

**FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CENTRO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA E PESQUISA
CURSO DE MESTRADO EXECUTIVO**

**FORMAÇÃO DE ALIANÇAS ESTRATÉGICAS
PARA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE**

DISSERTAÇÃO APRESENTADA À ESCOLA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA E DE EMPRESAS PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE

ANTÔNIO TARCÍSIO CORREIA DE MELLO
Rio de Janeiro 2001

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CENTRO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA E PESQUISA
CURSO DE MESTRADO EXECUTIVO

TÍTULO

**FORMAÇÃO DE ALIANÇAS ESTRATÉGICAS PARA
OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA POR:
ANTÔNIO TARCÍSIO CORREIA DE MELLO**

E

APROVADO EM 30 / 03 / 2001

PELA COMISSÃO EXAMINADORA



PAULO ROBERTO DE MENDONÇA MOTTA
Ph.D EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA



PAULO EMÍLIO MATOS MARTINS
DOUTOR EM ADMINISTRAÇÃO



GERALDO RONCHETTI CARAVANTES
Ph.D EM ADMINISTRAÇÃO

RESUMO

A Saúde Service Card (SSC) é uma operadora de planos de saúde que vem operando no estado do Espírito Santo desde 1997. Embora a empresa viesse alcançando resultados satisfatórios até 1998, supõe-se que com a introdução da lei 9656/98, que trata da regulamentação dos planos de saúde no Brasil, os custos com a assistência médica do associado elevou-se uma vez que novas coberturas para procedimentos médicos foram asseguradas aos associados. Este estudo objetiva investigar até que ponto a formação de alianças estratégicas poderá contribuir para que a empresa Saúde Service Card obtenha as adaptações necessárias para competir no novo cenário traçado pela regulamentação dos planos de saúde no Brasil.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO, 1

Formulação do problema, 4

Suposição, 4

Objetivos, 4

Relevância do estudo, 4

Definição dos termos, 5

Metodologia, 6

 Tipo de pesquisa, 6

 Coleta e tratamento de dados, 7

Capítulo 1. O NOVO CENÁRIO DO MERCADO DE SAÚDE COM A NOVA REGULAMENTAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE, 8

1.1. Reflexos da nova regulamentação, 8

1.2. Impacto financeiro da nova regulamentação nas operadoras de planos de
saúde, 11

1.3. O setor privado de saúde, 16

 1.3.1. Estrutura do sistema de Medicina de Grupo no Brasil, 18

 1.3.2. Dados estatísticos da Agência Nacional de Saúde Suplementar, 19

 1.3.2.1. Distribuição das sedes das operadoras por UF, 19

1.3.2.2. Informações gerais, 20

Capítulo 2. FORMULAÇÃO DE ALIANÇAS ESTRATÉGICAS, 25

- 2.1. Abordagem geral sobre alianças estratégicas, 25
- 2.2. Tipos de alianças, 27
- 2.3. A nova realidade, 31
- 2.4. O crescimento das capacidades, 33
- 2.5. Objetivo das alianças estratégicas, 33
- 2.6. O momentum para formação de alianças, 36
- 2.7. Definindo o roteiro para formação de alianças estratégicas, 41
 - 2.7.1. Passo 1 – definir estratégias e objetivos, 41
 - 2.7.2. Selecionando os parceiros, 44
 - 2.7.3. Avaliando os fatores negociáveis e a alavancagem, 45
 - 2.7.4. Definir as oportunidades, 46
 - 2.7.5. Avaliar o impacto sobre os acionistas, 47
 - 2.7.6. Avaliar o poder de barganha, 49
 - 2.7.7. Planejar a integração, 53
 - 2.7.8. Implementação, 56
- 2.8. Alianças formadas na América Latina e o resto do mundo, 57
- 2.9. Por que as operadoras de planos de saúde devem fazer alianças Estratégicas, 58
 - 2.9.1. Serem leves quanto a estrutura, 58
 - 2.9.2. Velocidade na tomada de decisões, 59
 - 2.9.3. As operadoras de planos de saúde precisam atuar a nível nacional e internacional, 61

2.9.4. Aumentar a cesta de serviços para o cliente, 63

Capítulo 3. DEFININDO A ADMINISTRAÇÃO ESTRATÉGICA, 65

- 3.1. Origem do conceito de estratégia,
- 3.2. Formulação de estratégia,
- 3.3. Formulação de estratégias organizacionais,
- 3.4. Escolhendo a estratégia do negócio,
 - 3.4.1. Estratégia de concentração,
 - 3.4.2. Estratégia de crescimento,

Capítulo 4. ESTUDO DE CASO,

- 4.1. O processo da aliança estratégica entre Saúde Service Card e Executive Med,
- 4.2. Vantagens que foram agregadas às duas empresas através da aliança,
- 4.3. Análise da evolução dos resultados da Saúde Service Card,
 - 4.3.1. Análise das receitas,
 - 4.3.2. Análise das despesas,
 - 4.3.3. Evolução anual do número de associados,
 - 4.3.3.1. Evolução mensal média do número de associados,

CONCLUSÃO,

ANEXOS,

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS,

INTRODUÇÃO

Propõe-se nesta dissertação de Mestrado, apresentar nossa avaliação do que consiste a lei 9656/98, que trata da Regulamentação dos Planos de Saúde no Brasil e os impactos que já estão ocorrendo no setor de planos de saúde.

Estará sendo apresentada proposta de formação de Alianças Estratégicas para operadoras de saúde, visando orientá-las para uma nova forma de gestão de crescimento, não mais centrado em si mesma quanto ao tamanho de sua estrutura, mas sim em um crescimento sustentado por uma forte formação de Alianças Estratégicas cooperativas.

A intenção não é de criar ou de ditar um modelo para formação de alianças estratégicas neste setor, até porque sobre o assunto, em se tratando de operadoras de planos de saúde, é importante considerar que somente agora, isto é, a partir de 1997 é que o assunto sobre administração de planos de saúde começou a ser tratado no meio acadêmico como forma de curso visando preparar gestores qualificados para esse setor.

Assim sendo, poucas são as instituições que oferecem este curso. A exemplo, podemos citar a Fundação Getúlio Vargas do Rio de Janeiro e a Fundação Dom Cabral de Belo Horizonte. Tal curso somente é oferecido ainda hoje como pós-graduação, tendo como pré-requisito para o mesmo que o candidato possua formação a nível de terceiro grau em

qualquer área, o que ao nosso ver empobrece o nível de discussão entre os participantes, pois muitos dos participantes destes cursos possuem formação sem nenhuma base teórica sobre administração e nem experiência no setor.

Portanto, esse trabalho consiste em acender uma chama para conduzir os administradores de operadoras de saúde, a enxergarem a necessidade da formação de alianças estratégicas para suas empresas, visando torná-las mais competitivas, a fim de proporcioná-las crescerem em um ambiente mercadológico de alta complexidade onde muitos atores atuam neste cenário, tais como:

- a) O Governo, através da A.N.S. – Agência Nacional de Saúde Suplementar – Órgão do Ministério da Saúde – impondo regulação ao setor;
- b) Médicos – que na maioria absoluta encontram nos convênios firmados com as operadoras de planos de saúde, sua maior parte fonte de receitas;
- c) Hospitais, clínicas, centros de diagnósticos por imagem e laboratórios – todos compondo uma complexa rede de prestadores de serviços;
- d) A.M.B. – Associação Médica Brasileira – atuando como parametrizadora dos preços dos serviços;
- e) PROCON – atuando na defesa do consumidor.

A estes atores acrescenta-se ainda a presença das cooperativas médicas, bancos com suas seguradoras e as seguradoras internacionais, acirrando ainda mais a competição.

Será abordado a formação das alianças estratégicas, tomando como base o trabalho de John R. Harbison e Peter Pekar Jr., em “Alianças Estratégicas – quando a parceria é a alma do negócio e o caminho para o sucesso”. Neste livro os autores apresentam uma gama de casos de alianças estratégicas, bem como os resultados obtidos pelas empresas que formaram alianças e que cada vez mais tem adquirido expertise em formação de alianças. A

riqueza do conteúdo deste livro, é fruto de um brilhante trabalho de seus autores, ambos com expressiva posição na conceituada empresa de Consultoria de Âmbito Internacional, Booz-Allen & Hamilton.

Foi considerado ainda as informações contidas no trabalho de Jordan Lewis em “Alianças Estratégicas – estruturando e administrando parceiras para o aumento da lucratividade”. Faremos uma abordagem quanto a origem da estratégica utilizando o trabalho de Paulo Roberto Motta em “Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente”, pois Motta considera ainda a transposição do conceito de estratégia para a gerência e a conquista da visão estratégica na gerência.

Analisou-se ainda a origem da estratégia baseada no trabalho realizado por Paulo Motta em “Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente”.

Quanto a formulação de estratégias, será abordado na perspectiva de Samuel C. Certo e J. Paul Peter, no livro “Administração Estratégica – planejamento e implantação da estratégia”.

Foi apontado a importância do marketing para o mundo empresarial, como elemento propulsor na formação de alianças estratégicas, tanto estimulando a empresa a buscar alianças, como tornando-a atraidora de alianças.

A abordagem de Philip Kotler em “Marketing para o século XXI – como criar, conquistar e dominar mercados”, aponta a necessidade que a empresa tem de ter claro para ela o mercado em que ela atua. Será buscado transpor os conceitos aplicados pelo autor às operadoras de saúde.

Será apresentado ainda um estudo de caso, porém ainda em forma embrionária por se tratar de uma empresa relativamente nova no setor, com apenas dois anos e meio de

existência no ramo de planos de saúde, operando no estado do Espírito Santo, que é a Executive Med lançada em janeiro de 1998.

Formulação do problema

Até que ponto a formação de alianças estratégicas contribuirá para que a Saúde Service Card se adapte à exigências da atual legislação e mantenha um ritmo de crescimento neste novo cenário para as operadoras de planos de saúde?

Suposição

A formação de alianças estratégicas contribui de forma significativa para que a Saúde Service Card mantenha um posicionamento competitivo no mercado após a regulamentação dos planos de saúde.

Objetivos

O objetivo final é identificar como a formulação de alianças estratégicas poderá contribuir para a Saúde Service Card manter um posicionamento competitivo, assim como os elementos que limitam esse processo.

Os objetivos intermediários são: traçar o perfil de saúde no Brasil, descrever o funcionamento do mercado de saúde antes e após a regulamentação, traçar o perfil da Saúde Service Card no estado do Espírito Santo, levantar quais as alianças estratégicas que de fato contribuirão com a empresa nos seus objetivos mercadológicos e levantar elementos facilitadores na formação de alianças estratégicas.

Relevância do estudo

A formação de alianças estratégicas para as operadoras de planos de saúde, assim como para qualquer empresa no atual cenário mercadológico cada vez mais competitivo, seja provavelmente de relevante importância para sobrevivência e crescimento das empresas que operam no mercado de planos de assistência médica. Ressalte-se ainda que,

das 2.500 operadoras que atuam neste mercado, somente 20 por cento aproximadamente conseguiram atender as questões propostas pela lei que regulamentava a atividade em questão.

Uma análise científica quanto a formação de alianças estratégicas para a Saúde Service Card, após a verificação dos implicadores para este tipo de gestão estratégica, pode nos orientar a uma nova forma de atuação empresarial no campo das operadoras de planos de saúde.

Definição dos termos

Operadoras de planos de saúde – empresas que atuam no mercado de vendas de planos de assistência médica.

Mercado – ambiente global onde as empresas realizam operações de compra e venda de produtos.

Aliança estratégica – forma em que duas ou mais empresas se unem para atuar no mercado, seja como parceira ou através de fusão.

Regulamentação dos planos de saúde – consiste na lei 9656/98 e as portarias do Ministério da Saúde sobre o assunto.

A.N.S. – Agência Nacional de Saúde Suplementar, órgão responsável pela coordenação e supervisão das atividades desenvolvidas pelas operadoras de planos de saúde no Brasil.

A.M.B. – Associação Médica Brasileira.

S.S.C. – Saúde Service Card, empresa operadora de plano de saúde no estado do Espírito Santo.

Executive Med – operadora de plano de saúde em Belo Horizonte – Minas Gerais.

PROCON – Órgão de Defesa do Consumidor.

Net Life – empresa que opera atividade de call center em Belo Horizonte – Minas Gerais.

Medicina de grupo – termo utilizado para discriminar a atividade de assistência médica das operadoras de planos de saúde.

Metodologia

Tipo de pesquisa

Serão utilizados neste projeto os tipos de pesquisa, classificados pelos critérios apresentados por Vergara (1998:44).

Quanto aos fins, a pesquisa é explicativa na medida em que propomos levantar características básicas para o sucesso da formação de alianças estratégicas para as operadoras de planos de saúde, sendo também descritiva, uma vez que pretende compreender como a constituição de alianças estratégicas possa impactar na competitividade da empresa, estabelecendo uma relação com a variável acima citada.

Quanto aos meios, a pesquisa bibliográfica para levantar as contribuições teóricas relevantes tanto clássicas quanto as atuais sobre estratégica empresarial da administração, publicações de jornais e revistas sobre o tema. A pesquisa também será de campo, porque coletará dados primários na Saúde Service Card. Serão realizadas entrevistas focalizadas e estudo de caso voltado para a empresa.

Coleta de dados

Os dados serão coletados por meio de:

- a. pesquisa bibliográfica em livros, dicionários, revistas especializadas, jornais, teses, dissertações e periódicos especializados com dados pertinentes ao assunto;
- b. entrevistas focalizadas com gerentes e diretores de empresas que serão alvo de estudo para formação de alianças estratégicas com a Saúde Service Card;
- c. estudo de caso será realizado na Saúde Service Card.

Tratamento dos dados

Uma vez que a importância quanto a formação de alianças estratégicas no campo das operadoras de planos de saúde seja recente, após realizarmos nossas observações, faremos análise dos dados extraídos tanto da bibliografia sobre o assunto, como também do estudo de caso da Saúde Service Card e as entrevistas feitas. Pretendemos estabelecer uma compreensão melhor da formação das alianças estratégicas, de tal forma que possa ser aplicada à realidade de outras operadoras de planos de saúde.

CAPÍTULO 1

O Novo Cenário do Mercado de Saúde com a Nova Regulamentação dos Planos de Saúde

Neste capítulo será abordado os aspectos da Regulamentação dos Planos de Saúde sobre as operadoras de planos de saúde e sobre o setor de um modo geral.

1.1. Reflexos da Nova Regulamentação

A introdução da regulamentação dos planos de saúde no Brasil, estabeleceu um marco neste segmento no país.

Pois até então, as operadoras de saúde tinham suas atividades reguladas pelo código comercial e demais legislação sobre o que tange a prestação de serviço, mas a própria complexidade que envolve a atividade de atendimento a saúde, em muito dificulta e dificultava ainda mais a análise da prestação de serviço das operadoras de saúde quanto a assegurar o cumprimento dos direitos do consumidor.

Os contratos de prestação de serviços na área de saúde não obedeciam um certo equilíbrio entre as operadoras no que diz respeito aos itens básicos de um contrato desta natureza quanto a:

- a- coberturas;
- b- exclusões;
- c- limites;
- d- carências;
- e- preços;
- f- rede prestadora de serviço; e
- g- território de abrangência.

Para maior compreensão, será explicado cada item de forma resumida.

Quanto às coberturas, compreendem todos os serviços que estão garantidos que serão prestados ao cliente, comumente chamado de associado, sem que haja custos adicionais ou que tais custos estejam de forma explícita de como serão cobrados do associado.

As exclusões tratam dos serviços não contemplados pelo contrato.

Os limites referem-se até quantas vezes um mesmo serviço pode ser utilizado em um período máximo de um ano, ou ainda, o número máximo de diárias para internação que era permitido ao associado a permanecer em um hospital com os custos cobertos pela operadora de saúde.

Quanto às carências, referem-se ao interregno de tempo que ocorre entre o momento da contratação até a data que o associado poderá utilizar o serviço.

Os preços referem-se ao valor que será pago mensalmente pelo associado.

A rede prestadora de serviços compreende a relação dos hospitais, médicos e centros de diagnósticos colocados à disposição dos associados.

Quanto ao território de abrangência, trata-se dos municípios onde a operadora terá que manter rede de prestação de serviços.

Ora, se não há uma uniformidade básica nos contratos elaborados pelas operadoras de saúde, não só a justiça tinha dificuldades para julgar os conflitos existentes, como também para os associados entenderem tais contratos, principalmente quando um associado trocava de operadora.

É importante saber que tal situação ainda acontece, pois os contratos firmados antes de 01/01/99, continuam em vigor na maioria de suas cláusulas pactuadas entre as operadoras e os seus associados.

Sem sombra de dúvida, que a existência de uma norma jurídica regulamentado esta relação entre operadoras e seus respectivos associados, provocou uma miscelânea de conflitos, e ainda soma-se a este fato a crescente consciência do direito do consumidor e a ascensão dos PROCO's em todo o país.

Nota-se que o número de reclamações com planos de saúde em Vitória chegou a um número de 1230 até 31/12/99, e de 01/01/2000 até 31/06/2000, foram de 322.

É visível que após a introdução da lei 9656/98 que regulamenta a atividade de operadoras de planos de saúde, proporcionou uma redução no número de reclamações nos PROCO's face uma maior clareza e padronização quanto aos itens básicos nos contratos de prestação de assistência médica no que diz respeito a:

- coberturas;
- carências;
- limites;
- exclusões, e;
- território de abrangência.

Porém quanto aos contratos anteriores a lei, a exceção de alguns itens que foram alcançados pela nova lei, ainda existe muito conflito na luta para que o direito de ambas as partes, tanto operadoras como associados seja respeitado.

1.2. Impacto Financeiro da Nova Regulamentação nas Operadoras de Planos de Saúde

Obviamente o impacto financeiro que vem ocorrendo no caixa das empresas, com frequência reclamado pelas operadoras de plano de saúde, não pode ser tratado como tendo como causa única as novas regras impostas pela lei 9656/98, embora que não podemos desconsiderar que esta tem causado um significativo impacto nas empresas. Todavia é importante levar em conta a forma de gestão que vinha ocorrendo nas operadoras até então. Ao retroagir no tempo, veremos que a forma que as operadoras de planos de saúde tinham de elevar seus resultados econômicos (lucros), estava na aplicação financeira de seus ativos monetários, que resultavam em significativos ganhos financeiros resultantes da economia inflacionária que o país viveu. Assim sendo, os ganhos obtidos no mercado financeiro encobriam os resultados negativos da atividade operacional da empresa.

Diante da estabilização da moeda com a introdução do plano econômico intitulado PLANO REAL, tornou-se necessário a adoção de um tipo de gestão administrativa centrada nos resultados operacionais e não mais em ganhos no mercado financeiro.

Uma vez que a fonte principal de receita tornou a obtida com o pagamento das mensalidades dos planos por parte dos associados, os gestores tiveram que adotar uma gestão de administração de custos, visando eliminar as ilhas de ineficiência que comprometiam os resultados operacionais. Notadamente, nem todos os dirigentes despertaram para este novo paradigma quanto a forma de dirigir suas empresas.

Somente no estado do Espírito Santo assistimos a falência da SECOL, AMEP e Good Life e outras que caminham as duras penas como Golden Cross (a nível nacional) e outras que não podemos citar.

É importante levar em conta que nenhuma dessas empresas citadas faliram ou estão em dificuldades por causa da nova lei, mas sim por incapacidade de gestão operacional.

O impacto provocado pela nova regulamentação dos planos de saúde está resultando de forma mais contundente nas empresas cuja administração não adotou práticas de uma boa gestão, tais como:

- Investimento na qualificação de pessoal;
- Implantação de sistema informatizado de gestão integrada;
- Medição do grau de satisfação dos clientes;
- Implantação do serviço de pós-venda e atendimento ao cliente;
- Utilização de ferramentas de marketing;
- Rígida administração de custos; e
- Utilização de planejamento estratégico orientando a vida da empresa.

Entretanto, não há como desconsiderar os impactos causados pelas exigências estabelecidas pela lei 9656/98, tais como:

- Ampliação das coberturas;
- Extinção dos limites;
- Redução dos prazos de carências; e
- Controle do Governo nos reajustes de preços.

A ampliação das coberturas não somente alcançou os contratos novos, como também em muitos serviços os contratos anteriores a lei 9656/98.

Os limites dos serviços prestados foram praticamente extintos.

Os prazos de carência que antes chegavam a 36 meses para alguns procedimentos, passaram a ser de no máximo 6 meses.

O aumento dos serviços face a ampliação das coberturas garantidas aos associados, a liberdade da repetição de exames de qualquer natureza, somado a redução dos prazos de carências, resulta em uma elevação dos custos dos serviços.

Visando fazer frente a nova realidade quanto aos custos das operadoras de planos de saúde, empresas como a Executive Med elevaram suas tabelas de preços para os novos produtos gerados pela necessidade de atender o previsto na lei 9656/98.

Porém, a correção dos preços não teve como obedecer a um critério de cálculo atuarial, pois não existia uma base de dados, uma vez que os serviços acrescidos, tais como AIDS, doenças infecto contagiosas, transplantes de rins e transplantes de córneas, doenças psiquiátricas, extinção dos limites de exames e diárias de internações, não compunham a base de dados das operadoras de planos de saúde.

Outro fator significativo, é que o consumidor já havia absorvido uma cultura de estabilidade de preços, o aumento praticado pelas operadoras tornou-se alvo de muitos protestos. Entretanto, o pior protesto veio na redução das vendas das operadoras, pois os aumentos praticados não tiveram como ser absorvidos pela sociedade, uma vez que essa não teve aumento na sua fonte de rendas.

Tomando a Saúde Service Card como exemplo, veremos que no ano que antecedeu a regulamentação, isto é, em 1998, de janeiro a junho, ela havia comercializado 3560 planos de pessoas físicas e de janeiro a junho de 1999 (1º ano da regulamentação), ela comercializou somente 700 planos de pessoas físicas.

Juntando à cultura da estabilização de preços, está o fato de que as pessoas não tiveram aumento de renda e ainda seus salários não foram corrigidos na proporção da

inflação real, junta-se a tudo isso, o fato do consumidor não ter como avaliar os benefícios dos novos produtos assegurando-lhe o direito a transporte disso ou daquilo.

A esse conjunto de fatores, associamos a queda de vendas e o desligamento de muitos associados por não poderem pagar os preços dos novos produtos.

Outros três fatores que tem afetado a vida das operadoras de saúde são:

1º - A regulação dos reajustes de preços por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar – A.N.S., que normalmente são inferiores aos reajustes praticados nos medicamentos, materiais médicos e hospitalares, diárias e taxas de hospitais, e demais custos, como comercialização, custo com campanhas de publicidade, custos estes que são normais na vida de uma operadora de saúde;

2º - Taxa para a Agência Nacional de Saúde Suplementar no valor de R\$ 2,00 (dois reais) por associado, não podendo ser repassado para o associado, devendo a operadora de plano de saúde arcar com esse custo, conforme o previsto na Resolução – RDC nº 6, de 18 de fevereiro de 2000 na Agência Nacional de Saúde Suplementar do Ministério da Saúde (anexo 5).

3º - Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS, de todas as despesas ocorridas com o associado de uma operadora em um hospital do SUS.

O SUS emite a cobrança do serviço contra a operadora sem levar em conta os seguintes aspectos:

- a) se aquele serviço estava coberto;
- b) se o associado tinha cumprido a carência; e
- c) se o associado estava adimplente com a empresa.

Cabendo a empresa, conforme o previsto na Resolução nº 22 de 21 de outubro de 1999, do Conselho de Saúde Suplementar do Ministério da Saúde (anexo 6), a comprovação das informações através de recursos jurídicos.

Conseqüentemente, a operadora passa a ter mais uma variável no seu componente de custo, e o pior, de forma imprevisível, pois somente após 120 dias da ocorrência do atendimento é que a operadora toma conhecimento destas despesas.

A partir da nova regulamentação dos planos de saúde, o Governo visando assegurar a estabilidade econômica destas empresas passou a exigir que os balanços fossem auditados por auditores independentes, assim como, a planilha de reajustes fosse assinada por um atuarista.

Conseqüentemente, o resultado de todas estas novas exigências eleva o custo operacional das operadoras de saúde no Brasil.

Tais medidas têm impactado de forma significativa no mercado de saúde, de tal forma que das 2733 empresas de plano de saúde registradas na Agência Nacional de Saúde, 1334 estão operando de forma irregular, de acordo com nota veiculada na Internet no dia 18/08, através do site www.ans.saude.gov.br.

Embora a associação Brasileira das Empresas de Medicina de Grupo (ABRAMGE) estime que existam 40 milhões de pessoas consumidoras de planos de saúde no Brasil, a agência só tem registro de 25 milhões e acredita que eles cheguem somente a 30 milhões.

Ao tomar como base as aproximadamente 480 operadoras que são associadas da Associação Brasileira das Empresas de Medicina de Grupo – ABRAMGE, mais de 60 por cento tem menos de 10.000 associados. Face ao número de associados, as mesmas já arcam com o expressivo custo fixo, e tais exigências previstas na lei elevam ainda mais esse custo podendo até mesmo inviabilizá-las no aspecto da saúde financeira destas empresas.

Dos estimados 40.000.000 de pessoas cobertas com planos de saúde considerando empresas de auto-gestão (a exemplo da Cia. Siderúrgica Tubarão, Samarco, Belgo Mineira, Vale do Rio Doce e outras), cooperativas médicas, seguradoras atuando no ramo de saúde e as operadoras de planos de saúde, estima-se que mais de 8.000.000 se desligaram do quadro de associados. O real impacto da nova regulamentação nos planos de saúde somente será conhecido no que diz respeito aos atuais números deste setor, em um prazo de cinco anos da data do início de vigência da lei 9656/98.

Esta nova realidade de mercado de saúde privada que está sendo desenhada pelos impactos dos planos de saúde, requer conseqüentemente, um novo desenho da gestão empresarial nestas empresas, estimulando a formação de alianças estratégicas, fusões entre empresas e aquisições das menores pelas de maior capacidade econômica e organizacional.

A velocidade com que cada empresa agirá na busca e implementação deste novo desenho mais adequado a sua realidade, será condição primordial para sua continuidade em um mercado tão competitivo e de expressivos números na economia brasileira conforme veremos a seguir.

1.3. O Setor privado de Saúde

Por não fazer parte do nosso estudo, excluimos as cooperativas de trabalho médico, seguradoras quanto ao seguro saúde e empresas de auto-gestão.

Como exemplo das cooperativas de trabalho médico, podemos citar a Unimed, quanto às seguradoras, temos o Bradesco Saúde e empresas de auto-gestão, podemos exemplificar com a Cia. Siderúrgica Tubarão.

Portanto, os dados apresentados a seguir referem-se exclusivamente às empresas de medicina de grupo.

Como pode ser observado, os números refletem o tamanho do setor, sua abrangência, sua participação na economia, tanto na movimentação financeira, assim como na geração de empregos de pessoal.

Se levarmos em conta que os gastos com pagamentos de consultas representam aproximadamente 25 por cento do custo das operadoras de saúde, e que o valor da consulta médica gira em torno de R\$ 25,00 (preço estabelecido pela Associação Médica Brasileira), podemos concluir que só as operadoras movimentam anualmente um valor de aproximadamente R\$ 9.100.000.000,00 (nove bilhões e cem milhões de reais).

Os quadros seguintes e os anexos 1, 2 e 3, representam uma radiografia do setor no momento atual.

1.3.1. Estrutura do Sistema de Medicina de Grupo no Brasil

Para atender a todo o contingente de beneficiários, a Medicina de Grupo conta com a seguinte estrutura:

Recursos Humanos:

Médicos CLT	25.400
Médicos credenciados	87.000
Funcionários paramédicos e administrativos	67.500
Profissionais de serviços auxiliares de terceiros	164.000

Recursos Físicos:

Hospitais próprios	240
Hospitais credenciados	3.900
Leitos próprios	22.800
Leitos credenciados	358.000
Centros de diagnósticos próprios e credenciados	2.800

Atendimento:

Consultas médicas/ano	90,9 milhões (5,05 cons/benef/ano)
A OMS preconiza	4,0 cons/habitante/ano
Setor público realiza	1,8 cons/habitante/ano
Internações hospitalares/ano	1,850 milhão
Partos (Total)	373 mil
– Cesárea	240 mil
– Normal	133 mil

Serviços Realizados:

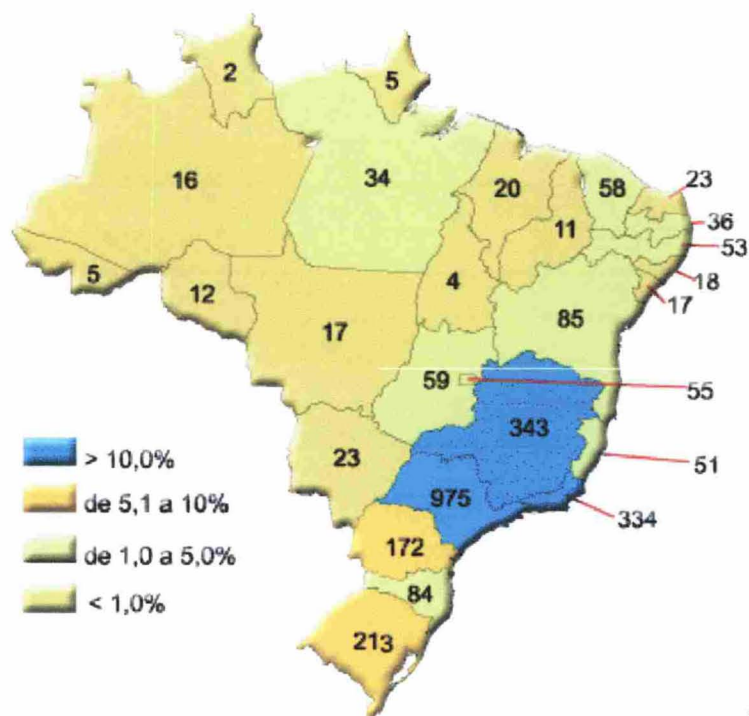
62,3	milhões de exames laboratoriais;
9,91	milhões de exames radiológicos;
3,8	milhões de exames por ultrassom;
740	mil exames por eletroencefalograma;
2,76	milhões exames por eletrocardiograma;
9,78	milhões em fisioterapia;
73	mil de quimioterapia;
682	mil de radioterapia;
8,3	milhões de outros exames e procedimentos.

1.3.2. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Registro Provisório de Planos de Saúde

1.3.2.1 Distribuição das Sedes das Operadoras por UF

Dados registrados até 11.08.2000



Fonte: GEDOC

SUDESTE	-	1.703
SUL	-	469
NORDESTE	-	321
NORTE	-	78
CENTRO-OESTE	-	99

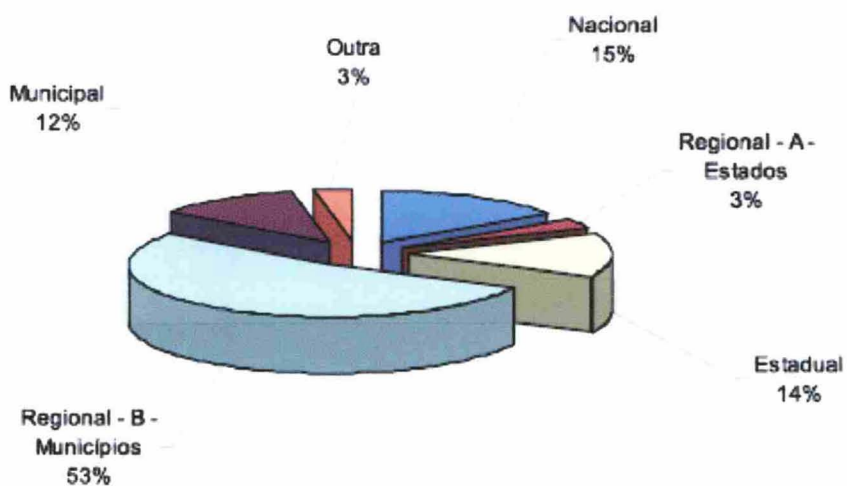
2.670

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Registro Provisório de Planos de Saúde

Distribuição de planos por Abrangência Geográfica

Dados registrados até 11.08.2000



Nacional	5.325
Regional - A – Grupo de Estados	1.152
Estadual	4.773
Regional - B – Grupo de Municípios	18.564
Municipal	4.013
Outra	1.026
Total	34.853

Fonte: GEDOC

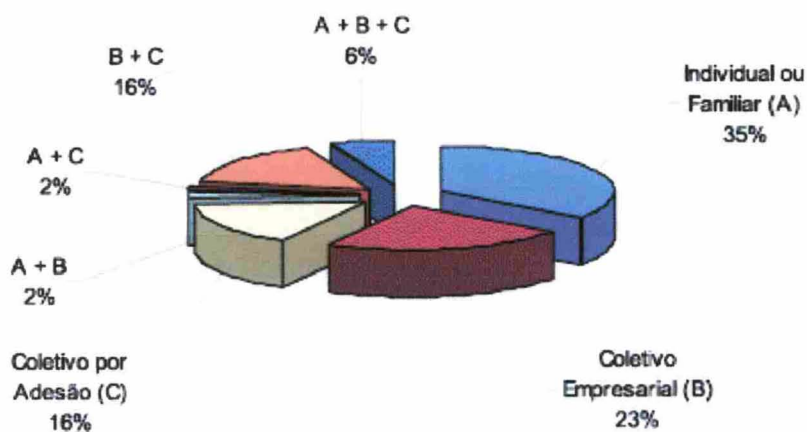
Anexo 2

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Registro Provisório de Planos de Saúde

Distribuição de planos por tipo de contratação

Dados registrados até 11.08.2000



A – Cobertura Ambulatorial

B – Cobertura Hospitalar com Obstetrícia

C – Cobertura Hospitalar

INDIVIDUAL (OU FAMILIAR) = contratos com associados pessoas físicas

COLETIVO EMPRESARIAL = contratos com pessoas jurídicas, por decisão da empresa

COLETIVO POR ADESÃO = contratos com pessoas jurídicas por decisão individual de cada associado.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Registro Provisório de Planos de Saúde

Informações Gerais

Dados registrados até 11.08.2000

Operadoras ativas registradas na ANS	2.725
Operadoras com produtos ativos registrados na ANS	1.909
Planos Registrados	43.199
Planos Ativos	34.853

Fonte: GEDOC

Como pode ser observado, até onze de agosto, oitocentos e dezesseis operadoras de saúde não registraram seus produtos na Agência Nacional de Saúde. Esta situação nos leva a algumas conclusões:

1. Estas operadoras se encontram de forma inadequada para atender as exigências impostas quanto a natureza do produto, em razão de não possuírem todos os serviços credenciados necessários ao cumprimento do previsto na lei, para garantir aos associados as coberturas mínimas. Como por exemplo, podemos citar o serviço de radioterapia para tratamento do câncer.

Tal credenciamento não ocorre muitas das vezes alheio a vontade da operadora, é que em muitas regiões do país, este serviço não poderá existir. Note-se que um serviço médico desta complexidade, implica em um investimento de três milhões de dólares;

2. Face as incertezas em que o setor de saúde opera, poderão muitas destas operadoras terem colocado um freio no departamento de vendas, mantendo somente os contratos anteriores à regulamentação pela lei 9656/98; e

3. Foram adquiridas por outras operadoras após terem feito o registro na A.N.S. – Agência Nacional de Saúde.

Quanto ao número de planos registrados de 43.199 e somente 34.853 estarem ativos, deu-se pelo fato de as operadoras terem registrado um número maior que realmente tinham a intenção de comercializar, pelo menos até o presente momento, o que não implica em afirmar que não o farão em um tempo futuro.

CAPÍTULO 2

Definindo a Administração Estratégica

Antes de definirmos o que é Administração Estratégica, é necessário que façamos uma abordagem sobre a palavra estratégia e o seu valor relevante no campo da Administração, tanto na área pública como na área privada.

2.1.Origem do Conceito de Estratégia

Motta (1999:79), a palavra estratégia tem origem grega e servia para designar a função administrativa do generalato. O estrategista ou estrategista era o comandante militar que formulava e projetava as manobras necessárias à consecução de um fim específico. Desde a sua origem, aproximadamente há 500 anos a.C., o conceito de estratégia sempre esteve associado à visão militar.

Embora a utilização da estratégia seja de contínuo uso no campo militar, quer seja em tempo de paz ou de guerra, no mundo empresarial, das organizações públicas, das organizações não governamentais e em todas as áreas de negócios o uso da estratégia está presente.

Entretanto, a aplicação da estratégia na administração, possui uma maior amplitude do que quando comparada a aplicação no campo militar. Pois, o campo de batalha, em comparação com a ambiência empresarial, é acentuadamente mais simples. O modelo clássico é determinado por uma série de constantes – montanhas, cidades, rios – e poucas variáveis, enquanto o campo empresarial moderno é constituído por um grande número de variáveis que se alteram rapidamente e em velocidades acentuadas.

O quadro seguinte nos mostra as semelhanças por origens das idéias, quanto a aplicação da estratégia na área militar e na área empresarial.

Quadro 1 – Estratégia Militar e Estratégia Empresarial
Semelhanças por Origens das Idéias

<p>1- Definição clara de objetivos (ex. Clausewitz)</p>	<p>1- Gerência por objetivos: idéia inaugurada por Drucker (1952) e incorporada em diversas teorias posteriores.</p>
<p>2- Visão de escopo, além do campo de batalha e da guerra (ex. Clausewitz, Maquiavel)</p>	<p>2- Estratégia empresarial (base organizacional): idéia apresentada por Ansoff (1965) para ampliar a visão de formulação (base negócio), anunciada na década de 50).</p>
<p>3- Horizonte de tempo mais amplo (ex. Clausewitz)</p>	<p>3- Planejamento a longo prazo existente em administração desde os seus primórdios (Fayol, Gulick). A idéia de longo alcance na estratégia empresarial foi apresentada por Andrews.</p>
<p>4- Flexibilidade planejada (ex. Napoleão, Mao Tsé-tung)</p>	<p>4- Flexibilidade estrutural dependente da estratégia, Chandler (1962).</p>
<p>5- Comando e liderança efetivos (ex. Clausewitz, Sun Tsu, e nos estudos sobre Alexandre da Macedônia e Átila-hunos)</p>	<p>5- Comando e liderança: introduzida desde os trabalhos pioneiros de Fayol e fundamentada em bases modernas em Barnard (1939).</p>
<p>6- Moral de grupo (ex. Sun Tsu, Alexandre, Átila, etc.)</p>	<p>6- Moral de grupo presente desde o início da administração científica. Mais bem fundamentada a partir da década de 30 com os estudos de Hawthorne.</p>

Segundo Motta (1999:82), o uso ou a simples transposição de perspectiva militar ou do sentido comum de estratégia pode ser perigoso e falacioso para a gerência organizacional moderna. A complexidade alcançada pela empresa contemporânea exige habilidades gerenciais específicas para decidir e agir num contexto de grande risco e incertezas. São habilidades adquiridas por formação, treinamento e experiência, que pouco ou nada têm a ver com o fato de se ser especialista em praças de guerra, hábil em jogos, ou muito menos douto em artimanhas e esperteza.

O seguinte quadro mostra o resumo de algumas das principais diferenças “entre o uso da estratégia militar clássica e a estratégia empresarial moderna.

**Quadro 2 – Principais Diferenças na Formulação
Estratégia Militar Clássica e Estratégia Empresarial Moderna**

<p>1- Formulada segundo um maior número de constantes e menor número de variáveis (nível da batalha e da guerra).</p>	<p>1- Formulada segundo um menor número de constantes e alto número de variáveis (nível da empresa)</p>
<p>2- Concentra-se no indivíduo-estrategista</p>	<p>2- Concentra-se na empresa: estratégia organizacional</p>
<p>3- Baseada na oposição inteligente: opositores desenvolvem estratégias de ação e podem, em princípio, conhecer alternativas dos oponentes em cada situação específica.</p>	<p>3- Baseada na ambiguidade e volatilidade da ambiência, que pode mudar rápida e independentemente da ação de opositores conhecidos</p>
<p>4- Estratégia vista unicamente como ação conscientemente estabelecida.</p>	<p>4- Estratégia vista tanto como produto da ação consciente quanto da ação emergente do processo organizacional</p>
<p>5- Insinua habilidades em artimanhas e esperteza (como na teoria dos jogos).</p>	<p>5- Baseada em habilidades gerenciais</p>
<p>6- Apresenta-se como uma arte</p>	<p>6- Apresenta-se tanto como arte quanto como ciência.</p>

Estratégia, é portanto o conjunto de decisões fixadas em plano ou emergente organizacional, que integra missão, objetivos e sequência de ações administrativas num todo interdependente. Portanto, estratégia tanto pode ser guias de ação definidos a priori quanto o conjunto de resultados definidos a posteriori como produto de comportamentos organizacionais específicos, que a organização adote para obtenção do seu principal objetivo.

Foi na década de 50, que o conceito de estratégia começou a ser usado na administração com o intuito de implantar, através do conhecimento de onde e como expandir sua atuação e melhorar seu desempenho.

O avanço da ciência, a multiplicação do conhecimento, a disponibilização de tecnologias cada vez mais sofisticadas e o mercado globalizado, tem exigido que as empresas hajam cada vez mais veloz na tomada de decisões, impulsionadas pela própria velocidade das mudanças que imperam neste cenário global.

A globalização da economia e do mundo de um modo geral, tem produzido muitas oportunidades para as empresas, de contra partida, as ameaças cada vez maiores, também estão presentes neste cenário, onde a competição é voraz e as mudanças produzem impactos cada vez mais profundos e ocorrem em um espaço de tempo cada vez menor.

Neste ambiente de incertezas para as empresas, onde a única certeza é a mudança contínua, as empresas, bem como qualquer tipo de organização, precisa estabelecer uma estratégia para administrar, de tal forma a assegurar sua vida com resultados eficazes.

Portanto, o uso da estratégia no ambiente empresarial não é questão de opção de seus dirigentes, mas de condição de sobrevivência do negócio.

No capítulo 2 dessa dissertação, chamamos a atenção para importância que as alianças estratégicas vem ocupando no mundo dos negócios.

Apontamos ainda seis fatores básicos que mostram a formulação de alianças estratégicas por parte das operadoras de saúde. Entretanto, ressaltamos que a realização de alianças estratégicas deve estar contida em uma estratégia para toda a empresa, mas não uma ação isolada.

“Formular estratégias envolve determinar cursos de ação apropriados para alcançar os objetivos. Isso inclui atividades como análise, planejamento e seleção de estratégias que aumentem as chances de que os objetivos de uma organização possam ser alcançados”. (Certo, Samuel C., Peter, J. Paul, Administração Estratégica: planejamento e implantação da estratégia, Makron Books, S.P., 1993, pag. 111).

2.2. Formulação de Estratégia

Certo e Peter (1993:112), a formulação de estratégia deve ser precedida de uma análise do ambiente em que a organização está inserida, sendo necessária a análise de questões críticas e análise dos pontos fortes e fracos, oportunidades e ameaças.

- Quais são o(s) propósito(s) e o(s) objetivo(s) da organização? A resposta a esta questão diz aos administradores onde a organização quer chegar. Estratégias adequadas refletem as missões e os objetivos da organização. É mais provável que os administradores que considerem esta questão durante a formulação da estratégia evitem inconsistências entre missão, objetivos e estratégias do que outros que não o façam.
- Para onde a organização está indo no momento? A resposta a esta questão revela se uma organização está atingindo suas metas, ou, no mínimo, fazendo progressos satisfatórios. A primeira questão analisa aonde a organização quer chegar; esta analisa para onde a organização está realmente indo.

- Que fatores ambientais críticos a organização está enfrentando atualmente? Esta questão nos direciona tanto para o ambiente interno como para o externo – fatores tanto internos como externos à organização. Por exemplo, se uma equipe da média administração maltreinada (ambiente interno) e um aumento na pressão da concorrência (ambiente externo) são preocupações estratégicas críticas, então, qualquer estratégia formulada deve lidar com essas questões.
- O que pode ser feito para alcançar os objetivos organizacionais de forma mais efetiva no futuro? A resposta real a essa questão resulta na formulação de uma estratégia para a organização. Assim, ela ultrapassa a análise do ambiente e inclui os estágios de planejamento e seleção. Esta questão deve ser respondida somente após os administradores terem tido oportunidade suficiente de refletir sobre as respostas às questões anteriores. Em outras palavras, os administradores podem formular estratégias organizacionais apropriadas somente quando compreenderem claramente onde a organização quer chegar, para onde a organização está indo e qual o ambiente em que a organização opera.

A análise dos fatores internos e externos é uma ferramenta utilizada para estudar o ambiente, constitui o fundamento para o estágio de planejamento estratégico na formulação de estratégia. Enquanto os fatores internos revelam os pontos fortes e os pontos fracos da organização, os fatores externos revelam as oportunidades e as ameaças que estão diante dela.

2.3. Formulação de Estratégias Organizacionais

Segundo Certo e Peter (1993:114), após a análise dos fatores internos e externos, a alta administração formulará as estratégias organizacionais e as projetará para que os objetivos globais da empresa sejam alcançados.

Esse processo inclui duas tarefas relacionadas e desenvolvidas. Depois, devem ser tomadas decisões específicas a respeito do papel das diversas linhas de negócios da organização e quantos recursos serão alocados entre eles.

2.4. Escolhendo a Estratégia do Negócio

2.4.1. Estratégia de Concentração

Ries (1996:25), uma estratégia de concentração é aquela em que uma organização se concentra numa única linha de negócios.

Esta é uma estratégia que recomendamos para as operadoras de planos de saúde. As operadoras precisam de foco para agir. E preciso resistir o impulso de querer atuar em várias linhas de negócios, como por exemplo: comercializar planos de saúde e ao mesmo tempo planos odontológicos. Muitas vão ainda pelo caminho de abrir hospitais, clínicas e laboratórios para atender seus associados. A Unimed em Vitória está trilhando este caminho, temos muitas dúvidas ao sucesso deste modelo de gestão.

Recentemente assistimos nos jornais o caso da Golden Cross.

Vivemos cada vez mais sob o impacto da globalização da economia.

Pessoas, empresas, governos, instituições educacionais, filantropias, qualquer tipo de organização está sob o efeito da economia globalizada.

A pergunta que cada empresa deve fazer e principalmente as operadoras de saúde, consiste em saber: que efeitos a globalização terá sobre sua empresa? A tendência é fazê-la perder o foco, mesmo que você não faça alteração alguma em sua linha de produtos ou serviços.

Para explicar melhor, usaremos uma analogia. Digamos que você more em uma pequena cidade do Estado de Wyoming cuja população é de 50 pessoas. Que tipo de lojas você provavelmente irá encontrar lá? Exatamente uma loja “geral” que vende de tudo: comida, roupas, combustível.

Agora pense em Nova York, onde a população é de oito milhões de habitantes. Que tipo de lojas você provavelmente irá encontrar lá? Da mesma forma, muitos estabelecimentos altamente especializados. Não apenas lojas de sapatos, por exemplo, mas lojas de sapatos masculinos, lojas de sapatos femininos, lojas de sapatos infantis, lojas de sapatos esportivos.

“Quanto maior o mercado, maior a especialização. Quanto menor o mercado, menor a especialização e mais generalizadas são as empresas. À medida que a economia mundial entrar na era da globalização, as empresas precisarão tornar-se mais especializadas.”(Ries, Al, Foco: uma questão de vida ou morte para sua empresa, Makron Books, S.P., 1996, pag. 25).

2.4.2.Estratégia de crescimento

“Normalmente, as organizações procuram crescimento nas vendas, lucros, participação no mercado ou mesmo outras medidas como um objetivo principal.” (Certo, Samuel C., Peter, J. Paul, Administração Estratégica: planejamento e implantação da estratégia, Makron Books, S.P., 1993, pag. 118).

Uma opção como forma de crescimento para as operadoras é a integração horizontal, através da aquisição de outras empresas concorrentes que atuam em uma mesma linha de negócios.

Esta é uma estratégia que várias operadoras de planos de saúde estão buscando.

No Estado do Espírito Santo, a Executive Med está buscando a aquisição de outras operadoras, (o que me foi informado pelo presidente da empresa, inclusive estou assessorando-os neste processo como consultor de negócios).

Em Belo Horizonte – MG, a Executive Med adquiriu três empresas menores, ampliando assim o número de associados.

Na nossa visão, três são os motivos principais que tem conduzido as operadoras de saúde a adotarem esta estratégia de negócios.

Em primeiro lugar, ressaltamos que antes da estabilização da economia no Brasil, as operadoras obtinham um significativo ganho financeiro, graças a remuneração da aplicação do capital em virtude das altas taxas de inflação em que o Brasil esteve mergulhado por décadas. Entretanto, com a estabilização econômica, os ganhos do mercado financeiro desapareceram, e o ganho das operadoras de saúde passou a ser no resultado operacional da atividade, fazendo com que o número de associados necessitasse ser elevado para que o ponto de equilíbrio fosse alcançado.

Entretanto, com o advento da regulamentação dos planos de saúde, ampliando as garantias para os associados, reduzindo prazos de carências para o uso dos serviços e impondo uma política de reajustes controlados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Fazendo com que o custo fixo das operadoras de saúde elevasse de forma significativa, e em consequência para que as mesmas alcancem o ponto de equilíbrio, tornou-se necessário elevar a carteira de associados ainda mais;

Em segundo lugar, o aumento dos benefícios assegurados aos associados pela regulamentação dos planos, pressionou os preços para cima. Porém o poder aquisitivo dos consumidores não teve aumento, provocando uma retração no mercado.

Recentemente, em agosto do corrente, a Agência Nacional de Saúde, divulgou que o número estimado de 45 milhões de usuários havia retraído para 35 milhões; e

Em terceiro lugar, a necessidade de um crescimento rápido para se impor em um mercado tão competitivo e com tantas intervenções governamentais, tem sido um motivo para que as operadoras de saúde busquem adquirir outras empresas que atuam no mesmo segmento de negócios.

Ao concluirmos esse capítulo, alertamos aos dirigentes das operadoras de saúde, que é necessário que os mesmos se conscientizem da importância de buscarem alianças estratégicas para suas empresas, conforme foi mostrado no capítulo 2 dessa dissertação.

Mas ressaltamos que é preciso também que seja desenvolvida uma estratégia adequada a realidade de cada operadora para formação de alianças.

CAPÍTULO 3

Formulação de Alianças Estratégicas

Neste capítulo será tratado o assunto, inicialmente mostrando a formulação de alianças estratégicas em uma abordagem geral.

2.1. Abordagem Geral sobre Alianças Estratégicas

Na formulação de alianças estratégicas, é preciso que os dirigentes identifiquem com clareza que tipo de aliança contribuirá para que sua empresa alcance os resultados esperados, portanto as alianças só deverão ocorrer quando houver necessidades mútuas.

Segundo Lewis (1992:1), numa aliança estratégica, as empresas cooperam em nome de suas necessidades mútuas e compartilham dos riscos para alcançar um objetivo comum. Sem uma necessidade mútua as empresas podem ter o mesmo objetivo, mas cada uma pode atingi-lo sozinho. Se elas não compartilharem de riscos significantes, não poderão esperar compromissos mútuos.

As empresas somente dividem riscos se necessitam uma da outra para atingir o mesmo objetivo.

As alianças estratégicas provêm o acesso a muito mais recursos do que qualquer empresa isolada possui ou pode comprar. Elas podem expandir grandemente a capacidade de uma empresa para criar produtos, reduzir custos, incorporar novas tecnologias, antecipar-se aos

concorrentes, atingir a escala necessária à sua sobrevivência nos mercados mundiais e gerar mais recursos para investir em suas competências básicas.

Os objetivos esperados devem ser explicitados, de tal forma que o interesse mútuo esteja claro para os parceiros envolvidos numa aliança. Embora que por mais claro que sejam a exposição dos interesses da formação da aliança somente o transcorrer dos trabalhos é que é capaz de solidificar uma aliança.

Para Lewis (1992:5), em uma aliança, os riscos incluem a eficácia com a qual as empresas irão trabalhar em conjunto. Como no caso de um casamento, isso não pode ser previsto com segurança no início. Uma cooperação bem sucedida se apoia na confiança e na compreensão mútuas, que somente se desenvolvem através de esforços ao longo do tempo.

Quando uma empresa está empenhada em uma nova atividade com uma empresa com a qual não está familiarizada, a qualidade do relacionamento pode ser a parte mais arriscada da sua aliança.

Pense naquilo que poderia ser necessário para você distribuir o produto de um parceiro juntamente com o seu próprio produto, ou para prestar assistência técnica aos equipamentos dele em seu território. Essas atividades podem envolver um risco pequeno, em termos de investimento, caso você esteja usando seu excesso de capacidade para executá-las. Contudo, muitas vezes é impossível especificar tudo em um acordo – especialmente para um novo tipo de atividade externa. É mais provável que você precise lidar de forma flexível com eventos inesperados. Nessas ocasiões, seus esforços mútuos para a compreensão e os ajustes às necessidades um do outro podem ser os determinantes do sucesso.

2.2. Tipos de Alianças

Cada forma de aliança se distingue em termos de volume de compromisso que representa e do grau de controle que confere a cada parceiro.

Em um tipo de aliança – a cooperação informal – as empresas trabalham em conjunto sem um vínculo contratual. Aqui os compromissos mútuos são modestos; o controle está quase todo nas mãos de cada empresa, atuando separadamente. Os contratos formais são usados quando os parceiros querem assumir compromissos explícitos. Como pode haver importantes riscos divididos, as alianças contratuais oferecem alguma oportunidade para a divisão do controle.

“As alianças de capital – investimentos minoritários, joint ventures e consórcios – propiciam a propriedade comum, estendendo ainda mais os compromissos mútuos e a divisão do controle. O papel de cada empresa depende do tipo específico de aliança.”
(Lewis, Jordan, Alianças Estratégicas, Editora Pioneira, S.P., 1992, pag. 6).

A tecnologia está mudando de forma surpreendente o mundo em que vivemos. Nesse processo, ela forja novos elos entre nós, nos torna mais parecidos e exige mais de nossos recursos, para que possamos continuar progredindo em um mundo em que os mercados tornam cada vez mais um cenário de alta competitividade.

Entretanto, para assegurar a sobrevivência e o crescimento em um cenário rico em competição, cada vez mais as empresas estabelecem cooperação entre si.

Para onde quer que olhemos, a cooperação está se acelerando. Considere esta evidência: Entre 1979 e 1985, o número de alianças entre empresas americanas, japonesas e da Comunidade Européia cresceu trinta vezes. Na Europa Oriental, os empreendimentos

conjuntos dobram a cada ano. Na Índia, o governo está promovendo ativamente associações com corporações estrangeiras e forjando laços mais fortes com o mundo da ciência.

Duas forças básicas estão por trás desses notáveis acontecimentos: o progresso da tecnologia e a globalização dos mercados. Este novo impulso afeta todas as empresas, em todas as partes, gerando enormes consequências em um mundo cujas economias se globalizam cada vez mais.

A necessidade de cooperação entre as empresas está definindo uma nova forma de fazer negócios, por exemplo, no Japão, onde tudo é orientado para grupos fechados, é quase impensável a cooperação entre empresas de grupos diferentes. Entretanto, a Isuzu e a Fuji Industries quebraram esse tabu porque acreditavam não ter outra escolha. Ambos necessitavam estar presentes na manufatura dos Estados Unidos para poderem permanecer nos negócios.

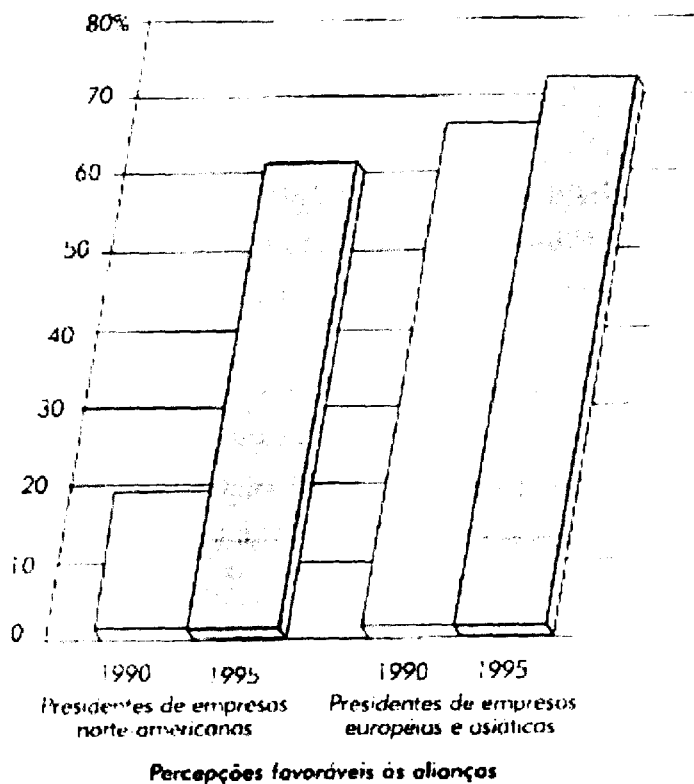
“Por motivos semelhantes as empresas de software Microsoft e Ashton-Tate, há muito consideradas defensoras ferrenhas da independência, uniram suas forças para desenvolver um importante novo produto, cuja criação teria sido demasiado difícil para qualquer uma delas sozinha.” (Lewis, Jordan, Alianças Estratégicas, Editora Pioneira, S.P., 1992, pag. 14).

O crescente impulso pela cooperação não se limita à alta tecnologia ou a empresas globais. Por exemplo, empresas locais, sem oponentes estrangeiros, sentem as pressões de custos e de qualidade das empresas clientes que competem em mercados globais. Para elas e para outras empresas, a lógica da cooperação não pode passar despercebida.

Por exemplo, “a Aetna Life e a Casualty formaram uma joint venture com a Voluntary Hospitals of America – uma aliança de várias centenas de hospitais – para prover planos de

serviços de saúde em grupo a custos limitados, que nenhuma delas poderia oferecer sozinha.” (Lewis, Jordan, Alianças Estratégicas, Editora Pioneira, S.P., 1992, pag. 14).

Ao tomarmos como base os resultados obtidos pela análise realizada pela Empresa



de Consultoria Booz-Allen & Hamilton sobre o que pensam os atuais presidentes de empresas norte americanas, europeias e asiáticas, nós compreendemos com mais clareza porque eles cada vez mais tornam favoráveis à formação de alianças estratégicas entre empresas. Entretanto, não dispomos ainda de dados sobre os dirigentes brasileiros, quanto ao posicionamento sobre formação de alianças estratégicas no Brasil.

Os atuais dirigentes são favoráveis às alianças.

Fonte: Levantamentos da Booz-Allen & Hamilton

Com base ainda nos dados da Booz-Allen & Hamilton, os dados obtidos por seus levantamentos demonstram que:

- Durante quase dez anos, as duas mil maiores empresas do mundo tiveram um retorno consistente de quase 17 por cento sobre o investimento em alianças estratégicas. Isso representa 50 por cento mais do que a média do retorno sobre o investimento geral dessas empresas.
- As 25 empresas mais ativas em alianças obtiveram um retorno sobre o patrimônio de 17,2 por cento – 40 por cento maior que a média das empresas mais bem sucedidas do mercado segundo a Fortune. As 25 empresas que menos fizeram alianças estavam no fim da lista da Fortune, com uma média de retorno sobre o patrimônio de apenas 10,1 por cento.
- Desde o início da década de 90 a porcentagem de receita que as mil maiores empresas dos Estados Unidos obtiveram a partir de alianças mais do que dobrou, chegando a 21 por cento em 1977. Em 1980, era menos de 2 por cento! Até 2002, as empresas que tiveram sucesso nas alianças esperam que cerca de 35 por cento de suas receitas venham de alianças.

Como podemos observar mais de 60 por cento dos presidentes de empresas nos Estados Unidos são favoráveis às alianças estratégicas, comparado a 20 por cento, cinco anos atrás.

As empresas européias e asiáticas contam com mais de 70 por cento de seus presidentes sendo favoráveis a formação de alianças estratégicas.

É importante considerarmos que a formação de alianças estratégicas não é nova. A Westinghouse e a Mitsubishi são aliadas há 70 anos; a Chevron e a Texaco, desde 1936, e a Dow Chemical e a Corning, há 55 anos.

O que é novo na década de 90 é a proliferação acelerada de alianças estratégicas, seu escopo, e como se diferenciam nitidamente, de cartéis, keiretsu, joint-ventures e outros negócios envolvendo duas ou mais empresas. O que toda essa atividade de alianças revela é a percepção dos executivos de que o mundo empresarial nunca pareceu tão hostil, desconcertante e instável quanto hoje.

2.3. A Nova Realidade

Três forças significativas criam essa realidade perturbadora:

- A globalização dos mercados;
- A procura de capacidades, à medida que os limites entre as empresas tornam-se indefinidos;
- Recursos escassos e a intensificação da competição pelos mercados.

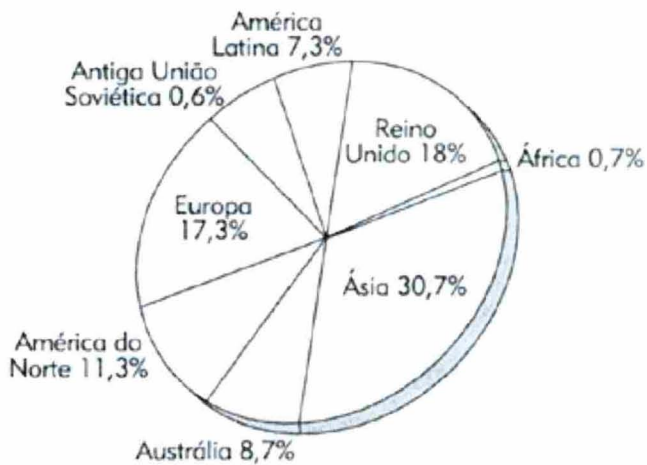
Harbison e Peter (1999:37), quando uma empresa examina seu ambiente e avalia seus recursos e capacidades, frequentemente descobre – como ocorreu com a Boeing, a Rockwell e outros parceiros na aliança do Tupolev – uma lacuna entre o que gostaria de realizar e o que, levando em conta a realidade, pode realizar. Ela confronta a realidade de que mudanças competitivas fundamentais estão ocorrendo em todo o setor organizacional.

O ambiente competitivo em que as empresas vivem em um mercado onde muitas incertezas imperam, seus executivos enfrentam a redução das perspectivas de crescimento, a

aceleração na aplicação de novas tecnologias, a crescente concorrência global, a abertura de muitos mercados novos e o surgimento de muitos blocos comerciais regionais. Todo este complexo ambiente mercadológico impulsiona cada vez mais estes executivos a buscarem parceiros para formação de alianças estratégicas.

Como podemos observar os dados apresentados pela Securities Data Corporation; Booz-Allen & Hamilton sobre os parceiros de empresas norte americanas estão distribuídos pelo mundo exemplifica que a busca pela formação de alianças estratégicas tem sido um caminho cada vez mais trilhado pelas empresas na busca de alcançar seus objetivos.

Os parceiros de alianças com empresas norte-americanas pelo mundo.



Nota: Inclui acordos assinados, alianças aguardando aprovação e carta de intenções de alianças.

Fonte: Análise da Securities Data Corporation; Booz-Allen & Hamilton

2.4. O crescimento das capacidades

Segundo Harbison e Peter (1999:40), na década de 80, uma empresa podia confiar firmemente em fusões e aquisições; muitas seguiram caminho e persistem nele. Contudo, um número crescente de empresas precisa Ter outras opções a longo prazo. Uma empresa pode ficar motivada a efetuar uma aliança estratégica quando, por exemplo, enfrenta lacunas estratégicas em capacidades diferenciadas fundamentais cujo desenvolvimento interno seria excessivamente caro ou demorado. Uma aliança também é atraente quando uma empresa deseja ter acesso a um subconjunto das capacidades de outra empresa, mas não quer o excesso de bagagem que viria com uma aquisição. Uma aliança também pode ser a melhor opção quando a capacidade se encontra nas mãos de um parceiro grande demais para ser considerado seriamente como candidato a uma aquisição.

Por meio de uma aliança estratégica, as empresas podem selecionar, desenvolver e empregar capacidades essenciais que permitirão a cada uma obter vantagem competitiva, aumentar o valor ao cliente e direcionar mercados. Seu objetivo é focar as capacidades que podem usar para renovar constantemente suas posições. A vantagem competitiva nas capacidades vem de modelagem e enfoque precisos, do uso de alianças estratégicas para preencher lacunas importantes de capacidade.

2.5. Objetivo das Alianças Estratégicas

Na formação de alianças estratégicas os objetivos mais comuns que tem levado as empresas a cooperarem mutuamente tem sido os que listamos a seguir:

- Segundo Harbison e Peter (1998:48), compartilhar riscos (quando os dirigentes não podem mais assumir riscos que impliquem apostar toda a empresa em oportunidades de

investimento). A Eastman Kodak, por exemplo, deu-se conta há muitos anos de que a produção de mídia e imagens eletrônicas ameaçava a longo prazo seu segmento de filmes fotográficos. Após tentar várias iniciativas com conhecimento próprio, a gerência sênior da Kodak concluiu que a empresa não tinha a capacidade e posição de mercado, junto aos seus clientes, para obter aceitação de um novo formato de filme que tirasse vantagem da nova tecnologia. Portanto, no início da década de 90 a Kodak criou uma aliança significativa com seu maior concorrente, a Fuji Photo Film, e três fabricantes de máquinas fotográficas, Canon, Minolta e Nikon. Juntas, essas empresas investem bilhões de dólares para criar a Advanced Photo System (APS), uma tecnologia que permite o uso de uma máquina fotográfica com lente fixa para fotos padrão, “close-up” e grande angular. Nenhuma das empresas tinha a capacidade de inovação, energia ou recursos financeiros para desenvolver sozinha o sistema APS. Agora, os parceiros dessa aliança estão licenciando a tecnologia para outras empresas na área da fotografia.

- Economias de escala (quando uma empresa tem altos custos fixos e precisa de uma escala maior para poder competir globalmente). Tais pressões de custo levaram a British Airlines a forjar uma aliança. Dois dos maiores sistemas mundiais de reserva de passagens aéreas também uniram forças para desenvolver novos produtos, cortar custos e melhorar serviços: START (um sistema alemão de propriedade da Lufthansa, do Deutsche Bahn e da TUI) e Amadeus, o maior sistema de reservas do mundo (de propriedade da Air France, da Continental Airlines, da Ibéria, da Lufthansa e da Varig).
- Acesso a segmento de mercado (quando faltam conhecimentos básicos sobre o tipo de cliente e a aplicação do produto, assim como relacionamentos e infra-estrutura para distribuí-lo aos clientes). A Wall Mart, maior varejista dos Estados Unidos, e a Cifra, maior

varejista do México, entraram em parceria igualitária para desenvolver vários projetos no mercado mexicano.

- Acesso à tecnologia (quando uma empresa enfrenta sérias defasagens tecnológicas e não dispõe do tempo e recursos para desenvolver a tecnologia isoladamente). A IBM, a Motorola, e a Apple Computer uniram-se para criar o microprocessador PowerPC, que criou uma alternativa ao quase monopólio da combinação Microsoft Windows-Intel quanto a sistemas operacionais e microprocessadores.
- Acesso geográfico (quando uma empresa está frustrada com a dificuldade de penetrar em um mercado estrangeiro em que a oportunidade é atraente e para o qual tem um produto viável). A maior cervejaria dos Estados Unidos, a Anheuser-Busch, uniu-se à japonesa Kirin com o objetivo de fortalecer o acesso de cada uma no mercado doméstico da outra.
- Alavancagem de habilidades (quando uma empresa precisa ter acesso a habilidades ou capacidades muito mais rápido e a custo menor do que é possível com o desenvolvimento interno. A Bankers Trust chegou a uma aliança com a CIS, uma empresa de processamento de pedido de compensação por seguros, a fim de oferecer um serviço de processamento às empresas de seguro-saúde.

Os objetivos citados nos mostram que as alianças estratégicas são tipicamente alianças formadas entre iguais, que unem as capacidades centrais de cada parceiro para aumentar o valor ao cliente.

No coração de cada aliança estratégica há uma ênfase em selecionar, construir e colocar em ação apenas aquelas capacidades que realmente podem impulsionar o mercado.

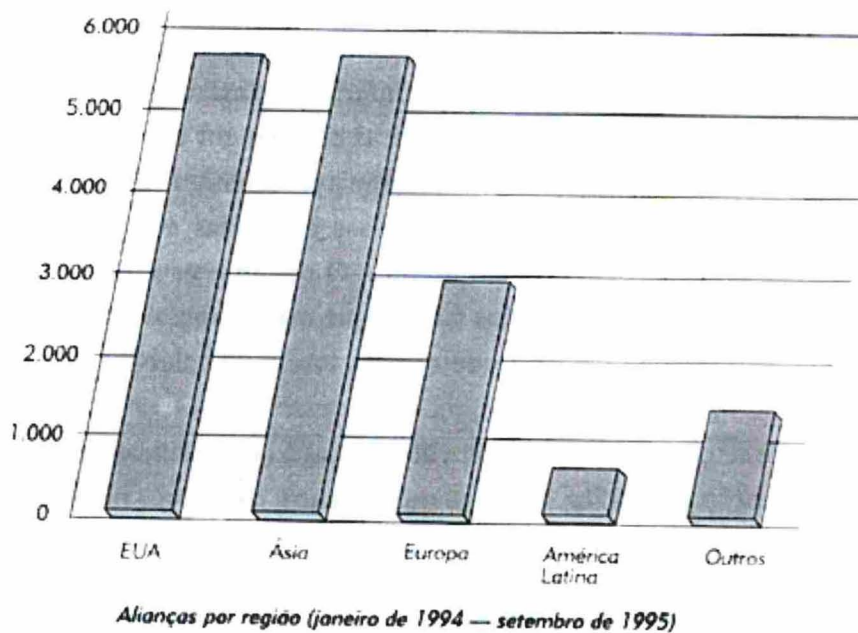
2.6. O Momentum para a Formação de Alianças

Só nos anos de 1994 e 1995, temos um surpreendente número de alianças estratégicas que foram realizadas.

Segundo Harbison e Peter (1999:53), os números por si só são reveladores. Mais de 20 mil alianças foram formadas no mundo nos últimos dois anos, e mais de 70 por cento envolvem algum tipo de participação acionária. Apesar de o crescimento de alianças nos Estados Unidos ter sido inferior ao registrado na Europa e na Ásia, o número de alianças cresceu em 25 por cento ao ano desde 1987 e os Estados Unidos agora representam um terço das alianças formadas pelo mundo. As empresas europeias e asiáticas formam 50 por cento das alianças do mundo. O restante está na América Latina, África e Índia, onde um dos fatores que mais impulsiona o crescimento de alianças é a disposição de setores locais de colaborar intimamente com as multinacionais.

Na década de 90, a formação de alianças passou a abarcar desde empresas ligadas às áreas de saúde, das telecomunicações e de serviços até negócios tradicionalmente locais como distribuidoras de energia elétrica, empresas funerárias ou mesmo revendedoras de carros usados.

O numero de alianças aumenta no mundo.

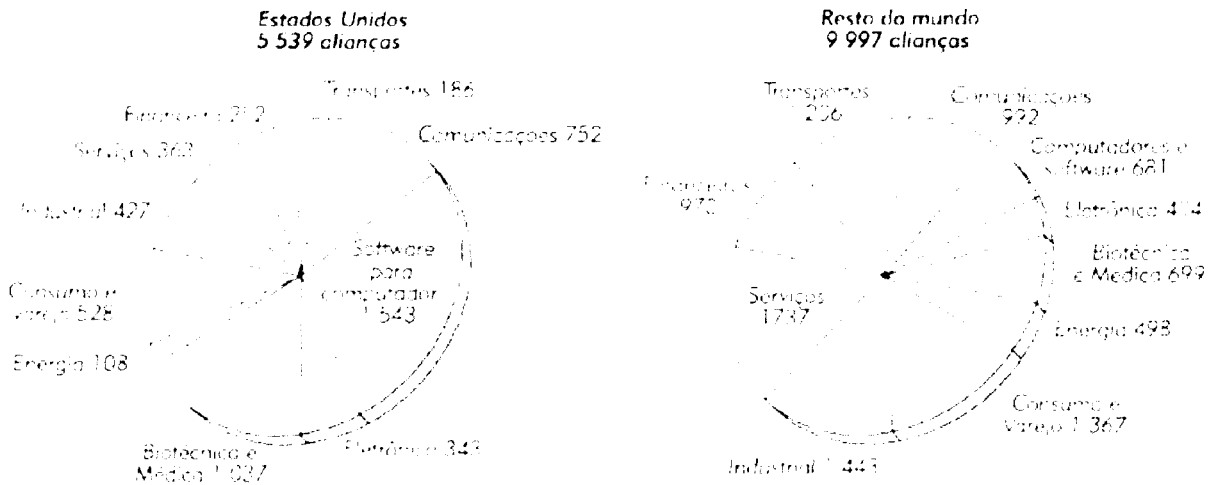


Fonte: Strategic Data Corporation; análise da Booz-Allen & Hamilton

Diante de um mercado globalizado em que todos estão inseridos a formação de alianças, tem sido uma resposta para que as empresas alcancem os recursos necessários para a obtenção de resultados eficazes em um ambiente de intensa competição.

Segundo Harbison e Júnior (1999:130), embora as telecomunicações, hardware e software de computadores, biotecnologia e serviços médicos permaneçam entre os setores mais procurados para alianças (representando quase a metade delas), não é válido o pressuposto de que as alianças pertencem ao mundo da alta tecnologia. Percebe-se claramente a participação crescente de alianças envolvendo instituições financeiras, de serviços, empresas de transportes e outros setores, como demonstra o quadro seguinte.

As alianças são relevantes a todos os setores.



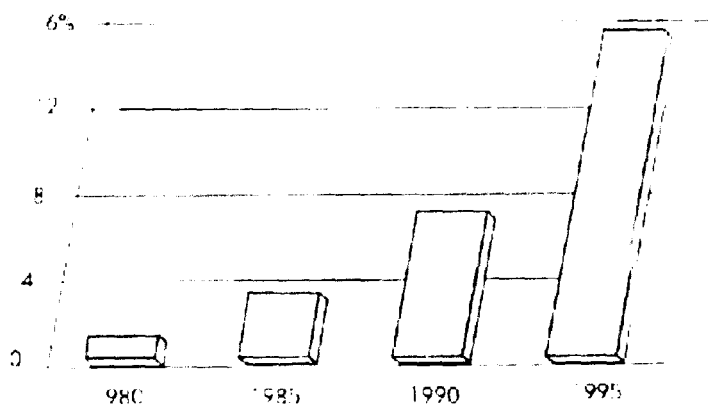
Alianças por setor (janeiro 1994 — setembro 1995)

Fonte: Strategic Data Corporation; análise da Booz-Allen & Hamilton

Outro fator que tem impulsionado a formação de alianças, tem sido o retorno obtido sobre o patrimônio e sobre o investimento das empresas que formaram alianças.

Os quadros seguintes confirmam estas informações:

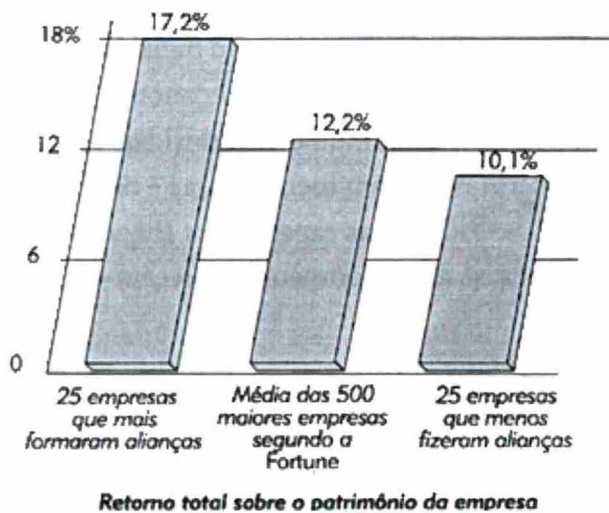
As alianças estão crescendo como fontes de receita.



Receita oriunda de alianças das 1.000 maiores empresas dos Estados Unidos

Fonte: Dados da Universidade de Colúmbia e da Comissão Européia de Comercio (citada em Kathryn Harrigan, strategies for joint-ventures, Heath, 1985); análise da Booz-Allen & Hamilton, 1983-1987, 1988-1992, 1994-1996.

As alianças resultam maior retorno sobre o patrimônio.

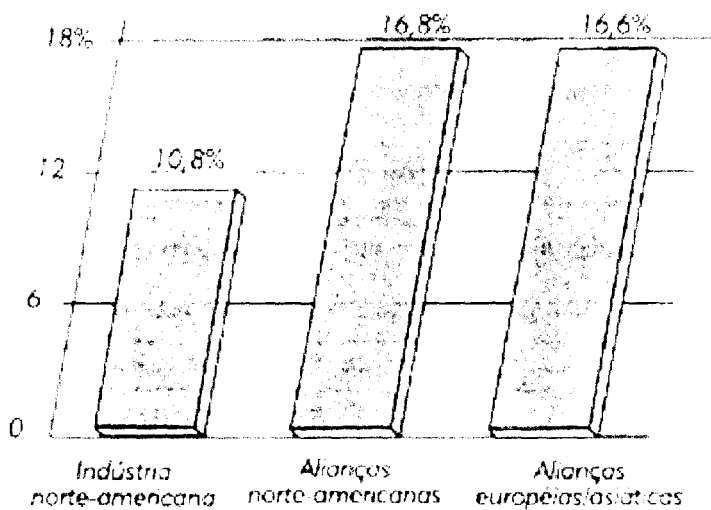


Fonte: Alliance Analyst; análise da Booz-Allen & Hamilton.

O retorno sobre o investimento também foi mais alto entre as empresas que passaram a optar por alianças. Enquanto as mil maiores empresas dos Estados Unidos tiveram um retorno médio sobre o investimento de 10,8 por cento, as alianças estratégicas geraram um retorno sobre o investimento de quase 17 por cento.

Uma vez que a regra do jogo para as empresas é sobreviver e vencer em um ambiente de extrema competição, os propulsores das alianças também evoluem, pois cada vez mais as empresas se lançam rumo a capacidade global, conforme podemos observar o quadro seguinte:

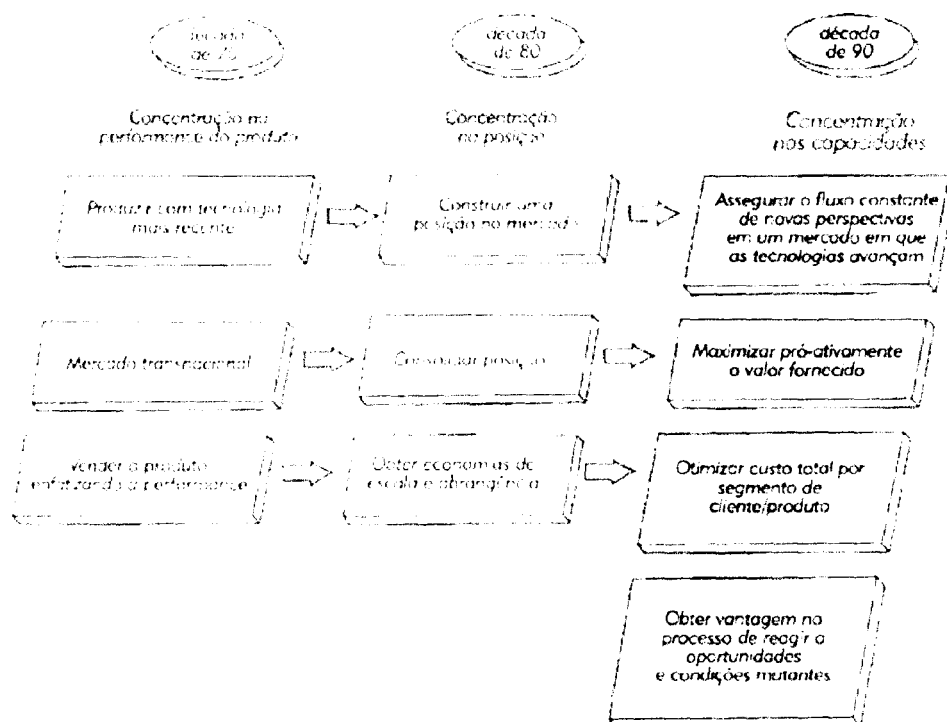
As alianças resultam em maior retorno sobre o investimento.



Retorno médio sobre o investimento

Fonte: Levantamento de 2 500 alianças feito pelos autores entre 1989-1993 e estudo de 120 alianças feitas fora dos Estados Unidos entre 1994-1995.

Os propulsores das alianças evoluem: as empresas se lançam rumo à capacidade global.



2.7. Definindo o Roteiro para Formação de Alianças Estratégicas

Segundo Harbison e Peter (1999), oito atividades são relacionadas para que o sucesso na formação de alianças seja alcançado, os quais relacionaremos, cada um de seus passos a seguir:

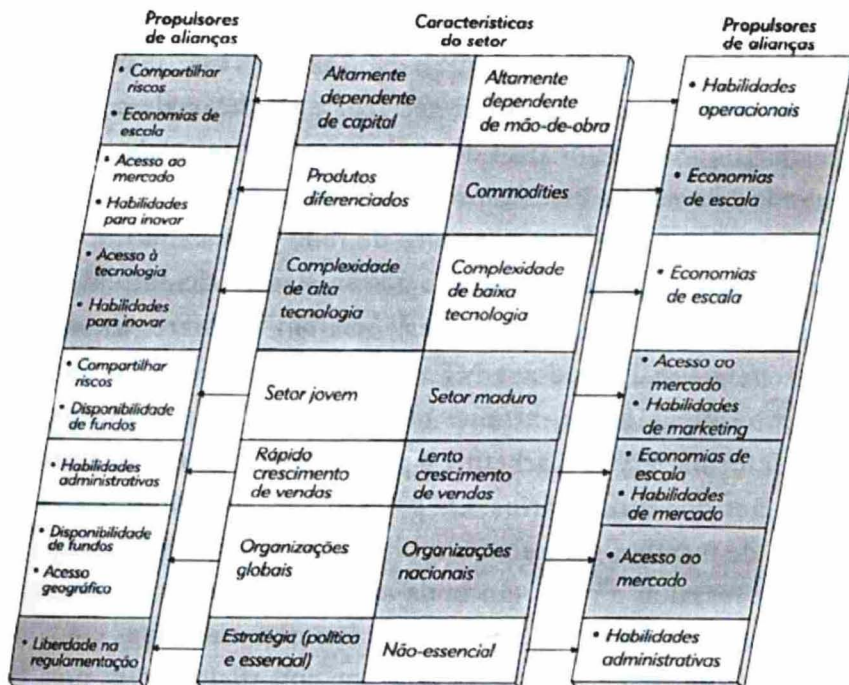
2.7.1. Passo 1: Definir estratégias e objetivos

As empresas experientes na formação de alianças procuram determinar o que estão procurando:

- Elas chegam a um claro consenso quanto às razões que as impedem de ter sucesso independentemente e aos motivos que as levam a achar que é preferível suprir as capacidades que lhes faltam por meio de alianças do que desenvolvê-las internamente ou recorrer a uma aquisição.
- Elas sabem onde está o valor gerado por uma aliança – e por que cada parceiro não pode, sozinho, conseguir esse valor efetivamente.
- Analisam quais os recursos necessários e avaliam se possuem a motivação e a predisposição para oferecê-los.
- Identificam os propulsores e características de mercado importantes e o papel que as alianças podem desempenhar, dando-lhes condições para atender a esses propulsores de mercado.
- Sabem quais são suas principais falhas de capacidade, em relação a uma gama de requisitos, principalmente em alianças formadas para perseguir novos mercados. Sabem que uma aliança pode preencher certas capacidades que faltam, mas que muitas alianças fracassam porque outras falhas importantes não foram superadas.

Com o tempo, os propulsores e objetivos que motivam uma empresa podem mudar; a estratégia empresarial precisa evoluir. Os propulsores geralmente dependem de seu setor, e são definidos de acordo com as características desse setor.

Os propulsores emanam das características do setor. O exemplo das telecomunicações.



■ Características do setor de telecomunicações

Harbison e Peter (1999:117), o setor de telecomunicações, por exemplo, pode ser considerado dependente de capital, altamente tecnológico, maduro, com sede nacional e local e responsável por oferta de produtos semelhantes a commodities. Na década de 80, os propulsores desse setor eram o crescimento, a diversificação e a inexistência de

regulamentação. No início da década de 90, os propulsores passaram a ser a integração vertical, o acesso ao mercado e a participação global. Agora, estão mudando mais uma vez, quando os propulsores emergentes mais importantes são a adequação estratégica, o acesso ao mercado e as capacidades complementares.

2.7.2. Passo 2: Selecionando os parceiros

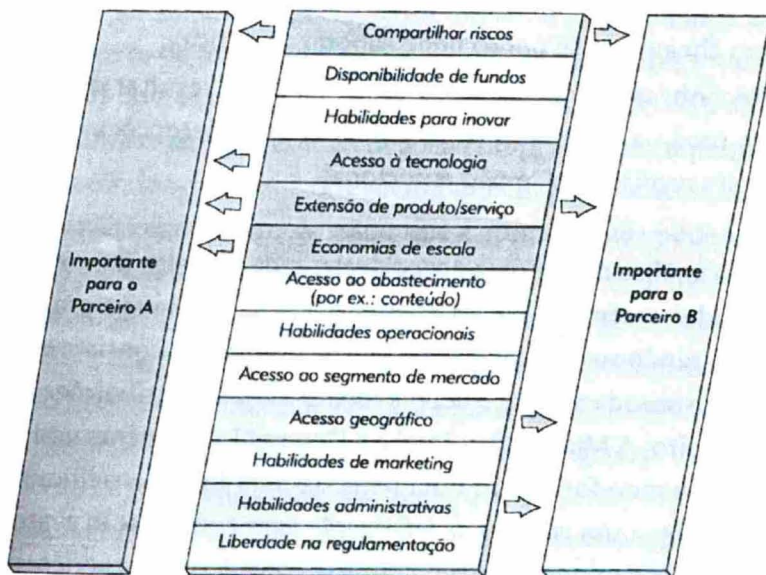
Segundo Harbison e Peter (1999:119), a seleção, a identificação e aproximação de parceiros constituem um dos obstáculos mais resistentes no processo de construção das alianças. Os gerentes bem sucedidos dizem que, das melhores práticas, a mais importante nesse processo é assumir uma posição ativa e não reativa. Embora isso seja difícil, segundo eles, é essencial para que uma empresa evite ter sempre de “apagar incêndios”, despendendo tempo e recursos para responder a proposta de outras empresas. Uma postura ativa permite a uma empresa descartar parceiros inadequados e estudar a fundo as forças dos parceiros em vista e as opções que a escolha de diferentes parceiros ofereceriam.

Uma análise explícita de adequação deveria ir além das capacidades dos parceiros potenciais e de seus setores e posições de mercado, para incluir sua adequação cultural. Um fator que deveria ser examinado minuciosamente é a análise de alianças anteriores feitas pelos parceiros em potencial.

Como parte desse processo de seleção, os gerentes deveriam articular os propulsores de alianças – os benefícios previstos – tanto para sua empresa quanto para as empresas que possam vir a ser suas parceiras. “A maior parte dos parceiros possui propulsores complementares, mas isso não significa que esses propulsores sejam os mesmos. Levar em consideração as necessidades de cada parceiro ajuda a consolidar um relacionamento de confiança e a iniciar a negociação em uma base sólida. Prever as reações de cada parceiro e

ser capaz de ver as coisas do ponto de visto do parceiro pode ajudar a manter as linhas de comunicação abertas quando surgirem dificuldades.

Entender os propulsores de alianças da perspectiva de ambos os parceiros.



2.7.3. Passo 3: Avaliando os fatores negociáveis e a alavancagem

Ao avaliar os fatores negociáveis e a alavancagem, os parceiros potenciais determinam o que têm a oferecer e o que desejam receber. O processo envolve:

- Avaliar quais capacidades possuem o potencial para ser diferenciais na aliança.
- Definir o que pode ser oferecido, por quem, e como a propriedade da aliança será dividida entre os parceiros – quer estejam envolvidas participações no patrimônio ou não.
- Entender a vantagem potencial dos produtos das alianças sobre os produtos existentes; examinar os aspectos envolvidos sob a perspectiva dos clientes.
- Quantificar a criação de valor e sua fonte. Muitas negociações para a formação de alianças fracassam porque as partes não conseguem ser explícitas desde o início, de modo a determinar qual seria o valor gerado pela aliança, e em que medida esse seria superior

àquele que os parceiros poderiam obter independentemente. O fracasso em chegar a esse ponto pode sabotar a aliança.

- Reconhecer as desvantagens que poderiam resultar dessa aliança, de modo a evitar surpresas e lidar com as decepções de uma maneira profissional, e não emocional.

Para Harbison e Peter (1999:121), em uma análise dos fatores negociáveis, cada parceiro determina quais as capacidades essenciais para a aliança e, então, avalia sua própria posição, considerando suas capacidades. Outra abordagem consiste em planejar os propulsores da aliança e depois identificar as contribuições relativas de cada parceiro. “A Microsoft, a Intel e General Instruments usaram essa abordagem quando formaram uma parceria para ligar decodificadores de televisão a cabo a um gateway de informação para computação e ciberespaço. A General Instruments entrou com sua considerável experiência e sua participação no mercado de conversores, além das habilidades em criptografia e compreensão. A Intel forneceu o microprocessador; a Microsoft, o software. O financiamento para o desenvolvimento e os riscos foram assumidos pelos três parceiros. A aliança dessas empresas é um modelo de como cada uma, agindo em seu próprio interesse, tentou criar um acordo justo e igualitário que poderia resistir ao tempo e render valor e retornos de mercados maiores.

2.7.4. Passo 4: Definir as oportunidades

É impressionante o número de empresas que confiam em análises superficiais mesmo quando perseguem mercados fora de seus domínios tradicionais. Frequentemente, descobrimos que o estudo da viabilidade para uma aliança parece depender mais da fé do que de análise. A falha mais comum é avaliar a reação provável dos concorrentes, clientes e outros acionistas. À medida que as empresas dependem cada vez mais de alianças para o

crescimento e para a geração de receita, essa questão se tornará cada vez mais importante. Quantificar a dimensão da oportunidade é essencial para o sucesso na negociação e a implementação de uma aliança. É grande o número de negociadores que não consegue definir nitidamente a magnitude da oportunidade e, conseqüentemente, perde a chance de usá-la como estímulo para manter as negociações, enquanto tentam resolver pontos difíceis, inevitáveis, e o reverso também pode ocorrer. Alguns negociadores não conseguem constatar que a oportunidade pode ser bastante limitada e o esforço pode não compensar.

Os procedimentos necessários para avaliar uma oportunidade variam de um setor para outro, e de um mercado para outro. Para enfrentar esse obstáculo, a Booz-Allen desenvolveu a Simulação Dinâmica de Alianças, criada a partir de um jogo de guerra para militares. Ele cria uma simulação adaptada ao negócio do cliente, de modo que os gerentes possam passar pela experiência de fazer a negociação para formar uma aliança e, no processo, melhorarem sua compreensão sobre a dinâmica da estratégia. A simulação também ajuda a equipe de uma aliança recém-formada a se unir e a desenvolver pontos comuns de referência.

2.7.5. Passo 5: Avaliar o impacto sobre os acionistas

Uma avaliação minuciosa de todos os interesses dos acionistas é essencial para a formação de alianças. A avaliação deve ser ampla, abrangendo não apenas as preocupações das partes claramente envolvidas – investidores, trabalhadores, fornecedores, clientes – mas também as preocupações de sindicatos e órgãos reguladores. As alianças geralmente não recebem um exame detalhado quanto às normas reguladoras, como acontece com as aquisições, mas isso pode mudar. “Note o minucioso escrutínio de ambos os lados do Atlântico quanto à ampla aliança proposta pela British Airways e pela American Airlines. A avaliação deveria considerar ainda o que poderia ser feito para sanar as preocupações que

forem identificadas.” (Harbison, John R., Jr. Peter Pekar, *Alianças Estratégicas*, Futura, S.P., 1999, pag. 122).

Pode ser difícil de imaginar a reação dos investidores em relação às alianças. Quando uma aliança é anunciada, os preços das ações são influenciados por muitos outros fatores, desde as notícias econômicas e o movimento do mercado geral até as recomendações dos analistas de investimento. Em 1995, Tarun Khanna, da Harvard Business School, e Bharat Anand, da Yale, analisaram mil alianças formadas desde 1990 para tentar identificar como o mercado de ações valoriza as alianças. Concluíram que as alianças criam um valor e também que o mercado de ações reage diferente de acordo com os tipos de alianças. Acordos de licença são os mais valorizados, segundo eles, seguidos pelas alianças de mercado e de pesquisa e desenvolvimento.

Quando a British Petroleum e a Mobil anunciaram sua aliança, seu valor de mercado combinado disparou para 5,8 bilhões de dólares! Quando a Merck e a Rhône-Poulenc Rorer anunciaram uma aliança, foi criado um valor de 5,4 bilhões de dólares. E no dia em que a Walt Disney Company anunciou uma aliança com a Pixar, a empresa de Steven Jobs, que criou os efeitos de animação para o filme *Toy Store*, o mercado elevou o preço das ações da Disney em três por cento e da Pixar em 49 por cento, gerando um valor de 438 milhões de dólares.

Segundo Harbison e Peter (1999:123), Joint-ventures eram recebidas pelos investidores com menos entusiasmo que outros tipos de alianças, embora a reação variasse muito de um setor para outro. Em indústrias de alta tecnologia, segundo o estudo, os investidores preferem estruturas rígidas, vinculadas à participação patrimonial, que dão aos parceiros das alianças forte controle sobre a tecnologia; na indústria farmacêutica, os investidores parecem preferir os arranjos contratuais mais flexíveis. *“Eu recomendaria o*

estabelecimento de uma estrutura dentro da empresa-mãe que forçasse a administração a levar em consideração os interesses dos acionistas, ao formar uma nova aliança”, declarou Tarun Khana em uma entrevista para o Alliance Analyst. O executivo responsável pelas atividades para a formação da aliança deveria enfrentar a pressão para levar em conta os interesses dos acionistas.

2.7.6. Passo 6: Avaliar o poder de barganha

Cinco das melhores práticas destacam-se, quando uma empresa efetua uma avaliação de seu poder de barganha:

- Definir claramente a contribuição das capacidades e dos processos essenciais necessários para formar uma aliança de sucesso.
- Proteger os recursos centrais da empresa e deixar claro para um parceiro potencial quais são eles e por que você quer protegê-los.
- Estudar o estilo de negociação e os antecedentes do parceiro, analisando outras alianças que a empresa tenha feito.
- Saber por que a outra empresa se interessa pela aliança – que benefícios estratégicos e não-estratégicos ela busca.
- Avaliar o tipo e a dimensão de recursos e o compromisso que o parceiro potencial trará para a aliança.

Uma forma de negociação usada por muitas empresas bem sucedidas avalia qual capacidade essencial é fundamental ou não-fundamental para os atuais negócios e se a empresa está em vantagem ou desvantagem. Depois da análise, a empresa pode decidir qual será sua metodologia para suprir tal capacidade, ou seja, qual delas terá maior

probabilidade de funcionar efetivamente: a aquisição, o desenvolvimento interno ou a formação de grupos. A mesma análise ajuda quando uma empresa, confrontada com uma nova oportunidade de negócios, deve assegurar que as habilidades que estão faltando serão supridas. Após a análise, os gerentes devem ser mais claros quanto à melhor opção a ser empregada, visto que devem ter adquirido uma compreensão realista da posição de sua empresa.

A empresa está, então, pronta para negociar com eficácia, o que é um processo complexo. Mesmo as regras básicas são um pouco complexas. Ao negociar o acordo, as empresas mais bem sucedidas na construção de alianças usam uma abordagem em dois estágios, principalmente quando a aliança envolve a participação patrimonial.

Em um estágio, os gerentes seniores aproximam-se de um parceiro potencial e, de maneira cordial e não ameaçadora, esboçam a estratégia e os objetivos da aliança proposta. Eles delineiam as formas de cooperação que podem ser aceitáveis e descrevem em termos gerais os investimentos necessários. A partir desses contatos iniciais, os gerentes seniores devem ter condições de determinar o nível de aceitação e em que medida o parceiro potencial está disposto a comprometer-se com o acordo. Uma forma fácil de a negociação estancar nesse ponto é superestimar o compromisso da outra parte, o que pode levar os objetivos e metas obscuros. Estimar corretamente o compromisso é de extrema importância quando os parceiros potenciais são concorrentes, porque as alianças podem vir a competir especificamente com as operações de um dos parceiros. Essa ocorrência pode criar hostilidade e tensão se não for prevista durante as negociações.

Uma vez estabelecidas as bases para um relacionamento cordial entre os gerentes seniores, os parceiros devem preparar um memorando do acordo entre as partes que forneça uma estrutura para o segundo estágio: as discussões mais detalhadas por parte das equipes

de planejamento operacional e funcional da aliança. Todos na equipe do segundo estágio precisam ser claros quanto à estratégia e às metas da aliança, porque essas equipes planejam detalhes de como ela funcionará e estimam as chances de sucesso. As discussões devem abranger a estrutura da aliança, os níveis de contribuição de recursos de cada parceiro, os requisitos financeiros e as contribuições tecnológicas.

Cada empresa deve ainda estar ciente de quaisquer outros acordos de alianças em que as outras empresas estejam envolvidas, caso restrições previamente negociadas impeça, a aliança em questão. Anos atrás, a Paramount Communications e a Warner Brothers firmaram uma aliança no intuito de solucionar os problemas de propaganda que cada uma tinha com seus sistemas de televisão a cabo. Para atrair a publicidade nacional por parte de grandes empresas, os sistemas a cabo precisavam demonstrar que atingiam 70 por cento dos lares nos Estados Unidos. A Paramount e a Warner tinham sistemas que atingiam 40 por cento das residências, e isso as forçava a depender de propaganda local e regional, que era menos lucrativa. Mas, as empresas envolvidas, interessadas no que a aliança poderia lhes proporcionar, deixaram de revelar, uma à outra, que as alianças existentes com outras empresas proibiam o acordo que estava sendo negociado entre elas. A Warner, por exemplo tinha uma aliança com a WGN, uma emissora de TV de Chicago, e com a empresa-mãe da WGN, a Tribune Company, que impedia a Warner de investir em outra empresa que produzisse sua própria programação. A Paramount tinha uma aliança com a Chris-Craft, proprietária de estações retransmissoras, que estipulava que a Paramount não poderia investir em uma rede concorrente. Quando a Chirs-Craft e a Tribune Company souberam da aliança pretendida, insistiram imediatamente em que fossem cumpridos os termos de restrição de seus próprios acordos – para decepção da Warner e da Paramount.

Harbison e Peter (1999:125), sugerem que o memorando orientador do acordo entre as partes seja válido por um período limitado de tempo, para dar às equipes do segundo estágio certa urgência na resolução dos detalhes. Depois de completado o plano de cooperação, as verdadeiras negociações podem ser iniciadas entre os participantes do primeiro estágio.

Os especialistas regionais e culturais devem estar nessa equipes de negociação de primeiro estágio, e os gerentes seniores devem ser mantidos informados sobre os acontecimentos. Também é essencial que todos os participantes concordem quanto ao poder exercido pelo negociador-chefe em cada lado. Todas as partes envolvidas no acordo devem ainda ter pleno entendimento dos níveis mínimo e máximo de compromisso que serão necessários – em capital, tecnologia e pessoal. Especificamente, o arranjo operacional, as programações, as metas e as avaliações de desempenho serão discutidos nesse nível. Finalmente, as equipes de negociação devem ter poder para romper o acordo se julgarem que ele não funcionará.

São muitos os fatores a serem considerados. Aqui está uma lista do que qualquer acordo deveria incluir:

- Objetivos claros e níveis definidos de compromisso.
- Uma estrutura organizacional adequada à estratégia de aliança; compensações que reflitam os riscos assumidos pelos funcionários da aliança.
- Investimento e compensação vinculados a avaliações claras de desempenho; benchmarking claramente definidos com os quais a aliança será avaliada.
- Considerações financeiras, jurídicas e tributárias.

- Penalidades detalhadas, arbitragem e cláusulas de dissolução; especificação do nível e grau de apoio necessário, caso a aliança seja dissolvida.
- Cláusulas de renovação do compromisso para com a aliança.
- Fórmulas para determinação do preço de transferência, do lucro e da participação patrimonial claramente definidas e vinculadas à contribuição de cada uma, quanto aos recursos e capacidades oferecidos.
- Um conselho de diretoria da aliança refletindo a contribuição de recursos de cada parceiro (lembrando que as fórmulas de cálculo de participação patrimonial frequentemente não refletem a propriedade de cada parceiro ou a influência de cada um na aliança).
- Uma fórmula para conferir as contribuições na forma de ativos e capacidades (mantendo uma contagem atualizada das contribuições e benefícios).
- A capacidade de adaptação a mudanças.

2.7.7. Passo 7 – Planejar a integração

Planejar a integração, ou seja, fazer o planejamento para que as capacidades de parceiros funcionem juntas, não é apenas uma área fundamental no planejamento da aliança, mas também um campo no qual os executivos europeus e asiáticos acreditam que as empresas norte-americanas poderiam se aprimorar. Empresas experientes colocam forte ênfase no planejamento da integração, a fim de possibilitar que a aliança comece a funcionar rapidamente. Entre as melhores práticas das quais elas dependem estão:

- A estruturação da aliança para atender às necessidades da aliança, e não às dos parceiros.
- Designar gerentes competentes à aliança e vincular a remuneração e o investimento aos resultados.

- Ligar rigorosamente os objetivos estratégicos a orçamentos e recursos, adotando um processo de revisão periódico e fixando a autoridade e as responsabilidades dos gerentes.
- Definir claramente procedimentos de dissolução, penalidade e obrigações para os casos de desistência de uma das partes.

A seleção do tipo certo de administrador é um fator fundamental e, no entanto, muitas vezes não considerado devidamente no processo de formação de alianças. Se a meta da aliança, por exemplo, é criar um novo mercado, integrando as capacidades dos parceiros, o administrador racional deve ter um perfil de empreendedor – saber lidar com mudanças, mostrar confiança e ser otimista quanto às possibilidades e possuir treinamento para analisar riscos. Por outro lado, uma aliança com o objetivo de ganhar eficiência deve ter como administrador um analista do processo que seja orientado para o controle e atue como condutor da administração.

Selecionar o tipo certo de gerente.

Seleção do gerente		
Enfoque da aliança	Gerente operacional	Características
<i>Criar novos mercados integrando capacidades</i>	<i>Empreendedor</i>	<i>Sabe lidar com mudanças Confiante Analisa o risco</i>
<i>Compartilhar o crescimento, elevando as barreiras competitivas</i>	<i>Exigente</i>	<i>Discriminador Experiente Analisa o valor</i>
<i>Ganhar eficiência em áreas importantes</i>	<i>Avaliador</i>	<i>Analisa o processo Orientado para o controle Voltado para medidas</i>

Harbison e JR. (1999:128), recomendam que o recrutamento, a forma de remuneração e as características de personalidade do administrador, além de seu estilo de administração,

deverão ser adaptados de acordo com o objetivo da aliança. Uma aliança destinada a criar um novo mercado precisa de um administrador dinâmico e com disposição para experimentar, aliadas à inteligência e ao bom senso e incentivos orientados para o crescimento. Para uma aliança que vise ao aumento da eficiência, os profissionais adequados devem ser investigativos e desafiadores; nesse caso, a administração, executada por uma equipe experiente, deve Ter um estilo analítico, com incentivos baseados nos resultados.

A remuneração, em especial, precisa ser adequada aos objetivos da aliança. Se a estratégia de aliança é dirigida para a criação de novos mercados, a remuneração deveria ser direcionada para a distribuição dos dividendos futuros e vinculada aos objetivos estratégicos, e não para elevados bônus anuais que fazem sentido somente quando ganhar eficiência é a meta principal. Muitas empresas cometem o erro de impor o programa de remuneração existente sobre a aliança. Isso não leva em consideração os riscos nem os objetivos da aliança.

Ajustar a equipe de gerentes seniores aos requisitos.

Seleção da equipe de gerentes				
Enfoque da aliança	Recrutar	Remuneração	Características pessoais	Estilo
Criar novo mercado	Inteligência Bom senso	Vinculada ao crescimento	Dinâmico	Experimental
Imper barreiras à participação	Experiência Capacidade racional	Aumento da concorrência	Inovador	Concentrada no valor
Garhar eficiência em aspectos importantes	Habilidades Práticas	Baseada em resultados	Investigativo	Analítico

2.7.8. Passo 8: Implementação

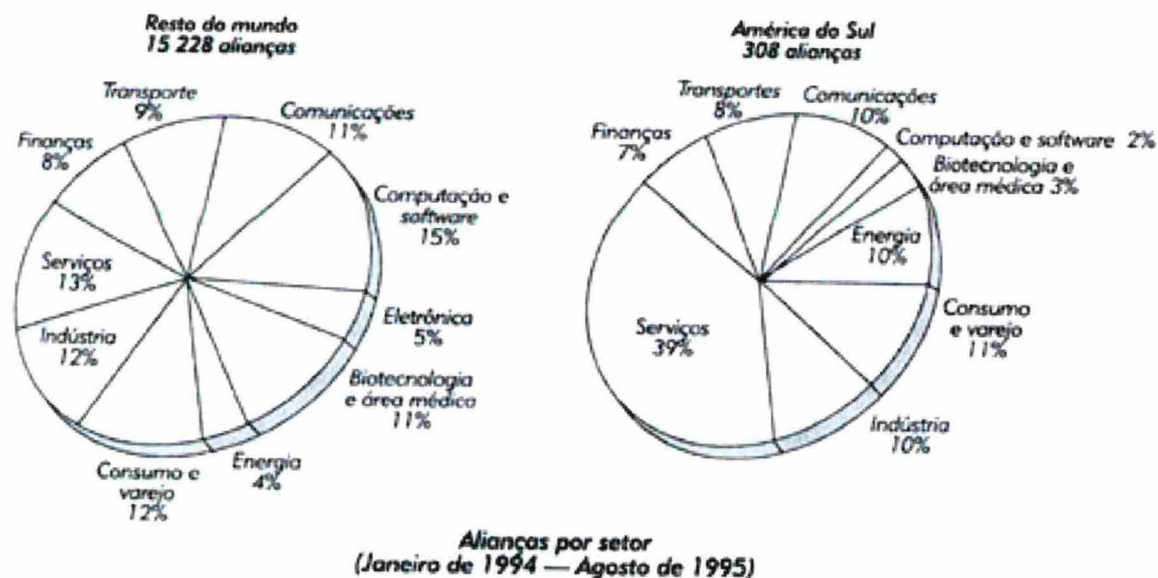
Harbison e JR. (1999:130), relatam que certa vez um executivo sênior, muito experiente, disse-lhes: *“Eu sempre prefiro um plano de implementação de primeira linha e uma estratégia razoável a um plano de implementação de segunda linha e uma estratégia de primeira linha. Por quê? Porque sabemos como ajustar e aprender à medida que vamos em frente – contudo, se não podemos implementar, de que nos vale a estratégia?”*.

Essa filosofia aplica-se a alianças. Por sua natureza, uma aliança requer um estilo de administração flexível e enxuto. Uma aliança deve ter uma estrutura baseada nos desafios que enfrenta. Precisa ser cultivada. Isso significa que deve ter ferramentas e programações que auxiliem os gerentes a localizar as dificuldades a resolver, bem como as oportunidades de tirar vantagem. Entre as melhores práticas que as empresas bem sucedidas usam quando implementam alianças incluem-se:

- Criar uma estrutura organizacional flexível e enxuta.
- Basear a estrutura e os processos de aliança em estratégias de aliança e nos requisitos, em vez de em estratégias e requisitos dos parceiros.
- Acompanhar as reações dos concorrentes à aliança, além do progresso da aliança em si.
- Preparar programações detalhadas e ferramentas de avaliação, com revisão periódica.
- Contar com a comunicação aberta para garantir flexibilidade na resolução de questões, em vez de recorrer apenas ao acordo original de aliança como base de orientação.

2.8. Alianças Formadas na América Latina e o Resto do Mundo.

Alianças de serviços predominam na América Latina.



Fonte: Strategic Data Corporation: Análise de Booz-Allen & Hamilton

O quadro anterior nos mostra o quanto a formação de alianças estratégicas na América do Sul caminha de forma tímida, ao estabelecermos uma comparação em relação ao avanço das alianças estratégicas ocorridas no mundo, levando em conta o período analisado.

Entretanto, com as transformações que vem ocorrendo no setor bancário no Brasil, quanto a fusão e aquisição de bancos, produziu estímulo para que outros setores da economia buscassem a formação de alianças estratégicas.

Possivelmente que o número de alianças estratégicas existentes hoje no Brasil supera em muito os números do quadro anterior, porque em função do tamanho do mercado brasileiro, as transformações que ocorram nele impactam em quase toda a América do Sul.

Basta uma observação no setor siderúrgico (quadro X), e veremos como uma empresa está ligada a outra através de participação acionária, o que naturalmente propicia a formação de acordos operacionais para obter melhores resultados utilizando as capacidades de uma empresa para com a outra integrante desta cadeia de empresas componentes da participação acionária na outra.

Como exemplo, poderia ser dito que o fato da Acesita que praticamente produz aços planos não está impedida de receber encomendas para produção de laminação de barras, pois através de acordos operacionais, a Acesita pode produzir em outra siderúrgica cuja capacidade de produção esteja ociosa.

Certamente que se a Acesita – Aços Especiais Itabira localizada em Timóteo-MG, tivesse buscado formação de alianças estratégicas na década de 80, ela não teria assistido ao sucateamento da linha de produção no setor de laminação de barras na década de 90.

Ao fazer uma incursão no setor dos hipermercados, veremos como as redes do Carrefour, Bom Preço, Pão de Açúcar e Sonae estão expandindo, o que não implica em dizer que novas lojas surgem para ampliar a rede de abastecimento, mas sim na sua grande maioria são através de aquisições ou fusões acionárias.

Um estudo aprofundado sobre as alianças estratégicas na América do Sul nos dias atuais, certamente revelará um significativo crescimento na formação de alianças estratégicas neste continente.

2.9. Por que as Operadoras de Planos de Saúde Devem Fazer Alianças Estratégicas?

A resposta a esta pergunta, tornou-se óbvia em nossa visão. É sim! Tomando como base todos os casos de alianças formuladas nos últimos 20 anos, e cujos resultados são animadores para que as empresas busquem cada vez mais expertise através da formação de alianças estratégicas.

Ainda deve ser considerado que as operadoras de plano de saúde para atenderem as imposições da regulamentação sobre o setor, precisam de seis fatores básicos (é a exigência do mercado):

Primeiro - serem leves quanto a estrutura. Despojando da estrutura pesada, excessivamente formal hierarquizada nas decisões;

Segundo – ter velocidade na tomada de decisão;

Terceiro - ter atuação a nível nacional e até internacional, pois o mercado está cada vez mais se globalizando;

Quarto - ter de aumentar a cesta de serviços oferecidos ao cliente;

Quinto - ter de apresentar à sociedade uma imagem de solidez; e

Sexto – reduzir riscos através de compartilhamento com outros aliados.

2.9.1. Serem leves quanto a estrutura

Na economia moderna, as empresas enfrentam cada vez mais a necessidade de se moldarem às novas exigências impostas a cada momento pelo mercado, e para atendê-las é necessário ter mobilidade de ação gerencial e organizacional. Portanto, adaptabilidade a estas novas regras mercadológicas é essencial para a vida da organização.

A necessidade de despojar de estruturas demasiadamente hierarquizadas, é fundamental para a obtenção da eficácia da gestão empresarial. Semelhantemente, a desmobilização de serviços próprios em substituição por serviços contratados precisa ser considerada sempre que traduzir em ganhos de eficiência. Chamamos de ganhos de eficiência tudo que podemos obter de:

1. Redução de custos dos serviços;
2. Aumento de satisfação do cliente;

3. Maior apelo mercadológico (comum quando transferimos os serviços para uma empresa que seja reconhecida no setor); e
4. Aumento no resultado econômico da empresa

A leveza da estrutura organizacional das operadoras de planos de saúde, lhes permitirão concentrar na administração da atividade afim, que consiste gerir com eficácia a relação entre os prestadores de serviços e os usuários ou associados das operadoras.

2.9.2. Velocidade na tomada de decisões

Segundo Peter Drucker “Na economia moderna não é o grande que engole o pequeno, mas o rápido que ultrapassa o lento”.

Em um mundo que se globaliza em todas as direções e em uma velocidade cada vez maior, naturalmente somos pressionados a tomar decisões gerenciais em um tempo cada vez menor. Quanto mais leve for a estrutura, mais mobilidade de ação terá a operadora para adaptação as novas situações geradas pelo mercado.

É recomendável que as operadoras devam ter uma forte aliança com corretoras de comercialização de planos de saúde ou ainda com uma cooperativa de serviços que atuem com comercialização de planos de saúde, sendo que o gerenciamento da atividade comercial ficará a cargo da operadora. Hoje no Brasil a maior parte das operadoras possuem área comercial terceirizada. Entretanto, nossa sugestão não trata somente de uma simples terceirização, mas sim de um trabalho que prevê um comprometimento no desempenho da atividade comercial, de tal modo que o pessoal de vendas atue como consultores dos clientes, o que eleva a qualidade das vendas e reduz o número de reclamações por parte dos clientes. Outra vantagem é a de poder aumentar cada vez mais a força de vendas, sem aumentar o custo fixo com salários e aumento de estrutura física para abrigar os novos empregados.

A formação de aliança com empresas de Call Center é um exemplo que as operadoras devem seguir. Atualmente, várias empresas têm formado alianças com empresas de Call Center, transferindo para elas os serviços de telemarketing, atendimento e serviços de relacionamento com o cliente.

As empresas de Call Center poderão prestar para as operadoras, serviços que vão desde a liberação de senhas para atendimento de seus associados, serviços de telemarketing ativo e passivo, tele-atendimento a prestadores de serviços e associados para esclarecimentos quanto a cláusulas contratuais e informações diversas.

Por reunirem em si muitos clientes, as empresas de Call Center gozam de descontos maiores nos serviços de chamadas gratuitas, os conhecidos 0800.

Outro fator estimulador de se fazer aliança com este tipo de empresa, está na desmobilização de custo fixo de pessoal e de estrutura física e tecnológica.

A Executive Med no Espírito Santo, a exemplo, está firmando contrato de parceira com a Net Life em Belo Horizonte.

A parceria entre a Net Life e a Executive Med, não trata-se somente de um contrato de prestação de serviço, mas muito mais, de uma aliança estratégica. Pois a Net Life é uma empresa que atua prestando os seguintes serviços para as operadoras de saúde:

- *Logística de rede* que compreende a identificação da rede de atendimento ao associado, instalação da tecnologia de conectividade, adequação, treinamento e toda a orientação necessária para perfeita interação entre o prestador de serviços e o sistema Net Life;

- *Tecnologia de conectividade* consistindo no sistema de gestão de saúde Net Life permitindo a interligação on line entre operadoras de saúde, prestadores de serviços médicos e usuários através da captura e análise de informação em tempo real;

- *Sistema de autorização* para liberação de atendimento via senha eletrônica adaptado conforma as especificações dos produtos de cada Operadora Cliente;
- *Central de apoio telefônico* orientada por médicos operando 24 horas por dia e 7 dias por semana, através do apoio de central de voz ao atendimento garantindo o perfeito funcionamento do sistema e o cumprimento de todas as regras definidas pela Operadora Cliente; e
- *Serviço de Internet* que disponibiliza para a Operadora Cliente, seus usuários e prestadores de serviços as informações necessárias ao gerenciamento e aprimoramento do sistema, garantindo proximidade, rapidez e precisão de informações.

De acordo com as informações da diretoria da Executive Med, esta aliança trará aproximadamente 10 por cento de redução no custo da operação de atendimento ao cliente em relação aos custos da operação que vem sendo realizada pela sua central de atendimento.

2.9.3. As operadoras de planos de saúde precisam atuar a nível nacional e internacional

Embora a lei 9656/98 que regulamenta a atividade das operadoras de planos de saúde no Brasil não imponha tal obrigatoriedade, é preciso levar em conta que a lei da sobrevivência em um mercado que a competição é cada vez maior, obriga as operadoras de saúde expandirem cada vez mais o raio geográfico de alcance. Pois a medida que as empresas-clientes das operadoras expandem suas atividades no território nacional, as mesmas querem um plano de saúde que lhes garanta atendimento médico, mesmo quando estão fora do local habitual.

Outro fator a considerar, é que as pessoas viajam cada vez mais, tanto em território nacional como internacional, e quando viajam querem ter a certeza que terão o atendimento médico desejado, sem que isto implique em gastos extras.

Entretanto, todo gestor de operadoras de saúde sabe que à medida que aumentam a rede de prestadores de serviços, tanto em número de serviços como em extensão geográfica, os custos da operadora são elevados.

Por esta razão, a formulação de aliança entre operadoras visando prestar atendimento médico a associados fora da localidade da operadora do associado, consiste em uma boa estratégia, tipo: operadora A atendendo associados da operadora B em sua localidade de atuação e vice-versa. Esse tipo de aliança proporciona aumento da rede para atendimento médico, sem que a operadora precise aumentar sua estrutura física e o quadro de pessoal para realização de novos credenciamentos, pois a operadora parceira na aliança já os possui, assim como, conta com tabelas de preços muito melhor que a outra operadora iria obter para fazer um credenciamento de prestadores de serviços em região onde ela é desconhecida, e portanto não terá a credibilidade gozada que a outra operadora que já atua naquela localidade.

Quanto as operadoras que comercializam planos para classe social A e para empresas com atividades no âmbito internacional, a aliança com uma seguradora do ramo de saúde apresenta-se como uma proposta recomendável.

Porém chamamos a atenção para este tipo de aliança quanto ao aspecto de que a operadora que faça tal aliança identifique parceiras que atuem com bom nível em:

1º - Ética para com o consumidor;

2º - Gestão empresarial; e

3º - Excelente capacidade de auditar contas médicas e hospitalares, bem como a condição

dos locais onde os serviços serão realizados para o atendimento dos associados.

2.9.4. Aumentar a cesta de serviços para o cliente

Atender a demanda de desejos do cliente despertados cada vez mais pelo marketing, constitui a missão básica de qualquer empresa.

Fidelizar o cliente deve ser a meta de uma empresa independentemente do setor em que ela atua.

Qualquer estudante de marketing sabe que o custo de manter um cliente ativo é menor do que o de conquistar um novo. Por esta razão, cada vez mais as empresas buscam a fidelização de seus clientes das mais variadas formas.

As Cias. Aéreas oferecem programas de milhagem que vão desde descontos em hotéis, a viagens internacionais; as fábricas de automóveis concedem significativos descontos ou bônus na troca do carro usado por um novo da mesma marca, a Toyota valoriza acima do mercado o Toyota usado na troca por um outro mais novo.

A Embratel com seu famoso “faz um 21” dando milhas para viagens e realizando sorteio de pacotes turísticos internacionais, age buscando a fidelização dos consumidores no competitivo mercado das Teles.

A exemplo destes citados, as operadoras precisam desenvolver programas que visem fidelizar o cliente, pois somente o bom atendimento não é suficiente, isto é o dever de qualquer empresa.

A formulação de alianças das operadoras com empresas de diferentes segmentos podem resultar em fortes alianças estratégicas que contribuiram para ampliar a base de fidelização de seus clientes. Porém é preciso ter bastante critério na seleção destes parceiros, de tal modo que os novos produtos a serem disponibilizados aos clientes traduzam em aumento real da satisfação dos mesmos.

Empresas que operam com seguros de vida, de ramos elementares e de automóveis são fortes candidatas a formarem alianças com operadoras de saúde.

As operadoras de planos de saúde vendem um produto intangível, portanto, o que elas vendem é uma promessa contratual que garantirá ao comprador (o associado) a entrega do produto quando ele precisar, neste caso é o atendimento médico necessário. Como garantia de que cumprirão esta promessa, elas tem como avalista a sua credibilidade. Assim sendo, apresentar à sociedade uma imagem de uma empresa sólida capaz de cumprir os compromissos assumidos contratualmente com seus associados, bem como com os prestadores de serviços é uma condição que cada operadora precisa ter, e além de ter tal condição de solidez, é preciso transmiti-la à sociedade como um todo.

Capítulo 4

Outras considerações sobre as Alianças Estratégicas

Foi discutido no capítulo anterior como formar alianças estratégicas baseadas em intenções estratégicas consistentes, através da adoção de processos administrativos adequados.

Será tratado neste capítulo um conjunto de desafios práticos decorrentes da implementação de alianças estratégicas. Em virtude de a maioria das alianças estratégicas ser demorada e de ajustamento inicial difícil, é fundamental que seja levado em conta os obstáculos que podem surgir de tal forma a compreendê-los no contexto das intenções estratégicas específicas, para que as chances da obtenção de êxito na formação de alianças estratégicas tenham uma execução bem sucedida.

É importante considerar que é difícil iniciar novas atividades comerciais sob qualquer circunstância, é preciso ter o cuidado de não dar muita ênfase aos argumentos sobre fracassos ocorridos em iniciativas sobre formação de alianças estratégicas, pois há também muitos exemplos de alianças estratégicas bem sucedidas. Deve ficar claro que sempre é difícil e desafiador desenvolver qualquer negócio.

Lorange e Roos (1996:191), apontam sete grandes desafios enfrentados na implementação de alianças estratégicas que podem exercer um papel chave na diferença entre sucesso e fracasso, sendo eles:

- Como superar a relutância de uma sócia em dar autonomia sobre seus próprios recursos estratégicos;
- Como iniciar as atividades operacionais;
- Como lidar com a necessidade de manter a atenção sobre o ambiente externo, por exemplo, concorrência e consumidores, evitando-se problemas de atritos internos.
- Como evitar atividades políticas desnecessárias;
- Como manter a energia organizacional para a obtenção de ganhos contínuos através da cooperação;
- Como aumentar o interesse dos executivos e funcionários pela aprendizagem;
- Como evitar que certas pessoas criem gargalos nas alianças estratégicas.

4.1.Superando a relutância de uma sócia em dar autonomia sobre seus próprios recursos estratégicos

Um desafio fundamental para as alianças estratégicas e, de muitos pontos de vista uma grande desvantagem, é uma sócia dar à outra autonomia sobre seus próprios recursos estratégicos. Por essa razão, a sócia não é mais livre para decidir sobre como usar seus próprios recursos estratégicos. Além disso, a outra sócia terá acesso aos recursos estratégicos que a outra parte possuía com exclusividade. Há sempre a ameaça da sócia não detentora dos recursos de passar a usa-los em benefício próprio, de maneira não cooperativa. Assim, é fácil entender a razão de muitas empresas entrarem em alianças estratégicas com muita apreensão.

4.2. Como iniciar as atividades operacionais

Um segundo desafio das alianças estratégicas é entrar na fase operacional. Análoga à necessidade de profundos esforços de integração pós-constituição da aliança (Haspeslagh, 1988), é crucial que a equipe de formação transfira sua energia e entusiasmo para a equipe de implementação. Os indivíduos das empresas-mães responsáveis pela aliança estratégica devem fazer as coisas acontecerem. Neste contexto, antecipar o sucesso do negócio e, sem dúvida, muito útil.

Um dos problemas mais difíceis enfrentados nessa fase inicial é que, muito frequentemente, ela consome muita energia e exige intensa cooperação e trabalho de muitos executivos-chaves. Quando o contrato é finalmente assinado, corre-se o risco muito comum da “síndrome do deixa estar para ver como é que fica”, em que não há impulso, autodeterminação e sentido de urgência suficientes para que os objetivos assumidos sejam atingidos.

4.3. Mantendo a atenção sobre o ambiente externo

Um terceiro desafio é manter atenção sobre o ambiente externo: o propósito da aliança é um meio e um fim, não um fim em si mesma. O valor é criado através de transações bem-sucedidas com consumidores, que sejam melhores do que a concorrência! Muito frequentemente, os administradores tendem a ver as alianças estratégicas como um conjunto de problemas cooperativos. Isso leva facilmente a excessivo dispêndio de tempo em discussões internas sobre a administração da aliança. Enquanto as sócias gastam tempo discutindo a organização, os concorrentes estão seguindo em frente.

4.4. Como evitar atividades políticas desnecessárias

Um quarto desafio consiste em contornar as questões políticas que ocorrem na formação de alianças estratégicas. Em muitos casos, se não houver o envolvimento e o comprometimento dos grandes acionistas, conduzindo a uma internalização dos conceitos de constituição da aliança, a ocorrência de atividades políticas desnecessárias poderão prejudicar o processo de formação da aliança podendo conduzir até mesmo ao fracasso.

4.5. Como manter a energia organizacional para a obtenção de ganhos contínuos através da cooperação

Uma aliança estratégica nunca, ou raramente, representa uma entidade estável em si mesma; ela é, virtualmente, sempre uma organização em transição e evolução. Não é necessário dizer que uma organização precisa sempre estar em evolução. Isso significa que seus membros não apenas devem trabalhar em cooperação e estar comprometidos com a aliança estratégica em dado momento. Se o resultado do negócio for positivo, todos ficarão satisfeitos com a maneira pela qual o trabalho está sendo executado nessa fase. Os participantes devem também estar abertos a novos desafios, dispostos a abraçar mudanças e a modificar suas maneiras de operar à luz da evolução que a aliança possa estar atravessando.

Em uma situação de estabilidade, pode ser que haja capital humano suficiente e recursos complementares disponíveis para que uma aliança estratégica seja bem-sucedida.

Problemas de desgaste organizacional, que precisam ser solucionados em conjunto com o processo de administração de recursos humanos, devem, sem dúvida, ser enfrentados. É difícil perceber como a dinâmica do negócio pode continuar, a menos que um processo de administração de RH bem articulado entre em ação para canalizar as pressões decorrentes do trabalho adicional.

4.6. Como aumentar o interesse dos executivos e funcionários pela aprendizagem

Um sexto desafio é desenvolver e/ou aumentar a disposição à aprendizagem. Um bom exemplo desta prática é a *joint venture* Nummi entre a General Motors e a Toyota. A GM tinha grande intenção estratégica em saber como funcionavam os processos de administração e de produção da Toyota; a Toyota desejava aprender como lidar com os fornecedores de autopeças e subcontratados. Quando a intenção a aprender é relativamente clara, a abertura e a atitude da organização em relação a tal aprendizagem serão, provavelmente, maiores. Outro aspecto importante que deve existir é a harmonia entre as sócias.

O envolvimento ativo de várias pessoas na organização é também crucial. Frequentemente, pode haver muita tendência a limitar as atividades da aliança estratégica a apenas algumas pessoas da organização e a mantê-las responsáveis pela parceria durante período de tempo considerável. Embora possa haver fortes razões para que isso ocorra, desenvolver experiências únicas em trabalho cooperativo, possibilitar a ocorrência de contatos interpessoais estáveis, etc., é igualmente importante para justificar que pessoas diferentes possam receber os efeitos da aprendizagem mais ampla. A designação de pessoas para as alianças estratégicas deve também ser motivada do ponto de vista de desenvolvimento de RH e vista como oportunidade de construir novas descobertas importantes de aprendizagem.

4.7. Como evitar dependência a gargalos

É importante instituir a função administração de recursos humanos antes de designar executivos para alianças estratégicas. A rotação sistemática de pessoas é essencial para evitar muita dependência de algumas delas, que após algum tempo se tornam insubstituíveis, e para facilitar o processo de aprendizagem. Um gerente colocado na

posição-chave de uma aliança estratégica deve treinar substitutos para as principais tarefas e, acima de tudo, apresentar seus novos colegas aos contatos importantes da empresa-sócia. O desenvolvimento de contatos não deve ser visto como trabalho de propriedade pessoal, mas como investimento da empresa que deve ser compartilhado por vários membros da organização. É desnecessário dizer que isso será difícil de ser atingido, a menos que as empresas trabalhem explicitamente este tipo de problema.

A alta administração deve cuidar para que a aliança estratégica não se desvie dos objetivos inicialmente fixados. Muito freqüentemente, os membros da alta administração podem criar um gargalo ao administrar a aliança estratégica como uma atividade pessoal. É de sua responsabilidade assegurar que ninguém recebe permissão para monopolizar a administração da aliança estratégica.

Outro fator que compromete o futuro de alianças estratégicas já constituídas, é quando uma das integrantes é adquirida por uma terceira empresa, e esta não tem os mesmos objetivos da empresa adquirida em relação a aliança estratégica já constituída.

4.8. Desafios da Sociedade em Relação a Formação de Alianças Estratégicas no Brasil

Não pode ser considerado a formação de alianças estratégicas somente sob a ótica dos bons resultados apresentados no caixa financeiro das empresas que tem realizado alianças no Brasil, mas é preciso também considerar os impactos e seus efeitos na sociedade brasileira, pois nem todos os seus resultados podem ser traduzidos como ganhos sociais.

Em várias situações em que tem ocorrido formação de alianças, quer seja através de aquisição de parte acionária ou através de acordos operacionais, tem sido assistido no Brasil uma grande demissão de pessoas que perdem seus empregos. Não é o desejo aqui fazer uma

apologia em defesa da manutenção dos postos de trabalho dos demitidos, mas muito mais de compreender tal situação a luz das implicações que podem ocorrer na área social, levando em conta o momento econômico de um país estagnado e assolado por inúmeros problemas de ordem social principalmente.

Outro ponto a considerar, consiste na formação de alianças constituídas em setores cujas atividades atendem as necessidades básicas da sociedade. Pode ser considerado como exemplos os setores de alimentos, farmácia e atendimento médico e hospitalar, ambos vitais para a vida da sociedade.

É preciso toda uma atenção por parte da sociedade e principalmente dos órgãos governamentais, no intuito de não permitir que a formação de alianças estratégicas venha a traduzir em perdas para a sociedade, através da adoção de práticas abusivas, principalmente quanto a formação de verdadeiros monopólios, retirando do cidadão a livre escolha.

No estado do Espírito Santo, mais precisamente na grande Vitória, o setor de supermercados está basicamente restrito ao Carrefour e a rede Extrabom, fazendo com que os pequenos supermercados caminhem em direção a falência, pois pela lei da competição os mais estruturados tendem a vencê-la.

CAPÍTULO 5

Estudo de Caso

Empresa: **Saúde Service Card**

Ramo de Atividade: Operadora de Planos de Saúde

Tempo de Constituição: 3 anos

Local de Atuação: Estado do Espírito Santo

Sede: Vila Velha – ES

Este estudo de caso tem por objetivo mostrar como a Executive Med se lançou no mercado capixaba e as alianças estratégicas firmadas possibilitando um rápido crescimento no estado do Espírito Santo, competindo com empresas tradicionais no mercado capixaba.

O nome Executive Med é uma marca fruto de uma aliança entre a Executive Med empresa situada em Belo Horizonte e a Saúde Service Card, situada em Vila Velha.

Enquanto a Saúde Service Card vinha tentando lançar-se no mercado capixaba, porém com muitas dificuldades para estruturar-se a nível de software de gestão de saúde e estrutura de gestão empresarial do ramo, a Executive Med B.H., já por 2 anos tentava penetrar no mercado capixaba, a fim de expandir sua marca e criar uma rede de prestadores de serviços médicos para atender seus associados de Minas Gerais, que necessitam de atendimento médico no estado do Espírito Santo. Porém como as empresas mais fortes do mercado

pertencem a grupos médicos, a Executive Med B.H. tinha muita dificuldade para credenciar serviços médicos no estado capixaba.

Entretanto, a Saúde Service Card possuía facilidades para credenciar serviços médicos, pois a sociedade da empresa era constituída de um elenco de médicos e administradores hospitalares, proprietários de um dos melhores hospitais do estado, laboratório e clínicas e com bom trânsito no mercado capixaba de um modo geral.

4.1. O Processo da Aliança Estratégica entre Saúde Service Card e Executive Med

Sem que haja interesse dos dois lados, uma aliança não existirá. Para que uma aliança ocorra, ambas precisam querer e mais do que querer, é preciso ter o que oferecer, e de tal forma que a aliança entre as duas resulte em ganhos para as duas.

Esta consideração consiste em uma premissa básica na formação de alianças estratégicas.

O responsável pela condução do processo de formação de alianças estratégicas, deve ter clareza na transmissão dos objetivos desta aliança, tanto para o lado que representa como para o condutor da outra parte.

Consiste em um sério erro, imaginar que este é um processo de decisões rápidas, pensar desta forma, poderá levar os condutores do processo a uma frustração que tenderá a conduzi-los a um desestímulo para a formação da aliança.

Os condutores do processo precisam de habilidades para demonstrarem para ambas as partes envolvidas no processo as vantagens e desvantagens de cada aliança.

4.2. Vantagens Que Foram Agregadas às Duas Empresas Através da Aliança

Resultados para a Executive Med - B.Hte.

- Utilizar a Saúde Service Card no Espírito Santo como um protótipo do modelo de franquia a ser desenvolvido entre outras áreas fora de Belo Horizonte;
- Garantir assistência médica em hospitais e laboratórios de primeira linha para os associados que já existiam no estado do Espírito Santo e para os associados em trânsito por trabalho ou de férias (o que é muito comum, pois os mineiros frequentam razoavelmente as praias capixabas);
- Eliminação dos custos com as atividades comerciais e de credenciamento de serviços médicos no estado do Espírito Santo;
- Promoção da marca no estado sem nenhum custo adicional;
- Aprimoramento da forma de gestão, pois os resultados obtidos no Espírito Santo impulsionaram a novas estratégias de negócios; e
- Proporcionou a criação de uma nova empresa, a qual se destina a prestar todo o serviço de gestão do sistema de saúde.

Resultados para a Saúde Service Card:

- Ganhou uma marca que já tinha certo posicionamento no mercado;
- Aquisição da tecnologia de gestão, como:
 - software de gestão do sistema de saúde;
 - know-how de comercialização, marketing e administração da parte operacional;
- Garantiu assistência médica aos associados no estado de Minas Gerais;
- Proporcionou um rápido crescimento;

- Ganhou credibilidade no mercado capixaba, conquistando parcerias que contribuíram para alavancar os negócios;

Porém, tanto para a Executive Med como para a Saúde Service Card, o maior ganho foi o desenvolvimento da gestão empresarial quanto ao negócio em si.

4.3. Análise da Evolução dos Resultados da Saúde Service Card

4.3.1. Análise das receitas

EVOLUÇÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE SERVICE CARD – Quadro 1

ANO	RECEITA ANUAL	REC. MÉDIA MENSAL	VARIAÇÃO %
1998	R\$ 1.007.011	R\$ 83.918	--
1999	R\$ 3.456.043	R\$ 288.004	243 %
2000 (Junho)	R\$ 2.732.570	R\$ 455.428	59 %

Fonte: Executive Med

Embora a empresa tenha crescido somente 7,61 por cento no número de associados entre o ano de 1998 e 1999, a receita no mesmo período cresceu 243 por cento, isto ocorreu porque a modalidade dos planos comercializados em 1999 tinham preços superiores aos comercializados em 1998. Já em relação ao resultado de 2000, comparados ao de 1999, tomando como base o período de janeiro a junho, constatamos um aumento de 59 por cento que teve como origem dois fatores.

Primeiro por causa do aumento de 18,29 por cento na carteira de associados, e em segundo lugar, o reajuste praticado no preço dos planos de saúde dos associados.

4.3.2. Análise das despesas

EVOLUÇÃO DAS DESPESAS DA SAÚDE SERVICE CARD – Quadro 2

ANO	DESPEZA ANUAL	DESP. MÉDIA MENSAL	VARIAÇÃO %
1998	R\$ 265.407	R\$ 22.117	--
1999	R\$ 2.042.515	R\$ 170.209	669 %
2000 (Junho)	R\$ 2.005.550	R\$ 334.258	96 %

Fonte: Executive Med

O baixo valor das despesas apresentadas em 1998, decorreu em função de que os associados que adquiriram plano deste ano, estavam ainda em prazo de carência e que somente vieram a vencer no ano de 1999.

Porém, no ano de 1999 em relação as despesas de assistência médica com os associados no ano de 1998, as mesmas cresceram 699 por cento. O resultado tem por causa dois fatores essenciais.

Primeiro, porque os prazos de carências para a utilização dos serviços médicos dos planos adquiridos pelos associados em 1998 findaram na grande maioria em 1999.

Em segundo, a regulamentação dos planos de saúde através da lei 9656/98, entrou em vigor a partir de 01/01/1999, reduzindo os prazos de carências, ampliando as coberturas, isto é, concedendo serviços que antes não estavam cobertos, extinguindo quase todos os limites

para exames, assegurando internação sem limites de dias e impondo uma política de reajustes abaixo dos reajustes praticados nos custos dos serviços.

Entretanto, pode-se notar o descompasso existente entre o aumento das despesas com os associados para tratamento médico e ao aumento das receitas.

Enquanto as despesas crescerem 699 por cento em relação a 1998, no mesmo período de comparação, as receitas cresceram somente 243 por cento.

Ao compararmos o primeiro semestre do ano de 2000, em relação ao ano de 1999, notamos um crescimento maior das despesas com assistência médica, ou seja, enquanto as receitas médias mensais no mesmo período evoluíram 59 por cento, as despesas médias mensais evoluíram 96 por cento, conduzindo a um desequilíbrio financeiro entre receitas e despesas.

Outra análise que observamos foi quanto a participação das despesas de assistência médica no comprometimento das receitas. Enquanto no ano de 1999 a participação das despesas sobre as receitas foi de 59 por cento, já no ano de 2000, nos seis primeiros meses tem sido de 73 por cento, sendo de 14 por cento maior a participação em relação a 1999.

As demais despesas ocorridas no ano de 1998, 1999 e 2000, foram realizadas em atividades de comercialização do produto, administrativas e investimentos em ampliação da estrutura física da sede da empresa e aquisição de equipamentos.

4.3.3. EVOLUÇÃO ANUAL DO NÚMERO DE ASSOCIADOS – Quadro 3

ANO	Nº ASSOCIADOS	VARIAÇÃO %
1998	15.485	0 %
1999	16.664	7,61 %
2000 (Junho)	19.725	18,37 %

Fonte: Executive Med

4.3.4. EVOLUÇÃO MENSAL MÉDIO DO NÚMERO DE ASSOCIADOS- Quadro 4

ANO	Nº ASSOCIADOS	VARIAÇÃO %
1998	1.290	0 %
1999	1.389	7,67 %
2000 (Junho)	1.643	18,29 %

Fonte: Executive Med

De acordo com os dados apresentados nos quadros 3 e 4, nota-se um crescimento de aproximadamente 18 por cento no primeiro semestre de 2000 em relação a 1999, por outro lado constata-se que no ano de 1999 houve um crescimento de apenas 7,61 por cento em relação a 1998

Acredita-se que o crescimento maior registrado no primeiro semestre de 2000 é resultado de uma acomodação que já começa a acontecer no mercado em relação ao novo programa desenhado pela lei 9656/98, que trata da regulamentação dos planos de saúde.

Diante dos dados apresentados neste estudo de caso, recomenda-se que a Saúde Service Card, busque a formação de alianças estratégicas com empresas que contribuam para a redução das despesas com assistência médica dos associados e algumas atividades administrativas sejam compartilhadas utilizando a capacidade de produção ociosa, buscando a redução de custos fixos.

CONCLUSÃO

Tendo em vista a nova arquitetura desenhada no mercado quanto ao segmento de saúde, em relação às operadoras dos planos de saúde, em consequência das novas regras introduzidas pela regulamentação dos planos de saúde, definidas pela lei 9656/98.

Considerando ainda, os resultados favoráveis alcançados pelas empresas que tem desenvolvido alianças estratégicas, conforme foi demonstrado no capítulo 3 dessa dissertação de mestrado, pode-se concluir que a formação de alianças estratégicas, consiste em um caminho que as operadoras de planos de saúde devem percorrer e em especial a Saúde Service Card, que foi objeto de estudo de caso dessa dissertação de mestrado.

Entretanto, deve ser considerado ainda nesta conclusão, três aspectos essenciais que os dirigentes devam levar em conta para a formação de alianças estratégicas para as operadoras de saúde, que serão tratados a seguir, relativos aos fatores facilitadores e os limitadores do processo de formação de alianças e ainda quanto a estratégia voltada para a criação de valor para os clientes.

É importante levar em conta que quanto aos fatores facilitadores, o referencial foi a situação da Saúde Service Card, porém ao considerar uma outra operadora que não esteja em situação idêntica a ela, os fatores facilitadores especificamente encontrados nela,

poderão ser fatores limitadores se inexistentes em outras operadoras. Podemos considerar como exemplo, o fator “cultura organizacional”, a Saúde Service Card possui uma cultura organizacional apropriada para o estabelecimento de alianças estratégicas com outras empresas, o que é para ela um fator facilitador, a inexistência de uma cultura organizacional aberta para alianças Tal circunstância torna-se um fator limitador do processo de formação de alianças estratégicas.

Fatores Facilitadores para a Saúde Service Card Realizar Alianças Estratégicas no Estado do Espírito Santo

É importante considerar, que o momentum para a Saúde Service Card no estado do Espírito Santo, consiste em um fator facilitador para que a mesma busque outras alianças estratégicas pelos seguintes aspectos:

- Primeiro, porque já existe um fator contribuinte que foi a própria forma em que a empresa se lançou no mercado, fazendo aliança com a Executive Med em Belo Horizonte, conforme descrevemos no estudo de caso. Isto tem gerado na cultura organizacional da empresa, a abertura para continuidade do processo de formar outras alianças estratégicas que contribuam com os objetivos da empresa. Embora as empresas existam independentemente, muitas ações são desenvolvidas em conjunto, ainda que não haja nenhum tipo de obrigação contratual expressa entre as partes, mas apenas acordos operacionais;
- Segundo, a empresa nasceu às vésperas do nascimento da regulamentação dos planos de saúde. A questão sobre os planos de saúde já era conhecida no meio das operadoras, pois a mais de quatro anos o assunto transitava no Congresso Nacional. Uma vez que os

dirigentes da empresa tinham conhecimento deste fato, dentre eles eu era o executivo responsável pela empresa, tomamos as providências para que a empresa fosse lançada no mercado, em uma realidade mais próxima do que seria requerido da operadoras de saúde pelas novas regras impostas pela regulamentação dos planos de saúde;

- Terceiro, a forma de gestão adotada voltada para administração de custos, pesquisas regulares para sabermos nosso posicionamento no mercado, adoção de orçamento participativo e desenvolvimento do quadro de pessoal, certamente tem fortalecido a imagem da empresa no segmento capixaba. Fato é, que cinco empresas já buscaram a Saúde Service Card para formação de alianças através de acordos operacionais;
- Quarto, a Saúde Service Card opera no mercado capixaba, utilizando várias alianças estratégicas, um fator que já está incorporando na sua cultura de gestão;
- Quinto, o mercado de saúde no que tange as operadoras de saúde no Espírito Santo, está passando por dificuldades operacionais. Os últimos três anos tem sido marcados por falências de empresas e outras que prosseguem com muitas dificuldades, atrasando até em cinco meses o pagamento dos prestadores de serviços. Este cenário certamente impulsionará os dirigentes das operadoras a buscarem uma nova forma de condução dos negócios;
- Sexto, a força do maior plano de saúde do estado, que é a Unimed, impondo restrições aos prestadores de serviços para não atenderem a outros convênios médicos, tem impulsionado algumas operadoras a discutirem a formação de alianças para negociarem com os prestadores de serviços, visando derrubar tais restrições, o que já está acontecendo no mercado capixaba;

- Sétimo, o aumento do número de prestadores de serviços de diagnósticos de alta complexidade e portanto de alto custo, a exemplo das ressonâncias magnéticas, que hoje já tem três na grande Vitória e mais três estarão instaladas dentro dos próximos seis meses. Observe-se que duas são o suficiente para atender toda a demanda.

Todo dirigente de operadora sabe que o excesso de oferta de serviços de diagnósticos, não leva necessariamente a redução dos preços, mas muito mais a prática da alta geração de exames por parte da classe médica, visando obter recursos financeiros para pagarem os investimentos com a compra dos equipamentos.

A pesquisa realizada no banco de dados da Saúde Service Card revelou que nos últimos dois anos, o número de exames de alta complexidade mais que dobrou em relação aos anos anteriores. Em 1999 o número de exames correspondia a 13 por cento do custo da Saúde Service Card. Hoje corresponde a 26,5 por cento do custo.

Fatores como estes impulsionaram dirigentes de operadoras de saúde a buscarem alianças estratégicas para que seus custos com exames especializados sejam reduzidos.

Fatores que Limitam a Formação de Alianças Estratégicas para a Saúde Service Card

Foram identificados 6 fatores que limitam o processo:

- Primeiro, o estado do Espírito Santo não tem tradição por parte das empresas em formação de alianças estratégicas. O que ocorreu no estado tem sido fusões ou aquisições de empresas. Embora que algumas alianças tenham ganhado destaque na mídia, que foi a aliança estratégica entre o grupo Coimex e o grupo Águia Branca, ambos sendo capixabas, e a aliança formada entre o grupo de grandes supermercados denominada “Extrabom”, essa última, foi feita com o objetivo de unir capacidades para

enfrentarem a força do Carrefour, enquanto que a primeira busca otimizar os recursos existentes. Fora essas, não há outras alianças relevantes ocorrendo no estado;

- Segundo, as operadoras de saúde do estado agem isoladamente até aqui, salvo algumas exceções, e ainda, o relacionamento existente tem sido mais em função das pessoas que as dirigem, do que em relação a uma estratégia de aproximação adotada pela empresa na busca de acordos operacionais;
- Terceiro, falta nas operadoras uma gestão apoiada em uma estratégia de negócios, mas muito mais, em uma preocupação em aumentar o número das vendas.

Sem uma estratégia de negócios a empresa não sabe para onde vai, e neste caso formar alianças estratégicas pode estar obscuro ou inexistente nos seus horizontes;

- Quarto, a inexistência de uma condição que poderia ser traduzida na criação de um órgão de agregação das operadoras no estado, limita o processo, pois com respeito ao futuro, as ameaças e as oportunidades em relação ao segmento não são discutidas, o que poderia estimular quebra de barreiras entre as operadoras e desenhar um novo cenário apoiado em alianças estratégicas no setor das operadoras de saúde;
- Quinto, mais de 70 por cento dos dirigentes de operadoras de saúde no estado, afirmam que suas empresas não possuem uma clara estratégia de ações e o planejamento estratégico é uma ferramenta inexistente, o que dificulta o caminho para a formação de alianças estratégicas em um segmento que não definiu sequer para onde pretendem ir e como farão para chegar lá. Quanto a Saúde Service Card, há muito o que se desenvolver neste cenário.

- Sexto, os dirigentes das operadoras estão mais voltados para as ações da concorrência, ao invés de voltarem suas ações para uma estratégia que busque a criação de valor para o cliente.

Criar Valor Para o Cliente

Quando mostrado sobre a importância da formação de alianças estratégicas para operadoras de planos de saúde, como forma de promover crescimento e assegurar a sobrevivência em um mercado dominado por uma intensa competitividade, foi apontado também, quanto a necessidade que uma empresa tem de ter claro uma estratégia de negócios, pois a busca por alianças estratégicas deve ser norteada por ações integradas a estratégia da empresa.

Embora “competitividade” seja a palavra mais pronunciada no meio empresarial e no meio acadêmico de todo o mundo.

Segundo Kenichi Ohmae “em ambos os continentes, os gerentes seniores que começaram a se envolver com essas questões muito antes que os políticos as abraçassem, procuram ativamente por modelos bem-sucedidos para segui-los através de exemplos de como melhor podem participar deste novo jogo competitivo. Com poucas exceções, os modelos que encontraram e os exemplos que estão estudando são de origem japonesa.

Montgomery e Porter (1998:67) afirmam que para muitos gerentes ocidentais, as realizações competitivas do Japão fornecem a dura evidência de que uma marcada estratégia bem-sucedida é a criação de vantagens competitivas sustentáveis, conseguidas através de vitórias contra a concorrência. Se o objetivo for ganhar na fabricação classe mundial, diz a lição, você tem que ganhar dos concorrentes com suas próprias fábricas. Se o

objetivo é um desenvolvimento rápido de produtos, então você tem que vencê-los com seus laboratórios. Se o objetivo é o domínio dos canais de distribuição, você tem que vencê-los com seus sistemas logísticos. Não interessa qual é seu objetivo, a meta da estratégia é vencer a concorrência.

Após uma dolorosa década de terreno perdido para os japoneses, os gerentes nos Estados Unidos e na Europa aprenderam sua lição muito bem. Como um guia para a ação, ela é clara e premente. Como uma medida de desempenho, ela não é ambígua. Mas ela está errada também.

Montgomery e Porter (1998:68) consideram que é naturalmente importante ter em conta a competição, mas ao se adotar a estratégia não se deve colocá-la em primeiro lugar. Ela não pode vir em primeiro lugar. Primeiro vem uma atenção total às necessidades dos clientes. Primeiro vem uma análise completa dos graus de liberdade reais de uma empresa em responder àquelas necessidades. Primeiro vem a vontade de repensar fundamentalmente o que é que os produtos são e o que é que eles fazem, bem como melhor organizar o sistema de negócios que os projete, fabrique, e os venda. As realidades competitivas são as coisas contra as quais você testa estratégias possíveis; você as define em termos de clientes. Responder da mesma maneira e de forma específica ao que os concorrentes fazem podem ser estratégias apropriadas, mas são demasiadamente reativas. Elas vêm em segundo lugar, após sua estratégia real. Antes de você testar a si mesmo em relação à concorrência, a estratégia toma forma na determinação em criar valor para os clientes.

Portanto, o cerne da estratégia é: Criar valor para os clientes.

Quanto a criação de valor para os clientes, preste a atenção no exemplo seguido pela Yamaha para a recuperação dos negócios em um mercado em crise no segmento dos pianos.

Imagine por uns momentos que você seja o chefe da Yamaha, a empresa que produz pianos. Quais são suas escolhas estratégicas? Após extenuantes e persistentes esforços para se tornar líder na produção de pianos de alta qualidades, você conseguiu capturar 40 por cento do mercado internacional de pianos. Infelizmente, quando você finalmente chegou à liderança do mercado, a demanda global por pianos começou a declinar em 10 por cento ao ano. Como chefe da Yamaha, o que você faria?

Um piano é sempre um piano. Na maioria dos aspectos, o instrumento não mudou muito desde Mozart. Em todo o mundo, nas salas de estar e nos estúdios, nas salas de concerto ou nos palcos para ensaios, existem cerca de 40 milhões de pianos. A maior parte deles simplesmente está lá. O crescimento do mercado está estagnado. Em termos de negócios, o setor já está em declínio; e os produtores coreanos estão chegando ao mercado com seus usuais preços baixos. Competir só para garantir participação de mercado não é uma perspectiva atraente. Fabricar pianos melhores não vai ajudar muito; o mercado tem somente uma capacidade limitada de absorver volume adicional. O que você faz? O que você pode fazer?

De acordo com alguns analistas, o movimento certo é desfazer-se do negócio, rotulando-o como não mais pertencente aos interesses da empresa. Mas a Yamaha reagiu de forma diferente. Em vez de vender o negócio, a Yamaha pensou muito sobre como criar valor para os clientes. Esse esforço foi necessário – as respostas estavam longe de serem óbvias.

O que os gerentes da Yamaha fizeram foi olhar – eles olharam demoradamente para o cliente e para o produto. O que eles viram foi que a maioria desses 40 milhões de pianos estão ociosos e negligenciados – e desafinados – na maioria das casos. Não existem mais muitas pessoas que toquem piano. Parece que ninguém mais tem tempo para isso – e uma coisa que salta aos olhos é que aprender a tocar piano toma muito tempo. O que está

desativado nos lares dessas pessoas ocupadas é uma enorme peça de mobília cuja função é acumular poeira. Em vez de música, ela pode até produzir culpa. Certamente o piano não é um instrumento musical funcional. Não importa quão bom você seja em estratégia, você não será capaz de vender tantos pianos novos assim – independente da qualidade dos pianos – em tal ambiente de mercado. Se quiser criar valor para os clientes, você terá que encontrar maneiras de agregar valor aos milhões de pianos do mundo.

Então, o que fazer? O que a Yamaha fez foi lembrar-se do velho piano mecânico – uma idéia agradável com um som não muito agradável. A Yamaha trabalhou arduamente para desenvolver uma combinação sofisticada e avançada de tecnologias digital e ótica que diferenciasse os 92 diferentes graus de pressão e velocidade de toque nas teclas, do pianíssimo ao fortíssimo. Tendo em vista que a tecnologia é digital, ela pode registrar e reproduzir cada toque de tecla com grande precisão, usando os mesmos disquetes de 3 1/2" que são usados em computadores pessoais. Isso significa que agora você pode gravar interpretações ao vivo de pianistas de sua preferência – ou comprar essas gravações em um disquete de computador – e então, com efeito, convidar artistas à sua casa para tocar as mesmas composições em seu piano. A estratégia da Yamaha usou a tecnologia para criar novos valores para os clientes de piano.

Pense nisso. Por cerca de US\$2.500 você pode readaptar sua peça de mobília ociosa, desafinada, e empoeirada, de tal modo que grandes artistas possam tocar para você na privacidade de seu lar. Se você for um flautista, pode convidar alguém para lhe acompanhar no piano e gravar sua performance. E, se não houver ninguém, você pode praticar a peça musical com acompanhamento completo de piano.

Além disso, se você tiver um computador em sua casa em Cambridge e conhecer um bom pianista na Califórnia, você pode pedir a ele para gravar sua sonata favorita e mandar para

você pelo telefone; você simplesmente faz o *download* em seu computador, conecta o disquete em seu piano adaptado, e aprecia a performance. Ou você entrará para um clube que mandará para você o concerto que Horowitz tocou na noite anterior no Carnegie Hall, para ouvir em casa, em seu próprio piano. Existe uma vasta gama de possibilidades.

Em termos de mercado e piano, esta nova tecnologia cria a perspectiva de uma venda de US\$ 2.500 para adaptar cada um dos 40 milhões de pianos – nada mal para um setor em declínio. De fato, o potencial é ainda maior porque há ainda as gravações em software para comercializar.

A Yamaha começou a vender esta tecnologia em abril passado, e as vendas no Japão foram explosivas. Lembre-se de que este era um setor estagnado, que tinha sofrido uma queda anual de 10 por cento em vendas nos últimos cinco anos. Agora está vivo de novo – mas de uma forma diferente. A Yamaha não buscou todas as vias normais: ela não se esforçou em cortar custos, multiplicar modelos, cortar custos indiretos e todas as demais abordagens usuais. Ela observou como novos olhos as chances de criar valor para os clientes. E os encontrou.

Ela também encontrou algo mais: aprendeu que o processo de descobrir oportunidade para criar valor e, por si mesmo, contagiante. Ele se dissemina. Por exemplo, agora que os clientes têm pianos que tocam como Horowitz tocou no Carnegie Hall, eles querem seus pianos afinados a cada seis meses e gera uma substancial receita adicional. (E é substancial. Em termos globais, o mercado para afinar pianos é de aproximadamente US\$1,6 bilhão anual, uma enorme oportunidade econômica há muito tempo ignorada por fabricantes e distribuidores de pianos.) A Yamaha também pode dar aos trabalhadores nas fábricas, que poderiam por qualquer motivo perder seus empregos, uma chance de trabalharem como afinadores.

À medida que o piano recupera sua popularidade, um número crescente de pessoas voltará a querer aprender a tocar o instrumento novamente. E isto significa cursos, escolas de piano, videocassetes, e uma variedade enorme de outras oportunidades de produzir receita. No conjunto, o crescimento potencial do setor de pianos, hardware e software, é muito maior do que qualquer um poderia ter imaginado. Criar valor para o cliente foi a chave que destrancou esse mercado.

Mas o que dizer da relutância atual das pessoas em gastar tempo para aprender a tocar piano à maneira antiga? Nós somos uma sociedade que valoriza a conveniência, e, como os muitos anos do declínio de vendas de pianos mostraram, aprender a tocar o instrumento pode ser qualquer coisa, menos conveniente. Ouvir música, ao contrário de fazer música, é mais popular do que nunca. Veja todas aquelas pessoas indo para a escola ou para o escritório com fones nos ouvidos; a música está em toda parte. Não foi o interesse em música que caiu; o que declinou foi o interesse em gastar anos em um esforço disciplinado para dominar um instrumento. Se você perguntar a uma pessoa se ela gostaria de tocar um instrumento como o piano, ela diria que sim. Mas a maioria sente que perdeu a oportunidade de aprender. Ela está muito velha agora para isso; ela não tem tempo para passar anos estudando.

Entretanto, a maioria dos fabricantes de pianos está se apegando às tecnologias acústicas tradicionais e deixando seu futuro entregue à própria sorte. Enfrentando uma demanda em declínio, eles lutam com muito mais dificuldade contra um conjunto muito mais agressivo de concorrentes que tenta compartilhar uma torta que está escolhendo. Ou procuram se valer dos governos para bloquear as importações. A Yamaha não abandonou os instrumentos musicais acústicos e eletrônicos. Entretanto o que ela fez foi estudar seus clientes que gostavam de música e construir uma estratégia baseada na entrega de valor

ligado aos inerentes interesses em música desses clientes. Ela não deixou nada entregue à própria sorte. Ela se voltou para a estratégia.

Chamamos a atenção para as operadoras de saúde, no sentido de que elas precisam desenvolver alianças estratégicas que contribuam para a criação de valor para os clientes.

É fundamental que os dirigentes acordem para a nova realidade do mercado de saúde, realidade esta, influenciada pela própria mudança que está em curso na sociedade, onde o consumidor está cada vez mais consciente do que ele quer e do valor das coisas que ele deseja.

Recomenda-se portanto, que as operadoras busquem cada vez mais desenvolver ações estratégicas voltadas para a criação de valor para os clientes.

Acredita-se que as operadoras de planos de saúde que estiverem atentas para os pontos abordados nessa dissertação, alcançarão resultados que lhes proporcionarão um crescimento sustentável.

Finalizamos chamando a atenção que este estudo não se esgota nessa dissertação e não é nosso propósito afirmar que as alianças estratégicas serão por si só a solução para as operadoras de saúde, mas sim, em uma ação de estratégia empresarial necessária.

Outros estudos no campo da administração, tais como: Administração da Produção, visando compreender melhor a integração das atividades desenvolvidas pelos prestadores de serviços e as atividades de comercialização dos produtos, conduzirá a uma melhor compreensão da cadeia de valores das operadoras de planos de saúde.

Conforme demonstrado no estudo de caso da Saúde Service Card, vimos que 70 por cento da receita obtida pela empresa no primeiro semestre de 2000, foi comprometida com pagamentos a prestadores de serviços, registrando um aumento percentual de 18 por cento comparando os 52 por cento (1999), com os 70 por cento (2000), em relação ao

comprometimento da receita da empresa para pagamento dos prestadores de serviço. Esta situação não é peculiar somente a Saúde Service Card, mas outros dirigentes de operadoras do estado nos reportaram a mesma situação.

Portanto, acredita-se que um estudo aprofundado quanto a administração da produção no âmbito das operadoras de planos de saúde, resultará em um melhor gerenciamento da atividade, proporcionando redução nos custos dos serviços sem comprometer a qualidade pretendida na assistência médica dos associados.

É importante esclarecer ainda, que nossa intenção nessa dissertação era de dedicar um capítulo sobre a Administração de Marketing para as operadoras de planos de saúde. Todavia, após realizar uma leitura dos livros de Philippe Klöter sobre: princípios do marketing; administração do marketing e marketing para século XXI, concluímos que a relevância desse assunto, justifica que deva ser feita uma pesquisa, visando compreender até que ponto as ações de marketing influenciam nos indicadores de resultados das operadoras de planos de saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- CERTO, Samuel C. e PETER J. Paul. **Administração Estratégica: planejamento e implantação da Estratégia**. São Paulo: Makron Books, 1993.
- DRUCKER, Peter F. **Administrando para o futuro**. São Paulo: Pioneira, 1992.
- _____. **O líder do futuro: visões, estratégias e práticas para uma nova era**. São Paulo: Futura, 1996.
- HARBISON, John R. e JR., Peter Pekar. **Alianças Estratégicas**. São Paulo: Futura, 1999.
- KOTLER, Philip. **Marketing para o século XXI**. São Paulo: Futura, 1999.
- MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para Elaboração de Monografias e Dissertações**. São Paulo: Atlas, 1994.
- MAZZOTTI, Alda Judith Alves e GEWANDSZNAJDER Fernando. **O Método nas Ciências Naturais e Sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998.
- MONTGOMERY, Cynthia A. e PORTER Michael E. **Estratégia: a busca da vantagem competitiva**. Rio de Janeiro: Campus, 1998.
- MOTTA, Paulo Roberto. **Transformação Organizacional: a teoria e a prática de inovar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.
- _____. **Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- PORTER, Michael E. **Vantagem Competitiva**. Rio de Janeiro: Campus, 1989.
- SLACK, Nigel, CHAMBERS, Stuart, HARLAND, Christine, et al. **Administração da**

Produção. São Paulo, Atlas, 1999.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração.**

São Paulo: Atlas, 1998.

LEWIS, Jordan. **Alianças Estratégicas, estruturando e administrando parcerias**

Para o aumento da lucratividade, São Paulo, Pioneira, 1992.

RIES, Al. **Foco, uma questão de vida ou morte para sua empresa.** São Paulo, Makron

Books, 1996.

LORANGE, Peter, ROOS, Johan. **Alianças Estratégicas, formação, implementação e**

evolução. São Paulo, 1996.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Estratégia Empresarial, uma abordagem**

Empreendedora. São Paulo, 1991.

MONTENEGRO, Eraldo de Freitas, BARROS, Jorge Pedro Dalledonne. **Gestão**

Estratégica, a arte de vencer desafios. São Paulo, Makron Books, 1998.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing, análise, planejamento, implementação**

e controle. São Paulo, Atlas, 1998.

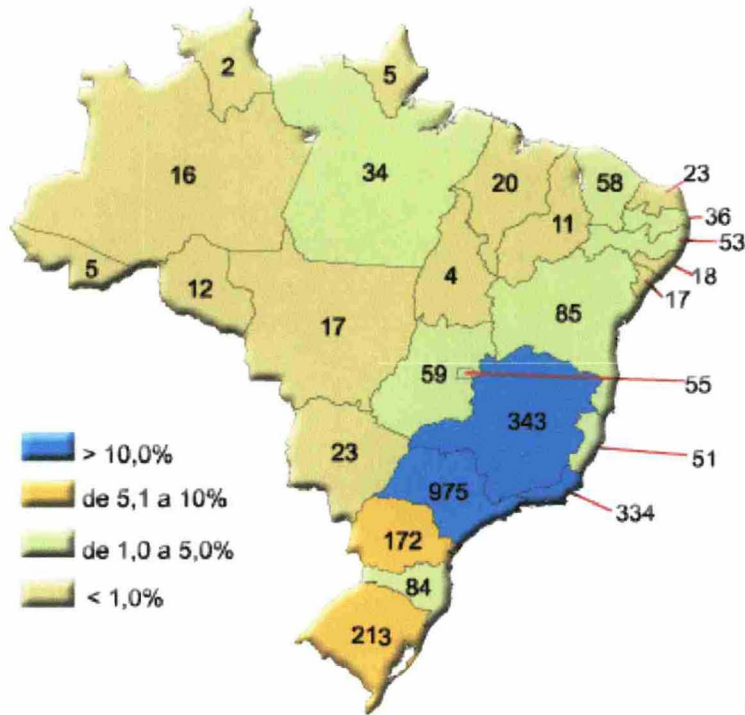
ANEXO 1

1.3.2. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Registro Provisório de Planos de Saúde

1.3.2.1 Distribuição das Sedes das Operadoras por UF

Dados registrados até 11.08.2000



Fonte: GEDOC

SUDESTE	-	1.703
SUL	-	469
NORDESTE	-	321
NORTE	-	78
CENTRO-OESTE	-	99

2.670

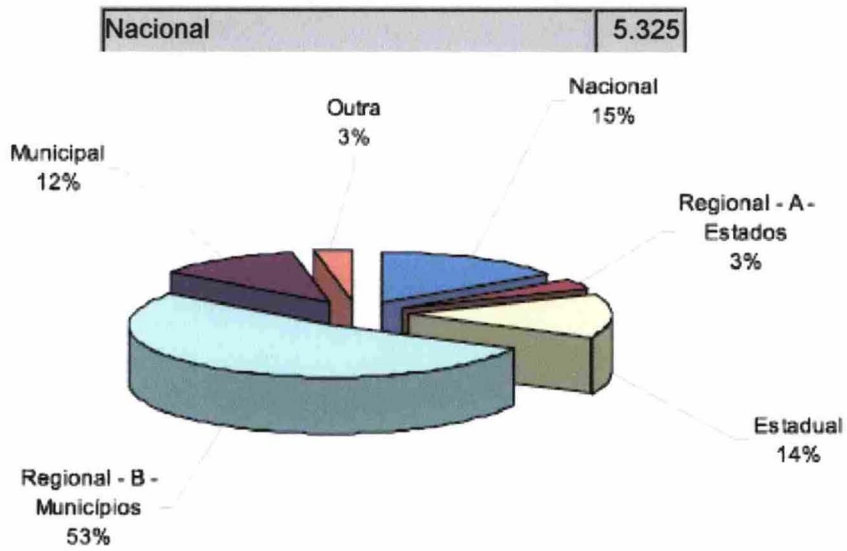
ANEXO 2

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Registro Provisório de Planos de Saúde

Distribuição de planos por Abrangência Geográfica

Dados registrados até 11.08.2000

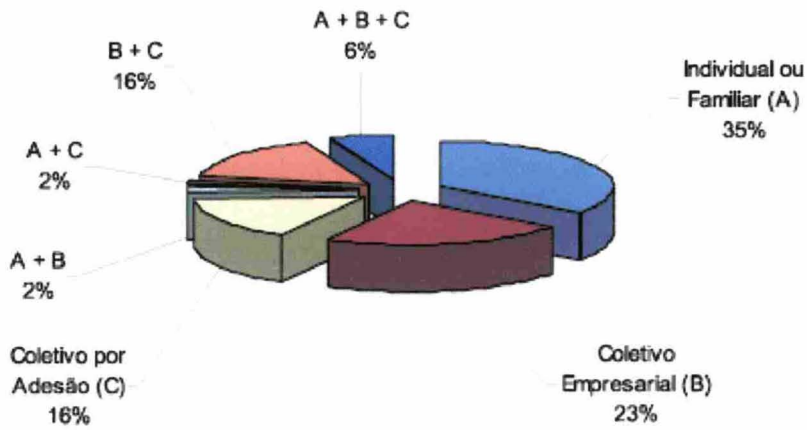


Regional - A – Grupo de Estados	1.152
Estadual	4.773
Regional - B – Grupo de Municípios	18.564
Municipal	4.013
Outra	1.026
Total	34.853

Fonte: GEDOC

ANEXO 3

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR Registro Provisório de Planos de Saúde



Distribuição de planos por tipo de contratação

Dados registrados até 11.08.2000

A – Cobertura Ambulatorial

B – Cobertura Hospitalar com Obstetrícia

C – Cobertura Hospitalar

INDIVIDUAL (OU FAMILIAR) = contratos com associados pessoas físicas

COLETIVO EMPRESARIAL = contratos com pessoas jurídicas, por decisão da empresa

COLETIVO POR ADESÃO = contratos com pessoas jurídicas por decisão individual de cada associado.

ANEXO 4

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

RESOLUÇÃO - RDC Nº 6, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2000

(publicada no D.O. de 22.02.2000)

Dispõe sobre a Taxa de Saúde Suplementar por registro de produto, registro de operadora, alteração de dados referente ao produto, alteração de dados referente à operadora, pedido de reajuste de contraprestação pecuniária e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso III do art. 9º e o § 2º do art. 26, do Regulamento, aprovado pelo Decreto nº 3.327, de 5 de janeiro de 2000 e o § 3º e 4º do art. 20 e, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, tendo em vista o inciso XXXIX do art. 3º do referido Regulamento, em conformidade com o que dispõem os arts. 20 e 22, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, combinado com o § 4º do art. 19 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com redação dada pela Medida Provisória nº 1.976-23, de 10 de fevereiro de 2000, em reunião realizada em 17 de fevereiro de 2000, adotou a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º A Taxa de Saúde Suplementar por registro de produto, registro de operadora, alteração de dados referente ao produto, alteração de dados referente à operadora, pedido de reajuste de contraprestação pecuniária, conforme o inciso II e § 3º e 4º do art. 20 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, será devida quando da protocolização do requerimento e de acordo com esta RDC.

§ 1º A Taxa de Saúde Suplementar para os eventos previstos no **caput** será recolhida antes da protocolização do requerimento e deverá o original do comprovante de recolhimento da mesma ser entregue juntamente com o requerimento.

§ 2º Até que sejam expedidas as normas de registro de que trata o parágrafo anterior, conforme o § 1º do art. 19 da Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, com redação dada pela Medida Provisória nº 1.976-23, de 10 de fevereiro de 2000, a Taxa de Saúde Suplementar será recolhida na protocolização do requerimento do registro provisório, não sendo devido novo recolhimento para o registro definitivo.

§ 3º Nos casos dos requerimentos de registro mantido provisoriamente de produto e de operadora, desde 2 de janeiro de 1999 até a data de publicação desta RDC, as respectivas taxas deverão ser recolhidas até a protocolização da solicitação de autorização definitiva, a ser realizada após a expedição das normas de registro previstas no § 1º do art. 19 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, com redação dada pela Medida Provisória nº 1.976-23, de 10 de fevereiro de 2000.

§ 4º Os requerimentos de alteração de dados referente ao produto, alteração de dados referente à operadora e pedido de reajuste de contraprestação pecuniária, protocolizados a partir de 1º de janeiro de 2000, serão concluídos somente após o recolhimento da taxa e a entrega do respectivo comprovante.

§ 5º Ficam isentas de recolhimento da Taxa de Saúde Suplementar, relativa a alteração de dados referentes à operadora, as alterações de número de telefone, fax, endereços de e-mail (internet), responsável para assuntos com a ANS e renovação do cartão da CNPJ.

Art. 2º Fica instituído como padrão o formulário "Guia de depósito", modelo 0.07.099-8, do Banco do Brasil S/A para o recolhimento à conta da Agência Nacional de Saúde Suplementar, das receitas de que trata esta Resolução.

Parágrafo único. O formulário referido no **caput** deverá ser preenchido na forma do disposto nos Anexos I e II desta Resolução.

Art. 3º Os requerimentos para os serviços previstos no art. 1º deverão ser protocolizados, no caso de produtos em Brasília e de operadoras e reajustes no Rio de Janeiro, conforme endereços constantes do Anexo III, até a estruturação e implementação do protocolo da sede da ANS.

Parágrafo único. Os requerimentos poderão ser enviados por correio ou serviço de entrega especializada, com aviso de recebimento, sendo válido como data de entrada do requerimento o registro eletrônico do protocolo com a assinatura e matrícula do servidor que o recebeu.

Art. 4º Os casos omissos e as normas complementares à aplicação do disposto nesta RDC serão resolvidos ou expedidos pelo Diretor responsável pela Diretoria de Gestão.

Art. 5º Esta Resolução de Diretoria Colegiada entra em vigor na data da sua publicação.

JANUARIO MONTONE

Anexo 5

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

RESOLUÇÃO CONSU Nº 22, DE 21 DE OUTUBRO DE 1999

Publicada no D.O. de 28.10.99

Altera as Resoluções CONSU nºs. 7 e 9/98 que dispõem sobre informações ao Ministério da Saúde, ressarcimento dos serviços de atendimento à saúde prestados a beneficiários de plano privado de assistência à saúde por instituições públicas ou privadas integrantes do Sistema Único de Saúde SUS e dá outras providências.

O Presidente do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, instituído pela Lei n.º 9.656, de 03 de junho de 1998, no uso de suas atribuições legais e regimentais, de acordo com a competência normativa que lhe foi conferida para dispor sobre a regulamentação do regime de contratação e prestação de serviços de saúde suplementar, resolve:

Art. 1º Os artigos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 10 e 11 da Resolução CONSU nº 09, de 03 de novembro de 1998, passam a vigorar com a seguinte redação:

" Art. 1º A administração dos procedimentos relativos ao ressarcimento previsto pelo artigo 32 da Lei nº 9.656/98 será de competência dos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com as diretrizes estabelecidas nesta Resolução.

Parágrafo único. Os gestores objeto deste Artigo são o Ministério da Saúde, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, estes últimos quando habilitados para a gestão plena do sistema, conforme definido pelas normas do Ministério da Saúde." (NR)

" Art. 2º Serão objeto do ressarcimento pelas operadoras definidas pelo Artigo 1º da Lei nº 9.656/98, os atendimentos prestados no âmbito do SUS aos titulares e seus dependentes de planos privados de assistência à saúde, desde que respeitadas as cláusulas dos respectivos contratos, abrangendo :

I os realizados por unidades públicas de saúde;

II os de urgência e emergência, realizados por estabelecimentos privados, conveniados ou contratados pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Nas unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, que tenham contratos diretos com operadora de planos privados de assistência à saúde, prevalecerão as condições estabelecidas nesses contratos." (NR)

" Art. 3º O ressarcimento será cobrado de acordo com os procedimentos estabelecidos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, aprovada pelo Conselho de Saúde Suplementar, de acordo com o § 1º do Artigo 32 da Lei nº 9.656/98 .

Parágrafo único. A TUNEP identificará os procedimentos, proporcionando a uniformização das unidades de cobrança em todo o território nacional e definirá os valores de referência." (NR)

" Art. 4º Os gestores responsáveis pelo processamento do ressarcimento poderão alterar os valores definidos para a TUNEP, dentro dos limites

estabelecidos pelo § 5º do Artigo 32 da Lei nº 9.656/98.

§ 1º. Antes de determinarem os valores a serem aplicados, os gestores estaduais ou municipais em gestão plena do sistema deverão ouvir os representantes das operadoras e das unidades prestadoras de serviço integrantes do SUS.

§ 2º Os gestores responsáveis pelo processamento do ressarcimento deverão divulgar, às partes interessadas, o local, a data, a pauta e as representações convidadas para o cumprimento do disposto no § 1º, utilizando-se de Diário Oficial, carta registrada ou outros meios de comunicação formal.

§ 3º Enquanto os gestores estaduais ou municipais em gestão plena do sistema não propuserem novos valores para a TUNEP, deverão ser adotados os valores aprovados pelo CONSU.

§ 4º Os valores definidos pelos gestores estaduais ou municipais em gestão plena do sistema, quando acordados nos termos dos parágrafos deste dispositivo, serão homologados pelo Ministério da Saúde.

§ 5º Nos casos onde não acontecer o acordo, obedecer-se-á o seguinte:

I - O gestor responsável pelo processamento do ressarcimento envia ao Ministério da Saúde os valores propostos acompanhados de documentação comprobatória das reuniões realizadas com os interessados;

II - O Ministério da Saúde avalia a proposta, emite parecer e encaminha ao CONSU;

III - Os valores são deliberados pelo CONSU."(NR)

" Art. 5º A identificação dos atendimentos a serem ressarcidos será feita com base em dados cadastrais fornecidos ao Ministério da Saúde pelas operadoras definidas no Artigo 1º da Lei n.º 9656/98.

§ 1º A identificação do beneficiário se dará exclusivamente por meio do cruzamento de banco de dados, não sendo considerada, para fins de ressarcimento, qualquer identificação obtida na unidade prestadora de serviço.

§ 2º A unidade prestadora de serviços ao SUS que comprovadamente estiver utilizando mecanismos próprios para esta identificação, em prejuízo da universalidade do acesso de seus usuários, será excluída do benefício ao ressarcimento, sem prejuízo de outras medidas punitivas, tomadas pelo gestor ao qual a unidade esteja subordinada.

I - O Ministério da Saúde definirá, em norma própria a ser editada, a graduação desta apenação.

§ 3º No disposto no § 2º, o ressarcimento destinar-se-á:

I - caso a unidade prestadora seja privada, contratada ou conveniada ao SUS, o ressarcimento será partilhado igualmente pelos gestores,

II - caso a unidade prestadora seja pública a totalidade do ressarcimento destinar-se-á ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 4º Os dados cadastrais, o fluxo de sua atualização e a rotina do processamento da identificação serão definidos pelo Ministério da Saúde, por

meio de Portaria.

§ 5º Caso seja identificado que não houve fornecimento do cadastro completo, será instaurado processo administrativo de acordo com as Resoluções CONSU n.º 3 e 18, de 03 de março de 1998 e 23 de novembro de 1999, respectivamente, e a Lei Nº 9656/98, com cobrança imediata do ressarcimento."(NR)

" Art. 6º As rotinas administrativas para processamento, cobrança e pagamento serão definidas pelo Ministério da Saúde, por meio de Portaria , sendo implantadas as etapas locais pelos respectivos gestores, e as etapas centrais pela Secretaria de Assistência à Saúde, podendo estas últimas serem objeto de descentralização parcial progressiva.

§ 1º Caberá ao gestor estadual ou gestor municipal em gestão plena do sistema cumprir, de acordo com norma a ser expedida pelo Ministério da Saúde, as seguintes atribuições:

I - caso proponha alterar qualquer valor da tabela de ressarcimento, constituição de grupo técnico para estudo das alterações de valores a serem adotados no seu nível de gestão;

II - formalização da Câmara de Julgamento, para decisão relativa aos recursos impetrados contra as decisões sobre as impugnações;

III - definição e implantação de rotinas para julgamento das impugnações previstas nesta Resolução.

§ 2º Para o gestor ser considerado apto ao processamento do ressarcimento, deverá manifestar-se junto a Secretaria de Assistência à Saúde/MS, informando do cumprimento dos incisos "II" e "III" referidos no § 1º." (NR)

" Art. 7º A relação de procedimentos a serem ressarcidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, deverá estar disponível para consulta por seus representantes, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis antes de ser encaminhada para cobrança.

Parágrafo único. A relação deverá conter dados de identificação do usuário, do prestador do serviço, o nome e código do procedimento de acordo com a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, a data de atendimento e o valor a ser cobrado." (NR)

" Art. 10. No prazo de que trata o artigo 7º. desta Resolução, as operadoras poderão apresentar, junto ao gestor, impugnações de caráter técnico, ou impugnações administrativas, acompanhadas de comprovação documental, alegando inexistência total ou parcial de cobertura para os atendimentos prestados, decorrente de disposição contratual.

§ 1º Não serão consideradas as impugnações apresentadas com fundamento em dados ou informações divergentes das que tiverem sido encaminhadas para o cadastro do Ministério da Saúde, observado o mês de competência.

§ 2º Quando a alegação for comprovada, a relação de procedimentos, a serem ressarcidos, deverá sofrer as necessárias alterações antes de ser encaminhada para cobrança.

§ 3º Quando houver franquia ou co-participação, prevista em contrato, esta

deverá ser deduzida do valor a ser ressarcido pelas operadoras.

§ 4º Decairá do direito de apresentar impugnação, a operadora que não o fizer durante o prazo de que trata o artigo 7º.

§ 5º Contestações de caráter técnico poderão ser apresentadas ao gestor após o prazo definido no Artigo 7º, com justificativas pela não apresentação no prazo, porém não terão efeito suspensivo sobre os ressarcimentos devidos.

§ 6º As decisões a respeito das impugnações técnicas deverão ser precedidas de verificação, quando necessário, junto à entidade prestadora do serviço.

§ 7º As impugnações serão submetidas ao gestor responsável pelo processamento.

§ 8º Após homologação do julgamento pelo gestor, caberá recurso, no prazo de 5 (cinco) dias contados a partir da ciência, à Câmara de Julgamento, especialmente constituída para este fim nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios responsáveis pelo processamento do ressarcimento, composta de acordo com regras a serem definidas pelo Ministério da Saúde por meio de Portaria. " (NR)

" Art. 11. Os valores ressarcidos pelas operadoras serão creditados ao fundo de saúde, à entidade mantenedora ou à unidade prestadora do serviço de acordo com ato normativo a ser editado pelo Ministério da Saúde.

§ 1º O Ministério da Saúde definirá, ainda, em Portaria, as rotinas, fluxo dos créditos e os procedimentos relativos ao ressarcimento.

§ 2º No caso da não efetuação do pagamento por parte das operadoras, caberá ao Ministério da Saúde tomar as medidas necessárias para o seu recebimento." (NR)

Art. 2º Ficam revogados o Art. 5º da Resolução CONSU n.º 7 e os Artigos 8º, 9º, 12,13 e 14 da Resolução CONSU n.º 9, de 3 de novembro de 1998.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

PEDRO PARENTE

