



**Ccent. 18/2015  
JMS / HPS**

**Decisão de Não Oposição  
da Autoridade da Concorrência**

[alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio]

26/06/2015

**DECISÃO DE NÃO OPOSIÇÃO  
DA AUTORIDADE DA CONCORRÊNCIA**

**Processo Ccent. 18/2015 – JMS / HPS**

**1. OPERAÇÃO NOTIFICADA**

1. Em 17 de abril de 2015, foi notificada à Autoridade da Concorrência (“AdC”), nos termos dos artigos 37.º e 44.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio (doravante “Lei da Concorrência”), uma operação de concentração, que consiste na aquisição do controlo exclusivo da sociedade Hospital Privado de Santarém - Scalmed, S.A. (“HPS”) pela José de Mello Saúde, S.A. (“JMS”).
2. A operação notificada configura uma concentração de empresas na aceção da alínea b) do n.º 1 do artigo 36.º da Lei da Concorrência, conjugada com a alínea a) do n.º 3 do mesmo artigo, e está sujeita à obrigatoriedade de notificação prévia, por preencher as condições enunciadas nas alíneas a) e c) do n.º 1 do artigo 37.º do mesmo diploma.

**2. AS PARTES**

**2.1. Empresa Adquirente**

3. A JMS é uma sociedade do Grupo José de Mello que atua na prestação de cuidados de saúde, de serviços de Medicina, Segurança e Higiene no Trabalho, e na comercialização de produtos de parafarmácia. A JMS presta também serviços na área das soluções residenciais para seniores, através da exploração de residências assistidas sob a marca Domus Vida.
4. Aqueles cuidados de saúde são prestados, nomeadamente, através de sete unidades hospitalares vocacionadas para a prestação de cuidados de saúde em regime de internamento médico ou cirúrgico e/ou em regime de ambulatório, nomeadamente, cirurgia, tratamentos em regime de internamento (geral ou intensivo), atendimento permanente ou de urgência, consultas de especialidade e uma vasta oferta de exames de diferentes especialidades.
5. Em concreto, a JMS presta os referidos serviços através das seguintes unidades hospitalares: CUF Infante Santo Hospital; CUF Descobertas Hospital; CUF Porto Hospital; CUF Torres Vedras Hospital; CUF Cascais Hospital, Hospital de Braga e Hospital de Vila Franca de Xira.
6. De entre as referidas unidades hospitalares, duas — o Hospital de Braga e Hospital de Vila Franca de Xira — são geridas em regime de parceria com o Estado (PPP), pelo que estão integradas no SNS.
7. A JMS presta ainda serviços através de clínicas sem internamento, de que são exemplo a CUF Belém Clínica; a CUF Alvalade Clínica; a CUF Mafra Clínica; a CUF Sintra Clínica; a CUF S. Domingos de Rana Clínica e a CUF Miraflores Clínica — e um instituto (CUF Porto Instituto), onde são prestados os seguintes serviços: consultas de especialidade, exames de diferentes especialidades,

consultas não programadas e cirurgia e ainda através de uma unidade de imagiologia que gere esta atividade no Cuf Porto Hospital.

8. O Grupo José de Mello atua ainda em diversas áreas, designadamente nos setores das infraestruturas rodoviárias, dos químicos industriais e nanomateriais, das tecnologias e da energia.
9. Os volumes de negócios realizados pela Notificante, calculados nos termos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, em Portugal, no Espaço Económico Europeu (“EEE”) e a nível mundial, referentes aos anos 2012 a 2014, foram os constantes da tabela em seguida apresentada.

**Tabela 1 – Volume de negócios da Notificante, para os anos de 2012 a 2014**

<i>Milhões Euros</i>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Portugal</b>	<b>1.243,1</b>	<b>1.228,5</b>	<b>1.291,5</b>
EEE	1.338,5	1.340,7	1.414,6
Mundial	1.350,3	1.353,7	1.429,0

Fonte: Notificante.

## **2.2. Empresa Adquirida**

10. A HPS é uma empresa que atua exclusivamente na área da prestação de cuidados de saúde e que tem por objeto social a prestação de serviços médicos em regime de internamento e a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos, através do Hospital Privado de Santarém.
11. Os volumes de negócios realizados pelo HPS, calculados nos termos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, em Portugal, no EEE e a nível mundial, referentes aos anos 2012, 2013 e 2014, foram os constantes da tabela em seguida apresentada.

**Tabela 2 – Volume de negócios da Adquirida, para os anos de 2012, 2013 e 2014**

<i>Milhões Euros</i>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Portugal</b>	<b>4,1</b>	<b>6,1</b>	<b>7,1</b>
EEE	4,1	6,1	7,1
Mundial	4,1	6,1	7,1

Fonte: Notificante (notificação).

## **3. NATUREZA DA OPERAÇÃO**

12. A operação notificada configura uma concentração de empresas, decorrendo da aquisição da totalidade do capital social da HPS pela JMS, prevista no contrato-promessa de compra e venda de ações e cessão de suprimentos de 6 de abril de 2015.
13. Correspondendo a atividade da HPS à prestação de cuidados de saúde, enquadra-se a respetiva atividade no âmbito da competência da Entidade Reguladora da Saúde (“ERS”), que foi consultada, nos termos e para os efeitos do artigo 55.º da Lei da Concorrência.

**Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial.**

## 4. MERCADOS RELEVANTES

### 4.1. Mercado do Produto Relevante

14. Tal como melhor desenvolvido pela AdC, nomeadamente, na sua decisão de 12.06.2015, relativa ao processo Ccent. 21/2015 – Luz Saúde / Ativos Casa de Saúde de Guimarães, o setor da prestação de cuidados de saúde em Portugal:
  - a) é um setor regulado, cabendo à ERS a respetiva regulação e supervisão;
  - b) é composto por um conjunto de entidades de natureza múltipla, financiadas por diferentes sistemas de saúde que coexistem entre si, fator que pode tornar a respetiva análise complexa;
  - c) pode ser analisado sob dois ângulos: na perspetiva da natureza de quem presta cuidados de saúde (prestação pública, social, ou privada) e na perspetiva de quem financia esses cuidados<sup>1</sup>, perspetivas que se encontram interligadas.
15. Atendendo a que a atividade do HPS, tal como a da Notificante, se enquadra na referida prestação privada (não obstante, a Notificante ser também, como acima mencionado, gestora dos Hospitais de Braga e de Vila Franca de Xira, em regime de PPP), a AdC centrará a sua análise, sobretudo, na perspetiva de quem presta os cuidados de saúde.

#### 4.1.1. Posição da Notificante

16. A Notificante considera que, à semelhança do que acontece noutros países, o mercado da prestação de cuidados de saúde em Portugal é competitivo, tendo o nível de concorrência entre operadores (públicos ou privados) vindo a aumentar nos últimos anos.
17. Refere a Notificante que esta interação concorrencial é explicada pelo elevado grau de substituibilidade que se verifica entre os diferentes operadores e que pode ser justificada, sumariamente, pelos seguintes fatores:
  - a) alargamento e consolidação do leque de cuidados prestados pelos diferentes operadores;
  - b) aumento da qualidade de serviço não-clínico dos cuidados de saúde;
  - c) alargamento da dupla – e mesmo da tripla – cobertura da população portuguesa do ponto de vista de fontes de financiamento;
  - d) partilha significativa entre “público” e “privado” dos recursos humanos;
  - e) existência de copagamentos independentemente da natureza pública ou privada do prestador de cuidados de saúde;

---

<sup>1</sup> A título de nota, na perspetiva “financiamento”, o sistema de saúde português é composto pelo SNS financiador, pelos vários subsistemas de saúde públicos e privados, pelo setor segurador, assim como pelo setor privado “puro”, financiado por pagamentos diretos dos indivíduos, perspetivas que se encontram interligadas.

- f) possibilidade de concorrência dos operadores públicos com os operadores privados para prestação de cuidados a terceiros pagadores (para além do SNS);
  - g) possibilidade de concorrência dos operadores privados com os operadores públicos para prestação de cuidados universais; e
  - h) tratamento equivalente entre operadores públicos e operadores privados para efeitos de autorização do Ministério da Saúde para instalação de equipamento médico complexo.
18. Nestes termos, e para efeitos da presente operação, a Notificante entende que o mercado do produto relevante é o mercado global da prestação de cuidados de saúde.

#### 4.1.2. Posição da ERS

19. À semelhança do efetuado nos processos Ccent. 26/2014 – Fidelidade / Espírito Santo Saúde e Ccent. 21/2015 – Luz Saúde / Ativos Casa de Saúde de Guimarães, a ERS, no respetivo parecer de 25 de maio de 2015, procede à delimitação do mercado do produto relevante, atentando no conjunto de produtos e/ou serviços oferecidos num mercado e às restrições à atuação dos operadores que decorrem das condições de substituíbilidade do lado da procura e de substituíbilidade do lado da oferta.
20. Tendo em consideração que um estabelecimento hospitalar oferece tipicamente toda a cadeia de serviços e/ou produtos, apesar de os mesmos poderem ser bastante específicos e insubstituíveis tanto do ponto de vista da procura como da oferta, a ERS procede a uma definição de mercados em *cluster*.
21. Tal exercício, de acordo com a ERS, leva a considerar o mercado do produto como correspondendo a um conjunto de diferentes produtos (*cluster*), cuja produção é justificada pelas vantagens de custos de oferta (economias de gama) e pelas preferências dos utentes (complementaridade), independentemente das fontes de financiamento.
22. Em consequência, define o mercado do produto relevante como correspondendo ao mercado de cuidados de saúde hospitalares.
23. Tal significa que a ERS, na sua análise, e tal como já efetuado nos processos Ccent. 26/2014 – Fidelidade / Espírito Santo Saúde e Ccent. 21/2015 – Luz Saúde / Ativos Casa de Saúde de Guimarães, acima referidos, considera como parte integrante da oferta de um mesmo operador, as unidades de ambulatório com localização geográfica relativamente próxima às unidades hospitalares, bem como as unidades de ambulatório que prestam cuidados de saúde de forma integrada com os hospitais, de acordo com informações disponibilizadas nos *websites* dos respetivos operadores.<sup>2</sup>
24. Acresce, que a ERS considera que os hospitais de natureza pública (isto é, do SNS), em que se incluem os hospitais operados em regime de PPP, não exercem

---

<sup>2</sup> A ERS faz notar ainda que, “além de se considerar dentro desse mercado a oferta de serviços localizada nos estabelecimentos com natureza hospitalar, inclui-se também como oferta relevante algumas unidades dos mesmos operadores que, não prestando todo o tipo de cuidados de saúde hospitalares (como partos e internamento, por exemplo), têm uma atividade coordenada com as unidades hospitalares numa lógica de prestação em rede, em que os utentes podem ser referenciados entre as unidades para a obtenção de todo o leque de cuidados de saúde hospitalares que necessitem”.

pressão concorrencial direta sobre os operadores não públicos, essencialmente devido às diferentes condições de acesso aos cuidados de saúde.

25. Efetivamente, refere, para que a pressão concorrencial entre os diferentes operadores seja efetiva é necessário que os consumidores possam exercer um papel de transmissão dessa pressão concorrencial assente e dependente da capacidade de os mesmos poderem fazer escolhas. Contudo, a liberdade de escolha dos utentes que recorrem à Rede Nacional de Prestação de Cuidados de Saúde é, na maior parte das situações inexistente e, em outras situações, bastante restrita.<sup>3</sup>

#### 4.1.3. Posição da AdC

26. Na sequência da análise desenvolvida, nomeadamente nos processos Ccent. 26/2014 – Fidelidade / Espírito Santo Saúde e Ccent. 21/2015 – Luz Saúde / Ativos Casa de Saúde de Guimarães, a AdC entende que os operadores de **natureza privada e pública** apresentam características diferentes ao nível das condições de acesso aos seus cuidados de saúde.
27. De facto, a possibilidade de acesso livre e a liberdade de escolha do prestador, que apenas se verifica junto de entidades privadas, bem como a diferenciação existente em termos de tipos de serviços prestados, “tempos de espera” e preços, apontam nesse sentido.
28. Deste modo, e na medida em que a avaliação jusconcorrencial não seria diferente qualquer que fosse a delimitação de mercado relevante adotada, considera-se para efeitos da presente operação, apenas os prestadores de cuidados de saúde de natureza privada.

#### ***Segmentação por tipo de atividade vs mercado em cluster***

29. A AdC, na sua prática recente constante dos processos Ccent. 26/2014 – Fidelidade/Espírito Santo Saúde e Ccent. 21/2015 – Luz Saúde / Ativos Casa de Saúde de Guimarães, admitiu como adequada uma delimitação de mercado em *cluster*, à semelhança do proposto no parecer da ERS.<sup>4</sup>
30. Nesta delimitação de mercado em *cluster*, tal como já anteriormente explicado, o mercado relevante é definido como o mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares, considerando, não só a oferta privada de serviços localizada nos estabelecimentos com natureza hospitalar, como a oferta de unidades dos mesmos operadores que, não prestando todo o tipo de cuidados de saúde

---

<sup>3</sup> Tal como referido já no âmbito do processo Ccent. 26/2014 – Fidelidade / Espírito Santo Saúde, sobre este ponto, acrescenta ainda que (i) o procedimento de acesso aos serviços públicos e privados é claramente distinto (ii) do ponto de vista do utente, não parece existir substituíbilidade entre serviços de saúde prestados em hospitais públicos e não públicos e (iii) a “*atual conduta dos operadores não indicia a existência de efetiva tensão concorrencial entre as duas naturezas de operadores*”.

<sup>4</sup> Note-se que nos processos Ccent. 19/2009 – Clíria/Clínica de Oiã e Ccent. 39/2012 – Sanfil/Centro Hospital S. Francisco, anteriores aos *supra* referidos, a AdC definiu como relevantes os mercados de (i) consultas médicas em ambulatório, (ii) cirurgia, (iii) imagiologia, (iv) análises clínicas, (v) meios complementares de diagnóstico na área de cardiologia e (v) serviços de atendimento médico permanente.

hospitalares (como partos e internamento, por exemplo), atuam numa lógica de prestação em rede.

31. Assim, na senda da sua prática decisória mais recente, a AdC considera apenas a oferta dos hospitais privados e unidades de ambulatório que atuam numa lógica coordenada com os mesmos, excluindo da estrutura de oferta os hospitais públicos, bem como todas as unidades de ambulatório, ou outras, que não atuam numa lógica de rede.
32. Deste modo, o cenário da delimitação do mercado em *cluster* afigura-se como um cenário que enquadra de forma adequada os efeitos jusconcorrenciais resultantes da operação notificada.
33. Não obstante, e na medida em que a avaliação jusconcorrencial não seria diferente qualquer que fosse a delimitação adotada, a AdC deixa em aberto a exata delimitação do mercado do produto, considerando para efeitos da presente operação de concentração, o mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas.

## **4.2. Mercado Geográfico Relevante**

### **4.2.1. Posição da Notificante**

34. A Notificante, referindo a prática anterior da AdC e a posição assumida pela ERS, considera adequada a definição do mercado geográfico da prestação de cuidados de saúde com referência às regiões NUTS III para definição dos mercados relevantes.
35. Atentas as atividades das Partes, defende ainda que sejam considerados os seguintes mercados relevantes: (i) o mercado da prestação de cuidados de saúde no Grande Porto; (ii) o mercado da prestação de cuidados de saúde na Grande Lisboa e (iii) o mercado da prestação de cuidados de saúde da Lezíria do Tejo.

### **4.2.2. Posição da ERS**

36. A ERS considera que os mercados geográficos relevantes de cuidados de saúde hospitalares deveriam idealmente ser definidos em áreas de influência de 90 minutos (tempo máximo de deslocação em estrada), considerando esta referência como suficientemente abrangente para que na análise fossem incluídas as intervenções cirúrgicas, para além de consultas e outros cuidados de saúde hospitalares programados.<sup>5</sup>
37. Não obstante, a ERS considera adequada a aplicação da definição das unidades geográficas de análise com referência a unidades territoriais já estabelecidas para fins estatísticos ou administrativos, pelo que procede a uma delimitação de mercados geográficos relevantes assente na delimitação das NUTS III.

---

<sup>5</sup> Tal como refere a ERS, em geral as fronteiras das áreas de influência são definidas com base no tempo máximo de viagem, pelo que, se a maioria dos clientes se localiza a x minutos de viagem de cada um dos estabelecimentos, poder-se-á definir os mercados como as áreas de influência (ou isócronas) de x minutos de cada estabelecimento. Não tendo realizado um exercício de verificação dos fluxos de consumidores, a ERS recorreu a referências existentes de tempos máximos de deslocação a estudos prévios que desenvolvera.

#### 4.2.3. Posição da AdC

38. No que respeita à delimitação geográfica dos mercados de prestação de cuidados de saúde hospitalares, quer a prática decisória nacional, quer a da Comissão, tem sido no sentido de considerar uma delimitação geográfica tendencialmente regional, atendendo, nomeadamente, ao tempo de deslocação necessário para que o utente receba um determinado tratamento.
39. A AdC, por entender que na presente operação não existem razões para alterar aquela que tem sido a sua prática decisória<sup>6</sup>, considera a delimitação do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas assente na delimitação das NUTS III, centrando, para efeitos da presente operação de concentração, a sua análise na região da Lezíria do Tejo.
40. Sublinha, contudo, que na presente operação, uma eventual definição que atentasse nas áreas de influência das unidades prestadoras de cuidados de saúde, referência que perpassa a Notificação e o parecer da ERS e que esteve já na base da definição do mercado em decisões anteriores da AdC<sup>7</sup>, não levaria à alteração das conclusões da avaliação jusconcorrencial.

#### 4.3. Mercados relacionados

41. A Notificante considerou, na notificação, que pela sua natureza acessória e complementar é possível identificar como mercados vizinhos dos mercados relevantes (i) o mercado de prestação de serviços de medicina, higiene e segurança no trabalho; (ii) o mercado de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e de produtos de saúde, frequentemente designado também como o mercado das parafarmácias e (iii) o mercado de alojamento de pessoas idosas.
42. Não obstante, verifica-se que a Notificante apenas prossegue a atividade de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e de produtos de saúde em alguns dos hospitais que gere e a atividade de prestação de serviços de alojamento de pessoas idosas através da exploração de residências assistidas, sob a marca Domus Vida, em Lisboa e no Estoril.
43. Nestes termos, o afastamento geográfico da atividade desenvolvida pela Notificante nestas áreas permite considerar que, para efeitos da presente operação, a referida atividade não se insere em mercados situados a montante ou a jusante ou em mercados vizinhos.

---

<sup>6</sup> Sem prejuízo de numa futura operação de concentração, e quando tal se justifique, a AdC poder adotar uma definição distinta. Aliás, no processo Ccent. 19/2009 – Cliria/Clínica de Oiã, no mercado de serviços de atendimento médico permanente, foi adotada uma delimitação geográfica mais estreita do que a dos restantes mercados (inferior a 30 minutos), atenta a importância da proximidade na procura deste tipo de serviços. Também no processo Ccent. 39/2012 – Sanfil/Centro Hospitalar S. Francisco, a delimitação geográfica adotada abrangeu uma área de influência correspondente a uma distância inferior a 30 minutos em estrada até aos pontos de oferta relativamente aos serviços prestados em cada um dos mercados identificados. A única exceção foi para o mercado da cirurgia, onde se considerou como âmbito geográfico uma área de influência abrangendo uma distância de 90 minutos de carro dos estabelecimentos atuantes nesse mercado.

<sup>7</sup> Vide decisões da AdC referidas na nota de rodapé anterior.

44. Acresce que, segundo informação da Notificante<sup>8</sup>, o Hospital Privado de Santarém não tem quaisquer acordos, formais ou informais, de prestação de serviços a empresas de medicina, higiene e segurança no trabalho no âmbito da atividade das mesmas; nestes termos, não se analisa também como mercado relacionado o mercado em que se insere a atividade de prestação de serviços de medicina, higiene e segurança no trabalho.<sup>9</sup>
45. Em suma, atenta a atividade desenvolvida pelo Hospital Privado de Santarém, não se definem mercados relacionados no âmbito da presente operação de concentração.

#### **4.4. Conclusão**

46. Atento o exposto, considera-se como mercado relevante, para efeitos da análise da presente operação de concentração, o mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na região da Lezíria do Tejo, cuja exata delimitação é deixada em aberto.

### **5. AVALIAÇÃO JUS-CONCORRENCIAL**

47. Atendendo à definição de mercado do produto relevante adotada para efeitos da presente operação, verifica-se que o HPS é o único hospital privado na Lezíria do Tejo.
48. Desse modo, a operação de concentração traduz-se numa mera transferência de atividade e de quota do HPS para a Notificante.
49. Nessa medida, a operação de concentração não afetará a estrutura concorrencial no mercado relevante em causa, da mesma não resultando preocupações de natureza jusconcorrencial.
50. Atento o exposto, e face à ausência de alterações da estrutura concorrencial no mercado relevante identificado, considera-se que da presente operação de concentração não resultam entraves significativos à concorrência efetiva no mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na NUT III da Lezíria do Tejo.
51. Na medida em que a Notificante está presente em mercados geográficos contíguos, a ERS procedeu à análise da operação de concentração tendo em conta a situação jusconcorrencial nas NUTS III adjacentes<sup>10</sup>.
52. Na senda dessa análise, a AdC, mantendo como referência a definição de mercado geográfico correspondente ao critério NUTS III, avaliou igualmente as

---

<sup>8</sup> Vide resposta da Notificante de 29.5.2015 a pedido de elementos da AdC (ponto 2).

<sup>9</sup> Vide resposta da Notificante de 21.5.2015 a pedido de elementos da AdC (ponto 3).

<sup>10</sup> Com base nos critérios adotados, a ERS refere que, apesar do HPS ser o único estabelecimento hospitalar localizado na NUTS III da Lezíria do Tejo, concorre com hospitais da sociedade JMS por populações residentes não apenas na própria Lezíria do Tejo, mas também nas NUTS III de Baixo Mondego, Pinhal Litoral, Médio Tejo, Oeste Grande Lisboa, Península de Setúbal, Alentejo Central e Alentejo Litoral.

estruturas concorrenciais nas NUTS adjacentes onde a Notificante se encontra presente.

53. Assim, verifica-se que a Notificante explora estabelecimentos de saúde nas regiões da Grande Lisboa e do Oeste.
54. Nas tabelas abaixo são apresentadas as estruturas da oferta do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas nas regiões da Grande Lisboa e do Oeste.

**Tabela 3 – Estrutura do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na Grande Lisboa**

<b>Concorrentes</b>	<b>Quotas de mercado (%)</b>
<b>Notificante:</b> <b>Clínicas CUF de Alvalade, Belém, Cascais, Mafra, Miraflores, São Domingos de Rana, Sintra</b> <b>Hospitais CUF Descobertas e Infante Santo</b>	<b>[20-30]</b>
Clisa – Clínica de Santo António	[10-20]
Luz Saúde	[10-20]
Lusíadas Saúde	[10-20]
Galilei Saúde	[0-5]
Hospital da Ordem Terceira	[0-5]
Hospital dos SAMS	[0-5]
Clínica de São Cristóvão	[0-5]
Clínica São João de Deus	[0-5]
Clínica Europa	[0-5]
Saint Louis	[0-5]
Grupo Joaquim Chaves	[0-5]
Clínica de Todos-os-Santos	[0-5]
Hospital de Sant'Ana	[0-5]
Associação de Socorros Mútuos dos Empregados no Comércio e Indústria	[0-5]
Irmãs Hospitaleiras	[0-5]
Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa	[0-5]
Clínica de S. Vicente de Paulo	[0-5]
Hospital de Jesus	[0-5]
<b>Total</b>	<b>100</b>

**Fonte:** ERS.

**Nota:** Dados de 2015 (número de médicos).

**Tabela 4 – Estrutura do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas no Oeste**

<b>Concorrentes</b>	<b>Quotas de mercado (%)</b>
<b>Notificante:</b> <b>Clínica CUF Torres Vedras<sup>11</sup></b>	<b>[50-60]</b>
Clínica Soerad	[30-40]
Hospital da Misericórdia de Arruda dos Vinhos	[0-5]
Hospital da Confraria de N.ª. Sr.ª. Da Nazaré	[0-5]
Hospital Casimiro da Silva Marques	[0-5]
<b>Total</b>	<b>100</b>

**Fonte:** ERS.

**Nota:** Dados de 2015 (número de médicos).

55. Da análise realizada conclui-se que os estabelecimentos da Notificante se encontram a cerca de 60 a 90 minutos de distância do Hospital Privado de Santarém, o que significa que, mesmo que se tivesse atentado numa definição de mercado geográfico que tivesse por base áreas de influência de 60 ou 90 minutos de deslocação em estrada (com base em pressupostos standard de velocidade em veículo automóvel), da operação de concentração não resultariam preocupações de natureza jusconcorrencial uma vez que os utentes da região de Santarém teriam como alternativas quer o remanescente da oferta disponível na região do Oeste (**[40-50]**%), quer ainda toda a oferta remanescente disponível na região da Grande Lisboa (**[70-80]**%).
56. Atento o exposto, e face à ausência de alterações significativas da estrutura concorrencial no mercado relevante identificado, considera-se que da presente operação de concentração não resultam quaisquer entraves significativos à concorrência efetiva no mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na Lezíria do Tejo.

## **6. PARECER DA ENTIDADE REGULADORA**

57. Estando em causa um setor regulado, a AdC solicitou, ao abrigo do artigo 55.º da Lei da Concorrência, parecer da ERS.
58. No respetivo parecer, emitido a 12 de maio de 2015, a ERS procede à análise da operação, enquanto operação horizontal no mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares, em que ambas as Partes desenvolvem atividade.
59. A ERS apresenta uma definição do mercado relevante que atende à substituíbilidade do lado da procura e à substituíbilidade do lado da oferta, nomeadamente atendendo ao facto de as empresas do setor da saúde e, muito

<sup>11</sup> No que respeita ao estabelecimento da JMS na NUTS III do Oeste (Clínica CUF Torres Vedras), a mesma é considerada na análise, na medida em que tem uma atividade coordenada com as unidades hospitalares, com base na lógica de prestação em rede/cluster, em que os utentes podem ser referenciados entre as unidades para a obtenção de todo o leque de cuidados de saúde hospitalares de que necessitem.

concretamente, os estabelecimentos de natureza hospitalar, serem empresas multiproducto, oferecendo diferentes tipos de produtos/serviços (a título de exemplo, consultas de diversas especialidades, MCDTs e internamento). Atende, assim, a uma definição de mercados em *cluster*, integrando na estrutura da oferta os operadores não públicos detentores de unidades hospitalares e de unidades de ambulatório integradas numa lógica de prestação de cuidados de saúde hospitalares em rede, em que os utentes podem ser referenciados entre as unidades para a obtenção de todo o leque de cuidados de saúde hospitalares de que necessitem.

60. Em termos geográficos, a ERS assume como ponto de partida uma definição de mercado assente na delimitação das NUTS III, tal como proposto pela Notificante e aceite em decisões prévias da AdC<sup>12</sup>. Não obstante, apresenta algumas das limitações desta definição<sup>13</sup>, realiza uma avaliação complementar por áreas geográficas mais pequenas, concretamente as correspondentes aos códigos postais, com base numa matriz de áreas de influência de 90 minutos, com base no método das áreas de influência ou isócronas.
61. Não obstante, conclui a análise, referindo que da operação não resultam preocupações regulatórias de âmbito concorrencial.

## **7. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS**

62. Nos termos do n.º 3 do artigo 54.º da Lei da Concorrência, foi dispensada a audiência prévia dos autores da notificação, dada a ausência de terceiros interessados e o sentido da decisão, que é de não oposição.

## **8. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO**

63. Face ao exposto, o Conselho da Autoridade da Concorrência, no uso da competência que lhe é conferida pela alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º dos Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 125/2014, de 18 de agosto, delibera adotar uma decisão de não oposição à presente operação de concentração, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei da Concorrência, uma vez que a

---

<sup>12</sup> Vide, a título de exemplo, as decisões da AdC nos processos Ccent. 26/2014 – Fidelidade / Espírito Santo Saúde e Ccent. 21/2015 – Luz Saúde / Ativos Casa de Saúde de Guimarães.

<sup>13</sup> Segundo a ERS, “a avaliação concorrencial baseada em NUTS III apresenta as seguintes limitações: (i) Considera que os utentes de uma NUTS III não cruzam as suas fronteiras para recorrer a cuidados de saúde prestados por estabelecimentos localizados noutras NUTS III, pelo que ignora eventuais pressões concorrenciais de um prestador sobre prestadores de outras regiões; (ii) Considera que a concorrência numa NUTS III é homogénea, sem variação intra-regional; (iii) Considera que a localização específica dos estabelecimentos e as distâncias a percorrer pelos utentes numa NUTS III não relevam para a avaliação concorrencial; e (iv) Produz resultados específicos para as NUTS III, pelo que uma simples alteração das suas fronteiras ou a escolha de outra região de estudo implicarão a obtenção de resultados diferentes”.

mesma não é suscetível de criar entraves significativos à concorrência efetiva no mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na Lezíria do Tejo, cuja exata delimitação é deixada em aberto.

Lisboa, 26 de junho de 2015

O Conselho da Autoridade da Concorrência,

**X**

---

Nuno Rocha de Carvalho  
Vogal

**X**

---

Maria João Melícias  
Vogal

## **Índice**

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA.....	2
2. AS PARTES .....	2
2.1. Empresa Adquirente.....	2
2.2. Empresa Adquirida.....	3
3. NATUREZA DA OPERAÇÃO .....	3
4. MERCADOS RELEVANTES.....	4
4.1. Mercado do Produto Relevante .....	4
4.1.1. Posição da Notificante .....	4
4.1.2. Posição da ERS .....	5
4.1.3. Posição da AdC.....	6
4.2. Mercado Geográfico Relevante .....	7
4.2.1. Posição da Notificante .....	7
4.2.2. Posição da ERS .....	7
4.2.3. Posição da AdC.....	8
4.3. Mercados relacionados .....	8
4.4. Conclusão .....	9
5. AVALIAÇÃO JUS-CONCORRENCIAL .....	9
6. PARECER DA ENTIDADE REGULADORA.....	11
7. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS.....	12
8. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO .....	12

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1 – Volume de negócios da Notificante, para os anos de 2012 a 2014 .....	3
Tabela 2 – Volume de negócios da Adquirida, para os anos de 2012, 2013 e 2014 .....	3
Tabela 3 – Estrutura do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na Grande Lisboa.....	10
Tabela 4 – Estrutura do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas no Oeste .....	11