

Estudo Sobre a Concorrência no Sector das Análises Clínicas

Sendo uma das atribuições da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), nos termos do art. 6.º n.º 2 al. b) do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, “garantir a concorrência entre operadores, no quadro da prossecução dos direitos dos utentes”, entendeu o Conselho Directivo da ERS realizar o estudo e avaliação das condições actuais e desejáveis de concorrência no sector das análises clínicas.

O estudo baseou-se em informação constante do Sistema de Registo de Entidades Reguladas (SRER) da ERS, em informações recolhidas pela ERS no âmbito da sua actividade reguladora, e ainda na análise da legislação aplicável e outras informações públicas sobre o sector em apreço.

Concretamente, foram definidos os mercados relevantes de exames laboratoriais, na sua vertente de produto e de dimensão geográfica, foi avaliado o nível de concorrência potencial entre prestadores privados nos mercados definidos, foram analisadas as principais barreiras à entrada nos mercados, nomeadamente o licenciamento e as convenções, e foi explorada a questão da concorrência entre os operadores privados de exames laboratoriais e os hospitais EPE do SNS, bem como as implicações na concorrência da internalização de alguns serviços em Unidades Locais de Saúde (ULS).

Os mercados objecto de estudo neste relatório definem-se, ao nível da dimensão do produto, pela inclusão de toda a valência de Análises Clínicas (que inclui a patologia clínica e as análises clínicas realizadas por farmacêuticos). Quer do lado da oferta, quer do lado da procura, não parece existir valências substitutas da de análises clínicas/patologia clínica que devam ser consideradas no mesmo mercado do produto que esta.

Um estudo empírico dos fluxos de utentes da valência de Análises Clínicas permitiu concluir que o alcance geográfico dos serviços desta valência é compatível com uma matriz regional já definida pela ERS, aplicável a avaliações regionais em Saúde, nomeadamente para a definição de mercados geográficos relevantes, composta por 37 RRAS – Regiões de Referência para Avaliação em Saúde. Assim, ao mercado relevante do produto de Análises Clínicas correspondem 37 mercados geográficos distintos, perfazendo portanto 37 mercados relevantes.

Em Portugal existiam, em Dezembro de 2007, 1.902 estabelecimentos de Análises Clínicas, sendo 468 “laboratórios” e 1.434 “postos de colheita”, que empregam 7.724 profissionais de saúde (5.501 no sector privado, 117 no sector social e 2.106 no sector público).

Os postos de colheita, principal ponto de contacto dos utentes com os prestadores, são predominantemente pequenos estabelecimentos, (com apenas 1 ou 2 profissionais de saúde), e encontram-se espalhados por todos os mercados relevantes.

Se considerarmos que todas as entidades privadas presentes num dado mercado concorrem entre si, constatou-se que o grau de concorrência é reduzido em 19 dos 37 mercados relevantes, no sentido em que os rácios de concentração dos dois maiores concorrentes (R2) são superiores a 50%, e é elevado em 9 destes mercados, apresentando R2 inferiores a 33%.

No entanto, cerca de metade dos prestadores estão inseridos em grupos empresariais, definidos como conjuntos de entidades prestadoras de serviços de Análises Clínicas que estão ligadas entre si por relações de gestão ou de capital. A partir de informação relativa a elementos comuns em termos de sócios e accionistas das entidades, e/ou responsáveis pela gestão das mesmas, pudemos identificar 36 grupos empresariais, agrupando 43% do total de entidades não públicas. A consideração destas relações de grupo altera o nível de concorrência em cada mercado, na medida em que as estratégias das várias entidades do grupo possam ser concertadas, e não concorrentes.

Quando as relações de grupo são devidamente consideradas, conclui-se que o grau de concorrência é reduzido em 22 dos 37 mercados relevantes. Os maiores problemas de concorrência surgem nas regiões do centro interior do continente e nas regiões do Alentejo, verificando-se rácios R2 de 100% em Seia, Castelo Branco, Portalegre,

Sines, Odemira, Moura e Montemor-o-Novo. Será nestas regiões onde é mais provável que a falta de concorrência se traduza em serviços menos ajustados às necessidades dos utentes.

Os mercados menos concentrados, onde os problemas de natureza concorrencial são potencialmente menores, são os de Porto, Felgueiras, Santarém e Lisboa. Somente nestes 4 mercados é que o nível de concentração é suficientemente baixo de modo a que o grau de concorrência não cause preocupação.

A celebração de Protocolos entre os hospitais EPE e as respectivas ARS, os quais têm por objecto a instalação de postos de colheita nos Centros de Saúde da área de influência desses Hospitais, onde serão efectuadas as colheitas para posterior transporte para a unidade de saúde respectiva, a fim de ser efectuada a análise, transforma esses Hospitais em concorrentes directos dos laboratórios privados que possuem convenção com SNS, na prestação de cuidados de saúde na área das Análises Clínicas. Efectuada a análise de concorrência considerando que qualquer hospital público da região é um potencial concorrente, conclui-se que nos grandes centros urbanos (Lisboa, Porto e Coimbra), onde se situam os grandes hospitais, o grau de concorrência diminuiria, porque a grande dimensão dos novos operadores implica uma maior concentração num mercado onde antes predominavam os pequenos e médios operadores. Já nas regiões onde o grau de concorrência era reduzido, o aparecimento de um novo operador (geralmente um hospital de média dimensão) contribuiria para aumentar o grau de concorrência.

Não obstante, sempre será necessário acautelar que os Protocolos não contendam com os direitos dos utentes, nomeadamente o de liberdade de escolha, enquanto corolário do direito de acesso universal e igual à prestação de cuidados de saúde, e também com os direitos dos operadores privados a uma concorrência com os prestadores públicos em igualdade de circunstâncias, direitos apenas garantidos se for salvaguardada a emissão de credenciais, por parte dos Centros de Saúde, e entrega das mesmas aos utentes, permitindo-lhes recorrer ao prestador que escolherem livremente, seja público ou privado convencionado.

A internalização de MCDT pelas ULS, apesar de decorrer do modelo de organização de serviços subjacente às ULS, que se caracteriza pelo carácter integrador dos serviços prestados aos cidadãos, poderá conduzir, dependendo dos procedimentos que forem concretamente adoptados, a uma redução dos recursos disponíveis (já

existentes), e consequentemente à restrição de direitos dos utentes no acesso à prestação de cuidados de saúde e na sua liberdade de escolha.

A pressão concorrencial exercida por concorrentes potenciais será tanto maior quanto menores forem as barreiras à entrada no mercado, pelo que a existência e o grau de importância de eventuais barreiras à entrada será um indicador indirecto da maior ou menor pressão concorrencial exercida pelos concorrentes potenciais. No caso da actividade da prestação de serviços de análises clínicas, foram identificadas como principais barreiras à entrada nos mercados a necessidade de autorização de funcionamento (licenciamento) e a obtenção de acordos com os principais financiadores (convenções).

O licenciamento dos estabelecimentos privados prestadores de cuidados de saúde apresenta problemas graves, dado que apenas um terço dos estabelecimentos tem licença atribuída. A ausência de licenciamento poderá ter reflexos negativos no nível médio de segurança e qualidade dos serviços prestados pelos laboratórios de Análises Clínicas, uma vez que sem licenciamento, se corre o risco de os prestadores não sentirem pressão para cumprir os requisitos mínimos de qualidade.

Por outro lado, constata-se que a viabilidade económica de muitos prestadores de Análises Clínicas depende decisivamente da procura de utentes do SNS, pelo que a detenção de uma convenção com o SNS é uma importante barreira no acesso ao mercado. Com base em informação recolhida junto de uma amostra de prestadores privados de Análises Clínicas, a ERS concluiu que é grande a importância dos acordos e convenções com as principais entidades financiadoras para os prestadores privados, e que é muito provável que a viabilidade económica de muitos laboratórios dependa decisivamente da procura emanada dos Centros de Saúde do seu concelho, uma vez que se observou que os laboratórios recebem sobretudo utentes do SNS residentes nos próprios concelhos.

Assim, a não celebração de novas convenções, fruto da não implementação em pleno do regime jurídico das convenções do SNS estabelecido no Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de Abril, reduz a pressão concorrencial nos mercados deste sector, limitando o acesso dos utentes e reduzindo a eficiência do sector convencionado.

Em conclusão, o grau de concorrência actual e potencial nos mercados do sector das Análises Clínicas é relativamente reduzido na maioria das regiões, particularmente se forem consideradas as relações de grupos empresariais. Apenas nas regiões de Porto

e Lisboa o nível de concentração é suficientemente baixo para não causar preocupações em termos de concorrência. Por outro lado, a necessidade de licenciamento e a obtenção de convenções com os principais financiadores representam barreiras à entrada nos mercados de Análises Clínicas passíveis de reduzir a pressão concorrencial dos mercados deste sector.