

O Cluster da Saúde e Bem-estar: uma Aposta de Futuro

Estudo de Casos

Coordenação de FERNANDO RIBEIRO MENDES



CCP

CONFEDERAÇÃO
DO COMÉRCIO E SERVIÇOS
PORTUGAL

Título

O Cluster da Saúde e Bem-estar: uma Aposta de Futuro – Estudo de Casos

Edição e propriedade

CCP – Confederação do Comércio e Serviços de Portugal

Entidade responsável

RSE Portugal

Autoria e equipa técnica

Fernando Ribeiro Mendes (coordenador)

Ana João Sepúlveda

Igor Gomes Neto

Pedro Reis

Sara Paralta

Vanda Gomes (apoio de gestão)

Coordenação (CCP)

José Cortez

Rita Siborro

Design, paginação e produção gráfica

Dupladesign

Depósito legal

353487/13

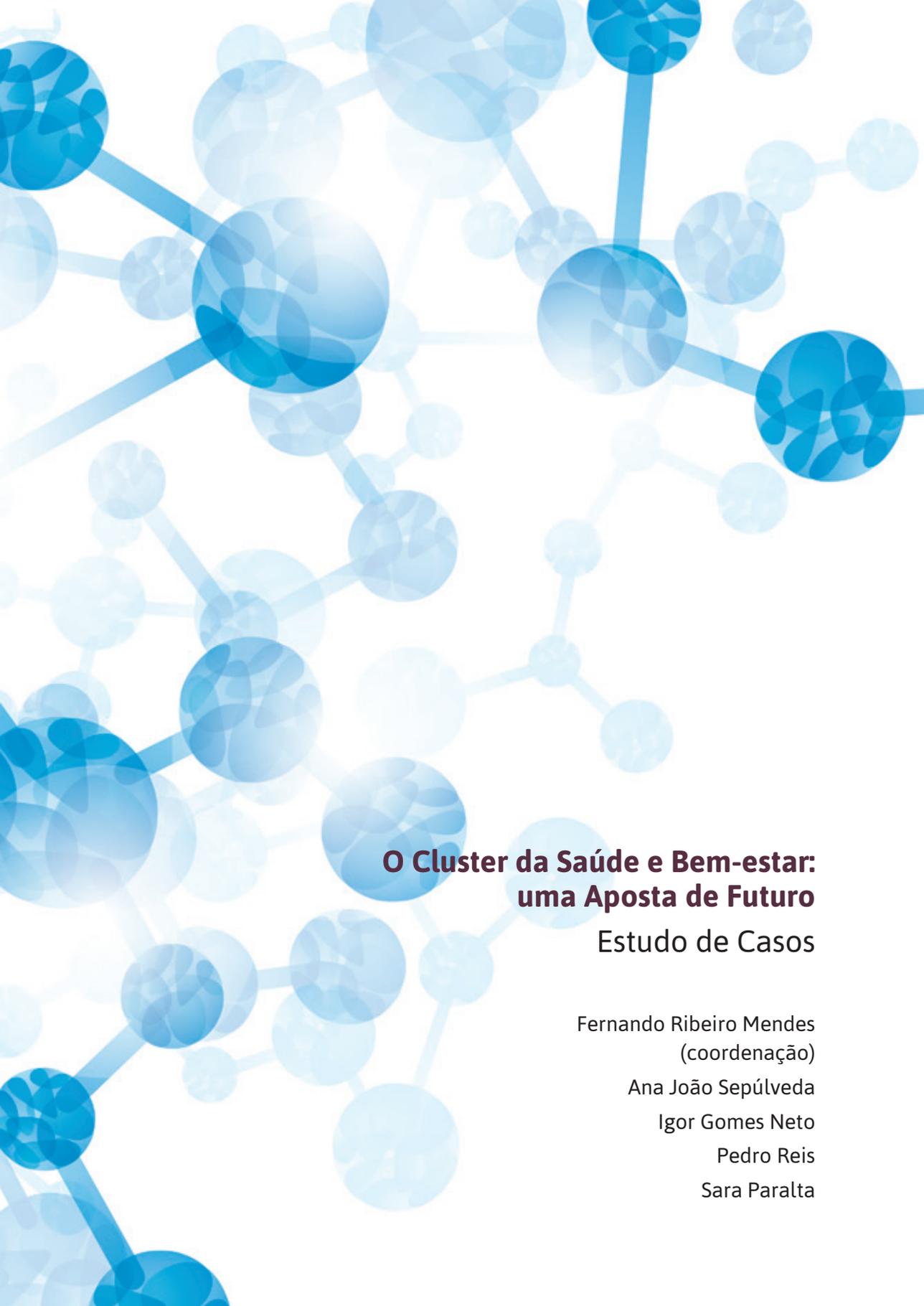
Data da edição

Janeiro de 2013

Data do estudo

Julho de 2012

É interdita a reprodução total ou parcial das imagens publicadas neste estudo.

The background of the cover is a complex, abstract network of blue circles of various sizes connected by thin blue lines, resembling a molecular structure or a data network. The circles are semi-transparent, allowing overlapping ones to appear darker. The overall color palette is shades of blue, from light to dark.

O Cluster da Saúde e Bem-estar: uma Aposta de Futuro

Estudo de Casos

Fernando Ribeiro Mendes
(coordenação)

Ana João Sepúlveda

Igor Gomes Neto

Pedro Reis

Sara Paralta

AGRADECIMENTOS

Para que uma iniciativa, cujo principal objectivo é o de servir como ferramenta de consulta analítica, de validação de políticas adequadas e de observação de modelos de negócio consolidados, possa ter êxito e traduzir-se em valor acrescentado para os seus utilizadores, seria indispensável conhecer as experiências e dinâmicas concretas que ocorrem neste vasto *cluster* de actividades.

É sobre essa realidade que assenta a construção do presente livro. O trabalho passou, por isso, por uma forte comunicação com diversos organismos e empresas.

Ora só com a disponibilidade e dedicação de muitas pessoas dessas entidades se revelou possível alcançar o objectivo com que partimos para este estudo.

Gostaríamos, deste modo, de prestar o devido reconhecimento a todos aqueles que se disponibilizaram para colaborar no nosso trabalho em especial aqueles que integram os “Casos Estudados”, agradecendo o tempo que nos concederam e, acima de tudo, o entusiasmo e a abertura com que partilharam connosco as suas experiências e o seu conhecimento sobre esta fascinante realidade.

Nota introdutória	7
1. Introdução	15
2. A cadeia de valor da saúde e bem-estar: aspectos gerais	19
Bens e serviços de saúde e bem-estar	19
Regulação e contratualização	21
Cadeia de valor	22
3. Cluster de saúde e bem-estar (CSBE): a abordagem seguida	25
Vantagens da “clusterização”	26
Modelos de negócio	26
4. Comércio e serviços no CSBE: a abordagem estatística	31
Tipologia das actividades	31
Caracterização geral	34
Pessoal ao serviço e distribuição geográfica segundo tipologias	34
Recursos humanos	36
O CSBE e a economia portuguesa	40
Alguns indicadores	43
5. Mercado de saúde e bem-estar: as tendências	59
Megatendências na saúde e bem-estar	59
Universalidade do acesso em questão	64
Tratamento das doenças e tratamentos de saúde e bem-estar	70
6. Apostas empresariais	79
Posicionamento <i>value-for-money</i> e políticas públicas	80
Internacionalização	83
Inovação	84
7. Propostas estratégicas e de políticas públicas	87
Apostar estrategicamente no <i>cluster</i> de saúde e bem-estar	87
Consolidação de uma agenda estratégica do <i>cluster</i>	88
Estudo de casos	91
Accessible Portugal	92
Antares Consulting	101
AMI	109
ANF	118
Baleira Thalassa & Spa	125
Celeiro Dieta	132
Clínica de Todos os Santos	139
Clínica do Tempo	149
Domus Vitae	159
Escolas de Futebol Geração Benfica	168
Farmácia Barreiros	173
Longevity Wellness Resort Monchique	184
Malo Clinics	193
Montepio Rainha D. Leonor	203
Saúdeglobal	213
Sporting Clube de Portugal	220
Take The Wind	231
Termas de Monte Real	238
Vivafit	245
Widex	256
Índice de tabelas e gráficos	264
Referências bibliográficas e citações	265
Biografia dos autores	266

NOTA INTRODUTÓRIA¹

Este estudo subordinado ao tema “Saúde e Bem-Estar” insere-se num conjunto de iniciativas que a Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP) está a promover com o objectivo de repensar a economia portuguesa, a estratégia a adoptar para a mesma e as políticas que lhe permitam atingir um desenvolvimento sustentado.

É que, acreditamos que é possível inverter o ciclo negativo que o país e a sua economia estão a atravessar e retomar uma nova etapa de crescimento, em convergência com a média da União Europeia.

O caminho faz-se, contudo, com base num trabalho politicamente estruturado que partindo das valências existentes e dos factores competitivos que podemos potenciar, lhes dê a forma de produtos globais.

Faz-se percebendo que, na economia global em que estamos inseridos, não existe um “dentro” e “um fora” e que o desafio que nos está colocado é o de pensar localmente à escala global e, simultaneamente, compreender que a globalização não desvaloriza – antes pelo contrário – os factores locais e territorialmente demarcados e o que neles é específico ou diferenciador.

Todos parecemos estar de acordo que um modelo centrado em grandes obras públicas, investimento no sector imobiliário e em actividades protegidas e não sujeitos a condições de concorrência, gerando lucros elevados à

1. Nota da responsabilidade da CCP, baseada no texto “Reflexões e propostas finais” lido no Seminário de Apresentação deste estudo que foi realizado em Lisboa, no Centro Cultural de Belém, no dia 5 de Julho de 2012.

custa de “rendas” cobradas ao conjunto da economia, não é nem desejável nem sustentável no futuro. Este modelo foi viável enquanto viveu à sombra de financiamentos fáceis e de fortes parcerias com o sector bancário; mas ele foi, também, responsável pelo endividamento externo do país e pelos desequilíbrios financeiros com que estamos confrontados.

No entanto, ao rejeitá-lo, deveríamos estar, também, de acordo que o mundo mudou, que a economia hoje já não se rege pelos princípios dominantes no séc. XIX ou no 2.º pós-Guerra do século passado e que não é possível alimentar um possível retorno a um modelo “exportador” que, verdadeiramente, o nosso país nunca conseguiu consolidar e que a concorrência das economias emergentes inviabilizou.

Existem, neste contexto, 3 reflexões essenciais, que não podemos ignorar:

a) O contributo crescente das exportações de serviços, quer para as nossas exportações totais (nomeadamente ao nível dos serviços às empresas), quer para o saldo positivo da nossa balança tecnológica, para o que contribui, de forma decisiva, o progresso das TIC ao permitirem transformar um elevado número de sectores, até há pouco tempo pouco ou nada transaccionáveis, em sectores transaccionáveis, beneficiando ainda, os mesmos, da vantagem de terem uma reduzida incorporação de *inputs* importados;

b) O contributo crescente dado para as exportações (por via de uma maior fragmentação das cadeias produtivas) por múltiplas actividades e empresas não contabilizadas como “exportadoras” mas que criam e acrescentam valor aos produtos, muitas vezes com maior expressão do que aquele que é fornecido pelas próprias empresas classificadas como “exportadoras”;

c) Finalmente, uma mudança de paradigma conduz-nos a considerar que, tão importante do ponto de vista da nossa inserção nas novas cadeias globais (sendo ainda determinante para reequilibrar a nossa balança com o exterior), como produzir “bens ou serviços transaccionáveis” é produzir serviços que, por si, exercem um elevado potencial de atracção, num mundo onde a mobilidade não ocorre só ao nível das mercadorias mas também das pessoas. A atractividade dos territórios – que, cada vez mais, concorrem entre si – é um factor competitivo essencial, seja nos investimentos e nos negócios seja no plano das viagens e deslocações turísticas. Estas últimas têm que deixar de se circunscrever ao binómio “transporte e alojamento” e estar crescentemente ancoradas em ofertas territoriais

diferenciadoras, que necessitam ser alimentadas por actividades de elevado potencial.

É pois neste contexto mais geral e com esta visão do quadro competitivo em que nos movemos que consideramos que o *cluster* da saúde e bem-estar é um domínio com elevado potencial no quadro de uma nova especialização da economia portuguesa. Ele tem, por um lado, uma forte tendência de crescimento a nível global e, por outro, permite-nos valorizar competências e aproveitar factores geoeconómicos onde podemos exhibir óbvias vantagens comparativas.

Pensamos que Portugal, pela sua cultura, pelos recursos naturais que possui e pelo seu histórico no sector, com áreas com um trabalho internacionalmente reconhecido, reúne excelentes condições para se afirmar neste domínio com uma oferta de elevada qualidade e capacidade competitiva.

Assim, o enfoque que procuramos fazer sobre as várias actividades que lhe estão associadas norteia-se por duas grandes linhas de força: por um lado, a do seu potencial como área de negócio empresarial, envolvendo nele a componente de empreendedorismo associada ao desenvolvimento de novos conceitos inovadores neste domínio; por outro, a do seu contributo numa perspectiva de reforço da procura externa de bens e serviços nacionais, associando-o a uma política de valorização do território e de competências focalizadas no capital humano e nos factores imateriais de competitividade.

Um ponto determinante na estruturação de uma estratégia ganhadora implica termos uma abordagem, por um lado, focalizada em domínios específicos, investindo naqueles em que podemos projectar uma imagem de excelência ou suficientemente diferenciadora de outras ofertas, e, simultaneamente, com uma perspectiva integradora do *cluster*, seja em termos internos (das várias actividades entre si), seja na relação com outros domínios e actividades, desde o turismo à requalificação ambiental e urbana.

Para termos sucesso não podemos dispensar uma estratégia integrada nem olhar para o *cluster* como um somatório de áreas individualizadas. Temos de nos afirmar na base de uma imagem de marca global, exibindo “pacotes” de serviços de saúde e bem-estar que, combinados entre si, poderão, não apenas, gerar ofertas plurais e diversificadas (e temos um território que, embora de dimensões relativamente reduzidas, é possuidor de uma variedade de ofertas do ponto de vista ambiental), como satisfazer de forma mais personalizada procuras, igualmente, diferenciadas.

Hoje em dia para se obter notoriedade e reconhecimento não basta “fazer bem” é fundamental estar no topo, por isso o único objectivo a prosseguir tem que visar a oferta de serviços de excelência.

E importa ter a exacta noção de que estamos a falar de um *cluster* com um peso significativo, quer em termos de empresas existentes, quer em termos de volume de emprego. Este último poderá estimar-se (por defeito) em quase 300 mil activos, sem considerar outras áreas com ele interconectadas mas que, pela sua maior transversalidade, não estão aqui contabilizados.

Nesta relação com outras áreas e actividades pensamos, em especial, em duas delas: a das plataformas de conteúdos (em expansão) e a do turismo, com as quais a “saúde e o bem-estar” terá que estar, cada vez mais articulada, pois, por um lado, é indispensável prosseguir uma estratégia capaz de incorporar novas formas comunicacionais à distância e, por outro, com a segmentação das ofertas turísticas, é essencial que ao país não esteja apenas associado o “bom clima” e as suas praias, mas todo um outro conjunto de ofertas que Portugal pode apresentar, do turismo ecológico e de aventura, ao turismo acessível, ao turismo sénior e de saúde.

A aposta estratégica no *cluster* da saúde e bem-estar implica a consolidação de uma Agenda Estratégica do mesmo, envolvendo todos os *stakeholders* e influenciando a definição de políticas públicas e de instrumentos de apoio ao desenvolvimento empresarial em saúde e bem-estar.

É essencial que essa Agenda assente em plataformas integradoras funcionando interactivamente e que envolvam, universidades e laboratórios de ciência e tecnologia, indústrias transformadoras de base tecnológica avançada, sistemas nacionais de saúde cada vez menos estatísticos e mais orientados para os consumidores finais, serviços em expansão (seguros de saúde e esquemas mutualistas), indústrias de conteúdos digitalizados, podendo com isso dinamizar a mudança tecnológica e a inovação empresarial e contribuir para a qualificação do sistema produtivo e para a internacionalização da nossa economia.

É da maior importância, neste plano, na óptica do comércio e serviços de saúde e bem-estar:

- Fomentar o empreendedorismo, permitindo articular financiamento privado com incentivos públicos, privilegiando as PME com projectos estruturantes, os empreendedores sociais mais dinâmicos e as empresas inseridas em processos de internacionalização, visando a sua inserção em redes globais;

- Investir na qualificação dos recursos humanos, não apenas inserindo-os em domínios de formação académica de nível superior, mas também em domínios que requerem perfis académicos intermédios, como sucede, por exemplo com toda a área do acompanhamento de idosos e de todo o tipo de pessoas com necessidades especiais, decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes;
- Colocar os apoios comunitários a apoiar os factores imateriais de competitividade, os planos de qualificação dos recursos humanos, a reorganização empresarial e a cooperação interempresas; a comunicação e o marketing, nomeadamente, com recurso às tecnologias digitais e à informação interactiva, em que as iniciativas visando a orientação para os mercados globais, deverão ter um maior destaque nos apoios com financiamento comunitário, simplificando-se as condições burocrático-formais de acesso e os prazos de acesso e de concessão dos incentivos.

É também essencial que a promoção de Portugal, feita através da AICEP e da nossa rede de embaixadas, evidencie este *cluster* nomeadamente ao nível do turismo da saúde e da promoção do turismo acessível e que ofertas neste domínio (envolvendo, nomeadamente, a oferta termal e de cuidados corporais) possam constar dos pacotes das agências de viagens dos países de origem daqueles que nos visitam. É, ainda, essencial sensibilizar as empresas seguradoras para este mercado, seja fomentando a oferta de serviços que a crescente retirada do SNS vem tornando apetecíveis, seja alargando o conceito de serviços de saúde a todas as áreas complementares (termas e tratamentos naturais, cuidados corporais e manutenção física, etc.)

Finalmente em matéria de fiscalidade, dada a complexidade do sistema fiscal português e a burocracia que subjaz ao acesso aos benefícios fiscais nele contemplados, afigura-se-nos que a abordagem a seguir ao nível da tributação, quando se tem em mente a constituição de um *cluster* de comércio e serviços de saúde e bem-estar, passa pela definição de um regime fiscal específico a que possam aceder as entidades que pretendam operar nestes sectores de actividade.

Esse regime fiscal deverá pautar-se pela simplicidade, quer quanto ao seu âmbito, quer quanto às condições de acesso, sem esquecer o princípio da estabilidade legislativa.

No quadro da tributação directa, importa contemplar uma orientação muito clara quanto à captação de investimento estrangeiro, no acesso ao *know-how* e na protecção do investimento. No domínio da tributação indirecta,

deveria prever-se a aplicação da taxa reduzida do IVA como forma de tornar atractivo, quer no plano interno, quer no plano internacional, o consumo destes serviços.

Começando pela captação de investimento estrangeiro, o elemento fundamental será, a nosso ver, a garantia do Estado Português no estabelecimento de um regime fiscal que perdurará de forma estável durante um prazo razoável de tempo (v.g. 10 anos).

Em segundo lugar, deverá reger-se pelo estabelecimento de regras similares às existentes no quadro da UE em matéria de isenção de retenção na fonte sobre dividendos a pagar a investidores oriundos de países terceiros.

Em matéria de incentivos ao investimento, dever-se-á adoptar um quadro que assente na dedução à colecta do IRC correspondente a determinada percentagem dos investimentos que se vierem a fixar como investimentos relevantes/elegíveis.

Insiste-se, também, na necessidade de ter um quadro de simples acesso e em que os investimentos qualificáveis possam atender às especificidades deste sector.

Deverá, em paralelo, prever-se uma taxa moderada de tributação do rendimento destas actividades, fixando-a, por exemplo, em 15%, que é a taxa normal de tributação das empresas na Alemanha no ano corrente.

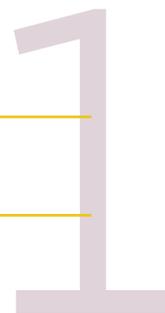
Em matéria de IVA, como já antecipámos, deveria admitir-se a aplicação da taxa reduzida de 6% aos serviços prestados no domínio das actividades de saúde e bem-estar. em particular, no caso dos ginásios houve mesmo um compromisso nesse sentido do anterior governo que o mesmo não respeitou.

Ainda no âmbito da tributação indirecta, deveria completar-se o regime deste, prevendo-se a isenção de Imposto de Selo no que concerne às operações de financiamento das entidades que operem nestes sectores, quer quando ao capital, quer quanto aos juros.

A concluir duas notas finais, uma para relevar a qualidade do trabalho da equipa que o Professor Fernando Ribeiro Mendes liderou e que nos permitiu, acima de tudo, evidenciar e conhecer diversos casos concretos de sucesso empresarial e lançar as bases para criar uma plataforma de reflexão e debate sobre o seu futuro; outra para evidenciar que este trabalho marca o início de um percurso, que a CCP se propõe impulsionar, mas em que os verdadeiros agentes são os empresários e os empreendedores deste sector. Sem eles e sem as respectivas associações sectoriais este trabalho não faria sentido.

São eles a verdadeira voz de uma estratégia e das propostas políticas que a consubstanciam. O futuro desta intervenção depende, no essencial, do seu empenho o qual enquanto vigorar, é o reconhecimento da utilidade deste espaço e das possibilidades de trabalho que oferece.

INTRODUÇÃO



Na base da elaboração deste livro está a firme convicção de que ele irá ser globalmente útil a qualquer pessoa que trabalhe na área de saúde e bem-estar, como uma ferramenta de actualização, e de apoio a decisores no processo de validação de paradigmas empresariais para este sector.

O livro e o estudo que lhe está na origem, integram uma componente técnica, de abordagem acessível, apoiada numa análise estatística criteriosa e num estudo de casos diversificado, culminando na projecção de propostas de políticas públicas, que julgamos poderem também, desse ponto de vista, ser úteis a outras pessoas.

Numa época em que frequentemente os consultores, os académicos, os especialistas, os autores que analisam, apresentam, dão palestras e publicam textos sobre temas económicos são acusados de se refugiarem em neologismos e na importação de conceitos para esconderem um distanciamento face à realidade empresarial e à experiência prática efectiva, importa avaliar a adequação do recurso ao conceito de *cluster* feito pelos autores deste estudo.

A palavra inglesa *cluster*, por si só, significa um conglomerado, um conjunto. Então porque não utilizamos justamente o termo grupo? Para responder a esta questão é preciso compreender a forma como a palavra original se generalizou no vocabulário económico.

A utilização sistemática do termo *cluster* para caracterizar uma indústria remonta a Michael Porter, quando, em 1990, edita o livro “A Vantagem

Competitiva das Nações” e, desse modo, redefine as fronteiras do conceito de grupo homogéneo de actividades económicas para abranger a concentração de empresas que oferecem bens e serviços de algum modo complementares, que têm traços de comunicação, mais ou menos intensos entre si, justificados pela partilha de uma mesma área geográfica, pela noção óbvia dos benefícios de uma cooperação entre todos e pelos ganhos resultantes de acordos estratégicos ou de sinergias de uma cadeia de valor partilhada.

Foi a visão das actividades empresariais específicas das áreas que nos interessava abordar e a abordagem conceptual que ela inspira, que nos orientou para a consideração do *cluster* da Saúde e do Bem-estar, com enfoque nos operadores da cadeia de valor na área do comércio e serviços.

O passo seguinte foi o de enquadrar o universo mais ou menos disperso de actividades de comércio e serviços e o processo mais eficaz analiticamente é o oferecido por uma abordagem estatística. Para este efeito, o estudo prosseguiu com uma avaliação rigorosa da informação dos Quadros de Pessoal disponibilizados pelo Ministério da Solidariedade e Segurança Social através do Gabinete de Estudos e Planeamento.

Os dados em bruto encontram-se organizados de acordo com a 3.^a revisão da classificação das actividades económicas (CAE, Rev. 3) e uma das primeiras decisões passou por utilizar a informação relativa aos estabelecimentos e não relativa às empresas. Os dados inventariados por empresa organizam-nas exclusivamente pela actividade económica principal, o que significaria perder todos os estabelecimentos que pertencem a empresas não classificadas nas actividades do *cluster*.

Uma segunda e fundamental decisão foi a de agregar os estabelecimentos inventariados em grupos homogéneos de actividades. Obtivemos, assim, quatro tipos básicos de actividades estruturantes do *cluster*, e foi esta tipologia que organizou toda a análise estatística subsequente.

Finalmente, refira-se a componente fundamental de estudo de casos que oferece a descrição objectiva, compreensível e despretensiosa de vinte modelos de negócio, cuja selecção procurámos que fosse ilustrativa, de forma tão diversificada quanto possível, dos diferentes tipos de actividades empresariais do *cluster* de Saúde e Bem-estar e da sua distribuição geográfica.

Estamos convictos de que esta parte mais substancial do livro irá contribuir para que muitos investidores e profissionais de elevada qualificação técnica e de gestão possam vir a tornar-se empreendedores neste *cluster*.

Trata-se, sem margem para dúvidas, de uma área económica muito exigente mas interessante, sendo num período de grandes dificuldades, como é este que o país vive actualmente, apontado, de forma unânime, como um dos sectores com maior potencial de crescimento e de desenvolvimento sustentável nas próximas décadas.

Acreditamos ainda que haverá outros leitores que encontrarão grande valor acrescentado no trabalho estatístico e no estudo de casos por outras razões, tais como a natureza académica e profissional. No fim de contas, esperamos que seja um manual útil de leitura fácil e que possa, nos termos descritos nestes parágrafos, atrair qualquer pessoa interessada nas actividades do *cluster* da Saúde e Bem-estar, proporcionando-lhe a informação de base para um primeiro reconhecimento deste território económico, que procuramos mapear com o máximo rigor possível.

A CADEIA DE VALOR DA SAÚDE E BEM-ESTAR: ASPECTOS GERAIS



Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde refere-se a um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas à ausência de doença ou enfermidade. Neste sentido, uma visão integrada da economia da saúde e bem-estar deve englobar actividades económicas que vão muito além da produção dos cuidados de saúde.

Todas as actividades geradoras de serviços de suporte às práticas preventivas da doença – do nutricionismo aos meios auxiliares terapêuticos e de diagnóstico – bem como os serviços necessários às variadas práticas propiciadoras de bem-estar físico, mental e social – do termalismo e SPA ao desporto e ao *fitness*, passando pela estética corporal, lazer e apoio social –, integram necessariamente a economia da saúde e bem-estar.

BENS E SERVIÇOS DE SAÚDE E BEM-ESTAR

Na economia da saúde e bem-estar predominam bens e serviços com características especiais que os diferenciam da generalidade dos bens económicos transaccionados nos mercados².

2. Cf. OCDE, *Obtenir un meilleur rapport qualité-prix dans les soins de santé*, OCDE 2009 (cap.2).

Em primeiro lugar, alguns desses bens e serviços são consumidos conjuntamente pelos agentes económicos, sem exclusão ou rivalidade entre eles. Constituem o que a teoria económica designa por “bens públicos” – no caso vertente, quer a investigação e desenvolvimento, quer o ensino e a formação profissional em saúde e bem-estar humano, constituem expressivos exemplos destes bens.

Em segundo lugar, a observância de preceitos de cidadania social impõe a determinação colectiva de um nível desejável de consumo individual de certos cuidados e serviços, de forma independente do poder aquisitivo de cada um. São o que se designa por “bens de mérito”. Na saúde e bem-estar, é o caso evidente das vacinações, do desporto escolar e de outras intervenções profilácticas de âmbito universal, em alguns casos coercivas, e, ainda, tendencialmente, de boa parte dos cuidados de saúde e de alguns serviços de bem-estar, na medida em que são financiados pelo Estado através de “sistemas nacionais de saúde”,³ de acordo com o racional económico dos “bens de mérito”.

Finalmente, constata-se que o acesso à informação sobre os bens e serviços de saúde e bem-estar pelos consumidores finais é deficitário para boa parte deles. Os prestadores e, em especial, os prescritores do consumo desses bens e serviços desempenham, por isso, um papel decisivo sobre as escolhas quanto aos cuidados de saúde e às diversas práticas propiciadoras de bem-estar físico, mental e social das pessoas. O reverso deste fenómeno é o difícil controlo sobre as opções dos prestadores e prescritores, dada a sua tecnicidade, e a possibilidade de uma deficiente adesão ao consumo prescrito destes bens, por parte dos consumidores.

Tudo isto leva a que o normal funcionamento dos mercados não seja suficiente, por si só, para garantir o acesso e consumos dos bens indispensáveis a um estado tão completo quanto possível de bem-estar físico, mental e social das pessoas. Em consequência, as actividades económicas em saúde e bem-estar são fortemente controladas pela sociedade, que as sujeita à tutela pública de forma mais ou menos apertada.

O que nos habituámos a designar por “Estado social” garante boa parte da oferta fora da estrita lógica de mercado, através de serviços nacionais de saúde ou de seguros sociais e/ou privados obrigatórios. Por outro lado, no âmbito da OMS, foi acordado há muito tempo que a cobertura universal dos

3. Segundo a OMS, sistemas nacionais de saúde são as estruturas formais para disponibilizar serviços de saúde em locais determinados a uma população definida e cujo financiamento, gestão, campo de aplicação pessoal e material são fixados por lei.

riscos em saúde e bem-estar humano deve ser realizada independentemente do poder aquisitivo de cada pessoa no momento da sua ocorrência. Isto mesmo foi reafirmado pela OMS, no Relatório Mundial da Saúde de 2010, onde se escreve o seguinte:

“Para atingir a cobertura universal de saúde, os países precisam de sistemas de financiamento que permitam às pessoas utilizar todos os tipos de serviços de saúde – promoção, prevenção, tratamento e reabilitação – sem incorrer em sacrifício financeiro. (...) Afastarmo-nos do pagamento directo no momento da recepção dos serviços para o pré-pagamento é uma importante etapa para o evitar do sacrifício financeiro associado com o pagamento de serviços de saúde.”

A separação formal entre os pagadores dos serviços e os respectivos consumidores é mais extensa nas actividades de saúde e bem-estar do que em quaisquer outras, seja pelo recurso ao financiamento público da produção dos cuidados, seja pela proliferação dos terceiros pagadores (seguros sociais e/ou privados, mutualidades, etc.), com consequências importantes, que podem distorcer o funcionamento dos respectivos mercados.

REGULAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

A convivência entre os mecanismos de produção de serviços de saúde e bem-estar mercantis e os não mercantis tem sido marcada, em anos recentes, por duas dinâmicas importantes, nem sempre convergentes.

Por um lado, cresceu a regulação, querendo garantir mais concorrência e mais qualidade dos serviços prestados em benefício dos consumidores, para prevenir as distorções nos mercados de bens e serviços de saúde e bem-estar. Trata-se de evitar quer a selecção oportunista dos riscos a cobrir, quer a selecção adversa dos beneficiários das coberturas, salvaguardando-se, ao mesmo tempo, a escolha criteriosa dos prestadores de cuidados, em termos de qualidade.

Por outro lado, assiste-se a uma crescente contratualização das produções no sector público (e, também, com o sector particular não-lucrativo e mesmo lucrativo), que o aproxima das práticas de mercado, originando sistemas específicos de pagamento e custeio por GDH (grupos de diagnóstico homogéneos) em vez do pagamento por actos clínicos avulsos, com recurso crescente a incentivos de desempenho, que visam combater a ineficiência e o oportunismo dos agentes públicos.

Uma importante consequência destas dinâmicas é convergir numa criação conjunta de valor económico e social em saúde e bem-estar, que vai muito além da estrita dicotomia da “lógica de mercado” versus “lógica de serviço não mercantil”.

CADEIA DE VALOR

Na visão tradicional do mercado, a criação de valor económico é vista como um processo localizado em empresas e baseado nos produtos e serviços desenvolvidos por estas e propostos aos consumidores. A gestão das empresas focaliza-se no fluxo dos produtos e serviços que compõem a sua cadeia de valor, procurando otimizar as operações envolvidas e o uso dos recursos à sua disposição.

A maior ou menor captura do valor criado pela empresa depende, nesta perspectiva, do grau de sucesso obtido na transacção em mercado, a montante e a jusante da sua actividade, isto é, junto dos fornecedores e dos consumidores, cujas inclinações e disponibilidades o marketing se esforça por conhecer e dominar.

Contemporaneamente, há desenvolvimentos importantes que vieram renovar substancialmente a abordagem à criação de valor.

Um desses desenvolvimentos desloca a ênfase analítica para o consumidor final, concentrando-se nas interacções da empresa e do cliente na génese do valor. O valor é, nesta perspectiva, valor para o cliente, o qual pode ser chamado a participar na própria concepção dos produtos e serviços a produzir, num processo de autêntica “co-criação de valor,” cada vez mais apoiado em redes sociais.⁴

Outro desenvolvimento importante é o conceito de “valor partilhado”, envolvendo a criação de valor económico de tal modo que cria também valor para a sociedade, ao dirigir-se às suas necessidades e desafios, superando os tradicionais *trade-offs* que impõem custos adicionais às empresas para satisfazer necessidades colectivas ou defender as respectivas comunidades de externalidades negativas.

4. Veja-se Prahalad, C. K. e Ramaswamy, V., *The future of competition*, Harvard Business Review Press, 2004. Não por acaso, um dos exemplos ilustrativos da abordagem da co-criação de valor dado pelos autores é o da indústria de cuidados de saúde, em que “à medida que consumidores e tecnologias avançam, a medicina tradicional curativa, a medicina preventiva e as melhorias na qualidade de vida se estão a fundir rapidamente num “espaço de bem-estar (*wellness space*)”.

O valor partilhado supõe uma nova concepção de produtos e mercados estruturados em cadeia de valor pela construção de *clusters* localizados de apoio às empresas.⁵

O mecanismo fulcral destes *clusters* é o das “parcerias” criadoras de valor económico e social, o qual se substitui conceptualmente à ideia tradicional e redutora das rivalidades produtor-fornecedor, produtor-consumidor, produtor-comunidade (estado) nas transacções de mercado, com vista à captura do valor criado na empresa por cada um destes actores.

O nosso conhecimento acerca da economia da saúde e bem-estar fica particularmente enriquecido por esta abordagem, tal como se desenvolve nas secções seguintes deste relatório.

5. Porter, M. e Kramer, M., “Creating Shared Value”, Harvard Business Review, Jan-Feb 2011. Michel Porter, ao propor esta perspectiva, dá o contra-exemplo do “comércio justo”, que se limita a redistribuir valor entre os actores envolvidos nas transacções, ficando refém da concepção tradicional, propugnando em alternativa que seja dada a prioridade à melhoria das técnicas produtivas e ao reforço dos *clusters* locais de fornecedores e outras instituições com vista ao aumento de eficiência dos produtores, da qualidade e sustentabilidade dos produtos.

CLUSTER DE SAÚDE E BEM-ESTAR (CSBE): A ABORDAGEM SEGUIDA



O presente estudo baseia-se na noção de “*cluster* de actividades económicas”, usada para descrever grupos de actividades em cadeia que geram valor num determinado espaço económico, geográfico e sectorial.

Diversamente do conceito tradicional de “sector de actividade”, um *cluster* económico representa toda a actividade de criação de valor organizada em cadeia, que vai desde os fornecedores até aos produtos finais, incluindo serviços de apoio e infra-estruturas, sob formas organizacionais variadas (empresas, instituições particulares sem fins lucrativos, organismos públicos), classificadas em diferentes sectores de actividade.⁶ As entidades implicadas num *cluster* relacionam-se estrategicamente através de uma rede complexa de competição e de cooperação entre elas, sustentadas em economias de gama, na inovação e na aprendizagem organizacional.

6. Uma definição rigorosa de *cluster* é a de uma concentração geográfica de empresas interligadas, fornecedores especializados, prestadores de serviços, empresas em sectores relacionados e instituições associadas (universidades, agências de normalização, associações comerciais, etc.), as quais competem e cooperam, simultaneamente, entre si (Porter, M., “Clusters and the New Economics of Competition”, Harvard Business Review, Nov-Dec 1998). Veja-se também o estudo de Michael Porter sobre alguns *clusters* em Portugal: Covilhã – Lanifícios; Porto – Sapatos; Santa Maria da Feira, Setúbal – Produtos Florestais (Cortiça); Entre Douro e Minho – Agro-alimentar (acessível em: www.isc.hbs.edu/econ-clusters.htm).

VANTAGENS DA “CLUSTERIZAÇÃO”

A razão de ser da “clusterização”, em termos de especialização produtiva e de localização geográfica, de actividades e empresas decorre de um conjunto de vantagens por ganhos de eficiência colectiva, derivados de economias externas (fornecedores especializados locais, concentração de recursos humanos qualificados, etc.) e de acções conjuntas que podem ser desenvolvidas (cooperação horizontal e vertical).

Em Portugal, esta perspectiva, aplicada às actividades económicas em saúde e bem-estar, ganhou forte dinâmica a partir de 2008, tanto em termos teóricos como de práticas empresariais, levando à criação de uma importante plataforma de cooperação entre as entidades públicas e privadas operando na cadeia de valor da saúde e bem-estar – o “Healthcluster Portugal”.⁷

Este estudo concentra-se especificamente em actividades de comércio e serviços, nas vertentes de saúde e de bem-estar a incluir no CSBE. A abordagem seguida procura identificar as interdependências fundamentais que o CSBE faculta às entidades implicadas nele, através dos estudos de caso. Tais interdependências estruturam-se em relações formais e informais entre as entidades que operam no *cluster*, e que são decisivas para o seu *modus operandi*, como se exemplifica na tabela 1.

MODELOS DE NEGÓCIO

O sucesso da criação de valor pelas entidades integrantes do CSBE requer o desenvolvimento de modelos de negócio adequados à plena realização do potencial das interdependências do *cluster*.

Os modelos de negócio em saúde e bem-estar devem combinar um conjunto específico de objectivos estratégicos com a clara definição do âmbito das actividades a desenvolver e dos segmentos de mercado associados, bem como o mapeamento dos produtos, parcerias, processos-chave, relações de cadeia de valor e interdependências para realizar valor “partilhado” económico e social.

7. O qual disponibilizou, entretanto, um importante estudo sobre actividades agrupadas no *cluster* da saúde e bem-estar (CSBE) em Portugal: ISEG-UTL, *Sustentabilidade e Competitividade na Saúde em Portugal (Estudo para o Health Cluster Portugal)*, Novembro de 2010. Para conhecer mais sobre o Healthcluster Portugal, sugerimos uma visita à sua página em <http://healthportugal.com/>.

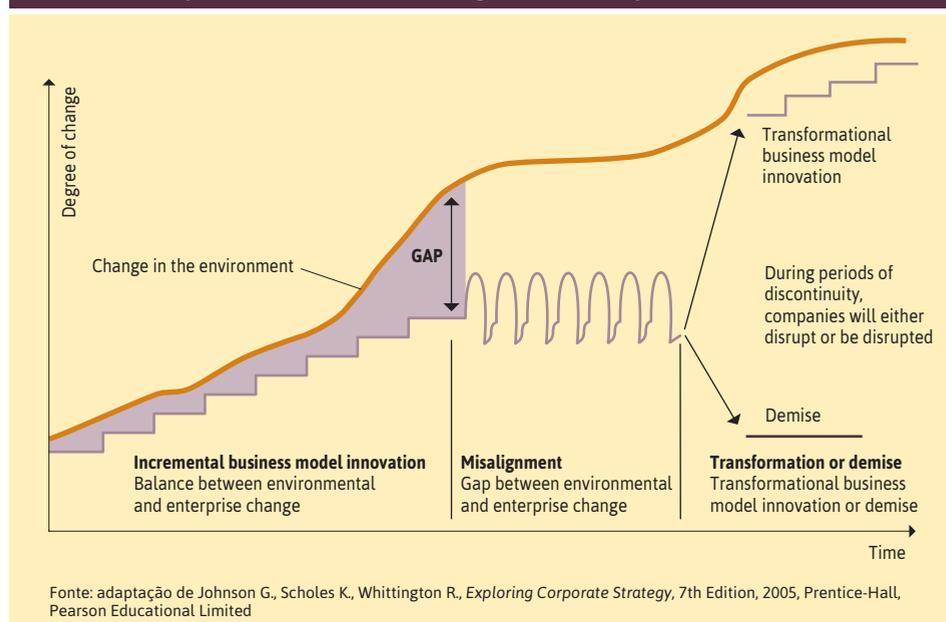
Tabela 1. Atividades de comércio e serviços em cluster de saúde e bem-estar

Segmentos estruturais do cluster	Atividades de comércio e serviços	Interdependências típicas (IT) mais relevantes	Mecanismos de operacionalização de IT
Atividades primárias de saúde e bem-estar	Prestação de cuidados	Contratualização de serviços e aprovisionamento	Cuidados convencionados, fornecedores, redes de referênciação
	Distribuição de medicamentos	Aquisição de conhecimento, aprovisionamento	Intermediação entre indústria e prestadores de cuidados/ consumidores
	Meios auxiliares de diagnóstico	Contratualização de serviços e aprovisionamento	Serviços convencionados, fornecedores
	Meios auxiliares terapêuticos	Contratualização de serviços e aprovisionamento	Serviços convencionados, fornecedores
	Nutricionismo	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Regimes dietéticos, complementos alimentares, fornecedores
	Medicinas alternativas	Aprovisionamento e distribuição	Tratamentos não convencionais, fornecedores e retalho de complementos alimentares
	Termalismo	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	SPA
	Estética corporal	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Medicina estética, cuidados de beleza
	Desporto	Atividades conjuntas	Desporto de manutenção
	Ginásios/Fitness	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Ginástica de recuperação/reabilitação
	Lazer	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Animação para institucionalizados
	Serviço social	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Cuidados integrados
	Bem-estar ocupacional	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Fitness no local de trabalho/ medicina ocupacional
Atividades de apoio	Informação e comunicação	Atividades conjuntas, contratualização de serviços, fornecedores	Telesaúde, saúde electrónica, imprensa especializada
	Educação	Atividades conjuntas, contratualização de serviços, fornecedores	Ensino secundário e superior especializado, estágios
	I&D	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Investigação aplicada
	Serviços partilhados	Atividades conjuntas, contratualização de serviços, aprovisionamento	Sangue, tratamento de resíduos, manutenção de equipamentos
	Seguros	Atividades conjuntas, contratualização de serviços	Seguros de saúde

Procurou-se, com este estudo, conhecer os modelos de negócio implementados com sucesso e que deram origem a estudos de caso, de acordo com os seguintes elementos⁸:

- Segmentação dos clientes: englobando simultaneamente utilizadores, prestadores e prescritores (formais e informais) dos cuidados e serviços a propor;
- Proposta de valor aos clientes: tipo de oferta, *pricing*, esquema de pagamento e opções de acesso para utilizadores/prestadores/prescritores;
- Recursos-chave: marca, pessoas, tecnologia, canais de distribuição e comunicação;
- Processos-chave: RH, marketing, tecnologias de informação (TI), I&D;
- Parcerias-chave: as relações com outras entidades estruturantes da proposta de valor aos clientes, e
- Fluxos de receitas e estrutura de custos.

Gráfico 1. Adaptabilidade do modelo de negócio às mudanças externas



8. Segundo a conceptualização de Lorenzo Valeri et ali, *Business Models for e-Health. Final report: Prepared for ICT for Health Unit DG Information Society and Media European Commission*, 28 Feb 2010.

Dedicou-se, neste estudo, uma atenção especial ao impacto da turbulência do ambiente externo desencadeada pela crise do espaço Euro, visto que a transformação dos modelos de negócio é o resultado, muitas vezes involuntário, da resposta a tal turbulência, quando as empresas inovam para ganhar vantagem de custos e de flexibilidade, produzindo novos serviços, procurando novos parceiros ou recorrendo ao *outsourcing*. A mudança tecnológica e a digitalização de conteúdos transformam também as indústrias do *cluster*, impondo novos modelos de negócio incrementais e disruptivos, ora focalizados em estratégias *Value-for-Money*, isto é, de optimização dos recursos em função das preferências do mercado global, sob pena de insucesso, ora privilegiando a internacionalização, para conquistar novos mercados, identificar parceiros globais e/ou ganhar um posicionamento mais vantajoso na cadeia de valor. É o que se ilustra, em termos gerais, com o gráfico 1 proposto por Gerry Johnson, Richard Whittington e Kevan Scholes.

A transformação dos modelos de negócio veio alterar o papel das interdependências do *cluster*. Em Portugal, os cuidados convencionados, por exemplo, tendem a perder importância em consequência das restrições orçamentais do estado, ao passo que a telesaúde, a saúde electrónica e o turismo de saúde e bem-estar serão cada vez mais centrais em todo o CSBE.

COMÉRCIO E SERVIÇOS NO CSBE: A ABORDAGEM ESTATÍSTICA



Para aproximar estatisticamente o universo de operadores de comércio e serviços integrantes do *cluster* de saúde e bem-estar, o estudo partiu da informação oficial contida nos Quadros de Pessoal, disponibilizada pelo Gabinete de Estudos e Planeamento do Ministério da Solidariedade e Segurança Social (SISED), e que está organizada segundo a CAE – Classificação das Actividades Económicas (Revisão 3). Procedeu-se de seguida a um reagrupamento dessas actividades segundo critérios de relevância que permitissem obter grupos homogéneos de actividades de comércio e serviços característicos da cadeia de valor do *cluster*.

TIPOLOGIA DAS ACTIVIDADES

Como acontece tipicamente no restante tecido empresarial, também no comércio e serviços do CSBE desenvolvem-se quer actividades primárias quer actividades de apoio à correspondente cadeia de valor.

A tipologia que se adoptou subdivide as actividades primárias em actividades essenciais de cuidados de saúde e em actividades complementares. As actividades essenciais de cuidados de saúde, designadas por Actividades Core, são a charneira da criação de valor do *cluster*, e nela se incluem as directamente

relacionadas com os tratamentos, seja em internamento, seja em ambulatório (consultas gerais e de especialidade), bem como os cuidados continuados integrados. O segundo grupo, designado por Actividades Complementares, inclui as actividades de enfermagem fora de estabelecimentos hospitalares, os meios auxiliares de diagnóstico, as análises clínicas, a comercialização de medicamentos ou de produtos médicos, todos eles desempenhando uma função complementar à dispensa dos cuidados de saúde.

As actividades de apoio foram agregadas em dois grupos, designados por Actividades de Bem-estar e Actividades de Apoio Social, respectivamente. As Actividades de Bem-estar incluem actividades de motricidade, bem-estar físico e estético. As Actividades de Apoio Social são dirigidas a pessoas com dependências, e destacam-se devido à importância crescente que assumem nas sociedades com processos de envelhecimento demográfico acentuado⁹.

Gráfico 2. Tipologia de actividades do cluster de saúde e bem-estar



A partir da CAE (Rev.3), agruparam-se as actividades de comércio e serviços desagregadas a 5 dígitos cuja diferenciação advém do nível das externalidades sobre o CSBE resultantes das interações típicas a montante e a jusante das empresas. O conjunto dessas actividades empresariais, que passaram a

9. Uma parte substancial das actividades de apoio ficou de fora da análise, por exemplo, a actividade seguradora e outros serviços em que a articulação com o cluster diz respeito a uma pequena parte dos estabelecimentos. Considerá-los, não sendo possível excluir aqueles que se orientam para outras cadeias de valor, iria distorcer de forma incontrolável a visão de conjunto do comércio e serviços no cluster de saúde e bem-estar.

Gráfico 3. Afecção de actividades às quatro tipologias do CSBE

Actividades core	Actividades de bem-estar	Actividades complementares	Actividades de apoio social
86100 Actividades dos estabelecimentos de saúde com internamento	86905 Actividades termais	46460 Comércio por grosso de produtos farmacêuticos	87200 Actividades dos estabel. p/pessoas c/doença foro mental e abuso drogas, c/aloj.
86210 Actividades de prática médica de clínica geral, em ambulatório	93120 Actividades dos clubes desportivos	47292 Comércio a retalho de prod. alim., naturais e dietéticos, em estab. especializados	87301 Actividades de apoio social p/pessoas idosas, c/alojamento
86220 Actividades de prática médica de clínica espec., em ambulatório	93130 Actividades de ginásio (fitness)	47730 Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em est. especializados	87302 Actividades de apoio social p/pessoas com deficiência, c/alojamento
86230 Actividades de medicina dentária e odontologia	96021 Salões de cabeleireiro	47740 Comércio a retalho de produtos médicos e ortopédicos, em est. espec.	87901 Actividades de apoio social p/crianças e jovens, c/alojamento
87100 Actividades dos estabel. de cuidados continuados integrados, com alojamento	96040 Actividades de bem-estar físico	47750 Comércio a retalho de produtos cosméticos e de higiene, em est. espec.	87902 Actividades de apoio social com alojamento, N.E.
		72110 Investigação e desenvolvimento em biotecnologia	88101 Actividades de apoio social p/pessoas idosas, sem alojamento
		86901 Laboratórios de análises clínicas	88102 Actividades de apoio social p/pessoas com deficiência, sem alojamento
		86903 Actividades de enfermagem	88910 Actividades de cuidados para crianças, sem alojamento
		86904 Centros de recolha e bancos de órgãos	88990 Outras actividades de apoio social sem alojamento, N.E.
		86906 Outras actividades de saúde humana, N.E.	93110 Gestão de instalações desportivas

Fonte: equipa do projecto, de acordo com a CAE (Rev. 3)

estar sob escrutínio, foi distribuído pelos quatro agrupamentos tipológicos do CSBE, isto é, pelas Actividades Core, de Bem-estar, Complementares e de Apoio Social, como se observa no gráfico 3.

CARACTERIZAÇÃO GERAL

Filtrando os dados originais apenas para as actividades pertencentes ao gráfico anterior, tornou-se possível avaliar o comportamento de variáveis essenciais para a caracterização do panorama geral das actividades de comércio e serviços do CSBE nos estabelecimentos declarados¹⁰, os quais, em 2009, totalizavam quase trinta e três mil e ocupavam perto de duzentas e setenta mil pessoas ao seu serviço, com a distribuição tipológica do cluster de saúde e bem-estar que se apresenta na tabela 2.

Tabela 2. Caracterização geral do cluster de saúde e bem-estar

Tipo de actividades	Número de estabelecimentos	%	Número de pessoas ao serviço	%
Actividades core	8.034	24%	65.847	24%
Actividades de bem-estar	8.186	25%	23.171	9%
Actividades complementares	9.802	30%	55.036	20%
Actividades de apoio social	6.946	21%	126.741	47%
Total	32.968	100%	270.795	100%

Em termos nacionais, os estabelecimentos do cluster têm um significado que não pode ser menosprezado. Como se observa no mapa seguinte, só na região da Grande Lisboa representam entre 19 e 27% dos estabelecimentos totais existentes em 2009 e, no Grande Porto, entre 14 e 17%, conforme o agrupamento tipológico considerado.

PESSOAL AO SERVIÇO E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA SEGUNDO TIPOLOGIAS

Pela observação da primeira tabela deste capítulo, que oferece uma fotografia do CSBE, constata-se que há uma distribuição dos estabelecimentos por tipologia relativamente equilibrada, com ligeira superioridade das

10. Optou-se por considerar a informação facultada pelos Quadros de Pessoal relativa aos “estabelecimentos” e não às “empresas”, visto que estas são classificadas apenas por actividade económica principal. Ora, há empresas não classificadas nas actividades do cluster que têm estabelecimentos integráveis naquele, correspondendo a uma actividade secundária da empresa, e que escapariam à análise, de outro modo.

Actividades Complementares (9.802 unidades registadas), e um pequeno atraso das Actividades de Apoio Social em relação à média.

Em contrapartida, e quando se avalia a distribuição de pessoal ao serviço, verificamos uma situação diametralmente oposta, em que quase metade dos efectivos exerce funções nas Actividades de Apoio Social (126.741 trabalhadores).

Gráfico 4. Peso por tipologia de actividades do CSBE nas 5 NUTS III com maior número de estabelecimentos sobre o total nacional

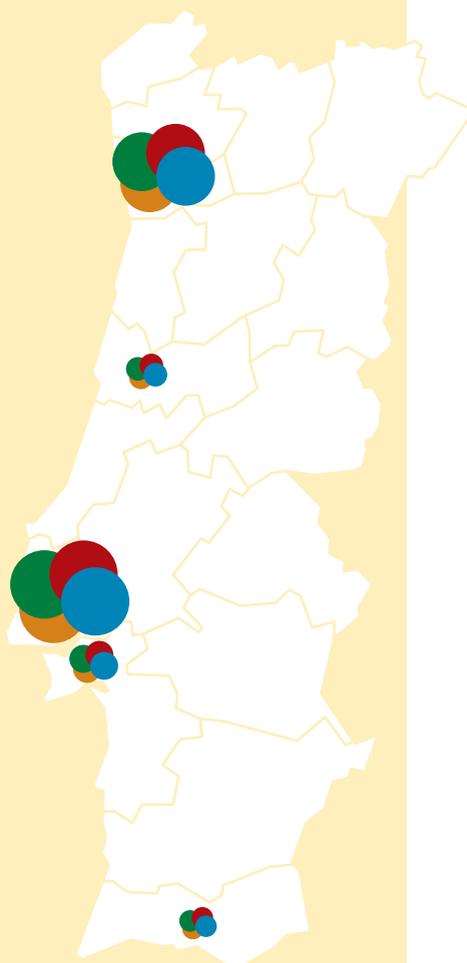
Grande Porto	Número de estab.	Peso s/ total nacional
Actividades core	1.324	16%
Actividades bem-estar	1.358	17%
Actividades complementares	1.374	14%
Actividades apoio social	669	10%

Baixo Mondego	Número de estab.	Peso s/ total nacional
Actividades core	376	5%
Actividades bem-estar	252	3%
Actividades complementares	430	4%
Actividades apoio social	312	4%

Grande Lisboa	Número de estab.	Peso s/ total nacional
Actividades core	2.069	26%
Actividades bem-estar	2.065	25%
Actividades complementares	2.610	27%
Actividades apoio social	1.330	19%

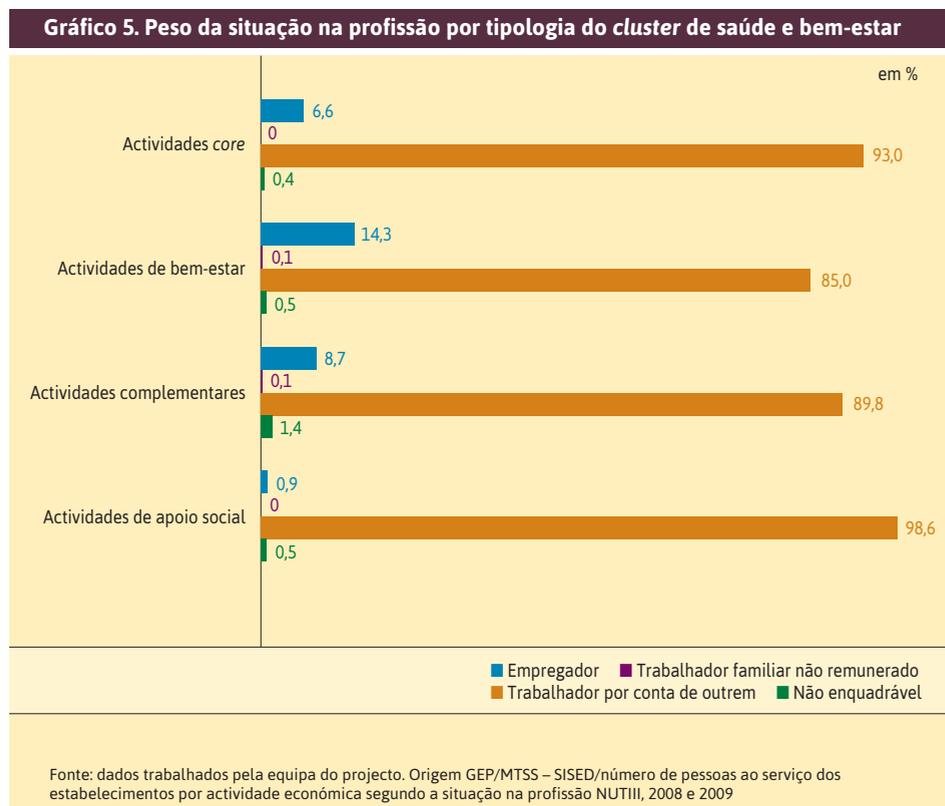
Península de Setúbal	Número de estab.	Peso s/ total nacional
Actividades core	495	6%
Actividades bem-estar	591	7%
Actividades complementares	618	6%
Actividades apoio social	457	7%

Algarve	Número de estab.	Peso s/ total nacional
Actividades core	371	5%
Actividades bem-estar	607	5%
Actividades complementares	451	5%
Actividades apoio social	276	4%



Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/número de estabelecimentos por actividade económica segundo a dimensão do estabelecimento NUTIII, 2008 e 2009

No conjunto dos 32.968 estabelecimentos, 95% das pessoas ao serviço são trabalhadores por conta de outrem. Uma vez mais, a desagregação por tipos de actividade revela diferenças significativas, que se observam no gráfico 5.

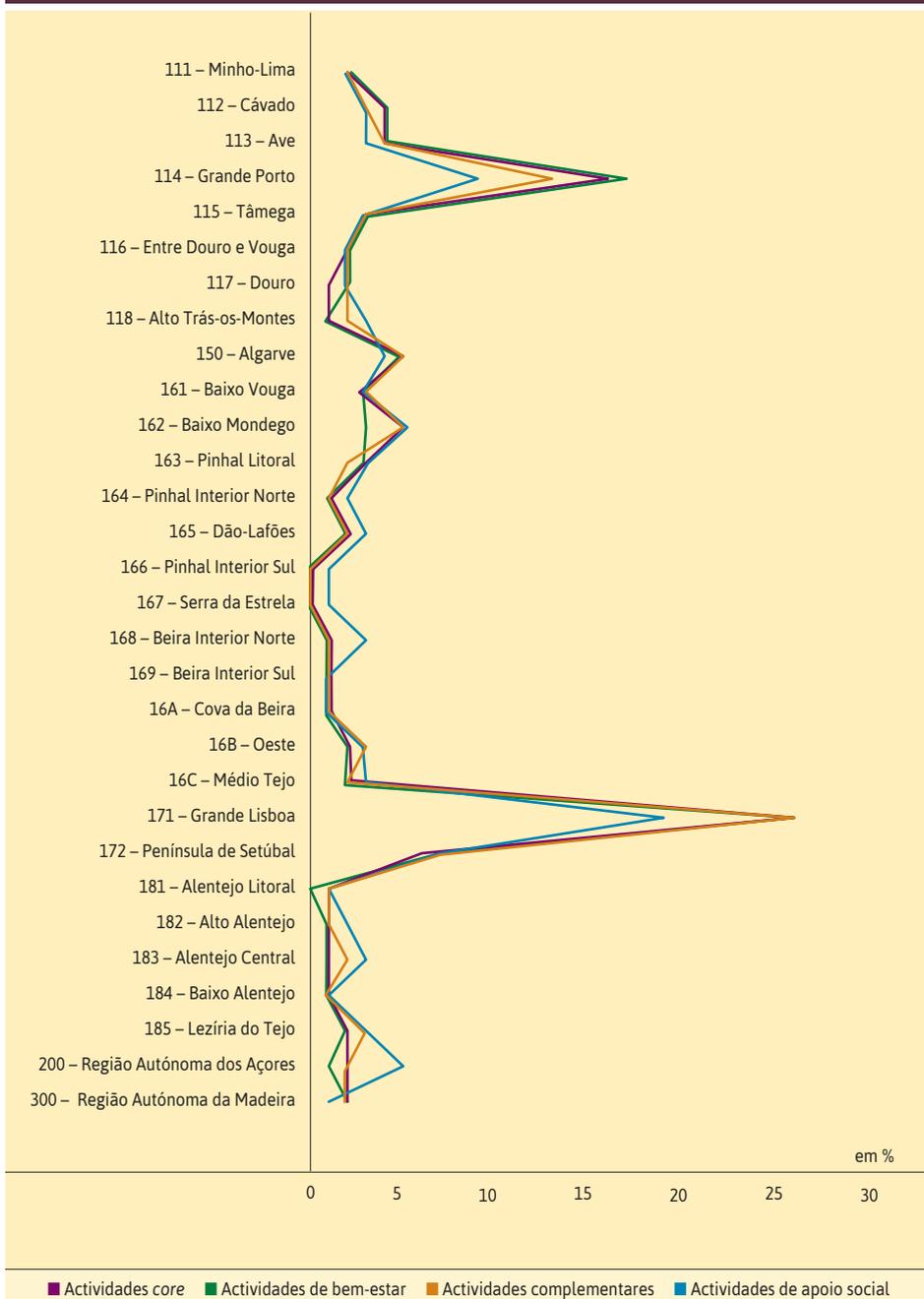


A distribuição geográfica dos estabelecimentos segundo os quatro tipos agregados de actividade acompanha, em termos gerais, a dispersão regional da população. As posições cimeiras das áreas da Grande Lisboa e Porto não surpreendem, concentrando 39% do total de estabelecimentos. Assinale-se que, no terceiro posto, surge a Península de Setúbal com 7% do total Nacional (gráfico 6).

RECURSOS HUMANOS

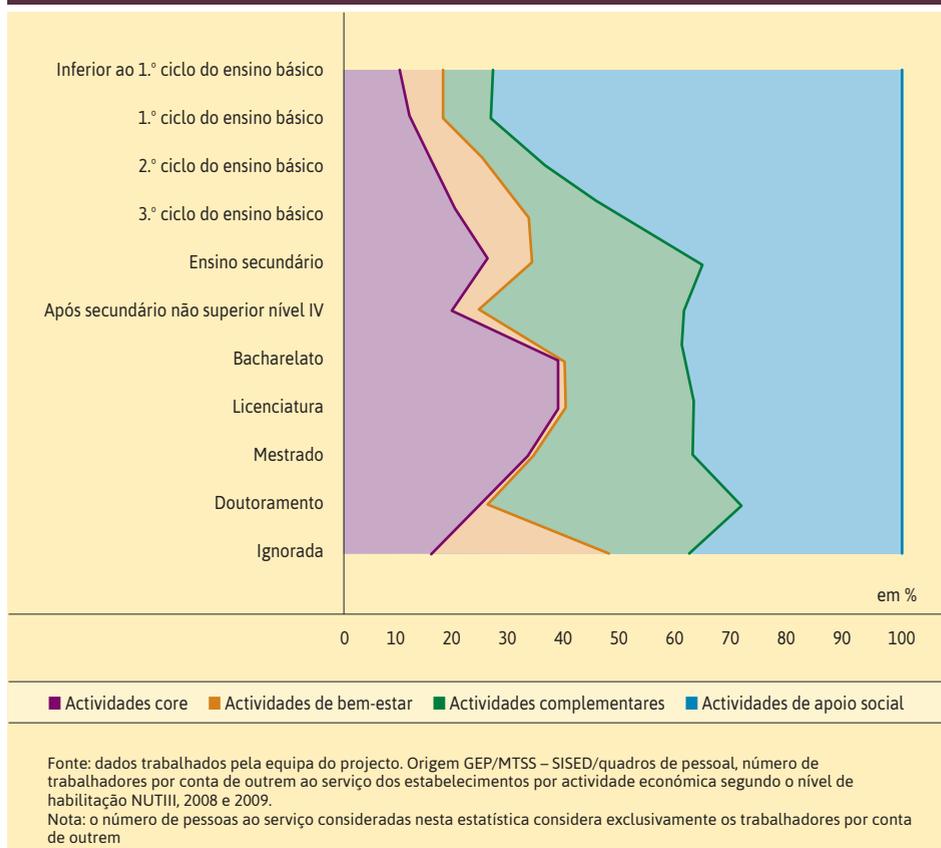
Os recursos humanos no cluster são relativamente mais qualificados, em termos de habilitações académicas, nas actividades complementares, onde pesará sobretudo o conjunto de actividades de distribuição farmacêutica e

Gráfico 6. Distribuição geográfica das actividades por tipologia do CSBE



Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de estabelecimentos por actividade económica segundo a dimensão do estabelecimento NUTIII, 2008 e 2009

Gráfico 7. Dimensão habilitações/qualificação por tipologia do CSBE



dos laboratórios de análises clínicas. As actividades de apoio social são as que ocupam recursos humanos de mais baixas habilitações (gráfico 7).

A observação da média dos ganhos mensais dos trabalhadores por conta de outrem mostra que é nas Actividades de Bem-Estar e Complementares que encontramos valores médios mais elevados rondando cerca de 1200 euros, em termos nacionais. Ao analisarmos as médias dos ganhos pelas grandes zonas geográficas anteriormente destacadas encontramos uma maior dispersão de valores médios. As actividades de Bem-Estar apresentam níveis de ganhos médios mensais superiores aos das restantes actividades, registando valores acima da média na Grande Lisboa. No entanto, ao fixarmos a região da Grande Lisboa como referência, constatamos que nas actividades de Bem-Estar apresentam o maior desvio monetário e que no Grande Porto ou Algarve os trabalhadores podem ter ganhos médios que representam cerca de metade dos ganhos dos trabalhadores da Grande Lisboa.

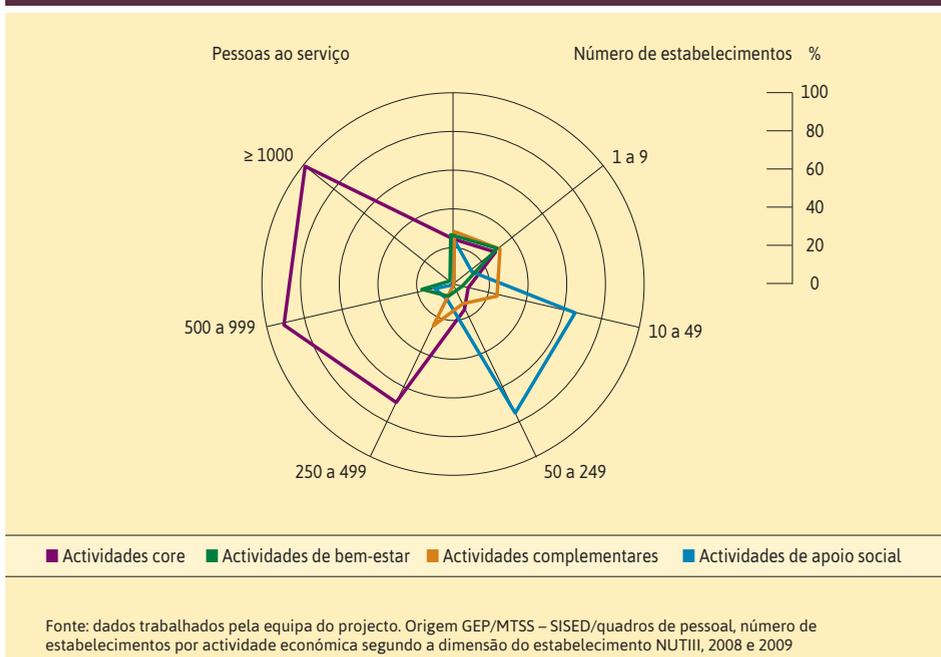
Tabela 3. Ganhos médios dos TCO nas 4 principais NUTS III

Tipo de actividades	Total	Grande Lisboa	Grande Porto	Península de Setúbal	Algarve
Actividades core	918	1.000	928	707	872
Actividades de bem-estar	1.249	1.968	930	2.025	760
Actividades complementares	1.213	1.292	1.245	921	893
Actividades de apoio social	820	910	835	778	725

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, ganho médio mensal de trabalhadores por conta de outrem (1) ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica NUTIII, 2008 e 2009

Aprofundando a nossa análise, cruzaram-se as estatísticas do GEP/MTSS com a tipologia de actividades criada, e o próximo gráfico, em radar, permite observar com clareza que embora as Actividades Core tenham um peso inferior em número de estabelecimentos quando comparadas com as Actividades de Bem-estar (24% contra 25%), é no campo do emprego que a importância das Actividades Core se torna evidente, com 67%, 92% e 100% dos estabelecimentos no intervalo de 250 a 499 pessoas ao serviço, de 500 a 999 e de mais 1000 pessoas ao serviço.

Gráfico 8. Peso do número de estabelecimentos por tipologia do CSBE e dimensão de emprego



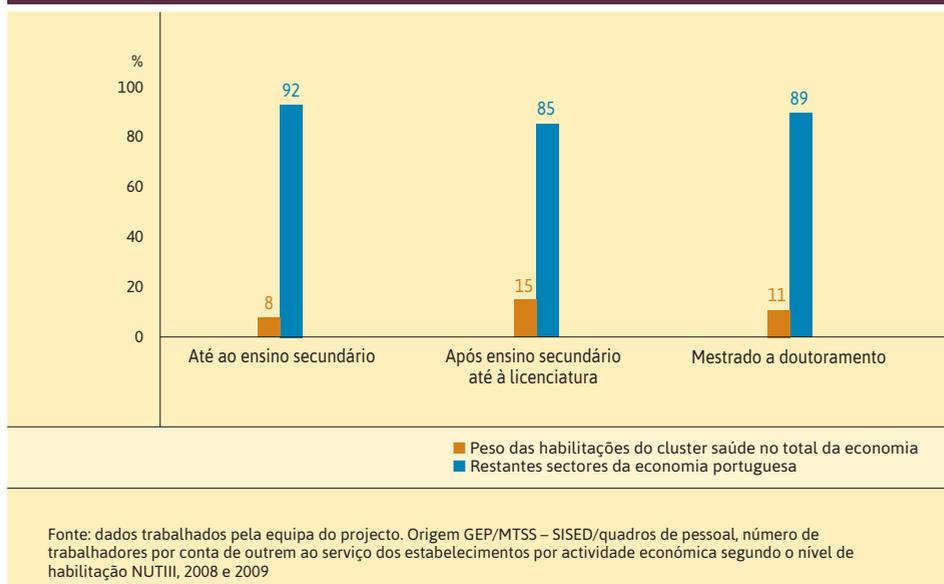
Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de estabelecimentos por actividade económica segundo a dimensão do estabelecimento NUTIII, 2008 e 2009

O CSBE E A ECONOMIA PORTUGUESA

Um derradeiro subcapítulo para se situar o *cluster* da Saúde e Bem-estar na economia portuguesa socorrendo-se a alguns indicadores de referência, nomeadamente, ao nível dos recursos humanos tais como as habilitações literárias e os escalões etários, e também em termos do peso dos estabelecimentos e do emprego que o CSBE exerce na economia.

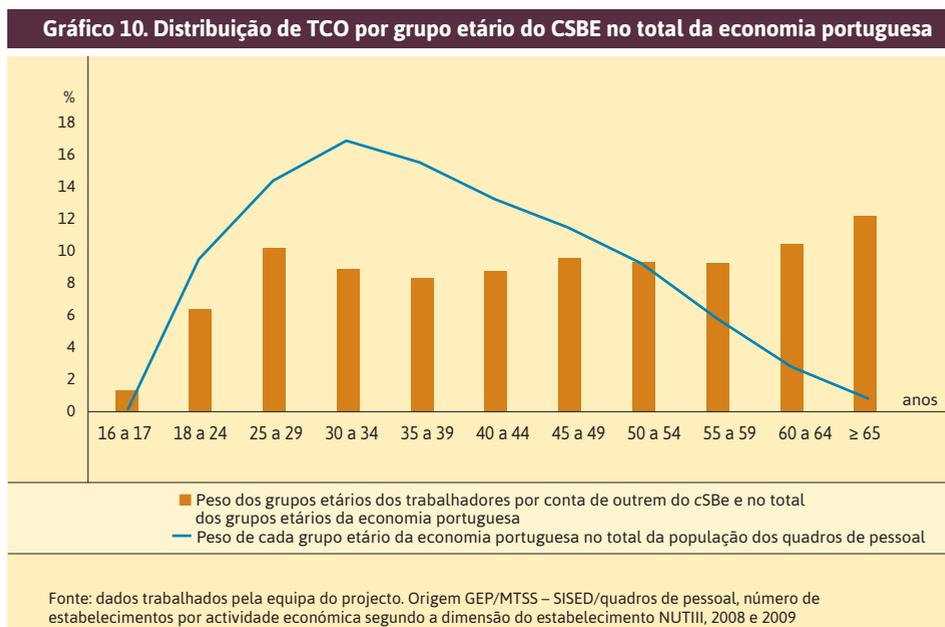
Começando pelas habilitações literárias, o *cluster* da Saúde e de Bem-estar já evidencia um número significativo de indivíduos com habilitações entre o ensino secundário e a licenciatura face a outras actividades económicas e a outros sectores do tecido empresarial. Ao considerar-se as habilitações dos trabalhadores por conta de outrem da globalidade da economia Portuguesa, constata-se que 8% pertence ao CSBE, possuindo habilitações até ao ensino secundário (inclusive), 15% tem habilitações entre o ensino secundário e a licenciatura (inclusive) e 11% possui entre mestrados e doutoramentos.

Gráfico 9. Proporção das habilitações do CSBE no total da economia portuguesa



Os resultados denunciam que as actividades afectas ao *cluster* da Saúde e Bem-estar apresentam níveis de habilitações superiores face à média dos sectores da economia Portuguesa. Uma avaliação endógena ao CSBE sugere que as actividades Core, Complementares e de Apoio Social apresentam níveis de habilitações mais elevados do que as actividades de Bem-estar.

Ao entrarmos em linha de conta com as idades dos trabalhadores por conta de outrem do CSBE em análise, constatamos que a distribuição etária dos trabalhadores apresenta um peso significativo em termos de envelhecimento (os grupos acima dos 55 anos têm um peso expressivo) do que a generalidade das actividades económicas como se pode observar no gráfico 10.



Em relação ao número de estabelecimentos, o CSBE é responsável por 8% dos estabelecimentos operacionais na economia Portuguesa. A distribuição destes estabelecimentos por dimensão de emprego criado evidencia um maior peso dos estabelecimentos com 500 a 999 pessoas ao serviço (13%) e dos estabelecimentos de dimensão de 50 a 249 pessoas ao serviço (10% dos estabelecimentos totais existentes na economia).

O gráfico 11, na página seguinte, ajuda a esclarecer o peso do número dos estabelecimentos segundo o número de pessoas ao serviço face ao total de estabelecimentos da economia portuguesa.

Os estabelecimentos de menor dimensão, isto é, entre 1 a 9 pessoas ou entre 10 a 49 pessoas ao serviço, têm um peso de 8% e 9%, respectivamente, no total da economia, de acordo com o número de pessoas ao serviço por estabelecimento, o que não deixa de ser muito revelador quanto ao impacto da CSBE no tecido empresarial nacional.

Gráfico 11. Peso do número de estabelecimentos do CSBE na economia portuguesa



Esta análise permite-nos concluir que no conjunto dos estabelecimentos de todos os ramos de actividade económica o CSBE tem um peso significativo, quer em termos do número de estabelecimentos, quer em termos de emprego e da qualificação dos trabalhadores. O número significativo de iniciativas de empreendedorismo neste *cluster* merece igualmente uma nota de especial destaque no contexto global da economia Portuguesa.

ALGUNS INDICADORES

Ranking geográfico dos estabelecimentos em 2009 – todas as actividades do cluster

Nut III	Pessoas ao serviço						Total
	1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000	
Total	27.526	4.670	715	27	24	6	32.968
171 – Grande Lisboa	6.804	1 078	165	17	9	1	8.074
114 – Grande Porto	4.120	520	77	2	3	3	4.725
172 – Península de Setúbal	1.802	322	35		1	1	2.161
150 – Algarve	1.301	186	36	1	2		1.526
162 – Baixo Mondego	1.147	199	22	1	1		1.370
112 – Cávado	1.049	136	23				1.208
113 – Ave	1.033	141	26	2	1		1.203
161 – Baixo Vouga	830	144	32	1			1.007
115 – Tâmega	828	111	21		1		961
16B – Oeste	716	167	29				912
163 – Pinhal Litoral	701	131	10	1			843
165 – Dão-Lafões	644	134	24	1	1		804
200 – Região Autónoma dos Açores	617	141	18	1			777
185 – Lezíria do Tejo	585	108	19		1		713
111 – Minho-Lima	578	101	12		1		692
16C – Médio Tejo	519	128	16				663
116 – Entre Douro e Vouga	554	89	11				654
300 – Região Autónoma da Madeira	548	82	16			1	647
183 – Alentejo Central	451	107	14				572
117 – Douro	451	84	10		1		546
118 – Alto Trás-os-Montes	417	95	15				527
168 – Beira Interior Norte	285	80	6				371
164 – Pinhal Interior Norte	279	59	18				356
182 – Alto Alentejo	252	85	13				350
184 – Baixo Alentejo	231	59	16		1		307
16A – Cova da Beira	227	47	7		1		282
169 – Beira Interior Sul	211	42	7				260
181 – Alentejo Litoral	183	42	8				233
167 – Serra da Estrela	101	32	4				137
166 – Pinhal Interior Sul	62	20	5				87

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de estabelecimentos por actividade económica segundo a dimensão do estabelecimento NUTIII, 2008 e 2009

Ranking geográfico dos estabelecimentos em 2008 – todas as actividades do cluster

Nut III	Pessoas ao serviço						Total
	1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000	
Total	26.616	4.502	702	24	24	5	31.873
171 – Grande Lisboa	6.506	1.034	170	13	9	1	7.733
114 – Grande Porto	4.013	512	77	1	5	2	4.610
172 – Península de Setúbal	1.750	300	33	2	1		2.086
150 – Algarve	1.238	201	34	1	2		1.476
162 – Baixo Mondego	1.102	194	21	1	2		1.320
112 – Cávado	1.037	130	23				1.190
113 – Ave	1.019	123	29	1	1		1.173
161 – Baixo Vouga	786	143	33	1			963
115 – Tâmega	820	107	17		1		945
16B – Oeste	710	157	27				894
163 – Pinhal Litoral	664	125	7	1			797
165 – Dão-Lafões	615	129	20		1		765
200 – Região Autónoma dos Açores	603	127	20				750
185 – Lezíria do Tejo	562	110	18	1			691
111 – Minho-Lima	555	96	11	1			663
16C – Médio Tejo	522	122	15				659
116 – Entre Douro e Vouga	544	89	11			1	645
300 – Região Autónoma da Madeira	522	82	14			1	619
183 – Alentejo Central	438	100	13				551
118 – Alto Trás-os-Montes	421	87	13				521
117 – Douro	422	83	11		1		517
168 – Beira Interior Norte	290	77	6				373
182 – Alto Alentejo	252	83	15				350
164 – Pinhal Interior Norte	260	59	16				335
184 – Baixo Alentejo	218	62	18	1			299
16A – Cova da Beira	220	43	7		1		271
169 – Beira Interior Sul	203	35	7				245
181 – Alentejo Litoral	161	45	8				214
167 – Serra da Estrela	102	28	4				134
166 – Pinhal Interior Sul	61	19	4				84

Fonte: Dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de estabelecimentos por actividade económica segundo a dimensão do estabelecimento NUTIII, 2008 e 2009

Ranking geográfico do numero de estabelecimentos em 2009 – segundo a tipologia das actividades

Nut III	Actividades (%)			
	Core	Complementares	Apoio social	Bem-estar
171 – Grande Lisboa	26	27	19	25
114 – Grande Porto	16	14	10	17
172 – Península de Setúbal	6	6	7	7
150 – Algarve	5	5	4	5
162 – Baixo Mondego	5	4	4	3
112 – Cávado	5	3	3	4
113 – Ave	3	4	3	5
115 – Tâmega	3	3	2	3
161 – Baixo Vouga	3	3	3	3
163 – Pinhal Litoral	3	2	3	2
111 – Minho-Lima	2	2	2	2
116 – Entre Douro e Vouga	2	2	2	2
165 – Dão-Lafões	2	2	3	2
16B – Oeste	2	3	3	2
16C – Médio Tejo	2	2	3	2
185 – Lezíria do Tejo	2	3	3	2
200 – Região Autónoma dos Açores	2	2	4	1
300 – Região Autónoma da Madeira	1	2	2	3
117 – Douro	1	1	2	2
118 – Alto Trás-os-Montes	1	1	2	1
164 – Pinhal Interior Norte	1	1	2	1
168 – Beira Interior Norte	1	1	3	1
169 – Beira Interior Sul	1	1	1	1
16A – Cova da Beira	1	1	1	1
181 – Alentejo Litoral	1	1	1	–
182 – Alto Alentejo	1	1	2	1
183 – Alentejo Central	1	2	3	1
184 – Baixo Alentejo	1	1	1	1
166 – Pinhal Interior Sul	–	–	1	–
167 – Serra da Estrela	–	–	1	–
Total	100	100	100	100

Fonte: Dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal.

Nota: Os arredondamentos foram feitos para a unidade

Ranking geográfico do emprego dos estabelecimentos em 2009 – segundo a tipologia das actividades

Nut III	Actividades (%)			
	Core	Complementares	Apoio social	Bem-estar
171 – Grande Lisboa	33	37	17	30
114 – Grande Porto	18	14	10	16
172 – Península de Setúbal	5	6	6	6
150 – Algarve	5	4	5	5
162 – Baixo Mondego	5	4	4	3
113 – Ave	4	3	3	4
300 – Região Autónoma da Madeira	4	2	1	4
112 – Cávado	3	3	3	4
115 – Tâmega	3	2	3	3
161 – Baixo Vouga	2	2	4	3
165 – Dão-Lafões	2	2	3	3
200 – Região Autónoma dos Açores	2	2	3	2
163 – Pinhal Litoral	2	2	2	2
111 – Minho-Lima	2	1	2	2
16B – Oeste	2	3	4	2
185 – Lezíria do Tejo	1	1	3	2
117 – Douro	1	1	2	1
16A – Cova da Beira	1	1	2	1
184 – Baixo Alentejo	1	1	2	–
16C – Médio Tejo	1	1	3	1
183 – Alentejo Central	1	1	3	1
116 – Entre Douro e Vouga	1	1	2	2
164 – Pinhal Interior Norte	1	1	2	–
118 – Alto Trás-os-Montes	–	1	3	1
168 – Beira Interior Norte	–	1	2	–
182 – Alto Alentejo	–	1	2	1
181 – Alentejo Litoral	–	1	1	–
169 – Beira Interior Sul	–	1	1	1
167 – Serra da Estrela	–	–	1	–
166 – Pinhal Interior Sul	–	–	1	–
Total	100	100	100	100

Fonte: Dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal.

Nota: Os arredondamentos foram feitos para a unidade.

Número de estabelecimentos segundo a sua dimensão em 2009										
Desc. Subclasse – CAE Rev3	Tipo de actividade	1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000	Total		
86100 – Actividades dos estabelecimentos de saúde com internamento	1	70	41	79	17	22	6	235		
86210 – Actividades de prática médica de clínica geral, em ambulatório	1	1.474	58	5				1.537		
86220 – Actividades de prática médica de clínica especializada, em ambulatório	1	2.162	163	11				2.336		
86230 – Actividades de medicina dentária e odontologia	1	3.835	49		1			3.885		
87100 – Actividades dos estabel. de cuidados continuados integrados, com alojamento	1	20	17	4				41		
86905 – Actividades termais	2	10	12	4	1			27		
93120 – Actividades dos clubes desportivos	2	213	54	9				276		
93130 – Actividades de ginásio (fitness)	2	333	17	1				351		
96040 – Actividades de bem-estar físico	2	222	5					227		
96021 – Salões de cabeleireiro	2	7.176	129					7.305		
86906 – Outras actividades de saúde humana, N.E.	3	2.943	216	8	1			3.168		
46460 – Comércio por grosso de produtos farmacêuticos	3	358	201	53	4			616		
47292 – Comércio a retalho de prod.alimentares, naturais e dietéticos, em estab. especializados	3	300	3					303		
47730 – Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em est. especial.	3	2.712	370	1				3.083		
47740 – Comércio a retalho de produtos médicos e ortopédicos, em est. especial.	3	430	31					461		
47750 – Comércio a retalho de produtos cosméticos e de higiene, em est. especial.	3	1.256	99	2				1.357		
86901 – Laboratórios de análises clínicas	3	495	160	10				665		
86903 – Actividades de enfermagem	3	115	3		1			119		
86904 – Centros de recolha e bancos de órgãos	3	2	2					4		
72110 – Investigação e desenvolvimento em Biotecnologia	3	19	7					26		
93110 – Gestão de Instalações desportivas	4	335	89	10	1			435		
87200 – Actividades dos estabel. p/pessoas c/doença foro mental e abuso drogas, c/alojamento	4	22	8	3				33		
87301 – Actividades de apoio social p/pessoas idosas, c/alojamento	4	689	907	216	1			1.813		
87302 – Actividades de apoio social p/pessoas com deficiência, c/alojamento	4	39	62	31				132		
87901 – Actividades de apoio social p/crianças e jovens, c/alojamento	4	88	172	24				284		
87902 – Actividades de apoio social com alojamento, N.E.	4	211	182	72		1		466		
88101 – Actividades de apoio social p/pessoas idosas, sem alojamento	4	518	343	14				875		
88102 – Actividades de apoio social p/pessoas com deficiência, sem alojamento	4	71	90	22				183		
88910 – Actividades de cuidados para crianças, sem alojamento	4	587	447	44				1.078		
88990 – Outras actividades de apoio social sem alojamento, N.E.	4	821	733	92		1		1.647		
Total		27.526	4.670	715	27	24	6	32.968		

Nota 1: dimensão é o número de pessoas ao serviço.

Nota 2: o código de referência em "Tipo de Actividade" refere-se à tipologia do CSBE, obedecendo à seguinte lógica: "1" (Actividade core), "2" (Actividade bem-estar), "3" (Actividade complementar), e "4" (Actividade apoio social).

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Número de estabelecimentos segundo a sua dimensão em 2008

Desc. subclasse – CAE Rev3	Tipo de actividade	1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000	Total
86100 – Actividades dos estabelecimentos de saúde com internamento	1	63	48	83	18	23	5	240
86210 – Actividades de prática médica de clínica geral, em ambulatório	1	1.404	73	7				1.484
86220 – Actividades de prática médica de clínica especializada, em ambulatório	1	2.086	131	8				2.225
86230 – Actividades de medicina dentária e odontologia	1	3.674	47	1				3.722
87100 – Actividades dos estabel. de cuidados continuados integrados, com alojamento	1	23	11	2				36
86905 – Actividades termais	2	10	10	5				25
93120 – Actividades dos clubes desportivos	2	195	58	14				267
93130 – Actividades de ginásio (fitness)	2	267	5					272
96040 – Actividades de bem-estar físico	2	193	5					198
96021 – Salões de cabeleireiro	2	7.056	135	1				7.192
86906 – Outras actividades de saúde humana, N.E.	3	2.834	222	12				3.068
46460 – Comércio por grosso de produtos farmacêuticos	3	335	199	53	3			590
47292 – Comércio a retalho de produtos alimentares, naturais e dietéticos, em estab. especializados	3	274	3					277
47730 – Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em est. especial.	3	2.681	334					3.015
47740 – Comércio a retalho de produtos médicos e ortopédicos, em est. especial.	3	391	26					417
47750 – Comércio a retalho de produtos cosméticos e de higiene, em est. especial.	3	1.183	103	2				1.288
86901 – Laboratórios de análises clínicas	3	496	171	8				675
86903 – Actividades de enfermagem	3	116	1	1				118
86904 – Centros de recolha e bancos de órgãos	3	3	2					5
72110 – Investigação e desenvolvimento em Biotecnologia	3	15	4					19
93110 – Gestão de instalações desportivas	4	303	91	11	1			406
87200 – Actividades dos estabel. p/pessoas c/doença foro mental e abuso de drogas, c/alojamento	4	21	11	3				35
87301 – Actividades de apoio social p/pessoas idosas, c/alojamento	4	668	835	210	1			1.714
87302 – Actividades de apoio social p/pessoas com deficiência, c/alojamento	4	33	51	23				107
87901 – Actividades de apoio social p/crianças e jovens, c/alojamento	4	92	173	24				289
87902 – Actividades de apoio social com alojamento, N.E.	4	200	169	69		1		439
88101 – Actividades de apoio social p/pessoas idosas, sem alojamento	4	511	321	10				842
88102 – Actividades de apoio social p/pessoas com deficiência, sem alojamento	4	71	82	20				173
88910 – Actividades de cuidados para crianças, sem alojamento	4	580	457	46				1.083
88990 – Outras actividades de apoio social sem alojamento, N.E.	4	838	724	89	1			1.652
Total		26.616	4.502	702	24	24	5	31.873

Nota 1: dimensão é o número de pessoas ao serviço.

Nota 2: o código de referência em "Tipo de Actividade" refere-se à tipologia do CSBE, obedecendo à seguinte lógica: "1" (Actividade core), "2" (Actividade bem-estar), "3" (Actividade complementar), e "4" (Actividade apoio social)

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS SEGUNDO A SUA DIMENSÃO E TIPOLOGIA DAS ACTIVIDADES EM 2008

Número de estabelecimentos por tipologia

Tipo de actividades	Número de estabel.	Pessoas ao serviço					
		1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000
Actividades core	7.707	7.250	310	101	18	23	5
Actividades de bem-estar	7.954	7.721	213	20	-	-	-
Actividades complementares	9.472	8.328	1.065	76	3	-	-
Actividades de apoio social	6.740	3.317	2.914	505	3	1	-
Total	31.873	26.616	4.502	702	24	24	5

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Distribuição do número de estabelecimentos pelos escalões de empregabilidade

Tipo de actividades	Número de estabel.	Pessoas ao serviço (%)						Total (%)
		1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000	
Actividades core	7.707	94,1	4	1,3	0,2	0,3	0,1	100
Actividades de bem-estar	7.954	97,1	2,7	0,3	0	0	0	100
Actividades complementares	9.472	87,9	11,2	0,8	0	0	0	100
Actividades de apoio social	6.740	49,2	43,2	7,5	0	0	0	100
Total	31.873	83,5	14,1	2,2	0,1	0,1	0	100

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Peso do número de estabelecimentos por tipologia das actividades e dimensão de emprego

Tipo de actividades	Peso do número de estabelecimentos (%)	Pessoas ao serviço (%)					
		1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000
Actividades core	24	27	7	14	75	96	24
Actividades de bem-estar	25	29	5	3	0	0	25
Actividades complementares	30	31	24	11	13	0	30
Actividades de apoio social	21	13	64	72	12	4	21
Total	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Variação do registo de estabelecimentos em número absoluto e dimensão de emprego entre 2008 e 2009, por tipologia de actividade

Tipo de actividades	Número de estabelecimentos	Pessoas ao serviço					
		1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000
Actividades core	327	311	18	(2)	-	(1)	1
Actividades de bem-estar	232	233	4	(6)	1	-	-
Actividades complementares	330	302	27	(2)	3	-	-
Actividades de apoio social	206	64	119	23	(1)	1	-
Total	1.095	910	168	13	3	0	1

Nota: os valores apresentados entre parêntesis correspondem a variações negativas registadas entre 2008 e 2009

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Número de estabelecimentos segundo a sua dimensão e tipologia das actividades em 2009

Tipo de actividades	Número de estabelecimentos	Pessoas ao serviço					
		1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000
Actividades core	8.034	7.561	328	99	18	22	6
Actividades de bem-estar	8.186	7.954	217	14	1	-	-
Actividades complementares	9.802	8.630	1.092	74	6	-	-
Actividades de apoio social	6.946	3.381	3.033	528	2	2	-
Total	32.968	27.526	4.670	715	27	24	6

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Distribuição do número de estabelecimentos pelos escalões de empregabilidade

Tipo de actividades	Número de estabelecimentos	Pessoas ao serviço (%)					
		1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000
Actividades core	8.034	94,1	4,1	1,2	0,2	0,3	0,1
Actividades de bem-estar	8.186	97,2	2,6	0,2	0	0	0
Actividades complementares	9.802	88	11,1	0,8	0,1	0	0
Actividades de apoio social	6.946	48,7	43,7	7,6	0	0	0
Total	32.968	83,5	14,2	2,2	0,1	0,1	0

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Peso do número de estabelecimentos por tipologia das actividades e dimensão de emprego

Tipo de actividades	Peso do número de estabelecim. (%)	Pessoas ao serviço (%)					
		1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000
Actividades core	24	27	7	14	67	92	100
Actividades de bem-estar	25	29	5	2	4	0	0
Actividades complementares	30	31	23	10	22	0	0
Actividades de apoio social	21	13	65	74	7	8	0
Total	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Número de pessoas ao serviço segundo a tipologia das actividades em 2009

Tipo de actividades	Número de pessoas ao serviço	Empregador (%)	Trabalhador familiar não remunerado (%)	Trabalhador por conta de outrem (%)	Membro activo de cooperativa de produção (%)	Não enquadrável (%)	Total (%)
Actividades core	65.847	6,6	0	93	0	0,4	100
Actividades de bem-estar	23.171	14,3	0,1	85	0	0,6	100
Actividades complementares	55.036	8,7	0,1	89,8	0	1,4	100
Actividades de apoio social	126.741	0,9	0	98,6	0	0,5	100
Total	270.795	5	0	94,3	0	0,7	100

Fonte: GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de pessoas ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica segundo a situação na profissão NUTIII, 2008 e 2009

Número de pessoas ao serviço segundo a tipologia das actividades em 2008

Tipo de actividades	Número de pessoas ao serviço	Empregador (%)	Trabalhador familiar não remunerado (%)	Trabalhador por conta de outrem (%)	Membro activo de cooperativa de produção (%)	Não enquadrável (%)	Total (%)
Actividades core	63.547	6,5	0	93,2	0	0,3	100
Actividades de bem-estar	23.054	14,2	0,1	85,4	0	0,3	100
Actividades complementares	53.570	8,5	0,1	91	0	0,4	100
Actividades de apoio social	121.902	0,9	0	98,8	0	0,3	100
Total	262.073	5	0	94,7	0	0,3	100

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal

Ranking geográfico do cluster no emprego em 2009

Nut III	2009
171 – Grande Lisboa	68.030
114 – Grande Porto	35.764
172 – Península de Setúbal	15.581
150 – Algarve	12.299
162 – Baixo Mondego	10.749
113 – Ave	8.818
161 – Baixo Vouga	8.535
112 – Cávado	7.811
16B – Oeste	7.435
165 – Dão-Lafões	7.010
115 – Tâmega	6.653
200 – Região Autónoma dos Açores	6.283
185 – Lezíria do Tejo	5.652
300 – Região Autónoma da Madeira	5.485
116 – Entre Douro e Vouga	5.284
163 – Pinhal Litoral	5.188
16C – Médio Tejo	5.056
117 – Douro	4.552
111 – Minho-Lima	4.528
183 – Alentejo Central	4.468
118 – Alto Trás-os-Montes	4.052
182 – Alto Alentejo	3.788
184 – Baixo Alentejo	3.626
164 – Pinhal Interior Norte	3.458
168 – Beira Interior Norte	2.974
16A – Cova da Beira	2.635
181 – Alentejo Litoral	2.211
169 – Beira Interior Sul	1.996
167 – Serra da Estrela	1.166
166 – Pinhal Interior Sul	986

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de pessoas ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica segundo a situação na profissão NUTIII, 2008 e 2009

Ranking geográfico do cluster no emprego em 2008

Nut III	2008
171 – Grande Lisboa	62.329
114 – Grande Porto	32.753
172 – Península de Setúbal	14.407
150 – Algarve	11.542
162 – Baixo Mondego	10.159
113 – Ave	8.208
161 – Baixo Vouga	8.083
112 – Cávado	7.142
16B – Oeste	7.071
165 – Dão-Lafões	6.659
115 – Tâmega	6.246
200 – Região Autónoma dos Açores	6.066
185 – Lezíria do Tejo	5.381
116 – Entre Douro e Vouga	4.982
300 – Região Autónoma da Madeira	4.937
16C – Médio Tejo	4.791
163 – Pinhal Litoral	4.755
117 – Douro	4.308
183 – Alentejo Central	4.270
111 – Minho-Lima	4.225
118 – Alto Trás-os-Montes	3.886
182 – Alto Alentejo	3.709
184 – Baixo Alentejo	3.537
164 – Pinhal Interior Norte	3.363
168 – Beira Interior Norte	2.899
16A – Cova da Beira	2.516
181 – Alentejo Litoral	2.150
169 – Beira Interior Sul	1.873
167 – Serra da Estrela	1.128
166 – Pinhal Interior Sul	960

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de pessoas ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica segundo a situação na profissão NUTIII, 2008 e 2009

Distribuição do número de trabalhadores por conta de outrem em 2009, segundo as Idades

Tipo de actividades	Anos (%)											Ignorado (%)
	16 a 17	18 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	≥ 65	
Actividades core	0	8,3	24,4	19,1	14,2	10,6	9,5	6,7	4,2	2,2	0,8	0,0
Actividades de bem-estar	0,2	15,4	19,5	18,4	14,8	11,9	8,5	5,1	3,4	1,8	0,7	0,3
Actividades complementares	0	7	16,6	18,8	15,4	12,3	10,8	8,6	5,6	3,1	1,3	0,5
Actividades de apoio social	0	4,5	11,8	14,6	14,1	14,8	14,8	11,9	7,7	4,3	1,3	0,2

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de trabalhadores por conta de outrem ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica segundo o escalão etário NUTIII, 2008 e 2009.

Distribuição do pessoal por nível de habilitação e por tipologia de actividade em 2009

Tipo de actividades	Ensino básico (%)				Ensino secundário (%)	Ensino pós secundário não superior nível IV (%)	Bacharelato (%)	Licenciatura (%)	Mestrado (%)	Doutoramento (%)	Ignorada (%)	Total (%)
	Inferior ao 1.º ciclo	1.º ciclo	2.º ciclo	3.º ciclo								
Actividades core	0,4	7,6	9,7	18,6	23,7	0,3	4,7	33,3	1,3	0,2	0,2	100
Actividades de bem-estar	0,8	12,1	19,7	37,4	23,6	0,3	0,4	4,1	0,2	0	1,4	100
Actividades complementares	0,4	7	7,8	19	34,2	0,8	3,4	25,2	1,4	0,5	0,3	100
Actividades de apoio social	1,3	23	18,8	22,5	15,6	0,3	2,3	15,2	0,7	0,1	0,2	100

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de trabalhadores por conta de outrem ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica segundo o nível de habilitação NUTIII, 2008 e 2009.

Varição do registo das habilitações dos trabalhadores por conta de outrem em número absoluto entre 2008 e 2009, por tipologia de actividades

Tipo de actividades	Ensino básico				Ensino secundário	Ensino pós secundário não superior nível IV	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Ignorada	Total Geral
	Inferior ao 1.º ciclo	1.º ciclo	2.º ciclo	3.º ciclo								
Actividades core	(18)	(203)	(95)	336	810	22	(340)	1.446	38	3	(16)	1.983
Actividades de bem-estar	(10)	(228)	(280)	46	237	19	(7)	198	4	5	34	18
Actividades complementares	(1)	(277)	(116)	(323)	160	(2)	(58)	1.180	101	27	(16)	675
Actividades de apoio social	(153)	(1.093)	(179)	2.489	1.624	21	(60)	1.857	(14)	34	(4)	4.522
Total	(182)	(1.801)	(670)	2.548	2.831	60	(465)	4.681	129	69	(2)	7.198

Nota: os valores apresentados entre parêntesis correspondem a variações negativas registadas entre 2008 e 2009.

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, número de trabalhadores por conta de outrem ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica segundo o nível de habilitação NUTIII, 2008 e 2009

Médias dos ganhos nas grandes zonas em 2009

Tipo de actividades	Portugal	Grande Lisboa	Grande Porto	Península de Setúbal	Algarve
Actividades core	918	1.000	928	707	872
Actividades de bem-estar	1.249	1.968	930	2.025	760
Actividades complementares	1.213	1.292	1.245	921	893
Actividades de apoio social	820	910	835	778	725

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, ganho médio mensal de trabalhadores por conta de outrem (1) ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica NUTIII, 2008 e 2009

Índice das médias dos ganhos em 2009 (base = Grande Lisboa)

Tipo de actividades	Portugal	Grande Lisboa	Grande Porto	Península de Setúbal	Algarve
Actividades core	0,9	1,0	0,9	0,7	0,9
Actividades de bem-estar	0,6	1,0	0,5	1,0	0,4
Actividades complementares	0,9	1,0	1,0	0,7	0,7
Actividades de apoio social	0,9	1,0	0,9	0,9	0,8

Fonte: dados trabalhados pela equipa do projecto. Origem GEP/MTSS – SISED/quadros de pessoal, ganho médio mensal de trabalhadores por conta de outrem (1) ao serviço dos estabelecimentos por actividade económica NUTIII, 2008 e 2009

COMPARAÇÃO CLUSTER DA SAÚDE E BEM-ESTAR COM OUTROS SECTORES DA ECONOMIA

Habilitações literárias			
Desc. secção – CAE Rev3	Até ao ensino secundário	Após ens. secundário à licenciatura	Mestrado a doutoramento
A – Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca	2%	1%	1%
B – Indústrias extractivas	0%	0%	0%
C – Indústrias transformadoras	24%	11%	10%
D – Electricidade, gás, vapor, água quente e fria e ar frio	0%	0%	2%
E – Captação, tratamento e distribuição de água; saneamento, gestão de resíduos e despoluição	1%	1%	0%
F – Construção	12%	7%	7%
G – Comércio por grosso e a retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos	20%	14%	12%
H – Transportes e armazenagem	5%	3%	2%
I – Alojamento, restauração e similares	8%	2%	2%
J – Actividades de informação e de comunicação	1%	8%	8%
K – Actividades financeiras e de seguros	2%	10%	7%
L – Actividades imobiliárias	1%	1%	1%
M – Actividades de consultoria, científicas, técnicas e similares	2%	10%	15%
N – Actividades administrativas e dos serviços de apoio	10%	6%	7%
O – Administração pública e defesa; segurança social obrigatória	1%	1%	1%
P – Educação	1%	9%	11%
Q – Actividades de saúde humana e apoio social	6%	12%	8%
R – Actividades artísticas, de espectáculos, desportivas e recreativas	1%	1%	1%
S – Outras actividades de serviços	2%	3%	5%
U – Activ. dos organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais	0%	0%	0%
Total de habilitações na economia (todos os sectores)	2.431.910	401.185	25.952
Peso do cluster da saúde e bem-estar no total das habilitações globais	8%	15%	11%
Cluster da saúde e bem-estar	190.489	61.129	2.868
Actividades centrais	19%	38%	31%
Actividades de bem-estar	10%	2%	1%
Actividades complementares	18%	24%	32%
Actividades residuais	53%	36%	35%
Total do cluster da saúde e bem-estar	100%	100%	100%

Grupos etários – número de trabalhadores por conta de outrem, segundo as idades

Anos	Total economia	cSBe * (%)
< 16	15	
16 a 17	4.243	0,1
18 a 24	272.350	9,5
25 a 29	413.265	14,4
30 a 34	486.334	16,9
35 a 39	446.895	15,5
40 a 44	383.832	13,3
45 a 49	329.071	11,4
50 a 54	260.676	9,1
55 a 59	170.281	5,9
60 a 64	81.738	2,8
≥ 65	24.003	0,8
Ignorado	6.257	0,3
Total	2.878.960	100

* Peso dos grupos etários do cSBe no total etário das atividades da economia

Número de estabelecimentos

	Pessoas ao serviço						Total
	1 a 9	10 a 49	50 a 249	250 a 499	500 a 999	≥ 1000	
Número de estabelecimentos na economia	348.826	50.198	7.350	537	182	79	407.172
Número de estabelecimentos do cSBe	27.526	4.670	715	27	24	6	32.968

MERCADO DE SAÚDE E BEM-ESTAR: AS TENDÊNCIAS

5

A discussão internacional acerca dos temas de saúde tem valorizado cada vez mais a identificação dos riscos de saúde e a avaliação dos encargos deles resultantes, como argumento a favor da universalidade do acesso às intervenções preventivas, além das curativas, segundo uma abordagem pelo lado da oferta. Ao mesmo tempo, cresce a atenção à promoção de uma requalificação saudável dos estilos de vida das pessoas, o que remete para o lado da procura¹¹. É esta requalificação que se desenvolve nas seções seguintes, tendo como pano de fundo analítico as “megatendências” que marcam a evolução das sociedades contemporâneas.

MEGATENDÊNCIAS NA SAÚDE E BEM-ESTAR

Da análise geral do *cluster* de saúde e bem-estar e dos estudos de caso, torna-se evidente que há actualmente uma acentuada preocupação em colocar o indivíduo no centro do negócio, o que é reflexo de uma tendência e, ao mesmo tempo, consequência do cenário de crise que se está a viver. Só colocando o consumidor no centro do negócio é possível garantir que a oferta responde às necessidades e motivações das pessoas e, assim, tornar o negócio rentável.

11. WHO, World Health Report, 2002.

A necessidade de compreender para onde caminham as sociedades contemporâneas torna-se um factor crítico para o sucesso do negócio, daí a relevância da constante monitorização das tendências e da capacidade de aplicar o conhecimento ao negócio.

Neste sentido, importa perceber claramente em que consiste uma tendência: um evento gera uma tendência quando origina mudança de mentalidades, arrastando mudança de comportamentos e de percepção de necessidades, gerando, assim, novas motivações. As tendências levam, muitas vezes, anos a ficarem consolidadas, daí o impacto que acabam por ter nas pessoas, na sociedade e no mundo. Um bom exemplo é a consciência ambiental. Levou anos, mesmo décadas para que esta mentalidade, esta forma de pensar e estar na vida fosse transversal a todas as sociedades, embora com graus de adoção distintos.

Por esta razão, várias empresas e cientistas têm procurado olhar para os caminhos que as sociedades vão trilhando e assim identificar a concepção, a consolidação e os impactos de tendências.



Na obra de referência de Richard Watson, “*Future Files: The 5 Trends That Will Shape the Next 50 Years*” (Nicholas Brealey Publishing, 2008), o autor apresenta um mapa da evolução geral das tendências e tecnologias até 2050.

Neste mapa, são apontadas 12 megatendências, que se detalham no gráfico 12.

Entre estas 12 megatendências, destacam-se aquelas que têm uma influência directa no *cluster* de saúde e bem-estar: o envelhecimento, a ansiedade, o endividamento, o individualismo, a personalização, a globalização e a digitalização. O impacto de cada uma delas e a forma como se entrecruzam, bem como as microtendências que geram, permitem uma compreensão holística daquilo que influencia as dinâmicas do CSBE, e que procuramos identificar nesta secção.

Deste modo, há a destacar o seguinte:

- **Envelhecimento:** causado pelo aumento da esperança de vida, dadas as melhores condições de vida das pessoas. Vive-se mais e ao mesmo tempo nascem menos pessoas. Portugal é hoje um dos países da Europa com maior índice de envelhecimento. Isto implica a reorganização dos modelos de negócio, das ofertas das organizações e das políticas de saúde, tendo em conta esta nova estrutura etária da população. A megatendência tem como consequências:
 - > A crescente longevidade das pessoas;
 - > A passagem do conceito de saúde focado na doença para um foco muito maior na prevenção e na adopção de um estilo de vida mais saudável, o que vai ao encontro do actual contexto económico, onde o Estado incentiva a focalização na saúde preventiva em vez dos cuidados curativos. Isto permite às pessoas viverem mais mas com maior qualidade de vida. Permite identificar mais precocemente possíveis doenças ou mesmo evitá-las, o que sai sempre mais barato, para as entidades de saúde pública, do que o tratamento;
 - > Aumento das doenças crónicas, que gera a necessidade de maior controlo da saúde por parte dos indivíduos, onde a medicina electrónica tem um papel cada vez mais importante. O estudo de caso “Take the Wind” é bem ilustrativo do desenvolvimento de aplicações que ajudam as pessoas a monitorizarem electronicamente a saúde.
 - > Medicina electrónica: cada vez uma maior presença da tecnologia facilmente acessível e que permite a monitorização de estados de saúde, seja a nível individual, seja na relação médico-doente. Um exemplo

sugestivo, dado pelo físico americano Michiu Kaku, é o do sensor instalado nas sanitas o qual irá permitir uma análise à urina em tempo real, por exemplo.

- **Ansiedade:** uma mega tendência provocada pela instabilidade face ao futuro e à luta das pessoas em busca da felicidade. Esta megatendência tem as seguintes implicações:
 - > Aumento da obesidade;
 - > Busca da longevidade saudável;
 - > Aumento de algumas doenças crónicas;
 - > Sistemas de controlo da saúde em casa e tecnológicos;
 - > Uma visão mais abrangente da saúde, com foco no estilo de vida saudável e em tratamentos de bem-estar;
 - > Necessidade de gestão do stress;
 - > Declínio da fecundidade, que se liga ao envelhecimento das populações.
- **Endividamento:** as implicações para a saúde desta tendência estão centradas no aumento dos níveis de *stress* das pessoas induzidos pela gestão da dívida. Mais *stress*, mais depressão e, ao mesmo tempo, maior preocupação com o estado de saúde global. Maior busca de tratamentos de bem-estar (SPA e ginásios, por exemplo), bem como maior abertura à terapia e psicanálise, como forma de autoconhecimento e de busca de ferramentas para gerir as fontes de *stress*.
- **Individualismo:** uma megatendência com implicações a vários níveis, relativamente à qual, no âmbito deste estudo, deve referir-se a busca por produtos e serviços que sejam dirigidos para o indivíduo, em vez de massificados. As pessoas querem que os sistemas de monitorização da saúde sejam adequados a si, bem como os tratamentos relacionados com a longevidade com qualidade.
- **Personalização:** uma tendência que já se verifica há muitos anos e que na área da saúde está directamente relacionada com o desenvolvimento da saúde electrónica. É uma megatendência que se entrecruza tanto com o individualismo como com a globalização.
- **Globalização:** esta megatendência tem reflexos nas seguintes áreas da indústria da saúde e bem-estar:

- > Turismo de saúde, seja numa óptica de bem-estar e contacto com a natureza, de libertação do stress e recomposição da energia do indivíduo, seja numa perspectiva de tratamento;
 - > Desenvolvimento e, no nosso caso, exportação de soluções de saúde electrónica;
 - > Telemedicina, que oferece a possibilidade de comunicar com um médico que se encontra em qualquer ponto do Globo, seja na interacção entre pares, seja entre médico e doente;
 - > Internacionalização das empresas, vertente já referida neste estudo que se projecta na visão de algumas das entidades estudadas que vêem na internacionalização a forma de expandir o negócio e aumentar a sua rentabilidade.
- **Digitalização:** cada vez mais a tecnologia irá estar em todo o lado e de forma cada vez mais invisível. Sabe-se que existe, vemos as consequências dessa existência, mas não a vemos directamente. Isto quer dizer que a tecnologia estará cada vez mais embutida no mundo que nos cerca. A digitalização é a expressão suprema desta disseminação universal da tecnologia. A digitalização disparou com a difusão de *smartphones* e *tablets*, que terão o maior impacto na gestão electrónica da saúde dada a sua capacidade de conter um número crescente de aplicações acompanhando as pessoas por todo o lado. Assim, a digitalização tem como consequência:
 - > A consolidação da gestão individual e personalizada da saúde;
 - > A possibilidade de maior desenvolvimento da medicina electrónica, com impacto no controlo das doenças crónicas, na manutenção ou mesmo na adopção de um estilo de vida mais saudável e de maior interacção entre doente e médico, sem falar na interacção entre profissionais de saúde;
 - > Desenvolvimento da telepresença, com sistemas de monitorização das pessoas mais velhas e que vivem sozinhas, contribuindo para um menor desenvolvimento de doenças relacionadas com o isolamento, entre outras.

A análise destas megatendências permite ter uma visão estruturada da inter-relação de tendências, permitindo contextualizar o desenvolvimento das mesmas analisadas nesta parte do estudo.

UNIVERSALIDADE DO ACESSO EM QUESTÃO

Pelas razões antes apresentadas, a produção de bens relacionados com saúde e bem-estar é largamente tutelada pelos estados. Estes regulam o exercício das actividades no *cluster*, designadamente, no âmbito dos sistemas nacionais de saúde, ao mesmo tempo que financiam o consumo de cuidados de saúde e alguns serviços de bem-estar dos indivíduos e das famílias, segundo o racional de oferta de bens económicos de mérito.

Sistemas nacionais de saúde e serviços de bem-estar

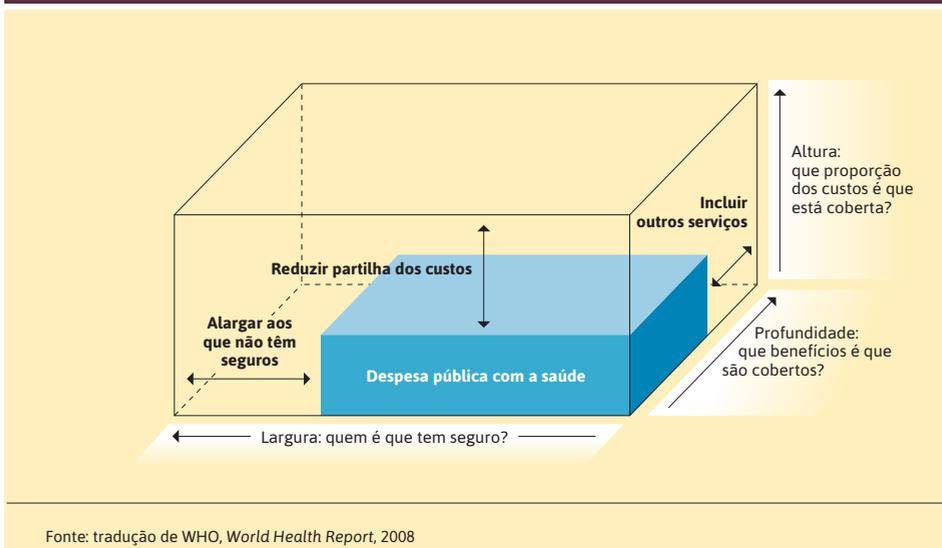
A cobertura universal dos riscos de saúde e das populações é realizada através das ofertas gratuitas ou quase gratuitas dos sistemas nacionais de saúde, financiadas por impostos ou através de seguros sociais de saúde, ou por combinação de ambos. Trata-se, em qualquer um dos casos, de reunir um fundo comum de contribuições, determinadas com base na capacidade de pagamento de cada um, para garantir a disponibilidade e acessibilidade de serviços que produzem cuidados de qualidade para aqueles que precisam deles, sem os expor ao risco de despesas insustentáveis dentro dos seus orçamentos familiares.

Para fomentar esta cobertura universal, os estados actuaram em três planos distintos: o aumento da cobertura pessoal (“largura”), o aumento do financiamento público dos cuidados (“altura”) e o aumento da cobertura material (“profundidade”), como se observa no gráfico 13.

Dada a especificidade económica dos bens e serviços de saúde e bem-estar, e para assegurar a cobertura universal das pessoas, fez-se uma separação estrutural entre terceiros pagadores (estado e seguradores públicos e privados), prestadores de cuidados e consumidores.

O recurso ao financiamento público dos sistemas nacionais de saúde pelos impostos e a proliferação de terceiros pagadores especializados (seguros, mutualidades, associativismo, etc.) singulariza o modelo de negócio de muitos operadores do *cluster*. Por outro lado, as ofertas não mercantis de bens e serviços são gratuitas, ou quase. Sem mercado, a produção dos cuidados e serviços realiza-se sob o controlo das hierarquias administrativas dos serviços nacionais de saúde, o que pode favorecer comportamentos oportunistas dos utentes e gerar ineficiência na utilização dos recursos nas entidades prestadoras dos cuidados.

Gráfico 13. Despesa total em saúde



Por estas razões, a produção de bens e serviços de saúde e bem-estar está cada vez mais sujeita a forte regulação pró-concorrência e é cada vez mais frequente a contratualização da produção dos cuidados oferecidos pelo sector público e entre este e o privado, visando combater a ineficiência e o oportunismo.

A dimensão agregada das actividades económicas em saúde e bem-estar é importante. Segundo o Relatório Conjunto sobre os Sistemas de Saúde da Comissão Europeia e do Comité de Política Económica, de 2010, as actividades em cuidados de saúde e serviços de apoio social (o que constitui uma aproximação insuficiente ao *cluster* da saúde e bem-estar na Europa, mas ainda assim sugestiva) rondam os 7% do valor acrescentado bruto das economias europeias¹².

Práticas orientadas para os consumidores

A definição ampla de saúde humana sublinha o aspecto dinâmico do bem-estar, que é central nos desenvolvimentos contemporâneos da medicina, atribuindo-lhe objectivos renovados que vão muito além da tradicional garantia de estados clínicos normais (prevenção e cura da doença), nomeadamente¹³:

12. CE, EPC (AWG), "Joint Report on Health Systems", European Economy, Occasional Papers 74, December 2010.

13. Ver Antunes, J.L., *A Nova Medicina*, Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2012.

- Promoção das capacidades funcionais, mantendo as pessoas em boa forma;
- Melhoria da qualidade de vida, aliviando dor e sofrimento (medicina paliativa) e ajudando à maior tolerância da situação de deficiência;
- Prolongamento da vida (evitando a morte prematura);
- Detecção do risco genético (medicina preditiva) e aperfeiçoamento do património biológico.

Na base destes desenvolvimentos conceptuais estão evoluções que ocorreram a três níveis:

- Tecnologias médicas: suporte de vida (monitores, ventiladores, hemodiálise); diagnóstico (TAC, ressonância magnética, endoscopia, genética); cirurgia (próteses, implantes, endoscópios cirúrgicos); nano-medicina;
- Uso terapêutico da biologia: células estaminais, medicina molecular (regenerativa) e genómica;
- Difusão transversal das tecnologias da informação e comunicação: saúde electrónica.

Tais desenvolvimentos renovam profundamente a cultura da prática clínica e da investigação a diversas dimensões¹⁴:

- Dimensão profissional: maior capacidade de controlar o erro médico, ao mesmo tempo que incorpora as consequências da fragmentação resultante da elevada especialização clínica e da perda relativa de estatuto social dos correspondentes efectivos;
- Dimensão empresarial: potenciadora de riscos associados à promiscuidade da prática clínica e do “complexo médico-industrial” em que os profissionais estão envolvidos como investidores e como consultores, potenciando eventuais conflitos de interesses, mas que introduz métodos e práticas de gestão associados ao crescimento da medicina contratualizada;
- Dimensão política: o escrutínio democrático, que a inclusão do direito universal à saúde na cidadania social implica, condiciona as práticas clínicas aumentando o impacto das vertentes política, económica, civil e moral de *accountability* profissional.

14. Ao mesmo tempo, emergem novos riscos associados ao uso excessivo de todas estas técnicas, em parte promovido pela chamada medicina defensiva, que por temer processos judiciais faz crescer o número de exames desnecessários, com riscos aumentados para o doente, (e que) é um dos maiores causadores do aumento dos custos de saúde, como destaca J. Lobo Antunes (ob. cit., n. anterior).

Neste contexto, altera-se o papel dos pacientes, cada vez mais conscientes e informados. A sua participação activa em todo o processo clínico vai-se difundindo.

Como assinalou a OMS, tal veio desafiar a orientação tradicional em que “os cuidados de saúde, quer públicos quer privados, são organizados em torno daquilo que os prestadores consideram ser eficaz e conveniente, frequentemente com pouca atenção ou compreensão sobre o que é importante para os seus clientes. As coisas não têm de ser assim. Como a experiência tem demonstrado – particularmente, a dos países industrializados – os serviços de saúde podem ser mais orientados para as pessoas. Isto torna-os mais eficazes e também cria um ambiente de trabalho mais recompensador.”¹⁵ A orientação para os clientes é também estimulada pela intervenção cada vez mais significativa das medicinas alternativas e complementares, de eficácia comprovada em muitos casos, exercidas à margem da auto-regulação dos profissionais convencionais e, por vezes, da própria regulação pública, mas que alargam a liberdade de escolha do consumidor.

Quantidade e qualidade de vida

A diferenciação socioeconómica das diversas regiões do mundo é acompanhada por um padrão contrastado de causas e de impacto da doença e do acidente em termos de perda de quantidade e qualidade de vida das populações.

Os encargos da doença nas populações são convencionalmente medidos pelo número de anos de vida “saudável” perdidos devido à morte prematura, por referência a uma população com elevada esperança de vida em plena saúde, combinada com os anos de vida sujeitos a incapacidades permanentes (DALY’s – *Disability-Adjusted Life Years*). Como se observa no gráfico a seguir, em resultado da transição epidemiológica ocorrida nos países desenvolvidos, apenas 5% dos DALY’s se devem a doenças transmissíveis e às condições alimentares, da maternidade e da perinatalidade aí verificadas, ao passo que nos menos desenvolvidos tais factores podem explicar 40 a 60% de “anos perdidos”.

Embora se viva, hoje em dia, cada vez mais anos, é mais provável, também, viver e morrer de doença crónica em grande parte causada pelos comportamentos individuais. A elevação dos anos de vida saudável das populações

15. WHO, *World Health Report*, 2008, p. 18

tornou-se, assim, uma questão central da vida colectiva, em todos os países, solicitando políticas públicas muito interventivas e bem adaptadas às causas de morte observadas nas diferentes regiões do mundo, como se pode ver no gráfico 14.

As doenças crónicas têm um padrão bem estudado de causalidade e factores de risco, que se reproduz na tabela 4.¹⁶

Os factores de risco “modificáveis” e intermédios são os que solicitam políticas públicas novas e uma superior consciência colectiva e individual de saúde e bem-estar, só podendo vir a alterar-se no médio e longo prazo.

As doenças crónicas, por seu lado, são resultantes, em parte, de comportamentos e estilos de vida passados, sucedendo que, globalmente, os sistemas de saúde estão a manifestar dificuldade em lidar com a dispensa de cuidados ao número crescente de doentes crónicos e idosos actuais.

Tabela 4. Causas para doenças crónicas

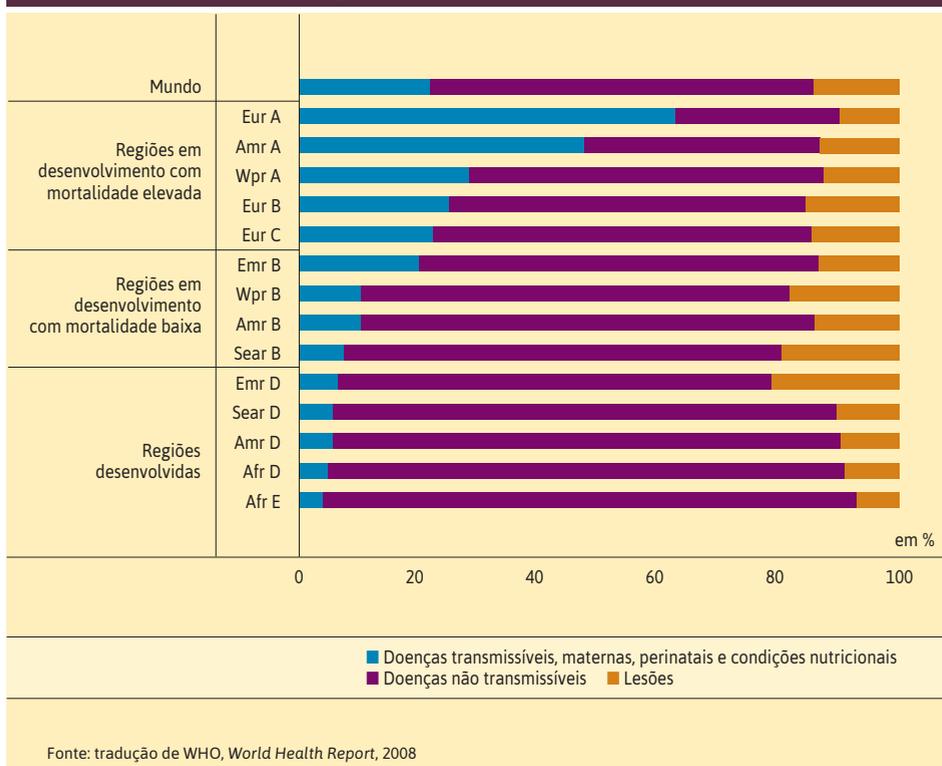
Factores de risco “modificáveis”					➔	Factores de risco intermédios				➔	Doenças crónicas mais recorrentes
Tabaco	Actividade física	Dieta	Stress	Álcool		Pressão arterial elevada	Níveis de glucose elevados	Colesterol elevado	Obesidade		
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Doenças cardíacas crónicas, trombose	
X		X		X				X		Cancro	
	X	X			X	X	X	X		Diabetes	
X								X		Doenças respiratórias	

Fonte: tradução de WEF/PwC, *Working Towards Wellness*, Figure 4, 2007

Como assinalou a OMS em 2008, os sistemas de saúde têm estado excessivamente focalizados nos cuidados hospitalares e diferenciados oferecidos pelos especialistas, os quais se concentram em aspectos fragmentários da saúde dos doentes, em vez da abordagem holística aos pacientes e às suas famílias e respectiva envolvente comunitária, que se exige actualmente.

Uma consequência importante daquela focalização excessiva foi a de abrir caminho a um mercado pouco regulado de cuidados que são adquiridos apenas por desembolso dos doentes junto de prestadores com níveis de qualidade de serviço sem garantia de serem os mais desejáveis.

16. SRI, *Spas and the Global Wellness Market: Synergies and Opportunities*, May 2010.

Gráfico 14. Encargos com saúde (DALY's) entre adultos (15+) por doença genérica e por sub-regiões epidemiológicas

Envelhecimento e sustentabilidade

Em termos de cenários evolutivos, a dispensa de cuidados e serviços de saúde e bem-estar está a ser marcada por dois factores gerais cada vez mais relevantes:

- Envelhecimento demográfico, que vem aumentando o número de idosos expostos a doenças crónicas prolongadas e a patologias específicas;
- Dificuldades crescentes dos estados em assegurar a sustentabilidade das finanças públicas.

No futuro próximo, não continuará o crescimento das ofertas de cuidados gratuitos ou fortemente financiadas pelos estados, tanto em “altura” como em “profundidade”, aos níveis do passado recente. A comparticipação pública nos gastos de saúde dos cidadãos tenderá a ser refreada, ao mesmo tempo que a carteira de cuidados gratuitos universalmente garantidos poderá ser mais modesta.

Os exames auxiliares de diagnóstico, tecnologicamente mais sofisticados e, por isso, mais caros, serão menos frequentes na ausência dessa comparticipação, dada a dificuldade de os incluir em seguros de saúde privados.

A extensão da cobertura material às doenças crónicas e aos programas de bem-estar (por exemplo, o termalismo) será seguramente mais contida do que até aqui (e isto mesmo sem ter em conta os inevitáveis efeitos dos actuais programas de austeridade a que estão sujeitos muitos países, como sucede agora em Portugal).

A discussão ao nível da União Europeia tem identificado grandes linhas estratégicas de política de saúde que vão balizar a evolução dos serviços públicos de saúde nos próximos anos, nomeadamente, ao assinalar o papel das novas tecnologias, com particular atenção à saúde electrónica (*e-health*)¹⁷.

TRATAMENTO DAS DOENÇAS E TRATAMENTOS DE SAÚDE E BEM-ESTAR

Nos países mais desenvolvidos, a evolução da procura está a ser marcada por tendências nem sempre convergentes:

- O envelhecimento demográfico e a maior consciência preventiva e de bem-estar das populações favorecem uma maior procura de cuidados de bem-estar e de longa duração;
- As dificuldades das economias e a necessidade de controlar os défices públicos e o endividamento do Estado, das empresas e das famílias tendem a desanimar as procuras de maior qualidade e sem urgência médica, por diminuição da capacidade de desembolso dos consumidores e, em certos casos, pela redução das comparticipações públicas.

Ao mesmo tempo, no plano do comportamento dos indivíduos e das famílias, há alterações que transformam profundamente o padrão da procura de saúde e bem-estar.

É frequente a distinção entre “tratar as doenças” e facultar tratamentos de “saúde e bem-estar”. Dito de forma simples e sugestiva: sabemos que

17. “New technologies have the potential to revolutionize healthcare and health systems and to contribute to their future sustainability. E-health, genomics and biotechnologies can improve prevention of illness, delivery of treatment, and support a shift from hospital care to prevention and primary care. E-Health can help to provide better citizen-centered care as well as lowering costs and supporting interoperability across national boundaries, facilitating patient mobility and safety”, European Commission, WHITE PAPER – Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013, Oct 2007.

ter um dente escurecido não é uma doença, um sinal não é uma doença, por oposição às situações de doença mais ou menos aguda, ainda que não se possa traçar uma linha clara para fazer a divisão entre elas, existindo, portanto, uma zona “cinzenta” de saúde e bem-estar .

Nesta ordem de ideias, o tratamento da doença, muitas vezes gerador de riscos acrescidos de infecção e de contágio, não se deve confundir com os tratamentos “brancos” como é exemplo tirar um sinal, branquear os dentes, tirar as rugas, etc., que estão normalmente fora do âmbito dos sistemas de saúde do espaço nacional. Quanto à zona cinzenta entre um e outros, esta pode incluir, por exemplo, tratamentos às cáries dentárias, a um problema no joelho em que, com uma pequena cirurgia, a pessoa anda melhor, à obesidade, onde se coloca uma banda gástrica ou se recorre ao nutricionismo, ensinando regras da boa alimentação.

Os tratamentos “brancos” e parte da zona “cinzenta” entre saúde e bem-estar constituem um segmento de procura de saúde e bem-estar muito dinâmico, para o qual se desenvolveram o conceito de SPA médico e os programas de *wellness*, a par dos exames de diagnóstico e *check-up* geral de saúde precoces e preventivos¹⁸, renovando conceitos de saúde e bem-estar tradicionais (termalismo, práticas de actividade física, nutricionismo e turismo de bem-estar).

Áreas de negócio no *cluster* global de saúde e bem-estar

Um estudo desenvolvido pelo Stanford Research Institute (SRI)¹⁹, análise do *cluster* de saúde e bem-estar (*wellness*) identifica áreas “proactivas” de negócio de saúde e bem-estar, de importância crescente:

- SPA,
- Medicina alternativa e complementar,
- Nutricionismo,
- Turismo de bem-estar,
- Bem-estar ocupacional,
- *Fitness*,
- Estética e controlo do envelhecimento.

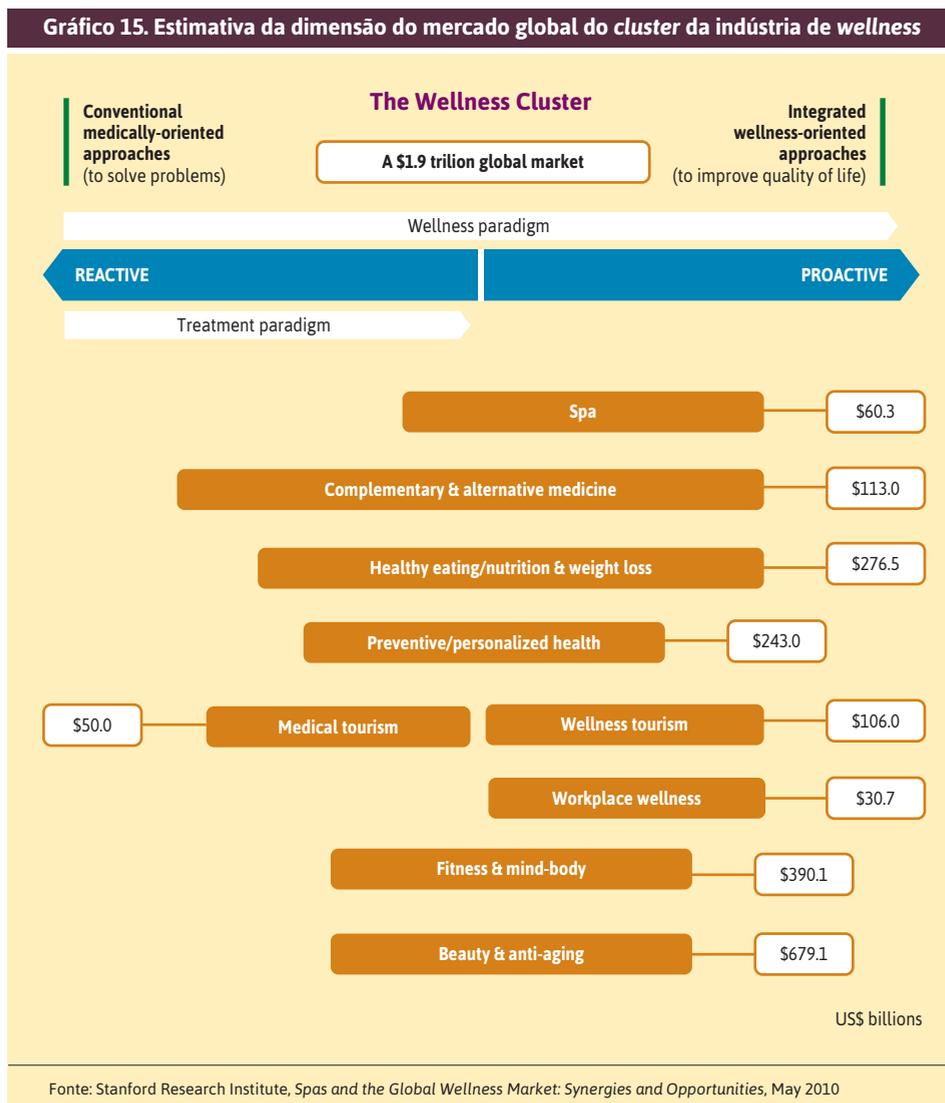
18. O que não deve fazer esquecer as áreas de negócio que no âmbito dos sistemas nacionais de saúde têm vindo a desenvolver-se, como referido atrás.

19. SRI, *Spas and the Global Wellness Market: Synergies and Opportunities*, Global Spas Summit, 2010.

Nesse mesmo estudo, estima-se a respectiva dimensão económica, induzida por estas tendências da procura, em termos globais, como se pode ver no gráfico 15 retirado desse estudo.

Em Portugal, há experiências de grande impacto nestas áreas proactivas da saúde e bem-estar em desenvolvimento.

Um exemplo nacional elucidativo do que no *cluster* de saúde e bem-estar é induzido pelos novos padrões de consumo, e que foi estudado neste projecto, é o da Malo Clinic, uma das primeiras a ter um verdadeiro SPA médico no



mundo com 5 blocos operatórios para tratar bem-estar e não doença, com o objectivo de dar mais qualidade de vida às pessoas, isto é, fazer um hospital (sem tratamento de doenças infecciosas, as quais, quando detectadas, serão encaminhadas para o hospital convencional) e SPA juntos. Na gama de cuidados da “zona cinzenta”, comercializados através de *cross-selling* aos clientes de saúde e estética dentária, a Malo Clinic desenvolveu, à escala global, centros de *check-up* geral de saúde, em Lisboa, nos EUA e na China. Neste último caso, propõe um conceito de clínica de retalho, localizando dentro do complexo de lazer do Casino Venitian de Macau (o maior casino do mundo, onde está um dos maiores centros comerciais da Ásia), uma clínica gigantesca com blocos operatórios e o maior SPA do mundo.

Outra área de negócio na zona “cinzenta” da saúde e bem-estar é a da cirurgia plástica, em que grande parte das intervenções não são tratamento de doença, visam antes ganhos de bem-estar, através da cirurgia reconstrutiva e de malformações, da medicina estética não invasiva e da microcirurgia. É o caso, também constante deste estudo, da Clínica de Todos os Santos (internacionalização em desenvolvimento, ainda na fase embrionária).

Em termos empresariais, existe actualmente uma atenção muito grande relativamente a este mercado de saúde e bem-estar, estimado à escala global em quase dois biliões de dólares.

Turismo de saúde e bem-estar

Os conceitos de SPA médico e de *Wellness* estão definitivamente implantados em duas actividades tradicionais, uma das quais na zona “cinzenta” da saúde e bem-estar – o termalismo –, e outra que emergiu por diferenciação das ofertas de turismo – o turismo de saúde.

O conceito de SPA (abreviatura da expressão latina *salus per aqua*) inclui, actualmente, os conceitos de *hot tubs*, *whirlpools* e banhos minerais de nascentes naturais. Distingue-se do produto termal “tradicional” baseado apenas em balneoterapia com orientação médica, numa perspectiva de acto terapêutico, tratando-se, pois, de um produto “novo” resultado de uma combinação de balneoterapia, de métodos mais avançados de recuperação da forma física, de novos tipos de cura e do próprio turismo de saúde.

Entre nós, é um dado significativo da evolução do termalismo/SPA e do turismo de saúde e de bem-estar, o conjunto de projectos de investimento turístico que, desde 1999, têm beneficiado dos diversos sistemas de incentivo

geridos pelo Turismo de Portugal²⁰. O estudo da evolução internacional recente permite delimitar nestes novos mercados os segmentos seguintes:²¹

- Turismo de saúde: em que a procura se dirige à realização de um tratamento específico para a cura de uma doença, representando 20% do mercado de turismo de saúde e bem-estar;
- Bem-estar geral: a experiência baseia-se na procura do equilíbrio e da harmonia mental, emocional, física e espiritual e representa 60% do mercado;
- Bem-estar específico: a experiência baseia-se na procura do bem-estar físico e psíquico através de um tratamento específico; representa cerca de 20% do turismo de saúde e bem-estar.

Estes segmentos cresceram nos últimos anos a ritmos muito fortes, pelo menos até à crise de 2008. A Alemanha é o principal mercado emissor de turistas de saúde e bem-estar na Europa, registando uma percentagem de 3,70% de consumidores em relação ao total de turistas do país, concentrando 63% do total de viagens de saúde e bem-estar realizadas no conjunto dos consumidores europeus.

À escala global, o turismo de saúde poderá representar 50 mil milhões de dólares, a que se podem contrapor os cerca de 106 mil milhões do turismo de bem-estar, segundo o citado estudo da SRI (tabela 5).

Tabela 5. Peso dos mercados de destino por país emissor de turistas

Espanhóis	%	Franceses	%	Italianos	%	Holandeses	%	Britânicos	%	Alemães	%
Espanha	26,2	França	27,7	Itália	42,6	Espanha	9,2	Reino Unido	9,6	Alemanha	24,1
Andorra	6,6	Tunísia	12,7	França	9,9	Suíça	8,2	Espanha	8,0	Itália	10,4
Caraíbas	4,7	Marrocos	6,0	Suíça	4,6	França	5,7	E.U.A.	5,5	Áustria	9,7
Portugal	4,7	Espanha	4,3	Caraíbas	3,6	Turquia	3,8	França	5,1	Espanha	9,4
França	4,3	Suíça	3,0	Áustria	3,3	Áustria	3,5	Suíça	3,2	Suíça	9,4
Suíça	3,7	Suécia	2,3	Espanha	2,6	Alemanha	3,5	Itália	2,9	Turquia	4,3
Itália	3,0	Portugal	2,3	E.U.A.	2,0	Itália	2,8	Tailândia	2,6	Rep. Checa	4,0
E.U.A.	2,3	Caraíbas	1,7	Portugal	1,7	Holanda	2,5	Caraíbas	2,6	França	3,7
R. Dominic.	1,7	Grécia	1,7	Grécia	1,7	Portugal	2,2	Chipre	1,9	Tailândia	3,0
Hungria	1,7	Itália	1,3	Eslovénia	1,3	Tailândia	1,9	Áustria	1,9	Grécia	2,3

Destinos concorrentes de Portugal Outros destinos

Fonte: Turismo de Portugal, 10 *Produtos Estratégicos para o Desenvolvimento do Turismo em Portugal – Saúde e Bem-Estar*, Estudo realizado por THR (Asesores en Turismo Hotelaria y Recreación, S.A.) para TP, IP, Lisboa, 2006

20. Num total de 20 projectos apoiados há 10 de requalificação de termas e outros tantos de hotelaria com SPA. Envolvem um investimento total de 228.486.581,03 € e incentivos financeiros na ordem dos 53.535.709,11 € de natureza reembolsável e não reembolsável, para qualificar a oferta termal e hoteleira e consolidar a imagem de Portugal como destino turístico de saúde e bem-estar.

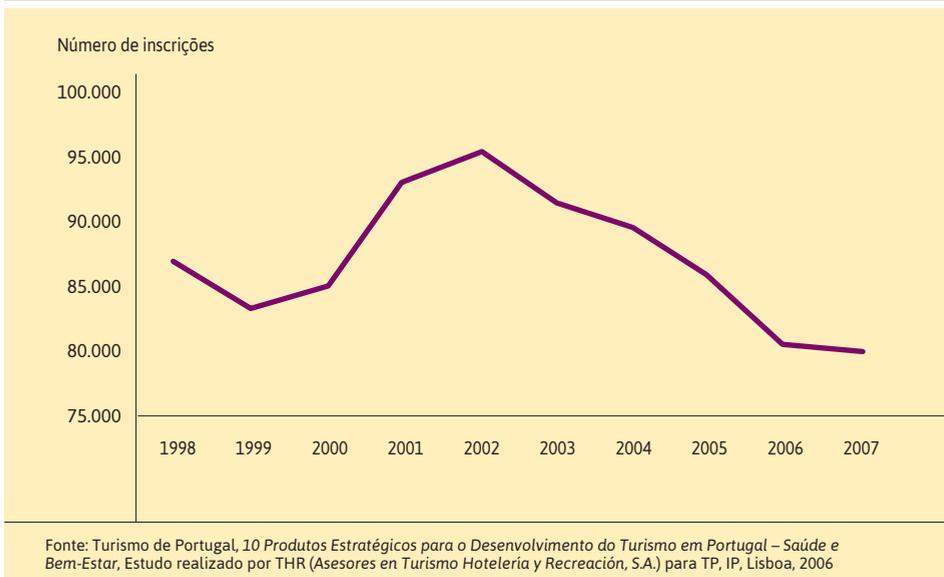
21. Turismo de Portugal, 10 *Produtos Estratégicos para o Desenvolvimento do Turismo em Portugal – Saúde e Bem-Estar*, Estudo realizado por THR (Asesores en Turismo Hotelaria y Recreación, S.A.) para TP, IP, Lisboa, 2006. (www.thr.es).

O perfil de consumidores é diversificado: jovens, dos 20 aos 24 anos, com níveis de rendimento médio; adultos, dos 40 aos 50 anos, com níveis de rendimento médio-alto e famílias jovens, de rendimentos médios e com filhos pequenos; seniores, dos 50 aos 60 anos, com níveis de rendimentos médio-alto. Que actividades realizam?

Os mais jovens consomem essencialmente programas de *fitness*, as famílias com filhos pequenos têm preferência por SPA, os adultos procuram preferencialmente métodos de prevenção de doenças e experiências de descontração, os seniores serviços de tratamento médico mais tradicional ou SPA, sendo a respectiva permanência média de 2 a 3 semanas.

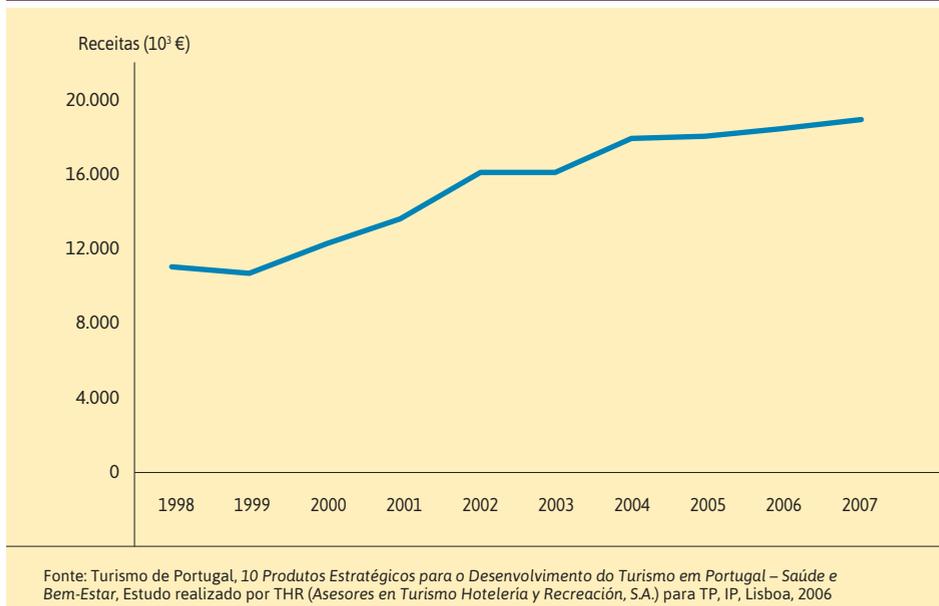
A concorrência é forte, e há vários países que conseguem atrair um notável interesse dos consumidores quando os comparam com o nosso País, como se observa na tabela anterior, retirado do já citado estudo do Turismo de Portugal.

Gráfico 16. Evolução do número de inscrições ao longo de uma década (1998-2007)



Foi também constatado que a frequência termal de portugueses que crescera a partir de 2000 se reduziu depois de 2002, rondando agora os 80.000 participantes anuais.

No entanto, o volume de receitas das termas portuguesas aumentou continuamente entre 1998 e 2007, como se observa no gráfico 17, retirado do mesmo estudo.

Gráfico 17. Desempenho do volume de receitas das termas portuguesas ao longo de uma década (1998-2007)

O que explica esta evolução?

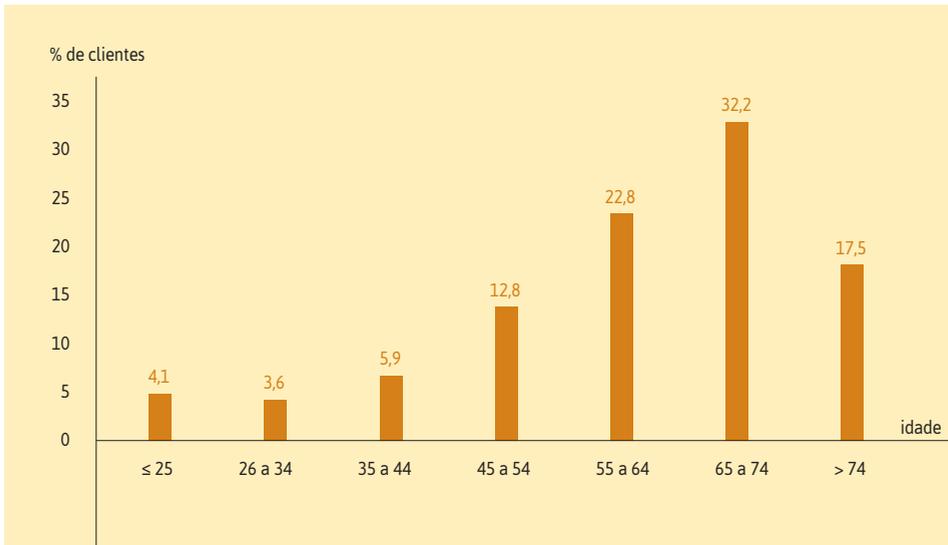
Dados disponibilizados pela ATP – Associação das Termas de Portugal, para os períodos de 2002 a 2003 e de 2005 a 2007, permitem uma melhor compreensão do perfil dos aquistas que frequentaram as termas pertencentes à associação. Verificou-se um acréscimo significativo da procura de tratamentos de bem-estar face à procura do termalismo clássico/curativo (passou de uma quota de mercado de 1,3%, em 2002, para uma quota de 24,1%, em 2007)²².

Ainda o mesmo estudo da ATP permite conhecer o perfil etário dos consumidores portugueses de SPA/termalismo, concentrados nas idades 55-74 anos, como se observa no gráfico 18.

Um contributo significativo para a evolução do número de participantes no termalismo/SPA em Portugal tem sido o Programa Saúde e Termalismo Sénior do INATEL, que abrangia cerca de 6% dos participantes registados pela ATP em 2007. No entanto, as participações no programa estarão estabilizadas ou até mesmo em regressão desde 2003, como se observa no gráfico 19.

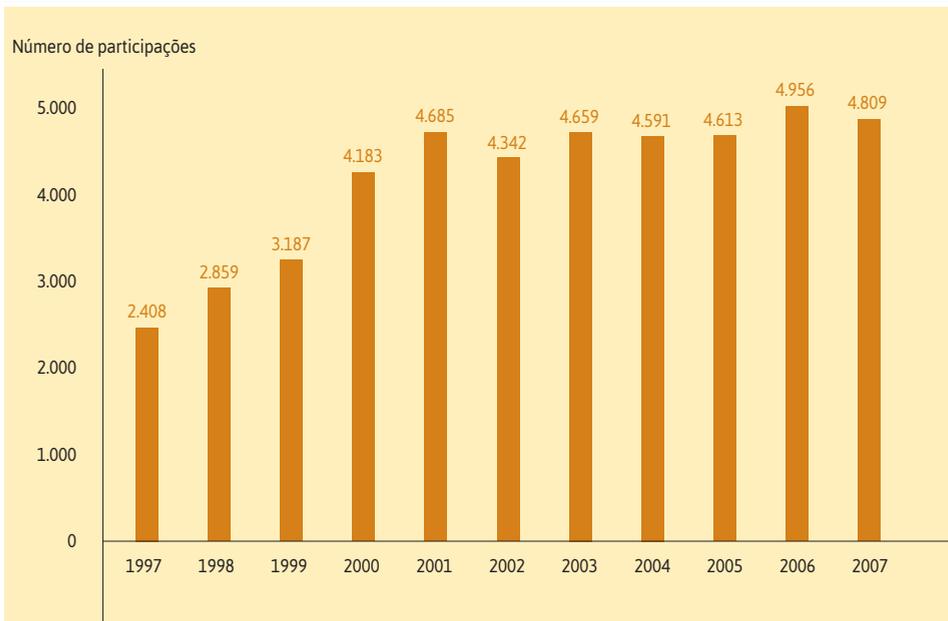
22. Cf. INATEL, *Estudo de impacto socioeconómico dos Programas de Saúde e Termalismo Sénior de 1997 a 2007*, conduzido por equipa da Universidade de Aveiro, Relatório final, Aveiro, 2009 (p.9).

Gráfico 18. Dispersão etária dos consumidores portugueses de SPA/termalismo



Fonte: INATEL, Estudo de impacto socioeconómico dos programas de saúde e termalismo sénior de 1997 a 2007, Universidade de Aveiro, Relatório final, Aveiro, 2009

Gráfico 19. Evolução do número de participantes em programas de SPA/termalismo em Portugal ao longo de uma década (1998-2007)



Fonte: INATEL, Estudo de impacto socioeconómico dos programas de saúde e termalismo sénior de 1997 a 2007, Universidade de Aveiro, Relatório final, Aveiro, 2009

A evolução próxima destas actividades está a ser fortemente condicionada pela racionalização de custos no SNS e outros subsistemas públicos de saúde. O SNS já deixou de participar os tratamentos termais e a ADSE poderá seguir proximamente esse caminho. A internacionalização das empresas do *cluster* de saúde e bem-estar é, por isso, uma alternativa cada vez mais atraente.

APOSTAS EMPRESARIAIS



A evolução geral do ambiente externo, marcada pelas tendências gerais, discutidas na secção anterior, e pelo novo enquadramento institucional e de políticas públicas de saúde e bem-estar que resulta da crise económica e financeira actual, condiciona decisivamente as empresas que operam em Portugal nestas áreas

Principalmente nas áreas de actividade de comércio e serviços do *cluster*, a continuada recessão económica, o desemprego galopante e as dificuldades económicas de muitas famílias que, no passado recente, puderam aceder a consumos alargados de cuidados e serviços de saúde e bem-estar, travaram o crescimento pela contracção da procura no mercado interno. A alavancagem da procura de cuidados e serviços de saúde e bem-estar através do crédito aos particulares foi brutalmente invertida nesta conjuntura, ampliando os efeitos debilitantes da conjuntura actual, com óbvias consequências de médio prazo.

As restrições impostas pelo programa de assistência financeira a Portugal, negociado em 2011 com a CE, o BCE e o FMI, e em vigor até 2014, condicionam, por seu lado, as políticas públicas de acesso universal aos cuidados de saúde e, muito especialmente, aos tratamentos das zonas “cinzentas” de saúde e bem-estar, que têm vindo a beneficiar de participações mais ou menos generosas até ao momento.

Perante este enquadramento, os estudos de caso realizados indicam que o reposicionamento estratégico passa por responder à situação presente a

três níveis fundamentais, fazendo aí as apostas empresariais decisivas para o futuro, a saber:

- Posicionamento *Value-for-Money* das empresas orientadas para o mercado interno e mesmo para a exportação, revendo o *pricing* e os modelos de proveitos numa perspectiva de optimização dos recursos;
- Internacionalização, apostando no curto prazo na exportação de cuidados e serviços (turismo de saúde e bem-estar) e no médio/longo prazo na constituição de ofertas transnacionais e na deslocalização das actividades;
- Inovação tecnológica e de gestão, revolucionando os modelos de negócio.

POSICIONAMENTO *VALUE-FOR-MONEY* E POLÍTICAS PÚBLICAS

A travagem do recurso à medicina convencionada, por parte do SNS, e a redução dos benefícios universais gratuitos, das participações públicas generosas e do alcance dos subsistemas públicos de saúde, pelas razões conhecidas de contenção orçamental, estão a repercutir-se negativamente no mercado interno de cuidados e serviços de saúde e bem-estar, criando desafios estratégicos importantes à gestão dos operadores de comércio e serviços do *cluster*. Há também oportunidades que podem emergir das actuais políticas públicas e que permitem outros reposicionamentos interessantes para o comércio e serviços do *cluster*.

A política fiscal tem forte impacto em alguns segmentos do *cluster*, destacando-se o caso dos ginásios que beneficiavam anteriormente da taxa reduzida de IVA e que passaram entretanto à sua taxa máxima. O desenvolvimento de ofertas integradas de serviços de *fitness* (com taxa máxima) e de nutricionismo (o qual continua a beneficiar de taxa reduzida) permite atenuar o impacto das alterações de regime de IVA, indiciando um reposicionamento *Value-for-Money* dos operadores. No caso dos Ginásios VivaFit, focalizados exclusivamente no mercado feminino, uma das novidades introduzidas é a garantia dada às sócias do preço da mensalidade manter-se inalterado, desde que aquelas não saiam da rede VivaFit. O modelo do negócio foi redefinido, agregando mais valor à oferta e ajustando os preços de modo a garantir a viabilidade económica da actividade sem penalizar as consumidoras, num momento em que a conjuntura económica das famílias é muito difícil.

Outro exemplo é o Montepio Rainha D. Leonor, das Caldas da Rainha, que detecta uma procura maior das suas urgências devido ao aumento das taxas moderadoras do SNS, o qual não é acompanhado por atendimento mais rápido ou de maior qualidade nos hospitais públicos. Beneficia, assim, dos preços moderados praticados, próprios da sua tradição mutualista que, aliados a uma gestão de tipo empresarial muito dinâmica, viabilizam um posicionamento *Value-for-money* nos segmentos tradicionalmente fornecidos pelo SNS do mercado dos cuidados de saúde e continuados. Sem embargo, a sua carteira de negócios inclui também a oferta de residências medicalizadas, para outros segmentos de procura com elevado poder aquisitivo.

O impacto da crise nos modelos de negócio obrigou, no caso da Clínica do Tempo, a rever procedimentos internos na relação directa e indirecta com o cliente, fazendo com que cada um seja rentabilizado ao máximo, pelo incremento do nível de assistência que lhe é prestado, o que tem ainda como resultado um aumento da satisfação dos clientes ao longo de todos os programas de tratamentos. Ao mesmo tempo, disponibiliza aos seus clientes um sistema de crédito a 36 meses sem juros, o que representa uma significativa facilidade, atenuando os efeitos de desalavancagem do consumo dos particulares.

Outro caso estudado, o Celeiro Dieta, apresenta uma proposta de valor que consiste em ser o parceiro de quem quer desfrutar a vida ao máximo e da forma mais natural possível. Como o mercado contraiu, muitos dos concorrentes fecharam, mas o Celeiro, embora fechando também algumas lojas, tem vindo a permanecer no mercado de uma forma sólida e consistente, beneficiando da reduzida alavancagem da expansão anterior, e acompanha as tendências na oferta de produtos e as necessidades dos consumidores, que favorecem novas parcerias como a que concretizou com a VivaFit. O mercado em que se insere é muito dinâmico, pois a preocupação com o corpo, com a obesidade, com as doenças próprias do envelhecimento e o facto de se saber que a esperança média de vida aumenta a cada ano, leva a que este esteja em franco crescimento. O factor distintivo de cada insígnia será o valor acrescentado que traz ao cliente, traduzindo uma imagem forte e credível a este respeito a marcar a diferença entre o Celeiro Dieta e qualquer outra que procure posicionar-se nesse mercado.

Noutro caso estudado, as Termas de Monte Real, destacam-se as parcerias-chave através de protocolos com Associações, Sindicatos, Forças Armadas e de Segurança em que são atribuídas condições idênticas às dos clientes das Seguradoras, com contratos preferenciais há mais tempo.

Serão, sem dúvida, os acordos com seguradoras e outros terceiros pagadores que irão, em última análise, disciplinar as políticas de preços e os padrões de qualidade em importantes segmentos da oferta de saúde e bem-estar, embora pareça existir o risco de aumento da entrada de operadores alegadamente *low-cost* mas sem qualidade, explorando eventuais falhas de regulação do sector.

O *cross-selling* de serviços de bem-estar aos clientes de saúde é, neste contexto, cada vez mais importante. em populações envelhecidas como a nossa, cresce a necessidade de cuidados e serviços para a convalescença e a dependência crónica dos idosos, quando estes recebem alta das unidades de agudos. A proposta de valor do grupo AMI – Assistência Médica Integral, sedado em Guimarães, baseia-se na ideia de que os clientes e o seu bem-estar estão no centro das atenções tendo, por isso, formado uma rede complementar de clínicas e de bem-estar de proximidade para facultarem especial atenção e continuidade à saúde de todos os elementos das famílias, em torno do núcleo principal de prestação de cuidados do Hospital Privado de Guimarães. Trata-se da unidade Camélia – Hotel Senior & Homes, que oferece serviços de qualidade a seniores com mais de 65 anos de idade, pensada com a percepção de que os seniores serão mais de 1/3 da população portuguesa dentro de quatro décadas.

A intervenção de entidades associativas pode impulsionar, também, as respostas estratégicas em desenvolvimento, facultando ferramentas comuns, desenvolvidas em ambiente não competitivo. A experiência da ANF – Associação Nacional de Farmácias, estudada igualmente neste projecto, é paradigmática a este respeito. A ANF tem uma proposta de valor imediatamente dirigida para os seus associados, que permite a distinção destes face ao restante universo das farmácias, qualificando a proposta de valor dirigida aos seus próprios clientes de forma indirecta, porque muito do valor que aporta ao negócio das farmácias é percebido pelos clientes como sendo uma proposta de valor do conjunto das farmácias portuguesas, numa orientação *Value-for-Money*: o Cartão das Farmácias Portuguesas, que permite a acumulação de pontos e a opção pelo pagamento bancário, é disso exemplo.

No domínio dos cuidados continuados, há uma margem importante de expansão, dada a juventude da rede pública dos cuidados integrados (RNCCI), lançada em 2006. O caso de estudo Domus Vitae foi projectado para reunir num único empreendimento quatro áreas exclusivamente destinadas a cuidados de convalescença, média duração e reabilitação, longa duração e cuidados paliativos, no âmbito da RNCCI. embora a crise sentida a nível nacional e mundial seja visível na maior dificuldade que alguns utentes começam a

manifestar no momento de regularizar a sua participação, beneficiando do contributo importante da política pública neste domínio, parece possível garantir estabilidade ao projecto *Domus Vitae*, a curto prazo.

No segmento do seguro de saúde familiar, o caso estudado AON Portugal está focalizado em soluções *low-cost* que fogem às limitações de cobertura das apólices clássicas, propondo um interface avançado de soluções sem os constrangimentos típicos do seguro.

INTERNACIONALIZAÇÃO

A partir de finais de 2013, haverá um novo enquadramento europeu do mercado de cuidados de saúde, nos termos da Directiva 2011/24/EU do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de Março de 2011, sobre a aplicação dos direitos dos pacientes nos cuidados de saúde transfronteiriços. O reembolso pelos sistemas nacionais dos cuidados adquiridos livremente noutros Estados membros será facilitado em muitas situações, o que ajudará a desenvolver um turismo de saúde cada vez mais significativo. Ao mesmo tempo, a expansão dos cuidados continuados de curta, média e longa duração a uma população europeia muito envelhecida e sem resposta familiar para lidar com dependências crónicas e prolongadas, reforça a apetência por soluções europeias para as procuras domésticas insatisfeitas.

A internacionalização por exportação de serviços tende, por isso, a ser um vector estratégico fundamental com um número cada vez maior de empresas, estando identificado o segmento de procura de turismo sénior como uma prioridade, e havendo já experiência significativa neste domínio, em Portugal.

O grupo AMI desenvolve a sua oferta integrada de cuidados e serviços explicitamente orientados para o turismo sénior estrangeiro. Procuram dar resposta a solicitações de clientes estrangeiros, especialmente europeus e dos PALOP.

Outro exemplo estudado é o do Longevity Wellness Resort em Monchique, no Algarve, cujo segmento natural de clientes se encontra na faixa etária 40+ do mercado global, especialmente europeu, focalizando-se em titulares de cargos altamente desgastantes (executivos, governantes, administradores, em geral, decisores expostos a elevados níveis de stress físico e emocional). A sua localização na Serra de Monchique cria uma imagem distintiva, conjugada com o conceito de “Longevity Cuisine by Olivier”, uma cozinha saudável gourmet, e a atracção do “Longevity Medical SPA by La Clinique de Paris”, aliando o SPA Médico em ambiente de resort com a oferta integrada de *wellness*.

Outro caso estudado é o da Baleira, Talassa & SPA, um centro de talassoterapia na Ilha do Porto Santo – Região Autónoma da Madeira. Encontra-se integrado no Complexo Vila Baleira, possuindo instalações independentes da parte da Hotelaria. O centro é especialmente bem equipado em termos de balneoterapia. Para os idosos, disponibilizam uma grande variedade de tratamentos específicos; para as crianças, a descoberta dos tratamentos de relaxamento existentes; e, para os adultos, tratamentos inovadores que constituem a pedra basilar do projecto. Beneficiando da tradição turística da Região, o mercado do turismo sénior de saúde e bem-estar é considerado da maior importância, sem abandonar por isso o mercado interno, que beneficia de acordos estabelecidos com as principais seguradoras.

O caso da agência de turismo Accessible Portugal, por seu lado, desenvolve uma oferta focalizada no turismo de pessoas com mobilidade reduzida, ao mesmo tempo que projecta uma externalidade positiva sobre a cadeia de valor pela sua capacidade de atrair turistas estrangeiros para Portugal (*inbound*) no segmento específico em que actua.

O caso Clínica Todos os Santos, já mencionado atrás, está a dar os primeiros passos na internacionalização, procurando projectar uma marca histórica de referência no mercado de turismo de saúde e bem-estar. O caso Maló Clinic, também referido anteriormente, é um exemplo de internacionalização avançada, de múltiplas dimensões além da exportação de cuidados e serviços, criando ofertas locais em mercados internacionais diversificados, baseadas no poder de atracção de uma marca nacional com vantagem competitiva baseada em competências firmadas no ramo da medicina e de estética dentária.

INOVAÇÃO

Nos domínios tecnológico e de gestão, a inovação surge como vector essencial de renovação dos modelos de negócio e do reposicionamento estratégico em ambiente turbulento.

Um projecto emblemático de grande fôlego, que poderá ter grande influência no *cluster*, tem vindo a ser desenvolvido no âmbito do Healthcluster de Portugal, relativamente ao *Ambient Assisted Living (AAL)*. Trata-se de uma solução para responder à mudança demográfica em Portugal e Europa, visando:

- Envelhecimento activo no trabalho
 - > Permanecer activo e produtivo por mais tempo;
 - > Melhoria da qualidade do trabalho;

- > Melhorar equilíbrio entre vida profissional e familiar, com as TIC;
- > Práticas inovadoras para locais de trabalho adaptáveis;
- > Melhorar o processo de aprendizagem das TIC.
- Envelhecer na comunidade
 - > Permanecer socialmente activo;
 - > Soluções de TIC para promover as redes sociais;
 - > Acessibilidade aos serviços públicos e comerciais;
 - > Melhorar a qualidade de vida e reduzir o isolamento social.

Entre os casos de estudo, podemos salientar a este nível:

A Clínica do Tempo, que aposta no seu centro de investigação e em parcerias com a Clínica de Feminologia Holística e a Clínica de Todos os Santos.

A Domus Vitae, que desenvolve a colaboração com as Universidades de Aveiro e de Coimbra na investigação da área da reabilitação, investe na aplicação extensa das tecnologias da informação à sua gestão de stocks, controlando os custos de forma particularmente efectiva.

As Termas de Monte Real, que tem vários institutos públicos como parceiros no aprofundamento do conhecimento científico do potencial terapêutico das águas minerais locais.

A Widex que comercializa em Portugal aparelhos auditivos dinamarqueses de forte desempenho garantido pela sofisticação tecnológica, baseando a sua actuação no design e no marketing inovadores, a partir dos Widex Centros Auditivos da empresa-mãe.

A Take The Wind, que opera segundo o novo paradigma da saúde, torna os cidadãos mais informados, autónomos e responsáveis, para além de facilitar a relação doente-profissional de saúde. As soluções Take the Wind são plataformas digitais de comunicação electrónica que intermedeiam relações, perspectivando a passagem de um ambiente *web* 2.0 para aplicações em ambiente móvel, nos *smartphones* e na televisão interactiva.

A Farmácia Barreiros com um equipamento absolutamente revolucionário na tarefa central de armazenamento, localização e dispensa de medicamentos para além da relação com algumas das principais instituições de ensino para estágios que começam a dar alguns resultados importantes para o ambicioso modelo de negócios nesta área.

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS E DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O estudo realizado permite fundamentar algumas propostas estratégicas e de políticas públicas urgentes que a CCP deverá assumir.

APOSTAR ESTRATEGICAMENTE NO *CLUSTER* DE SAÚDE E BEM-ESTAR

O comércio e serviços relacionados com a saúde e bem-estar constituem um eixo estratégico de desenvolvimento da economia portuguesa cada vez mais relevante.

Estão no coração do acesso a um modelo de vida de qualidade, a que as populações aspiram, gerando mercados dinâmicos e globalizados, que exigem soluções de valor económico e social consistentes.

Tem já um significado importante em termos de emprego, que podemos estimar (por defeito) em cerca de 300.000 trabalhadores e, atentas as tendências que marcam as sociedades contemporâneas, irá sem dúvida ganhar maior peso económico e social.

Tende a estruturar-se através de interacções virtuosas que envolvem universidades e laboratórios de ciência e tecnologia, indústrias transformadoras de base tecnológica avançada, sistemas nacionais de saúde cada vez menos estatizados e mais orientados para os consumidores finais, serviços

financeiros de pré-pagamento de cuidados e serviços em expansão (seguros de saúde e esquemas mutualistas), indústrias de conteúdos digitalizados, podendo dinamizar a mudança tecnológica e a inovação empresarial e contribuir para a qualificação do sistema produtivo, muito especialmente das exportações portuguesas.

CONSOLIDAÇÃO DE UMA AGENDA ESTRATÉGICA DO CLUSTER

O desenvolvimento de um mercado europeu de cuidados de saúde e de bem-estar tem vindo a ser impulsionado pela legislação comunitária, o que traz oportunidades mas também ameaças aos operadores do *cluster*. Tal torna urgente a consolidação de uma Agenda Estratégica do CSBE, envolvendo todos os *stakeholders* e influenciando a definição de políticas públicas e de instrumentos de apoio ao desenvolvimento empresarial em saúde e bem-estar.

É da maior importância, neste plano, na óptica do comércio e serviços de saúde e bem-estar:

- Divulgar projectos-piloto que se traduzam em novas abordagens ao nível do acesso aos mercados, dos modelos de negócio e da oferta de novas soluções integradas de saúde e bem-estar;
- Fomentar o empreendedorismo, permitindo articular financiamento privado com incentivos públicos, privilegiando as PME com projectos estruturantes, os empreendedores sociais mais dinâmicos e as empresas inseridas em processos de internacionalização, visando a sua inserção em redes globais;
- Contribuir para a reformulação do QREN, enquanto principal instrumento disponível para impulsionar o investimento inovador, que deve privilegiar projectos com impacto directo na competitividade das nossas empresas, principalmente os factores imateriais de competitividade, os planos de qualificação dos recursos humanos, a reorganização empresarial e a cooperação interempresas; a comunicação e o marketing, nomeadamente, com recurso às tecnologias digitais e à informação interactiva; e todas as iniciativas que visam a orientação para os mercados globais, deverão ter um maior destaque nos apoios com financiamento comunitário, simplificando-se as condições burocrático-formais de acesso e os prazos de concessão dos incentivos.

- Deverão também ser canalizados recursos reforçados destes programas para apoio ao empreendedorismo, nomeadamente, promovendo a exportação, utilizando, tanto quanto possível, as comunidades portuguesas residentes no estrangeiro, seja na promoção dos nossos produtos, seja enquanto possíveis parceiros de negócio, seja na perspectiva do seu regresso orientado para o envelhecimento activo.

No domínio das políticas públicas, existem diversos constrangimentos que condicionam a competitividade dos serviços de saúde e bem-estar, os quais requerem com urgência medidas que passam, essencialmente, por alterações do normativo interno; medidas que passam por alterações nos procedimentos administrativos; medidas com implicações no domínio das relações bilaterais com outros Estados (tanto mais relevantes quanto se perspectiva até final de 2013 a transposição da Directiva Europeia sobre cuidados de saúde transfronteiriços).

Serão também decisivas para o desenvolvimento de projectos empresariais de sucesso, no domínio de actividades de comércio e serviços tão relevantes, novas orientações para o enquadramento fiscal de certos segmentos do *cluster*, devendo, nomeadamente ser reequacionada a passagem abrupta para o regime normal de IVA de serviços de actividades físicas prestados pelos ginásios.

Deverá ser equacionada a criação de uma plataforma associativa focalizada no comércio e serviços de saúde e bem-estar, envolvendo os diversos *stakeholders* e potenciando a articulação com HealthCluster Portugal.



ESTUDO DE CASOS

ACCESSIBLE PORTUGAL

ACCESSIBLE TOURS

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Accessible Portugal
N.º colaboradores	7
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	100.000,00 €
Facturação em 2011	200.000,00 €
Endereço postal	Estrada do Paço do Lumiar, Lispólis, Lote 1- 1600-546 Lisboa
Endereço electrónico	www.accessibleportugal.com
Contacto telefónico	217 203 130
Contacto electrónico	info@accessibleportugal.com
Pessoa de contacto	Ana Garcia

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A ideia de negócio que esteve na origem da Accessible Portugal surgiu devido à constatação de uma lacuna na oferta turística em Portugal: o turismo para pessoas com mobilidade reduzida. Esta conclusão resultou da experiência pessoal de um dos sócios fundadores que, devido à evolução da perda de mobilidade de um familiar com paralisia cerebral, viveu a realidade de agregados de todo Mundo que se sentem limitados no usufruto de férias ou de simples passeios, pelos constrangimentos de deslocação de um elemento com mobilidade reduzida e que, por esse motivo, acabam por não sair do mesmo sítio em momentos de lazer mesmo que isso se torne num transtorno para toda a família.

A Accessible Portugal nasceu assim da necessidade sentida por pessoas que partilham as suas vidas com outras com mobilidade reduzida e que sentem as dificuldades diárias das inacessibilidades.



MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

Os segmentos de clientes da Accessible Portugal podem ser genericamente descritos como todas as pessoas com algum tipo de deficiência, as suas famílias e a população sénior.

Tendo começado a sua actividade com pessoas em cadeiras de rodas, o seu trabalho evoluiu para o campo da deficiência visual, encontrando-se, neste momento, também a trabalhar as oportunidades do público sénior com algumas incapacidades físicas e cognitivas naturais, decorrentes do envelhecimento, mas cujas limitações não são tão severas quanto as da deficiência.

PROPOSTAS DE VALOR

O rigor na prestação de informação pelo conhecimento efectivo das necessidades específicas de cada tipo de deficiência, e, por conseguinte, da natureza

do atendimento e das condições do destino pretendido pelo cliente, teve como resultado natural o desenvolvimento de pacotes turísticos à medida (“*tailor made*”).

O objectivo deste posicionamento passa por fornecer um acompanhamento personalizado para reduzir riscos, embora a Accessible Portugal, como operador turístico, se encontre preparada para *customizar* os seus serviços quando compõe os seus pacotes para revenda por outras agências.

CANAIS

A natureza particular do tipo de turismo da Accessible Portugal não deixa de se enquadrar nos mecanismos habituais de outras agências de turismo, concentrando os seus esforços na promoção dos seus serviços, socorrendo-se de acções que aproveitam as potencialidades quer da internet quer do terreno, através de acções de proximidade.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

Para atingir, satisfazer e fidelizar o seu segmento de clientes, a principal preocupação da Accessible Portugal é o investimento na qualificação da oferta de acordo com as necessidades do seu público-alvo, superando as suas expectativas. Esta posição implica um investimento material em acessibilidades, assim como a nível imaterial, em particular na formação de profissionais em competências de atendimento adequadas.

Por outro lado, a interpretação da Accessible Portugal é a de que podem e devem ser trabalhados pacotes de oferta turística que conciliem, por exemplo, os tratamentos de reabilitação, com actividades adaptadas à realidade das famílias que acompanham o doente (tomando como exemplo o Turismo da Saúde). A ideia passa por disponibilizar actividades lúdicas ou culturais como sejam exposições, spa, emagrecimento, excursões e *wellness* aos acompanhantes, enquanto as pessoas de mobilidade reduzida efectuem os seus exercícios específicos ou programas de regeneração.

FONTES DE RECEITA

As fontes de receita passam pela venda directa pela Accessible Portugal, ou de soluções transaccionadas por terceiros, ou ainda através de serviços exclusivos enquanto agência única no mercado do turismo acessível em Portugal.

Numa altura de forte contracção do consumo nos seus segmentos, que integram as pessoas com alguma deficiência e as suas famílias, além do público sénior, é

fundamental compreender que se trata de um público-alvo mais vulnerável e com níveis de necessidades materiais acima da média. No eixo da oferta, ou seja dos *players* do mercado do turismo, e atendendo à situação de crise, e à falta de clientes convencionais, a Accessible Portugal reinventa o negócio e procura chegar a públicos que antes não eram sequer equacionados.

RECURSOS CHAVE

Os constrangimentos que resultam da retracção do consumo turístico por parte dos consumidores portadores de uma ou mais formas de deficiência, bem como da resistência dos operadores e agentes turísticos à introdução das mudanças essenciais para poder satisfazer as necessidades do público com deficiência, têm sido os principais responsáveis pela limitação do estatuto e do sucesso do turismo acessível.

Neste capítulo, a Accessible Portugal tem procurado promover uma dinâmica que corte este *status quo*, alimentando uma atitude pró-activa junto de gestores da oferta turística, em sentido lato, e de prestadores de cada um dos serviços turísticos, em particular, na expectativa de que reconheçam o potencial económico dos clientes associados ao turismo acessível.

Sob o ponto de vista do investimento em equipamentos, merece destaque a aquisição de dois mini bus, com a preocupação de que fossem veículos adaptados mas sem a conotação de um meio de transporte de doentes, o que favoreceu a sua actividade.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

No centro da organização da oferta de pacotes turísticos da Accessible Portugal está o trabalho de campo que se encontra permanentemente a ser desenvolvido, melhorado e adaptado.

Complementarmente, e dada a fraca qualificação da oferta que existe em Portugal para as necessidades dos seus clientes, a Accessible Portugal tem vindo a efectuar consultoria “aplicada”, e, partindo de uma tutoria conceptual, avançam para comportamentos práticos, socorrendo-se de exemplos tangíveis, de teatros reais, como simulacros, com o objectivo de testar a qualidade dos pacotes ou para efeitos de formação no terreno aos profissionais, sejam eles promotores ou prestadores de assistência.

Outro serviço da empresa passa pelo acompanhamento personalizado, embora algumas necessidades de serviço muito específicas sejam prestadas por profissionais da área da saúde, como por exemplo, as actividades da vida diária (AVD): calçar, vestir, dar banho, dar de comer, actividade fisiológica, etc.

PARCERIAS CHAVE

No turismo acessível o rigor da informação e o conhecimento detalhado das necessidades fazem toda diferença; são factores diferenciadores que fidelizam os clientes. Se a montante a mais-valia da Accessible Portugal está sustentada na experiência de uma das sócias como médica neurologista, a jusante, estabeleceu parcerias com fornecedores especializados no apoio técnico para a vertente de aluguer de equipamentos, com residências assistidas, com escolas de hotelaria e com a faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.

Por outro lado, muitos empresários e profissionais do sector do turismo avaliam com alguma desconfiança o turismo acessível, encarando-o como um conjunto de obrigações legais, o que significa despesas e limitações operacionais nos seus negócios. Este tem sido outro exemplo de resiliência da Accessible Portugal, ao procurar continuamente melhorar o nível de divulgação das vantagens económicas deste sector, levando os *stakeholders* do turismo a equacionar este tipo particular de oferta e a envolver-se na sua estruturação e promoção.





ESTRUTURA DE CUSTOS

Neste momento o turismo acessível ainda se encontra muito encrustado na cultura da economia social, esperando-se que seja fornecido por Organizações Não Governamentais (ONG) ou Instituições Particulares de Segurança Social (IPSS). Por outro lado, as expectativas dos clientes são muito baixas.

A experiência da Accessible Portugal tem resultado em níveis de satisfação muito elevados em todos os serviços que disponibiliza e, atendendo à sua escala de preços, os clientes e acompanhantes esperam uma qualificação à altura e uma transição objectiva de “utente” para o estatuto de “cliente”.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Assumindo que as preferências e gostos não diferem estruturalmente entre pessoas com e sem deficiência, pode-se concluir que o turismo acessível não é um produto turístico, é antes um conjunto de facilidades que são necessárias para permitir que as pessoas com deficiência possam usufruir dos mesmos espaços e opções de consumo turístico que os clientes que não enfrentam limitações físicas e sensoriais.



A dimensão económica do turismo acessível deveria ser, por isso, ampliada pelo efeito de três grandes argumentos:

- O alargamento dos pressupostos da oferta do turismo acessível à população sénior, que é um grupo cada vez mais vasto, disponível mas com consciência crítica nas opções dos serviços turísticos que contrata e com níveis de riqueza muito interessantes;
- A comparticipação, em alguns países, por via dos respectivos sistemas de segurança social e seguros de saúde nas despesas de reabilitação de pacientes que requeiram tratamentos prolongados, em regime de ambulatório, os quais se podem concretizar, com vantagens económicas e /ou terapêuticas, fora dos espaços de residência habitual;
- A crescente consciencialização de que as necessidades especiais de uma pessoa com deficiência acabam por concentrar as decisões de um agregado ou de um grupo durante o seu processo de escolha de destino seja em férias ou em viagens de negócios, o que por extensão constitui um potencial de consumo extraordinário.

Importa ainda referir que, hoje em dia, nem os esquemas da Segurança Social, nem os apoios privados, em particular as companhias de seguros, aceitam níveis

de incapacidade que tornem uma pessoa acidentada, seja fruto de um AVC, seja de um acidente rodoviário, apenas num consumidor de recursos.

O novo paradigma, como é entendido pela Accessible Portugal, defende que as pessoas têm que ter a oportunidade de voltar à sua vida efectuando adaptações necessárias para poderem voltar a trabalhar, a consumir e a divertir-se. Daqui resulta a diferença entre “um incapaz” e “uma pessoa com deficiência” nalguma das suas funcionalidades, embora com eficiência noutras áreas de aptidões pessoal e profissional. Em todo o caso, os seus promotores consideram que se nota uma evolução de mentalidades, no modo como se olha para as capacidades do indivíduo, em vez de olhar e sobrevalorizar as suas incapacidades.

INTERNACIONALIZAÇÃO

A actividade da Accessible Portugal tem uma externalidade positiva sobre a cadeia de valor por via da sua capacidade de atracção de turistas estrangeiros para Portugal (*inbound*), ajudando a promover a oferta nacional no mercado do turismo acessível internacional, contribuindo, simultaneamente, para a qualificação e melhoria imediata das condições disponíveis aos cidadãos portugueses com deficiência e às respectivas famílias. Numa só expressão, permite criar um mercado novo.

Neste sentido, a Accessible Portugal tem vindo a participar em diversos projectos de consultoria com vista a qualificar a oferta turística no nosso país, para poder desenvolver a sua actividade, promovendo o País como um destino turístico cada vez mais acessível.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Perante tudo o que vimos e analisámos, mesmo que nesta fase de crise a actividade sofra de alguma letargia, sobrevivendo com os clientes já fidelizados, o que não é despidendo, é de crer que a curto prazo, e com a reabilitação das economias mundiais em geral, e as europeias em particular, o negócio da Accessible Portugal ganhe um novo folego e inicie um crescimento e desenvolvimento sustentáveis.

Por outro lado, e tal como os seus representantes fazem questão de frisar, é essencial sensibilizar os agentes do sector para os desafios colocados pelas diferentes incapacidades, de modo a que sejam capazes de criar soluções inovadoras sendo, por isso, a formação e a sensibilização, neste capítulo, a base de todo o trabalho.

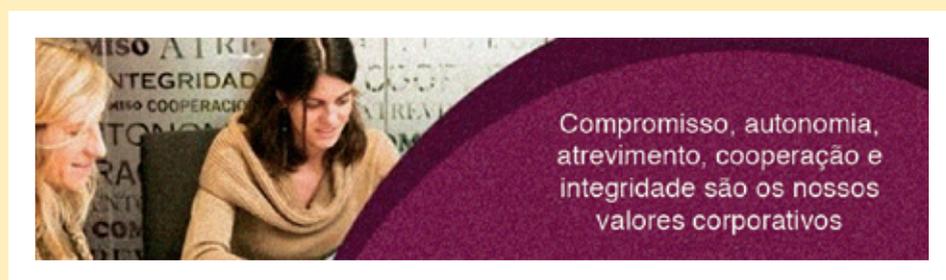
Assume, pois, grande importância o desenvolvimento de uma cultura de acessibilidade para diferenciar um *Destino Turístico Acessível*, que mobilize diferentes actores e agentes locais do território numa estratégia onde todos tendem a envolver-se, organizando-se em rede e colaborando para objectivos definidos, sejam eles de carácter social ou comercial. Esta é a grande questão subjacente ao conceito de Destino Turístico Acessível, em que mais do que os requisitos físicos, se deve apostar na transversalidade de todas as componentes da oferta do destino. Esta abordagem requer estratégias e acções conjuntas que permitam ganhar outra massa crítica, bem como outra motivação e identificação com o processo.

ANTARES CONSULTING

CONSULTORIA DE NEGÓCIOS

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Antares Consulting
N.º colaboradores	70
N.º de estabelecimentos	7
Dispersão geográfica	Lisboa e outras cidades no mundo
Facturação em 2010	6.729.229,00 €
Facturação em 2011	6.226.467,00 €
Endereço postal	Largo das Palmeiras, 90, 1050-168 Lisboa
Endereço electrónico	www.antares-consulting.com
Contacto telefónico	213 505 894
Contacto electrónico	antareslisboa@antares-consulting.com
Pessoa de contacto	Paula Rodrigues



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A Antares Consulting é uma consultora estratégica para a área da saúde. O seu objectivo é cobrir todas as áreas de negócio da saúde, assente numa carteira de serviços especializada, e dirigida às necessidades dos diferentes intervenientes no sector, prestadores de cuidados públicos e privados, bioindústrias e farmácias, e políticas socio-sanitárias.

Uma multinacional que tem escritórios em 6 países, para além de Portugal, vê o seu negócio tornar-se cada vez mais estratégico, dadas as alterações no mercado da saúde, muitas delas fruto da actual conjuntura económica e financeira.

Actua essencialmente a nível de organizações públicas e privadas, e de entidades reguladores. Um negócio fundamentalmente B2B, visa trabalhar em parceria com os seus clientes ajudando-os a monitorar o negócio e a identificar tendências de crescimento, entre outros aspectos, com a finalidade de tornar o negócio dos clientes mais produtivo e adequado ao mercado em que estão inseridos. A dedicação ao negócio e aos objectivos do cliente é tal que em muitos dos projectos a remuneração é feita, em parte, segundo os resultados obtidos com a intervenção da Antares Consulting, numa lógica de *success fee*.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

A Antares Consulting actua em 3 grandes áreas dentro do cluster da Saúde:

1. Políticas e serviços de saúde;
2. Bioindústrias e farmácia;
3. Serviços sociais e socio-sanitários.

A unidade de Políticas e Serviços de Saúde da Antares Consulting oferece serviços de consultoria no âmbito das políticas de saúde tanto a clientes públicos como privados.

Os clientes vão desde os Governos Centrais, Serviços Regionais de saúde e outros organismos públicos; hospitais e redes ou grupos privados de hospitais; centros de investigação, fundações, sociedades profissionais, instituições e empresas de desenvolvimento e promoção até seguradoras, mútuas e investidores.

Nesta área encontram-se como clientes, os centros hospitalares e hospitais onde se desenvolvem projectos de âmbito estratégico, inovação, planos de negócio ou programas funcionais, numa actuação que vai desde a estratégia à implementação de iniciativas para a melhoria da eficiência dos serviços e da optimização dos custos.

Na unidade de Bioindústrias e Farmácia os clientes podem estar incluídos em 3 grandes áreas de actuação: diagnóstico, medicamentos e dispositivos.

Na área de diagnóstico encontram-se empresas que investigam, desenvolvem, comercializam e distribuem sistemas de diagnóstico *in vitro* ou outros sistemas de apoio ao diagnóstico (Ecografia, RM, TAC, PET, etc.) nas diferentes áreas de serviços do sistema de saúde.

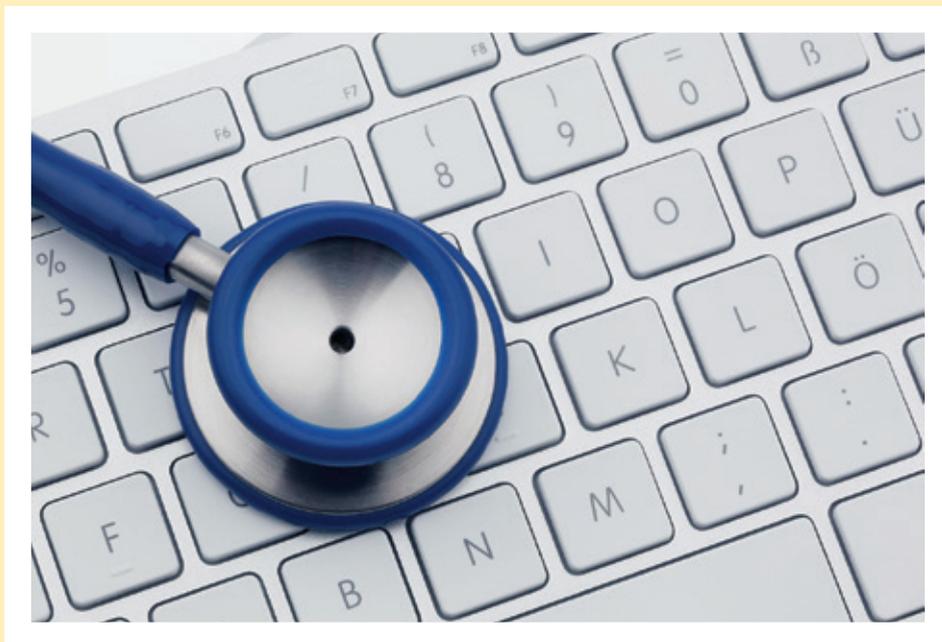
No capítulo dos medicamentos encontram-se clientes que se podem subdividir em 4 tipos:

- Investigam, desenvolvem e comercializam medicamentos de vários tipos para serem usados directamente pelos doentes ou em centros de assistência médica;
- Empresas que distribuem medicamentos às farmácias de oficina, ou operadores logísticos, que dão apoio às distribuidoras ou às próprias companhias farmacêuticas;
- Farmácia de oficina e serviços de farmácia hospitalar;
- Associações e organismos que desenvolvem conhecimento sobre medicamentos ou prática farmacêutica.

Por fim, na área de dispositivos encontram-se clientes que investigam, comercializam e distribuem produtos de diversas tipologias, para o cuidado dos doentes e que recorrem à Antares Consulting por causa dos seus serviços de definição de estratégia, marketing/vendas, organização e operações, e desenvolvimento de negócio.

Na terceira unidade de negócio, os Serviços Sociais e Socio-Sanitários, a Antares Consulting oferece serviços de consultoria no âmbito dos serviços sociais de saúde, que abarcam toda a cadeia de valor dos diferentes agentes que intervêm na regulamentação, prestação e financiamento do sector: Administração, Empresas privadas, Entidades do sector terciário, Fundações e Obras Sociais.

Perante esta descrição, a segmentação dos clientes da Antares Consulting é feita mais pelas áreas de intervenção da empresa, dado que o seu negócio se dirige a empresas e não a consumidores finais.



PROPOSTAS DE VALOR

A Antares Consulting tem uma proposta de valor muito clara que está fundamentada em 4 pilares:

- Elevada especialização nos 3 macro sectores de actuação, diferenciando-se pelo conhecimento especializado nos mesmos. O conhecimento profundo do sector da saúde, ciências da vida e serviços sociais em todos os seus âmbitos, permite à Antares Consulting abordar os projectos com agilidade, rapidez e eficácia;
- Inovação nos projectos que desenvolvem, tanto a nível de conteúdos, como nas metodologias utilizadas. O enfoque dado tem como objectivo antecipar os desafios que são apresentados pelos clientes, através da implementação de soluções inovadoras de reconhecido valor acrescentado, visando resultados tangíveis aplicados no dia-a-dia;
- Uma carteira de serviços completa e inovadora. A sua oferta global de serviços integra de forma equilibrada a cadeia de valor na saúde. Identificam os desafios dos clientes e antecipam-se às suas necessidades, desenvolvendo serviços considerados de elevado valor;
- Posicionamento e visão global, graças à presença e equipa, internacional e multidisciplinar. A perspectiva internacional permite a presença em diversos países e clientes, com desafios e necessidades diferentes, proporcionando aos colaboradores da Antares Consulting uma visão aberta e abrangente dos problemas e das soluções.

CANAIS

Dado que se trata de uma empresa de consultoria, o principal canal de comunicação com os clientes é o presencial, embora a Antares Consulting possua também um *website* com a apresentação corporativa e o detalhe dos seus serviços e áreas de actuação.

Para além destes canais, a Antares Consulting também está presente em redes sociais como o Facebook, Twitter, Flickr e LinkedIn.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

Projectos de consultoria estratégica implicam sempre uma relação de grande proximidade com a equipa do cliente, caso contrário os objectivos dificilmente poderão ser atingidos. Esta é uma característica das grandes empresas de consultoria, dado que habitualmente estão envolvidas em projectos estratégicos para a empresa cliente.



Com um espírito de parceria e comprometimento com os resultados, a par da especialização no cluster da saúde, tal como foi referido, a Antares Consulting vem desenvolvendo projectos em várias partes do globo. Para além dos escritórios em Portugal, Espanha, França, Bélgica e Suíça, a Antares Consulting está presente desde 2011 no Brasil, encontrando-se actualmente numa fase de expansão para África e para outros países da América Latina.

A preocupação em ter profissionais não só especializados em determinadas áreas da saúde mas também conhecedores dos caminhos por onde evoluem as sociedades onde actuam, das tendências de consumo e comportamento das pessoas nas suas relações com a saúde, *lato sensu*, faz da Antares Consulting um parceiro preferencial de projectos nesta área.

FONTES DE RECEITA

A principal fonte de receitas da Antares Consulting vem directamente dos projectos que desenvolve, sendo que em vários casos há uma remuneração associada ao sucesso do projecto. A par desta via que representa a quase totalidade das fontes de receita da consultora, é possível depreender que podem surgir outras oportunidades directamente associadas à partilha de conhecimento, como acções de formação, colóquios e congressos.

RECURSOS CHAVE

Os grandes recursos de uma consultora são os seus colaboradores e a capacidade que estes devem possuir de entender a sociedade, o negócio dos clientes e a capacidade de cruzar tudo isso com as áreas de actuação da empresa. Desta forma, os recursos chave da Antares Consulting são os seus recursos humanos e as ferramentas necessárias para desenvolver as suas capacidades de aconselhamento dos clientes.

Com uma prática de recolha, de gestão, de partilha da informação, e de geração de conhecimento, a Antares Consulting desenvolve, ao longo do ano e nos diversos projectos determinadas práticas que estimulam a produção e difusão de conhecimento. Isto possibilita a execução de projectos novos e inovadores em várias zonas do globo.

Em síntese, os recursos chave da Antares Consulting dividem-se entre os recursos humanos e o conhecimento que estes detêm, sendo bem visíveis os seus frutos.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

A Antares Consulting actua no mercado da saúde assumindo que a sua diferenciação dá-se pela oferta global e inovadora dos seus serviços, pela especialização nas 3 grandes áreas de intervenção e pela excelência no desenvolvimento do conhecimento nos campos da saúde, das ciências da vida e dos serviços sociais. O seu compromisso é gerar conhecimento, partilhá-lo com os clientes e transformá-lo em resultados.



Trabalham para organizações e equipas líderes de mercado, os que antecipam a mudança, criam tendências, inovam e querem melhorar a sua eficiência e o seu posicionamento competitivo. Dispõem de uma equipa multidisciplinar de profissionais motivados, competentes, responsáveis, especialistas em saúde e hospitais, serviços sociais de saúde e em bioindústria e farmácia.

Como se pode depreender, a actividade *core* está relacionada com a consultoria na área da saúde em projectos estratégicos nas áreas de gestão, inovação de negócio e tecnologia.

PARCERIAS CHAVE

A forma de garantir o acesso à informação privilegiada parte de uma política de recolha e tratamento da mesma e, para isso, a Antares Consulting recorre a um vasto conjunto de entidades parceiras, nas suas diferentes áreas de intervenção, para que através destas parcerias haja um estímulo à partilha de informação, o que é útil e estratégico para a Antares Consulting, para os clientes e para os seus parceiros.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A Antares Consulting é uma empresa multinacional que desde a sua origem está centrada no mercado da saúde, tendo dividido a sua actuação em três grandes áreas: políticas e serviços de saúde, bioindústrias e farmácia e serviços sociais e socio-sanitários.

Este enfoque global e específico na área da saúde trouxe-lhe uma visão privilegiada de como a saúde está a evoluir, tanto a nível mundial, com as macro-tendências, mas também a nível local, com as especificidades de cada sociedade, onde o conceito de saúde tem sempre algumas particularidades.

A sua forma de actuar e de gerir a informação e conhecimento fazem desta consultora um importante parceiro num momento em que muitos dos negócios ligados à saúde precisam de rever a sua razão de existir, o seu modelo de negócio, em função do cliente final, das suas necessidades e capacidades financeiras.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Portugal está integrado no top das políticas e infra-estruturas de cuidados hospitalares e de saúde. Contudo, o actual contexto social, económico e financeiro tem vindo a ditar algumas mudanças de paradigma no que respeita à forma como os cidadãos acedem às infra-estruturas públicas.

Ao mesmo tempo que entidades públicas e privadas revêm o seu negócio, o aumento do tempo médio de vida dos portugueses vem trazer outras alterações ao contexto que até agora se vivia. A perspectiva de mais doenças e mais prolongadas, de uma crescente incidência de doenças crónicas e mentais, por exemplo, vai exigir de todos os *players* na área da saúde, que vão desde os laboratórios até aos prestadores de cuidados de saúde, uma outra forma de olhar para o futuro.

Outro aspecto a ter em conta é o crescente nível de informação e pro-actividade dos cidadãos, que se tornam doentes mais informados e críticos, dispostos a partilhar a responsabilidade com os médicos, na medida das suas capacidades e conhecimentos.

Se a tudo isto for somada a evolução tecnológica e a aposta que algumas entidades estão a fazer, no sentido de utilizar as tecnologias de informação e comunicação como ferramenta de trabalho dos profissionais de saúde, de monitorização dos doentes, estejam eles em tratamento ou não, a verdade é que o mundo da saúde está em franca mudança e para tal, é preciso ter uma visão clara de onde se parte e para onde se quer ir.

Nesse sentido, a aposta da Antares Consulting, numa especialização cada vez maior em áreas críticas do universo da saúde é fundamental e necessária, para que as organizações possam crescer num novo contexto e com novos paradigmas.

AMI

ASSISTÊNCIA MÉDICA INTEGRAL

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	AMI – Assistência Médica Integral
N.º colaboradores	177
N.º de estabelecimentos	7
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	13.512.716,72 €
Facturação em 2011	13.771.014,63 €
Endereço postal	Rua Paulo VI, n.º 337 – 4810-508 Guimarães
Endereço electrónico	ami@ami.com.pt
Contacto telefónico	253 420 300
Contacto electrónico	www.ami.com.pt
Pessoa de contacto	marketing@ami.com.pt



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A Assistência Médica Integral (AMI) é um grupo que actua na área dos cuidados de saúde e de bem-estar, agindo como um verdadeiro promotor de saúde através de uma assistência médica integral que visa o bem-estar geral do corpo e que cria planos vitalícios, alicerçados no conhecimento íntimo e circunstanciado dos clientes.

É um grupo que teve origem num desafio académico e que aposta numa medicina de 4P: “Preditiva, Preventiva, Personalizada e Participada”, por oposição a um mero gestor de doenças que actua apenas na área da medicina curativa.

O grupo AMI é constituído pelas seguintes entidades:

- AMI – Casa de Saúde de Guimarães
- AMI – Hospital Privado de Guimarães
- AMI – Clínica Médica das Taipas
- AMI – Clínica Médica de Pevidém
- AMI – Clínica Médica de Urgezes
- AMI – Clínica Médica de Vizela
- AMI – CliHotel de Gaia
- AMI – Camélia Hotel & Homes



MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

A AMI é um grupo de unidades de primeira linha que procura prestar cuidados de saúde a mais de um milhão de pessoas em todas as fases da vida, na zona Norte de Portugal, nomeadamente em Guimarães, Fafe, Póvoa de Lanhoso, Vieira do Minho, Cabeceiras de Basto, Celorico de Basto, Vizela, Famalicão, Felgueiras, Mondim de Basto, Ribeira de Pena, Braga, Santo Tirso, Barcelos e sub-região do Alto Douro e Trás-os-Montes.

Não se privilegia uma segmentação dos clientes, pretende-se, pelo contrário, prestar os cuidados de saúde a todos os indivíduos e em qualquer fase da sua vida. No grupo AMI existem unidades de saúde especializadas na área geronto-geriátrica, como é o caso da AMI – Clíhotel de Gaia, e no domínio das medicinas alternativas (acupuncturas, hipnose), psicologia e nutrição, pode-se destacar o Camélia Hotel & Homes.

A procura dos cuidados de saúde tem sido estável, após a fase de instalação da AMI – Hospital Privado de Guimarães, cuja casa mãe é a Casa da Saúde de Guimarães. Contudo, é importante reconhecer que a procura dos serviços é afectada por variáveis externas e vectores de sazonalidade.

PROPOSTAS DE VALOR

O grupo AMI, para além de hospitais com todas as valências a nível de assistência ambulatoria e internamento, integra uma rede complementar de centros de excelência médica, que comportam unidades de ambulatório de proximidade e de cuidados continuados. Possui também uma unidade hoteleira, onde oferece serviços de bem-estar e consultas de medicina alternativa.

O que as unidades da rede AMI partilham é a convicção de que os clientes estão sempre no centro da acção e que prestam a melhor informação, potenciam uma melhor decisão e proporcionam melhores cuidados de saúde.

A proposta de valor das diversas entidades que integram o grupo AMI baseia-se na ideia de que os clientes e o seu bem-estar estão claramente no centro das atenções de todos os colaboradores. Em consequência, formaram uma rede complementar de centros de excelência, de clínicas, de bem-estar, de proximidade e de continuidade para facultarem especial atenção à saúde de todos os elementos das famílias.

Na vertente das actividades de apoio social destaca-se a unidade Camelia, Hotel Senior & Homes, que oferece serviços de qualidade a seniores com mais de 65 anos de idade. Esta unidade foi a resposta às necessidades que resultam das estimativas de que os seniores serão mais de 1/3 da população portuguesa em 2050. A originalidade do projecto não se esgota neste ponto, pois abarca também serviços orientados para turismo sénior estrangeiro. Procuram dar resposta a solicitações de clientes estrangeiros, sobretudo europeus e provenientes dos PALOP.

CANAIS

Os canais privilegiados são os canais de proximidade e a *internet*. Apesar do investimento a ser feito nos dois canais, as actuações de proximidade ainda conferem maior retorno.

A realização de protocolos e alianças com diversas entidades e subsistemas constitui também um elemento essencial para canalizar clientes/pacientes para as unidades do grupo AMI.

RELAÇÃO COM O CLIENTE/ASSOCIADOS

A relação com o cliente é potenciada durante toda a vida deste.

Daqui resulta um maior tempo de qualidade que as equipas multidisciplinares do grupo AMI dedicam a cada um dos seus clientes. O espírito AMI, obstinadamente concentrado na cultura da vida, procura potenciar as melhores sinergias entre os mais diferenciados cuidados médicos, infra-estruturas e equipamento de nível superior e os mais elevados padrões de qualidade, serviço personalizado e acomodação em ambiente humanizado. É este o contexto que lhes confere a capacidade de prestarem os mais modernos e complexos cuidados de saúde centrados no cliente em todas as fases da sua vida.

FONTES DE RECEITA

O financiamento dos serviços prestados é o mais diverso possível: seguros de saúde, participações dos pacientes, convenções com o Estado, convenções com subsistemas de saúde, acordos com empresas, clientes fidelizados pelo cartão AMI-GO, entre outras.

O cartão AMI-GO possibilita o acesso a determinadas consultas a custos convenionados, actos de enfermagem gratuitos e aconselhamento de saúde. O valor de adesão individual é de 10 €. No caso da família, o cônjuge paga apenas metade desse valor, sendo oferecida a adesão dos descendentes.



RECURSOS CHAVE

Um dos factores diferenciadores das actividades da AMI é um corpo clínico e de enfermagem de elevada qualificação técnica, suportadas por formação e educação em clínicas continuadas. De forma a responder melhor às exigências da progressiva semivida do conhecimento, privilegiaram a especialização do saber e das áreas de actuação em rede com unidades complementares.

Perante a única certeza na saúde – a mudança contínua – entre os diversos desafios a que têm de responder, é notória a crescente incorporação tecnológica na actividade médica. Um programa contínuo de investimentos assegura, neste contexto, uma regular conformidade ao estado da arte da tecnologia médica e impõe uma actualização constante do conhecimento.

Num ambiente que privilegia, para além da educação para a saúde, uma dotação informática e tecnológica de última geração, o serviço de imagiologia, ímpar na região, assume um papel central, quer na minimização dos efeitos da radiação no cliente, quer na acuidade do diagnóstico de várias especialidades.

Com um serviço de urgência disponível a qualquer hora, de cuidados intensivos e intermédios, 4 salas de bloco operatório, 3 salas de maternidade, 96 camas, 34 consultórios e 180 colaboradores, que fazem da disponibilidade um ponto de honra, o grupo AMI proporciona à família, desde o primeiro momento, os mais distintos serviços médicos.



Dispõem ainda de uma vasta gama de meios complementares de diagnóstico, com particular destaque para a imagiologia, na retaguarda dos seus centros de excelência: neurociências, mulher e criança, cardiologia, oncologia e gastroenterologia, entre outras.

Dispõe de um equipamento de TAC de 64 cortes (e com capacidade para fazer exames cardiovasculares com grande qualidade) e uma Ressonância Magnética 3 Tesla, tecnologia única na região, que distingue o grupo AMI no domínio da imagiologia, que dispõe de uma área de 525 m². A norte do Porto, são a unidade com o melhor equipamento no que respeita à imagiologia e, muito provavelmente, a melhor apetrechada ao nível do equipamento disponível no bloco operatório.

ACTIVIDADES CHAVES

A marca AMI opera há mais de 20 anos no mercado da região do Minho. A AMI tem como casa mãe a Casa de Saúde de Guimarães, que é um hospital privado. A designação partiu do slogan “Saúde com AMI-zade”. No início, a estratégia do grupo era a de permanecer em Guimarães, pelo que a marca AMI foi registada apenas nesta zona. Porém, hoje já têm unidades de saúde noutros locais, como por exemplo Gaia.

Apesar do crescimento do grupo, a intenção é a de prestar cuidados médicos a 1 milhão de habitantes em torno de Guimarães. O conceito de “assistência médica” considera o indivíduo “desde o nascimento até à morte”, em todas as fases da sua vida. O leque de serviços que oferece na prestação de cuidados é amplo, de modo a tornar o hospital completo, destacando-se as seguintes especialidades ou serviços:

- Neotologia: a AMI quer ser o berço da cidade natal;
- Imagiologia: a área da imagem é uma aposta forte. Diagnósticos muito precisos são obtidos por via dos exames;
- Neurociências;
- Cardiologia;
- Oncologia (em projecto).

Em paralelo, foram desenvolvidos outros negócios complementares ou que procuram dar resposta em todas as fases da vida:

- Clínicas de Guimarães: unidades de proximidade;
- Residências assistidas: de assistência aos idosos;
- Cuidados continuados: incluídos na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Nesta instituição já existem 52 quartos, sendo que 27 são da RNCCI.

PARCERIAS CHAVE

A AMI tem efectuado parcerias com diversas entidades, subsistemas e empresas.

Uma delas é com a Universidade do Minho para o desenvolvimento de soluções tecnológicas inovadoras, as quais estão a ser implementadas. No domínio da inovação assume hoje particular relevância a cirurgia robotizada, em que apostaram, através das sinergias com a Universidade, ao abrigo do “Protocolo de Cooperação para o Desenvolvimento de Novas Soluções na área do Diagnóstico e Tratamento”, que recorre a tecnologias emergentes no âmbito dos sistemas de informação, imagiologia e robótica e que contempla vários projectos de investigação aplicados à saúde.

Privilegiando a excelência, a liderança tecnológica, a integração de serviços e a diferenciação, procuram ainda potenciar sinergias com vários hospitais, clínicas e centros europeus de diagnóstico médico, há mais de 20 anos.

A participação activa no *Health Cluster* Portugal, amplamente referenciado ao longo deste Estudo enquanto pólo de competitividade e tecnologias na saúde, revela-se uma mais-valia em vários domínios do desenvolvimento da sua actividade centrada no cliente. Do conhecimento à inovação, com passagem pelo diagnóstico e tratamento.

A parceria com o Centro de Genética Clínica do Porto também se revela estruturante no domínio da medicina preditiva.

Em termos de subsistemas destacam-se os SAMS Quadros, PSP, SAMS, SAMS/SIB, ADM, ADSE, e GNR. O grupo tem também protocolos com as principais redes de prestadores de saúde, como a Advancecare, a Médis e a Multicare.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A AMI é um grupo de entidades que tem crescido com dinamismo através da constituição de uma rede que integra um hospital generalista, uma casa de saúde preparada para oferecer consultas, meios complementares de diagnóstico, urgência, cirurgia e internamento. Incluem-se na rede ainda várias clínicas de proximidade, para além de uma unidade de cuidados continuados integrados e outra de apoio social a seniores.

A Casa de Saúde de Guimarães, fundada em 1984, pode ser considerada como a “casa-mãe” do grupo AMI. Desde então já foram abertos o Hospital Privado de Guimarães, a Clínica Médica de Pevidém, a M Clínica médica das Taipas, a Clínica Médica de Urgezes, a Clínica Médica de Vizela e a Clínica Médica de Braga.

Todas estas instituições primam pela valorização dos recursos humanos e pela satisfação de todos os aspectos da saúde dos seus clientes, utilizando métodos avançados ligados às novas tecnologias da saúde, às medicinas não convencionais e à medicina preditiva.

Em suma, colocam a saúde em primeiro lugar, desenvolvendo uma acção muito proactiva em busca de um permanente bom estado de saúde dos clientes ao longo das sucessivas fases das suas vidas.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

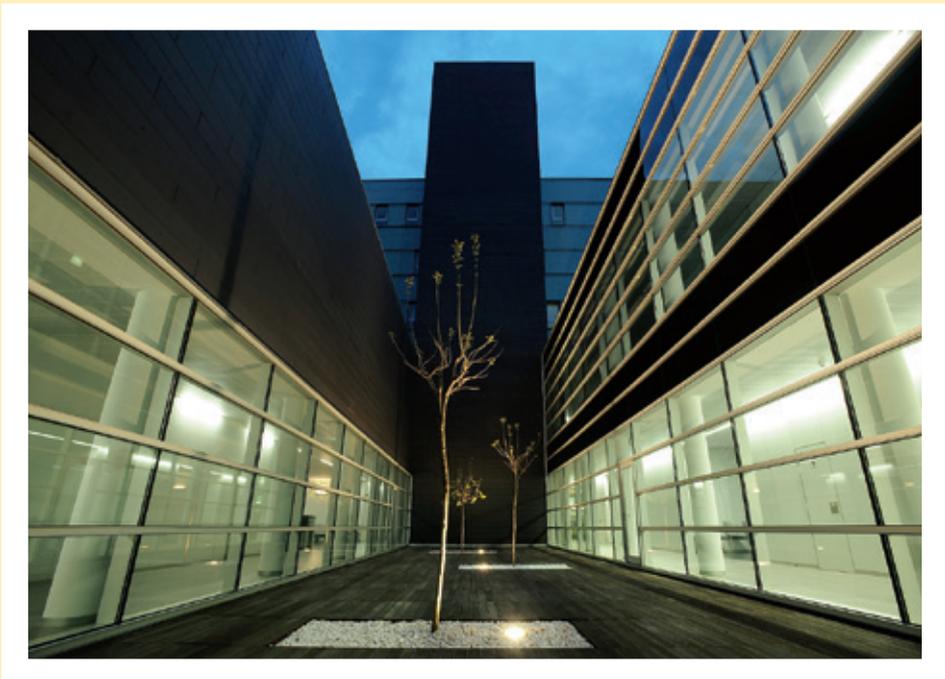
Em termos gerais, devem ser incluídas, nos sistemas universais de saúde, todas as áreas que a OMS reconhece como estruturantes para a saúde pública. A AMI corrobora com o pensamento da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP), defendendo a evolução do Estado Social para o Estado Garantia, com a intervenção no mercado.

Convictos de que não podem, no domínio da saúde, assentar os desafios do presente e do futuro, que são inevitavelmente outros, sobretudo do ponto de vista do financiamento, nas conquistas de bem-estar do passado, sem que exista um equilíbrio na evolução da receita, a APHP preconiza um Estado que garanta e regule a prestação competitiva, de acordo com as leis do mercado, de serviços

de saúde. A APHP visa a criação do Sistema de Saúde Português sob as bases da liberdade de escolha do cidadão e à luz do princípio do Estado Garantia, com a ideia de que o Estado pudesse disponibilizar ao cidadão cuidados de saúde, independentemente da natureza do prestador. Em vez de pagar aos hospitais sem olhar para os serviços que efectivamente dão, passaria a remunerá-los em função dos cuidados que prestam. O sistema organizar-se-ia não em função da oferta, como acontece agora, mas como consequência da procura.

No contexto do financiamento dos cuidados de saúde, há a necessidade de diversificar as suas fontes, abrir o sistema de saúde para que as entidades públicas concorram com as entidades privadas. Neste momento, 90% do financiamento está concentrado no Estado, o aumento de seguros de saúde, implicaria uma maior diversificação do financiamento.

Hoje, como há 20 anos, ainda como Casa de Saúde de Guimarães, e num esforço de crescimento sustentado, foi auto-imposto o objectivo de projectar uma acção apoiada em infra-estruturas de primeira classe e equipamentos de última geração, reveladora de um singular sentido dos elevados padrões de qualidade requeridos. A sistemática incorporação de tecnologia, aliada à valorização da formação contínua dos profissionais, o talento e dedicação do nosso corpo clínico, a motivação superior e uma visão moderna da medicina oferecem a ideia de que este modelo de negócio tem uma tendência positiva e de crescimento sustentado.



ANF

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMÁCIAS

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Farminveste – Investimentos, Participações e Gestão, S.A.
N.º colaboradores	8 (Equipa de Gestão Central)
N.º de estabelecimentos	Não aplicável
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	11,3 milhões de euros
Facturação em 2011	11,6 milhões de euros
Endereço postal	Travessa de Santa Catarina, n.º 8 – 1200-403 Lisboa
Endereço electrónico	www.farminveste.pt
Contacto telefónico	213 406 000
Contacto electrónico	pedro.casquinha@anf.pt
Pessoa de contacto	Dr. Pedro Casquinha

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A Associação Nacional de Farmácias (ANF) foi fundada em Outubro de 1975, a partir da estrutura do Grémio Nacional das Farmácias. Actualmente representa 97% do universo das farmácias portuguesas e tem por missão a defesa dos interesses morais, profissionais e económicos dos proprietários de farmácia.

Perfeitamente consciente do papel social que as farmácias possuem no seio da sociedade portuguesa, a ANF actua de forma interventiva tanto a nível político como associativo. Nesse sentido, tem vindo a adoptar medidas que levam a uma contínua melhoria dos serviços prestados pelas farmácias aos cidadãos, mudando o foco dos profissionais, face aos consumidores, de utentes para clientes.

Isto tem levado a uma substancial melhoria na qualidade, conhecimento e credibilidade das farmácias e dos seus profissionais, bem como dos serviços por elas prestados. O resultado é um conceito de farmácia ímpar na Europa e um crescente reforço do laço emocional de confiança e aconselhamento entre os profissionais das farmácias e os cidadãos.

A ANF assume claramente o seu papel de líder do processo de mudança destes espaços, contribuindo activamente para o crescimento do negócio das farmácias portuguesas, no actual contexto de competitividade nacional.



MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

Os clientes directos da ANF são as farmácias associadas, que juntas beneficiam de todo o apoio prestado por esta associação, a todos os níveis do seu negócio.

Os clientes indirectos da ANF são os cidadãos portugueses que frequentam os espaços das farmácias suas associadas. É neles que está centrada toda a estratégia da ANF e por consequência todo o modelo de crescimento das farmácias nacionais.

Para além disso, e numa demonstração evidente de que o centro do negócio está no consumidor/comprador final, a ANF desenvolve um conjunto de acções que visam melhorar a informação sobre a saúde, junto das pessoas, bem como fidelizá-las à farmácia.

Estas acções dão-se tanto no espaço das farmácias como no espaço da própria sede da ANF, tirando proveito do Museu da Farmácia e de um conjunto de actividades para crianças e escolas realizadas no “Clube da Sara”.

Neste Clube é possível participar em *ateliers* educativos, realizar festas de aniversário, participar nas oficinas da Páscoa ou noutras actividades como a “Torna-te num autêntico aprendiz de feiticeiro” ou ainda na “Farmácia Amiga.”

PROPOSTAS DE VALOR

Sabendo do papel social que a farmácia exerce, a ANF aposta na uniformização da oferta, em termos de serviços e produtos, na aproximação das farmácias às pessoas, seja em termos geográficos seja em termos emocionais.

A farmácia é um espaço de promoção da saúde, de prevenção e de aconselhamento terapêutico.

As farmácias estão ao dispor dos cidadãos 24 horas e todos os dias do ano. Assim sendo, a ANF disponibiliza um serviço de SMS para que as pessoas saibam qual a farmácia de serviço mais próxima da sua zona, para além de outros serviços disponíveis nos canais *online*.

Este serviço de apoio e de liderança no sector estimula o crescimento, em termos de formação do pessoal afecto a cada farmácia, seja ela formação específica e relativa ao negócio, serviços ou produtos disponibilizados, bem como formação ao nível da relação e da forma de atender o cliente.

Assim, a ANF tem uma proposta de valor imediatamente dirigida aos seus associados, que permite a distinção destes face ao restante universo das farmácias, bem como uma proposta de valor dirigida aos clientes, sendo que esta apresentada de forma indirecta.

Isto porque muito do valor que aporta ao negócio das farmácias é entendido pelos clientes como sendo uma proposta de valor do conjunto das Farmácias portuguesas. Neste contexto destaca-se o Cartão das Farmácias portuguesas.

Este cartão é a parte mais visível do “Programa Farmácias Portuguesas”, inteiramente desenvolvido pela ANF e implementado nas farmácias aderentes. O cartão oferece vantagens em duas vertentes: uma de acumulação de pontos e outra de pagamento bancário, sendo esta opcional. Para receber o cartão, o cliente pode preencher um formulário nas próprias farmácias ou no *site* das Farmácias Portuguesas.

CANAIS

Em termos de canal directo a ANF possui a sua sede em Lisboa a par das representações regionais. Para além disso, cada farmácia portuguesa membro da ANF é um canal de comunicação e de venda dos seus serviços, dado que estes são idealizados para estarem disponíveis nas farmácias.

Possui, tal como já foi referido, um canal móvel, que é o serviço de SMS para saber a farmácia de serviço mais próxima. Em termos de canais *online*, possui uma página no Facebook, que permite o acesso a conteúdos próprios e possui ainda dois websites, um da própria ANF e outro das Farmácias Portuguesas.

Por fim, a ANF disponibiliza a Revista Farmácias Portuguesas, que pode também ser consultada no *site* das Farmácias Portuguesas. Esta revista não só apresenta não só os produtos em promoção e os serviços que podem ser trocados por pontos, como também conteúdos que visam dar informação ao leitor em diversas áreas da saúde e bem-estar.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

De acordo com o que foi atrás referido, a ANF possui dois tipos distintos de clientes: os seus associados e as pessoas que frequentam as Farmácias Portuguesas.

Na sua relação com o cliente associado é privilegiada a formação e a disponibilização de informação estratégica para o sucesso do seu negócio, assim como o idealizar de um conjunto de serviços que tornam as Farmácias Portuguesas distintas das demais em Portugal.

Fundamentalmente o que a ANF pretende é impulsionar a modernização das farmácias, através do cimentar de uma relação de confiança e proximidade e ao mesmo tempo de relação de autoridade. Isto porque em certas situações o que o cliente procura é a autoridade que reconhece no seu farmacêutico, no seu conselheiro de saúde.

RECURSOS CHAVE

Num mercado em mutação, com o aparecimento das para-farmácias e dos espaços de saúde associados às grandes insígnias como Auchan ou Continente, a ANF procura estar na linha da frente em termos de *know-how*, seja em termos de evolução dos modelos de negócio, seja através da compreensão das tendências do consumidor em termos de necessidades, motivações e de comportamentos de compra.

Desta forma, o acesso a um conjunto variado de estudos e a presença em outros organismos ajuda a que a ANF possa melhor compreender melhor como evolui a sociedade, o seu mercado e os seus clientes.



PARCERIAS CHAVE

Dada a necessidade de desenvolver um conjunto variado de projectos de investigação, a ANF tem parcerias com entidades como o IBET (Instituto de Biologia Experimental e Técnica), Genomed (Diagnósticos de medicina molecular), TechnoPhage (Investigação e desenvolvimento em biotecnologia), o GeniBET Biopharmaceuticals (Biologia molecular), a Inovar & Crescer (Incubação e inovação em saúde).

No entanto, é também objectivo estratégico da ANF desenvolver um diálogo constante com os doentes, para que as farmácias possam responder com as soluções mais adequadas a cada situação. É neste contexto que se enquadra a parceria com a Plataforma Saúde em Diálogo.

Esta IPSS foi formalizada em 2005 e tem por base um projecto pioneiro iniciado em 1998 e que une os farmacêuticos de oficina, representadas pela ANF, as associações de doentes, as de consumidores e as dos diversos promotores de saúde. Esta plataforma tem tido um papel activo na sociedade, principalmente a nível político e legislativo.

SUMÁRIO EXECUTIVO

As farmácias portuguesas são um exemplo europeu a ser seguido, tanto pela sofisticação ao nível da gestão da informação, dos seus sistemas informáticos, de gestão de stocks e de entrega de medicamentos, o equivalente ao *backoffice*. Todavia, é também do lado do cliente que se deram as grandes mudanças.

A variada e crescente gama de produtos, que vão desde os medicamentos sujeitos a receita médica aos produtos de beleza e bem-estar, ou até mesmo a alguns produtos para os pequenos animais domésticos, são uma grande inovação. Isto sem se ter em conta os diversos serviços de monitorização da saúde e de promoção de uma vida mais saudável, que as farmácias portuguesas colocam ao dispor dos seus clientes.



Nesse sentido, a ANF assume-se como o *player* do mercado que, sendo uma associação, disponibiliza aos associados planos de inovação, formas de fidelização de clientes, como o cartão das farmácias portuguesas, para além de estar constantemente a desenvolver nos colaboradores das farmácias a vontade de aumentar o seu conhecimento em várias áreas da saúde.

Ciente do papel social das farmácias, na nossa sociedade, e da forma como o seu mercado tem vindo a desenvolver-se, com o surgimento de novos modelos de negócio muito centrados nas necessidades e motivações dos consumidores, a ANF entende que tem o papel de manter e cimentar a imagem de credibilidade, aconselhamento e confiança que as pessoas depositam nas pessoas que trabalham nas farmácias, bem como na qualidade dos seus produtos. Através da assinatura “Se faz bem a farmácia tem”, a ANF participa activamente na defesa dos interesses das farmácias portuguesas bem como dos portugueses, no que diz respeito à promoção da saúde e no combate a algumas doenças.

O programa de fidelização, cuja parte visível é o cartão das farmácias portuguesas, é uma das formas de responder aos interesses tanto das farmácias como dos cidadãos, e ao mesmo tempo de ratificar o papel único e importante que as farmácias representam na sociedade.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

As principais tendências que marcam o universo das farmácias e para-farmácias estão muito relacionadas com a mudança de paradigma na saúde:

- Cada vez mais as pessoas entendem a saúde de modo preventivo, principalmente com o envelhecimento da sociedade;
- Desejam ter um acesso mais autónomo a determinadas categorias de produtos (principalmente de beleza e bem-estar e suplementos alimentares para as mais diversas funcionalidades);



- Sentem a necessidade de ter um controlo sobre a sua saúde, o que as leva a procurar proactivamente determinados serviços de rastreio e monitorização dos principais factores determinantes da saúde, assim como produtos que as ajude a prevenir

algumas *maleitas* ou mesmo a actuar de forma mais directa sobre o seu corpo, como é o caso dos suplementos para emagrecer e dos diversos cremes adelgaçantes, por exemplo;

- Se por um lado as pessoas querem maior autonomia, cada vez mais se sabe que a saúde é uma indústria profundamente emocional, daí que haja a necessidade de encontrar pessoas/conselheiros a quem se possa dirigir para esclarecer dúvidas, aprofundar conhecimentos ou mesmo para encontrar a melhor solução para o seu problema.

Com base nisso as farmácias têm vindo a procurar consolidar o seu espaço na sociedade, colocando-se num outro patamar face às suas principais concorrentes, que são as para-farmácias e os espaços de saúde nas grandes superfícies comerciais, como os hipermercados.

Se por um lado o consumidor que vai a uma para-farmácia ou espaço saúde já tem uma ideia bastante clara do que necessita, procurando o produto que quer a um preço mais baixo, quando essa mesma pessoa se dirige a uma farmácia, as suas motivações são complementares, mesmo que vá comprar a mesma categoria de produtos.

Neste caso está a privilegiar o aconselhamento e um atendimento mais personalizado, por comparação ao atendimento próprio de um espaço saúde. Esta é uma das razões porque as pessoas tendem a ser fiéis a uma farmácia, utilizando muitas vezes a expressão “o meu farmacêutico”. Tipicamente uma pessoa só muda de farmácia se muda de local de habitação ou de trabalho, caso contrário tende a manter-se fiel a uma farmácia, desenvolvendo uma relação de proximidade e de confiança com os colaboradores dessa mesma farmácia.

A ANF, ciente destas tendências, que levam a uma coexistência destes dois modelos de negócio (farmácia e para-farmácia), tem vindo a actuar no sentido de reforçar o papel social das farmácias junto das pessoas, como a munir as farmácias portuguesas de ferramentas, seja ao nível do marketing, da gestão, ou mesmo comercial. Numa visão cada vez mais centrada nas pessoas e no desenvolvimento de serviços que vão ao encontro das expectativas e necessidades de toda a sociedade.

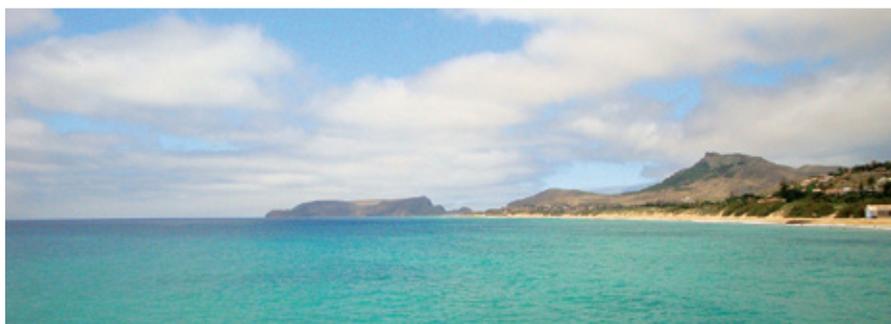
A ANF é uma associação sectorial que procura ter um papel activo no desenvolvimento do negócio dos seus associados, mas também na promoção da saúde seja defendendo determinado tipo de legislação, seja estimulando a formação dos colaboradores das farmácias ou disponibilizando informação credível às pessoas, nos vários canais onde actua.

BALEIRA THALASSA & SPA

TALASSOTERAPIA

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Baleira Talassa & Spa
N.º colaboradores	Informação não divulgada
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Porto Santo
Facturação em 2010	Informação não divulgada
Facturação em 2011	Informação não divulgada
Endereço postal	Sítio do Cabeço de Ponta, Apartado 243 – 9400-030 Porto Santo
Endereço electrónico	Informação não divulgada
Contacto telefónico	291 980 800
Contacto electrónico	carlos.ornelas.bal@ferpinta.pt
Pessoa de contacto	Carlos Ornelas



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

O Baleira Talassa & Spa é único centro de talassoterapia actualmente existente na Ilha do Porto Santo. Encontra-se integrado no Complexo Vila Baleira, mas possui instalações independentes da parte da Hotelaria. O centro é um dos melhores equipados do país em termos de balneoterapia, com uma vasta gama de cabines de duchas e massagens, para além das piscinas, cabines de sauna, banho turco e corredor de marcha.

Deste modo, o posicionamento do Baleira Talassa & Spa acaba por oferecer uma grande quantidade e, acima de tudo, uma elevada qualidade nos tratamentos.

A talassoterapia é um dos tratamentos anti-stress mais antigos, naturais e eficazes do Mundo. Não nos podemos esquecer de que a origem da palavra *Talasso* remonta à antiga Grécia e significa Mar. Totalmente compatível com o organismo humano, o tratamento é baseado em banhos com água do mar aquecida a 37°C, que permitem a absorção, através da pele, de elementos marinhos existentes em grande quantidade na água do mar. A talassoterapia ajuda também a prevenir e a aliviar todo o tipo de doenças relacionadas com o reumatismo, artrite, problemas ósseos e musculares.

O desenvolvimento desta actividade surgiu após uma iniciativa por parte da administração do hotel em querer oferecer serviços únicos na região, aproveitando os recursos da água do mar que tornam o centro ímpar.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

Os segmentos de clientes são relativamente indiscriminados, beneficiando desde crianças a idosos, passando pelas pessoas adultas em idade activa.

Para os idosos o objectivo é o de garantir uma actualização permanente na oferta de tratamentos e tecnologias para uma melhor e mais rápida recuperação das patologias apresentadas.

Em relação às crianças procura-se proporcionar um elevado grau de satisfação e bem-estar por já estarem sujeitos a um desgaste físico e psicológico tão precocemente.

Finalmente os adultos são alvo de especial atenção na medida em que se pretende ir ao encontro das suas necessidades terapêuticas e proporcionar uma satisfação global relativamente à sua estada no complexo incluindo a unidade hoteleira.

Para cada um dos segmentos de clientes disponibilizam programas de saúde e bem-estar personalizados, abarcando todas as faixas etárias. Para os idosos oferecem uma grande variedade de tratamentos específicos, para as crianças a ênfase vai para a descoberta dos tratamentos de relaxamento existentes, e para os adultos oferecem tratamentos inovadores que constituem a pedra basilar. Existem programas definidos em termos de duração e custo de acordo com a problemática apresentada.

A proveniência dos seus clientes é relativamente equilibrada entre portugueses e estrangeiros.

E se em termos nacionais, há um forte interesse dos residentes do Porto Santo, para além dos portugueses do Continente, no capítulo do mercado internacional, o destaque vai para a Europa, em particular do Norte, Central e do Leste, assim como da América do Sul.

PROPOSTAS DE VALOR

O mercado onde se insere o Centro caracteriza-se por ser um mercado em massa ligado ao turismo, mas especializado em serviços de elevada qualidade e de bem-estar. Tem uma dimensão vasta, por atrair clientes internacionais. Todavia, a procura tem um carácter sazonal resultando num turismo flexível.

A Ilha de Porto Santo e o mar que banha a sua costa, segundo estudos efectuados e comprovados cientificamente, é muito rica em iodo, cálcio e magnésio. Estes elementos ajudam a suplantar a carência de sais minerais provocada pelo *stress* e pelo cansaço do corpo humano, contribuindo para uma pronta recuperação do sistema nervoso. As propriedades terapêuticas do banho ajudam a prevenir e a curar os problemas de saúde de uma sociedade cada vez mais agitada e atarefada. A proposta de valor que o Centro oferece baseia-se no aproveitamento destes recursos únicos para oferecer serviços ligados à saúde e bem-estar.

A proposta de serviços beneficia de inovações tecnológicas que se destaca claramente na área da balneoterapia, ao permitir usufruir da água do mar, com tratamentos como hidrolinfa, thalaxion, hidromassagem/aerobanho, inalação, duche de jacto, corredor de marcha.

Em termos de instalações, o Centro dispõe de acessos de elevada qualidade, destacando-se o acesso à área de tratamentos por elevador, casas de banho muito bem equipadas, bem como as entradas das salas com portas e corredores amplos.

CANAIS

Os canais de distribuição, ou seja, os meios para chegar aos seus potenciais clientes passam tanto pelos canais ligados à divulgação hoteleira, como por agências, internet ou ao balcão, como também os canais de publicidade turística nacional e internacional.

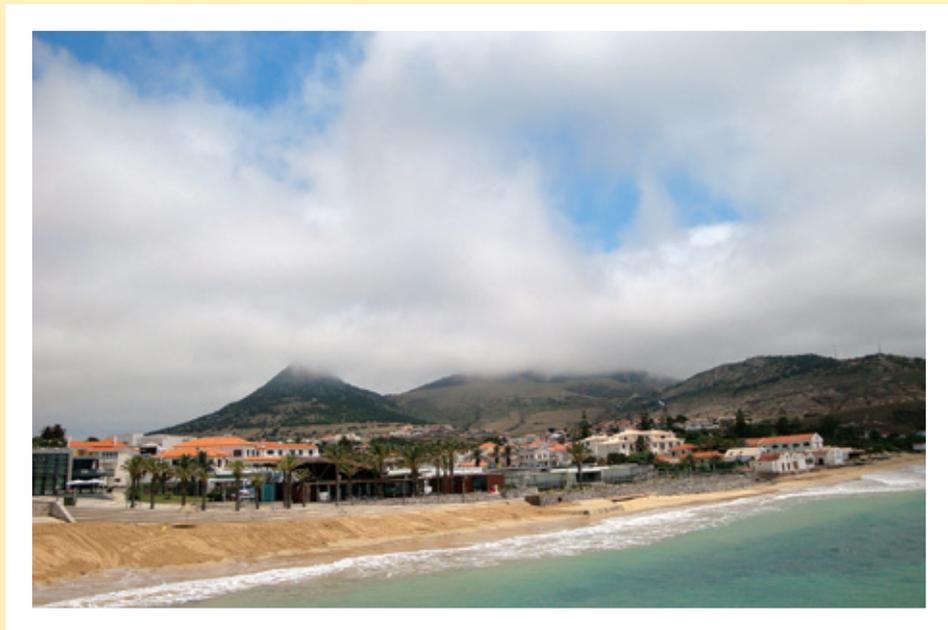
Neste capítulo é privilegiada a página de *internet* para a divulgação dos serviços. Neste *site* estão descritos todos os tratamentos disponíveis que os clientes poderão usufruir. O Centro procura acompanhar as novas formas de publicidade, estando também presente na rede social Facebook onde são noticiadas as novidades de tratamentos e onde se encontram associadas as plataformas experiências, como por exemplo “A Vida é Bela” e a “Odisseias”. Têm também recorrido a outra forma de comunicação que são as *newsletters*, enviadas por *email*.

RELAÇÃO COM O CLIENTE/ASSOCIADOS

A relação com o cliente visa dar um apoio permanente. Em paralelo com os tratamentos de talassoterapia existe também a modalidade de ginásio através de uma assinatura mensal que procura oferecer um acompanhamento contínuo.

Em termos de pagamento, cabe ao cliente proceder ao pagamento integral, podendo este apresentar as despesas dos tratamentos que usufrui na companhia de seguros para receber posteriormente o reembolso das mesmas no âmbito do contrato de seguro que possa dispor. Não tem existido participação de subsistemas públicos para os tratamentos dos clientes.

No entanto, o Centro dispõe de acordos com redes de prestadores de saúde, tais como a Advancecare e a Multicare, que oferecem aos clientes que tenham um seguro de saúde com determinadas características, nomeadamente, com a rede de bem-estar, descontos sobre os preços dos tratamentos.



FONTES DE RECEITA

A principal fonte de receita resulta da fixação dos preços dos serviços de bem-estar prestados. O Centro aposta numa diferenciação de preços entre os clientes: tradicional hóspede no hotel *versus* o cliente externo.

Por este motivo, a estratégia do Baleira Talassa & Spa passa por praticar descontos nos tratamentos individuais, bem como o lançamento de promoções apelativas.

RECURSOS CHAVE

O licenciamento da actividade é um recurso chave. Os seus custos têm sido assegurados pelo grupo, isto é, pela empresa gestora privada da unidade hoteleira.

A elevada diversidade de equipamentos de balneoterapia é ímpar no mercado nacional e, mesmo em comparação com alguns países europeus, constitui um dos factores diferenciadores para se ter conseguido entrar no mercado.

O apoio médico para um melhor aconselhamento, acompanhamento e elevado grau de satisfação na obtenção dos resultados pretendidos é outro segredo do negócio, o que lhe induz uma elevada competência e reputação.

No Porto Santo, o Centro é o único estabelecimento de talassoterapia que concentra uma grande variedade de tratamentos.

Para aumentar a eficiência da prestação, racionaliza-se a utilização dos recursos disponíveis, nomeadamente ao nível da redução dos custos variáveis inerentes ao funcionamento do estabelecimento, tais como a electricidade e o gasóleo.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

A actividade *core* incide sobre os tratamentos de balneoterapia, em particular os seguintes:

- Circuito saunas e piscinas – Vitapool: é aconselhado aos clientes para melhor usufruto das facilidades de balneoterapia. O cliente é “convidado” a utilizar as várias facilidades com uma determinada ordem e tempo de utilização, de forma a melhor potenciar os benefícios da água do mar. Deste circuito fazem parte: sauna seca, hamman, banho turco, corredor de marcha, piscina de relaxamento e piscina animada. A combinação proposta é indicada para relaxamento corporal, anti-stress reumatismo, problemas circulatórios, musculares, de pele e de equilíbrio, assim como o combate à celulite;
- Inalação: de aerossóis marinhos com efeitos benéficos para constipações, asma, sinusites, problemas respiratórios e antitabágico;
- Duche Circular: Duche com o efeito de massagem suave em todo o corpo, benéfico para o relaxamento, reumatismo e problemas musculares;
- Duche de Jacto: Hidromassagem enérgica, vitalizante, com efeitos positivos sobre músculos e articulações. Aconselhada nos tratamentos ao reumatismo e à celulite;
- Thalaxion: Banheira com hidromassagem sequencial e temperatura alternada com efeitos relaxantes. Eficaz no combate a problemas circulatórios, linfáticos e à celulite;
- Manupedilúvio: Banho com água corrente para mãos e pés indicado para artroses e reumatismo;

- Thalaselbain: Um envolvimento corporal com gel plasmalg, rico em algas ativadoras da sudação e estimulantes da circulação, seguido de uma hidromassagem com pequenos cristais marinhos, uma recreação em banheira do meio natural marinho;
- Hidromassagem/Aerobanho com pastilha efervescente: Tratamento benéfico para o relaxamento, stress, reumatismo e problemas de pele, tendo acção sedativa e antiespasmódica;
- Hidromassagem/Aerobanho & Duche Subaquático: Sistema de hidromassagem profundo e preciso, indicado para alívio do stress, reumatismo e relaxamento muscular.
- Duche Vichy: Massagem manual combinada com queda de água do mar nas pernas e costas, com efeito relaxante e antistress. Indicado em problemas osteomusculares.

PARCERIAS CHAVE

No momento actual privilegia-se a maximização da utilização dos recursos internos para fidelizar e manter a quota de mercado. Neste sentido, a estratégia tem sido desenvolvida com base na promoção da talassoterapia com base em recursos próprios. Um dos trunfos da estratégia é manter a qualidade de serviço e uma vasta oferta de tratamentos a preços competitivos, de modo a evitar o arrefecimento da procura.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Para esta instituição o cuidado de saúde e bem-estar remete-nos para a talassoterapia, uma prática secular que encara o indivíduo como um ser global, abrangendo na sua cura diferentes sectores como o físico, psíquico e espiritual, utilizando para tal a água do mar como recurso terapêutico inesgotável e de incontestável riqueza.

O Baleira Talassa & Spa oferece um número significativo de tratamentos de talassoterapia de elevada qualidade aproveitando os recursos únicos da água do mar do Porto Santo.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

O empreendedorismo neste negócio incide sobre a recuperação de problemas de foro reumatológico, muscular, traumatológico, dermatológico e neurológico.



Uma das conclusões a que se pode chegar é a de que o *cluster* da saúde e bem-estar precisa de facto de ser mais democratizado, pois existe uma procura crescente de locais para a recuperação do desgaste físico e psíquico. Por um lado, esta actividade deveria ser inserida nos serviços complementares ao serviço público de saúde. Por outro lado, uma maior participação por parte das entidades reguladoras, consubstanciada numa dedução no IRS em todos os tratamentos existentes, seria vantajoso para o desenvolvimento desta actividade.

Todos os tratamentos de carácter terapêutico existentes na talassoterapia deveriam ser suportados financeiramente por Seguradoras, Segurança Social, ADSE e demais entidades, visto que os tratamentos, apesar de intitulados de medicina alternativa têm como finalidade a cura e o bem-estar do indivíduo.

Perante a actual conjuntura económica, em que se verifica uma quebra do poder de compra e pelo facto da localização geográfica do estabelecimento estar dependente de meios de transporte aéreos ou náuticos, um dos constrangimentos sentidos tem sido a acentuada quebra no número de clientes.

Um dos aspectos que salvaguarda o negócio face a uma eventual concorrência através do surgimento de uma nova unidade é a detenção de uma vasta área de tratamentos e equipamentos e ainda a exclusividade actual de utilização da água do mar.

Em termos futuros, e de acordo com a filosofia do estabelecimento, pretende-se manter a vanguarda, a inovação de equipamentos e dispor de tratamentos actualizados de acordo com as novas tendências tecnológicas. A aposta no mercado internacional vai em direcção aos clientes europeus, principalmente de nacionalidades inglesa, espanhola e francesa.

CELEIRO DIETA

VIDA CELEIRO

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Celeiro Dieta
N.º colaboradores	Informação não divulgada
N.º de estabelecimentos	25
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	Informação não divulgada
Facturação em 2011	Informação não divulgada
Endereço postal	Rua 1.º Dezembro, n.º 45, 3.º Dto – 1249-057 Lisboa
Endereço electrónico	www.celeiro-dieta.pt
Contacto telefónico	210 306 000
Contacto electrónico	apoioaocliente@celeiro-dieta.pt
Pessoa de contacto	Tiago Lobo do Vale

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A cadeia de lojas Celeiro Dieta foi originalmente o prolongamento dos supermercados Celeiro, que surgiram na Baixa de Lisboa nos anos 60. Actualmente é uma marca de tradição, com 25 lojas em todo o país.

Em 1974 surge a primeira loja Celeiro Dieta e, desde o seu início, o conceito de base era o de proporcionar aos portugueses o acesso a produtos úteis para uma alimentação saudável, natural e o mais completa possível, contribuindo de forma activa para o desenvolvimento de uma mentalidade de vida saudável e um estilo de vida semelhante.

Desta forma, a oferta foi, desde o princípio, marcada pela venda de chás, alimentos integrais, suplementos naturais e mais recentemente alimentos para diabéticos e sem glúten, assim como para produtos de higiene pessoal e cosmética naturais e ecológicos.

O crescimento da gama de produtos veio a incluir também detergentes para a roupa amigos do ambiente, *snacks* vegetarianos, refeições, livros e CD.



Actualmente e, embora o crescimento da concorrência se tenha acentuado nos últimos anos, com o reforço de uma mentalidade e estilo de vida que promovem um maior cuidado com a saúde e a procura de alimentos mais saudáveis, a marca Celeiro Dieta continua a liderar no mercado, dada a variedade de produtos que acompanham sempre as tendências da ciência e das necessidades do consumidor, pelo grau de conhecimento e *expertise* dos colaboradores e pelo conforto dos seus espaços.

Desta forma, o Celeiro Dieta disponibiliza hoje em dia uma gama que vai de produtos biológicos, refeições vegetarianas, cosmética natural, produtos sem glúten, suplementos alimentares, entre outros. Tudo isto faz do Celeiro Dieta a cadeia de lojas de produtos naturais de maior expansão no nosso país, merecendo a franca preferência dos portugueses.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O Celeiro Dieta dirige-se a toda a população, pela ampla variedade da sua oferta, tanto de produtos como de serviços, dado que, por exemplo, na loja mãe, na Rua 1.º de Dezembro, em Lisboa, é possível marcar consultas de nutrição, osteopatia, nutricionismo, massagens, quiroprática, estética, entre outras.

Embora seja uma cadeia de lojas com produtos para todas as idades, há um perfil de consumidor que predomina. Falamos do tipo de pessoa que está mais voltada para a alimentação natural ou vegetariana, que tem maior consciência do impacto ambiental das suas escolhas de consumo e que, por isso, procura produtos naturais, melhores para a sua pele e para a Natureza.

Outro segmento de clientes que também se pode encontrar no Celeiro Dieta é o das pessoas que procuram suplementos alimentares e vitamínicos para equilibrar, curar ou purificar o seu organismo.

Em suma, o Celeiro Dieta é o local de consumo para quem tem ou quer ter um estilo de vida mais saudável. Esta realidade é aferida pelos conteúdos que são seleccionados para fazer parte de cada edição da revista da marca, a “Vida Celeiro”.



PROPOSTAS DE VALOR

Desde o seu nascimento em 1974 que a Celeiro Dieta apresenta uma proposta de valor muito clara: ser o parceiro de quem quer desfrutar a vida ao máximo e da forma mais natural possível.

A variedade da sua oferta tem sido, desde sempre, um factor de distinção e de fidelização dos consumidores, que se acostumaram a encontrar no Celeiro Dieta produtos de elevada qualidade, os mais inovadores a nível nacional e internacional e que respondem cada vez melhor às necessidades e motivações das pessoas. É esta relação de confiança e de proximidade que tem pautado a expansão das lojas Celeiro Dieta, que assume um claro posicionamento sempre ao alcance dos portugueses.

CANAIS

As lojas são o principal canal de interacção com os clientes, sendo que os colaboradores do Celeiro Dieta representam uma poderosa ferramenta na confiança que os clientes depositam na marca, fidelizando-os.

A par do canal físico, o Celeiro Dieta tem um *website* com um conjunto variado de informação sobre estilos de vida, saúde e bem-estar, para além de informação sobre produtos, respectivos preços e um espaço de “consultório” onde os utilizadores do site podem colocar perguntas à equipa científica do Celeiro Dieta.

A revista Vida Celeiro é o outro canal de comunicação da marca, estando perfeitamente integrada no tipo de informação e formação que a marca pretende transmitir aos seus actuais e potenciais clientes.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

O prestígio da marca Celeiro Dieta passa essencialmente pela estreita relação que tem vindo a estabelecer com os clientes e com a sociedade. Logo no surgimento da primeira loja Celeiro Dieta, a marca destacou-se por ser um dos melhores lugares para compra de produtos naturais e suplementos alimentares.

O facto é que ao longo do tempo o Celeiro Dieta não descurou nem a variedade de produtos, a inovação dos mesmos, a sua qualidade e nem a forma como acolhem os clientes. Assim sendo, o Celeiro Dieta é uma marca que sempre procurou ter uma relação de confiança e de proximidade com os clientes. A última estratégia para manter os clientes leais foi o lançamento de um cartão de fidelização.

O cartão Celeiro Dieta é uma forma dos clientes acumularem pontos que podem ser descontados em todos os produtos e serviços vendidos nas lojas Celeiro Dieta.

FONTES DE RECEITA

O Celeiro Dieta, para além das receitas obtidas em loja, na venda de produtos e serviços, possui ainda outras quatro fontes de receita que advêm da importação, exportação, distribuição de produtos e da restauração.

Mais recentemente, com a abertura de uma unidade de consultas, surge uma nova área de fontes de receita, embora este serviço só esteja disponível na loja onde a marca tem a sua sede em Lisboa.

RECURSOS CHAVE

Em termos de recursos chave, o Celeiro Dieta possui duas grandes áreas: a dos produtos próprios e produtos importados e a área de recursos humanos.

Esta componente de recursos humanos é crítica para o negócio, dado ser a sua qualidade no acolhimento e no conhecimento sobre os produtos à venda, a responsável na fidelização dos clientes. No sentido de preparar os seus colaboradores, o Celeiro Dieta dá formação a todos os colaboradores não só sobre os produtos, mas também sobre os princípios activos dos mesmos. Ainda como forma de suporte aos colaboradores, o Celeiro Dieta possui um conselho científico que dá apoio aos colaboradores, sempre que necessário, seja por via telefónica ou pela *internet*.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

A actividade *core* do Celeiro Dieta é a venda de produtos naturais, suplementos alimentares, produtos de higiene pessoal e de produtos de cosmética naturais. Como complemento desta oferta, hoje em dia pode-se encontrar nas lojas Celeiro Dieta livros, CD, *snacks* vegetarianos nutricionalmente equilibrados e, em algumas das lojas, uma área de restauração.

Num contexto de restrição de consumo, a marca procura tirar proveito da sua posição no mercado e da imagem da marca para oferecer outro tipo de serviços que sejam igualmente o complemento da sua actividade principal, tais como as já referidas consultas.

ESTRUTURA DE CUSTOS

Atendendo a todas as áreas em que o Celeiro Dieta actua, este tem uma estrutura de custos relativamente complexa, com os processos de qualidade internos, a produção de refeições, o serviço de restauração, a formação dos colaboradores e a gestão dos espaços, sejam eles de exterior ou inseridos em centros comerciais.



O Celeiro Dieta tem adoptado uma estratégia de maximização da proximidade, o que dita a escolha dos espaços novos a abrir e a gestão dos actuais, tendo principalmente em conta o impacto do factor “renda do imóvel”. Daí que em muitos casos o espaço seja da própria marca. Este é um dos aspectos que mais tem pesado na gestão dos custos.

Em termos de estratégia centrada nos clientes, a formação do pessoal, embora seja um custo, é vista como um investimento, dado que é a credibilidade e a qualidade do aconselhamento que determina um dos factores de lealdade das pessoas à marca.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Desde o momento da sua fundação, que o Celeiro-Dieta tem sido sempre o local onde se pode encontrar o que de melhor e mais actual há no ramo da alimentação e dietética. Com a incorporação de produtos na área dos cuidados corporais, beleza e estética, a marca ampliou ainda mais a sua oferta.

Sempre num caminho muito claro e consistente, o Celeiro Dieta é o local onde as pessoas, que procuram levar um estilo de vida saudável e ecológico, encontram os produtos de que necessitam, com o aconselhamento necessário. Daí também encontrarmos livros, CD e outro tipo de material didáctico sobre várias áreas que vão desde a alimentação saudável, ao ioga e a outras práticas que ajudam a pessoa a encontrar o seu equilíbrio.

O crescimento do negócio é sustentado e prova que um negócio familiar pode ser bastante profissional. A marca sempre esteve voltada para a pessoa e para a sua relação consigo mesma e com os outros, o que resulta numa oferta de “ferramentas” úteis para um estilo de vida que contribui activamente para aumentar a auto-estima do indivíduo.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Se o Celeiro Dieta foi pioneiro, ao longo destas décadas o mercado nacional assistiu a um crescimento da oferta nessa categoria, dado o aparecimento de ervanárias e casas de produtos naturais. Algumas cadeias ainda resistem ao contexto de retracção económica e muitas delas olharam para o modelo de negócio do Celeiro Dieta e seguiram o seu “segredo para o sucesso”.

No entanto, o mercado contraiu e muitas fecharam, e até mesmo o Celeiro Dieta teve de fechar algumas lojas, mas o facto é que tem vindo a permanecer no mercado de uma forma sólida e consistente, sempre acompanhando as tendências na oferta de produtos e nas necessidades dos consumidores.

O mercado em que se insere é muito dinâmico, tanto porque os fabricantes estão a crescer em termos de oferta, como porque os consumidores procuram cada vez mais alimentos e suplementos alimentares que lhes permitam levar uma vida mais saudável. A preocupação com o corpo, com a obesidade, com as doenças próprias do envelhecimento e o facto de se saber que a esperança média de vida aumenta a cada ano, leva a que este seja um mercado em franco crescimento.

Contudo, se a procura e a oferta aumentam, o factor distintivo de cada marca será o valor acrescentado que traz ao cliente e é aqui que está a grande mais-valia da marca Celeiro Dieta. Tem uma imagem forte, de credibilidade, pioneirismo e actualidade que é claramente reconhecida pelos consumidores e pela sociedade em geral. É este aspecto que reforça a diferença entre o Celeiro Dieta e qualquer outra ervanária ou marca que procure posicionar-se nesse mercado.

Mesmo com o aparecimento de produtos naturais e homeopáticos nas prateleiras das grandes marcas de retalho, a verdade é que é no Celeiro Dieta que as pessoas referem encontrar o que procuram. Nesse sentido, programas de televisão como Dr. Oz, têm ajudado a reforçar a imagem da marca, uma vez que os produtos ou substâncias que este médico refere no seu programa como benéficas à saúde, podem facilmente ser encontradas nas lojas Celeiro Dieta.

Normalmente o que acontece é o Celeiro Dieta já ter esses produtos antes de eles se tornarem uma moda no consumo.

CLÍNICA DE TODOS OS SANTOS

PIONEIROS DA CIRURGIA PLÁSTICA EM PORTUGAL

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Clínica de Todos os Santos
N.º colaboradores	85 (contrato directo); 75 (médicos)
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	4.000.000,00 € (aprox.)
Facturação em 2011	4.000.000,00 € (aprox.)
Endereço postal	Rua Gonçalves Crespo, n.º 39 – 1159-084 Lisboa
Endereço electrónico	clinica@todos-os-santos.pt
Contacto telefónico	213 565 700
Contacto electrónico	baptistafernandes@gmail.com
Pessoa de contacto	Doutor José Baptista Fernandes



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A Clínica de Todos os Santos foi criada em 1973 a partir de um sonho de um cirurgião plástico, tendo sido a primeira a ter um bloco operatório com salas de atmosfera pressurizada (com evidentes ganhos na redução do risco de infecções no pós-operatório) e uma unidade de tratamento intensivo de queimaduras.

A escolha do nome pretendeu homenagear também a sua dimensão pioneira o Hospital Real de Todos os Santos, uma importante instituição nacional que ficou irremediavelmente destruída no terramoto de 1755.

A Clínica de Todos os Santos foi também durante muito tempo a única unidade hospitalar privada em todo o município de Lisboa devidamente licenciada por alvará específico, tendo acolhido a primeira microcirurgia do plexo-braquial que, pela sua vanguarda, mereceu uma divulgação no meio médico nacional através de circuito interno televisionado para um número importante de cirurgias nacionais.

Convém também esclarecer, que a cirurgia plástica em termos de técnica médico-cirúrgica aparece com o Professor Archibald McIndoe na Inglaterra, depois das I e II Guerras Mundiais. Além dos feridos em massa, estas guerras foram responsáveis por muitas pessoas queimadas, particularmente a II, com a inflamação dos hidráulicos de tanques e aviões. Assim, a cirurgia plástica surge como uma disciplina autónoma dentro da medicina e da cirurgia em particular. O Prof. McIndoe lança em Inglaterra estes programas, disciplinando técnica e ciência em relação a esta nova emergência, a que se juntam vários cirurgiões de vários



pontos do mundo, na segunda metade dos anos quarenta do século passado, entre os quais dois lusófonos: o Prof. Ivo Pitanguy (Brasil) e o Prof. Baptista Fernandes (Portugal). Pelas técnicas entretanto desenvolvidas, confrontadas com as necessidades de um mundo invadido pelas belezas do cinema e da televisão, a cirurgia estética veio completar a cirurgia plástica e reconstrutiva, inicialmente focada na reabilitação e na função.



MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O cliente da Clínica de Todos os Santos poderá ser qualquer cidadão à procura de cuidados primários ou ambulatoriais de saúde num sentido lato, mas, na realidade, as suas principais áreas de destaque são os clientes de cirurgia plástica reconstrutiva e estética.

A segmentação actual dos clientes que recorrem à cirurgia plástica da Clínica é tão diversa que abrange desde recepcionistas, a pivôs de telejornal, passando por embaixadores.

As motivações variam pouco: a preocupação com a imagem, o querer parecer mais jovem para obter benefícios no campo profissional, as jovens que querem cirurgias mamárias, os mais velhos preocupados com as rugas, as mulheres

recém-parturientes e as pessoas na casa dos de 50/60 anos que procuram reconhecer-se num corpo passado, entre outros casos mais usuais.

Não negligenciável, na componente da cirurgia reparadora e reconstrutiva, é também um número importante de pacientes portadores de lesões traumáticas (laborais, de viação, de sinistros de origem variada), ou de malformações congénitas ou ainda, de sequelas provenientes de outras intervenções como é o caso de senhoras mastectomizadas por patologia oncológica.

PROPOSTAS DE VALOR

No caso particular da cirurgia plástica, a Clínica de Todos os Santos conta basicamente com dois tipos de clientes: os que vêm pelo nome do especialista ou que procuram o centro pelo prestígio acumulado, e os que vêm pela optimização das relações preço/benefício/segurança e qualidade, e que não estão particularmente interessados no nome do médico que os vai operar mas sim em ver o seu problema resolvido com segurança, a um preço equilibrado.

Na realidade este último género é uma novidade; trata-se de clientes que procuram o serviço com um interesse focado no custo/benefício, na obtenção do melhor preço, e com um conhecimento prévio, mais ou menos aprofundado, do que pretendem. Por outro lado, tem-se verificado uma democratização em matéria de segmentação de clientes, com pessoas com menos posses interessadas em aceder a serviços a que estavam proibidos até há bem pouco tempo, graças a preços mais acessíveis, ou recorrendo a sistemas de crédito para poderem fazer uma cirurgia.

De forma complementar à cirurgia plástica, outras especialidades têm vindo a ganhar progressivamente expressão, que entretanto se autonomizaram, e que hoje contribuem, de forma efectiva, para os objectivos empresariais da Clínica de Todos os Santos, com especial destaque para a ortopedia, para a neurocirurgia, para a dermatologia, ou ainda para a otorrinolaringologia.

CANAIS

O Prof. Baptista Fernandes adoptou um código deontológico identificado com o ditame da Ordem dos Médicos, em que é consagrado o direito à discrição e à não divulgação dos nomes dos pacientes.

Em Portugal, ainda hoje no meio médico, é fortemente condenada a exibição ou a divulgação de informações sobre um paciente para benefício dos especialistas que os operam. De acordo com a escola europeia da não exposição dos seus doentes, a história comprova que a Clínica de Todos os Santos raramente investe em campanhas de publicidade, mantendo uma postura mais discreta, com uma ou outra publicação institucional.

Ultimamente tem-se assistido a sucessivas tentativas, por parte de diversos agentes do sector da saúde, para contornar esta política da discrição procurando canais autónomos, como o que a medicina dentária goza em matéria de exposição e publicidade no plano da estética de saúde.

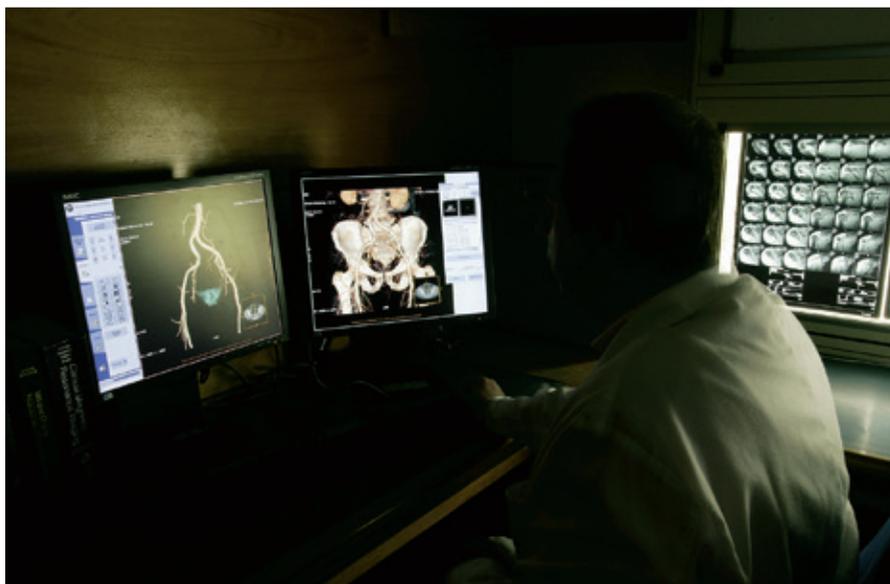
Ainda assim, o patrocínio dos especialistas acreditados em congressos médicos, nacionais e internacionais, onde são apresentados cientificamente os seus resultados e experiências constitui a melhor das publicidades.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

Muitos dos doentes que chegam à Clínica vêm dirigidos e esclarecidos pelos próprios médicos com a indicação de que este é um local onde se pode fazer cirurgia plástica em segurança, em todas as suas vertentes.

Como se trata de uma unidade hospitalar relativamente pequena, a Clínica tem a vantagem de controlar melhor os custos, baseando-se no princípio de que há uma relação na prestação de cuidados de saúde em pirâmide, em que no topo está o doente e na base estão as pessoas que atendem aquele que está no seu vértice. Desta forma, quanto maior for a base, pior – que é o que acontece nas grandes unidades hospitalares (públicas ou privadas, por melhor que seja a sua arquitectura).





Daí a vantagem das mais pequenas onde se consegue ter uma relação de 2 funcionários e de uma enfermeira por 6-8 doentes.

O entendimento dos responsáveis da Clínica de Todos os Santos é que quando assim não acontece, os cuidados de saúde com qualidade podem manter-se em suportes tecnológicos mas o bem-estar desaparece, dilui-se à medida que a presença humana se vai afastando do doente e o desconforto aumenta.

O *feedback* dos clientes, tanto os de cirurgia plástica reconstrutiva e estética (*core business*), como os da área de seguros, revela-se pelo regresso à Clínica de Todos os Santos, por vezes apenas na perspectiva de aconselhamento, pela proximidade que sentem, denotando uma relação humana intensificada em que o tratamento passa a ser familiar. O bem-estar cresce quando se trata de uma unidade desta dimensão.

FONTES DE RECEITA

Durante muitos anos a Clínica de Todos os Santos não tinha concorrência, mas neste momento o número de doentes por médico é francamente menor que os 30 mil pacientes que o Prof. Baptista Fernandes assistiu durante a sua carreira e que terminou no início deste milénio.

Ainda assim, actualmente, os cirurgiões da Clínica de Todos os Santos têm um número de doentes que no seu todo consegue garantir a manutenção do centro de cirurgia plástica como referencial.

Por outro lado, a vantagem da sua dimensão está no facto da clínica estar mais concentrada, ou seja, para além da cirurgia plástica pura, está associada a cirurgia crânio-maxilo-facial no centro da sua actividade.

RECURSOS CHAVE

Quando o Prof. Baptista Fernandes fundou a Clínica de Todos os Santos, criou-a de raiz como uma unidade hospitalar e não como uma adaptação de um prédio para uma clínica. Com meios avançados de diagnóstico, desde ressonância magnética, laboratórios de raio X e de análises, ecografia, mamografia, entre outros, e embora se trate de uma pequena unidade, a prova da robustez da sua credibilidade está em ter sido a única a possuir uma licença em Lisboa, da Direcção Geral de Saúde, durante muito tempo.

Em relação aos equipamentos, a Clínica de Todos os Santos foi a unidade em Portugal onde se efectuou o primeiro exame TAC para a extremidade cefálica, e tem sido uma preocupação constante o investimento permanente em novos equipamentos.

Os progressos no sector médico, em particular no da electromedicina é qualquer coisa de extraordinário, e em termos empresariais torna-se complicado lidar com esta realidade, sendo as estruturas hospitalares constantemente confrontadas com novos aparelhos e, simultaneamente, os médicos com a prática de novos equipamentos.

Deste casamento, surge um conflito entre necessidade e oportunidade pelo que neste capítulo, a Clínica de Todos os Santos tem investido naquilo que é básico, ficando a cargo dos médicos a escolha e a compra dos seus próprios equipamentos, até por questões de preferência pessoal.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

No enquadramento da cirurgia plástica há que considerar o facto de não sendo uma especialidade comparticipada pelos meios tradicionais dos subsistemas de saúde ou pelos seguros, excepto nas suas componentes da cirurgia reconstrutiva (na cirurgia da mão, na microcirurgia, por exemplo), de ser atractiva para médicos em regime liberal, tendo aparecido alguns, que sem a especialização devida se têm atrevido a anunciá-la nas suas competências. Se por um lado as más práticas destes descredibilizam a especialidade, por outro reforçam a Clínica na sua acreditação do meio.

Ainda assim, os cirurgiões plásticos, diferenciados, e que trabalham na Clínica, são extraordinariamente importantes para o sucesso da sua actividade, uma vez que são responsáveis por atrair uma fatia significativa de novos pacientes.

PARCERIAS CHAVE

A parceria mais estratégica da Clínica de Todos os Santos é pois estabelecida com os seus médicos cuja prática é de medicina privada, isto é, onde não existe uma hierarquia médica formalizada em contrato de trabalho.

Paralelamente, a Clínica de Todos os Santos tem vindo a criar parcerias com instituições cuja actividade se encontra na cadeia de valor das especialidades da Clínica.

Neste particular, destaque para a área da nutrição e das clínicas dentárias, uma vez que os pacientes depois de passarem pelos programas de emagrecimento, ou de estética dentária, precisam muitas vezes de algumas intervenções complementares.

Ainda neste domínio das parcerias, têm sido estabelecidos protocolos com seguradoras onde a cirurgia plástica tem relevância nos domínios da cirurgia reparadora, ou nas especialidades que inicialmente foram aqui introduzidas como complementares, mas que entretanto se autonomizaram como já referido, como a neurocirurgia ou a ortopedia.

ESTRUTURA DE CUSTOS

Em relação ao volume de negócios, a cirurgia estética destaca-se, porque permite uma optimização em relação às tabelas cirúrgicas da Ordem dos Médicos sendo a negociação completamente aberta, tanto para o cliente como para o cirurgião.

No fundo, e pela vasta experiência da direcção da Clínica de Todos os Santos, a opinião é a de que em matéria de financiamento da saúde em Portugal, acabará por existir um mix de cartões e de financiamento pessoal ou será adoptado o sistema francês, em que a pessoa escolhe livremente de acordo com uma tabela estatal.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A inspiração da Clínica de Todos os Santos continua a ser o espírito do Hospital do qual decidiram herdar o nome, enquanto primeira instituição hospitalar da Europa com registo de práticas médicas inovadoras. Abraçando esse legado, a sua missão passou por ser o padrão na proximidade com o paciente, na modernidade dos seus equipamentos e no escrupuloso cumprimento de todos os requisitos para que continue a merecer o licenciamento por parte das quatro entidades de inspecção em Portugal.



Pelo lado da procura, há cada vez mais pessoas interessadas na cirurgia plástica pelas mais diversas razões: para se parecer mais novo, por questões passionais, para manter o lugar no trabalho, por exemplo.

Esta crescente liberdade de escolha encontra eco no que se passou, por exemplo, com os cabeleireiros e maquilhadores. No início do século XX quem podia recorrer a estes serviços eram as elites, pessoas que iam a cerimónias oficiais ou institucionais, ou a eventos públicos como o teatro. Actualmente qualquer pessoa pode beneficiar destes cuidados e pode até socorrer-se de fontes disponíveis em espaços comerciais.

Ainda no campo da procura, uma vez que a cirurgia estética não encontra cobertura em qualquer seguro de saúde nem tem comparticipação estatal, a Clínica de Todos os Santos decidiu inovar no domínio do financiamento destas cirurgias estéticas criando sistemas de crédito caso a caso.

INTERNACIONALIZAÇÃO

A Clínica de Todos os Santos não tem uma vocação internacional, à semelhança do que se passa com a generalidade dos centros hospitalares ou outras instituições de saúde, está neste momento a desenvolver projectos enquadráveis no que é agora conhecido como “turismo de saúde”, que envolverão um esforço adicional na credibilização externa.

Esta situação não invalida no entanto que dezenas de pacientes estrangeiros tenham feito a viagem até Lisboa para serem tratados pelos cirurgiões da Clínica de Todos os Santos, devido ao prestígio da própria instituição nalgumas intervenções muito específicas.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Trata-se, sem dúvida, de uma infra-estrutura consolidada para a sua actividade central e na qual tem reconhecidamente o estado da arte científica e tecnológica com um modelo de governação perfeitamente habilitado para os desafios que a saúde tem em Portugal.

A marca da tendência da Clínica de Todos os Santos tem sido a de estar muito atenta e focalizada na componente tecnológica científica da cirurgia plástica reconstrutiva e estética, assente numa estrutura familiar, que já vai na terceira geração da mesma especialidade – o Prof. António Baptista Fernandes, o Dr. João Baptista Fernandes (filho do primeiro e actual Director Clínico) e o Dr. Tiago Baptista Fernandes (neto do primeiro).

Todavia, perante a falência do financiamento público na comparticipação da saúde por um lado, e por outro, pelo facto de muitos médicos poderem estar excessivamente concentrados no seu próprio espaço que no fundo representa o seu posto de trabalho, a hospitalização privada tem assistido ultimamente a um crescimento de unidades, um pouco por todo o país, que conduzirá por certo a uma reflexão política no curto prazo. Sem essa reflexão, com um rumo claramente definido, o “negócio” da saúde terá uma grande dose de risco, pelo menos nas unidades de pequena e de média dimensão sem uma clara especialização.

CLÍNICA DO TEMPO

DR. HUMBERTO BARBOSA

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Clínica do Tempo
N.º colaboradores	59
N.º de estabelecimentos	3
Dispersão geográfica	Parede, Lisboa e Porto
Facturação em 2010	10+ milhões de euros
Facturação em 2011	10+ milhões de euros
Endereço postal	Rua Latino Coelho n.º 36A – 2765-225 Parede
Endereço electrónico	www.clinicadotempo.pt
Contacto telefónico	214 588 500
Contacto electrónico	marantes@clinicadotempo.pt
Pessoa de contacto	Miguel Arantes (Gerente)



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

Nascida do desejo do nutricionista Humberto Barbosa, surge em 2008 a primeira Clínica do Tempo Humberto Barbosa, no distrito de Lisboa, na Parede, ano em que este especialista completou os seus 25 anos de experiência profissional.

Actualmente, com três estabelecimentos, o posicionamento da Clínica do Tempo é fruto de uma profunda preocupação com as questões da saúde, bem-estar e longevidade, onde a nutrição representa um papel importante.

Hoje em dia é distinguida pelos seus tratamentos exclusivos e não invasivos, seja no tratamento da obesidade, celulite e rejuvenescimento do rosto e do corpo. Estas terapêuticas implicaram a importação de técnicas e o desenvolvimento de uma pesquisa constante que levaram à distinção do Dr. Humberto Barbosa a nível mundial.

Humberto Barbosa iniciou em 1983 a sua actividade profissional de nutricionista, vindo a revolucionar a área da nutrição em Portugal. Os exemplares sistemas dos seus tratamentos sempre acompanharam o avanço da técnica, sendo procurados por muitos famosos portugueses e estrangeiros que se deslocam propositadamente a Portugal para serem orientados no seu método original e inimitável de beleza, saúde e longevidade.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O seu segmento de mercado inclui pessoas de classe média e média alta, nacionais e estrangeiras, de todas as idades. A Clínica do Tempo tem um programa



dedicado à obesidade infantil, bem como outro dedicado a pessoas com mais de 65 anos de idade que pretendem combater os sinais e doenças próprias do envelhecimento biológico.

Com uma oferta de tratamentos variada, a Clínica do Tempo responde às necessidades de beleza e saúde dos seus clientes, com um conjunto de produtos que complementam os tratamentos, tais como produtos de beleza e nutricionais.

Desta forma, a Clínica do Tempo Dr. Humberto Barbosa tem-se mantido no topo do estado da arte no combate ao envelhecimento biológico, promovendo a longevidade dos seus clientes.

PROPOSTAS DE VALOR

A Clínica do Tempo Dr. Humberto Barbosa tem como grande proposta de valor para os seus clientes a relação com a saúde e com o bem-estar individual baseada no desenvolvimento de tratamentos não invasivos, como é o caso do Liposha-per® cuja função é eliminar a gordura localizada sem que haja qualquer tipo de intervenção invasiva no corpo dos clientes.

Com um foco muito grande no desenvolvimento de tratamentos que aumentem a longevidade dos clientes, a Clínica do Tempo tem um centro de investigação nutri-genética hormonal e orto-molecular, cuja função é diagnosticar insuficiências e desequilíbrios existentes no corpo humano, de forma a compensá-los e a prolongar a vida com mais saúde, diminuindo os anos da idade real.

Este tipo de diagnóstico também permite identificar qualquer possibilidade de desenvolvimento de cancro, mesmo que este ainda não se tenha manifestado, e combater o seu aparecimento. Trata-se de uma forma de descobrir qual a idade biológica de um indivíduo, compará-la com a idade do bilhete de identidade, e depois desenvolver um plano de intervenção que visa, não só ajustar as duas idades, como também rejuvenescer a idade biológica, promovendo a longevidade das pessoas.





Este foco da Clínica do Tempo na longevidade, seja ao nível mais profundo do organismo, seja ao nível da pele, com tratamentos de *lifting* não invasivos, ou mesmo de reeducação alimentar, estética vascular, combate ao stress e reeducação da imagem, traduzem uma proposta única e diferenciada no mercado da saúde e bem-estar em Portugal.

CANAIS

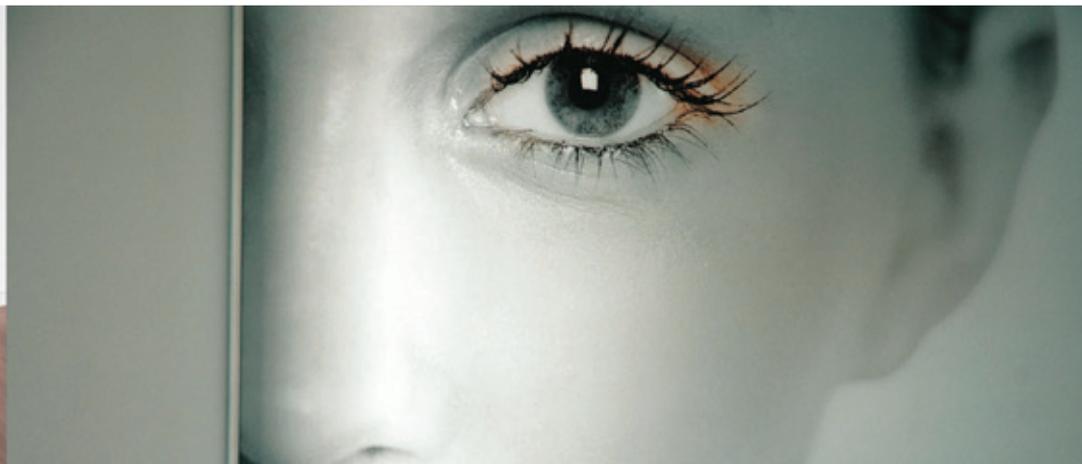
A Clínica do Tempo está presente na *internet*, através do seu *website* e das redes sociais (Facebook e Twitter) e possui ainda um *call center* próprio para facilitar a interacção dos actuais ou futuros clientes com a instituição.

Para além dos canais institucionais, há que contar com a presença frequente do Dr. Humberto Barbosa nos *media*, o que os transforma também em fortes canais de comunicação da Clínica do Tempo com a sociedade.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

O objectivo da relação com o cliente é a sua maior satisfação numa visão clara de que estes resultados geram mais negócio. Isto traduz-se não só a nível da política de preços, como na disponibilização de mecanismos que permitam o acompanhamento do cliente e mesmo que facilitem o seu acesso a qualquer uma das instalações da Clínica do Tempo, com um serviço de táxis exclusivo.

Este serviço é diferenciador, principalmente para os clientes internacionais, porque permite que aterrem em Lisboa ou no Porto e que sejam prontamente



encaminhados para a Clínica do Tempo, sem que isto represente um valor acrescido na viagem. Se for tido em conta que os tratamentos desenvolvidos pela Clínica do Tempo Dr. Humberto Barbosa são todos não invasivos e não requerem qualquer tipo de anestesia ou internamento, os clientes podem chegar à Clínica, fazer o tratamento e sair no próprio dia, o que se torna bastante prático.

Em termos de política de preços, existem três situações consideradas interessantes:

- Um desconto, caso o cliente faça mais do que um tratamento;
- A possibilidade de parcelamento do valor global do tratamento até 36 prestações sem juros;
- O tratamento a cargo da própria Clínica do Tempo, com o aval directo do Dr. Humberto Barbosa, para casos excepcionais em que a pessoa realmente necessite do tratamento, mas não tem capacidades de o suportar financeiramente.

Esta última possibilidade é particularmente interessante, dadas as características únicas dos tratamentos desenvolvidos pelo Dr. Humberto Barbosa, pois revela uma preocupação com as pessoas e um sentimento de responsabilidade social que merece ser valorizado.

Outro aspecto que marca a relação que as equipas da Clínica do Tempo estabelecem com os clientes é a forma como se procura tratar cada paciente, ou seja, os tratamentos começam, preferencialmente, com uma consulta e um *check-up* de diagnóstico para que se conheça a fundo o organismo do cliente. Isto leva a que cada cliente seja tratado como único, havendo uma abordagem clínica focada e individualizada.

FONTES DE RECEITA

A Clínica do Tempo Dr. Humberto Barbosa tem como única fonte de receita os tratamentos e os produtos por ela desenvolvidos que são vendidos na instituição (nutrição e dermo-cosmética). Assim sendo, o contexto de actual restrição económica teve um impacto directo no modo como as fontes de receita e os próprios gastos internos são geridos.

Com um método de trabalho e um nível de excelência que as equipas exigem a si mesmos, a crise transforma-se num desafio a superar. Os cuidados de saúde, beleza e longevidade, não sendo considerados pelo público em geral como uma necessidade inadiável, podem ser vistos como importantes num momento em que o aspecto da saúde e bem-estar são socialmente valorizados. No entanto, vive-se numa altura em que importa garantir o cumprimento das obrigações financeiras do agregado familiar e não aumentar despesas quando o que cada um pretende é reduzir os seus custos fixos mensais.

Por isso, o impacto da crise no modelo de negócio obrigou a direcção da Clínica do Tempo a rever procedimentos internos na relação directa e indirecta com o cliente, fazendo com que cada um seja rentabilizado ao máximo, pelo incremento do nível de assistência que lhe é prestado, o que tem contribuído para um aumento da satisfação dos clientes ao longo de todos os programas de tratamentos.

A revisão do modelo de negócio gerou uma optimização das fontes de receita e, embora com menos clientes do que se poderia esperar se a crise não estivesse instalada, as três instalações da Clínica do Tempo mantêm níveis financeiros consolidados e sustentados bastante positivos.

Além do mais, a Clínica do Tempo continua a disponibilizar aos seus clientes o sistema de crédito a 36 meses sem juros, o que representa uma enorme facilidade para o cliente, em especial neste período.



RECURSOS CHAVE

A Clínica do Tempo tem dois grandes níveis de recursos chave: um tecnológico, que está relacionado com a tecnologia de aplicação dos tratamentos e maquinaria ela própria, e outro dependente dos recursos humanos.

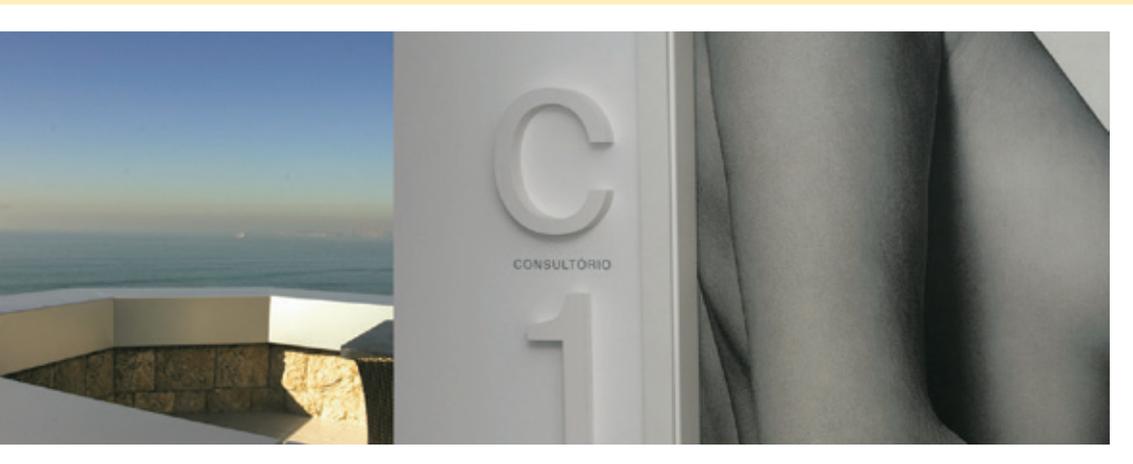
O método utilizado na Clínica do Tempo é o da Reeducação Alimentar, Comportamental e Remodelação Corporal, baseado em tratamentos não-invasivos. Fazem parte a tempo inteiro da sua estrutura clínica um médico de clínica geral, 12 nutricionistas e dezenas de fisioterapeutas. Em regime de *part-time* colaboram ainda um dermatologista, um cardiologista, um ginecologista obstetra, um cirurgião plástico, um médico geriatra e um psicólogo clínico.

É este o apoio multidisciplinar que garante e comprova a eficácia do método utilizado pela Clínica do Tempo, traduzindo-se num elevado grau de satisfação dos seus clientes. Possuem ainda um Centro de Formação Permanente, um Serviço Cliente Mistério, um Gabinete de Apoio ao Cliente, uma Linha de Nutrição com três nutricionistas que asseguram o acompanhamento telefónico permanente a todos os clientes e um Controlo de Qualidade. A organização comporta 92 pessoas a tempo inteiro, a que se juntam as que prestam serviço em *part-time*.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

Tal como referido, a Clínica do Tempo tem como actividade *core* o desenvolvimento de tratamentos de saúde e estética, que visam melhorar as condições de saúde dos clientes e a respectiva longevidade.

Com o seu centro de investigação e o núcleo de formação de recursos humanos, a Clínica do Tempo, desenvolve o *know-how* necessário para o melhor desenvolvimento do seu negócio. Uma visão global e de 360° sobre todas as questões



que levam ao envelhecimento precoce dos seres humanos, a Clínica do Tempo procura desenvolver a sua actividade core de forma a cobrir todas as áreas de intervenção identificadas, proporcionando aos clientes a possibilidade de uma profunda revisão do seu estado de saúde e um tratamento com resultados comprovados, que promovam a longevidade, atrasando o envelhecimento do organismo.

PARCERIAS CHAVE

Com uma visão de complementaridade terapêutica, a Clínica do Tempo possui protocolos com serviços externos, nomeadamente com a Clínica de Todos os Santos, com a Clínica de Feminologia Holística e com um cirurgião. Para casos mais graves de Escleroterapia e Patologia Vasculuar, a Clínica do Tempo dispõe ainda de um Centro de Investigação Nutri-genética, Hormonal e Orto-molecular e, neste campo, recorre a um laboratório externo para integrar os perfis genéticos e analisar os polimorfismos genéticos localizados em genes específicos, identificando o nível de risco e a predisposição genética de ser gordo e obeso e de vir desenvolver determinadas patologias no decurso da vida, incluindo vários tipos de cancro.

Em termos de política de preços, a Clínica do Tempo tem vários protocolos de intercâmbio de serviços estabelecidos com várias entidades, com benefício para os clientes de ambas as partes.

A razão para esta decisão prende-se com a convicção de que a instituição já possui uma estrutura auto-suficiente em todas as áreas, não sentindo necessidade de recorrer a serviços em *outsourcing*. Por exemplo, a Direcção de Marketing possui ainda um Departamento de Publicidade e um Departamento Criativo, onde são produzidos todos os textos e imagens, maquetados e concebidos todos os anúncios e material de promoção dos serviços, antes de serem enviados para a gráfica onde desempenham um papel de controlo de qualidade muito apertado. Possui ainda um conjunto de pessoas especialmente dedicadas à comunicação impressa, que fazem a revisão de prova dos diversos conteúdos escritos, em vários idiomas.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A Clínica do Tempo é fruto de uma visão futurista do seu fundador – Humberto Barbosa – que entende a saúde, não tanto como forma de tratar a doença, mas principalmente como um estado de não doença, de bem-estar e de equilíbrio entre corpo e mente.

Enquanto investigador, o Dr. Humberto Barbosa desenvolveu ao longo de anos uma *expertise* na área da longevidade, tendo centrado a sua investigação ao nível dos factores que mais profundamente agem no envelhecimento das pessoas, o que o levou a interessar-se pela área da genética e do estudo hormonal.

Aliando este conhecimento à nutrição e a uma preocupação com o bem-estar das pessoas, o Dr. Humberto Barbosa apresenta hoje, na Clínica do Tempo, um conjunto de tratamentos assentes em tecnologias não invasivas, com a utilização de ultra-sons e rádio frequência, entre outras soluções estado da arte. É esta forma de ver o mercado da estética, do bem-estar e do anti-envelhecimento que leva a Clínica do Tempo destacar-se da sua concorrência, pela abordagem que faz a toda esta problemática e pelas especificidades das soluções que preconiza.

Num momento em que o mercado da saúde e bem-estar está em franca expansão e que é visto por muitos analistas como uma das indústrias que mais se irá desenvolver nos próximos anos, mesmo tendo em conta o contexto de restrição financeira das famílias, a Clínica do Tempo desenvolve o seu modelo de negócio de forma a otimizar recursos e a trazer cada vez mais valor acrescentado para os seus clientes.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Grande parte das sociedades ocidentais e mesmo orientais, como é o caso do Japão, desenvolveram condições para que as pessoas vivam mais tempo e com melhor saúde. A somar a este facto verifica-se um decréscimo da natalidade o que resulta em índices significativos de envelhecimento da população.

Daí que a longevidade e a preocupação das pessoas com as questões da longevidade seja uma tendência mundial. Mesmo com a actual crise económica e financeira, de uma forma geral, as pessoas preocupam-se cada vez mais com a sua aparência física, com a forma como se sentem no seu corpo e com o seu envelhecimento, procurando retardar ao máximo o processo natural de envelhecimento do organismo.

Se por um lado o desenvolvimento das sociedades tem vindo a permitir uma maior esperança de vida, por outro lado a poluição, a qualidade dos alimentos, o *stress* diário e o tipo de rotinas levam a um aumento dos problemas de obesidade, independente da idade da pessoa, e de degeneração precoce dos organismos, o que gera uma propensão para uma idade biológica superior à idade efectiva das pessoas.

É neste quadro que surgem os suplementos alimentares, os tratamentos hormonais e a crescente procura por tratamentos que permitam combater a obesidade

e a degeneração natural do corpo humano. Daí que seja relativamente fácil compreender a linha de desenvolvimento do negócio da Clínica do Tempo, bem como o crescimento do seu negócio.

Cada vez mais as pessoas procuram tratamentos que ofereçam resultados comprovados e que permitam, efectivamente, regredir a idade biológica, aumentando a longevidade do organismo e por consequência melhorando a saúde, o aspecto global da pessoa e a sua auto-estima. É esta a promessa e a mais-valia que a Clínica do Tempo tem para a sociedade e que é reconhecida pela mesma, seja a nível científico, seja em termos de novos clientes.

Este é um mercado em franca expansão e o facto de Portugal possuir uma oferta como a da Clínica do Tempo, irá permitir o desenvolvimento do turismo de saúde e o conseqüente crescimento da economia.

DOMUS VITAE

EMPREENDEDORISMO SOCIAL

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	LORSENIOR – Actividades Sociais, Lda.
N.º colaboradores	21
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Distrito de Coimbra
Facturação em 2010	210.783,55 €
Facturação em 2011	975.541,75 €
Endereço postal	Av. José R. Sousa Fernandes, Lordemão – 3020-228 Coimbra
Endereço electrónico	facebook/domusvitae
Contacto telefónico	239 497 080
Contacto electrónico	domusvitae10@gmail.com
Pessoa de contacto	Dr. Paulo Manuel H. L. Saraiva Santos



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

O Domus Vitae nasceu da iniciativa individual de um empreendedor que atento ao mercado e às necessidades da população, e à flagrante incapacidade do sector, em dar uma resposta conjugada às carências evidentes e sentidas pelas pessoas, levou-o a idealizar e a concretizar este projecto.

Este visionário escolheu, apoiou e liderou uma equipa de técnicos (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas, psicólogos, assistentes sociais, etc.) altamente qualificados e com provas dadas, com o objectivo de dar corpo ao equipamento que viria a “baptizar” de Domus Vitae, em Coimbra.



Face às necessidades, cada vez mais evidentes neste sector, a missão desta instituição é a de satisfazer a procura sentida através da prestação de cuidados com qualidade, a idosos, com os mais elevados níveis de conhecimento e na busca permanente da excelência.

Este objectivo de reforço dos referenciais de qualidade dos cuidados de saúde e bem-estar foi respondido pelo Domus Vitae num mix entre princípios científicos, expectativas individuais, valores sociais, e diversos atributos, como por exemplo a acessibilidade, eficácia, eficiência e a oportunidade, entre outros.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O principal segmento de clientes potenciais é composto por idosos a partir da faixa dos 65 anos de idade.

Efectivamente, e fazendo justiça à sua máxima de empreendedorismo social, o mercado a que dá resposta vem essencialmente de uma faixa etária predominantemente idosa.

Por outro lado, esta procura depende, fundamentalmente, do encaminhamento do SNS, pelo que a procura é praticamente rígida.

No processo destes encaminhamentos, aos utentes são solicitadas três alternativas de acolhimento, sendo que a esmagadora maioria de antigos clientes do Domus Vitae indicam esta instituição na 1.ª opção na sua ordem de preferência.

PROPOSTAS DE VALOR

O Domus Vitae foi projectado e construído para reunir num único empreendimento 4 áreas exclusivamente destinadas a cuidados continuados e nas tipologias de convalescença, de média duração, de reabilitação, de longa duração e manutenção e de cuidados paliativos, no âmbito da introdução na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

A tipologia de convalescença destina-se a utentes que se encontrem por exemplo em recobro, e para períodos inferiores a 30 dias. A unidade de média duração está preparada para receber utilizadores para períodos até 90 dias, ao passo que a ala de longa duração e manutenção prevê tratamentos com estadia estimada até aos 180 dias. Para a tipologia de cuidados continuados e paliativos a oferta do Domus Vitae está preparada para oferecer uma estadia mais prolongada, em particular para os casos muito excepcionais até ao final da vida do utente.

O Domus Vitae incluiu ainda uma piscina com dimensões 25m x 12,5m, o que levou e permitiu o alargamento da oferta de serviços de fisioterapia onde se desenvolvem e estimulam exercícios motores considerados fundamentais para a maioria dos utentes e recuperação ou manutenção da sua saúde.

CANAIS

Face ao nível de qualidade que o Domus Vitae exhibe no tratamento que promove e nas próprias instalações de que dispõe, rapidamente a sua principal forma de divulgação foram os comentários altamente abonatórios de antigos utentes ou dos seus familiares e conhecidos.

Com uma taxa de ocupação média de 98%, ainda assim faz-se conhecer geralmente através de actuações de proximidade a nível local e regional utilizando a comunicação social.

Importa recordar que um importante factor diferenciador do Domus Vitae residiu na construção de um edifício preparado para responder às necessidades e bem-estar dos utentes segundo as exigências legais em vigor pela RNCCI para as diversas tipologias existentes. Deste modo, este empreendimento passou a estar habilitado a receber utentes enviados pelo próprio sistema dos Ministérios da Saúde.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

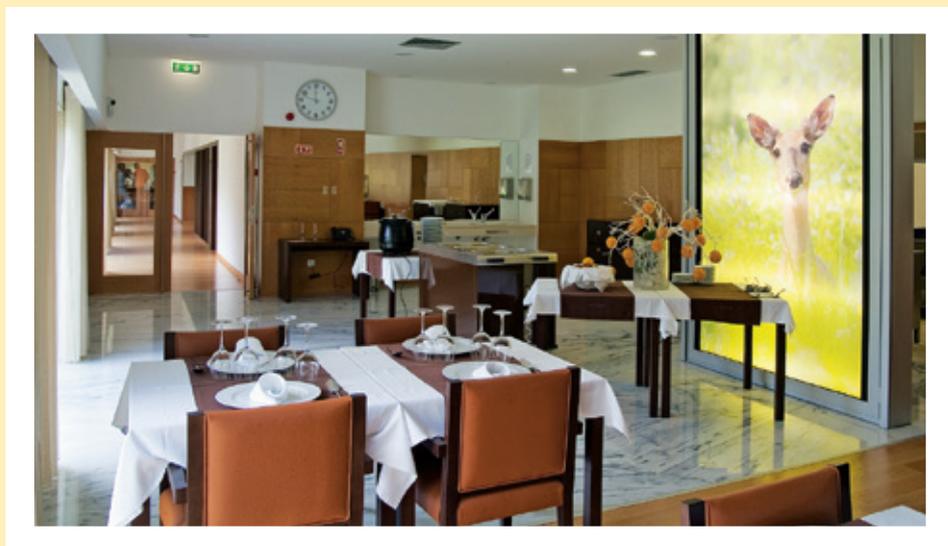
A natureza da relação que estabelece com os seus utentes é geralmente muito positiva e a prova disso é que, quando “antigos” clientes precisam de voltar a recorrer aos serviços integrados na RNCCI, 99% dos utentes pede para regressar ao Domus Vitae.

Conscientes do impacto das alterações demográficas nas estimativas sobre o crescimento da população mundial, em particular no aumento descompensado das classes etárias mais elevadas, os prestadores dos cuidados de saúde sabem que têm desafios cada vez maiores à sua frente no modelo de prestação de serviços de saúde de grande qualidade, mas a preços acessíveis.

Este objectivo só será possível de alcançar através de uma gestão criteriosa sob o ponto de vista de custos operacionais e de uma aposta muito séria na oferta de condições geradoras de relações consolidadas com os seus utentes, e é também neste domínio que o Domus Vitae procura marcar a diferença, na construção de infra-estruturas do melhor que há e numa elevada qualidade de atendimento e tratamento durante o período de internamento do utente.

Todavia, atendendo a que os recursos que servirão para dar resposta à crescente procura são finitos, os cuidados de saúde terão de ser mais eficientes e mais sustentáveis, pelo que se revela decisivo ser competente na criação de economias de escala.

O modo como o Domus Vitae encara o desafio da excelência na relação com os clientes passa por uma liderança forte, por equipamentos bem concebidos, e por recursos humanos muito profissionais e bem geridos. Aliás, o talento humano é uma das plataformas de excelência em que o Domus Vitae assenta a sua acção.





FONTES DE RECEITA

As principais fontes de receita são os pagamentos que geralmente são repartidos entre os utentes, a Administração Regional de Saúde e o Instituto da Segurança Social, conforme a tipologia que conduz o utente ao Domus Vitae.

Nesta repartição de custos importa salientar que, se em situações normais a participação estatal já é importante, se atendermos à instabilidade económica que se tem vindo a sentir, ela torna-se quase imprescindível.

Em matéria de concorrência, pode-se verificar que na região de Coimbra existem alternativas ao Domus Vitae na prestação de cuidados de saúde, sendo que o preço não constitui um factor diferenciador uma vez que ele se encontra fixado previamente à qualidade dos serviços prestados.

RECURSOS CHAVE

O conceito do Domus Vitae traduz, de uma forma muito racional, o aproveitamento de todos os recursos disponíveis, recorrendo a inovações tecnológicas, como sejam a monitorização, através do registo constante por meio de foto e/ou vídeo de, por exemplo, certas debilidades como úlceras de pressão (comumente designadas escaras), ou da aplicação e monitorização de materiais, nomeadamente pensos e apósitos, eficazes na eliminação de potenciais focos de desagregação infecto-contagiosa dos tecidos e, por consequência, num aumento exponencial de “feridas” e do consequente aumento de “custos”.

Na projecção do empreendimento foi também dada uma grande importância à elevada performance com base num funcionamento otimizado na componente de energia solar com a instalação de painéis solares, bem como da captação e tratamento de água que lhes permite satisfazer perfeitamente as necessidades de desempenho diário e reduzir, desse modo, os custos energéticos.

Ao nível da coordenação e supervisão administrativa e financeira, a administração do Domus Vitae decidiu optar por encomendar uma aplicação feita à medida a partir de um conhecido *software*, o PHCclínic, o que lhes permite potenciar, coordenar e validar o uso do medicamento assente num sistema único e, desse modo, apurar em tempo real a utilização discriminada e contabilística de todo o material clínico por utente.

Com um investimento numa implementação estratégica de domótica e numa rede CCTV estruturada, o Domus Vitae possui uma solução avançada de gestão térmica e de vigilância electrónica, enquanto elemento coordenador de apoio à gestão, e uma tecnologia de ponta presente em todo o edifício que conjuga segurança, conforto, eficiência e eficácia com um impacto relevante no dia-a-dia da gestão de recursos e optimização de custos.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

A instituição possui para a prestação das suas actividades chave, um conjunto de médicos de várias especialidades, para além de pessoal qualificado para os serviços de enfermagem, e reconhecidos fisioterapeutas na área da reabilitação, vigilância preventiva, e de manutenção.

A importância destas actividades para o Domus Vitae é reforçada por um conjunto de atitudes profissionais, por exemplo os posicionamentos, as actividades de vida diária (AVD), entre outros, bem como a coordenação terapêutica do medicamento no sentido de minorar os efeitos, contraproducentes, do eventual excesso de fármacos nos utentes.

Além dos serviços médicos e de enfermagem, a instituição tem uma forte aposta na actividade da fisioterapia beneficiando do recurso que representa a piscina de reabilitação.

PARCERIAS CHAVE

Os parceiros estratégicos concentram-se principalmente nas Universidades de Aveiro e de Coimbra, procurando sobretudo colaborar activamente numa busca constante da melhoria de práticas, através da investigação na área da reabilitação e manutenção.

A administração do Domus Vitae tem também demonstrado uma preocupação de gerar e manter uma parceria saudável com os fornecedores, particularmente os que têm maior experiência na área da saúde, e que, por conseguinte, trazem mais-valias em produtos de maior qualidade, sobretudo nos que dizem respeito à promoção da melhoria e bem-estar dos seus clientes.



ESTRUTURA DE CUSTOS

Este empreendimento conseguiu reunir um conjunto consistente e equilibrado de recursos humanos, distribuídos entre competentes profissionais na área da medicina, enfermagem, serviços hoteleiros e nutricionistas que projectam as condições de alimentação dos utentes.

No caso em particular da política de remunerações em vigor no Domus Vitae, utilizam um sistema fixo de vencimentos desde o arranque da actividade, não descurando, no entanto, a aplicação de incentivos como reconhecimento pessoal e de mérito, gerando deste modo compensações financeiras individuais ou por equipas.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Trata-se de um empreendimento que se pode considerar como novo e inovador nas suas infra-estruturas mas também nas suas regras de gestão de pessoal e de recursos.

Socorrendo-se de uma aplicação feita à medida para o Domus Vitae, a instituição efectua as suas encomendas geralmente à semana, gozando de melhores preços e beneficiando desse modo de maiores margens brutas de poupança, quer em termos de utilização efectiva de todos os fármacos adquiridos, como da sua aquisição ao melhor custo unitário evitando também stocks elevados.

A preocupação do Domus Vitae naquelas que são as suas actividades *core* passa sobretudo por conseguir dar uma resposta eficaz às necessidades dos clientes num intervalo de tempo cada vez menor, procurando, se possível, reduzir a zero todos os tempos de resposta.

Dito de outro modo, o principal objectivo é o de atender aos desejos individuais dos clientes, consolidando a sua posição no mercado e obtendo resultados positivos.

Para isso, tem uma aposta muito forte na formação do pessoal em contexto de trabalho, na inovação tecnológica como ferramenta geradora de poupanças a médio prazo e na optimização dos recursos humanos, seja pela via de uma selecção criteriosa, ou pela criação de condições para a sua satisfação profissional e individual.

INTERNACIONALIZAÇÃO

A actividade desenvolvida pelo Domus Vitae é eminentemente local, tratando sobretudo utentes com origem na sua região de implantação, pelo que não se pode considerar a componente de internacionalização como um factor determinante para o seu sucesso ou insucesso.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

A interpretação que a administração do Domus Vitae faz quando distingue o que é investimento, e, como tal, não deve ter um limite no gasto que é feito, como a utilização ou aplicação desnecessária e supérflua de materiais, parece-nos constituir um dos principais pilares para o sucesso desta unidade.

Para além disso, encontra-se também numa área de negócio com uma tendência evolutiva, embora a crise sentida a nível nacional e mundial reduza significativamente esta evolução.

Esta situação é particularmente visível pela maior dificuldade que alguns utentes começam a manifestar no momento de regularizar a sua participação.

Contudo, beneficiando do contributo importante das instituições estatais, é possível garantir alguma estabilidade a curto prazo.

Em qualquer um dos casos, ao manter os níveis de qualidade de prestação de serviços, com grande incidência na recuperação e manutenção dos utentes bem como a sua satisfação, estamos convictos de que essa será a chave para ultrapassar a dita crise e beneficiar da tendência geral do negócio.

ESCOLAS DE FUTEBOL GERAÇÃO BENFICA

FORMAÇÃO DESPORTIVA

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Escolas de Futebol Geração Benfica
N.º colaboradores	300 (aprox.)
N.º de estabelecimentos	32
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	Informação não divulgada
Facturação em 2011	500.000,00 €
Endereço postal	Informação não divulgada
Endereço electrónico	Informação não divulgada
Contacto telefónico	Informação não divulgada
Contacto electrónico	Informação não divulgada
Pessoa de contacto	Informação não divulgada

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

As Escolas de Futebol Geração Benfica encontram-se vocacionadas para formação do futebol em rapazes e raparigas com idades compreendidas entre os 3 e os 16 anos. Nestas idades, o estabelecimento de uma cultura assente na prática desportiva tem reflexos na condição, desempenho e motivação futura destes jovens e permitirá um crescimento saudável, ao mesmo tempo que ensina a interagir com todos os que os rodeiam.

A aprendizagem, os meios, os métodos e as estratégias utilizadas nas Escolas de Futebol Geração Benfica assentam na premissa de que é mais importante ensinar ao jovem o conceito de “como jogar” do que ensinar os gestos técnicos da modalidade para depois ele os aplicar em jogo.

Todos os serviços são normalizados e sintetizados num regulamento interno de aplicação obrigatória que é revisto e actualizado todos os anos e distribuído por todas as Escolas de Futebol Geração Benfica.

Os símbolos utilizados e o modelo de negócio são marcas registadas e pertencem ao Sport Lisboa e Benfica.



MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O segmento de clientes insere-se num mercado fortemente concorrencial focalizado na captação de praticantes jovens com uma forte paixão pelo desporto, em especial pelo futebol, não necessariamente do sexo masculino ou adeptos do Clube.

PROPOSTAS DE VALOR

A prática da actividade desportiva tem, desde cedo, reflexos na saúde dos cidadãos permitindo, pela via da prevenção de doenças resultantes do sedentarismo da população, obter-se a médio prazo uma poupança na despesa do Sistema Nacional de Saúde. Nesta área seria importante a adopção de medidas que sirvam de incentivo à prática das actividades desportivas, como por exemplo, a redução da taxa do IVA sobre estas actividades tal como existia no passado.

CANAIS

Os canais de divulgação das Escolas de Futebol Geração Benfica passam por diversificadas acções semanais, mensais e anuais, como por exemplo, contacto com atletas, para além da comunicação que é feita nos canais institucionais do clube, como o site ou a BenficaTV.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

Pretende-se que o Cliente perceba os benefícios que pode retirar das Escolas de Futebol Geração Benfica nomeadamente ao nível da ocupação dos atletas, os benefícios para a saúde da prática desportiva e o reconhecimento e valorização do talento.

Por outro lado, a oferta de serviços ao cliente poderá ter um carácter contínuo com a seguinte ordem: preencher as expectativas do cliente, oferecendo a actividade da prática desportiva e do futebol, competição e captação dos jovens atletas para a área profissional.

FONTES DE RECEITA

A principal fonte de receita das Escolas de Futebol Geração Benfica são as mensalidades pagas pelos clientes de acordo com o preçário aplicável na respectiva Escola e que é definido com base no índice económico da região na qual essa se insere.



Uma inovação a este respeito passa por um desconto que é oferecido caso os clientes optem pelo pagamento anual das mensalidades.

RECURSOS CHAVE

As soluções inovadoras implementadas na actividade de formação no futebol permitiram a exportação das metodologias empregues para todo o universo de Escolas de Futebol Geração Benfica.

As Escolas de Futebol Geração Benfica beneficiam de uma equipa de técnicos especializados com formação superior e que tiveram de frequentar e obter avaliação positiva num curso de formação específica.

Todos os atletas beneficiam de seguro desportivo obrigatório de prémio reduzido, do acesso aos cuidados médicos e de diagnóstico do Sport Lisboa e Benfica, assim como da presença de fisioterapeuta nos treinos para primeiros socorros.

A activação do seguro desportivo e o pagamento das respectivas franquias fica a cargo do cliente, sendo encargo do Sport Lisboa e Benfica a franquia no momento do diagnóstico e no compromisso de pós-diagnóstico (aplicação de tratamentos).

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

As principais actividades são as aulas de futebol, e em geral as iniciativas relacionadas com o universo Benfica.

Destacamos três actividades, em particular pelo aspecto competitivo e diferenciador que aportam e que são os torneios internos, externos (da responsabilidade da Federação) e as captações do próprio Sport Lisboa e Benfica.

PARCERIAS CHAVE

No que diz respeito a parcerias, o destaque vai para três em particular:

1. Os clubes, por via da cedência de formação e organização de torneios;
2. Os *sponsors*, que são uma importante fonte de receitas e de massa crítica, mas também catalisadores do prestígio das actividades desenvolvidas;
3. As Câmaras Municipais, materializado em projectos de cooperação para o desenvolvimento de programas municipais desportivos.

ESTRUTURA DE CUSTOS

As Escolas de Futebol Geração Benfica tiveram, desde a sua recente criação, um forte crescimento e ganharam uma dimensão considerável. Este crescimento

permitiu uma partilha dos recursos que levaram à criação de uma economia de escala e à sustentabilidade do negócio não se antevendo uma necessidade de redução de serviços.

SUMÁRIO EXECUTIVO

As Escolas de Futebol Geração Benfica são um caso de sucesso, encontrando-se neste momento vastamente implantadas em todo o território de Portugal continental, operando em locais com oferta diversificada ao nível da prática desportiva jovem, seja especificamente no futebol ou noutras modalidades.

O principal factor diferenciador é a qualidade do serviço, não obstante a adaptação de preços ao índice económico regional.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

No momento actual em que o sector está a ser fortemente penalizado pela difícil situação económica em resultado da redução do poder de compra das famílias e do agravamento da taxa do IVA que incide sobre os serviços da prática desportiva, a tendência do negócio passará, cada vez mais, pela oferta de novos serviços e por medidas de captação de novos clientes e fidelização dos clientes actuais.

O mercado deverá perceber, cada vez mais, a formação do futebol como uma modalidade desportiva acessível a qualquer jovem atleta e não apenas aos mais talentosos. No universo deste modelo de negócio, e a respeito deste segmento de mercado, consideramos que os principais focos de concorrência vêm dos grandes emblemas nacionais ou de clubes internacionais sempre atentos a novas promessas.

FARMÁCIA BARREIROS

INOVAÇÃO E MODERNIDADE NUMA FARMÁCIA

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Farmácia Barreiros
N.º colaboradores	30
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Local
Facturação em 2010	5.646.800,00 €
Facturação em 2011	5.132.450,00 €
Endereço postal	Rua Serpa Pinto, 12 – 4050-582 Porto
Endereço electrónico	www.farmaciarbarreiros.com
Contacto telefónico	228 349 150
Contacto electrónico	geral@farmaciabarreiros.com
Pessoa de contacto	Dr. António Pereira Névoa



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A farmácia original surgiu em 1934 pela mão da Dr.^a Lapa Barreiros que decidiu abrir o estabelecimento na Rua Serpa Pinto, na cidade do Porto, tendo-se mantido na direcção técnica até 1980.

É no início da década de 80 do século passado que o farmacêutico Dr. António Pereira Névoa adquire a farmácia, substituindo a anterior proprietária e o director técnico, até à actualidade, tendo a Farmácia Barreiros evoluído de forma significativa em dimensão, serviços e recursos humanos ao longo destes 30 anos.

Depois de algumas ampliações por via da aquisição de espaços comerciais em redor, este empreendedor decidiu avançar para a construção de um edifício no mesmo local, especificamente idealizado para uma realidade avançada do que deve ser uma farmácia do novo século.

É desta maneira que a Farmácia Barreiros chega a 2011 ocupando integralmente um moderno edifício construído de raiz, com uma área de 1100 metros quadrados.

A Farmácia Barreiros oferece hoje um vasto leque de alternativas de resposta que complementam o exercício normal da sua principal actividade de atendimento farmacêutico.



Este caso distingue-se aliás da generalidade dos negócios deste sector precisamente pela extensão de serviços que coloca à disposição da população. Entre outros serviços farmacêuticos destacamos os seguintes: o comércio a retalho de produtos farmacêuticos, produtos de óptica, artigos ortopédicos, soluções de auxílio técnico a deficientes, medicamentos homeopáticos, produtos classificados como alimentação saudável, medicina veterinária, artigos de higiene corporal, análises clínicas, consultas de nutrição, podologia e fisioterapia.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

Não é possível estabelecer uma segmentação específica para este negócio, uma vez que a Farmácia Barreiros é um estabelecimento de “porta aberta”.

Pelo seu horário contínuo sem períodos de encerramento, pela localização e acessibilidades, e vastidão de serviços, o exercício de caracterização dos seus clientes torna-se efectivamente ainda mais complexo, podendo-se mesmo assinalar a notoriedade da própria marca como responsável pela atracção, em especial, de novos clientes.

Todavia, pode-se aferir que o cliente de vizinhança continua a ter um papel importante até pela dinâmica de confiança que já existe com a direcção e a generalidade dos recursos humanos da Farmácia Barreiros.

Outro segmento com alguma expressão e que vale a pena dar especial destaque são as várias centenas de farmácias para as quais a Farmácia Barreiros produz medicamentos manipulados e homeopáticos.

PROPOSTAS DE VALOR

As duas características da Farmácia Barreiros que traduzem um valor acrescentado na satisfação das necessidades do seu cliente natural são o funcionamento 24 sobre 24 horas e a gama alargada de produtos e serviços, bastante diferenciada da convencional oferta farmacêutica.

Para garantir as mais escrupulosas condições de preservação dos produtos que são a principal actividade da Farmácia Barreiros – fármacos, medicamentos de venda livre, e outros artigos com ou sem receita médica – o edifício está equipado com uma série de sensores electrónicos para um exigente e permanente controlo de temperatura e da humidade.

No caso de alguns medicamentos extremamente sensíveis, eles são arrumados em gavetas autónomas num equipamento apetrechado com um sistema de refrigeração rigorosa e controlada.

Podem-se também destacar os amplos espaços de circulação, os gabinetes de atendimento e de apoio que oferecem privacidade e maior conforto aos clientes, e ainda, no limite da distinção em relação à concorrência, uma casa de banho exclusiva para pessoas com deficiência.

CANAIS

Como seria de esperar, tratando-se de uma farmácia, o principal canal no atendimento dos clientes é ao balcão, embora a entrega ao domicílio tenha uma importância para o compromisso com os clientes e para a estrutura de receitas da Farmácia Barreiros que não é despendida.

Para além destas, a direcção deste negócio está ainda a concluir um terceiro canal: uma loja *online*. Através deste inovador e revolucionário meio, quando pensamos no sector das farmácias, o objectivo é o de ir ao encontro das necessidades dos clientes, conseguindo ainda corresponder às limitações cada vez mais sentidas de falta de tempo até para uma ida à farmácia.

Justifica-se abordar ainda outra forma de comunicação da Farmácia Barreiros para se relacionar com os clientes e que passa pelo trabalho que é feito na utilização das redes sociais.





RELAÇÃO COM O CLIENTE

Quando se trata de clientes de proximidade, a relação encontra-se há muito sedimentada numa base de confiança nas pessoas que trabalham na Farmácia Barreiros e no crédito que naturalmente atribuem a este estabelecimento com um lastro histórico importante na região.

Para o caso dos clientes que se servem da facilidade que constitui a política de jornada contínua, esse simples facto traduz um conforto e uma ajuda extremamente valorizada por aqueles que, não tendo horários fixos ou não fazendo reservas de fármacos, sabem que se podem socorrer desta farmácia para adquirir os produtos ou serviços de que precisam.

A comodidade de se poder receber no domicílio a encomenda de produtos constitui igualmente um importante factor de cumplicidade com os clientes.

Uma palavra ainda para a presença de elevadores para acesso ao 2.º piso onde se encontra o espaço de equipamentos para pessoas com mobilidade reduzida, idosos e deficientes, ou ao 3.º piso, onde estão localizados os quatro consultórios independentes de nutricionismo, análises clínicas, podologia e fisioterapia.

FONTES DE RECEITA

A diversidade de produtos e serviços consagra por si só um importante agente de recolha de receitas, no entanto a disponibilidade total de horário que é dada ao cliente funciona também muito em favor da consolidação das contas.

Conhecedores desta situação, juntamente com a credibilidade que os funcionários da Farmácia Barreiros já conquistaram, não é surpreendente o modo como os clientes divulgam no “passa-palavra” as qualidades deste estabelecimento, o que inevitavelmente gerará mais negócio.

O conjunto de serviços que presta, entre os quais se evidenciam as consultas de nutricionismo, análises clínicas, podologia e fisioterapia é também um importante catalisador de receitas da instituição.

RECURSOS CHAVE

A referência central, no que diz respeito aos principais activos e recursos responsáveis pelo sucesso da actividade da Farmácia Barreiros, terá que ser dada ao recém-inaugurado edifício de arquitectura moderna, influenciada pelas linhas cúbicas da Casa da Música, e pela forma arrojada das instalações da Vodafone, ambas situadas na Avenida da Boavista, a poucas centenas de metros.

A trabalhar neste edifício de 4 pisos estão 30 pessoas, 25 das quais com formação em ciências farmacêuticas, e cuja qualidade e atitude são um notável atributo para o fomento do seu negócio e para o desenvolvimento de novas soluções, como as misturas e combinações de medicamentos manipulados nos seus 4 laboratórios instalados no 2.º piso.

O principal destaque inovador pode ser atribuído ao robot que está instalado no 2.º piso do edifício, imediatamente acima dos balcões de atendimento ao público que, aliás, poderá observar o funcionamento deste equipamento, uma vez que foi utilizado acrílico nessa área entre os dois pisos do edifício, propositadamente para esse efeito.

Este sistema robotizado está equipado com dois braços autónomos com a capacidade de identificar as embalagens de duas formas mediante o depósito em que elas são depositadas: um é accionado pelo técnico ao efectuar a leitura manual e individual do respectivo código de barras, o outro é totalmente automático, sendo a própria máquina a “agarrar e ler” a embalagem, determinando em poucos segundos a sua identificação.

Independentemente da metodologia escolhida, depois de efectuado este passo, o sistema armazena as embalagens num corredor ladeado por estantes com cerca de 5 metros de altura e 20 de comprimento.

Este sistema funciona 24 sobre 24 horas, mas é sobretudo durante a noite que faz este trabalho de armazenamento, merecendo, se pudesse, o título de “empregado do mês” tal a capacidade de trabalho e fiabilidade.

Ao longo do dia, durante um atendimento, o robot dirige-se à prateleira da estante para recolher uma embalagem do fármaco que foi solicitada pelo funcionário a partir de uma ordem introduzida numa aplicação específica do seu posto de trabalho. Depois de o capturar na estante o braço do robot conduz essa embalagem até uma conduta central que o envia para o piso inferior, o *front office* da farmácia.

Finalmente, para o sucesso do seu negócio muito tem contribuído a própria notoriedade da marca Barreiros na cidade do Porto, um prestígio conquistado por um estabelecimento com cerca de 80 anos de vida na região, à qual têm sido adicionados outros atributos: o horário, a extensão e disponibilidade de produtos, e a introdução de serviços complementares de saúde e de bem-estar.





ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

Historicamente a sua actividade chave prende-se com o serviço de preparação e dispensa de medicamentos de uso humano e veterinário.

Todavia, desde há alguns anos, e sobretudo a partir da construção do novo edifício da Farmácia Barreiros, tornou-se obrigatório incluir outros serviços e produtos na sua gama de actividades.

Neste domínio, destacam-se os serviços de óptica, a homeopatia, os laboratórios de manipulação, a secção de equipamentos para pessoas com mobilidade reduzida ou deficiência, as consultas de nutricionismo, podologia, análises clínicas e uma sala de fisioterapia.

PARCERIAS CHAVE

Há um espaço em particular que tem vivido muito desta simbiose com a sociedade civil: os laboratórios de manipulação. Efectivamente, a actividade desenvolvida goza de uma grande ligação com diversas universidades, em programas de estágio e na cooperação com sistemas de intercâmbio de estudantes estrangeiros.

Neste contexto, a Farmácia Barreiros decidiu criar uma Bolsa de Mérito que distingue o melhor classificado do Instituto Politécnico do Porto de entre os alunos trabalhadores-estudantes da Área da Saúde.

Justifica-se também guardar uma palavra para o conjunto de parcerias que a Farmácia Barreiros tem vindo criar com impacto directo na sociedade, em particular nos mais desfavorecidos.

O primeiro destaque vai para o projecto “Causa Maior”, que resulta de uma parceria com a Cruz Vermelha Portuguesa, através do qual os utentes identificados em função das suas carências, são encaminhados para a Farmácia Barreiros, onde lhes são dispensados medicamentos a custo zero.

A Farmácia Barreiros contribui igualmente com o apoio financeiro possível, por via de donativos, para, auxiliar na criação da Farmácia Social da delegação do Porto da Cruz Vermelha Portuguesa, colaborar com a Casa do Caminho onde vivem dezenas de crianças abandonadas, ou ainda patrocinar diversas colectividades desportivas amadoras da cidade do Porto.

Finalmente, e ainda no capítulo social, a Farmácia Barreiros tem um apoio domiciliário gratuito, que promove a verificação e entrega da medicação a idosos com dificuldades motoras ou visuais.

ESTRUTURA DE CUSTOS

Sob o ponto de vista de volume de despesa, a estrutura de custos da Farmácia Barreiros segmentada por dimensão é a seguinte: o pessoal, os serviços, a banca e a intervenção cívica.

Efectivamente, e passando para uma quantificação relativa a cada uma destas despesas, fica-se a saber que 12% dos custos dizem respeito aos recursos humanos.

Importa ainda salientar a este respeito, que o investimento que tem sido feito no domínio dos recursos humanos tem em vista poder contar com pessoas dotadas de especiais qualidades no relacionamento interpessoal, num esforço que acaba por contribuir para o reforço da própria notoriedade da marca “Barreiros”. O conjunto de serviços externos a que se socorre representa 3% da sua estrutura de custos.

Os custos financeiros têm um impacto de 1,5% nas contas da Farmácia Barreiros, e ainda podemos encontrar uma reserva de 0,2% exclusivamente destinada ao apoio de causas de solidariedade social.

Considera-se interessante integrar neste capítulo o investimento que foi feito no aproveitamento de uma área distinta do corpo principal do edifício da farmácia, para a construção de um anexo para uso exclusivo dos colaboradores no serviço de copa e de zona de descanso. Trata-se de um importante espaço para os períodos de refeições e também para efeitos de lazer, cuja área deve ser por si só superior ao espaço de muitas das farmácias existentes em Portugal.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A história dos últimos 30 anos da Farmácia Barreiros está intimamente ligada ao Dr. António Névoa. Em 1980, com apenas 23 anos reunia condições para assumir a direcção técnica do negócio e, desde então, tem vindo a efectuar melhoramentos, ampliações e remodelações das áreas da farmácia.

No início da década de 80 do século passado, a Farmácia Barreiros era um pequeno estabelecimento de bairro com um trabalhador e, no intervalo de uma década, viria a fazer obras depois de comprar um espaço contíguo, alargando a área da farmácia com a ajuda do Sistema de Incentivo à Modernização do Comércio (SIMC). O sucesso desta intervenção mereceu-lhe a distinção de caso exemplar pelo IAPMEI.

Em meados da primeira década do novo milénio, o director da Farmácia Barreiros decide adquirir as restantes parcelas dos 2 prédios cujos pisos térreos já ocupava.

A ambição estava traçada desde o início e a resiliência desse seu objectivo viria a encontrar a sua materialização em Novembro de 2011, por ocasião dos 30 anos desde a sua entrada para a história da Farmácia Barreiros, com a inauguração das novas instalações com um total de 1.100 m².

Esta ousadia, numa altura em que já muitos falavam em crise, encontrou um apoio inolvidável no co-financiamento que obteve do PME Invest V e do PME Invest VI.

Ao longo destes últimos anos a Farmácia Barreiros tem sido várias vezes laureada com o título de PME Excelência e de PME Líder, tendo ainda obtido a certificação de qualidade em 2003 pela norma ISO 9001:2000.

Neste momento é composta por 30 trabalhadores, dos quais 25 são farmacêuticos, 1 é economista e 4 são técnicos de farmácia, num esforço assinalável de dotar a instituição com um quadro de recursos humanos altamente qualificado e motivado para as várias actividades do seu negócio.

Para este efeito, importa ainda fazer referência a uma sala exclusiva para formação que foi incluída no 3.º piso durante a projecção do novo edifício.

INTERNACIONALIZAÇÃO

A regulamentação do sector de actividade da Farmácia Barreiros não permite a internacionalização dos serviços que compõem o seu principal negócio.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Depois de se saber que o grau de utilização da capacidade instalada, nomeadamente no que diz respeito ao capital de armazenamento, se situa nos 40%, facilmente se conclui que a estrutura foi projectada para crescer muito mais.

De facto, numa visita às instalações verifica-se *in loco* a disponibilidade de recursos, e percebe-se que a Farmácia Barreiros está pronta para desafios maiores, que possam resultar do crescimento da procura em qualquer uma das áreas do seu negócio: fármacos, medicamentos manipulados, análises clínicas, ou consultas nas diferentes especialidades.

O momento de crise veio adiar esta ambição que, ainda assim, parece ser uma realidade inevitável.

A própria loja *online*, cujo início de actividade estará para breve, poderá contribuir para a antecipação desse desfecho positivo.

Mesmo que as para-farmácias venham a ser autorizadas a entrar no negócio farmacêutico sem restrições, as valências amplamente descritas atrás sugerem que a Farmácia Barreiros apresenta uma tendência de negócio muito positiva.

LONGEVITY WELLNESS RESORT MONCHIQUE

PRIMEIRO SPA MÉDICO

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Longevity Wellness Resort Monchique
N.º colaboradores	Informação não divulgada
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Local
Facturação em 2010	Informação não divulgada
Facturação em 2011	Informação não divulgada
Endereço postal	Lugar do Montinho – 8550-232 Monchique
Endereço electrónico	www.longevitywellnessresort.com
Contacto telefónico	282 240 100
Contacto electrónico	reservations@longevitywellnessresort.com
Pessoa de contacto	Informação não divulgada

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

“Um lugar onde a natureza e o conforto se confundem”. Este é o *slogan* que é utilizado para promover o Longevity Wellness Resort Monchique (Longevity Wellness Resort), um hotel de cinco estrelas desenhado de raiz para ser capaz de proporcionar experiências de bem-estar físico, mental, social e espiritual, ao mesmo tempo que manteve uma forte componente de preservação ambiental, promovendo a racionalização de recursos naturais e energéticos em todo o empreendimento.

O Longevity Wellness Resort destaca-se por um posicionamento e conceito únicos de saúde e bem-Estar. A principal atracção deste projecto é, no entanto, o Longevity Medical Spa by *La Clinique de Paris*, que reivindica para si o mérito de ser o primeiro Spa Médico em ambiente de *resort* em Portugal com uma oferta integrada de *wellness*, apresentando tratamentos *à la carte* e programas estruturados nas áreas de Bem-Estar & Relaxamento, Beleza & Rejuvenescimento, Saúde & Longevidade.



É também de destacar o Longevity Cuisine by Olivier, um restaurante único de cozinha gourmet saudável, que combina um ambiente sofisticado com vistas deslumbrantes, a supervisão criativa do Chef Olivier, o trabalho do Executive Chef Jan Stechemesser e de nutricionistas de topo, que surpreendem com uma cozinha de eleição, numa perfeita fusão de paladar, arte e bem-estar.

O negócio do Longevity Wellness Resort não se esgota, no entanto, nestes programas. Pode ser usufruído como um destino turístico, oferecendo estadias em espaçosos e elegantes apartamentos de tipologia T1 totalmente mobilados e equipados, alheando-se do conceito típico de quarto de hotel, pela opção arquitectónica de áreas amplas, onde se privilegiou o conforto, a privacidade e uma grande diversidade de serviços.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O Longevity Wellness Resort está posicionado na área de Saúde & Bem-Estar, um sector do turismo com elevadas taxas de crescimento a nível Mundial, devido ao aumento dos níveis de *stress* e de perda de qualidade de vida e, consequentemente um aumento de consciencialização em saúde preventiva e de bem-estar na decisão de destino de férias.



O segmento natural de clientes do Longevity Wellness Resort encontra-se na faixa etária 40+, em particular os titulares de cargos altamente exigentes e desgastantes, como executivos, governantes, administradores, numa palavra, decisores expostos a elevados níveis de *stress* físico e emocional. Outro importante segmento são os clientes interessados em beneficiar dos seus programas de Bem-Estar e Saúde, sejam de relaxamento, emagrecimento ou de beleza, entre outros.

Para além destes, o Longevity Wellness Resort também recebe outros tipos de clientes, como por exemplo, famílias que procuram umas férias repartidas entre o mar e a serra, casais que pretendem usufruir de uma “escapadela” romântica, apreciadores do contacto com a natureza e de uns dias de retiro para evasão e relaxamento.

PROPOSTAS DE VALOR

A localização do Longevity Wellness Resort é a sua imagem distintiva e também uma das suas principais vantagens. Situada em plena Serra de Monchique, tem o enquadramento ideal em termos de microclima, com uma envolvência natural apaixonante e a poucos quilómetros da costa Algarvia e Vicentina, onde é possível dar um retemperador mergulho em águas de praias deslumbrantes.

Foi atribuído um especial cuidado à vertente alimentar, porque uma nutrição equilibrada e saudável é um pilar fundamental de bem-estar. O Longevity

Cuisine by Olivier é um restaurante com uma cozinha de autor *gourmet*, que se baseia sobretudo em ingredientes regionais e frescos para uma oferta saborosa, saudável e colorida.

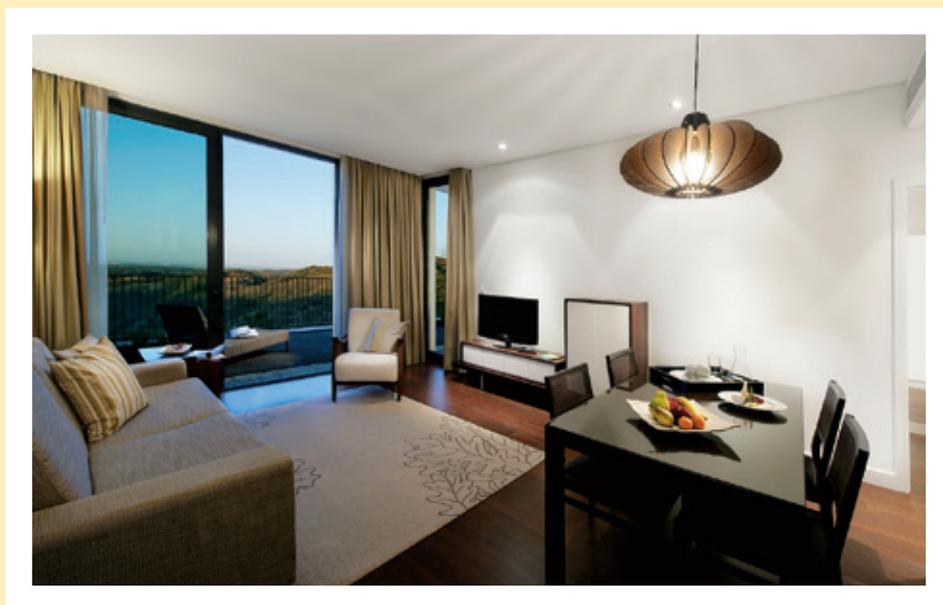
O Longevity Medical Spa by La Clinique de Paris é o primeiro Spa Médico em ambiente de *resort* com uma oferta integrada em Medicina Preventiva e Gestão do Envelhecimento, numa parceria exclusiva para Portugal com a La Clinique de Paris e o Dr. Claude Chauchard – um dos especialistas mundiais com mais de 30 anos de experiência, oferecendo desde tratamentos à la carte até programas estruturados de Bem-Estar e Relaxamento, Beleza e Rejuvenescimento, Saúde e Longevidade.

CANAIS

Com um *website* próprio, particularmente bem construído e estruturado, o Longevity Wellness Resort disponibiliza informação sobre a sua oferta, pelo que o *e-commerce* é um dos fortes canais junto dos seus clientes.

Todavia, o principal meio de notoriedade e de divulgação passa pelo crescente número de empresas a nível mundial dedicadas ao turismo de bem-estar (*wellness*), nomeadamente com operadores e agências de viagens muito atentas às melhores ofertas nesta área, disponíveis em todo o Mundo.

Há também uma equipa comercial que efectua uma promoção diferenciada e em muitos casos personalizada, destacando-se ainda o facto deste género de serviços ser já em alguns casos um *fringe benefit* oferecido a executivos de topo.



RELAÇÃO COM O CLIENTE

Há uma distinção a fazer neste domínio entre os clientes dos diversos programas de *wellness* oferecidos pelo Longevity Wellness Resort e uma vertente de lazer que estão à disposição nas suas instalações.

É possível a investidores imobiliários adquirirem apartamentos dado estar implementado no Longevity Wellness Resort um modelo de Condo-Hotel que se baseia nas tendências globais ao nível de investimentos imobiliários/turísticos.

O modelo de Condo-Hotel permite, em simultâneo, o usufruto e a rentabilização através da colocação da fracção imobiliária em sistema de aluguer turístico, cujos rendimentos ajudam a financiar os custos de detenção da propriedade.

A relação estabelecida com o cliente vai muito para além de um mero turista ou de utente para beneficiar de uma pausa na sua rotina. Nos seus programas de topo, é feito um exame bioquímico que reconhece os desequilíbrios particulares de cada cliente, e é com base nesses resultados que é elaborado um rigoroso programa alimentar, de desintoxicação, de recuperação mental, de relaxamento físico e emocional.

FONTES DE RECEITA

O Longevity Wellness Resort consegue, através da sua vertente turística, interessantes níveis de receita, embora a sua fonte principal advenha dos programas que coloca à disposição dos clientes de *wellness*, que procuram o Longevity Wellness Resort pelo reconhecido mérito das suas terapias, pela competência comprovada por anteriores experiências que envolvam o próprio, ou que resultem de sugestões abonatórias de terceiros.

Por tudo isto, o Longevity Wellness Resort foi sobretudo criado atendendo à mudança demográfica, com as estimativas a preverem que a pirâmide populacional, em 2050, registará um losango com uma depressão nos estratos etários mais baixos e uma proeminência no 40+. Estas pessoas não poderão depender apenas do sistema público de saúde, revelando-se absolutamente fundamental o papel da medicina preventiva neste contexto.

RECURSOS CHAVE

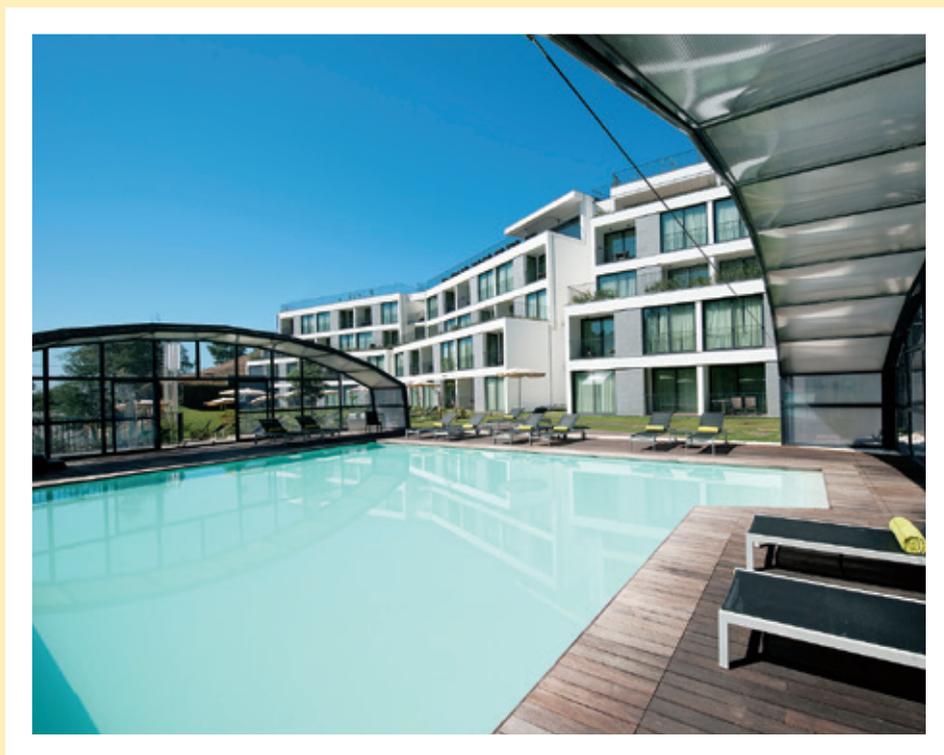
Os principais activos do Longevity Wellness Resort são do ponto de vista físico, as suas infra-estruturas e a sua localização, mas é sobretudo no capítulo do *know-how* e competência comprovada nas suas principais actividades que se encontram os seus argumentos diferenciadores.

A estratégica relação com a *La Clinique de Paris* no Longevity Medical Spa e a presença nos seus quadros de uma figura como o Dr. Claude Chauchard, são

naturalmente activos que representam uma forte aposta do Longevity Wellness Resort na excelência dos seus serviços.

Na consolidação da sua vocação enquanto spa médico há que destacar o trunfo de ter como parceiro o Dr. Claude Chauchard, um dos principais peritos mundiais em medicina preventiva e gestão do envelhecimento.

Importa mencionar a importância do elevado detalhe científico dos programas inovadores de controlo de peso, *detox*, *stress*, beleza, rejuvenescimento, optimização da saúde e gestão total do envelhecimento.



ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

As principais actividades do Longevity Wellness Resort concentram-se nos programas de manutenção da saúde e prevenção de doenças, e tendo no topo da pirâmide o objectivo do *“healthy aging”*, dispõe a sua estrutura pelas seguintes área de intervenção: gestão do *stress*, *wellness*, *detox*, beleza e imagem, mente, e controlo de peso.

O objectivo é tornar uma estadia no Longevity Wellness Resort uma oportunidade única para cobrir uma variedade de acções, procurando o equilíbrio entre o corpo e a mente.

PARCERIAS CHAVE

Foram efectuadas duas parcerias estratégicas com a La Clinique de Paris e com o Chef Olivier. A sua importância é bem evidente e até justificou o *naming* dessas duas áreas operacionais do negócio.

A parceria com a La Clinique de Paris é feita pela mão do Dr. Claude Chaudard, especialista de renome mundial em Medicina Preventiva e Gestão do Envelhecimento.

A parceria com o Chef Olivier tem como objectivo a criação de uma linha de gastronomia saudável em sintonia com o posicionamento do Longevity Wellness Resort.

É justo reconhecer igualmente a parceria entre o Longevity Wellness Resort e Monchique com ganhos para ambas as partes. A região beneficia de um importante investimento sem prejudicar o equilíbrio natural do território, que por sua vez traduz as características que vinculam o empreendimento ao seu principal negócio: o turismo *wellness*.

Outra gama de parcerias surgiu com empresas multinacionais de topo, a fazer programas de *coaching*, de *workshops*, envolvendo temas como terapias no local de trabalho para gerir o tema do *stress*, quebras de produtividade aliadas aos riscos do absentismo, entre outros. A grande oportunidade surgiu quando estas entidades decidiram complementar o trabalho local desenvolvido no dia-a-dia com retiros em grupos num destino como o Longevity Wellness Resort.

ESTRUTURA DE CUSTOS

O investimento inicial com a infra-estrutura foi de sensivelmente 40 milhões euros, teve como principal investidor financeiro o MilleniumBCP e contou ainda com outros contributos nomeadamente de *business equities*. A fase de comercialização prévia também foi bastante importante com a aquisição de posições por parte de particulares.

As áreas do Longevity Wellness Resort são generosas mas a excelência está nos seus programas, pelo que não deixa de ser natural o seu elevado custo operacional, mas a qualidade da oferta, bem como o posicionamento em mercados internacionais justificam essa aposta.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A vantagem do negócio do Longevity Wellness Resort passa pela noção clara da diferenciação entre o *wellness* e o *spa*, sendo que o Spa está incluído no bem-estar, não sendo no entanto um sinónimo.



Estas diferenças são óbvias do ponto de vista clínico e terapêutico, mas a realidade prova que são muitas vezes confundidas em bolsas de turismo.

O turismo médico é cada vez mais uma forma de atracção de pessoas que querem sair da realidade tradicional da medicina convencional e aproveitar a necessidade ou a profilaxia de actos médicos para lá da fronteira, para gozar um período de férias. Também por esse motivo se esclarece que o Longevity Wellness Resort é um *wellness resort* que também é *medical spa*.

Podendo servir de destino turístico numa perspectiva tradicional, beneficiando de uma extraordinária localização, o Longevity Wellness Resort constitui-se, ainda, como uma oportunidade de investimento imobiliário ou de “casa de férias” para qualquer pessoa.

Ainda assim, a sua principal actividade diferenciadora prende-se com a componente de *wellness* no âmbito da medicina preventiva e gestão da saúde.

INTERNACIONALIZAÇÃO

Face à complexidade do negócio, com as mais diversas variantes em termos de oferta, bem como a sua capacidade de personalização como seria de esperar o seu principal mercado é o internacional, com uma expressão actual na ordem dos 90% do total de clientes.

A direcção do Longevity Wellness Resort aponta as conclusões de um relatório sobre o turismo médico e de saúde da autoria do Instituto McKinsey, apresentado em 2009, que estimava que este mercado ultrapassaria os 100 mil milhões de euros em 2012.

O Longevity Wellness Resort, mesmo do ponto de vista de investimento imobiliário, encontra a sua principal fonte de receitas e colocação de posições a partir do estrangeiro. A razão para isto prende-se com a realidade de em Portugal ainda não termos totalmente percepcionado o grau de importância de uma medicina preventiva que actue sobre os elementos catalisadores de *stress* física e emocional a montante, ao invés ou em complemento, da medicina convencional de tratar dos problemas a jusante.

Os prémios que tem vindo a conquistar além-fronteiras acaba por vir dar razão ao caminho escolhido, e parece que começa a dar frutos no capítulo do reconhecimento institucional e oficial.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

O Longevity Wellness Resort responde, no plano teórico, aos principais conceitos de um negócio com todos os argumentos de valor acrescentado para todos os *players* que nele investirem.

E embora procure conquistar o seu espaço no mercado nacional, o seu principal desafio está numa quota de mercado no estrangeiro, porque será essa dinâmica de fluxo de clientes que levará o conceito internacional, com fortes probabilidades de *franchising* do seu modelo por esse Mundo fora.

MALO CLINICS

GRUPO MALO

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Malo Clinic S.A.
N.º colaboradores	1500
N.º de estabelecimentos	27
Dispersão geográfica	Nacional e Internacional
Facturação em 2010	42 milhões de euros
Facturação em 2011	44 milhões de euros
Endereço postal	Av. dos Combatentes, n.º 43 – 1600-042 Lisboa
Endereço electrónico	www.maloclinics.com
Contacto telefónico	217 228 100
Contacto electrónico	lisbon@maloclinics.com
Pessoa de contacto	Sónia Rafael



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

Tendo a implantologia e a reabilitação oral como pano de fundo, Paulo Malo desenvolveu um conjunto de técnicas inovadoras que lhe permitiu angariar pacientes em praticamente todo o mundo.

Uma visão global das pessoas, da forma como encaram a saúde e de como esta influi na auto-estima e bem-estar, levou-o a avançar para outras áreas, relacionadas com a saúde oral, como a cardiologia, através da aquisição do Instituto do Coração, cirurgia estética, diagnósticos laboratoriais, psicoterapia, terapia da fala e, de uma forma mais ampla, para a área de Spa, dermo-cosmética, acessórios e vinicultura.

Tudo isto com o intuito de preencher o espaço que fica entre a saúde e o bem-estar, através da percepção de como estas duas áreas se interligam, de como as pessoas se posicionam face a estas duas vertentes das suas vidas e, por fim, do tipo de consumo que desejam fazer.

Colocar as pessoas no centro do negócio faz com que a estratégia do Grupo Malo procure responder, com uma oferta inovadora e marcada pela qualidade, a todas as necessidades das pessoas.

Com esta lógica, o Grupo Malo tem vindo a fazer crescer o seu negócio e a expandir-se pelo mundo, sempre com a inovação e a qualidade como motores dessa expansão, o que já lhe valeu alguns prémios nas áreas da implantologia, da reabilitação oral, de Spa, entre outras.



No entanto, se o consumidor está no centro do negócio, os recursos humanos e a sua qualificação são igualmente peças importantes neste tabuleiro de desenvolvimento do negócio. Daí que exista, em Lisboa, um centro de formação que compete com algumas universidades mundiais, sendo o próprio Dr. Paulo Malo convidado para ministrar cursos, *workshops* e palestras, um pouco por todo o globo.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE PACIENTES

Do seu posicionamento estratégico surgem fundamentalmente três grandes segmentos de pacientes: classe alta, classe média alta e classe média. Destes três segmentos, os dois primeiros têm uma amplitude internacional, tanto por serem os que frequentam as Malo Clinics no estrangeiro, como por serem os que vêm a Portugal tratar da sua saúde e bem-estar. O terceiro segmento começa agora a aparecer, um pouco por consequência da crise económica e financeira.

Esta é uma segmentação socioeconómica. É igualmente possível fazer uma segmentação por motivações de tratamento. Nesse sentido, existem os pacientes cuja motivação principal é a saúde e estética oral, onde se enquadram pessoas de todas as idades, incluindo crianças, e pessoas que vão a uma das Malo Clinics motivadas mais pela componente de bem-estar e estética do que por razões de saúde em sentido lato.

É evidente que esta é uma forma lógica de segmentar os pacientes, dado que, muitas vezes, a motivação inicial e o factor que leva uma pessoa a procurar, nas clinicas Malo, as soluções que melhor respondam às suas necessidades, pode evoluir para outro tipo de abordagem, já que, na essência, os tratamentos e produtos comercializados tocam profundamente a componente de auto-estima nas pessoas.

A vertente emocional desempenha um papel importante quando se trata das motivações e consumos na área da saúde e bem-estar. Na verdade, uma segmentação correta deveria ser feita por motivações e não tanto pelos factores atrás referidos. No entanto, eles fazem sentido no âmbito deste estudo, porque permitem uma rápida compreensão de como se pode segmentar o vasto grupo de pessoas que se torna paciente, a cada dia, das clinicas do Dr. Paulo Malo.

PROPOSTAS DE VALOR

Uma *expertise* mundialmente reconhecida principalmente na área da implantologia e da reabilitação oral, conjugada com uma preocupação pela constante

investigação e pela formação dos mais variados quadros, é a primeira grande proposta de valor que o Grupo Malo tem para oferecer.

Aliado a este foco inicial na vertente oral, e dada a formação do Dr. Paulo Malo, o Grupo Malo oferece um serviço de elevada categoria, o que se torna visível logo no tipo de instalações, atendimento e preocupação com todos os que frequentam as instalações das clínicas Malo, sejam doentes ou acompanhantes.

A visão do potencial de negócio na oferta de um serviço o mais amplo possível na área da saúde e estética tem levado o Grupo Malo a investir noutras áreas como a cardiologia, a cirurgia estética ou mesmo em vários tratamentos desenvolvidos no âmbito da estética. Esta visão de saúde e bem-estar levou o Grupo Malo a definir uma estratégia multidisciplinar de saúde e bem-estar. Um conceito inovador e que não pretende ser substituído por um hospital, dado que este trata um conjunto de doenças que o Grupo Malo não pretende abranger. O conceito multidisciplinar passa, fundamentalmente, pela disponibilização, num mesmo espaço, de uma variedade de serviços directa ou indirectamente ligados ao bem-estar, para além das áreas médicas que o Grupo já oferece, e que permitem ao paciente tirar partido das especialidades que lhe interessam, num mesmo espaço e com um atendimento personalizado.

CANAIS

Em termos de canais de comunicação com pacientes e potenciais pacientes, o Grupo Malo disponibiliza o acesso por *email* e telefone em todas as clínicas espalhadas pelo mundo inteiro e um conjunto de *websites* segmentados por especialidade (por exemplo um *website* para a área da estética e saúde oral, outro para a área da cardiologia).

Desta forma, consegue comunicar as especificidades de cada clínica e das diversas áreas onde intervém em termos de serviços de saúde e bem-estar, para além de formação. Neste sentido, a presença nos meios *online* é vista como uma forma de provar o seu *know-how* e inovação nos processos de tratamento, indo bastante além da simples informação sobre a oferta.

A presença do Dr. Paulo Malo nos meios de comunicação, em diversos países, nos livros e artigos publicados e nas conferências, é também uma forma de comunicar tanto com a classe científica como com o público em geral, servindo-se de todas estas acções como um canal de comunicação e interacção com potenciais e reais pacientes ou mesmo com futuros colaboradores.

RELAÇÃO COM O PACIENTE

Nesta indústria, onde tendem a aparecer cada vez mais *players* com um posicionamento semelhante, a estratégia do Grupo Malo passa por tornar evidente a

sua constante preocupação com a inovação, de uma forma geral. Esta inovação abrange todas as áreas do negócio, daí que tenha um impacto positivo na relação com o paciente, nos vários momentos da sua interacção com o Grupo Malo. Mais uma vez, assiste-se a uma estratégia de desenvolvimento profundamente centrada no paciente, nas suas necessidades, motivações e no seu estilo de vida. Esta estratégia procura compreender os comportamentos do grupo-alvo, tanto em termos locais como em termos de comportamento global. Isto faz com que a relação com o paciente vá muito além de um atendimento bom e personalizado, o que acaba por ter um impacto generalizado nos negócios do Grupo Malo.



FONTES DE RECEITA

A principal fonte de receita são as consultas e os diversos tratamentos disponibilizados nas clínicas, centros de estética e Spa do Grupo Malo, em todo o mundo. Em termos de tratamentos estão englobados todos os tipos de terapêuticas, incluindo as de Spa.

Para além desta fonte de receita, é possível contabilizar ainda as receitas conseguidas através dos colóquios e palestras em que o Dr. Paulo Malo e a sua equipa participam, bem como todas as acções de formação e cursos ministrados. Isto na área da formação. É ainda possível incluir a venda de livros e outros produtos

como os acessórios de moda (óculos de sol, por exemplo), ou mesmo os vinhos, com a marca Malo.

Como complemento de todas estas fontes de receitas há que contabilizar ainda as receitas provenientes da restauração, nomeadamente dos espaços de alimentação e gastronomia existentes nas próprias infra-estruturas das clínicas Malo espalhadas pelo mundo.

RECURSOS CHAVE

A natureza do negócio leva a que para o Grupo Malo existam 2 grandes grupos de recursos-chave. O primeiro grupo é constituído pelos recursos humanos, especializados nas várias áreas de intervenção, como a gestão e manutenção dos espaços e do negócio, área de atendimento e gestão da comunicação com o paciente e a área relacionada com a sociedade e meio médico-científico.

O segundo grupo integra todo o equipamento médico e infra-estruturas de apoio aos tratamentos, o qual se afigura como complemento do anterior, mas com o mesmo nível de importância estratégica.

O ramo dos acessórios de moda, restauração e vinho, áreas onde o grupo actua, são considerados recursos complementares, não sendo, por isso, fundamentais para o negócio.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

A principal actividade do Grupo Malo centra-se na saúde, implantologia e reabilitação oral. Tal como já foi referido, é através do crescimento e da reconhecida inovação nestas áreas que é projectada a evolução do negócio para outras áreas no ramo da saúde, bem-estar e auto-estima.

Assim sendo, na área da medicina, o Grupo Malo possui competências em algumas especialidades, entre as quais podemos referir a cardiologia, a cirurgia geral, a cirurgia plástica, a dermatologia, a gastroenterologia, a ginecologia/obstetrícia, e a otorrinolaringologia.

Para além destas áreas de actuação principais, existe ainda um segundo grupo denominado de especialidades complementares e que incluem por exemplo a acupunctura, a nutrição/dietética, e a osteopatia.

Como áreas de actividade que completam esta oferta, existe uma gama de serviços na área da estética onde é possível encontrar a estética facial e corporal, a depilação, a foto-depilação IPL, as terapias alternativas, a podologia e a avaliação estética, para além da área de *fitness*, com aulas em grupo, salas de exercício, equipamentos de cardiofitness e musculação.

PARCERIAS CHAVE

A regra que tem pautado a lógica de crescimento, em termos de oferta, do Grupo Malo passa pela aquisição de novas competências nas áreas de actuação, sempre que essa intervenção for mais elementar do que a simples compra directa ou um regime de parceria. Esta forma de actuação tem levado o Dr. Paulo Malo a integrar nas suas áreas de conhecimento valências que estão para além das originais implantologia e reabilitação oral. Essas valências por sua vez garantem um maior volume de facturação, dado que são claramente complementares às actividades que estiveram na génese da criação do Grupo Malo.

No entanto, quando existe a necessidade de melhorar a globalidade da oferta, com a incorporação de mais uma especialidade, mas que o tempo de internalização do *know-how* próprio é muito grande, como aconteceu no caso da cardiologia, a opção é pela aquisição de recursos humanos e clínicos. Foi precisamente o que se passou quando o Grupo Malo avançou para a aquisição do Instituto do Coração. Para além destas duas situações, o Grupo Malo possui ainda duas parcerias estratégicas, em áreas tecnológicas e de tratamento oral e que são a Heraeus e a Nobel Biocare.

No que diz respeito a parcerias com seguradoras e outras instituições semelhantes, a opção estratégica do Grupo Malo é a de não recorrer a este tipo de acordos, principalmente pela desconfiança na falta de retorno financeiro que estas geram. Isto quer dizer que no âmbito dos mecanismos que facilitam o pagamento das consultas e tratamentos, não há qualquer tipo de acordo sendo que, dependendo do caso, o Grupo Malo pode facilitar o parcelamento do valor do tratamento.

Quanto a parcerias e protocolos com empresas e associações, a Malo Clinic oferece serviços personalizados aos colaboradores e associados de um conjunto de entidades com o intuito de permitir a estas pessoas beneficiarem de condições vantajosas, quer nos serviços na área da Medicina Dentária, como nas restantes áreas de negócio Malo.

ESTRUTURA DE CUSTOS

Uma vez mais, as especificidades do negócio fazem com que este tenha três grandes áreas na sua estrutura principal de despesas: os custos com os recursos humanos e com a sua formação e actualização, em termos de conhecimentos específicos, os custos com tecnologia e maquinaria e os custos com a infra-estrutura das clínicas, que procuram sempre estar situadas em zonas de luxo, dado que esse é o posicionamento da marca Malo.

Sabendo que existem outras áreas de actuação do Grupo Malo, mas que são complementares, resta referir que na estrutura geral de custos devem ainda entrar os custos na área da restauração e gastronomia, por exemplo.

SUMÁRIO EXECUTIVO

O Grupo Malo nasce da iniciativa e visão de uma única pessoa: Dr. Paulo Malo que decide ter uma posição de destaque, a nível mundial, na área da implantologia e da reabilitação oral. Este é o ponto de partida para aquilo que viria a tornar-se um grupo sólido e sustentado.

A sua projecção internacional no mundo científico levou a que fosse criada uma imagem de marca pautada pela investigação e inovação. O desenvolvimento da área da saúde oral permite a Paulo Malo desenvolver a sua actuação em outras áreas médicas e de tratamento, assim como investir na criação de um centro de formação e de reciclagem de conhecimento que é feita noutros países.

Actualmente a marca Malo é símbolo de inovação e qualidade nas áreas médica e de tratamentos em que actua. Este notório reconhecimento tem sido o motor do desenvolvimento do negócio com a criação de clínicas em vários países.



INTERNACIONALIZAÇÃO

Em 1995 o Dr. Paulo Malo funda a Malo Clinic, uma clínica dentária em Lisboa que em pouco mais de dez anos se tornou numa referência mundial em Implantologia e Reabilitação Oral, bem como, num dos maiores centros de formação avançada em Saúde Oral, recebendo actualmente mais de 3.500 profissionais por ano.

Pioneiro em implantes de função imediata, a investigação torna-se a grande prioridade para Paulo Malo e a partir de 1999, começa a ser desenvolvido um conjunto de produtos relacionados com a implantologia. O implante NobelSpeedy™ ou a Malo Clinic Bridge contam-se entre as 14 patentes que desde então têm sido registadas.

Com o objectivo de tornar acessíveis, a um maior número de pessoas, as técnicas inovadoras de Implantologia e de Estética Dentária, aplicando os mesmos protocolos médicos com o mesmo padrão de qualidade e rigor, a Malo Clinic iniciou, em 2007, o seu processo de internacionalização, com a abertura de clínicas em cidades por todo o mundo, estrategicamente escolhidas para que a médio prazo fosse possível assumir uma posição global e de liderança no sector.

O plano de expansão prevê que em 2012 a Malo Clinic esteja presente em 19 pontos do Globo com clínicas próprias ou em regime de parceria. Também em Portugal alargou recentemente a sua presença, com um conjunto de clínicas estrategicamente localizadas para cobrir todo o território nacional de norte a sul, podendo deste modo dar resposta às necessidades de toda a população portuguesa.

Com uma dimensão muito acima da média do sector, todas as clínicas estão instaladas em modernos edifícios localizados em zonas de fácil acesso e apresentando a mesma imagem corporativa. Actualmente é possível encontrar uma clínica Malo nos seguintes países: Portugal (Lisboa, Porto, Coimbra, Portimão, Almada e Funchal), Angola (Luanda); Austrália (Melbourne), China (Macau, Xangai), Espanha (Corunha, Madrid), EUA (New Jersey), Israel (Ramat Hasharon, Tel Aviv), Japão (Tóquio), Marrocos (Casablanca), Polónia (Varsóvia), e Reino Unido (Teddington).

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Há cada vez mais pessoas por volta dos 40-45 anos que despertam para o seu corpo e para a sua saúde, na busca por um papel activo na segunda metade das suas vidas. Por conseguinte, uma das áreas onde sentem maior necessidade de intervenção é a área da saúde, da reabilitação e da estética oral.

Uma área pouco coberta pelos seguros de saúde, em termos de *plafond* disponível, e mesmo pela saúde pública. Isto explica o espaço que havia para uma oferta como a que Paulo Malo vem a desenvolver.

Dadas as características do seu principal segmento de público (classe alta e média alta), Paulo Malo foi identificando outras áreas em que fazia todo o sentido estar presente, por serem complementares à da saúde oral. Daí ter entrado noutras áreas médicas, nomeadamente a da cirurgia estética.

Com uma visão sempre de complementaridade de consumo, necessidades e motivações, a direcção do Grupo Malo percebe que há ainda espaço para o desenvolvimento de uma oferta distintiva na área relacionada com o bem-estar.

Caso o Grupo Malo persevere nesta lógica de complementaridade de oferta, será fácil compreender as novas apostas em áreas como a dos acessórios de moda, da restauração e da gastronomia. Do ponto de vista de quem está do lado de fora do negócio percebe-se uma intenção de ter uma oferta para os seus pacientes, no que diz respeito às diversas facetas do vasto mundo da estética, bem-estar e auto-estima.

Por estes motivos, não constitui uma surpresa o reforço nas já referidas áreas dos acessórios de moda, gastronomia e restauração e até mesmo uma eventual entrada no sector do turismo.

Estas são as tendências de crescimento do negócio, do ponto de vista de satisfação dos consumidores em geral.

Uma palavra final para o contínuo crescimento na área da formação é a procura da consolidação do negócio em determinados mercados e a conquista de outros, o que resulta na abertura de novas clínicas, não só nos países onde já se encontra a operar, mas também noutros países.

MONTEPIO RAINHA D. LEONOR

ASSOCIAÇÃO MUTUALISTA

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Montepio Rainha D. Leonor
N.º colaboradores	173 (Quadro) 86 (Pessoal em Avença – Médicos, Enfermeiros, e outros Técnicos)
N.º de estabelecimentos	3 (Casa de Saúde; Lar; Condomínio Residencial)
Dispersão geográfica	Local (Caldas da Rainha)
Facturação em 2010	6.275.725,96 € (exclui subsídios à exploração)
Facturação em 2011	9.311.957,53 € (exclui subsídios à exploração)
Endereço postal	Rua do Montepio, n.º 9 – 2500-180 Caldas da Rainha
Endereço electrónico	www.montepio-rdl.pt
Contacto telefónico	262 837 100
Contacto electrónico	geral@montepio-rdl.pt
Pessoa de contacto	Dr. José Manuel Netas (Secretário-geral)



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

O Montepio Rainha D. Leonor é uma Associação Mutualista centenária que tem evoluído ao longo do tempo através da diversificação dos seus serviços e valências. Foi fundada em 11 de Março de 1860 e tem a sua sede nas Caldas da Rainha. Efectivamente, em 1862 dão início à actividade associativa, com protecção na saúde e empréstimos aos associados.

Só em 1937 é inaugurada a sede da Casa de Saúde e onze anos mais tarde é aberto o serviço de banco aberto à comunidade, com funcionamento diário ininterrupto durante 24 horas.

Já em 1995 é inaugurado o Centro de Apoio aos Idosos Dr. Ernesto Moreira e três anos mais tarde entra em funcionamento a Unidade de Diagnóstico e Tratamento Oftalmológico (UDTO).

A missão do Montepio Rainha D. Leonor é a de contribuir para a melhoria da saúde e do bem-estar dos seus associados e da população em geral com inovação, personalização e qualidade. Pretendem obter a satisfação completa dos clientes, colaboradores e associados, respeitando a comunidade e o meio ambiente.



MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O Montepio Rainha D. Leonor é uma instituição que assenta no associativismo entre as pessoas, pelo que o modelo de negócio assume especificidades muito próprias uma vez que se pauta pela igualdade de direitos entre associados. Inicialmente, a actividade centrou-se no apoio providencial de cariz essencialmente financeiro aos associados, em especial, às pessoas que perdiam um familiar, como por exemplo o marido ou os pais. Consubstanciava-se num apoio financeiro às viúvas de modo a permitir que estas tivessem uma compensação financeira pela perda do marido e aos órfãos no sentido de lhes garantir uma educação. À medida que a segurança social se tornou mais universal, alargando o acesso ao subsídio de funeral a todos os indivíduos, o Montepio Rainha D. Leonor foi diminuindo a atribuição deste apoio. A prioridade passou, desde então, a ser o apoio social, tendo sido criada a Casa da Saúde, o Lar e as Residências Assistidas.

O Montepio Rainha D. Leonor procura alargar a sua base de sócios ou utentes de forma a mutualizar os riscos. Há 10 anos existiam 5000 sócios, hoje existem cerca de 9000 sócios, dos quais 580 têm menos de 10 anos.

PROPOSTAS DE VALOR

As propostas de valor são os serviços cuja relação qualidade-preço é vantajosa num contexto de serviços completos de saúde integrados num espaço único.

Em termos dos serviços de saúde, existem serviços de exames que possuem especificidades próprias e que a Associação disponibiliza de forma única. Neste campo, dá-se o exemplo dos exames de gastroenterologia com anestesia geral, que têm atraído pela sua qualidade e bem-estar muitos pacientes contribuindo para o aumento da procura, o que implica a realização de duas sessões diárias deste exame.

Um dos vértices da proposta de valor assenta nos serviços ao idoso, através do Lar e complexo de apartamentos, composto por 96 apartamentos de tipologia T1 e T0 e respectivos serviços de apoio.

Acresce que o Montepio Rainha D. Leonor tem em projecto a construção de uma nova Clínica junto à Casa de Saúde, para onde serão transferidos a maioria dos serviços que actualmente estão albergados no edifício daquela, e logo que se proceda a essa transferência, transformar-se-á o actual edifício em hospital de Cuidados Continuados. Por esta via, pretende-se assegurar a modernização das instalações e em consequência dos serviços de saúde prestados.



CANAIS

O canal privilegiado do Montepio Rainha D. Leonor é desencadeado pelo próprio fenómeno do associativismo entre as pessoas, dada a natureza mutualista da Associação. Este canal representa 20% a 25% dos serviços prestados.

Qualquer indivíduo independentemente da idade, pode efectuar um pedido de admissão, acompanhado de um inquérito clínico. A admissão faz-se após parecer favorável do corpo médico.

Os protocolos com entidades gestoras de redes de saúde como por exemplo a Advancecare e a Médis abrem a porta a um novo canal que tem facilitado o forte aumento de clientes/pacientes nos diversos serviços do Montepio.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

No caso particular do Montepio Rainha D. Leonor importa começar por realçar que o conceito de cliente é substituído pela noção de associado.

Os associados efectivos têm direito a serviços de assistência médica, enfermagem, internamento na Casa de Saúde e da atribuição de um subsídio de funeral às famílias.

FONTES DE RECEITA

As receitas do Montepio Rainha D. Leonor resultam do produto das jóias e quotas de cerca de 10 mil associados, das participações dos associados inerentes à utilização dos serviços, da venda de publicações, bem como de rendimentos de bens próprios da Associação, doações e subsídios provenientes do orçamento geral do Estado.

Em 2012 as quotas mensais dos associados independentemente do tipo de classe foram de 3,6 € (1,09 € de administração + 2,51 € de assistência médica, enfermagem e internamento) independentemente da idade.

O valor da jóia por seu turno varia consoante a idade, oscilando entre os 20 e os 500 euros conforme o escalão etário do novo associado.

Os sócios podem beneficiar de desconto no caso de internamento, podendo este variar entre 50% a 75% do valor de tabela, em função da antiguidade do associado. Em termos de exames, os descontos variam entre os 20 e os 50% sobre as tabelas de preços privados. Os sócios mais novos pagam mais para se garantir a sustentabilidade da instituição.



RECURSOS CHAVE

Os meios humanos são recursos essenciais para o desenvolvimento deste tipo de actividades. O Montepio Rainha D. Leonor emprega cerca de 300 pessoas, das quais cerca de 36% em regime de avença.

Em termos de recursos humanos, destacam-se os quatro cirurgiões gerais, cinco médicos-cirurgiões ortopedistas, 3 médicos urologistas, quatro médicos oftalmologistas, embora não possuam uma unidade de cuidados intensivos.

Deve-se salientar também os recursos humanos ligados à fisioterapia: cinco fisioterapeutas credenciados e por quatro auxiliares. O trabalho de ginásio tem a capacidade para cerca de 125 utentes diários.

ACTIVIDADES CHAVES

As funções chaves desenvolvem-se ao longo das quatro tipologias deste Estudo, englobando por isso a actividade *core*, a complementar, a de bem-estar e de apoio social, que se têm desenvolvido em torno da Casa de Saúde.

A Casa de Saúde é um edifício que se encontra dividido em duas partes, uma onde funciona a sede social da Associação e a clínica dentária, e outra onde funcionam os diversos serviços clínicos, com excepção da fisioterapia, que foi integrada nas instalações do Lar.

À Casa de Saúde foram destinados os seguintes serviços: RX, TAC, ecografias, SAP, fisioterapia, consultas de especialidade, internamento e a unidade de convalescença.



A oferta de consultas de especialidade é bastante ampla, existindo um criterioso processo de selecção e de colaboração com diversos médicos especialistas que asseguram, de forma regular, o acompanhamento clínico, nas diversas especialidades, dos utentes que os procuram.

A Casa de Saúde do Montepio Rainha D. Leonor dispõe de dois pisos de internamento, incluindo uma Unidade de Convalescença integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Entre enfermarias, o Montepio Rainha D. Leonor dispõe de quartos privados e semiprivados, assim como de um total de 37 camas para internamento.

A Unidade de Convalescença do Montepio Rainha D. Leonor arrancou em Março de 2008, dispondo de 12 camas protocoladas com a ARSLVT, no âmbito da RNCCI e está localizada no 2.º Piso da Casa de Saúde.

A título de exemplo a Rede Nacional de Convalescença engloba um custo médio de cerca de 86,39 €, ao qual crescem 15 € para medicação, existindo 35 camas no total, das quais, 12 são convencionadas.

O Montepio Rainha D. Leonor intervém no apoio à terceira idade, nomeadamente na promoção e gestão de equipamentos que possam assegurar o bem-estar da pessoa idosa, seja em situações pontuais seja em regime de permanência.

O Lar tem capacidade para 60 internados, possuindo uma ala hospitalar para receber utentes com grande dependência, o que o distingue de outros estabelecimentos similares.

A construção do lar foi o culminar de um projecto para satisfazer as necessidades e facultar as condições apropriadas aos associados. O espaço faculta serviços de cozinha, lavandaria e uma unidade centralizada que presta serviços à casa de saúde (custo padrão), aos residentes do lar e ao condomínio.

O Lar, denominado Centro de Apoio aos Idosos Dr. Ernesto Moreira, foi inaugurado a 15 de Maio de 1995, fruto da vontade, resiliência e empenho de um vasto conjunto de personalidades das Caldas da Rainha que, sob a bandeira do Montepio Rainha D. Leonor, foram durante vários anos organizando um vastíssimo conjunto de eventos com o objectivo de angariarem fundos que permitissem, na prática, pôr de pé o projecto que tanto ambicionavam.

Foi também graças ao envolvimento da Câmara Municipal, do Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social e de outras Instituições e personalidades locais, que se tornou possível a construção de um equipamento preparado para receber idosos com grande dependência e autónomos, num investimento de cerca de 12 milhões de euros. Neste momento, o apoio é feito a 60 utentes, cuja idade média se situa nos 81 anos, dos quais 36 são grandes dependentes, a quem são assegurados um serviço de assistência hospitalar que lhes garante uma qualidade de cuidados médicos e de enfermagem permanentes.

Para além destes 60 utentes, existem 10 que frequentam também as instalações, em regime de Centro de Dia, onde desenvolvem actividades diversas. A admissão de utentes nesta Unidade é feita, exclusivamente, através dos mecanismos de referenciação da RNCCI.

As obras de construção das residências assistidas (incluindo 95 apartamentos, lavandaria e cozinha) arrancaram em Julho de 2008 num terreno contíguo ao actual Centro de Apoio a Idosos.

A cerimónia de inauguração em Março de 2010 coincidiu com as celebrações dos 150 anos da fundação do Montepio Rainha D. Leonor.

PARCERIAS CHAVE

As principais parcerias celebradas pelo Montepio Rainha D. Leonor são os acordos com o SNS e com diversas companhias de seguros de Saúde.

No caso dos seguros de saúde, o Montepio negocia tabelas com as companhias de seguros, sendo esse valor facturado, posteriormente, pelo Montepio Rainha D. Leonor à seguradora, ficando para o utente apenas uma percentagem do custo do serviço, designado por co-pagamento, que é fixado no contrato de saúde.

Recentemente, o Montepio Rainha D. Leonor celebrou uma parceria com a Medis para a área da pediatria. Outras parcerias foram encetadas com sistemas privados para além dos seguros de saúde, nomeadamente, na área de seguros de acidente de trabalho.

O Montepio Rainha D. Leonor facilita ainda o acesso à instituição a todos os indivíduos que manifestem interesse, sendo um exemplo recente o caso dos funcionários do Ministério da Justiça.

SUMÁRIO EXECUTIVO

O Montepio Rainha D. Leonor é uma associação mutualista, com origem em 1862, que dispõe actualmente de infra-estruturas médicas adequadas para oferecer consultas de ambulatório, internamento, enfermagem, lar, residências (assistidas), serviços de apoio aos idosos. A singularidade desta instituição reside no seu modelo de negócio que assenta em princípios mútuos, em que apesar de existirem órgãos de gestão, os investimentos realizados têm sempre como objectivo a maximização dos interesses dos associados, contrariamente ao que sucede num modelo de negócio com uma estrutura jurídica de direito comercial. Não existindo accionistas, são os associados que desempenham o papel central. Os associados têm poder de voto em assembleia geral e o produto das suas

quotas é uma fonte importante de receita que serve para financiar a gestão da associação, assim como a realização de investimentos.

As suas actividades trespassam o *cluster* da saúde, num sentido vertical, pela razão de se centrarem não só nas actividades designadas *Core* (primárias) e nas actividades Complementares, mas também nas actividades de Bem-estar e de Apoio Social. Para além das infra-estruturas para a realização dos cuidados de saúde, dispõem também de um ginásio para tratamentos de fisioterapia e manutenção da condição física dos associados.

A Instituição localiza-se nas Caldas da Rainha, mas serve uma vasta população, ultrapassando as fronteiras do concelho, pelo facto de os seus serviços serem reconhecidos em termos de qualidade, de prestígio e de competência dos quadros médicos.

O Montepio Rainha D. Leonor tem como visão ser o líder na região oeste na prestação de serviços e cuidados de saúde não públicos e no apoio à idade sénior.

A evolução secular desta associação mutualista, que teve origem numa associação de socorros mútuos com um ou dois médicos, progrediu para uma instituição de saúde que oferece uma multiplicidade de serviços, desde a simples consulta até à cirurgia. A modernização dos equipamentos e instalações favorecerá a evolução positiva da associação e reforçará o seu papel na sua área geográfica.



TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

O modelo de negócio do Montepio Rainha D. Leonor continuará a funcionar como um subsistema para os seus associados, unidos por interesses comuns, garantindo o acesso à saúde e bem-estar na vida pós-laboral. Porém, a tendência evolutiva do negócio será a de reforçar o conjunto dos serviços oferecidos, não só aos associados mas também ao público em geral, que procuram neles os serviços adequados para tratar ou minimizar as diversas patologias, quer na Casa da Saúde quer no novo hospital.

O negócio dos cuidados de saúde tenderá a crescer com o aumento das necessidades das pessoas pertencentes aos subsistemas públicos. Estes subsistemas atribuem cada vez menos benefícios e, em contrapartida, os seguros de saúde privados tenderão a aumentar. A grande vantagem competitiva do Montepio Rainha D. Leonor continuará a consubstanciar-se em serviços sem lista de espera, permitindo dar resposta em 24 horas.

As residências assistidas são um conceito de negócio que permite dar resposta às solicitações crescentes das pessoas que procuram desfrutar dos últimos anos da sua vida com o máximo conforto, bem-estar e com cuidados de saúde disponíveis sempre que precisar, pelo que se prevê, nesta actividade, uma evolução favorável.

SAÚDEGLOBAL

AON PORTUGAL

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	SaúdeGlobal
N.º colaboradores	Informação não divulgada
N.º de estabelecimentos	Informação não divulgada
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	Informação não divulgada
Facturação em 2011	Informação não divulgada
Endereço postal	Informação não divulgada
Endereço electrónico	Informação não divulgada
Contacto telefónico	Informação não divulgada
Contacto electrónico	Informação não divulgada
Pessoa de contacto	Informação não divulgada



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A SaúdeGlobal surge pela mão da AON, enquanto parceiro deste modelo de negócio do grupo Callmedia para as áreas da Saúde e do Bem-estar.

O grupo Callmedia integra uma empresa de consultoria de comunicação que dá o nome à *holding*, a Gestacom e a Homemoney, duas entidades que desenvolvem a sua actividade na área financeira, para além da Saúdeglobal.

A Saúdeglobal desenvolveu um conjunto de soluções que representam um esforço sério de *networking* entre prestadores de cuidados de saúde, assistência hospitalar, actividades de bem-estar e lazer.



As soluções exclusivas distinguem-se entre 3 alternativas:

- Plano de Saúde Light;
- Plano de Saúde Dental;
- Plano de Saúde Premium.

A cada solução corresponde um cartão em função dos serviços que cobre, desde os mais básicos (Light) aos mais completos (Premium), e tem um custo diferenciado.

Todavia, o valor a pagar, independentemente da alternativa escolhida, deve ser considerado como uma mensalidade e não como um prémio, uma vez que não se trata de seguros de saúde, mas sim de planos de saúde.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O novo cenário económico em que o País imergiu representa uma oportunidade e um estímulo para o aperfeiçoamento das estruturas e modelos de actuação da SaúdeGlobal, essencialmente no “novo mercado” do funcionalismo público que, em número elevado, se deseja precaver contra os cortes de regalias anunciados.

Para além destes, os nichos de mercado associativo são campos de intervenção de importância crescente onde, através de inovadores sistemas de premiação, se articulam em crescendo inúmeras iniciativas que contribuem para o desenvolvimento da sua actividade.

PROPOSTAS DE VALOR

Neste em particular, o aporte deste modelo de negócio passa pela constituição de parcerias regionais para ir ao encontro das necessidades dos vários segmentos, o aumento de cobertura em pequenas aldeias e vilas em resposta à acessibilidade de cuidados e serviços, a prática consolidada de preços *low-cost* nos serviços de saúde e bem-estar, e uma forte customização de bens e serviços.

CANAIS

Em matéria de comunicação, a SaúdeGlobal privilegia a *internet*, o marketing telefónico, a venda directa, para além, naturalmente, da dinâmica resultante da parceria exclusiva com a AON Portugal.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

Focalizada em soluções para garantir a saúde de toda a família a um baixo custo, a lógica passa por enquadrar a sua proposta nas disponibilidades financeiras actuais.

Na relação com o cliente, o objectivo é então o de satisfazer necessidades e despertar desejos assentes em hábitos positivos de saúde, simplificando algumas tarefas “obrigatórias e rotineiras”, proporcionando aos seus clientes métodos simples, eficazes e adaptados às actividades pessoais e profissionais quotidianas, de maneira a aproveitar a evolução tecnológica para melhorar o acesso directo aos prestadores de serviços médicos.

Estes métodos incluem a implementação obrigatória de métodos de filtragem satisfatórios que realmente possam dar prioridade às reais urgências através de sistemas de pré-diagnóstico à distância, contribuindo para a redução de listas de espera e implementando serviços de telemedicina que conduzam a uma significativa redução de custos operacionais.

FONTES DE RECEITA

A SaúdeGlobal conseguiu através da introdução antecipada de “métodos de gestão de crise” alterar o modelo de negócio quase exclusivamente destinado à consolidação empresarial, para métodos inovadores que se destinam prioritariamente ao particular, obtendo, deste modo, um crescimento de facturação em cerca de 70%.

A rentabilização de recursos humanos, financeiros e comunicacionais, bem como a apropriação de uma lógica de gestão mais metódica, com base em parcerias sólidas nos projectos desenvolvidos, contribuíram para este crescimento.

Embora o objectivo passe por consolidar uma posição destacada no panorama nacional, a SaúdeGlobal pretende implementar alguns mecanismos correctivos de modo a elevar as taxas de incumprimento de clientes para níveis mais ajustados com a realidade combinada entre a sinistralidade e as médias internacionais.

RECURSOS CHAVE

O envelhecimento demográfico, as alterações no padrão epidemiológico, e as transformações na estrutura, nos comportamentos sociais e familiares da sociedade portuguesa, determinam novas acções, para as quais a SaúdeGlobal tem resposta.

Efectivamente, ao oferecer soluções através de uma variada rede protocolar em áreas de bem-estar, procuram contribuir para resolver muitas situações susceptíveis de prevenção, complementando desta forma a acção dos serviços

públicos e proporcionando um acesso privilegiado à saúde, em detrimento dos seguros tradicionais existentes no mercado que fecham as portas a esta enorme faixa populacional.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

A missão da SaúdeGlobal passa por trazer mais-valias efectivas aos consumidores através de características inovadoras e de desenvolvimento adaptável, assentes em métodos funcionais e tecnologicamente evoluídos. Sendo pedra basilar, a constante investigação e análise das necessidades para, através dela, proporcionar o acesso directo ao prestador de serviços médicos assentes em padrões de qualidade. Contam com um leque alargado de competências em várias áreas partindo da experiência anterior na gestão de sistemas de saúde com origem nos primórdios da implementação de sistemas de saúde privados ao domicílio em Portugal. Mais tarde, aperfeiçoaram outras áreas de gestão complementadas por uma política de marketing muito forte que é essencial para a angariação de receitas comerciais, que se assume como um alicerce exclusivo da sua actividade e que tem sido levado a cabo, determinando uma independência total face a organismos estatais nos processos fundamentais.



PARCERIAS CHAVE

A actividade da SaúdeGlobal assenta na qualidade e dispersão nacional da rede de prestadores de serviços, o que determina uma permanente negociação com os prestadores, procurando um crescente alargamento da rede nacional de parceiros estratégicos, como por exemplo hospitais, centros de investigação, universidades, ensino secundário especializado, entre outros.

ESTRUTURA DE CUSTOS

A estrutura de custos deste plano de seguros é partilhada entre co-pagamentos pelo cliente e a comparticipação da SaúdeGlobal, baseando-se em contractos de uma anuidade.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Tendo como principais destinatários as famílias e a população com mais de 50 anos, a SaúdeGlobal ganha vantagem em relação à oferta existente no mercado pelos preços altamente competitivos, e como resposta séria à diminuição da comparticipação estatal.



Efectivamente, na necessidade de constituição de um plano de saúde familiar ou individual, em particular os utentes do Estado, tem um grande peso o temor de que o actual sistema nacional de saúde atinja em breve pontos de insustentabilidade, de colapso ou de ruptura irreversíveis, o que constitui, não só um forte argumento para a aquisição dos serviços da SaúdeGlobal, como também contribui para um novo e reforçado sentimento de que a saúde pública será fortemente complementada por sistemas privados.

Trata-se, sem dúvida alguma, de uma plataforma muito inovadora e diferenciada em relação ao que existe no mercado, uma vez que cobre uma vasta diversidade de serviços.

O que se contratualiza em qualquer um destes planos é a disponibilidade dos melhores e mais dispersos prestadores de cuidados de saúde e bem-estar, assim como um desconto na factura final.

Esta panóplia de meios passa a estar disponível num Directório Protocolar de Serviços Médicos e quem possuir o cartão de acesso a estes planos beneficiará de descontos entre 10% a 50% ou gozará de preços convencionados.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

A avaliação deste serviço leva-nos a concluir que a AON propõe não a constituição de uma apólice, mas um *interface* avançado de soluções sempre disponíveis. Por esse motivo, não tem limitações de cobertura, nem outros constrangimentos típicos de qualquer seguro de saúde.

Em todo o caso, face à situação actual dos serviços de saúde, a SaúdeGlobal pode ser de facto extremamente interessante para qualquer agregado familiar, pelo que, na nossa opinião, a tendência do seu potencial de crescimento é bastante positiva.

SPORTING CLUBE DE PORTUGAL

MULTIDESPORTIVO - MODALIDADES DE FORMAÇÃO E RECREAÇÃO

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Sporting Clube de Portugal
N.º colaboradores	139
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Local
Facturação em 2010	1.503.000,00 €
Facturação em 2011	1.478.000,00 €
Endereço postal	Estádio José Alvalade, Rua Professor Fernando da Fonseca, Apartado 4120 – 1501-806 Lisboa
Endereço electrónico	www.sporting.pt
Contacto telefónico	217 516 544
Contacto electrónico	modalidades@sporting.pt
Pessoa de contacto	Helena Duarte

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

É uma tarefa relativamente difícil encontrar um Português que não goste de futebol e é ainda mais estranho ver o modo como ele se enraizou na nossa cultura quando se pensa que este desporto está presente em cerca de 15% da nossa história enquanto Nação.

As grandes paixões em Portugal dividem-se sobretudo entre o Sport Lisboa e Benfica, o Sporting Clube de Portugal (Sporting) e o Futebol Clube do Porto, mas, fanatismos à parte, qualquer adepto concordará que o Sporting foi o clube que mais apadrinhou a prática de outros desportos.

Este facto justificou inclusivamente o epíteto de clube mais eclético de Portugal, característica que ainda hoje procura manter, mesmo perante as enormes dificuldades com que muitas modalidades se debatem.

Num País dominado pelo futebol quando se fala de desporto, a contínua e sustentada aposta noutras modalidades por si só mereceria destaque.

Todavia, o Sporting tem conseguido desafiar esta hegemonia futebolística com uma estratégia consolidada nas actividades desportivas ditas amadoras e com sucessivos resultados positivos.



MODELO DE NEGÓCIO

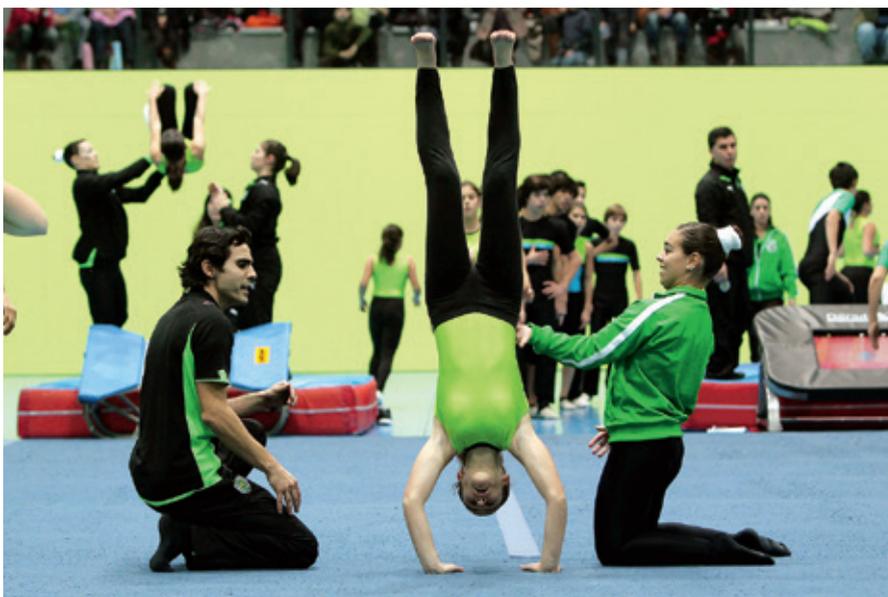
SEGMENTOS DE CLIENTES

A abordagem ao segmento de clientes do Sporting passa, no essencial, pelo fomento da prática desportiva sobretudo junto dos mais jovens.

Deste modo, e aparte de idiosincrasias do público-alvo de algumas das suas modalidades, a generalidade das pessoas que pratica desporto no Sporting estão no segmento -18 anos.

O caso prático da natação é disto um exemplo. As crianças iniciam a sua actividade entre os seis meses e um ano até aos doze anos e, durante este período, elas habituem-se a ter provas todos os meses para lhes ser induzida a componente competitiva, para além da vertente lúdica da prática desportiva.

Há também os nichos muito específicos como é o caso das actividades para pessoas com diferentes formas de deficiência. O multidesportivo do Sporting é por isso muito utilizado por pessoas com necessidades especiais, nomeadamente por pessoas com deficiências para o desenvolvimento de actividades específicas ou para a prática de desportos enquadrados no projecto "Special Olympics".



O Sporting focaliza-se, portanto, no elemento lúdico como parte da componente desportiva, ao mesmo tempo que responde com competência à dimensão mais técnica decorrente de requisitos particulares de pessoas com algum tipo de deficiência, o que contribui, de certa maneira, a ajudá-las a melhorar o seu estado físico e a desenvolver determinadas capacidades cognitivas, pelo que não é de estranhar o carinho e dedicação que o Sporting imprime a este projecto.

PROPOSTAS DE VALOR

A proposta do Sporting sugere um ciclo típico de, partindo de uma mensalidade, corresponder o usufruto das instalações e/ou de aulas de uma determinada modalidade.

Neste contexto, as pessoas inscrevem-se, pagam a sua mensalidade e, em contrapartida, gozam de um determinado número de benefícios e/ou da formação com os melhores instrutores. Dito de outro modo, a proposta de valor do Sporting passa pela oportunidade de se crescer desportivamente com os melhores e os mais habilitados formadores.

As mais-valias para atrair o segmento de clientes com menos de 18 anos passam pelo orgulho de representar o Sporting, pela formação de excelência com os melhores e pela solução de ATL que muitas vezes o clube constitui, em resultado da confiança depositada pelos pais no momento de optar por uma instituição para ocupar o tempo livre dos seus filhos e para o fomento da prática desportiva.

O Sporting tornou-se no primeiro clube certificado em formação desportiva em Portugal, o que se traduziu num esforço feito com muito eclectismo, socorrendo-se apenas de meios próprios, em especial dos coordenadores das modalidades, facto bastante inusitado e que os seus responsáveis gostam de recordar e valorizar.

Além do Estádio Universitário de Lisboa que tem as suas infra-estruturas certificadas, o Sporting é pois o único clube certificado no País, o que é uma garantia de qualidade do seu ensino e formação.

CANAIS

Dada a notoriedade de que goza, o principal canal de comunicação do Sporting é mesmo o contacto pessoal e a opinião favorável entre os utilizadores e os potenciais interessados.

Em termos de comunicação, e face à sua elevada taxa de ocupação, a página oficial do clube é um dos mais importantes meios, disponibilizando, sobretudo, informação.

Para facilitar essa comunicação, o Sporting conta também com a vantagem de uma magnífica localização e acessos sem paralelo com qualquer outro dos grandes clubes, tendo em conta a rede de transportes públicos existente nas suas imediações, além da decisão de oferecer o estacionamento aos seus utilizadores, com acesso directo por elevador às suas instalações.



RELAÇÃO COM O CLIENTE

Também para o Sporting os seus clientes são muito especiais e, embora considerem que haja outros factores que influenciam a decisão para se tornarem utilizadores, as infra-estruturas desportivas, o ambiente familiar, e o facto de serem sportinguistas ou vindo de uma família com paixão sportinguista, assumem-se como importantes estímulos, diferenciando-se de uma troca comercial pura e simples.

Há sobretudo uma tradição familiar que passa de geração em geração e o clube tem mesmo casos de praticantes com seis meses de idade e outros com noventa e três anos de idade.

Para fortalecer e responder convenientemente às necessidades dos clientes, o Sporting disponibiliza 20 modalidades oficiais certificadas, servindo-se também de um conjunto de modalidades autónomas cuja prática é feita fora do espaço do multidesportivo, no entanto há casos como o do andebol e o do futsal que, face ao número elevado de equipas e de atletas, para além de treinarem no multidesportivo, ocupam ainda outros pavilhões na área metropolitana de Lisboa.

Para além da componente física óbvia, o objectivo da direcção do Sporting para as modalidades passa também pelo desenvolvimento mental do indivíduo por via da experiência do stress competitivo. Por este motivo existe o reforço numa convivência entre a competição saudável e a aprendizagem de como lidar com a pressão dos desafios a que estão submetidos e com a rivalidade com outros clubes.



Na relação com estes clientes mais jovens ocorre, geralmente aos 12/13 anos, uma selecção natural dos mais dotados, ou os que trabalham mais e têm uma maior apetência para a prática desportiva específica do seu desporto de eleição.

Existem ainda outros que são quase de imediato direccionados para outras modalidades relacionadas com a natação, como por exemplo o pólo aquático ou o triatlo.

Este processo vai-se desenvolvendo e sofrendo adaptações até aos 18 anos, altura em que alguns despertam definitivamente para o nível competitivo, justificando a sua transição para o profissionalismo.



FONTES DE RECEITA

Nos anos oitenta era obrigatório ser sócio do Sporting para se ter acesso à prática de uma modalidade desportiva no clube, mas desde há algum tempo que isso mudou, e há variadíssimos casos de clientes sócios de outros clubes ou de visitantes que inscrevem pessoas da sua família, embora se assumam como simpatizantes de um clube adversário.

A única discriminação que existe hoje em dia é um desconto de 15% no valor da mensalidade exclusivo aos associados do Sporting.

Importa ainda referir que o modelo de negócio do Sporting no campo das modalidades não se limita ao imediato, na medida em que a fonte de receita de um praticante de ginástica, por exemplo, não se esgota na mensalidade ou na anuidade que paga para a prática desportiva.

Globalmente, a natação é a principal fonte de receita mas é também, ao mesmo tempo, a modalidade mais cara face ao elevado custo operacional que representa. O espaço onde é praticada exige custos, nomeadamente, com a água, com o meio ambiente e com o número de professores.

No conjunto das modalidades, a natação e a ginástica são as que apresentam números de adesão mais elevados, embora o judo venha a evidenciar um bom crescimento desde há algum tempo.

A academia de atletismo de Sporting, outra modalidade com história no clube, funciona em três locais, na Alta de Lisboa, na pista Moniz Pereira, no INATEL, na pista do instituto, e no Jamor, na pista do Estádio Nacional.

As chamadas modalidades autónomas resultam de parcerias com associações ou empresas que ficam responsáveis pela sua gestão e a quem, em contrapartida, o Sporting cede os direitos de utilização da marca e da imagem, mediante protocolos previamente acordados.

O caso do hóquei em patins resulta precisamente de um contrato com uma associação que conta com escolas de formação, e embora já tenha uma actividade regular, ela está deslocada do multidessportivo, em locais próprios: no antigo espaço da Casa do Gaiato, nalguns pavilhões na zona de Odivelas e agora também na linha de Cascais.

Nestes casos, a actividade desportiva e a respectiva gestão são perfeitamente autónomos, contando com um orçamento independente, e, neste contexto, o Sporting apenas oferece apoio na divulgação da modalidade em termos de comunicação no clube, no site, no jornal e em alguns equipamentos de jogo.

RECURSOS CHAVE

O principal recurso do ponto de vista de infra-estrutura é o Edifício Multidesportivo anexo ao novo estádio José Alvalade, inserido no complexo desportivo Alvalade XXI, mas a direcção das modalidades do Sporting prefere destacar a importância dos recursos humanos, ao atribuir o sucesso do negócio à qualidade das pessoas que trabalham neste sector do clube, em especial os formadores.

A título de exemplo, as reclamações nunca dizem respeito aos técnicos ou aos formadores, e quando existem, referem-se a problemas com as instalações, como, por exemplo, a temperatura da água ou a manutenção dos balneários.

Consciente da necessidade de manter os padrões de qualidade elevados, o Sporting atribui semelhante protagonismo aos auxiliares que dão apoio às crianças, uma vez que são estes funcionários que fazem a ponte entre os pais e os instrutores ou formadores, pelo que são eles que recebem e entregam as crianças diariamente.

São pessoas muito atentas e com larga formação desportiva, pelos valores que transmitem e pelo sentimento de segurança que transmitem aos pais quando deixam os seus filhos.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

O facto de o negócio das modalidades representar uma receita significativa na vida do clube é facilmente observado nos Relatórios & Contas do Sporting, em especial nos últimos anos.

Efectivamente, quando se trata de SAD, o assunto é exclusivamente futebol, mas o clube publica também um Relatório & Contas específico do segmento do clube no qual as modalidades do Sporting se encontram e que nada tem a ver com o contexto futebolístico.

Na sua dimensão profissional e formadora, toda a prática de futebol do clube está concentrada numa única entidade, a Sporting SAD, ao passo que todas as outras modalidades estão concentradas no Sporting Clube de Portugal enquanto clube, pelo que são organicamente duas entidades distintas.

No que toca às modalidades-chave que integram e que contribuem para o sucesso deste modelo de negócio, mais de metade dos seus clientes estão concentrados na natação e na ginástica, onde o Sporting conta com cerca de 2500 e 1400 praticantes respectivamente.

Entre todas as outras, destacam-se o atletismo com 170 inscritos, o andebol com 160 praticantes, o futsal com 150 jovens e o judo com 110 atletas.

Existem ainda modalidades mais residuais como é o caso do xadrez com cerca de 20 jovens e do tiro com arco, onde estão inscritos 27 arqueiros. Curiosamente, o Sporting é o único espaço que oferece uma carreira de tiro coberta, para além de ter uma escola de tiro perfeitamente consolidada com cerca de 40 praticantes do tiro à bala.

PARCERIAS CHAVE

O Sporting gere as suas parcerias, de forma mais ou menos pública, em pelo menos duas áreas estratégicas muito claras. Uma diz respeito ao *networking* que tem feito junto de instituições privadas ou de entidades públicas e na qual deposita imenso do seu prestígio e do seu futuro. São relações que estão na base de muito do trabalho que é desenvolvido no segmento das modalidades.

Há ainda as parcerias que têm vindo a ser consolidadas sob a capa de uma gestão cada vez mais eficiente e profissional dos seus recursos. Neste domínio, incluem-se as parcerias de negócio em sectores como o da segurança, da limpeza e manutenção de espaços, de actividades específicas não cobertas pelos seus próprios meios, entre outras.



Feita esta distinção, quando se abordam as redes de negócio, o Sporting tem consolidado parcerias, por exemplo, com escolas que procuram o clube para estágios para massagistas ou fisioterapeutas, e, por isso, embora não exista um posto médico no multidessportivo, muitas modalidades são apoiadas por fisioterapeutas e um médico.

Ao nível do ensino, o Sporting tem parcerias com alguns municípios, com agrupamentos de escolas e colégios na região de Lisboa, e com a própria Movijovem que gere as pousadas da juventude.

No que diz respeito ao segundo tipo de parcerias, o clube desenvolveu protocolos, por exemplo na área da segurança das instalações e também do acompanhamento dos utentes com a Prosegur e com a Cimai para a manutenção das piscinas em particular ao nível da qualidade da água, e a Servilimpe no domínio das limpezas.

ESTRUTURA DE CUSTOS

Face ao que tem sido descrito atrás, como seria de esperar, os principais centros de custos são os consumos energéticos e da água, e os honorários dos técnicos que, embora em muitos casos recebam em função do número de inscritos, o total despendido é bastante avultado.

Encontram-se a desempenhar funções no Sporting aproximadamente 300 colaboradores, dos quais cerca de 120 são profissionais, ainda que neste somatório não estejam incluídos os funcionários do departamento jurídico e do financeiro.

SUMÁRIO EXECUTIVO

O Sporting tem encarado as modalidades como parte do seu ADN, sendo acompanhado por uma significativa base de apoio. O eclectismo do Sporting, embora não seja o *core business* do clube, enquanto SAD, é uma parte muito importante nomeadamente pela prática desportiva e pela correspondente fonte de receitas extraordinária.

O Sporting concentra no edifício multidesportivo mais de vinte actividades, ao passo que as modalidades técnicas decorrem num pólo fora do estádio José Alvalade, tendo o clube socorrido, para esse efeito, de outros centros, como o INATEL onde é praticado o atletismo, em todas as variantes de pista: velocidade, saltos, lançamentos e outras.

A componente formativa do Sporting é o vector chave em especial pela quantidade de jovens que se associam ao clube para praticar essas modalidades, independentemente de algumas destas actividades estarem profissionalizadas, nomeadamente no escalão sénior, como é o caso do andebol, futsal e atletismo.

Foi feita uma aposta muito grande na excelência dos formadores, instrutores e professores que, na sua grande maioria, foram campeões nacionais e europeus, que, depois de terminar as suas carreiras profissionais, mantiveram uma forte ligação ao clube e tornaram-se profissionais de educação desportiva, capazes de formar as novas gerações.

Tendo em conta a importância da dimensão económica deste negócio para o clube, hoje em dia já não é necessário ser-se sócio para se poder inscrever nas modalidades do Sporting, embora estes usufruam de condições especiais na prática desportiva ao abrigo da “formação Sporting”.

INTERNACIONALIZAÇÃO

O carácter internacional deste modelo de negócio está alicerçado em dois pilares fundamentais.

Por um lado, existe uma permanente disponibilidade do clube em participar em iniciativas internacionais que decorrem ao longo do ano, envolvendo os vários escalões de formação nas diversas modalidades.

Por outro lado, o Sporting encara também, de forma muito positiva, pedidos de inscrições de praticantes estrangeiros, abrindo, desse modo, as portas à multiculturalidade das suas modalidades.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Nos dias de hoje seria impossível viver na ideia romântica de uma existência exclusiva para a componente formativa, descurando a dinâmica de negócio que tem de estar também na base de qualquer modelo de negócio.

Ainda assim, não deixa de ser assinalável o trabalho feito pelo Sporting, por exemplo ao nível da inserção social dos mais jovens e do fomento da prática desportiva, mas isto obviamente baseado já numa componente económica que permite ao clube subsistir e poder prestar essa formação desportiva de acordo com a história do clube.

A natação e a ginástica são as âncoras deste negócio e são as que contam com mais tradi o ao nível do clube em termos de forma o desportiva.

Do ponto de vista do negócio, além da ginástica e da nata o, tem havido um forte contributo das modalidades de combate, onde estão inseridos o judo, o karat , o boxe, o kickboxing, o aikido e a capoeira, sendo estas o terceiro grande nicho do Sporting.

A ideia complementar   dire o do clube   a de que um praticante continuará a ser um consumidor da marca Sporting para o resto da sua vida e essa valência tem um impacto a longo prazo, tratando-se quase de uma conta-corrente que   aberta em nome de cada novo associado que vai sendo alimentada ao longo da sua vida.

Suportando-se sobretudo pela história e notoriedade do clube no arranque deste segmento, o negócio das modalidades ultrapassou as expectativas, ganhou vida própria e, neste momento,   um importante meio gerador de receitas para o Sporting, sendo de prever o alargamento a cada vez mais actividades, que conta com uma dire o sempre disponível a testar novas modalidades, ao mesmo tempo que se consolidam as de maior penetra o comercial: nata o, ginástica e de combate.

TAKE THE WIND

INOVAÇÃO NA MONITORIZAÇÃO DA SAÚDE

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Take The Wind
N.º colaboradores	Informação não divulgada
N.º de estabelecimentos	1
Dispersão geográfica	Coimbra
Facturação em 2010	Informação não divulgada
Facturação em 2011	Informação não divulgada
Endereço postal	Instituto Pedro Nunes, Rua Pedro Nunes, s/n – 3030-199 Coimbra
Endereço electrónico	www.takethewind.com
Contacto telefónico	239 700 322
Contacto electrónico	info@takethewind.com
Pessoa de contacto	Pedro Pinto



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A Take The Wind nasce em Coimbra, na incubadora de empresas do Instituto Pedro Nunes, no ano de 2008. Desde logo identifica claramente uma oportunidade de negócio que é o da criação e implementação de conteúdos multimédia na área das ciências da vida e da saúde.

Hoje é internacionalmente reconhecida e premiada pelas aplicações e plataformas que tem vindo a desenvolver, sejam elas à medida das necessidades dos seus clientes, sejam elas para venda ao público em geral. Estas aplicações permitem que as pessoas façam a monitorização da sua saúde, contribuindo para um melhor diagnóstico e prevenção.

A Take The Wind opera segundo o novo paradigma da saúde, que torna os cidadãos mais informados, autónomos e responsáveis, para além de facilitar a relação doente-profissional de saúde. As soluções da Take The Wind são plataformas que intermedeiam relações, daí o cuidado no *design*, na usabilidade, nas funcionalidades e no rigor científico.

Dentro da sua estratégia de desenvolvimento de negócio está a passagem de um ambiente *web 2.0* para aplicações em ambiente móvel como nos *smartphones*, por exemplo, ou mesmo na televisão interactiva.

O objectivo é aceder ao maior número de pessoas possível, estar onde elas estão, com o melhor *interface*, para que a tecnologia, que é um *enabler*, não seja factor de exclusão.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

Os clientes da Take The Wind são de dois tipos: empresas e cidadãos. Para as empresas são desenvolvidas soluções de comunicação e interacção à medida das suas necessidades e objectivos de negócio. Para os cidadãos a Take The Wind disponibiliza produtos próprios assentes na *web* e em breve nos *smartphones*. Isto em termos macro.

De uma forma mais detalhada, os clientes da Take The Wind variam entre:

- Profissionais de saúde e das ciências da vida: farmacêuticas, clínicas de saúde e bem-estar, médicos e demais profissionais de saúde;
- Instituições ligadas à saúde;
- Sociedades científicas e de investigação;
- Instituições de ensino.



Para qualquer um dos perfis de clientes (B2B ou B2C) a Take The Wind disponibiliza conteúdos tais como aplicações dinâmicas, filmes e soluções 3D, tendo sempre em atenção a facilidade e pertinência da interacção e a credibilidade dos conteúdos.

PROPOSTAS DE VALOR

A proposta de valor da Take The Wind assenta primeiramente na componente de inovação das aplicações, no âmbito da denominada saúde interactiva, com a disponibilização de conteúdos digitais multimédia de base científica, tanto para profissionais de saúde e cidadãos, como para outros *stakeholders* deste *cluster*.

O segundo aspecto relevante da proposta de valor da marca é a forma como combina arte digital, com ciência, interactividade e conteúdos pertinentes nas várias plataformas digitais. Este aspecto é tanto mais relevante quanto mais as sociedades se digitalizam, ou seja, quanto mais a tecnologia permeia a vida de todo o tipo de pessoas, nomeadamente os mais velhos e que não nasceram nem trabalharam no início da era digital.

Por fim, outro aspecto da proposta de valor da Take The Wind é o *empowerment*, seja dos profissionais de saúde ou dos cidadãos. Aos primeiros, as soluções da Take The Wind permitem monitorar os seus doentes e ter uma maior interactividade com eles, principalmente em situações de doenças crónicas. Aos cidadãos, estas soluções permitem monitorar a saúde pessoal, numa perspectiva de responsabilização do indivíduo pela sua saúde e também numa perspectiva de prevenção de futuras doenças, dado que as aplicações geram dados fidedignos e indicam caminhos a seguir para uma melhor qualidade de vida, saúde e bem-estar.

CANAIS

As características do negócio levam a que o principal canal de comunicação e divulgação da empresa e dos seus produtos seja o *online*, tanto para divulgação da empresa, como para a venda das suas aplicações de uso por parte dos cidadãos.

A par deste canal mais interactivo, a Take The Wind utiliza ainda o canal presencial, em conferências e em eventos com parceiros, para se dar a conhecer e contactar com futuros clientes. Por fim, existe ainda a produção de filmes promocionais, acessíveis através do seu *website*.

Num futuro próximo, a Take The Wind estará mais perto das pessoas, com a presença em canais como farmácias ou para-farmácias.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

Uma vez que os seus clientes tanto podem ser empresas como os cidadãos, o relacionamento com os clientes difere um pouco, dado o tipo de cliente. Porém há um denominador comum que passa por oferecer uma solução (aplicação) estimulante, do ponto de vista de *design* e funcionalidades, útil do ponto de vista da sua pertinência seja para o negócio do cliente empresarial, seja para a gestão e monitorização da saúde, por parte dos indivíduos e/ou profissionais de saúde.

FONTES DE RECEITA

A principal fonte de receitas da Take The Wind advém da venda e licenciamento das suas soluções, sejam elas desenhadas à medida das necessidades de um cliente, sejam elas um produto da marca para uso do público em geral.

A par desta principal fonte de receita, os prémios conquistados e os *workshops* e palestras em que participam podem também ser, em alguns casos, consideradas como fontes de receita, embora não sejam determinantes desse ponto de vista.

RECURSOS CHAVE

Tal como na maioria das empresas, o principal recurso são as pessoas. Neste caso, as que pensam novos produtos e aplicações, as que fazem todo o trabalho comercial e de desenvolvimento do negócio e as que desenham e implementam as aplicações concebidas pela Take The Wind. Logo depois encontram-se os recursos tecnológicos, que são a base dos produtos e aplicações desenvolvidos pela empresa e que materializam o *core* do seu negócio. Por fim, estão as diversas parcerias estabelecidas com entidades em Portugal e no estrangeiro.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

A Take The Wind tem como actividade principal desenvolver soluções com base tecnológica que sejam o interface para uma gestão da saúde “2.0”, essencial na criação dos seus produtos e das aplicações desenvolvidas para clientes.

Tudo o resto gravita em torno desta actividade principal, inclusive quando se pensa em conferências, *workshops* e acções de formação em que estão envolvidos.

PARCERIAS CHAVE

A academia tem sido um dos grandes parceiros da Take The Wind, tendo sido o local de nascimento desta e a base para a recolha de *know-how* sobre a evolução da tecnologia, sobre a relação que as pessoas têm com os suportes tecnológicos e sobre as diversas componentes da saúde.

Enquanto estratégia de internacionalização, a Take The Wind estabelece parcerias com agentes estratégicos noutros mercados como forma de expandir o seu negócio.

ESTRUTURA DE CUSTOS

Fundamentalmente, a Take The Wind tem dois tipos de custos: os custos fixos, de manutenção e desenvolvimento do negócio, os custos tecnológicos e os custos variáveis, especialmente associados ao processo de internacionalização e de parcerias que vão sendo estabelecidas ao longo do tempo.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A tecnologia está cada vez mais presente no quotidiano das pessoas, nas suas mais diversas vertentes e a saúde não poderia ser uma excepção à regra. A par disto, a visão cada vez mais alargada de que os indivíduos são gestores e responsáveis pela sua saúde faz com que surja uma oportunidade de negócio para quem desenvolva aplicações úteis e simples de usar, que permitam ao cidadão monitorizar a sua saúde, no sentido de se manter o mais saudável possível e de identificar futuros riscos para a saúde.

Por outro lado, no que se refere à indústria farmacêutica e de prestadores de cuidados de saúde, há a necessidade de desenvolver mais e melhores canais de comunicação com as pessoas, fornecendo-lhes mais conhecimento e informação credível, bem como ter à mão ferramentas que permitam monitorar os doentes de uma forma mais rápida, sistemática e acessível.

É neste contexto que a Take The Wind tem vindo a trabalhar, com reconhecido mérito, nacional e internacional, sempre com a visão de que são a ponte entre as instituições e empresas e os cidadãos. As suas aplicações são o *interface* amigável que permite mudar consciências, sensibilidades, práticas de gestão da saúde e de trabalho.

A produção de conteúdos interactivos e em 3D, por exemplo, são um dos focos da Take The Wind e o que tem permitido dar passos firmes na internacionalização.



INTERNACIONALIZAÇÃO

Uma das características das *start-ups* de sucesso é conseguirem pensar longe e isto pode significar ter uma estratégia de internacionalização. É exactamente esta a visão da Take The Wind, que conta hoje com negócios em outros países da Europa, no Brasil e nos Estados Unidos, estando já a trabalhar com o intuito de conseguir negócios no Oriente.

Dada a sua estrutura humana, ainda não lhe é possível ter uma presença física em muitos dos países em que tem negócios, por isso uma política de parcerias estratégicas com entidades que conheçam e actuem no mercado local da saúde, tem sido a forma de expandir o negócio de uma maneira consolidada.

A internacionalização é para a Take The Wind a forma de crescer tanto numericamente como em termos de *know-how*.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

São muitos os factores que levam as pessoas a aderirem, efectivamente, a plataformas que lhes permitam ter um papel mais interventivo na sua saúde, no sentido de perceber o que podem fazer para serem mais saudáveis durante mais tempo.

A somar a isso a evolução da tecnologia e a sua presença cada vez maior na vida das pessoas, permite com que negócios suportados pela tecnologia proliferem, o que tem levado a um desenvolvimento exponencial de aplicações úteis, dos mais variados tipos.

A visão da Take The Wind centrou-se no desenvolvimento de conteúdos digitais na área da saúde e, se num primeiro tempo, para criar massa crítica, se centrou no desenvolvimento de conteúdos para clientes empresariais, não tardou a fazer o mesmo, mas com a sua marca, para consumo individual.

Naquilo a que se chama “saúde 2.0” a Take The Wind está claramente a ditar o passo de desenvolvimento da indústria nacional e a ter um papel importante na forma como esta indústria se desenvolve a nível internacional.

Um bom exemplo de exportação de produtos e de conhecimento numa área onde os portugueses já demonstraram ter grande potencial é o do desenvolvimento de soluções suportadas pela tecnologia.

TERMAS DE MONTE REAL

EXCELÊNCIA NO TERMALISMO E SPA

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Grupo Lena Turismo (Indústria Termal de Monte Real, S.A.)
N.º colaboradores	275
N.º de estabelecimentos	10
Dispersão geográfica	Nacional e Brasil
Facturação em 2010	11,3 milhões de euros
Facturação em 2011	10,1 milhões de euros
Endereço postal	Apartado 4191 – 2414-010 Leiria
Endereço electrónico	www.lenaturismo.pt www.termasmonterreal.pt
Contacto telefónico	244 849 849 / 244 618 900
Contacto electrónico	geral@lenaturismo.pt
Pessoa de contacto	Márcia Viegas (Direcção de Marketing)

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

As Termas de Monte Real foram totalmente reconstruídas em 2009 e dotadas de nova estrutura, equipamentos e serviços, num espaço que actualmente ocupa mais de 5.000 m² inteiramente dedicados ao Termalismo Clínico. Conservando a sua fachada histórica, as Termas de Monte Real constituem-se como um dos maiores e mais modernos balneários termais em Portugal e oferecem uma gama de produtos em actividades distintas com objectivos, características e condicionantes específicas, tais como as Termas e Spa.

As Termas de Monte Real encontram-se localizadas a 15 km do centro da Cidade de Leiria e próximas de outros locais de interesse como as cidades de Alcobaça, de Batalha, da Marinha Grande e de Fátima, assim como as praias da Vieira, de Pedrógão, de São Pedro de Moel, da Nazaré e da Figueira da Foz.

Os cuidados de saúde estão representados pelo Termalismo Clínico consubstanciado nas indicações terapêuticas aprovadas e as práticas de bem-estar através do usufruto de algumas técnicas termais de bem-estar, orientadas e supervisionadas pelo Corpo Clínico e pelos programas de Spa que recorrem à utilização de água mineral natural numa vertente de relaxamento corporal e de outros benefícios de origem estética.



MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O segmento de clientes insere-se num mercado maioritariamente heterogéneo, diversificado, com um nível de conhecimento profundo do produto, fidelizado mas também em desenvolvimento.

A procura neste mercado é altamente sensível às condições do momento e dos ciclos económicos.

Foram factores diferenciadores de elevada importância que contribuíram para a captação de clientes neste mercado, nomeadamente os investimentos realizados na piscina termal activa com tanques de temperaturas, as intervenções nas instalações termais que as tornaram nas mais modernizadas do mercado, contando apenas com equipamentos novos, a flexibilidade de horários, as formas de funcionamento e uma direcção clínica que é uma autoridade e referência nacional no termalismo.

Por outro lado, foi feita uma aposta em nichos de mercado como é o caso do termalismo infantil – nomeadamente na área das afecções do aparelho respiratório, perturbações alimentares e doenças do aparelho digestivo (quadros executivos altamente susceptíveis ao stress diário), curas de relaxamento e de repouso.



PROPOSTAS DE VALOR

As Termas de Monte Real oferecem aos seus clientes uma melhoria ao nível dos sintomas e um aumento da qualidade de vida com preços ajustados às possibilidades de cada cliente.

Facilitando-se o acesso ao termalismo será possível obter uma racionalização de custos com a redução do consumo de fármacos, do número de dias de internamento hospitalar e do absentismo no trabalho, constituindo a principal razão para que os tratamentos termais mantenham a convenção em países como Alemanha, França ou Suíça. À semelhança destes Países, seria importante que no sistema universal de saúde estivessem convencionados os tratamentos de termalismo clínico, à semelhança do que aconteceu em Portugal até meados de 2011.

CANAIS

O termalismo clínico encontra-se protocolado com a rede secundária de todos os seguros de saúde, sendo as companhias de seguros um importante meio de divulgação das Termas de Monte Real junto dos seus clientes, conferindo benefícios indirectos com a atribuição de descontos no acesso ao termalismo clínico.

As Termas de Monte Real realizam diversas campanhas de marketing ao longo do ano, previamente definidas no seu plano anual. Essas campanhas compreendem a divulgação da abertura da época termal, de divulgação e de ofertas via

mailings, de contacto via *telemarketing*, de distribuição de *flyers*, publicação de anúncios nos meios de comunicação social, acções de patrocínio e de mecenato junto de diversas entidades, eventos locais, publicidade em *outdoors* e representação em feiras de bem-estar, de saúde e de turismo. É também efectuado um trabalho de divulgação das Termas de Monte Real junto da classe médica.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

As Termas de Monte Real valorizam a relação próxima com o cliente através de campanhas de fidelização, condições especiais para segundas inscrições e para permanências mais longas que tenham reflexo em mais tratamentos.

Os clientes mais frequentes podem beneficiar das vantagens de um cartão de fidelização, o “*Cartão Preferred Guest Lena Turismo*”, que lhes permite acumular pontos desde que sejam clientes dos serviços de alojamento e/ou restauração do Palace Hotel Monte Real. Neste contexto, podem acumular pontos sobre consumos no Hotel, nas Termas e/ou no Spa Monte Real.

FONTES DE RECEITA

A principal fonte de receita das Termas de Monte Real são a prestação de serviços de termalismo clínico e as actividades de Spa, podendo nesta última ser praticada a modalidade de assinatura de serviços.

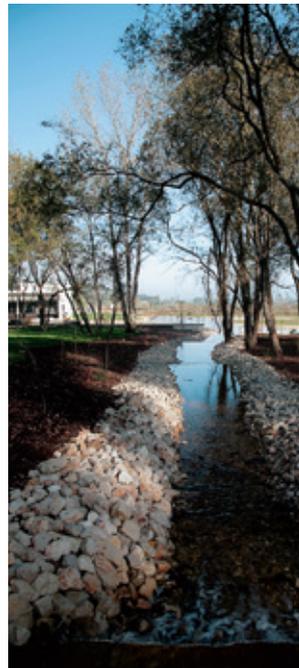


RECURSOS CHAVE

As características físico-químicas únicas da água mineral natural de Monte Real conferem-lhe especificidades e benefícios inimitáveis de forma muito particular no tratamento de afecções do aparelho digestivo, o que beneficia a constituição de produtos e serviços únicos no panorama do termalismo nacional.

Paralelamente com a parceria criada com institutos públicos, encontra-se em desenvolvimento outros estudos de carácter científicos da água mineral de Monte Real, que permitirão um desenvolvimento e conhecimento acrescidos das competências e valências deste medicamento. No projecto de investimento foi também previsto que a parte da aparatologia termal seria desenvolvida com desenho e técnica próprios, por forma a garantir condições de resiliência dos materiais, temperatura e pressão da água termal, factores únicos de sucesso na prestação dos serviços. O desenvolvimento destas tecnologias foi possível através de parcerias com institutos públicos e universidades.

O facto das Termas de Monte Real estarem ainda integradas num conjunto formado por várias unidades de negócio (Termas, Spa, Hotel, Resort e Residências) permite a criação de sinergias, desde o aproveitamento partilhado de recursos que podem ser usados de uma forma comum e na divulgação dos produtos e serviços junto dos seus clientes.



Os clientes podem consultar o seu médico de família, de forma a obterem uma credencial onde seja prescrita a frequência das Termas de Monte Real com o fim de realizarem o seu tratamento termal. No entanto, para frequentar um tratamento clínico, é necessária uma consulta prévia ao corpo clínico das Termas de Monte Real, mesmo que já tenha sido consultado pelo seu médico de família. Só o corpo clínico da estância termal tem competência para a prescrição dos tratamentos mais adequados a cada caso nas Termas.

ACTIVIDADES CORE (CHAVE)

Conforme temos vindo a descrever, as actividades que estão no centro do modelo de negócios das Termas de Monte Real são o termalismo clínico nas suas várias opções à disposição dos clientes e o Spa dirigido sobretudo à vertente do bem-estar.

PARCERIAS CHAVE

Foram criadas parcerias através de protocolos com Seguradoras e com Associações, Sindicatos, Forças Armadas e de Segurança, sendo atribuídas condições idênticas às que são oferecidas aos clientes que chegam às Termas de Monte Real provenientes das seguradoras.

ESTRUTURA DE CUSTOS

A alteração do modelo de participação que resultou da interrupção das subvenções, a partir do segundo semestre de 2011, afectaram, de forma significativa, a actividade das Termas de Monte Real. O modelo de negócio e projecto de investimento apenas se adaptará na medida em que obriga ao desenvolvimento de produtos mais competitivos ao nível do preço para absorver parte da redução financeira da convenção.

Em termos operacionais e de funcionamento não haverá alterações.

O custo financeiro que representa a área de investigação e desenvolvimento do negócio no contexto do actual cenário económico do País, acrescido da força e juventude deste projecto de investimento, implica que a área de I&D seja apresentada neste momento como área secundária ao nível de planeamento estratégico.

SUMÁRIO EXECUTIVO

As Termas de Monte Real apresentam como factor diferenciador uma gama de serviços ao nível do Termalismo e Spa de elevada qualidade. No caso do Termalismo o preço não é um factor distintivo em Monte Real, dado que as Termas de

Monte Real não possuem competência nem se posicionam ao nível do termalismo social que é praticado pelos concessionários representados por Municípios e a concorrência directa na região encontra-se encerrada por motivos diversos.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

A tendência do negócio do Termalismo Clínico em virtude dos reconhecidos benefícios que trazem a médio e longo prazo aos seus utilizadores, ao nível da melhoria dos sintomas e aumento da qualidade de vida, deverá passar pelo incremento do relacionamento com as seguradoras com vista ao enquadramento das terapêuticas na rede de cuidados primários, passando estes tratamentos a serem passíveis de comparticipação por estas entidades.

Uma divulgação apropriada ao público em geral da actividade termal será de extrema importância para transmitir a inovação e o modernismo destas unidades termais e para motivar a experimentação.

Ao nível da divulgação será ainda importante a criação de um Roteiro de Unidades Termais de divulgação internacional dando a conhecer aos vários pontos do mundo as unidades que os potenciais clientes estrangeiros têm à sua disposição e os serviços prestados nessas mesmas unidades.

Será igualmente importante a sensibilização da classe médica para a importância e vantagens da terapêutica termal e dos benefícios desta para a saúde dos indivíduos.

VIVAFIT

REDE DE GINÁSIOS PARA MULHERES

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Vivafit – Centros de Bem Estar e Emagrecimento Unipessoal, Lda.
N.º colaboradores	271
N.º de estabelecimentos	70
Dispersão geográfica	Nacional e Internacional
Facturação em 2010	2.392.523,54 €
Facturação em 2011	1.471.099,54 €
Endereço postal	Avenida Pedro Álvares Cabral, Beloura Business Center, Bloco 4, 1.º A – 2710-144 Sintra
Endereço electrónico	www.vivafit.pt
Contacto telefónico	219 241 056
Contacto electrónico	debora@vivafit.eu
Pessoa de contacto	Débora Muro e Silva



BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

Em 2003, dois empreendedores trouxeram para Portugal um modelo de ginásio e uma nova forma de fazer exercício que se encontra disponível em quase 10 países.

Nesse ano, acabou por se tornar como o modelo de negócio que marcou a oferta na indústria do *fitness* em Portugal, dado que aliava um foco na prática desportiva feminina a um esquema de treino eficaz, em 30 minutos, e com o regresso do conceito de ginásio de bairro, ou de proximidade.

Passados menos de 10 anos, o VivaFit conta em Portugal com mais de 60 ginásios. Esta rede de franchisados tem vindo a inovar na proposta de valor para as clientes, a qual assenta na sensibilização para um estilo de vida saudável, com a prática regular de exercício físico aliada a uma boa alimentação.

Assim, os ginásios VivaFit apresentam todos uma mesma oferta que actualmente conta com:

1. Programa “VivaFit Results”, que alia nutrição, exercício físico e *coaching*, para ajudar as suas sócias a atingirem os seus objectivos de saúde melhor e o mais rapidamente possível;
2. Aulas de Pilates, Body Vive, Body Balance e Sh’Bamb. Práticas definidas pela Les Mills.

A par destas iniciativas, os ginásios VivaFit apresentam uma série de pequenos programas que visam estimular a prática de exercício físico, como, por exemplo, o programa “Desafio – Perca Peso em 6 Semanas”, no qual as sócias que atingirem o objectivo definido ganham um prémio.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

O modelo de negócio do VivaFit centra-se na oferta de um ginásio exclusivo para mulheres, tenham elas já uma experiência de prática de exercício físico regular ou nunca tenham praticado qualquer tipo de desporto.

Com um modelo de *design* de espaço único e com uma oferta homogénea, permite a qualquer sócia sentir-se “em casa”, independentemente do ginásio que frequentar. Este é um aspecto fundamental para o *Master Franchise*.

Em termos de perfil de clientes, o VivaFit actua no mercado do *fitness* e bem-estar, com uma inovadora proposta de valor direccionada para mulheres em

geral, mas em particular, para as que estão preocupadas com a saúde, com o bem-estar, em manter uma vida saudável, activa, em perder ou manter o seu peso e que procuram um conceito de treino eficaz, rápido e de proximidade, que facilmente se enquadre nas suas rotinas diárias.

Disto resulta que o perfil de sócias varie ao longo do dia. Nas horas de ponta (manhã cedo e fim do dia) as mulheres que frequentam o ginásio são profissionalmente activas. Nas outras horas do dia, as sócias são mulheres que já não têm uma vida profissional activa ou são donas de casa, que podem gerir os seus horários conforme quiserem.

PROPOSTAS DE VALOR

O VivaFit tem como missão motivar as mulheres a emagrecer, com hábitos de exercício e uma alimentação saudável. Acreditando que o bem-estar e a saúde se constroem primordialmente com base numa atitude preventiva, assente na adopção de estilos de vida saudáveis que passam, necessariamente, pela prática regular de exercício físico e por uma dieta alimentar saudável e equilibrada.

Esta é a convicção com a qual o VivaFit aborda o mercado e com que procura exercer uma influência positiva junto das mulheres. A sensibilização para a importância do exercício físico regular e para uma alimentação adequada como atitudes preventivas no caso de diversas patologias (como a obesidade, a diabetes tipo 2 ou as doenças cardiovasculares) não é ainda, na visão da VivaFit, suficientemente apoiada pelos poderes públicos. Este é um papel que o VivaFit pretende representar no quadro da indústria em que está inserido.

Por tudo isto a missão do VivaFit é a de motivar as mulheres a emagrecerem, com a adopção de hábitos de exercício e uma alimentação saudável, num ambiente agradável, com treinos de curta duração e descontraídos.

A obesidade atinge, hoje em dia, pessoas de todas as idades, sendo vista como a futura pandemia e a causa de morte de um grande número de pessoas, dadas as suas consequências para o corpo e para a mente, como a perda da auto-estima, depressão, entre outros aspectos.

Desta forma, a proposta de valor do VivaFit baseia-se no facto de permitir às mulheres, que não se identificam com os ambientes tradicionais dos ginásios, terem a possibilidade de, com o apoio das monitoras, manter a boa forma física e a saúde, estimulando a perda de peso. Numa visão integrada da problemática da obesidade, tanto as monitoras como os programas VivaFit promovem práticas de *fitness* cuja finalidade é obter um corpo mais tonificado, reduzir o stress, aumentar a auto-estima e a prevenção de doenças cardiovasculares.

CANAIS

O principal canal de promoção da sua oferta são os próprios ginásios, onde se procura que as sócias partilhem com as amigas a experiência de *fitness* vivida. Para tal, são promovidas uma série de actividades onde as sócias são convidadas a trazer uma amiga.

É a plena confiança no seu modelo de relação com as clientes e na oferta, centrada em objectivos claros, mas bastante diversificada e em constante actualização, que permite ao VivaFit ter o ginásio como o seu principal canal de comunicação.

A par disto, há a presença oficial no site próprio, numa intranet só para sócias (My VivaFit) e nas redes sociais Facebook e Twitter. Toda esta estratégia de comunicação é reforçada com a *newsletter* mensal, enviada por *email* às sócias e disponível no site principal, onde são divulgadas boas práticas de alimentação, informação sobre as modalidades disponíveis, para além de outras novidades em termos de oferta.



RELAÇÃO COM O CLIENTE

Tal como foi referido anteriormente, a relação com as sócias assenta no princípio da confiança, aconselhamento e descontração. Pretende-se que as sócias vejam nas monitoras amigas que estão a trabalhar para as ajudar a conquistar os seus objectivos de saúde e de auto-estima.

O modelo no qual se baseia a filosofia de relação com as clientes tem como pano de fundo uma visão da sociedade e do papel que cada *player* pode desempenhar para a promoção de estilos de vida mais saudáveis, principalmente se for tido em conta as questões da longevidade e do envelhecimento das populações.

A tecnologia e o avanço científico têm permitido demonstrar e validar a importância da prática desportiva, aliada a uma dieta equilibrada, no aumento da esperança de vida dos indivíduos e na prevenção de certas patologias. Essa validação é fundamental para fomentar a definição de modelos sociais assentes em estilos de vida que equilibrem, de forma mais harmoniosa, as várias facetas da vida das pessoas, estimulando práticas/atitudes/modelos preventivos como os que existem nas sociedades do norte da Europa – os modelos sociais escandinavos, considerados como paradigmáticos.

A relação com as clientes passa também por um aspecto bastante prático que é a gestão dos preços. Nesse sentido, o VivaFit tem uma política que procura acrescentar valor ao preço pago pelas sócias, tornando a relação qualidade/preço cada vez mais positiva, fazendo com que o factor preço não seja impeditivo da prática de exercício físico.

FONTES DE RECEITA

Tal como em qualquer ginásio, no VivaFit existem dois grandes pacotes de adesão: plano base, que dá acesso ao circuito de 30 minutos e o pacote *gold*, com livre acesso a todas as modalidades. Para além disso, o pacote pode ainda incluir as consultas de nutrição, com um valor adicional relativamente reduzido.

Uma das novidades introduzidas pelo modelo de gestão do VivaFit é a garantia dada às sócias do preço da mensalidade se manter inalterado, desde que a sócia não saia da rede VivaFit. Um aspecto muito positivo, principalmente num momento económico desfavorável para a indústria do *fitness*, em geral.

Tipicamente, os momentos de crise são sempre momentos de dificuldade e/ou oportunidade, com negócios que prosperam, outros que vivem dificuldades, sendo que quase todos sentem a necessidade de questionar o seu modelo e de o reajustar à conjuntura.

O mercado do *fitness* sofreu profundamente com a nova carga fiscal a que se viu sujeito. A questão que se coloca é agravar o preço dos serviços ao consumidor final, transferindo para este o impacto da nova carga fiscal, ou absorver esse diferencial, garantindo ao consumidor o mesmo nível de preços?

O VivaFit redefiniu o seu modelo agregando mais valor à sua oferta e ajustando os preços de modo a garantir a viabilidade económica da sua actividade sem penalizar as consumidoras, num momento em que a conjuntura económica das famílias é muito difícil.

A crise forçou o VivaFit a questionar o seu próprio paradigma, algo que já estava em curso mas que a crise veio incentivar e acelerar. Essa mudança de paradigma passa por uma visão mais abrangente do que conduz as suas clientes ao bem-estar e ao atingir dos seus objectivos e que não reside, em exclusivo, no exercício físico mas também na nutrição.

Em resultado desse esforço o VivaFit alterou a sua missão, oferta de valor, proporcionando um serviço por um preço mais baixo, o que leva ao aumento das garantias de sucesso às clientes.

O modelo assenta em ginásios de proximidade que oferecem um modelo de treino rápido (30 minutos) mas completo, acessível a todas as mulheres, num ambiente descontraído e familiar. O diferencial do VivaFit não está nas suas instalações, mas sim no serviço que oferece e na sua adequação às necessidades das suas clientes.

Não impressiona pelo estado da arte das suas instalações e dos equipamentos mas pela familiaridade, eficácia do treino e relação humana que se estabelece entre a cliente e as monitoras. Procuram aliar qualidade técnica reconhecida com a qualidade da relação humana: sabem o nome das sócias, os motivos porque vão treinar, os seus objectivos de treino.

O VivaFit aposta na qualidade técnica e certificação das suas equipas de monitoras porque sem isso o modelo não oferece resultados e são os resultados que potenciam a criação de hábitos de treino regulares.

Em síntese, as fontes de receita são as sócias e a sua permanência nos ginásios. Dado que estas são também o seu principal veículo de comunicação, a satisfação global das sócias é um factor estratégico para o sucesso do negócio.

RECURSOS CHAVE

A equipa técnica e a sua formação, tanto do ponto de vista de *expertise* nas várias modalidades de *fitness* oferecidas, como na relação interpessoal, marketing e gestão são os recursos chave do VivaFit. A simplicidade das instalações, com máquinas hidráulicas e um espaço com plataformas para exercícios cardiovasculares, para além de um estúdio, são os requisitos básicos para que um ginásio seja aberto.

As condições para se tornar um franchisado VivaFit passam, de uma forma muito simples, por apresentar um espaço com 160 a 200 m² e um investimento de entrada de aproximadamente 15.700,00 €. A este valor soma-se o preço das máquinas, os fundos de promoção, os *royalties* e a taxa tecnológica.

O *Master Franchise* do VivaFit em Portugal tem apostado num apoio cada vez maior aos seus *franchisados* no sentido de promover o negócio. Esta estratégia é particularmente importante numa altura em que a indústria do *fitness* passa por um momento de sérias dificuldades, não só com a crise mas também com a falta de apoio do Estado, no que concerne à taxa do IVA, por exemplo.

ACTIVIDADES *CORE* (CHAVE)

A actividade *core* é a promoção do exercício físico aliada à nutrição para que as sócias desenvolvam um estilo de vida saudável. Para isso, tal como referido, oferece o treino de circuito de 30 minutos, onde o conjunto de plataformas e máquinas permite trabalhar tanto a nível cardiovascular como muscular, além das já referidas modalidades de estúdio, que vêm reforçar o trabalho de perda de peso e tonificação do corpo com uma componente de alívio do *stress* e de promoção da auto-estima. A tudo isto somam-se as consultas de nutrição, que fecham o ciclo daquilo que é a base da actividade central dos ginásios VivaFit.

PARCERIAS CHAVE

O VivaFit, enquanto organização, não estabelece parcerias com qualquer tipo de entidade. No entanto, e de forma a marcar ainda mais a relação de proximidade dos ginásios com a população abrangida no círculo de influência dos mesmos, cada ginásio pode estabelecer parcerias com entidades da zona que partilhem dos mesmos valores do VivaFit e que agreguem um valor adicional à oferta da marca.

Este tipo de parcerias locais têm sido uma ferramenta importante (e de custo reduzido) para divulgar a marca, aumentar a sua visibilidade e credibilidade, chegar a novos públicos, testar novos canais de comercialização, etc.

Para além deste tipo de parceria, o VivaFit procura estabelecer relações com instituições que partilhem os mesmos interesses na promoção do exercício físico e da alimentação equilibrada como medidas preventivas no campo da saúde e do bem-estar das populações.

ESTRUTURA DE CUSTOS

O VivaFit está focado em otimizar a sua estrutura de custos, em garantir uma gestão rigorosa e eficiente da rede e em agregar valor aos seus clientes e potenciais clientes, através da valorização dos seus serviços e da procura de fontes de receita adicionais que provenham da promoção de cursos, aulas ou acções específicas em sintonia com as necessidades/interesses do seu público-alvo.

Na conjuntura actual, mais do que nunca, o consumidor não gasta o seu dinheiro em produtos e/ou serviços que não considera essenciais ou que não se traduzam numa boa proposta de valor acrescentado (um bom negócio). Nesta medida, a estratégia tem de assentar na valorização dos serviços prestados, enquanto serviços essenciais para quem pretende cuidar da sua saúde e bem-estar de forma preventiva.

O consumidor, de uma forma geral, procura obter mais por menos – mais serviços por menos custo. O VivaFit tem progressivamente vindo a agregar valor adicional aos seus serviços, com a oferta de novas modalidades (como o *Body Vive* e o *Body Balance*) e a oferta do apoio nutricional integrado com o exercício físico através do serviço *VivaFit Results*.

A par desta estratégia de gestão de custos, é dada maior flexibilidade às clientes através de novas modalidades de treino e flexibilidade contratual (por exemplo, a opção de treinar em circuito duas vezes por semana por um valor base inferior e possibilidade de contratação mensal dos serviços). Foi ainda realizado um ajuste nos preços da oferta de modo a reduzir os custos de inscrição (substituída por uma taxa de activação, 50% inferior).

Desta forma, o VivaFit contribui activamente para o sucesso do negócio de cada ginásio e responde às necessidades financeiras das pessoas. O foco é acrescentar valor para a população sem colocar em risco a actual estrutura de custos, que em muitos casos tem vindo a crescer, como é possível perceber-se com o aumento dos custos de manutenção, de água, luz, entre outros.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Foram vários os aspectos que levaram ao aparecimento do modelo de prática de *fitness* promovido pelo VivaFit. Tendo como base o sucesso deste conceito noutros países, a marca veio oferecer às mulheres a possibilidade de frequentarem um ginásio que apresenta uma proposta única (à data da sua vinda para Portugal) de treino eficaz, de 30 minutos, onde concilia o aumento da capacidade cardiovascular e muscular com a prática de Pilates, uma inovação no conceito aplicado em Portugal e ao qual mais tarde foram associadas outras modalidades adaptadas ao conceito de treino de 30 minutos, desenvolvidas pela Les Mills, líder mundial no desenvolvimento de práticas desportivas em sala.

Percebendo que o tempo e o dia-a-dia das pessoas estão muito preenchidos, o treino de 30 minutos é facilmente integrável na rotina diária de uma pessoa. A esta vantagem associa-se o conceito de ginásio de bairro cuja proximidade facilita ainda mais esta inclusão da prática desportiva na rotina de uma pessoa e que, ao mesmo tempo, estimula as mulheres que não cresceram numa cultura de prática saudável de exercício físico a encontrarem ali um espaço que seja

amigável e onde se sintam confortáveis, para iniciarem este tipo de actividade. Assim sendo, o VivaFit tem vindo a crescer em Portugal sempre numa lógica de maior *expertise* na área da saúde e da promoção do bem-estar, apostando numa crescente sensibilização das populações para a necessidade de adoptarem um estilo de vida que promova a saúde, na sua vertente preventiva. Dado que se irá viver mais tempo, então que este seja um tempo de vida saudável.



Neste capítulo, importa referir que o VivaFit está presente de Norte a Sul de Portugal e na Ilha da Madeira, assim como no mercado internacional na Índia, Espanha, Singapura, Uruguai e Chipre.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

Uma das tendências de comportamento do consumidor, que se aplica praticamente a nível global, é a da crescente valorização do corpo com a preocupação de ter mais saúde. Dentro desta lógica, o acesso à prática desportiva, centrada na promoção da saúde, torna-se fundamental. Assim, assiste-se a uma crescente diversidade de modelos de negócio que procuram responder de forma eficaz às diversas necessidades das pessoas. Dentro desta pluralidade de modelos de negócio, encontra-se o modelo trazido para Portugal e desenvolvido pelo VivaFit.

Para que seja possível ter uma visão mais abrangente das tendências de negócio que têm vindo a definir esta indústria, na qual se insere o VivaFit, é preciso compreender de que forma evolui a presença do Estado na promoção da saúde das populações e qual o papel deste no desenvolvimento desta mesma indústria.

Na saúde há que considerar se o modelo capitalista – de livre concorrência – servirá melhor os cidadãos. Encarar a saúde como um negócio, puro e simples pode levantar algumas reticências, pois terá o consumidor conhecimentos suficientes para distinguir o embrulho do conteúdo? Será que os hospitais privados, com uma capa de conforto e exclusividade, prestam melhores serviços de saúde que os hospitais públicos?

No seio deste debate alguns defendem que o Estado deve manter um papel central no modelo de saúde – em áreas centrais – mas deve questionar os seus paradigmas e procurar uma gestão humanizada mas mais racional.

Nesta lógica, será mais proveitoso e eficiente para o Estado e para a sociedade uma aposta mais clara na medicina preventiva que se constrói pela educação dos cidadãos, pela promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis e pela criação de mecanismos de funcionamento que privilegiem a prevenção por oposição à reacção. A prevenção pela educação, pelo diagnóstico precoce, pela promoção de modelos e estilos de vida mais saudáveis são abordagens que servem melhor as sociedades – privilegiar o prevenir da doença por oposição ao tratar a doença. Esse conceito poderá passar por consultas de rotina pré-agendadas pelos centros médicos, por rastreios obrigatórios a partir de certas idades, para certos grupos da população, etc.

O Estado pode contribuir activamente para a promoção da actividade física centrada na saúde, com uma nova política de impostos, onde haja um estímulo à adopção de rotinas de vida saudáveis e com a alteração do regime do IVA, por exemplo.

Outra tendência que se espera vir a ser adoptada é a inclusão da frequência de ginásios nos seguros de saúde, onde se premeia quem efectivamente frequenta rotineiramente estes espaços e que adopta um estilo de vida de promoção da sua saúde, dado que assim o número de doenças tende a decrescer.

O actual contexto de restrição económica das famílias tem levado a que os ginásios *low-cost* ou mesmo modelos como o do VivaFit venham agregar cada vez mais valor à sua oferta, respondendo de forma mais ajustada às necessidades e motivações dos consumidores. É nesta perspectiva que o VivaFit tem vindo a flexibilizar a sua política de preços, a incrementar a relação entre o ginásio e as populações locais, bem como com outras entidades locais que partilhem objectivos e valores.

Assiste-se a um crescente centrar da indústria nas pessoas, nos consumidores reais e potenciais, de forma a garantir o sucesso do negócio, num momento em que a frequência de ginásios tem vindo a cair desde 2011, como reflexo da crise económica e de uma maior sensibilidade das pessoas para uma gestão das finanças pessoais mais racional.

Em síntese, a tendência de evolução do negócio, na lógica do conceito VivaFit, é a crescente sensibilização das mulheres para a importância de “viver Fit”, ou seja, viver de forma saudável, feliz no seu corpo e consigo mesmas, através da promoção da auto-estima e da redução e gestão mais eficaz do *stress*. Para isso, há uma busca constante de integração de novas actividades ou “desafios”, que estimulam as sócias a se dedicarem mais à prática desportiva, bem como na melhor relação entre elas e as monitoras, permitindo o desenvolvimento de uma relação de proximidade, confiança e aconselhamento.

WIDEX

AUDIÇÃO DE ALTA DEFINIÇÃO

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Designação comercial	Widex – Reabilitação Auditiva Lda.
N.º colaboradores	Informação não divulgada
N.º de estabelecimentos	26
Dispersão geográfica	Nacional
Facturação em 2010	Informação não divulgada
Facturação em 2011	Informação não divulgada
Endereço postal	Av. Duque D'Ávila n.º 141, 6.º – 1050-081 Lisboa
Endereço electrónico	www.widex.pt
Contacto telefónico	213 538 215 / 213 559 308
Contacto electrónico	widex@widex.pt
Pessoa de contacto	Rui Nunes

BREVE APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

A Widex (Audição de Alta Definição) é uma empresa dinamarquesa, criada em 1956 por Christian Topholm e Erik Westermann e ainda hoje é detida pelas referidas famílias. Actualmente presente em 80 países, chega a Portugal em 1988 e hoje conta com 26 centros auditivos em várias cidades do nosso país.

A qualidade do serviço e dos produtos permitiu que fosse certificada pela ISO 9001-2000. Com uma equipa de Audiologistas altamente qualificada, a Widex Centros Auditivos procura garantir sempre a melhor solução para a melhoria e reabilitação da audição.

A evolução das próteses auditivas a partir de determinada altura funde-se com a história da Widex. É a própria Widex, com os seus desenvolvimentos tecnológicos completamente inovadores, que passa a escrever a história das próteses auditivas. A Widex é um dos projectistas e fabricantes de aparelhos auditivos de alta tecnologia mais respeitados e conceituados em todo o mundo.

Inovadora por excelência no capítulo do *design*, da qualidade, das funções e do desempenho, tudo isto é imperativo para a Widex. Com uma equipa profissional e dedicada, com uma incomparável competência na investigação acústica



e audiológica, com uma série de patentes muito significativa e com o controlo total sobre o processo de fabrico – a Widex tem caminhado sempre no sentido do pioneirismo e da inovação.

MODELO DE NEGÓCIO

SEGMENTOS DE CLIENTES

Os clientes da Widex podem ir desde bebés até adultos que perderam capacidades auditivas ao longo da vida e que necessitam de um aparelho auditivo ou prótese auditiva.

A segmentação faz-se mais pelo tipo de aparelho que a pessoa necessita do que por outro factor qualquer.

PROPOSTAS DE VALOR

A proposta de valor da Widex assenta em dois eixos principais: a tecnologia e inovação dos seus produtos, que cobrem todo o tipo de necessidades auditivas

e são acessíveis a praticamente todos os bolsos e a qualidade dos seus audiologistas, que actuam como conselheiros dos seus clientes. Uma verdadeira dedicação dos audiologistas aos clientes e às suas famílias, no sentido de tornar o mais natural e cómoda possível a adaptação ao uso de aparelhos auditivos.

Como líder mundial em aparelhos auditivos de alta definição, a Widex está muito atenta à forma como as pessoas lidam com a perda do sentido auditivo, sejam os que sofrem dessa deficiência, sejam aqueles que convivem com essas pessoas.

Nesse sentido, muito das suas acções de marketing está focado no ensino de boas práticas para uma maior saúde auditiva, bem como nos factores que podem levar à perda de acuidade auditiva. Assim, contribui de forma activa para uma desmistificação da surdez e do uso de aparelhos auditivos.

Ainda no contexto da sua proposta de valor, e demonstrando uma evidente preocupação com a forma como as pessoas encaram o uso de aparelhos auditivos, a Widex apresenta uma vasta gama de soluções, que diferem, não só em termos de características e público a quem se destina, mas também em termos de *design*.

CANAIS

A Widex desenvolve um conjunto de acções junto de actuais e potenciais clientes, proporcionado pelos seus audiologistas, sempre no sentido de abordar as questões relacionadas com a saúde auditiva. Esse é o canal de comunicação preferencial da empresa. Para além disso, faz igualmente uso dos canais interactivos e dos meios tradicionais, como a televisão, por exemplo, para comunicar com a população.



A par deste tipo de acções, a comunicação com a sua população alvo dá-se através das parcerias que estabelece, sempre com outras entidades cujos valores e missão estejam próximos dos da Widex. Para a marca é fundamental esta visão de complementaridade com os parceiros e, nesse sentido, a Widex é bastante criteriosa.

RELAÇÃO COM O CLIENTE

Dado o contexto em que se insere, o seu mercado e as suas especificidades, a Widex faz uma grande aposta na formação dos seus audiologistas, que são quem interage directamente com os clientes e com as suas famílias.

Esta formação passa tanto pela sua componente técnica, para que estejam sempre habilitados a fazer o melhor diagnóstico dos casos que têm à sua frente, no sentido de melhor aconselhar o cliente quanto à solução que mais se adequa ao seu caso, como por uma vertente mais humana, na forma como se devem relacionar com os clientes e com as respectivas famílias.

Esta preocupação, que é um dos factores que distingue a Widex de outras marcas, na forma como estas atendem e acompanham o cliente, é de tal forma evidente que há uma real preocupação dos audiologistas em acompanharem o cliente, tanto na sua fase de adaptação como no período de manutenção.

A aposta na relação estreita com o cliente e com a sua família é um *standard* que está no ADN da marca e que define a sua política comercial e de marketing, no sentido em que esse critério está presente no momento de equacionar outra entidade como parceira, por exemplo.

FONTES DE RECEITA

As receitas geradas pela Widex passam exclusivamente pela venda de aparelhos auditivos, dado que esse é o *core* do seu negócio.

Como seria de esperar, o valor dos aparelhos oscila conforme as suas características e gama, variando também as formas de pagamento, como modo de auxiliar o cliente a fazer face à necessidade de uma gestão mais parcimoniosa do seu orçamento familiar.

RECURSOS CHAVE

Para a Widex existem 3 tipos de recursos que são chave, sendo uns mais estratégicos do que outros. O primeiro são os recursos humanos e a sua formação, tal como já foi referido. Em seguida, e num nível semelhante de importância para o negócio, estão os recursos tecnológicos, tanto em termos das especificidades dos aparelhos auditivos, como da tecnologia necessária para o diagnóstico e calibração dos aparelhos auditivos.

Num outro nível de recursos estratégicos está o apoio vindo da casa mãe, na Dinamarca. Este estreito relacionamento permite à Widex, em Portugal, manter-se a par da evolução da indústria (concorrentes, tecnologia e clientes), a um nível mais *macro*, mas que fornece as ferramentas para que em Portugal seja possível compreender a evolução do mercado local.

A par deste tipo de troca de conhecimento, há todo um suporte em termos de marketing e comunicação, factores fundamentais para o sucesso do negócio em Portugal.

PARCERIAS CHAVE

Tal como referido, a Widex mantém uma imagem de grande credibilidade no mercado nacional e internacional, também devido ao tipo de parcerias que estabelece. É um factor crítico para a escolha de um parceiro a sua adequação à forma de estar da Widex bem como a complementaridade do negócio.

Assim, a Widex tem, em Portugal, parceiros como o ACP, o Inatel, a Multicare, a Medis, o Sporting Clube Portugal, o Sport Lisboa e Benfica, o SAMS, a RUTIS, bem como diversas Associações, entre outras entidades fundamentais para a empresa.

ESTRUTURA DE CUSTOS

A estrutura de custos da Widex centra-se nos custos com:

- o desenvolvimento tecnológico, nas suas diversas vertentes;
- os recursos humanos e a sua formação;
- o marketing e a comunicação.

Estas são as grandes componentes da estrutura de custos da marca, para além dos custos próprios relacionados com as infra-estruturas, tendo em conta os espaços que possui em Portugal.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A Widex assume claramente uma posição de liderança no mercado mundial, no que concerne à qualidade e capacidade tecnológica das soluções auditivas que apresenta. Assume-se também como uma empresa que privilegia uma venda mais cuidada e que vai realmente ao encontro das necessidades dos seus clientes, em detrimento de uma venda mais massificada, o que explica a sua preocupação com a relação com a sociedade, com os clientes e com os seus familiares.

Sabendo que todo o processo de perda de audição e acuidade auditiva está envolto numa série de barreiras e mitos emocionais, que levam a que as pessoas evitem ou protelem a visita a um audiologista, a Widex dá extrema importância à divulgação da informação e à demonstração da qualidade dos seus recursos humanos.

Sendo a inovação um dos pilares da marca, este processo passa pelo *design* dos aparelhos bem como pela forma como estrutura a sua política de marketing. A título de exemplo refere-se a acção de marketing realizada em Outubro de 2009, na alfândega do Porto, onde a estilista Andreia Lobato aceitou a proposta da Widex de associar aos seus vestidos no desfile o modelo Passion 440 da Widex. Esta acção de marketing teve como intuito destruir os preconceitos sobre a perda auditiva e a utilização de aparelhos auditivos. Na visão da estilista, os aparelhos auditivos, tal como os óculos podem e devem ser cada vez mais encarados como acessórios de moda.

TENDÊNCIA DO NEGÓCIO

O mercado dos aparelhos auditivos é claramente um mercado em crescimento, fundamentalmente pelos seguintes factores: o envelhecimento da população, a crescente longevidade, a utilização descontrolada de telemóveis e o uso desregrado de auriculares em particular pela população mais jovem.



Se a perda de audição faz parte do processo natural de envelhecimento do ser humano, a exposição a níveis de ruído elevados, a falta de informação e de cuidado das pessoas face à perda de audição e os seus hábitos de consumo de música e de conectividade actuam directamente para que percam acuidade auditiva cada vez mais cedo e, conseqüentemente, fiquem surdas mais precocemente.

Nesse sentido, é fundamental que a indústria desenvolva, activamente, um trabalho de informação e de sensibilização das pessoas para a saúde auditiva, ao mesmo tempo em que devem actuar na quebra de preconceitos face à surdez e ao uso de aparelhos auditivos. Só assim é possível contribuir para que as pessoas, que já apresentam um défice de audição, procurem uma solução para o seu problema.

A maior procura e uma correcta informação das soluções disponíveis no mercado são os factores que o impulsionam e é nisso que a Widex tem vindo a apostar.

A relação com as pessoas é a principal ferramenta de marketing e de fidelização dos clientes. Como em outros mercados existem dois grandes tipos de marcas: as que pretendem vender o máximo possível de aparelhos, apostando numa estratégia de *mass market*, em detrimento do cuidado e da atenção dada aos clientes, e as marcas que optam por uma estratégia inversa, apostando na inovação tecnológica dos aparelhos e na relação de cumplicidade e de aconselhamento dos clientes. A Widex encontra-se neste segundo grupo.

ÍNDICE DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1: Actividades de comércio e serviços em <i>cluster</i> de saúde e bem-estar	27
Gráfico 1: Adaptabilidade do modelo de negócio às mudanças externas.....	28
Gráfico 2: Tipologia de actividades do <i>cluster</i> de saúde e bem-estar	32
Gráfico 3: Afectação de actividades às quatro tipologias do CSBE.....	33
Tabela 2: Caracterização geral do <i>cluster</i> de saúde e bem-estar	34
Gráfico 4: Peso por tipologia de actividades do CSBE nas 5 NUTS III com maior número de estabelecimentos sobre o total nacional.....	35
Gráfico 5: Peso da situação na profissão por tipologia do <i>cluster</i> de saúde e bem-estar	36
Gráfico 6: Distribuição geográfica das actividades por tipologia do CSBE	37
Gráfico 7: Dimensão habilitações/qualificação por tipologia do CSBE.....	38
Tabela 3: Ganhos Médios dos TCO nas 4 principais NUTS III	39
Gráfico 8: Peso do número de estabelecimentos por tipologia do CSBE e dimensão de emprego	39
Gráfico 9: Proporção das habilitações do CSBE no total da economia portuguesa	40
Gráfico 10: Distribuição de TCO por grupo etário do CSBE no total da economia portuguesa	41
Gráfico 11: Peso do número de estabelecimentos do CSBE na economia portuguesa	42
Gráfico 12: Visão aproximada às tendências que definirão os próximos 50 anos	60
Gráfico 13: Despesa total em saúde.....	65
Tabela 4: Causas para doenças crónicas	68
Gráfico 14: Encargos com saúde (DALY's) entre adultos (15+) por doença genérica e por sub-regiões epidemiológicas	69
Gráfico 15: Estimativa da dimensão do mercado global do <i>cluster</i> da indústria de <i>wellness</i>	72
Tabela 5: Peso dos mercados de destino por país emissor de turistas.....	74
Gráfico 16: Evolução do número de inscrições ao longo de uma década (1998-2007)	75
Gráfico 17: Desempenho do volume de receitas das termas portuguesas ao longo de uma década (1998-2007)	76
Gráfico 18: Dispersão etária dos consumidores portugueses de SPA/termalismo.....	77
Gráfico 19: Evolução do número de participantes em programas de SPA/termalismo em Portugal ao longo de uma década (1998-2007)	77

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E CITAÇÕES

Antunes, J.L., *A Nova Medicina*, Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2012

European Commission and the Economic Policy Committee (AWG), "Joint Report on Health Systems", *European Economy, Occasional Papers 74*, December 2010

European Commission, *WHITE PAPER – Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013*, Oct 2007

Instituto Nacional de Aproveitamento dos Tempos Livres (INATEL), *Estudo de impacto socioeconómico dos Programas de Saúde e Termalismo Sénior de 1997 a 2007*, conduzido por equipa da Universidade de Aveiro, Relatório final, Aveiro, 2009

Instituto Superior de Economia e Gestão (ISEG-UTL), *Sustentabilidade e Competitividade na Saúde em Portugal (Estudo para o Health Cluster Portugal)*, Novembro de 2010

Johnson G., Scholes K., Whittington R., *Exploring Corporate Strategy*, 7th Edition, 2005, Prentice-Hall, Pearson Educational Limited

Lorenzo Valeri et alii, *Business Models for e-Health. Final report: Prepared for ICT for Health Unit DG Information Society and Media European Commission*, 28 Feb 2010

Porter, M. e Kramer, M., "Creating Shared Value", *Harvard Business Review*, Jan-Feb 2011

Porter, M., "Clusters and the New Economics of Competition", *Harvard Business Review*, Nov-Dec 1998

Prahalad, C. K. e Ramaswamy, V., *The future of competition*, Harvard Business Review Press, 2004

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), *Obtenir un meilleur rapport qualité-prix dans les soins de santé*, 2009

Stanford Research Institute (SRI), *Spas & the Global Wellness Market: Synergies & Opportunities*, May 2010

Turismo de Portugal, *10 Produtos Estratégicos para o Desenvolvimento do Turismo em Portugal – Saúde e Bem-Estar*, Estudo realizado por THR (Asesores en Turismo Hotelería y Recreación, S.A.) para TP, IP, Lisboa, 2006

Watson, R., *Future Files: The 5 Trends That Will Shape the Next 50 Years*, Nicholas Brealey Publishing, 2008

World Economic Forum (WEF)/ Pricewaterhouse Coopers (PwC), *Working Towards Wellness*, Figure 4, 2007

World Health Organization (WHO), *World Health Report*, 2002

World Health Organization (WHO), *World Health Report*, 2008

World Health Organization (WHO), *World Health Report*, 2010

BIOGRAFIA DOS AUTORES

Fernando Ribeiro Mendes (coordenador)

Economista, doutor em ciências económicas pelo Institut d'Etudes Politiques de Paris. Exerceu diversos cargos e funções no sector privado e no sector público, nomeadamente os de Secretário de Estado da Segurança Social entre 1995 e 1999. Ensina e investiga no Instituto Superior de Economia e Gestão em Lisboa, tendo publicado diversos trabalhos sobre temas de políticas sociais e de responsabilidade social. Preside actualmente à Fundação INATEL.

Ana João Sepulveda

Ana João Sepulveda, licenciada em Sociologia pela Universidade Nova de Lisboa, com mestrado em estudos culturais norte-americanos pela Universidade Aberta de Lisboa. Com vasta experiência em marketing e gestão, estudos de mercado e tendências de comportamento do consumidor. Trabalhou em empresas como Novabase, Synovate, Ayr Consulting e actualmente é managing partner da 40+Lab, uma empresa de consultadoria em marketing, gestão e recursos humanos centrada no consumidor com mais de 40 anos.

Igor Neto

Igor Neto nasceu em Portalegre, em 1976. Licenciado em Economia pelo ISEG, desempenhou funções de account e marketing manager, produtor executivo, quadro superior em instituições públicas, professor e formador, e de consultor e assistente de direcção em Angola. Com uma formação complementar em Pós-produção Audiovisual, foi o editor principal da 6ª temporada do programa "Entre Pratos" para a RTP.

Pedro Reis

Pedro Reis nasceu em Lisboa, em 1974. Licenciado em Gestão concluiu uma Pós-graduação em Análise Financeira e obteve o grau de Mestre em Finanças pelo Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa. Entre outros, foi Consultor Fiscal na PricewaterhouseCoopers e desde 2006 exerce funções de Director Administrativo e Financeiro de grupos de empresas e empresas em várias áreas de negócio, nomeadamente na construção civil e obras públicas, promoção imobiliária especializada, agricultura e agro-indústria.

Sara Paralta

Sara Paralta é natural de Castelo Branco, tendo nascido em 1976. É doutorada em Ciências Económicas pela Universidade Paris-Dauphine, sendo Professora Auxiliar na Universidade Atlântica no Departamento de Ciências Empresariais. Foi consultora na Ernst & Young e exerceu funções na área financeira e atuarial em diversas empresas. Tem desenvolvido projectos de investigação ligados aos temas da segurança social, finanças, seguros, envelhecimento e saúde.

O *cluster* da saúde e bem-estar é um domínio com elevado potencial no quadro de uma nova especialização da economia portuguesa. Ele tem, por um lado, uma forte tendência de crescimento a nível global e, por outro, permite-nos valorizar competências e aproveitar factores geoeconómicos onde podemos exhibir óbvias vantagens comparativas.

Pensamos que Portugal, pela sua cultura, pelos recursos naturais que possui e pelo seu histórico no sector, com áreas com um trabalho internacionalmente reconhecido, reúne excelentes condições para se afirmar neste domínio com uma oferta de elevada qualidade e capacidade competitiva.

Para termos sucesso não podemos dispensar uma estratégia integrada nem olhar para o *cluster* como um somatório de áreas individualizadas. Temos de nos afirmar na base de uma imagem de marca global, exibindo “pacotes” de serviços de saúde e bem-estar que, combinados entre si, poderão, não apenas, gerar ofertas plurais e diversificadas, como satisfazer de forma mais personalizada procura, igualmente, diferenciadas.

A aposta estratégica no *cluster* da saúde e bem-estar implica a consolidação de uma Agenda Estratégica do mesmo, envolvendo todos os *stakeholders* e influenciando a definição de políticas públicas e de instrumentos de apoio ao desenvolvimento empresarial em saúde e bem-estar.