



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO

SETOR CONVENCIONADO DE ANÁLISES CLÍNICAS



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

SETOR CONVENCIONADO DE ANÁLISES CLÍNICAS

EDITOR

Entidade Reguladora da Saúde

Rua S. João de Brito, 621 L32, 4100-455 Porto

geral@ers.pt | tlf. 222 092 350 | fax: 222 092 351

www.ers.pt

ANO

NOVEMBRO 2023

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2023

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência "Porto, Portugal".

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD).



ÍNDICE

| | |
|----|--|
| 05 | 1 INTRODUÇÃO |
| 08 | 2 ENCARGOS COM O SETOR CONVENCIONADO |
| 10 | 2.1 EVOLUÇÃO DOS PREÇOS PRATICADOS NAS CONVENÇÕES |
| 12 | 3 ACESSO |
| 12 | 3.1 OFERTA |
| 18 | 3.1.1 REGIME EXCECIONAL – COVID-19 |
| 21 | 3.2 PROCURA |
| 21 | 3.2.1 REQUISIÇÕES POR 1.000 HABITANTES |
| 22 | 3.2.2 ATOS POR 1.000 HABITANTES |
| 24 | 4 CONCORRÊNCIA |
| 30 | 5 CONCLUSÕES |



1

INTRODUÇÃO



1 | INTRODUÇÃO

São objetivos de regulação da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), conforme definidos nos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto “assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei” (alínea b) do artigo 10.º), “zelar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema” (alínea e) do artigo 10.º) e “promover e defender a concorrência nos segmentos abertos ao mercado, em colaboração com a Autoridade da Concorrência na prossecução das suas atribuições relativas a este setor” (alínea f) do art.º 10.º).

Na prossecução destes objetivos, a ERS tem vindo a acompanhar o funcionamento dos mercados do setor da saúde em diversos contextos, sendo o mercado de análises clínicas em Portugal particularmente relevante, não apenas pela elevada frequência com que cada utente precisa de recorrer a meios complementares de diagnóstico desta natureza, mas também por representar a segunda maior despesa com serviços convencionados do Serviço Nacional de Saúde (SNS)⁽¹⁾.

Dando continuidade às análises que a ERS tem vindo a realizar na área das análises clínicas em Portugal continental desde 2006⁽²⁾, foi publicada, em dezembro de 2022, uma informação de monitorização sobre o setor convencionado⁽³⁾, na qual foram analisados os encargos com o setor convencionado das análises clínicas, a evolução dos preços, o acesso dos utentes aos estabelecimentos que prestam cuidados na área das análises clínicas e a concorrência entre os grupos empresariais que detêm os estabelecimentos prestadores desses cuidados. Foi possível concluir que em 2020 os exames laboratoriais constituíram a maior despesa com serviços convencionados com o SNS, não por terem ocorrido alterações nos preços praticados, mas pelo alargamento da convenção a meios complementares de diagnóstico relacionados com a COVID-19. Dos estabelecimentos não públicos, mais de 95% tinham convenção com o SNS para a realização de análises clínicas, com a região de saúde do Centro a apresentar a maior oferta convencionada (e os maiores encargos) face ao número de habitantes. Verificou-se que entre 2019 e 2020 o número de atos aceites decresceu 19,2%, contrariando a tendência

(1) Em 2020 a área de prestação de serviços de Análises Clínicas destacou-se pelo maior volume de encargos para o SNS, decorrente da pandemia de COVID-19, superando nesse ano os encargos com a área da diálise que ocupava a primeira posição em termos de despesa, até esse ano, de acordo com a informação disponibilizada no Portal da Transparência do SNS <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/?sort=title&q=mcdt> (consultada a 6 de novembro de 2023).

(2) Destacam-se os seguintes trabalhos: estudo “Avaliação do Modelo de Celebração de Convenções pelo SNS, disponível no website da ERS, em <https://www.ers.pt/media/znvf5mwc/file-35.pdf>, “Estudo Sobre a Concorrência no Sector das Análises Clínicas”, disponível no website da ERS, em <https://www.ers.pt/media/tslebdlw/file-25.pdf>, estudo “Acesso, Concorrência e Qualidade no Setor Convencionado com o SNS – Análises Clínicas, Diálise, Medicina Física e de Reabilitação e Radiologia. disponível no website da ERS, em <https://www.ers.pt/media/jn1fyu4k/file-42.pdf> e estudo “O Setor da Prestação de Serviços de Análises Clínicas”, disponível em <https://www.ers.pt/media/wodlzojm/file-54.pdf>

(3) Disponível no website da ERS, em [im-setor-convencionado-de-analises-clinicas_2022.pdf](https://www.ers.pt/media/im-setor-convencionado-de-analises-clinicas_2022.pdf)



dos anos anteriores, mas entre 2020 e 2021 esse número aumentou, assistindo-se a uma variação acima dos 30% em todas as regiões de saúde, com maior expressão na região de saúde do Norte. Em matéria de concorrência, constatou-se que 30,3% dos estabelecimentos na área das análises clínicas e patologia clínica não públicos apresentaram 90,2% das requisições aceites em 2021 e que, tendo em consideração os quatro grupos mais representativos em cada região de saúde, os mercados revelavam tendência para uma estrutura de oligopólio.

A presente informação de monitorização considera o horizonte temporal que abrange os anos completos entre 2019 e 2022 e o primeiro semestre de 2023, e segue a mesma estrutura da realizada em 2022. As fontes de informação consideradas foram o Sistema de Registo dos Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS⁽⁴⁾, a secção do Portal da Transparência – SNS⁽⁵⁾ relativa a Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) convencionados, e o Instituto Nacional de estatística (INE⁽⁶⁾).

(4) Dados extraídos a 06/11/2023.

(5) Dados disponíveis em https://transparencia.sns.gov.pt/explore/dataset/exames-convencionados-e-area-mcdt/table/?disjunctive.ars_faturacao&disjunctive.area_mcdt&sort=data, extraídos a 06/11/2023.

(6) INE (2021). Censos 2021 – Divulgação dos Resultados Provisórios. Instituto Nacional de Estatística. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=526271534&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt (dados extraídos a 20/07/2023).



2 |

ENCARGOS COM O SETOR CONVENCIONADO

2.1 EVOLUÇÃO DOS PREÇOS PRATICADOS NAS CONVENÇÕES



2 | ENCARGOS COM O SETOR CONVENCIONADO

Os exames laboratoriais são os meios complementares de diagnóstico mais frequentemente prescritos e realizados pelos utentes. No que diz respeito à prestação de serviços de análises clínicas, concretamente aos exames laboratoriais de diagnóstico, e tendo em linha de conta apenas a oferta do setor convencionado com o SNS, foram gastos 136 milhões de EUR em 2022, menos 32 milhões do que em 2019 (ano pré-pandemia) e menos 78 milhões face a 2021.

Quanto à distribuição do total de encargos pelas cinco regiões de saúde, em 2022, constatou-se que a região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo e a região de saúde do Norte assumem as maiores percentagens – 45% e 36%, respetivamente – e as regiões de saúde do Alentejo e do Algarve as menores percentagens – 2% e 5%, respetivamente –, conclusão expectável face ao número de habitantes dessas regiões de saúde.

Tabela 1
Encargos com o setor convencionado de análises clínicas, entre 2019 e 30 de junho de 2023

| REGIÃO DE SAÚDE | 2019 (EUR) | % | 2020 (EUR) | % | 2021 (EUR) | % | 2022 (EUR) | % | JUN/2023 (EUR) | % |
|-----------------------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|
| Norte | 59 448 944 | 35% | 91 279 373 | 38% | 70 833 796 | 33% | 49 569 290 | 36% | 42 400 011 | 35% |
| Centro | 33 678 580 | 20% | 39 726 192 | 17% | 38 686 757 | 18% | 15 576 655 | 11% | 22 946 653 | 19% |
| Lisboa e Vale do Tejo | 59 900 138 | 36% | 89 684 186 | 38% | 86 381 902 | 40% | 61 578 193 | 45% | 45 030 271 | 37% |
| Alentejo | 7 285 506 | 4% | 8 881 935 | 4% | 12 107 489 | 6% | 2 923 552 | 2% | 5 543 383 | 5% |
| Algarve | 8 295 645 | 5% | 8 982 955 | 4% | 6 837 642 | 3% | 6 720 322 | 5% | 6 633 598 | 5% |
| Portugal Continental | 168 608 813 | 100% | 238 554 642 | 100% | 214 847 585 | 100% | 136 368 011 | 100% | 122 553 916 | 100% |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS.



Adicionalmente, verificou-se também que os encargos com o setor convencionado em Portugal continental apresentaram uma variação negativa entre os anos de 2020 e 2022, tendo a redução sido mais significativa entre 2021 e 2022 (36,5%), contrariando o aumento expressivo verificado entre 2019 e 2020 (de 41,5%), associado à pandemia COVID-19 (tabela 2). Todas as regiões de saúde exibiram decréscimos nos encargos com o setor convencionado de análises clínicas em 2022 em relação ao ano anterior, com destaque para a maior variação registada nas regiões de saúde do Alentejo e Centro.

Tabela 2
Taxa de variação, entre 2019 e 2022, dos encargos com o setor convencionado de análises clínicas

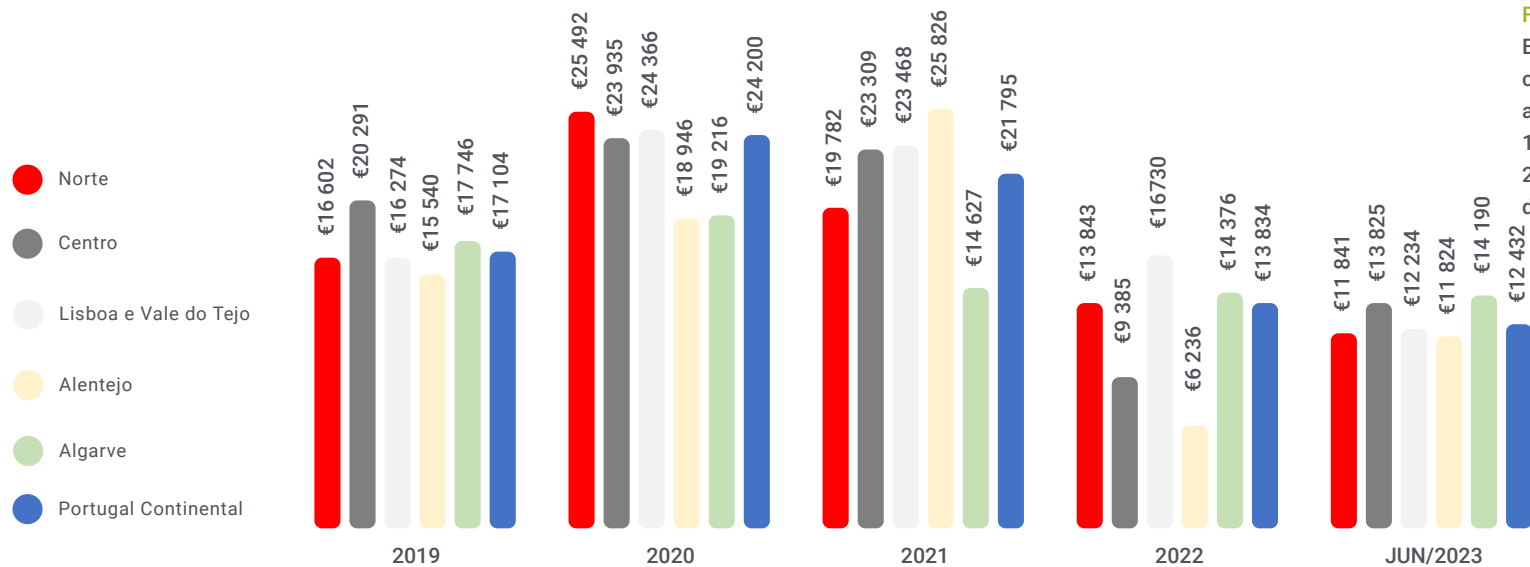
| REGIÃO DE SAÚDE | Variação (%) 2019-2020 | Variação (%) 2020-2021 | Variação (%) 2021-2022 |
|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Norte | 53,5% | -22,4% | -30,0% |
| Centro | 18,0% | -2,6% | -59,7% |
| Lisboa e Vale do Tejo | 49,7% | -3,7% | -28,7% |
| Alentejo | 21,9% | 36,3% | -75,9% |
| Algarve | 8,3% | -23,9% | -1,7% |
| Portugal Continental | 41,5% | -9,9% | -36,5% |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS.

Da análise aos encargos ponderados pelo número de habitantes (figura 1), constata-se que os encargos por 1.000 habitantes em Portugal continental totalizaram 13.834 EUR em 2022. Entre 2021 e 2022, a despesa em análises clínicas diminuiu 7.961 EUR por 1.000 habitantes (redução de 3.271 EUR por 1.000 habitantes, quando comparados os anos de 2019 e 2022). No ano de 2022, as regiões de saúde de Lisboa e Vale do Tejo e do

Algarve apresentaram os valores mais elevados de encargos por 1.000 habitantes desse ano.

No primeiro semestre de 2023, o valor dos encargos por 1.000 habitantes representou 12.423 EUR, em Portugal continental, ficando aquém do rácio observado no final do ano completo de 2022, tendo a região de saúde do Algarve apresentado o maior valor.



Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS.

2.1 EVOLUÇÃO DOS PREÇOS PRATICADOS NAS CONVENÇÕES

A análise da evolução dos preços praticados no âmbito dos MCDT da área A - Análises Clínicas não revelou quaisquer alterações de valores em relação a 2022⁽⁷⁾.

No entanto, cumpre referir que, a fim de dar cumprimento ao despacho do Secretário de Estado da Saúde, de 6 de junho de 2023, que determinou a cessação do regime, de caráter excecional e temporário, de alargamento da convenção de âmbito nacional na área da patologia clínica/análises clínicas, para diagnóstico de doentes infetados com o vírus SARS-CoV-2⁽⁸⁾, a ACSS procedeu à atualização da tabela de preços de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica da área A - Análises Clínicas⁽⁹⁾, tendo emitido uma nota explicativa⁽¹⁰⁾ na qual especifica que foram retirados daquela tabela os seguintes testes:

- Teste “Pesquisa de RNA do vírus SARS-CoV-2 por PCR em tempo real”, com o código SNS n.º 26346 e convencionado n.º 1524.1;
- Teste “Pesquisa de antígeno do SARS-CoV-2 por imunocromatografia”, com código SNS n.º 26376 e convencionado n.º 1525.1.

(7) A secção 2.1 da Informação de Monitorização sobre o setor convencionado de análises clínicas, publicada pela ERS em dezembro de 2022 [cf. <https://www.ers.pt/media/3qrawr4g/im-an%C3%A1lises-cl%C3%ADnicas-2022-07122023.pdf>], apresenta a análise da evolução dos preços convencionados deste setor entre 2016 e março de 2022.

(8) Na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 66-A/2022, de 30 de setembro [cf. <https://files.dre.pt/1s/2022/09/19001/0000200009.pdf>], através do qual o Governo decidiu não prorrogar a situação de alerta no território continental e determinou a cessação da vigência de vários decretos-lei publicados no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

(9) Disponível no website da ACSS, em https://www.acss.min-saude.pt/category/prestadores/convencionados/#tab_tabelas-meios-complementares-de-diagnostico-e-terapeutica.

(10) Cf. <https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/23.09.07-Esclarecimentos-MCDT-v.2.pdf>



3 | ACESSO

3.1 OFERTA

3.1.1 REGIME EXCECIONAL – COVID-19

3.2 PROCURA

3.2.1 REQUISIÇÕES POR 1.000 HABITANTES

3.2.2 ATOS POR 1.000 HABITANTES



3 | ACESSO

3.1 OFERTA

Em outubro de 2023 foram identificados, no SRER da ERS⁽¹¹⁾, 3.381 estabelecimentos na área das análises clínicas e patologia clínica (251 laboratórios e 3.130 postos de colheitas, dos quais 34 são unidades móveis), o que representa um crescimento de 8,9% em relação a setembro de 2015⁽¹²⁾, e de 0,4% face ao ano de 2022 (tabela 3).

Importa referir que o registo das unidades móveis no SRER contempla cuidados domiciliários e unidades motorizadas dedicadas à prestação de cuidados de saúde, e implica a associação de cada unidade a várias

áreas geográficas de intervenção. Por esse motivo, na análise relativa à distribuição geográfica dos estabelecimentos, esta tipologia de unidade será apresentada separadamente. No entanto, para melhor traduzir a realidade a nível nacional, nas análises por região de saúde optou-se por incluir a totalidade dos estabelecimentos/unidades que disponibilizam serviços na área das análises clínicas, pelo que se associou cada unidade móvel à região de saúde em que atua de forma mais preponderante (em maior número de concelhos).

Tabela 3
Estabelecimentos registados no SRER com valência análises clínicas, por região de saúde

| REGIÃO DE SAÚDE | Registados em 2015 | Registados em 2022 | Registados em 2023 | Variação (%) 2022-2023 | Variação (%) 2023-2015 |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------------|------------------------|
| Norte | 1.007 | 1.073 | 1.072 | -0,1% | 6,5% |
| Centro | 617 | 659 | 672 | 2,0% | 8,9% |
| Lisboa e Vale do Tejo | 1.075 | 1.310 | 1.322 | 0,9% | 23,0% |
| Alentejo | 183 | 161 | 149 | -7,5% | -18,6% |
| Algarve | 158 | 165 | 166 | 0,6% | 5,1% |
| Portugal Continental | 3.106 | 3.368 | 3.381 | 0,4% | 8,9% |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS.

(11) Dados extraídos do SRER da ERS a 18/10/2023.

(12) O número de estabelecimentos na área das análises clínicas e patologia clínica são os constantes do estudo da ERS de 2015, intitulado "O Setor da Prestação de Serviços de Análises Clínicas", disponível em <https://www.ers.pt/media/wodlzojm/file-54.pdf>, e não contemplam unidades móveis, àquela data ainda não reguladas por esta Entidade.



De acordo com a informação disponível no SRER, constata-se que cerca de 97% desses estabelecimentos são de natureza não pública (tabela 4).

Tabela 4
Estabelecimentos registados com valência análises clínicas, por natureza jurídica

| REGIÃO DE SAÚDE | Estab. públicos | % | Estab. não públicos | % |
|-----------------------------|-----------------|-------------|---------------------|--------------|
| Norte | 29 | 0,9% | 1.043 | 30,8% |
| Centro | 19 | 0,6% | 653 | 19,3% |
| Lisboa e Vale do Tejo | 33 | 1,0% | 1.289 | 38,1% |
| Alentejo | 8 | 0,2% | 141 | 4,2% |
| Algarve | 2 | 0,1% | 164 | 4,9% |
| Portugal Continental | 91 | 2,7% | 3.290 | 97,3% |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS.

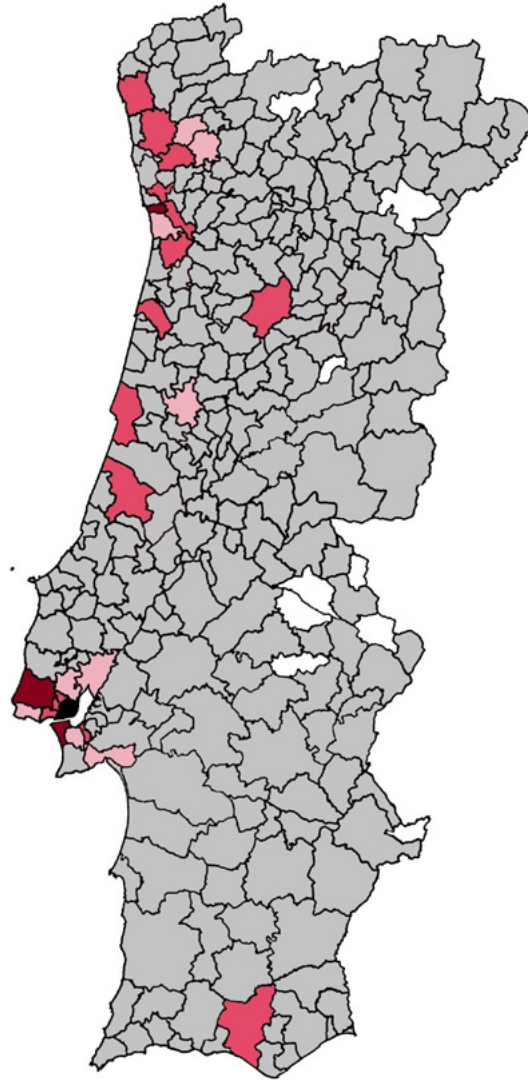
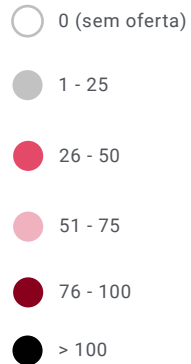
Na figura 2 é possível visualizar a cobertura nacional dos serviços não públicos disponíveis na área das análises clínicas por concelho. Conforme mencionado anteriormente, o registo das unidades móveis no SRER implica a associação de cada unidade a várias áreas geográficas de intervenção, o que significa que cada unidade móvel pode prestar cuidados de saúde em mais do que um concelho. Assim, optou-se por apresentar separadamente a informação relativa a estas 34 unidades.



ESTABELECIMENTOS FIXOS, POR CONCELHO DE LOCALIZAÇÃO

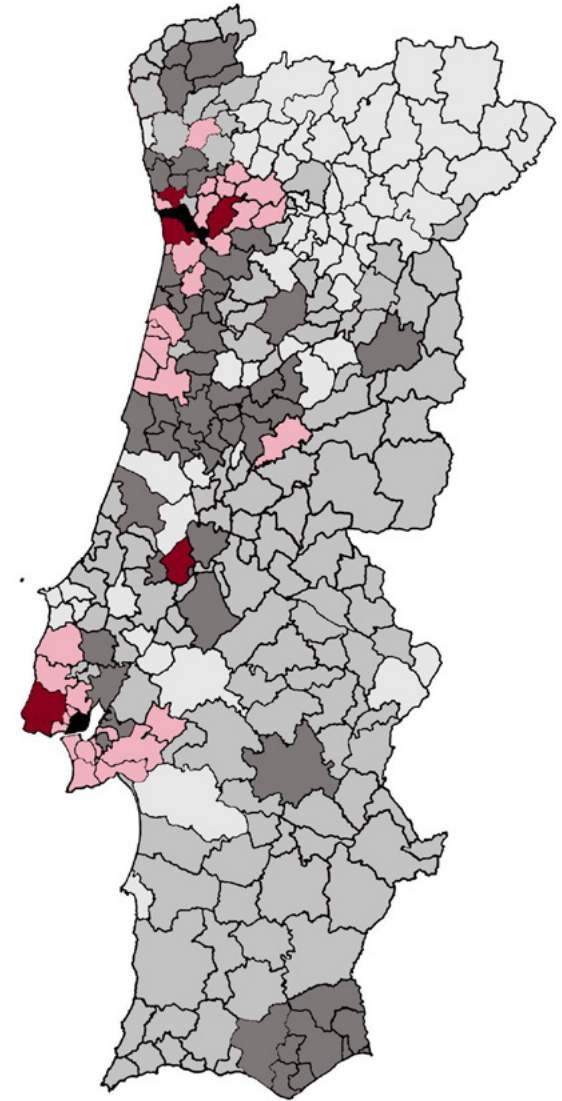
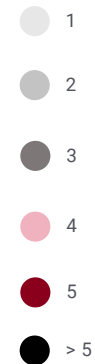
Figura 2
Distribuição dos
estabelecimentos não
públicos por concelho

Estabelecimentos / Concelho



ESTABELECIMENTOS MÓVEIS, POR CONCELHOS DE ABRANGÊNCIA

Unidades móveis / Concelho



Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS.



Verifica-se que cerca de 87% dos concelhos apresentam menos de 26 estabelecimentos fixos, sendo de mencionar a ausência de oferta (0 estabelecimentos) em nove concelhos, um da região de saúde do Centro (Manteigas), dois da região de saúde do Norte (Boticas e Torre de Moncorvo) e seis da região de saúde do Alentejo (Alter do Chão, Arronches, Barrancos, Crato, Marvão e Sousel). Realça-se, no entanto, que todos os concelhos sem oferta de estabelecimentos fixos são abrangidos por unidades móveis.

A maior concentração de estabelecimentos encontra-se nos concelhos de Lisboa (mais de 100 estabelecimentos), Sintra, Almada (região de Lisboa e Vale do Tejo) e no concelho do Porto (região Norte), que correspondem também a regiões com elevado número de habitantes.

Tabela 5
Convenções em análises clínicas nos estabelecimentos não públicos, por região de saúde

| REGIÃO DE SAÚDE | Sem convenção | | Convencionado | |
|-----------------------------|---------------|-------------|-----------------------|--------------|
| | (Nº) | % | (Nº) | % |
| Norte | 21 | 2,0% | 1.012 | 98,0% |
| Centro | 12 | 1,9% | 635 | 98,1% |
| Lisboa e Vale do Tejo | 40 | 3,1% | 1.233 ⁽¹³⁾ | 96,9% |
| Alentejo | 5 | 3,6% | 135 | 96,4% |
| Algarve | 0 | 0,0% | 163 | 100% |
| Portugal Continental | 75 | 2,4% | 3.178 | 97,6% |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS.

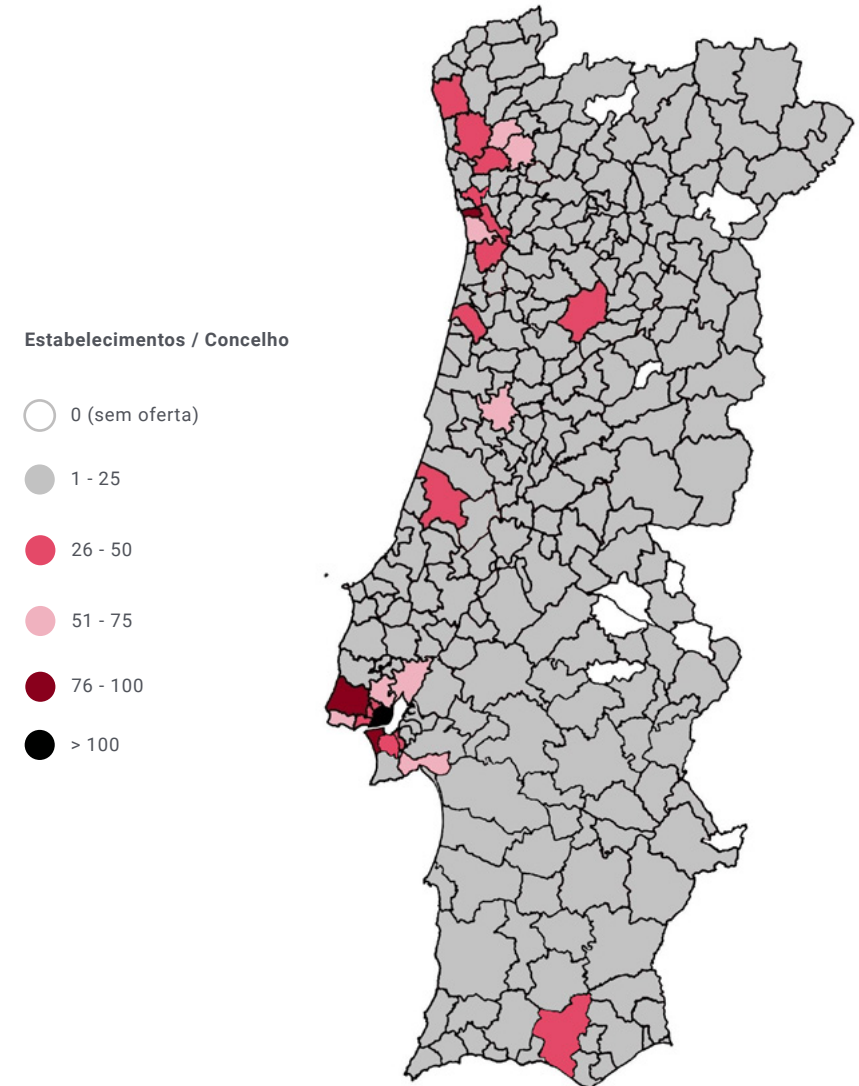
(13) À data da extração da informação, 27 dos estabelecimentos da região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo encontravam-se em processo de rescisão da convenção.



É possível verificar que as regiões de saúde de Lisboa e Vale do Tejo e do Alentejo têm menor proporção de estabelecimentos convencionados (96,9% e 96,4%, respetivamente) e que 100% dos prestadores não públicos da região de saúde do Algarve têm convenção para análises clínicas. As restantes regiões apresentam percentagem altas, superiores à percentagem de Portugal continental.

A figura 3 mostra a distribuição geográfica (por concelho) dos estabelecimentos não públicos com convenção com o SNS em análises clínicas. Uma vez que 97,6% dos estabelecimentos não públicos têm convenção com o SNS, a cobertura em termos de estabelecimentos convencionados não difere significativamente da cobertura privada total.

Figura 3
Distribuição dos estabelecimentos não públicos convencionados por concelho



Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS.



Na tabela 6 apresentam-se os rácios de número de estabelecimentos por 1.000 habitantes, representando a relação entre a oferta não pública (total e convencionada) e a procura potencial.

Tabela 6
Rácio de estabelecimentos não públicos por 1.000 habitantes

| REGIÃO DE SAÚDE | Total de Estabelecimentos | | | | Estabelecimentos convencionados | | | |
|-----------------------------|---------------------------|-------------------|--------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | 2022 | Rácio/ 1.000 hab. | 2023 | Rácio/ 1.000 hab. | 2022 | Rácio/ 1.000 hab. | 2023 | Rácio/ 1.000 hab. |
| Norte | 1.048 | 0,29 | 1.033 | 0,29 | 1.032 | 0,29 | 1.012 | 0,28 |
| Centro | 642 | 0,39 | 647 | 0,39 | 637 | 0,38 | 635 | 0,39 |
| Lisboa e Vale do Tejo | 1.286 | 0,35 | 1.273 | 0,35 | 1.244 | 0,34 | 1.233 | 0,33 |
| Alentejo | 155 | 0,33 | 140 | 0,30 | 69 | 0,15 | 135 | 0,29 |
| Algarve | 162 | 0,35 | 163 | 0,35 | 162 | 0,35 | 163 | 0,35 |
| Portugal Continental | 3.293 | 0,33 | 3.256 | 0,33 | 3.144 | 0,32 | 3.178 | 0,32 |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS e do INE.

Em termos relativos, à semelhança do que se passava em 2022, o maior rácio de estabelecimentos não públicos por 1.000 habitantes, encontra-se nas regiões de saúde do Centro, de Lisboa e Vale do Tejo e do Algarve – regiões com mais de 0,33 estabelecimentos por 1.000 habitantes, valor do rácio para Portugal continental.

No que concerne à oferta convencionada com o SNS também não se verificam diferenças de relevo em relação ao ano transato: o maior rácio de estabelecimentos por 1.000 habitantes verifica-se nas mesmas regiões de saúde (Centro, Lisboa e Vale do Tejo e Algarve), que apresentam

um rácio superior ao obtido para Portugal continental (0,32 por 1.000 habitantes); a região de saúde do Norte apresenta os menores rácios quer de estabelecimentos não públicos (0,29 por 1.000 habitantes) quer de estabelecimentos convencionados (0,28 por 1.000 habitantes).

Face à monitorização anterior, a diferença mais significativa encontra-se no rácio de estabelecimentos convencionados por 1.000 habitantes na região de saúde do Alentejo, que aumentou de 0,15 em 2022 para 0,29 em 2023.



3.1.1 REGIME EXCECIONAL – COVID-19

No âmbito das convenções na área de análises clínicas, em 2020 foi definido um regime excecional e temporário de alargamento da convenção para diagnóstico de doentes infetados por SARS-CoV-2 (COVID-19) por meio da realização de testes PCR sem custos para o utente. Em concreto, o regime estabelecido através da **Portaria n.º 138-B/2021, de 30 de junho**, define que a partir de 1 de julho de 2021 os testes TRAg passam a ser comparticipados a 100% pelo Estado, estabelecendo-se que a sua realização pode ter lugar em farmácias de oficina e laboratórios de patologia clínica ou análises clínicas devidamente autorizados pela ERS⁽¹⁴⁾. Posteriormente, a **Portaria n.º 25-A/2022, de 7 de janeiro**, veio implementar um regime excecional e transitório de celebração de contratos que permitiu a realização de testes publicamente financiados em estabelecimentos de ensino universitário e politécnico, desde que registados na ERS e no SINAVE - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. Estas orientações levaram à inscrição no SRER da ERS de estabelecimentos que, não estando sujeitos à regulação desta

Entidade noutras matérias, passaram a ter obrigatoriedade de registo a fim de realizarem de testes TRAg comparticipados pelo Estado.

Apesar da cessação da vigência do regime excecional preconizado nos diplomas anteriores, determinada por despacho do Secretário de Estado da Saúde, de 6 de junho de 2023, de acordo com os dados do SRER, em outubro de 2023 estavam ainda registados na ERS 2.168 postos de colheita exclusivamente dedicados à realização de testes à COVID-19 (tabela 7), a maioria dos quais localizados em farmácias (67,0%), mas também em postos de colheitas detidos por Laboratórios de Análises Clínicas com áreas exclusivamente dedicadas a esta tipologia de análise, em unidades móveis – nas vertentes de recolha ao domicílio e de estruturas provisórias para fornecimento do serviço sem o utente sair da sua própria viatura (drive-through) – ou em outros estabelecimentos (incluindo-se aqui estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e estabelecimentos de ensino superior ou politécnico), não dedicados à valência de análises clínicas.

Tabela 7
Estabelecimentos dedicados a testes COVID-19

| TIPO DE ESTABELECIMENTO | Não Públicos | Públicos | N.º Estab. | % |
|-------------------------------------|--------------|-----------|--------------|-------------|
| Postos de colheitas (LAC) dedicados | 204 | 8 | 212 | 9,8% |
| Farmácias | 1.453 | 0 | 1.453 | 67,0% |
| Unidades móveis/drive-through | 250 | 4 | 254 | 11,7% |
| Outros estabelecimentos | 243 | 6 | 249 | 11,5% |
| Portugal Continental | 2.150 | 18 | 2.168 | 100% |

(14) A Orientação n.º 015/2020 de 23/03/2020 da Direção-Geral da Saúde estipulou que os testes TRAg poderiam ser realizados em farmácias de oficina e nos laboratórios referenciados para o efeito, incluindo laboratórios hospitalares, privados, de universidades e centros de investigação e outros laboratórios habilitados para o efeito, todos eles sujeitos à regulação da ERS.



A tabela 8 mostra a distribuição por região de saúde das unidades não públicas dedicadas à realização de testes COVID, encontrando-se maioritariamente localizadas nas regiões de saúde do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo, regiões com maior número de habitantes.

Tabela 8
Estabelecimentos não públicos dedicados a testes COVID-19, por região de saúde

| TIPO DE ESTABELECIMENTO | Norte | Centro | Lisboa e Vale do Tejo | Alentejo | Algarve | TOTAL | |
|-------------------------------------|------------|------------|-----------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| Postos de colheitas (LAC) dedicados | 37 | 96 | 60 | 8 | 3 | 204 | 9,5% |
| Farmácias | 418 | 283 | 602 | 96 | 54 | 1.453 | 67,6% |
| Unidades móveis/drive-through | 85 | 32 | 113 | 13 | 7 | 250 | 11,6% |
| Outros estabelecimentos | 93 | 42 | 82 | 14 | 12 | 243 | 11,3% |
| Portugal Continental | 633 | 453 | 857 | 131 | 76 | 2.150 | 100% |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS e do INE.



Na tabela 9 encontram-se descritos os rácios de número de estabelecimentos não públicos por 1.000 habitantes, representando a capacidade de oferta não pública disponível por região de saúde. Verifica-se maior rácio na região de saúde do Alentejo, sendo certo que as regiões do Centro, de Lisboa e Vale do Tejo e do Alentejo têm também rácios de estabelecimentos por 1.000 habitantes superiores ao de Portugal continental (0,22 estabelecimentos por 1.000 habitantes).

Tabela 9
Rácio de estabelecimentos dedicados a testes COVID-19 por 1.000 habitantes e por região de saúde

| REGIÃO DE SAÚDE | Estabelecimento não públicos | Rácio por 1.000 habitantes |
|-----------------------------|------------------------------|----------------------------|
| Norte | 633 | 0,18 |
| Centro | 453 | 0,27 |
| Lisboa e Vale do Tejo | 857 | 0,23 |
| Alentejo | 131 | 0,28 |
| Algarve | 76 | 0,16 |
| Portugal Continental | 2.150 | 0,22 |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS.



3.2 PROCURA

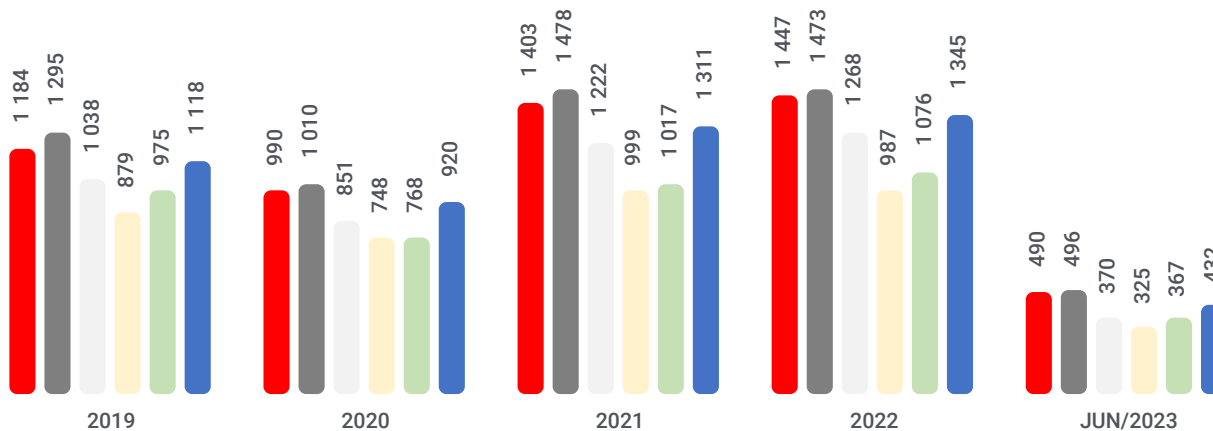
Para caracterização da procura, e com o intuito de identificar eventuais diferenças regionais, foram utilizados dados demográficos do INE e informação sobre requisições de análises clínicas do Portal da Transparência do SNS, que se podem associar a diferentes graus de necessidade de cuidados de saúde da população residente em Portugal continental.

De salientar que os dados disponíveis no Portal da Transparência do SNS e aqui utilizados se referem ao números de requisições aceites e de atos aceites⁽¹⁵⁾ entre janeiro de 2019 e junho de 2023 em estabelecimentos convenionados, por área de MCDT, e que a região de saúde a elas associada é a da Administração Regional de Saúde (ARS) pagadora.

3.2.1 REQUISIÇÕES POR 1.000 HABITANTES

Quanto ao número de requisições⁽¹⁶⁾ por 1.000 habitantes, todas as regiões de saúde apresentam maior número de requisições por 1.000 habitantes em 2022 face aos anos transatos, com exceção das regiões de saúde do Centro e do Alentejo, onde os valores, embora muito próximos dos registados em

2021, foram mais baixos. No primeiro semestre de 2023, foram registadas 432 requisições por 1.000 habitantes a nível nacional, com as regiões de saúde do Centro e do Norte a exibirem os valores mais elevados, acima do nacional, à semelha do observado para o ano completo de 2022.



Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS.

Figura 4
Requisições no setor convenionado de análises clínica por 1.000 habitantes e por região de saúde, entre 2019 e 30 de junho de 2023

- Norte
- Centro
- Lisboa e Vale do Tejo
- Alentejo
- Algarve
- Portugal Continental

(15) Importa referir que requisições aceites e atos aceites referem-se ao número de requisições utilizadas e atos realizados em estabelecimentos convenionados, por área de MCDT.

(16) De notar que uma requisição pode conter mais do que um ato.



3.2.2 ATOS POR 1.000 HABITANTES

Relativamente ao rácio de atos aceites por 1.000 habitantes, em 2022 realizaram-se 6.518 atos por 1.000 habitantes, em Portugal continental, correspondendo a um aumento de 10,5% face ao ano transato e de 51,3% face ao ano de 2020. A nível regional, destaca-se a região de saúde do Centro com o maior rácio de atos aceites, correspondente a 7.824 por 1.000 habitantes (tabela 10).

No primeiro semestre de 2023, foram aceites 3.305 atos por 1.000 habitantes em Portugal continental, com as regiões de saúde do Centro e do Algarve a exibirem os valores mais elevados, acima do nacional, à semelhança do ano completo de 2022.

Tabela 10
Número de atos aceites
por região de saúde e
por 1000 habitantes

| REGIÃO DE SAÚDE | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | JUN/2023 | Variação (%) 2019-2020 | Variação (%) 2020-2021 | Variação (%) 2021-2022 |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Norte | 5287 | 4238 | 5937 | 6461 | 3295 | -19,8% | 40,1% | 8,8% |
| Centro | 6607 | 5408 | 7145 | 7824 | 3929 | -18,2% | 32,1% | 9,5% |
| Lisboa e Vale do Tejo | 4896 | 3895 | 5355 | 6037 | 3036 | -20,4% | 37,5% | 12,7% |
| Alentejo | 4764 | 4019 | 5310 | 5884 | 3086 | -15,6% | 32,1% | 10,8% |
| Algarve | 5219 | 4470 | 6043 | 6735 | 3504 | -14,4% | 35,2% | 11,5% |
| Portugal Continental | 5335 | 4307 | 5898 | 6518 | 3305 | -19,3% | 36,9% | 10,5% |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS e do INE.



4 | CONCORRÊNCIA





4 | CONCORRÊNCIA

A avaliação do grau de concentração de um mercado é um dos principais fatores indicativos do funcionamento concorrencial desse mercado. A aferição do grau de concentração do mercado foi realizada por intermédio do cálculo das quotas de mercado e cálculo do Índice de Herfindahl-Hirschmann (IHH)⁽¹⁷⁾.

Para definição das quotas de mercado recorreu-se ao número de requisições relativas a análises clínicas submetidas a pagamento em cada ARS no 1.º semestre de 2023, com dados extraídos do Portal da Transparência do SNS⁽¹⁸⁾. Uma vez que o objetivo principal do presente capítulo é analisar a situação concorrencial atual na área das análises clínicas, não foram aqui consideradas as requisições submetidas a pagamento ao abrigo do regime excecional de alargamento da convenção para diagnóstico de doentes infetados por SARS-CoV-2 (COVID-19) por meio da realização de testes PCR sem custos para o utente, estipulado pela conjugação das Portarias n.º 138-B/2021, de 30 de junho e n.º 25-A/2022, de 7 de janeiro.

(17) O IHH é uma medida específica da concentração do mercado, equivalente à soma dos quadrados das quotas de mercado das empresas. Este índice varia entre 0, mercado perfeitamente concorrencial, e 1, monopólio (habitualmente, o índice é apresentado como resultado do cálculo com quotas de mercado na base 100, variando assim entre 0 e 10.000). Quanto mais alto é o IHH, maior é a concentração de quota num pequeno número de empresas. Este índice é utilizado como medida da concentração dos mercados pela generalidade das autoridades de defesa da concorrência, nomeadamente pela Comissão Europeia e pela Autoridade da Concorrência.

(18) Dados disponíveis em https://transparencia.sns.gov.pt/explore/dataset/exames-convencionados-e-area-mcdt/table/?disjunctive.ars_faturacao&disjunctive.area_mcdt&sort=data, extraídos a 06/11/2023.

Tabela 11

Requisições aceites por operador (entidade ou grupo de entidades)

| Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades) | Total de requisições aceites | Representatividade |
|--|------------------------------|--------------------|
| AA | 1.262.512 | 29,77% |
| AB | 610.867 | 14,40% |
| AC | 377.399 | 8,90% |
| AD | 303.226 | 7,15% |
| AE | 255.094 | 6,02% |
| AF | 250.428 | 5,91% |
| AG | 200.486 | 4,73% |
| AH | 139.214 | 3,28% |
| AI | 98.798 | 2,33% |
| AJ | 71.505 | 1,69% |
| AK | 70.611 | 1,67% |
| AL | 66.652 | 1,57% |
| AM | 66.286 | 1,56% |
| AN | 50.834 | 1,20% |
| AO | 39.515 | 0,93% |
| AP | 37.166 | 0,88% |
| AQ | 31.134 | 0,73% |
| AR | 27.591 | 0,65% |
| AS | 27.325 | 0,64% |
| AT | 17.714 | 0,42% |
| AU | 15.987 | 0,38% |
| AV | 15.561 | 0,37% |
| AW | 14.267 | 0,34% |
| AX | 13.345 | 0,31% |
| AY | 12.535 | 0,30% |
| AZ | 12.466 | 0,29% |



Assim, e conforme já referido, em outubro de 2023 constavam do SRER 3.381 estabelecimentos na área das análises clínicas e patologia clínica, dos quais 3.178 são estabelecimentos fixos, dos setores privado e social, que detêm convenção para análises clínicas com o SNS. Este universo de 3.178 estabelecimentos integra-se em 53 operadores (entidades ou grupos de entidades) que constituem efetivos concorrentes nos mercados considerados. A tabela 11 mostra o número de requisições pagas a cada um desses operadores⁽¹⁹⁾ no primeiro semestre de 2023, mostrando a sua representatividade em termos nacionais.

(19) A identificação das entidades e grupos empresariais é omitida nesta análise por se considerar informação de negócio sensível, e por tal identificação não ser essencial ao objetivo da presente publicação.

| Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades) | Total de requisições aceites | Representatividade |
|--|------------------------------|--------------------|
| BA | 11.701 | 0,28% |
| BB | 10.387 | 0,24% |
| BC | 10.267 | 0,24% |
| BD | 9.747 | 0,23% |
| BE | 8.956 | 0,21% |
| BF | 8.251 | 0,19% |
| BG | 7.196 | 0,17% |
| BH | 6.412 | 0,15% |
| BI | 6.343 | 0,15% |
| BJ | 6.235 | 0,15% |
| BK | 5.927 | 0,14% |
| BL | 5.814 | 0,14% |
| BM | 5.695 | 0,13% |
| BN | 5.026 | 0,12% |
| BO | 4.923 | 0,12% |
| BP | 4.741 | 0,11% |
| BQ | 4.725 | 0,11% |
| BR | 4.610 | 0,11% |
| BS | 4.003 | 0,09% |
| BT | 3.469 | 0,08% |
| BU | 3.322 | 0,08% |
| BV | 3.309 | 0,08% |
| BW | 2.961 | 0,07% |
| BX | 2.693 | 0,06% |
| BY | 2.368 | 0,06% |
| BZ | 1.863 | 0,04% |
| CA | 1.385 | 0,03% |
| Portugal continental | 4.240.847 | 100% |



Constata-se que 14 operadores (26%) representam cerca de 90% da totalidade de requisições aceites em Portugal continental no primeiro semestre de 2023.

Na figura 5 e na tabela 12 apresenta-se a caracterização da estrutura dos mercados nas diferentes regiões de saúde. Disponibiliza-se informação de indicadores calculados com base nos operadores (entidades ou grupos de entidades) cujas requisições para análises clínicas foram aceites pelas ARS pagadoras, utilizando como matriz de áreas geográficas as regiões de saúde e como indicador de estrutura o IHH.

Figura 5
Níveis de concentração dos mercados
convencionados de análises clínicas, por região de
saúde



Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS, do INE e do Portal da Transparência do SNS.



Tabela 12
Indicadores de estrutura dos mercados de unidades não públicas convencionadas para análises clínicas, por ARS pagadora

| ARS | Requisições Aceites | % do operador com maior quota | IHH 2023 | | IHH 2022 ⁽²⁰⁾ |
|-----------------------------|---------------------|-------------------------------|--------------|----------|--------------------------|
| Norte | 1.752.518 | 56,67% | 3.412 | ↑ | 3.271 |
| Centro | 821.352 | 24,22% | 1.178 | ↑ | 1.125 |
| Lisboa e Vale do Tejo | 1.343.296 | 23,20% | 1.334 | ↑ | 1.213 |
| Alentejo | 151.971 | 32,64% | 1.915 | ↑ | 1.898 |
| Algarve | 171.710 | 32,87% | 2.265 | ↓ | 2.297 |
| Portugal Continental | 4.240.847 | 60,22% | 1.350 | ↑ | 1.209 |

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do SRER da ERS, do INE e do Portal da Transparência do SNS.

É possível verificar que o IHH de Portugal continental, mais elevado do que em 2022, se situa abaixo do intervalo de valores que, de acordo com as orientações da Comissão Europeia, suscitam preocupações (2.000 a 10.000 pontos). Em termos regionais, verificam-se níveis de concentração moderados nas regiões de saúde do Centro, de Lisboa e Vale do Tejo e do Alentejo, com IHH mais altos do que em 2022, e níveis de concentração elevados nas regiões de saúde do Norte e do Algarve, com um IHH passível de suscitar preocupação à luz das orientações da Comissão Europeia.

O cálculo do rácio de concentração para os quatro grupos mais representativos que atuam em cada região de saúde (CR4), com um ligeiro aumento em relação a 2022, revela índices de concentração elevados nas regiões do Algarve, do Norte e do Alentejo e moderados nas restantes regiões⁽²¹⁾, destacando-se que o mercado é dominado por um reduzido número de operadores.

Verifica-se também que, à semelhança do que constatou em 2022, o operador com maior representatividade a nível nacional (AA) só corresponde ao maior grupo dentro de uma região de saúde – a do Norte.

(20) Dados da última Informação de Monitorização realizada sobre Análises Clínicas, disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisoao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/>

(21) Os rácios de concentração (CR) calculados com base nas quotas de mercado dos quatro maiores operadores traduzem-se nos seguintes graus de concentração: **muito elevado** para um coeficiente de 100%; **elevado** para um coeficiente entre 75% e 99%, **moderado** para um coeficiente entre 50% e 74%, **baixo** para coeficientes entre 25% e 49% e **muito baixo** para um coeficiente inferior a 25%. (cf. Bukvic, R. M., Pavlovic, R. Z., Gajic, A. M. (2017). Possibilities of Application of the Index Concentration of Linda in Small Economy: Example of Serbian Food Industries (No. 81707). Munich Personal RePEc Archive). Quando o conjunto das quatro empresas (ou grupos empresariais) mais representativas controla uma quota substancial do mercado (acima de 75%), revela-se tendência para uma estrutura em oligopólio (cf. Nasrudin, A. (2020, February 11). Concentration Ratio: Meaning, Formula, How to Calculate, Pros, Cons. Penpoin. <https://penpoin.com/concentration-ratio/>)



Tabela 13
Indicadores de
estrutura dos mercados
por ARS, por referência
aos quatro grupos
mais representativos

| ARS Operador | Requisições Aceites | Rácio (req./pop.) | CR4 2023 | | CR4 2022 |
|------------------------------|------------------------|----------------------|-------------|----------|-------------|
| Norte | 1.752.518 | 0,49 | 77% | ↑ | 73% |
| AA | 993.134 | 0,28 | | | |
| AB | 168.180 | 0,05 | | | |
| AH | 96.011 | 0,03 | | | |
| AD | 93.022 | 0,03 | | | |
| Centro | 821.352 | 0,49 | 59% | = | 59% |
| AE | 198.923 | 0,12 | | | |
| AA | 129.693 | 0,08 | | | |
| AI | 89.540 | 0,05 | | | |
| AB | 69.254 | 0,04 | | | |
| Lisboa e Vale do Tejo | 1.343.296 | 0,36 | 65% | ↑ | 61% |
| AB | 311.702 | 0,08 | | | |
| AC | 269.931 | 0,07 | | | |
| AF | 170.671 | 0,05 | | | |
| AA | 115.178 | 0,03 | | | |
| Alentejo | 151.971 | 0,32 | 77% | ↑ | 75% |
| AD | 49.599 | 0,11 | | | |
| AB | 24.277 | 0,05 | | | |
| AC | 23.848 | 0,05 | | | |
| AA | 19.646 | 0,04 | | | |
| Algarve | 171.710 | 0,37 | 92% | = | 92% |
| AG | 56.436 | 0,12 | | | |
| AB | 37.454 | 0,08 | | | |
| AC | 34.833 | 0,07 | | | |
| AD | 28.510 | 0,06 | | | |
| Portugal Continental | 4.240.847 | 0,43 | 60% | ↑ | 58% |
| AA | 1.262.512 | 0,13 | | | |
| AB | 610.867 | 0,06 | | | |
| AC | 377.399 | 0,04 | | | |
| AD | 303.226 | 0,03 | | | |

Fonte: Elaboração própria,
com base em dados
extraídos do SRER da
ERS, do INE e do Portal da
Transparência do SNS.



5

CONCLUSÕES





5 | CONCLUSÕES

Os exames laboratoriais são um dos MCDT mais frequentemente procurados e utilizados pelos utentes, e constituem a segunda maior despesa com serviços convencionados com o SNS, sendo que foram gastos cerca de 136 milhões de EUR em 2022 (menos 78 milhões face a 2021).

Os encargos com o setor convencionado de análises clínicas apresentaram uma variação negativa a partir de 2020 e até 2022, tendo a redução sido mais significativa em 2022, face ao ano anterior (36,5%), contrariando o aumento expressivo verificado entre 2019 e 2020 (de 41,5%), associado à pandemia COVID-19. Em 2022, os encargos per capita em Portugal continental totalizaram 13.834 EUR, menos 7.961 EU por 1.000 habitantes face ao ano transato. No primeiro semestre de 2023, os encargos a nível nacional já representavam quase 90% (i.e. 12.432 EUR por 1.000 habitantes) do valor de 2022, pelo que se perspetiva um crescimento no ano.

Em setembro de 2023, cessou o regime, de caráter excecional e temporário, de alargamento da convenção de âmbito nacional na área das análises clínicas, para diagnóstico de doentes infetados com o vírus SARS-CoV-2, e os testes foram retirados da tabela de MCDT da área A - Análises Clínicas publicada pela ACSS.

Quanto à oferta, atualmente estão registados no SRER da ERS 3.381 estabelecimentos na área das análises clínicas e patologia clínica (251 laboratórios e 3.130 postos de colheitas, dos quais 34 são unidades móveis). Dos 3.256 estabelecimentos fixos não públicos, cerca de 97% detêm convenção com o SNS na área de Análises Clínicas.

Em outubro de 2023 estavam ainda registados na ERS 2.168 postos exclusivamente dedicados à realização de testes à COVID-19, a maioria dos quais (67%) localizados em farmácias.

Relativamente à procura, no ano de 2022, o número de requisições por 1.000 habitantes foi de 1.345, superior em 227 por 1.000 habitantes relativamente ao ano de pré-pandemia (i.e., de 2019) e superior em 34 por 1.000 habitantes face ao ano de 2021. No primeiro semestre de 2023, as requisições foram de 432 por 1.000 habitantes a nível nacional (representando 32% do valor total do ano de 2022), com a região de saúde do Alentejo a apresentar o valor mais baixo e a região de saúde do Centro o valor mais elevado.



Em 2022, o número de atos aceites em todas as regiões de saúde foi superior ao verificado no ano de pré-pandemia e no ano transato. No primeiro semestre de 2023, os atos aceites por 1.000 habitantes foram de 3.305 a nível nacional (cerca de 50% do obtido para o ano completo de 2022, 6518 atos por 1.000 habitantes), com a região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo a apresentar o rácio mais baixo e a região de saúde do Centro o mais elevado.

A nível concorrencial, o universo de 3.178 estabelecimentos fixos não públicos detentores de convenção com o SNS para a área de análises clínicas integra-se em 53 operadores (entidades ou grupos de entidades) que constituem efetivos concorrentes nos mercados considerados. Consta-se que os três maiores operadores englobam cerca de 50% das requisições aceites, e 14 operadores (26%) representam cerca de 90% da totalidade de requisições aceites em Portugal continental no primeiro semestre de 2023, sendo certo que a mesma percentagem de requisições tinha sido apresentada, em 2022, por 28,6% dos operadores.

Com base no IHH, o mercado de Portugal continental apresenta um índice de concentração moderado, situando-se, em 2023, abaixo do intervalo de valores que, de acordo com as orientações da Comissão Europeia, suscitam preocupações (2.000 a 10.000 pontos), embora tenha aumentado face ao ano anterior. Ao nível das regiões de saúde, salientam-se as regiões do Norte e do Algarve, com um IHH passível de suscitar preocupações concorrenciais à luz das orientações da Comissão Europeia.

O cálculo do rácio de concentração para os 4 grupos mais representativos em cada região de saúde (CR4) aumentou ligeiramente em relação a 2022, e mostra índices de concentração elevados nas regiões de saúde do Algarve, do Norte e do Alentejo e moderados nas restantes regiões, verificando-se o domínio de um reduzido número de operadores em cada região de saúde.



ERS

ENTIDADE
REGULADORA
DA SAÚDE

20

A N O S

Rua S. João de Brito, 621 L32
4100-455 Porto

tlf. 222 092 350 | fax: 222 092 351

geral@ers.pt | www.ers.pt