



Ccent. 52/2019
Laboratório Hilário de Lima / Laboratório São Lázaro

**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]

05/03/2020

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

Processo Ccent. 52/2019 – Laboratório Hilário de Lima / Laboratório de São Lázaro

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA

1. Em 29 de outubro de 2019, foi notificada à Autoridade da Concorrência (“AdC”), nos termos e para os efeitos dos artigos 37.º e 44.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio (“Lei da Concorrência”), uma operação de concentração que consiste na aquisição do controlo exclusivo do SL – Laboratório de Análises Clínicas, S.A. (“Laboratório São Lázaro”), por parte da sociedade Laboratório de Patologia Clínica Hilário de Lima, S.A. (“Laboratório Hilário de Lima”).
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 a condição enunciada na alínea a) do n.º 1 do artigo 37.º do mesmo diploma.

2. AS PARTES

2.1. Empresa Adquirente

3. O Laboratório Hilário de Lima é uma empresa que integra o Grupo Unilabs que, em Portugal, se encontra ativo na prestação de serviços nas áreas de análises clínicas/patologia clínica, anatomia patológica, cardiologia, imagiologia, genética médica e serviços de análises clínicas/patologia clínica veterinária.
4. A Unilabs é um grupo internacional de empresas de prestação de serviços auxiliares de diagnóstico médico, controlado por fundos de investimento de capitais privados geridos pela Apax Partners LLP, sociedade sediada no Reino Unido.
5. **[CONFIDENCIAL – Estrutura Acionista da Notificante].**
6. Nos termos e para os efeitos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, os volumes de negócios realizados pelo Grupo de empresas de que faz parte a Notificante, em Portugal, no Espaço Económico Europeu e a nível mundial, em 2018, foram cerca de €[>100] milhões, €[>100] milhões e €[>100] milhões, respetivamente.

2.2. Empresa Adquirida

7. O Laboratório de São Lázaro é uma empresa que se encontra ativa na prestação de serviços de análises clínicas, maioritariamente, na região de Braga e, em menor escala, nas regiões de Guimarães e de Chaves.
8. O Laboratório São Lázaro desenvolve a sua atividade através de um laboratório de análises clínicas localizado em Braga e, ainda, 14 postos de colheita de amostras para análises clínicas distribuídos pelas regiões de Braga, Guimarães e Chaves.
9. Nos termos e para os efeitos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, o Laboratório de São Lázaro realizou, em 2018, cerca de €[<5] milhões em Portugal, com uma

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial. 2

distribuição de cerca de [80-90]%, [10-20]% e [5-10]% deste valor pelas regiões de Braga, Guimarães e Chaves, respetivamente.

3. NATUREZA DA OPERAÇÃO

10. A presente operação de concentração consiste na aquisição do controlo exclusivo do Laboratório São Lázaro pelo Laboratório Hilário de Lima.
11. Como se verá *infra*, atendendo a que as empresas participantes são concorrentes nos mesmos mercados relevantes, a presente operação tem natureza horizontal.
12. A operação projetada tem incidência em mercados objeto de regulação setorial, a cargo da Entidade Reguladora da Saúde (“ERS”), à qual foi solicitado Parecer nos termos e para os efeitos do artigo 55.º da Lei da Concorrência.

4. MERCADOS RELEVANTES

4.1. Mercado do Produto Relevante

13. A Notificante considera que os mercados relevantes deverão ser definidos por referência à atividade desenvolvida pela empresa Adquirida, a qual se centra na prestação de serviços de análises clínicas, maioritariamente, na região de Braga e, em menor escala, nas regiões de Guimarães e de Chaves.
14. Tendo por referência a prática decisória da AdC¹, bem como as análises e estudos realizados pela ERS no setor das análises clínicas², a Notificante propõe como mercado relevante, para efeitos de análise do impacto jusconcorrencial da presente operação de concentração, o mercado das análises clínicas.
15. Os serviços prestados pela Notificante e pela Adquirida são prestados em concorrência por um conjunto de operadores, incluindo laboratórios, clínicas, instituições privadas de solidariedade social (“IPSS”), hospitais privados e, segundo a Notificante, também hospitais públicos.
16. A procura é representada, maioritariamente, pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde (“SNS”), pelos beneficiários dos subsistemas de saúde como a ADSE, SAD/PSP e SAD/GNR e pelos sistemas voluntários de seguros de saúde privados.
17. A este respeito a AdC considera – quer na esteira da sua própria prática decisória, quer do entendimento da ERS – que os prestadores que integram o SNS não devem ser incluídos na oferta do mercado de produto relevante indicado pela Notificante, uma vez que não constituem entidades que exerçam pressões concorrenciais nesses mercados, faces às entidades privadas ou de solidariedade social.
18. Sobre este aspeto o parecer da ERS recorda que a posição por si adotada nos pareceres anteriores emitidos em resposta a solicitações anteriores da AdC, no âmbito de operações de concentração, é a de que “os hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), em que se incluem os hospitais operados em regime de Parceria Público-Privada

¹ Cf. Decisões da AdC nos processos com a referência Ccent.29/2017 – Unilabs / Base Holding, de 11 de setembro de 2017 e Ccent.15/2018 – Unilabs / Laboratório Tâmega, de 17 de maio de 2018.

² Cf. “*Estudo sobre a Concorrência no Setor das Análises Clínicas*”, de novembro de 2015.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial. 3

(PPP), [são] excluídos da análise, por se considerar poderem constituir um mercado à parte, devido essencialmente às diferentes condições de acesso aos cuidados de saúde”; e, no mesmo sentido, que “a avaliação estrutural dos mercados dev[ia] excluir os hospitais de natureza pública, por estes não exercerem uma pressão concorrencial direta sobre os operadores não públicos”.³

19. Refere ainda a ERS que *“Embora os hospitais do SNS não estejam impedidos de atender utentes em situações ao abrigo de financiadores que não o próprio SNS, tais situações têm um peso diminuto. A título exemplificativo, tendo por base dados do número de doentes tratados nos hospitais do SNS em 2017, verifica-se que em cerca de 98% dos casos o financiamento tem origem no SNS. Por sua vez, no caso dos prestadores não públicos, o acesso por utentes ao abrigo de cobertura do SNS está limitado aos serviços de saúde definidos nos acordos ou convenções que os prestadores celebraram com o SNS mas, mesmo nesses casos, o fluxo de acesso aos serviços faz-se de forma distinta daquele que é o mecanismo de acesso aos hospitais do SNS”.⁴*
20. Neste contexto, resulta que *“a ERS considera que os estabelecimentos do SNS não estão em concorrência efetiva com os estabelecimentos não públicos que aqui relevam para a avaliação jusconcorrencial”.⁵*
21. Tendo em conta o exposto, a AdC considera como mercado relevante, para efeitos da presente operação de concentração, o mercado das análises clínicas, onde se incluem todos os prestadores privados (v.g., Laboratórios e Hospitais Privados) e instituições de solidariedade social.

4.2. Mercado Geográfico Relevante

22. Não obstante considerar, para efeitos de apresentação da informação sobre quotas de mercado, as Regiões de Referência para Avaliação em Saúde (RRAS) conforme definidas pela ERS, a Notificante destaca que deverá ser atendida a dinâmica nacional das condições de concorrência no que respeita à determinação dos preços, bem como a circunstância de os operadores presentes em território nacional tenderem a exercer, potencialmente, uma pressão concorrencial sobre o conjunto dos operadores em cada área geográfica, através, nomeadamente, da possibilidade de instalação de novos postos de colheita.
23. Com efeito, refere a Notificante que *“no concerne a prestação de serviços de análises clínicas, a generalidade dos utentes dirige-se aos prestadores destes serviços enquadrados em diversos sistemas de saúde, incluindo o SNS, subsistemas, seguradoras e operadores privados e do setor social, que promovem concursos e negociações para a prestação de serviços de análises clínicas no plano nacional”⁶*.
24. Ademais, acrescenta a Notificante que, *“ao contrário do que sucede no caso de outros meios de diagnóstico, as amostras recolhidas pelos prestadores destes serviços junto dos utentes podem ser transportadas dos postos de colheita até laboratórios situados*

³ Parecer da ERS, pág. 7 e 8.

⁴ Parecer da ERS, pág. 8.

⁵ *Idem.*

⁶ Formulário de Notificação, pág. 16.

em áreas geográficas significativamente distantes das RRAS de origem das próprias amostras”⁷.

25. Neste contexto, a Notificante salienta que os prestadores de serviços de análises clínicas podem, a partir de um laboratório, prestar serviços para a maior parte do território nacional, tendo capacidade para recolher os materiais dos pacientes num espaço de 24 horas, com pouco investimento, sendo apenas necessário ter contratos com serviços postais e de transporte e com os pontos de colheita espalhados pelo território.
26. Esta ampla capacidade de cobertura territorial é atestada, segundo a Notificante, pelo facto de a mesma ter instalados postos de colheita a mais de 100 km do laboratório de processamento das amostras, situado no Porto, em concreto, os postos de colheita de Melgaço (111km), Monção (104 km), Chaves (117 km), Condeixa (116 km) e São João da Pesqueira (103 km).
27. Ainda de acordo com a Notificante, o mesmo sucede com os seus concorrentes, dando como exemplo o Laboratório Joaquim Chaves que, alegadamente, encaminha para o seu laboratório localizado em Lisboa as amostras recolhidas nos postos de colheita de Grândola (131km) e de Peniche (106km)
28. Neste contexto, conclui que *“não obstante a Notificante apresentar dados de mercado para o mercado das análises clínicas nas RRAS de Braga, Guimarães e Chaves (onde precisamente se encontra ativa a Empresa Alvo, nomeadamente nas duas últimas [apenas] com postos de colheita), a AdC deverá ter em conta, pelo menos na sua análise jus-concorrencial, a dinâmica nacional da determinação das condições de concorrência, desde logo no que concerne a determinação dos preços, bem como a circunstância de os operadores presentes no território nacional exercerem significativa pressão concorrencial e concorrência efetiva sobre o conjunto dos operadores em cada área geográfica, através da instalação de postos de colheita”⁸.*
29. Já a ERS, no seu parecer, determina o âmbito geográfico dos mercados por referência a áreas de influência de cada um dos laboratórios ou postos de colheita de amostras para análises clínicas, considerando as isócronas correspondentes a uma deslocação de 30 minutos dos estabelecimentos prestadores de serviços de análises clínicas.
30. A este propósito, refere a ERS que *“Para se delimitar as fronteiras das áreas de influência, pode-se recorrer a referências existentes de tempos máximos de deslocação”⁹.*
31. Acrescenta a ERS que *“Tendo em conta essas referências e, ainda, os exercícios realizados pela própria ERS em diversos estudos, define-se como mercado geográfico*

⁷ *Idem.*

⁸ Formulário de Notificação, pág. 16 e 17.

⁹ A ERS remete para os tempos máximos de viagem recomendadas pelo GMENAC (*Graduate Medical Education National Advisory Committee*), comité criado pelo governo dos Estados Unidos da América, bem como em diversos artigos de especialidade que resultam da literatura sobre condições de acesso em saúde. Estes tempos máximos recomendados apontam para 30 minutos, quando se tratam de cuidados de saúde primários, serviços de urgência/emergência e cuidados médicos gerais de adultos e crianças; 45 minutos para cuidados de obstetrícia; e 90 minutos para intervenções cirúrgicas gerais ou cuidados de saúde hospitalares.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 5 considerado como confidencial.

relevante para a operação de concentração em apreço as áreas de influência de 30 minutos dos estabelecimentos prestadores em causa.”¹⁰.

32. Na sua prática decisória, a AdC tem vindo também a adotar, para efeitos de determinação da área de influência de um determinado estabelecimento de análises clínicas, uma isócrona de 30 minutos de deslocação em automóvel, por considerar que esse será o tempo máximo de deslocação que a maior parte dos utentes estará disposto a fazer. Aliás, tal resulta da análise empírica realizada pela ERS referida no parágrafo anterior, bem como de alguns testes empíricos do mesmo género que constam da prática decisória da AdC.¹¹
33. Importa, no entanto, fazer uma distinção entre, por um lado, a área de influência de um determinado estabelecimento de análises clínicas, isto é, como sendo a área de proveniência da quase totalidade dos seus utentes e que, conforme referido, corresponderá a uma isócrona de cerca de 30 minutos de deslocação em automóvel; e, por outro lado, o mercado geográfico para efeitos de análise de controlo de concentrações, isto é, a *“área geográfica na qual as condições de oferta são significativamente independentes das praticadas noutras áreas geográficas e no âmbito da qual a estratégias das empresas envolvidas na operação de concentração (...) é suscetível de ser influenciada pela interação concorrencial com os restantes participantes no mercado”¹²* ou, de forma equivalente, a área geográfica *“onde as condições de concorrência são suficientemente homogêneas e que se poderá distinguir de outras áreas geográficas em virtude de diferentes condições”¹³.*
34. Concretizando, dois estabelecimentos que não integram a área de influência um do outro, por se localizarem a mais de 30 minutos de deslocação entre si, mas que, ainda assim, apresentam áreas de influência que se sobrepõem de forma significativa, tenderão a concorrer entre si.
35. Em particular, os utentes cuja proveniência se localiza na zona de sobreposição das áreas de influência dos dois estabelecimentos poderão, numa deslocação de até 30 minutos, optar por um ou outro estabelecimento. Ou seja, daqui poderá resultar um cenário de interação concorrencial entre os dois prestadores de serviços, em particular se a referida sobreposição entre as áreas de influência for significativa, o que é passível

¹⁰ Exemplifica com os Estudos da ERS relativos ao *“Acesso, Concorrência e Qualidade no Setor Convencionado com o SNS: Análises Clínicas, Diálise, Medicina Física e Reabilitação e Radiologia”* e *“Estudo sobre a Concorrência no Setor da Prestação de Serviços de Medicina Física e de Reabilitação”*, ambos disponíveis em www.ers.pt. Nota ainda o Estudo da ERS sobre *“O Setor da Prestação de Serviços de Análises Clínicas”*, publicado em 2015 e disponível em www.ers.pt, o qual refere a análise empírica realizada pela ERS dos fluxos de uma amostra de 3247 utentes dos serviços de análises clínicas, onde se conclui que pelo menos 85% a 90% dos utentes dos estabelecimentos de análises clínicas são provenientes de uma área delimitada por uma isócrona de 30 minutos.

¹¹ Veja-se, a título de exemplo, a Decisão da AdC relativa ao processo Ccent.45/2018 – Grupo HPA Saúde / HSGL, na área da prestação de cuidados de saúde; ou, ainda, noutras áreas de atividade em que o fator localização dos estabelecimentos é essencial, a Decisão da AdC relativa ao processo Ccent.51/2007 – Sonae / Carrefour.

¹² Cf. Regulamento nº 60/2013, publicado em Diário da República, 2ª série, n.º 32, de 14 de fevereiro de 2013, relativo aos Formulários de Notificação de Operações de Concentração.

¹³ Cf. Parecer da ERS, pg. 5.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial. 6

de criar condições de oferta homogêneas que abrangem, pelo menos, as duas áreas de influência contíguas.¹⁴

36. Exemplificando, dois postos de colheita de amostras para análises clínicos localizados, respetivamente, em Chaves e em Montalegre, não integram as áreas de influência um do outro, na medida em que a distância entre as duas localidades é de cerca de 38 kms, a que corresponde uma deslocação em automóvel superior a 30 minutos. Não obstante, as áreas delimitadas pelas isócronas de 30 minutos em torno de cada um dos estabelecimentos sobrepõem-se, de forma significativa, o que é passível de implicar uma efetiva interação concorrencial entre os dois estabelecimentos.
37. Nesse sentido, na sua prática decisória relativa à atividade de análises clínicas, a AdC tem considerado, para efeitos de delimitação do âmbito geográfico dos mercados, as áreas correspondentes às Regiões de Referência para Avaliação em Saúde (RRAS) conforme definidas pela ERS ou, em alternativa, cada uma das regiões NUTS III onde se encontra estabelecida a empresa Adquirida¹⁵. Ou seja, um âmbito geográfico que vai para além das áreas de influência de cada ponto de prestação de serviços, sendo esta uma forma de incorporar na análise os considerandos apresentados nos §§ 33 e seguintes.¹⁶
38. Face ao exposto, e tendo presente que o Laboratório São Lázaro desenvolve a sua atividade, maioritariamente, na região de Braga e, em menor escala, nas regiões de Guimarães e Chaves, a AdC considera, para efeitos de delimitação dos mercados geográficos relevantes, as RRAS de Braga, de Guimarães e de Chaves.
39. Em alternativa, também se fará uma análise tendo por referência as regiões NUTS III do Cávado (Braga), do Ave (Guimarães) e do Alto Tâmega (Chaves).

¹⁴ Cf., a título de exemplo, explanação da AdC apresentada nas suas Decisões relativas aos processos Ccent.51/2007 – Sonae / Carrefour ou Ccent.25/2005 – Controlauto / ITEUVE.

¹⁵ Conforme se verá infra, as quotas de mercado não são, no presente caso, materialmente distintas em função de se considerarem as RRAS ou, em alternativa, as regiões NUTS III, uma vez que se verifica uma sobreposição significativa entre os dois tipos de regiões.

¹⁶ Não obstante esta diferença de abordagem, a AdC compreende que, na perspetiva da ERS, se dê um peso primordial às áreas de influência ou tempos máximos de deslocação recomendados em saúde (*in casu*, de 30 minutos), atendendo à sua missão de garantir aos utentes um adequado acesso em saúde. O que não é, necessariamente, incompatível com a existência de condições de concorrência homogêneas numa área geográfica mais alargada do que as referidas áreas de influência. Ou seja, na perspetiva da ERS, a análise será feita tendo por referência a deslocação dos utentes. Já na perspetiva da intervenção da AdC, o que importa é perceber como se processa a interação estratégica / concorrencial entre os diversos prestadores de serviços. E, conforme notado, a interação concorrencial entre dois estabelecimentos é determinada, essencialmente, pelo peso dos utentes que integram simultaneamente as duas áreas de influência contíguas e, nessa medida, poderão optar por recorrer a cada um dos estabelecimentos em causa. Sublinhe-se, em todo o caso, que a metodologia da AdC permite a aferição do impacto concorrencial em dimensões qualitativas, tais como o acesso adequado a estes serviços, não existindo um enfoque exclusivo na concorrência pelo preço, a qual é menos relevante neste caso na ótica dos utentes.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 7 considerado como confidencial.

5. AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL

5.1. Estruturas da Oferta

40. No seu parecer, a ERS refere que *“Foram identificados no SRER [Sistema de Registo de Entidades Reguladas] da ERS 3263 estabelecimentos atuantes no mercado de serviços de análises clínicas em Portugal continental, detidos por 236 entidades distintas (dados de 12 de novembro de 2019), as quais se agrupam em apenas 177 operadores (empresas ou grupos empresariais)”*.
41. Estes valores são, sensivelmente, coincidentes com os dados que constam do Relatório da Informa DBK em que se baseou a informação de mercado apresentada pela Notificante¹⁷, na qual são identificados mais de 3300 estabelecimentos de análises clínicas (dados de maio de 2019).
42. Sobre a evolução do número de operadores, note-se que, de acordo com o § 25 da Decisão da AdC no processo Ccent.15/2018 – Unilabs / Laboratório Tâmega, *“a prestação de serviços de análises clínicas por operadores privados e/ou sociais é [i.e., por referência a maio de 2017] caracterizada pela presença, no território nacional, de mais de 200 operadores com mais de 3200 estabelecimentos”*¹⁸.
43. Ou seja, não obstante o mercado nacional ser caracterizado por um número muito significativo de operadores distintos, tem-se vindo a assistir a uma certa consolidação da oferta, traduzida na redução do número de prestadores de serviços, ainda que sem reflexo no número de estabelecimentos. A ERS refere a este respeito uma preocupação com o aumento do IHH a nível nacional de [400-500] pontos em 2017 para [600-700] pontos atualmente. Sendo um valor relevante, estamos ainda – a nível nacional, sublinhe-se – perante um mercado pouco concentrado.
44. Não se exclui que esta consolidação do mercado se traduza em redes de prestação de serviços mais eficientes, no sentido de uma redução do número de laboratórios, complementada pelo aumento da capilaridade dos postos de colheita de amostras para análises clínicas de cada operador, o que resulta da facilidade de transporte das amostras entre os postos de colheita e os laboratórios em que as mesmas são processadas (cfr. §§ 25 a 27).
45. De entre aqueles prestadores, existe um conjunto – que envolve um número mais elevado de operadores – cuja atividade tem essencialmente implantação regional, enquanto um outro conjunto – envolvendo um número mais reduzido de operadores – dispõe de cobertura nacional ou quase nacional. Destes há a destacar a General Lab/Synlab¹⁹ e a AFFIDEA²⁰, empresas a atuar a nível internacional, bem como os grupos Unilabs, Joaquim Chaves, Germano de Sousa e Beatriz Godinho, que atuam apenas no território nacional.

¹⁷ Informa DBK – Estudo Sectores Portugal basic – Análises Clínicas (junho de 2019).

¹⁸ Vide página 19 do Parecer da ERS emitido no âmbito do referido processo e Informa DBK – Estudo Sectores Portugal basic – Análises Clínicas – Maio 2017.

¹⁹ <https://www.synlab.com/>

²⁰ <https://www.affidea.pt>

46. Os principais operadores a prestar serviços no território nacional são identificados na tabela seguinte:

Tabela 1 – Peso dos principais operadores a nível nacional

UNILABS	[10-20]%
Laboratório São Lázaro	< [0-5]%
Quota agregada	[10-20]%
General Lab/Synlab	10-15%
Joaquim Chaves	10-15%
AFFIDEA	10-15%
Germano de Sousa	10-15%
Beatriz Godinho	5-10%
Outros	25-30%

Fonte: Notificante e AdC.

47. A este propósito, a ERS refere no seu parecer “*que analisando a capacidade produtiva dos operadores no mercado do produto em todo o território nacional*”, considerando, para efeitos de determinação da capacidade produtiva, o número de trabalhadores associado a cada ponto de prestação de serviços, o IHH após concentração atinge um valor de [500-1000] pontos, o que, ainda assim, remete para níveis de concentração reduzidos a nível do território nacional.
48. Proceder-se, de seguida, à análise infrarregional dos mercados do produto relevante, tendo por referência cada uma das regiões de Braga, de Guimarães e de Chaves.
49. Apresenta-se, no entanto, um ponto prévio relativo à metodologia utilizada pela Notificante para determinar as estimativas de quotas de mercado que serão apresentadas *infra* e que, refira-se, são coincidentes com a metodologia apresentada no âmbito dos processos Ccent.29/2017 – Unilabs / Base Holding e Ccent.15/2018 – Unilabs / Laboratório do Tâmega.

Metodologia utilizada pela Notificante para estimar quotas de mercado

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial. 9

50. A Notificante estimou as quotas de mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro tendo por base, por um lado, a dimensão do mercado (em valor ou volume de negócios) em cada uma das três regiões em causa (i.e., Braga, Guimarães e Chaves) e, por outro lado, o volume de negócios realizado pela Unilabs e pelo Laboratório São Lázaro nos laboratórios e pontos de colheita de amostras para análises clínicas que estas empresas operam em cada uma daquelas regiões.
51. No que se refere à dimensão do mercado, a Notificante recorreu ao *supra* citado Estudo Setorial da Informa DBK para o setor das análises clínicas, de junho de 2019, estudo independente que quantifica a dimensão do mercado nacional das análises clínicas.²¹
52. Na medida em que este Estudo Setorial da Informa DBK se refere ao mercado nacional, a Notificante estimou a dimensão do mercado a nível regional (i.e., para as regiões de Braga, Guimarães e Chaves) em função da respetiva densidade populacional – i.e., por exemplo, se uma determinada região representa 10% da população Portuguesa, estima-se que a mesma represente igualmente 10% do mercado nacional das análises clínicas).
53. Ou seja, nestas estimativas sobre a dimensão dos mercados regionais, assume-se, implicitamente, que um habitante das regiões em causa gasta, em média, o mesmo valor em análises clínicas que a média nacional. Não dispondo a AdC de qualquer indício que nos permita colocar em causa esta hipótese, considera-se que a mesma é razoável e, em todo o caso, qualquer desvio razoável a este nível não parece passível de alterar, de forma significativa, as estimativas de quotas de mercado apresentadas.
54. O Estudo Setorial da Informa DBK apenas considera os laboratórios de maior dimensão, não incluindo, por um lado, as análises clínicas realizadas nos Hospitais Privados e no Setor Social e, por outro lado, os laboratórios independentes com um volume de faturação inferior a [200-300] mil euros. Por essa razão, a Notificante inclui, nas suas estimativas sobre a dimensão do mercado regional, dois fatores de majoração aos valores que resultaram do estudo da Informa DBK: (i) uma majoração de [10-15]% relativa ao acréscimo estimado que resultaria da inclusão dos Hospitais Privados e do Setor Social (esta majoração apenas foi aplicada às regiões de Braga e Guimarães); (ii) uma majoração de [15-20]% relativas ao acréscimo estimado que resultaria da inclusão dos laboratórios independentes com um volume de faturação inferior a [200-300] mil euros.
55. Considerando-se como adequado incluir na análise uma determinada majoração aos valores que resultam do Estudo Setorial da Informa DBK, a AdC apresentará, *infra*, um exercício que pretende avaliar em que medida as quotas de mercado apresentadas pela Notificante se alteram, em função de se assumir um valor menor de majoração, analisando se – e em que medida – tal influirá nos resultados da avaliação jusconcorrencial.²²

²¹ Informa DBK – Estudo Sectores Portugal basic – Análises Clínicas (junho de 2019).

²² Por sua vez, no respetivo parecer, a ERS baseia as suas estimativas de quotas e níveis de concentração de mercado na única informação que tem ao seu dispor, isto é, o número de trabalhadores afetos a cada laboratório ou posto de colheita de amostras para análises clínicas. Ainda que, tendencialmente, se possa identificar uma determinada correlação entre o número de trabalhadores e o nível de atividade de cada operador, estas estimativas podem, no caso concreto, resultar em enviesamentos na afetação da atividade entre as várias regiões em causa. De facto, muitos dos operadores fazem a recolha de análises clínicas nos seus postos de colheita, em determinada região, sendo as mesmas enviadas para o respetivo laboratório que fica noutra região (ou seja, um operador poderá ser responsável pela colheita de, por exemplo, 60% das amostras para análises clínicas). Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 10 considerado como confidencial.

Estrutura de Oferta nos mercados geográficos relevantes

56. Das tabelas seguintes constam as estimativas de quotas de mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, por referência, por um lado, às RRAS de Braga, de Guimarães e de Chaves e, por outro, às regiões NUTS III do Cávado (Braga), do Ave (Guimarães) e do Alto Tâmega (Chaves), que foram apresentadas pela Notificante.
57. Na sequência do referido *supra* nos §§ 54 e 55, calculam-se, também, as referidas quotas de mercado, assumindo um valor de majoração à dimensão do mercado correspondente a, apenas, metade da majoração considerada pela Notificante.

Tabela 2 – Quotas de Mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, na região de Braga

	RRAS / NUTS III de Braga / Cávado ²³	
	Majoração da Notificante	50% da Majoração da Notificante
Unilabs	[20-30]%	[30-40]%
Lab. São Lázaro	[0-10]%	[0-10]%
Quota Conjunta	[30-40]%	[40-50]%
Variação IHH (Delta)	[400-500]	[500-600]

Fonte: Notificante e AdC.

Tabela 3 – Quotas de Mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, na região de Guimarães

	RRAS de Guimarães		NUTS III do Ave	
	Majoração da Notificante	50% da Majoração da Notificante	Majoração da Notificante	50% da Majoração da Notificante

clínicas realizadas em determinada região, mas tal não se encontrar devidamente refletido no número de trabalhadores que dispõe nessa região, uma vez que as amostras são enviadas para tratamento no laboratório que dispõe noutra região).

A título de exemplo dos possíveis enviesamentos, veja-se que o Laboratório São Lázaro tem [70-80]%, [20-30] e [5-10] dos seus trabalhadores distribuídos pelo seu laboratório / postos de colheita localizados nas regiões de Braga, Guimarães e Chaves, respetivamente. Já em termos de volume de negócios, realiza cerca de [80-90]%, [10-20] e [0-10] das suas vendas nas regiões de Braga, Guimarães e Chaves, respetivamente. Ou seja, resulta daqui um diferencial de +[10-20]%, -[40-50] e +[10-20] quando se compara a distribuição do Volume de Negócios *versus* o Número de Trabalhadores.

Da mesma forma, por referência aos trabalhadores / vendas da Unilabs nas três regiões em causa, esta empresa tem [40-50]%, [40-50] e [5-10] dos seus trabalhadores distribuídos pelo seu laboratório / postos de colheita localizados nas regiões de Braga, Guimarães e Chaves, respetivamente. Já em termos de volume de negócios, realiza cerca de [30-40]%, [50-60] e [10-20] das suas vendas nas regiões de Braga, Guimarães e Chaves, respetivamente. Isto é, resulta daqui um diferencial de - [20-30]%, +[20-30] e +[0-10] quando se compara a distribuição do Volume de Negócios *versus* o Número de Trabalhadores.

²³ No caso da região de Braga, a RRAS e a região NUTS III são coincidentes.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 11 considerado como confidencial.

Unilabs	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%
Lab. São Lázaro	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Quota Conjunta	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%	[40-50]%
Varição IHH (Delta)	< 100	< 100	[100-150]	[100-150]

Fonte: Notificante e AdC.

Tabela 4 – Quotas de Mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, na região de Chaves

	RRAS de Chaves		NUTS III do Alto Tâmega	
	Majoração da Notificante	50% da Majoração da Notificante	Majoração da Notificante	50% da Majoração da Notificante
Unilabs	[50-60]%	[50-60]%	[50-60]%	[50-60]%
Lab. São Lázaro	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Quota Conjunta	[50-60]%	[60-70]%	[50-60]%	[50-60]%
Varição IHH (Delta)	[400-500]	[500-600]	[400-500]	[400-500]

Fonte: Notificante e AdC.

58. No caso da região de Guimarães, a operação de concentração resultará, apenas, num ligeiro reforço da concentração de mercado, em resultado do Laboratório São Lázaro dispor, naquela área geográfica, uma quota de mercado que varia entre [0-5]% e [0-5]%, independentemente do cenário considerado.
59. Esta conclusão reflete-se, ainda, no valor do *Delta*²⁴ associado à operação de concentração, o qual, independentemente do cenário considerado, assume valores inferiores aos limiares de referência da Comissão Europeia e da própria AdC²⁵, nos termos dos quais se pode concluir, com elevada probabilidade, pela ausência de preocupações jusconcorrenciais neste mercado.
60. Refira-se ainda que, para além da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, atuam nesta região um conjunto de outros operadores, entre os quais a Germano de Sousa, a Synlab e os Laboratórios Vale do Sousa, M. Pereira dos Santos, Mesquita & Damião, entre

²⁴ O *Delta* corresponde à variação no IHH antes e após a operação de concentração.

²⁵ Cf. Linhas de Orientação para a Análise Económica de Operações de Concentração, disponíveis em http://www.concorrenca.pt/vPT/Noticias_Eventos/ConsultasPublicas/Documents/Linhas%20de%20Orienta%C3%A7%C3%A3o%20para%20a%20An%C3%A1lise%20Econ%C3%B3mica%20de%20Opera%C3%A7%C3%B5es%20de%20Concentra%C3%A7%C3%A3o%20Horizontais.pdf.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 12 considerado como confidencial.

vários outros, com uma rede capilar de, respetivamente, 11, 6, 5, 13 e 10 laboratórios ou postos de colheita, segundo dados da ERS.

61. Face ao exposto, a AdC conclui, desde já, pela ausência de preocupações jusconcorrenciais resultantes da Operação de Concentração, no que se refere ao mercado geográfico de Guimarães.
62. Verifica-se que, no caso dos mercados geográficos de Braga e de Chaves, a avaliação jusconcorrencial terá de ser complementada com outros elementos que permitam confirmar ou infirmar da ausência de problemas jusconcorrenciais, atentos os impactos nos níveis de concentração regionais acima identificados.
63. Ora, em relação ao mercado geográfico de Braga, não obstante o impacto da operação no nível de concentração de mercado que acabámos de identificar, importa notar que a quota agregada da Unilabs e do Laboratório São Lázaro assume um valor de [30-40]% – ou de [40-50]% num cenário hipotético mais conservador –, identificando-se nesta área geográfica um conjunto alargado de outros concorrentes.
64. De facto, de acordo com a informação constante no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados, disponibilizada pela ERS, identificam-se na região de Braga, entre vários outros de menor dimensão, a Germano de Sousa, a Synlab e os Laboratórios Artur Carvalho e Joaquim Chaves, com uma rede capilar de, respetivamente, 17, 6, 8 e 4 laboratórios ou postos de colheita.
65. Já no que se refere à região de Chaves, importa notar que o Laboratório São Lázaro dispõe, nesta região (*in casu*, em Montalegre), um único posto de colheita onde, de acordo com os dados da ERS, trabalham apenas 2 pessoas e, segundo a Notificante, realiza um volume de negócios anual inferior a [100-150] mil euros.
66. Acresce ainda que, de acordo com informação publicamente disponível, a Germano de Sousa instalou, no final de 2019, um novo posto de colheita no Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Valpaços, o qual tinha encerrado em 2011 e foi, recentemente, reaberto.
67. Da mesma forma, entrou em funcionamento, em outubro de 2019, o Hospital Particular de Chaves, um novo investimento privado na área da saúde na cidade de Chaves, o qual passará a dispor de serviços de análises clínicas.
68. Os prestadores de serviços de análises clínicas identificados nos §§ 66 e 67 não tinham sido incluídos pela Notificante nas estimativas de quotas de mercado apresentadas, representando, assim, um reforço do número de operadores concorrentes da Unilabs no mercado geográfico de Chaves.

5.2. Outros fatores a considerar

69. Importará recordar que os serviços na área do diagnóstico são procurados por utentes provenientes dos diversos sistemas de saúde existentes em Portugal, tais como o Serviço Nacional de Saúde (SNS), o Instituto Público de Gestão Partilhada (ADSE), bem como dos sistemas voluntários de seguros de saúde privados (por exemplo, AdvanceCare, MutiCare, Médis e outros).
 70. Em larga medida, a procura é indireta, *i.e.* os utentes apenas procuram estes serviços se, e quando, tal for determinado pelo seu médico, ao abrigo de qualquer um dos sistemas referidos anteriormente.
 71. No caso concreto das análises clínicas, o SNS constitui-se como o sistema mais relevante, representando cerca de [60-70]% das receitas da Unilabs e do Laboratório
- Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 13 considerado como confidencial.

São Lázaro – i.e., no caso da Unilabs, considerando apenas as áreas de Braga, Guimarães e Chaves –, seguido da ADSE e pelos sistemas voluntários de seguros de saúde privados²⁶.

Tabela 5 – Peso dos Sistemas de Saúde nas Receitas da Unilabs e do Laboratório São Lázaro

[TABELA CONFIDENCIAL]

Legenda: Valores em percentagem. Todos os dados se referem a 2018. A fonte dos dados da Notificante e da adquirida são a Notificante (respostas de 6/12/2019 e 24/2/2020 a pedidos de elementos da AdC), e os dados referem-se às RRAS de Braga, Guimarães e Chaves.

72. A prestação destes serviços de diagnóstico para o SNS está sujeita à adesão a uma convenção e à prática de preços administrativos, autorizados por despacho do membro do governo responsável pela área da saúde, independentemente do âmbito geográfico das convenções (regionais ou nacionais).
73. Assim, os preços dos serviços ao abrigo das convenções com o SNS não estão sujeitos a negociação particular e aplicam-se, de forma homogénea, em todo o território nacional.
74. O mesmo sucede com a ADSE, que define uma tabela de preços nacional para todos os prestadores de serviços que queiram entrar em convenção com esta entidade.
75. Já com os sistemas privados, ocorrem negociações entre cada sistema e cada prestador, pelo que, neste caso, existe dispersão dos preços praticados. Todavia, de acordo com a Notificante, também neste caso os preços são negociados, tendencialmente, para todo o território nacional.
76. Neste sentido, não parece plausível que da presente operação de concentração possam resultar efeitos ao nível dos preços praticados, em particular atendendo à representatividade do Laboratório São Lázaro – menos de [0-5]% no território nacional (cf. Tabela 1). Sublinhe-se, de resto, que nenhuma entidade que integra a procura indireta atual ou potencial neste mercado se constituiu como contrainteressado.
77. Idêntica conclusão resulta do facto desta operação implicar, na perspetiva da Unilabs, uma empresa de análises clínicas que gera um volume de atividade na ordem dos [>100] milhões de euros, um reforço ligeiro da sua dimensão (i.e., inferior a [0-5] milhões de euros).
78. Ou seja, independentemente das conclusões que se pudessem tirar sobre um eventual contrapoder negocial da procura, mormente do SNS, da ADSE e das principais seguradoras, na sua relação com a Unilabs, não parece razoável concluir-se que essa relação negocial entre a Unilabs e os subsistemas de saúde ou seguradoras se altera, de forma substancial, em resultado da operação de concentração em apreço.

²⁶ No seu estudo de 2015, a ERS calcula que cerca de 70% dos estabelecimentos de análises clínicas têm convenção com o SNS e que 55% têm convenção com a ADSE.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 14 considerado como confidencial.

79. É um facto que a operação, ainda que sem impacto relevante nas quotas de mercado a nível nacional, terá, conforme se concluiu *supra*, um impacto não despidendo nas quotas da Unilabs nos mercados geográficos em análise, designadamente ao nível das regiões de Braga e de Chaves.
80. De qualquer modo, também não se antevê de que modo este impacto a nível regional possa resultar em qualquer efeito na relação negocial entre a Unilabs e os subsistemas de saúde ou seguradoras, atendendo, não só à referida dimensão suprarregional destas negociações, mas também ao facto de qualquer um dos clientes, diretos ou indiretos, da Unilabs dispor de várias outras alternativas de prestação de serviços de análises clínicas nas regiões em causa.
81. Para esta conclusão contribui, igualmente, a facilidade de abertura de novos postos de colheita, nas áreas geográficas em causa, por qualquer um dos principais concorrentes da Unilabs a nível nacional.
82. De facto, não se desconsiderando que o acesso de novos operadores ao mercado nacional se encontra, em certa medida, restringido pela dificuldade ou impossibilidade de adesão às convenções com o SNS e com a ADSE por parte de operadores que queiram entrar *ex novo* neste mercado, em território nacional, já a expansão da rede capilar de postos de colheita dos operadores que atuam no mercado nacional parece claramente facilitada, conforme se comprova pelos vários exemplos de abertura de novos postos de colheita que foram identificados pela Notificante.
83. Recorde-se, aliás, a abertura de um novo posto de colheita da Germano de Sousa no Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Valpaços, o qual foi instalado no final do ano de 2019.
84. Mas a Notificante ilustra, a título de exemplo, com a abertura recente pela Avelab – um laboratório de Aveiro – de dois postos de colheita, um no Porto e outro em Vila Real. Ou com o exemplo do Laboratório Fernando Galo – um laboratório de Tomar – que abriu, recentemente, postos de colheita em Castelo Branco, Santarém e Leiria. Ou, ainda, o Laboratório Sá da Bandeira – laboratório do Peso da Régua – que instalou um posto de colheita em Aveiro. Ou seja, não há elementos que permitam concluir pela existência de obstáculos relevantes à expansão ao nível dos postos de recolha, o que permite aos mais de 200 operadores a atuar no mercado nacional otimizar a capacidade instalada ao nível dos laboratórios.
85. Assim, não só esta facilidade de expansão de postos de colheita contribui para reforçar as conclusões anteriores, ao nível da ausência de impacto da operação de concentração nas negociações de preços entre a Unilabs e os vários subsistemas de saúde e seguradoras, como também esta concorrência potencial, nas áreas geográficas em apreço, contribui para eliminar qualquer eventual impacto da operação na capilaridade da rede de postos ou na qualidade de serviço da Unilabs.

5.3. Conclusão

86. Neste sentido, decorre de todo o *supra* exposto que a presente operação de concentração não é suscetível de criar entraves significativos à concorrência efetiva, no mercado de análises clínicas, nos diversos domínios geográficos analisados.

6. PARECER DO REGULADOR SETORIAL

87. Conforme referido *supra*, a AdC solicitou Parecer à ERS, para efeitos de cumprimento do disposto no artigo 55.º, n.º 1, da Lei da Concorrência.
88. A ERS, elaborando uma análise centrada, exclusivamente, nas estruturas de oferta dos mercados em causa, apresentou as seguintes conclusões:
- “Tendo-se analisado a estrutura dos mercados relevantes e as alterações nessa estrutura que deverão resultar da operação em causa, destaca-se que:*
- (...)
- As estimativas das quotas dos operadores nestes mercados levam à conclusão de que nos mercados das regiões de Alto Tâmega, Ave e Cavado se poderão colocar preocupações em termos de excessiva concentração de mercado causada pela operação”.*
89. A ERS acrescenta ainda que, em algumas das áreas geográficas identificadas no respetivo parecer, *“um dos dois grupos possui já uma quota de mercado igual ou superior a [40-50]% em momento anterior à operação de concentração”.*
90. E, por último, nota a ERS que *“Considerando a oferta instalada no mercado relevante do produto em todo o território de Portugal continental, conclui-se que as preocupações suscitadas [i.e., em termos de excessiva concentração] pela operação de concentração são de alcance regional”.*
91. Sobre estes considerandos da ERS, importa notar o seguinte.
92. Em primeiro lugar, reitera-se que a análise refletida no parecer da ERS é centrada, exclusivamente, nas estruturas de oferta dos mercados em causa e, em particular, no impacto da operação de concentração nessas mesmas estruturas de oferta.
93. Ora, precisamente por se entender, em linha com a análise da ERS, que a operação de concentração resulta em impactos não despididos nas estruturas de oferta dos mercados em causa, designadamente nas áreas de Braga e de Chaves,²⁷ a AdC procurou complementar a sua análise com outros elementos, em particular a forma como são determinados os preços convencionados a nível nacional, o número de fornecedores alternativos às empresas envolvidas na concentração, bem como a possibilidade de expansão capilar das redes de postos de colheita dos concorrentes da Unilabs. Estes elementos permitiram, conforme notado *supra*, contrariar as conclusões que resultariam de uma análise exclusivamente baseada no impacto da operação na estrutura de oferta dos mercados em causa.
94. Em segundo lugar, nota-se que a ERS baseou as suas estimativas de quotas e níveis de concentração de mercado na única informação que tem ao seu dispor, isto é, o número de trabalhadores afetos a cada laboratório ou posto de colheita, tendo a AdC procurado basear a sua análise em estimativas de quotas de mercado baseadas em volumes de negócios.
95. Sobre este tema e, em particular, a forma como a abordagem da ERS ao cálculo das quotas de mercado – que, reitera-se, se compreende por ser a informação que se

²⁷ Note-se que a própria ERS refere, quanto à região do Alto Tâmega, que a “questão apenas se coloca numa área de código postal, na qual reside apenas 11,2% da população de toda a região”. Ora, como já foi referido, o que importa para efeitos de análise jusconcorrencial é a pressão concorrencial existente entre operadores, a qual não depende estritamente do número de trabalhadores ou da análise ao nível de uma única zona de código postal.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 16 considerado como confidencial.

encontra ao dispor da ERS – poderá conduzir a determinados enviesamentos na análise jusconcorrencial, sobretudo quando se pretende determinar a afetação da atividade das empresas a cada um dos mercados regionais, remete-se para a nota de rodapé 22.

96. Por ultimo, conforme referido *supra* nos §§ 29 a 39, a AdC e a ERS apresentam abordagens não totalmente coincidentes no que se refere à delimitação do âmbito geográfico dos mercados, o que, aliás, se compreende atendendo à explanação apresentada *supra* na nota de rodapé 16.
97. Mas, independentemente destes considerandos, volte a notar-se o referido nos §§ 92 e 93, isto é, que precisamente por se entender, em linha com a análise da ERS, que a operação de concentração resulta em impactos não despiciendos nas estruturas de oferta dos mercados em causa, designadamente nas áreas de Braga e de Chaves, a AdC procurou complementar a sua análise com outros elementos, os quais permitiram concluir pela ausência de preocupações de concorrência resultantes desta operação de concentração.

7. CLÁUSULAS RESTRITIVAS ACESSÓRIAS

98. Nos Contratos subjacentes à presente operação prevêm-se, respetivamente nas Cláusulas [CONFIDENCIAL – Identificação de Cláusulas Contratuais], uma obrigação de não concorrência e uma obrigação de não solicitação de trabalhadores por parte dos vendedores. Ambas as Cláusulas têm uma duração de [CONFIDENCIAL – Identificação de Prazo da Cláusula] anos a contar da data da conclusão do contrato.
99. Nos termos do n.º 5 do artigo 41.º da Lei da Concorrência, a decisão que autoriza uma operação de concentração abrange igualmente as restrições diretamente relacionadas com a realização da mesma e a ela necessárias.
100. Na medida em que as referidas cláusulas se restringem às atividades atualmente desenvolvidas pela Adquirida e a um período de [CONFIDENCIAL – Identificação de Prazo da Cláusula] anos, sendo necessárias e proporcionais ao objetivo de preservação do valor do negócio a adquirir pelo Laboratório Hilário de Lima, considera-se que o seu âmbito material, geográfico e temporal se encontra dentro dos limiares normalmente aceites pela prática decisória nacional e da União Europeia²⁸.
101. Relativamente à cláusula de não solicitação, só se encontra a mesma abrangida na parte respeitante à solicitação de trabalhadores-chave.
102. Assim, a AdC considera, nos termos *supra* expostos, que estas cláusulas são diretamente relacionadas e necessárias à realização da operação.

8. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS

103. 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.

²⁸ Neste sentido, *vide* Comunicação da Comissão relativa às restrições diretamente relacionadas e necessárias às operações de concentração acima referida, §§20 a 23.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido 17 considerado como confidencial.

9. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO

104. Face ao exposto, o Conselho de Administração 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, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei da Concorrência, adotar uma decisão de não oposição à operação de concentração, uma vez que a mesma não é suscetível de criar entraves significativos à concorrência efetiva nos mercados identificados.

Lisboa, 5 de março de 2020

O Conselho de Administração da Autoridade da Concorrência,

X

Margarida Matos Rosa
Presidente

X

Maria João Melícias
Vogal

X

Miguel Moura e Silva
Vogal

Índice

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA.....	2
2. AS PARTES	2
2.1. Empresa Adquirente	2
2.2. Empresa Adquirida	2
3. NATUREZA DA OPERAÇÃO	3
4. MERCADOS RELEVANTES.....	3
4.1. Mercado do Produto Relevante	3
4.2. Mercado Geográfico Relevante	4
5. AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL.....	8
5.1. Estruturas da Oferta	8
5.2. Outros fatores a considerar	13
5.3. Conclusão	15
6. PARECER DO REGULADOR SETORIAL	16
7. CLÁUSULAS RESTRITIVAS ACESSÓRIAS	17
8. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS.....	17
9. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO	18

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Peso dos principais operadores a nível nacional.....	9
Tabela 2 – Quotas de Mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, na região de Braga	11
Tabela 3 – Quotas de Mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, na região de Guimarães	11
Tabela 4 – Quotas de Mercado da Unilabs e do Laboratório São Lázaro, na região de Chaves	12
Tabela 4 – Peso dos Sistemas de Saúde nas Receitas da Unilabs e do Laboratório São Lázaro	14