

Estudo Sobre a Concorrência no Sector dos Meios Complementares de Diagnóstico de Cardiologia

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 dos meios complementares de diagnóstico (MCD) de cardiologia.

O estudo baseou-se em informação constante do Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, e ainda na análise da legislação aplicável e outras informações públicas sobre o sector em apreço.

Concretamente, foram definidos os mercados relevantes de MCD de cardiologia, na sua vertente de produto e de dimensão geográfica, foi avaliado o nível de concorrência potencial entre prestadores privados nos mercados definidos, e entre prestadores privados e prestadores públicos, e foi analisada a situação das convenções com o SNS enquanto principal barreira à entrada nos mercados.

Os mercados objecto de estudo neste relatório definem-se, ao nível da dimensão do produto, pela inclusão das provas cardiovasculares que são comumente realizadas pelos estabelecimentos que actuam no subsector da cardiologia diagnóstica não invasiva: electrocardiograma, prova de esforço com tapete rolante ou bicicleta, holter, ecocardiograma e ecodoppler.

Como mercados geográficos relevantes, definiram-se as 37 regiões de Portugal continental que compõem as RRAS – Regiões de Referência para Avaliação em Saúde, uma matriz regional já definida pela ERS, aplicável a avaliações regionais em Saúde, nomeadamente para a definição de mercados geográficos relevantes.

Em Portugal existiam, em Março de 2008, 437 estabelecimentos, sendo 343 (78% do total) de natureza privada, 35 IPSS (8% do total) e 59 públicos (14% do total). Estes estabelecimentos empregam, para a prestação dos MCD de cardiologia, 3.280 profissionais de saúde (43% no sector privado com fins lucrativos, 5% no sector social e 52% no sector público). A maior parte dos estabelecimentos é de pequena dimensão, com poucos profissionais de saúde empregados, e apenas uma pequena percentagem de estabelecimentos ou entidades concentra a maior parte dos profissionais: 62% dos estabelecimentos empregam apenas até três profissionais de saúde e 7% dos estabelecimentos concentram 50% dos profissionais.

As dimensões dos prestadores serviram de base para o cálculo das quotas de mercado dos prestadores não públicos, que, por sua vez, foram utilizadas para o cálculo dos índices IHH – Índices Herfindahl-Hirschmann: uma medida de concentração de mercado usada como um indicador do poder de mercado ou da concorrência entre as empresas.

Se considerarmos que todas as entidades privadas presentes num dado mercado concorrem entre si, constatamos que das 30 RRAS com prestadores não públicos identificados, 19 são mercados com alta concentração (com IHH superior a 2.000), seis são moderadamente concentrados (com IHH entre 1.000 e 2.000) e cinco são mercados com baixa concentração (com IHH inferior a 1.000).

No entanto, das 383 entidades que detêm os estabelecimentos, 60 estão inseridas em 23 grupos empresariais, definidos como conjuntos de entidades prestadoras de serviços de saúde que estão ligadas entre si por relações de gestão ou de capital. 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 número de mercados com alta concentração eleva-se para 20, sendo sete os mercados moderadamente concentrados e três os mercados com baixa concentração.

Tanto na análise efectuada ao nível das entidades como na análise que considera os grupos empresariais, constatou-se que é nas regiões do Algarve, Alentejo e Centro, que se encontra a maior parte dos mercados concentrados. Por seu turno, os mercados menos concentrados são os de Lisboa, Setúbal e Porto.

O projecto de Decreto-Lei que estabelecerá o novo regime jurídico das convenções com o SNS, colocado a discussão pública durante 2008, prevê a possibilidade de concorrência, no âmbito das convenções, entre entidades públicas e entidades privadas. Efectuada, então, a análise de concorrência considerando que qualquer hospital público da região é um potencial concorrente, conclui-se que os mercados são, de modo geral, mercados mais concentrados do que eram apenas com prestadores privados, sobretudo nas regiões do Alentejo e Centro, devido à elevada capacidade produtiva e de atracção de utentes dos prestadores públicos.

Além do cálculo dos indicadores da concorrência entre os prestadores, foi efectuada uma análise a eventuais barreiras à actividade de prestação de MCD de cardiologia, nomeadamente à obtenção de acordos ou convenções com os principais financiadores. Observou-se que 58% dos prestadores convencionados considerados no estudo são convencionados com o SNS, sendo que a maior parte dos mercados geográficos com elevadas taxas de entidades convencionadas se concentra nas regiões do Centro e do Alentejo. Os mercados das outras regiões – Norte, Lisboa e Algarve – apresentam baixas taxas de entidades convencionadas.

Em conclusão, o grau de concorrência actual e potencial nos mercados do sector dos MCD de cardiologia é relativamente reduzido na maioria das regiões, particularmente se forem consideradas as relações de grupos empresariais. Apenas nas regiões de Lisboa, Setúbal e Porto o nível de concentração é suficientemente baixo para não causar preocupações em termos de concorrência. Por outro lado, a necessidade de obtenção de convenções com os principais financiadores representa uma barreira à entrada nos mercados de MCD de cardiologia passível de reduzir a pressão concorrencial dos mercados deste sector.