



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO

NOVEMBRO DE 2025

**SETOR CONVENCIONADO DE
ANÁLISES CLÍNICAS**



1. Introdução

No âmbito dos seus objetivos em matéria de acesso e concorrência, previstos no artigo 10.º dos seus estatutos¹, a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tem vindo a acompanhar o funcionamento dos mercados do setor da saúde em diversos contextos.

Desde 2006 a ERS tem dedicado particular atenção ao setor de análises clínicas em Portugal continental, procedendo à realização de diversos estudos² e monitorizações sistemáticas deste setor convencionado³, particularmente relevante atenta a elevada frequência com que cada utente se submete a meios complementares de diagnóstico desta natureza, o que leva a que esta área represente a segunda maior despesa do Serviço Nacional de Saúde (SNS) com o setor convencionado⁴.

A mais recente informação de monitorização nesta área baseou-se em dados relativos ao ano de 2023⁵ e permitiu concluir pela existência de uma redução de 36,0%, em relação a 2022, na despesa do SNS com este setor convencionado, tendo-se verificado que os estabelecimentos convencionados representavam 30,6% do total do mercado privado em Portugal Continental. Em termos concorrenciais, 90,3% das requisições aceites em 2023 foram apresentadas por 14 operadores (23% do total), sendo certo que, apesar do aumento do índice de concentração face a 2022, o nível concorrencial manteve-se moderado à escala nacional, embora com concentrações elevadas, passíveis de suscitar

¹ Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

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

³ Disponíveis no website da ERS, em <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/>.

⁴ Em termos de despesa, a área convencionada da hemodiálise ocupa o primeiro lugar.

⁵ Disponível no website da ERS, em [ERS - Informação de Monitorização sobre o setor convencionado de Análises Clínicas](#).



preocupações, à luz das orientações da Comissão Europeia, nas regiões do Norte e do Algarve.

A presente informação de monitorização considera os anos completos de 2022, 2023 e 2024 e tem por base informação recolhida no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS⁶, na secção do Portal da Transparência do SNS relativa a Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) convencionados⁷, em informação disponibilizada pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) sobre estabelecimentos convencionados⁸ e em dados do Instituto Nacional de estatística (INE)⁹.

Não se inclui neste trabalho uma análise à evolução dos preços praticados no âmbito dos MCDT da área A - Análises Clínicas, uma vez não se verificaram quaisquer alterações desde a última informação de monitorização publicada pela ERS¹⁰.

Para efeitos de comparabilidade com as monitorizações anteriores, e uma vez que os dados disponíveis no Portal da Transparência do SNS se referem aos exames convencionados cuja região de faturação corresponde ainda à das Administrações Regionais de Saúde (ARS), apesar da extinção das ARS, manteve-se a apresentação dos resultados por região de saúde.

⁶ Dados extraídos a 07/01/2025.

⁷ Dados disponíveis em <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/?sort=modified&q=MCDT>, extraídos a 31/03/2025.

⁸ Informação remetida pela ACSS à ERS a 20/06/2025, em resposta a pedido de informação da ERS.

⁹ Instituto Nacional de Estatística (INE). (2024). *População residente (n.º), por local de residência (NUTS - 2024), sexo e grupo etário (por ciclos de vida); Anual – Estimativas anuais da população residente*. Informação publicamente disponível em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0012917&contexto=bd&selTab=tab2 (dados extraídos a 21/04/2025).

¹⁰ Desde agosto de 2024, data da publicação pela ERS da última informação de monitorização de análises clínicas, a ACSS procedeu à divulgação de duas atualizações da tabela de MCDT, a 5 de setembro de 2024 e a 8 de janeiro de 2025, respetivamente. Nesta última publicação, foi incluída uma nota explicativa que assinala a introdução de um novo MCDT na área A – Análises. As tabelas dos MCDT e a nota explicativa encontram-se disponíveis no website da ACSS, em <https://www.acss.min-saude.pt/2016/10/03/tabelas-meios-complementares-de-diagnostico-e-terapeutica/>.



2. Encargos com o setor convencionado

No âmbito da prestação de serviços de análises clínicas – especificamente os exames laboratoriais de diagnóstico – e considerando apenas a oferta do setor convencionado com o SNS, observou-se um aumento nos encargos entre 2023 e 2024, após a redução registada entre 2022 e 2023 (ver tabela 1).

Em 2024, o montante gasto foi de aproximadamente 244,8 milhões de euros, refletindo um aumento de cerca de 4,1% face a 2023, ano em que os encargos totalizaram 235,3 milhões de euros.

No que diz respeito à distribuição do total de encargos pelas cinco regiões de saúde, verificou-se que, em 2024, todas seguiram uma tendência de crescimento, com exceção da região de Lisboa e Vale do Tejo, que registou uma ligeira redução (-1,1%), mantendo-se, ainda assim, como a região com maior volume absoluto de despesa, em consonância com a sua dimensão populacional.. O crescimento não foi, no entanto, homogéneo entre as regiões de saúde, destacando-se as regiões do Centro (+13,7%), Algarve (+7,8%) e Alentejo (+6,2%) com as maiores variações positivas.

Tabela 1 – Encargos com o setor convencionado de análises clínicas, 2022 a 2024

Região de Saúde	2022	2023	2024	Variação 2022-2023	Variação 2023-2024
Norte	130 597 031 €	80 828 253 €	83 757 546 €	-38,1%	3,6%
Centro	66 571 943 €	43 327 714 €	49 282 815 €	-34,9%	13,7%
Lisboa e Vale do Tejo	140 123 409 €	87 738 904 €	86 787 280 €	-37,4%	-1,1%
Alentejo	14 103 367 €	10 646 105 €	11 304 425 €	-24,5%	6,2%
Algarve	16 069 442 €	12 710 332 €	13 705 553 €	-20,9%	7,8%
Portugal Continental	367 465 191 €	235 251 308 €	244 837 618 €	-36,0%	4,1%

Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do Portal da Transparência do SNS.
Nota: na análise dos dados, apenas foram considerados os encargos relativos aos atos convencionados.

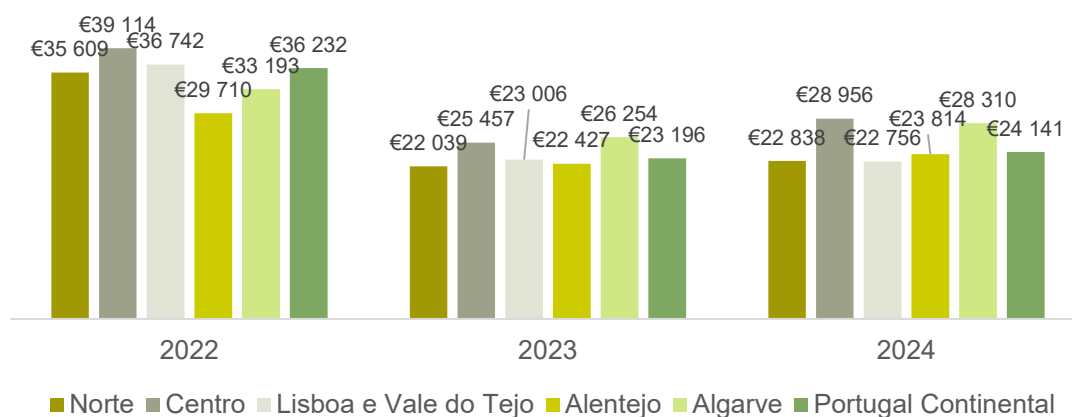
Da análise aos encargos ponderados pelo número de habitantes (gráfico 1), constatou-se que, em 2024, o valor total por 1.000 habitantes foi de 24.141 EUR



em Portugal continental – um aumento de 945 euros por 1.000 habitantes face a 2023.

Os resultados evidenciam assimetrias regionais, com as regiões do Centro e do Algarve a exibirem os valores mais elevados neste indicador, e a superarem os encargos nacionais. A aplicação do teste estatístico de Kruskal-Wallis, adequado para comparações entre grupos independentes com distribuições não paramétricas, revelou diferenças estatisticamente significativas nos encargos com o setor convencionado de análises clínicas entre as regiões de saúde.

Gráfico 1 – Encargos com o setor convencionado de análises clínicas por 1.000 habitantes, entre 2022 e 2024



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



3. Acesso

3.1. Oferta

No final do ano de 2024, estavam inscritos no SRER¹¹ 3.422 estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde com atividade na área de análises clínicas e patologia clínica¹² (226 laboratórios e 3.196 postos de colheitas, dos quais 43 instalados em unidades móveis¹³), o que representou um crescimento de 1,4% face a 2023 (tabela 2), apesar de apenas as regiões de saúde do Norte e do Algarve apresentarem evolução positiva (de 5,4% e 2,4%, respetivamente). Constatou-se também que 97,2% desses estabelecimentos eram de natureza não pública (ou seja, dos setores privado, cooperativo e social).

Tabela 2 – Estabelecimentos com atividade em análises clínicas, por região de saúde

Região de Saúde	2022	2023			2024		TOTAL	Variação (%) 2022-2023	Variação (%) 2023-2024
	TOTAL	TOTAL	Públicos		Não públicos				
Norte	1.073	1.065	28	0,8%	1.094	32,0%	1.122	-0,8%	5,4%
Centro	659	683	23	0,7%	655	19,1%	678	3,6%	-0,7%
Lisboa e Vale do Tejo	1.310	1.309	34	1,0%	1.269	37,1%	1.303	-0,1%	-0,5%
Alentejo	161	147	7	0,2%	138	4,0%	145	-8,7%	-1,4%
Algarve	165	170	3	0,1%	171	5,0%	174	3,0%	2,4%
Portugal Continental	3.368	3.374	95	2,8%	3.327	97,2%	3.422	0,2%	1,4%

Fonte: SRER – Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados da ERS.

¹¹ Dados extraídos do SRER a 07/01/2025.

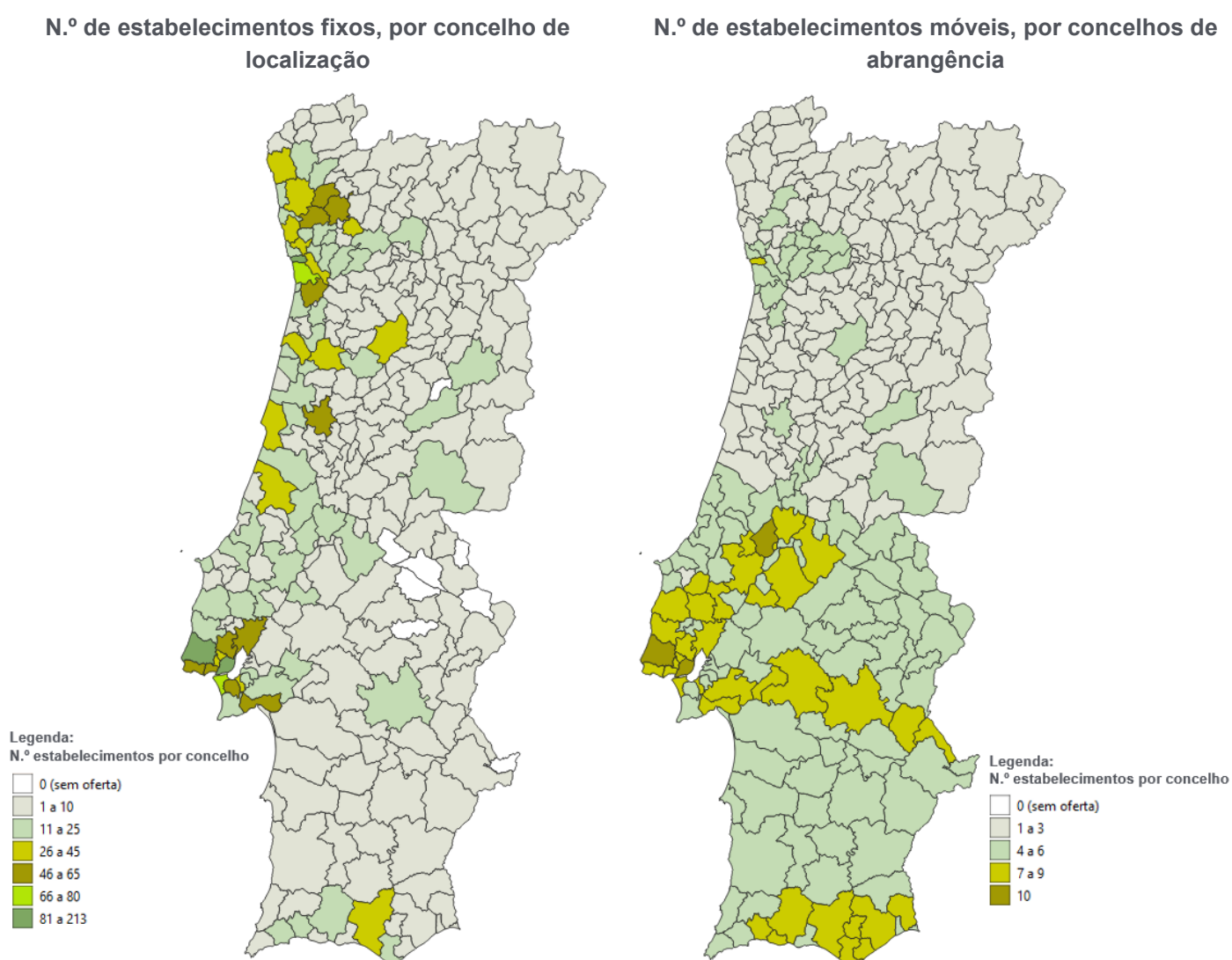
¹² Foram ainda identificadas 1.781 unidades dedicadas à realização de testes COVID, abrangidos pelo regime excecional de alargamento da convenção em análises clínicas exclusivamente para diagnóstico de doentes infetados por SARS-CoV-2, estipulado pela conjugação das Portarias n.º 138-B/2021, de 30 de junho e n.º 25-A/2022, de 7 de janeiro. Estas não serão consideradas nas análises que aqui se apresentam, uma vez que, por um lado, não realizam exames no âmbito da patologia clínica/análises clínicas e, por outro, a vigência da isenção do pagamento da taxa de registo no SRER da ERS e da posterior contribuição regulatória, determinadas pela Portaria n.º 126/2020, de 26 de maio, para acolher esta tipologia de estabelecimentos, apenas foi prorrogada até ao final do ano de 2022.

¹³ O registo das unidades móveis (cuidados domiciliários e unidades motorizadas) no SRER implica a associação de cada uma a várias áreas geográficas de intervenção, pelo que estas unidades serão apresentadas separadamente na análise da distribuição geográfica dos estabelecimentos. 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, tendo-se associado cada unidade móvel à região de saúde em que atua de forma mais preponderante (em maior número de freguesias).



Na figura 1 apresenta-se a cobertura nacional de serviços não públicos na área das análises clínicas, por concelho. Uma vez que as unidades móveis (cuidados domiciliários e unidades motorizadas) estão associadas, no seu registo no SRER, a todas as áreas geográficas onde disponibilizam serviços, e que cada unidade pode intervir em mais do que um concelho, apresenta-se separadamente a informação relativa a estas 43 unidades.

Figura 1 – Distribuição dos estabelecimentos não públicos, por concelho



Fonte: SRER – Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados da ERS.

Da análise realizada, constatou-se que 68% dos concelhos dispunha de entre uma e dez unidades fixas, tendo-se verificado a ausência de oferta de



estabelecimentos fixos em oito concelhos (mais um do que em 2023), designadamente, nas regiões de saúde do Centro (Manteigas) e do Alentejo (Alter do Chão, Arronches, Barrancos, Crato, Gavião, Marvão e Sousel), realçando-se, no entanto, que todos os concelhos sem oferta fixa são abrangidos por unidades móveis.

A maior concentração de estabelecimentos verificou-se nos concelhos de Lisboa, Sintra, Almada (região de Lisboa e Vale do Tejo), Porto e Vila Nova de Gaia (região do Norte), todos eles concelhos com grande densidade populacional.

A fim de estudar o mercado convencionado com o SNS, foram considerados os prestadores dos setores privado, cooperativo e social (ou seja, não públicos) registados na ERS constantes da listagem de estabelecimentos remetida à ERS pela ACSS a 20 de junho de 2025. Na tabela 3 apresenta-se a oferta não pública (total e convencionada) por região de saúde. A título indicativo da relação entre a oferta convencionada e a procura potencial, apresenta-se também o rácio de estabelecimentos convencionados por 1.000 habitantes¹⁴ por região de saúde.

Tabela 3 – Oferta (total e convencionada) de análises clínicas em estabelecimentos não públicos, por região de saúde

Região de saúde	2023		2024				Variação Conv. 2023-2024
	Privado c/ Conv.	Privado TOTAL	Privado c/ Conv.	Privado TOTAL	Representat. Conv./Total	Conv. / 1.000 Hab.	
Norte	331	1.022	255	1.094	23,3%	0,07	-0,23
Centro	226	655	182	655	27,8%	0,11	-0,19
Lisboa e Vale do Tejo	357	1.255	277	1.269	21,8%	0,07	-0,22
Alentejo	30	138	21	138	15,2%	0,04	-0,30
Algarve	46	165	28	171	16,4%	0,06	-0,39
Portugal continental	990	3.235	763	3.327	22,9%	0,08	-0,23

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

¹⁴ Cf. informação disponível no Instituto Nacional de Estatística (INE), em [Portal do INE](#), extraída a 21/04/2025.

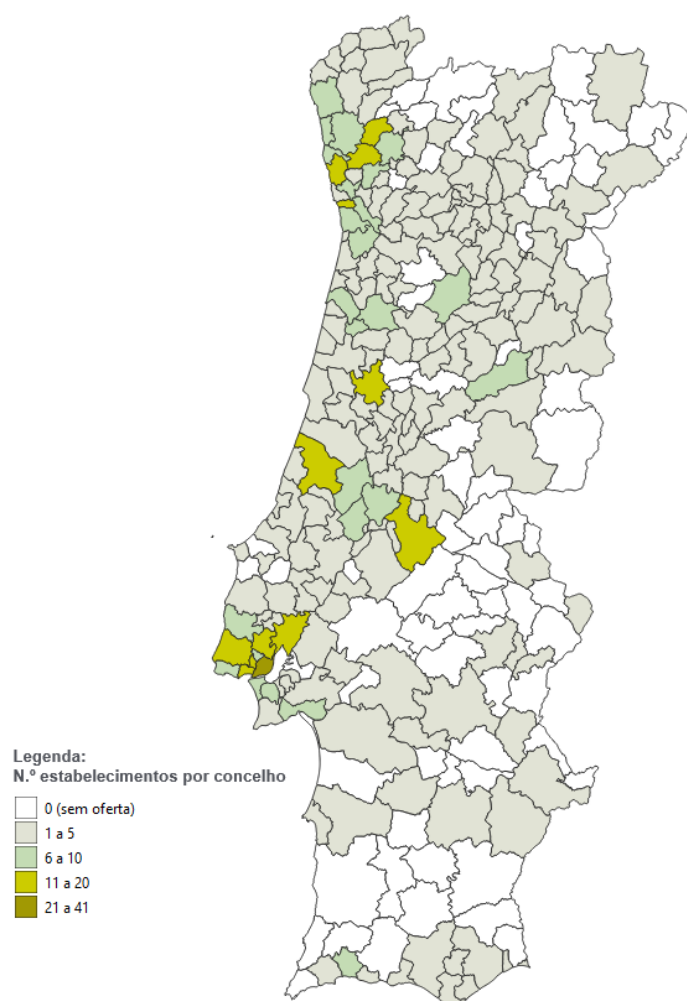


Verificou-se que, no final de 2024, os estabelecimentos registados no SRER que detinham convenção com o SNS em análises clínicas (de acordo com informação da ACSS) representavam 22,9% do mercado privado total de Portugal continental, sendo certo que apenas as regiões de saúde do Norte e do Centro apresentavam percentagens acima do valor nacional (23,3% e 27,8% respetivamente).

O rácio mais elevado de estabelecimentos não públicos convencionados por 1.000 habitantes observou-se na região de saúde do Centro (0,11), acima do valor do rácio para Portugal continental (0,08).

A figura 2 permite visualizar a distribuição por concelho das unidades fixas com convenção com o SNS em análises clínicas.

Figura 2 – N.º de estabelecimentos não públicos convencionados por concelho de localização



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



Verificou-se que o maior número de estabelecimentos convencionados se situava no concelho de Lisboa (41), seguindo-se o Porto (19), Coimbra e Vila Nova de Famalicão (ambos com 17).

Por outro lado, 179 concelhos (64,4% do total de concelhos de Portugal continental) dispunham de entre uma (1) e dez (10) unidades fixas com convenção com o SNS em análises clínicas.

Observou-se também a existência de 73 concelhos (26,3% do total de concelhos de Portugal continental) sem oferta convencionada, dos quais 18 na região de saúde do Norte (21,2% do total de concelhos da região), 12 na região de saúde do Centro (15,4%), seis na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo (11,5%), 31 na região de saúde do Alentejo (66,9%) e seis (37,5%) na região de saúde do Algarve.

A fim de apurar eventuais dificuldades acrescidas de acesso a prestadores de cuidados de saúde na área de análises clínicas com convenção com o SNS, procedeu-se ao cálculo de uma estimativa dos tempos de viagem entre os centroides dos 73 concelhos sem oferta convencionada e os dos concelhos mais próximos com estabelecimento(s) com convenção¹⁵. Concluiu-se que o tempo de deslocação até um concelho com unidade(s) convencionada(s) variava entre 12 minutos (na região de saúde do Norte), e uma hora e 17 minutos (na região do Algarve).

3.2. Procura

Para efeitos de caracterização da procura, e com o objetivo de identificar eventuais diferenças regionais, foram utilizados dados demográficos da

¹⁵ A estimação dos tempos de viagem resultou do cálculo de múltiplas combinações de distância entre localidade de origem e localidade de destino, tendo por referência geográfica os centroides de cada concelho de Portugal continental, com recurso a programação no *software* estatístico *R* e aos algoritmos do *OSRM* e *OpenStreetMap*.



população residente em Portugal continental, publicados pelo INE¹⁶, bem como informação disponibilizada no Portal da Transparência do SNS¹⁷ relativa a requisições de análises clínicas. As requisições de análises clínicas são consideradas como um indicador indireto dos diferentes níveis de necessidade de cuidados de saúde da população residente.

De salientar que os dados disponíveis no Portal da Transparência do SNS e aqui utilizados se referem ao número de requisições aceites¹⁸ entre 2022 e 2024 em estabelecimentos convencionados, por área de MCDT, e que a região de saúde a elas associada corresponde ainda à ARS pagadora¹⁹.

Em 2024, em Portugal continental, foram registadas 845 requisições por 1.000 habitantes a nível nacional, com as regiões de saúde do Norte e do Centro a apresentarem os valores mais elevados, acima do nacional, à semelhança do observado para os anos anteriores.

Face a 2023, observou-se um aumento de 4,4% no número de requisições por 1.000 habitantes. Contudo, este crescimento foi impulsionado exclusivamente pela região Norte, com um acréscimo de 15,0%. Nas restantes regiões, verificaram-se quebras, com especial destaque para o Alentejo (-9,5%) e o Algarve (-6,3%). Através da análise dos resultados do teste estatístico Kruskal-Wallis, constata-se a existência de diferenças estatisticamente significativas nas requisições com o sector convencionado de análises clínicas entre regiões de saúde.

¹⁶ Instituto Nacional de Estatística (INE). (2024). *População residente (n.º), por local de residência (NUTS - 2024), sexo e grupo etário (por ciclos de vida); Anual – Estimativas anuais da população residente*. Informação publicamente disponível em [Portal do INE](#) (dados extraídos a 21/04/2025).

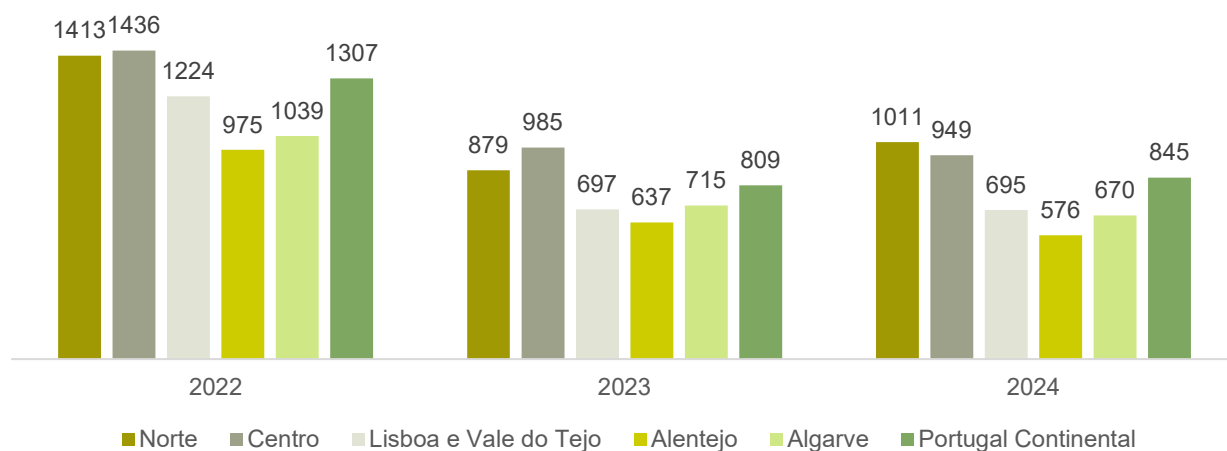
¹⁷ Dados disponíveis em [Explore — Transparência](#), extraídos a 31/03/2025.

¹⁸ Importa clarificar que as requisições aceites se referem ao número de requisições apresentadas e aceites em estabelecimentos convencionados, por área de MCDT.

¹⁹ As análises apresentadas são relativas a anos anteriores ao da alteração legislativa que atribuiu as competências das ARS nesta matéria a outras entidades, nomeadamente à ACSS.



Gráfico 2 – Requisições no setor convencionado de análises clínica por 1.000 habitantes e por região de saúde, 2022 a 2024^{20,21}



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

Nota: na análise dos dados, apenas foram considerados as requisições relativas aos atos convencionados.

²⁰ No teste estatístico Kruskal-Wallis assume-se como hipótese nula que a variável é igual entre três ou mais grupos (como é o caso das regiões de saúde) e, como hipótese alternativa, que a variável é diferente entre os três ou mais grupos. A utilização destes testes exige que os dados provenham de amostras independentes de populações, não exigindo que as distribuições de probabilidade sigam a normalidade. Para se aferir da normalidade das variáveis, aplicou-se o teste Kolmogorov-Smirnov, cuja hipótese nula identifica que a variável assume uma distribuição normal. Conclui-se que da aplicação do teste Kolmogorov-Smirnov a uma determinada variável, a mesma não segue a distribuição normal, na situação de se verificar $p < 0,05$, rejeitando-se a hipótese nula.

²¹ Os resultados sofreram alterações face à última Informação de Monitorização, decorrentes da atualização da população residente por parte do INE



4. Concorrência no setor convencionado

Foi já mencionado, no capítulo relativo à oferta, que, no final de 2024, estavam inscritos no SRER 3.407 estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde com atividade na área de análises clínicas e patologia clínica. Destes, 1.980 eram estabelecimentos fixos, dos setores privado e social, com convenção com o SNS para a área de análises clínicas. Este universo de estabelecimentos integra-se em 60 operadores²², que são os efetivos concorrentes nos mercados considerados.

Para definição das quotas de mercado, recorreu-se ao número de requisições relativas a atos convencionados da área de análises clínicas que cada operador submeteu a pagamento no ano de 2024, com base em informação extraída do Portal da Transparência do SNS.

A tabela 4 elenca os 20 operadores²³ com maior volume de requisições aceites no ano 2024, que representam 95,2% do total de requisições aceites em 2024.

Tabela 4 – Requisições aceites por operador (entidade ou grupo de entidades) em 2024

Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Total de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
AA	2.635.795	30,8%
AB	1.318.889	15,4%
AC	763.761	8,9%
AD	574.777	6,7%
AE	502.896	5,9%
AF	488.668	5,7%
AG	351.569	4,1%
AH	305.162	3,6%
AI	256.221	3,0%
AJ	187.329	2,2%
AK	131.353	1,5%

²² Entidades ou grupos de entidades, que podem deter uma ou várias unidades, e que não se consideram concorrentes entre si neste mercado, integrando o mesmo grupo.

²³ 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 (quota de mercado)
AL	126.805	1,5%
AM	107.149	1,3%
AN	78.118	0,9%
AO	68.154	0,8%
AP	64.443	0,8%
AQ	61.236	0,7%
AR	47.756	0,6%
AS	35.968	0,4%
AT	31.649	0,4%
<i>Restantes 40 operadores</i>	<i>408.973</i>	<i>4,8%</i>
Portugal continental	8.546.671	100,0%

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

A análise da informação resultante destes cálculos revelou que três (3) operadores (5% do total de operadores) foram responsáveis pela apresentação a pagamento de 55,1% do total de requisições aceites em 2024.

Finalmente, a fim de caracterizar os mercados convencionados de análises clínicas em termos concorrenciais, e dado que a aferição do grau de concentração é um dos principais fatores indicativos do funcionamento concorrencial dos mercados, foram calculados dois indicadores de estrutura: o rácio de concentração para os quatro grupos mais representativos que atuam em cada região de saúde (CR4)²⁴ e o cálculo do Índice de Herfindahl-Hirschmann (IHH)²⁵, tendo por base o número de requisições aceites para

²⁴ 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/>).

²⁵ 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,



pagamento, em 2024, para cada um dos operadores (entidades ou grupos de entidades) e utilizando como matriz de áreas geográficas as regiões de saúde (ARS pagadoras²⁶).

Na tabela 5 apresenta-se o resultado do cálculo destes indicadores

Tabela 5 – Indicadores de estrutura dos mercados convencionados de análises clínicas, por região de saúde

Região de saúde <i>Operador</i>	2022		2023						2024 Requisições aceites	% do operador com maior quota
	CR4	IHH	CR4	IHH	CR 4	IHH				
Norte	73%	3.271	78%	3.463	80%	↑	3.513	↑	3.698.930	57,2%
AA									2.117.593	
AB									385.931	
AD									276.506	
AH									190.284	
Centro	59%	1.125	59%	1.159	61%	↑	1.267	↑	1.611.106	26,3%
AF									423.745	
AA									244.036	
AI									169.418	
AB									142.227	
Lisboa e Vale do Tejo	61%	1.213	65%	1.344	68%	↑	1.470	↑	2.639.137	25,5%
AB									674.220	
AC									561.272	
AE									326.551	
AA									229.957	
Alentejo	75%	1.898	77%	1.917	76%	↓	1.834	↓	273.397	30,2%
AD									82.599	
AB									47.272	
AC									45.069	
AA									33.983	
Algarve	92%	2.297	92%	2.261	92%	=	2.274	↑	324.101	32,6%
AG									105.653	
AB									72.082	
AC									67.392	
AD									52.593	

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.

²⁶ Recorde-se que as análises apresentadas são relativas a anos anteriores ao da alteração legislativa que atribuiu as competências das ARS nesta matéria a outras entidades, nomeadamente à ACSS.



Região de saúde Operador	2022		2023		2024		Requisições aceites	% do operador com maior quota
	CR4	IHH	CR4	IHH	CR 4	IHH		
Portugal continental	58%	1.209	61%	1.369	62%	↑ 1.435 ↑	8.546.671	30,8%
AA							2.635.795	
AB							1.318.889	
AC							763.761	
AD							574.777	

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

Apesar de se ter verificado a continuidade na tendência de aumento do IHH de Portugal continental, este valor permanecia, em 2024, abaixo do intervalo de valores que, de acordo com as orientações da Comissão Europeia, suscitam preocupações (2.000 a 10.000 pontos). De destacar que a única região de saúde que não acompanhou esta tendência foi a do Alentejo, onde se observou uma ligeira descida do IHH. Ainda em termos regionais, mantinham-se os níveis de concentração elevados nas regiões de saúde do Norte e do Algarve, ambas com um IHH passível de suscitar preocupação à luz das orientações da Comissão Europeia, enquanto os restantes mercados regionais permaneciam dentro de níveis de concentração moderados.

Os resultados do cálculo do CR4, cuja tendência de aumento persistia a nível nacional, permitiram constatar que, à semelhança dos anos anteriores, em 2024 o operador com maior representatividade a nível nacional (AA) só correspondia ao maior grupo dentro da região de saúde do Norte.



5. Conclusões

- Os exames laboratoriais constituem o tipo de MCDT mais frequentemente requisitado e utilizado pelos utentes, representando a segunda maior despesa com serviços convencionados pelo SNS, tendo-se registado, em 2024, uma despesa de cerca de 244,8 milhões de euros, refletindo um aumento de cerca de 4,1% face a 2023.
- No final do ano de 2024 estavam inscritos no SRER 3.422 estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde com atividade na área de análises clínicas e patologia clínica (226 laboratórios e 3.196 postos de colheitas, dos quais 43 instalados em unidades móveis), o que representou um crescimento de 1,4% em relação ao ano de 2023.
- Os estabelecimentos registados no SRER detentores de convenção com o SNS em análises clínicas representavam 22,9% do mercado privado total de Portugal continental, uma diminuição de 7,7 pontos percentuais em relação a 2023.
- Cerca de 64% do total de concelhos de Portugal continental dispunham de entre uma e dez unidades fixas com convenção com o SNS em análises clínicas. Observou-se também a existência de 73 concelhos sem oferta convencionada, tendo-se concluído que o tempo mínimo de deslocação até um concelho com unidade(s) convencionada(s) variava entre 12 minutos, na região de saúde do Norte, e uma hora e 17 minutos, na região de saúde do Algarve.
- Relativamente à procura, em 2024 registaram-se 845 requisições por cada 1.000 habitantes, um valor impulsionado pelo crescimento deste indicador na região de saúde do Norte. As restantes regiões exibiram um decréscimo no número de requisições por 1.000 habitantes, evidenciando assim diferenças regionais na utilização deste MCDT.
- No âmbito da análise concorrencial, constatou-se que três operadores (5% do total de operadores) foram responsáveis pela apresentação a pagamento de 55,1% do total de requisições aceites em 2024. Ainda assim, o operador



com maior representatividade a nível nacional só correspondia ao maior grupo dentro da região de saúde do Norte.

- Verificou-se a continuidade na tendência de aumento do IHH de Portugal continental em relação aos anos anteriores, mas permanecendo ainda, em 2024, abaixo do intervalo de valores que, de acordo com as orientações da Comissão Europeia, suscitam preocupações. Em termos regionais, mantinham-se os níveis de concentração elevados nas regiões de saúde do Norte e do Algarve, ambas com um IHH passível de suscitar preocupação à luz das orientações da Comissão Europeia, enquanto os restantes mercados regionais permaneciam dentro de níveis de concentração moderados.

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2025

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).



Rua S. João de Brito, 621 L32
4100-455 PORTO - Portugal
T +351 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt