



**SETOR CONVENCIONADO DE
MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO**

1. Introdução

Na prossecução dos seus objetivos em matéria de acesso e concorrência, em conformidade com os seus Estatutos¹, a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tem vindo a acompanhar o funcionamento dos mercados do setor da saúde em diversos contextos.

A área da Medicina Física e de Reabilitação (MFR) tem sido, sistematicamente, uma das áreas com maior volume de encargos para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) em termos de cuidados convencionados, pelo que, desde 2006, tem sido objeto de análises regulares pela ERS, quer no âmbito de trabalhos mais abrangentes sobre convenções², quer mais especificamente no que se refere a questões de acesso a estes cuidados³, de concorrência nos mercados do setor⁴ e de qualidade dos serviços prestados⁵.

Em dezembro de 2022 a ERS publicou uma informação de monitorização sobre o setor convencionado de MFR⁶, dando conta da evolução verificada entre 2016 e 2021, designadamente no âmbito dos encargos do SNS com esta área de cuidados, da oferta e do acesso dos utentes aos estabelecimentos que prestavam cuidados na área da MFR e da concorrência entre os grupos empresariais que os detinham.

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

² Cf. Estudo “Avaliação do Modelo de Celebração de Convenções pelo SNS” (ERS, 2006), disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/regulacao-economica/selecionar/estudos/lista-de-estudos/avaliacao-do-modelo-de-celebracao-de-convencoes-pelo-sns/>.

³ Cf. Estudo “Caracterização do Acesso dos Utentes a Serviços de Medicina Física e de Reabilitação” (ERS, 2008), disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/regulacao-economica/selecionar/estudos/lista-de-estudos/caracterizacao-do-acesso-dos-utentes-a-servicos-de-medicina-fisica-e-de-reabilitacao/>.

⁴ Cf. Estudo “A Concorrência no Sector da Prestação de Serviços de Medicina Física e Reabilitação” (ERS, 2011), disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/regulacao-economica/selecionar/estudos/lista-de-estudos/a-concorrencia-no-sector-da-prestacao-de-servicos-de-medicina-fisica-e-de-reabilitacao/>.

⁵ Cf. Estudo “Acesso, Concorrência e Qualidade no Setor Convencionado com o SNS – Análises Clínicas, Diálise, Medicina Física e de Reabilitação e Radiologia” (ERS, 2013), disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/regulacao-economica/selecionar/estudos/lista-de-estudos/acesso-concorrencia-e-qualidade-no-setor-convencionado-com-o-sns-analises-clinicas-dialise-medicina-fisica-e-reabilitacao-e-radiologia/>.

⁶ Cf. “Monitorização sobre Setor convencionado de Medicina Física e Reabilitação” (ERS, 2023), revista em dezembro de 2023, disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/informacoes/monitorizacao-sobre-setor-convencionado-de-medicina-fisica-e-reabilitacao/>.



Das principais conclusões dessa informação de monitorização destacaram-se o aumento da despesa neste setor convencionado (em consequência do aumento no volume de serviços prestados), as diferenças regionais em termos de oferta convencionada (com o maior rácio de prestadores convencionados na região de saúde do Norte e o menor na região de saúde do Alentejo) e índices de concentração baixos em todo o país, exceto na região de saúde do Alentejo (com um índice moderado).

Desde a publicação desse trabalho ocorreram alterações legislativas com impacto nesta área. Em concreto, a regulamentação sobre os requisitos mínimos relativos ao licenciamento, instalação, organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas das unidades de MFR, prevista no Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto⁷, surge em 2024, através da Portaria n.º 88/2024/1, de 11 de março (entretanto já objeto de duas alterações)⁸, que veio definir, conceptual e funcionalmente, diferentes tipos de unidades – unidades de medicina física e de reabilitação⁹, unidades de fisioterapia¹⁰, unidades de terapia da fala¹¹ e unidades de terapia ocupacional¹² –, revogando a Portaria n.º 1212/2010, de 30 de novembro, a qual era apenas aplicável a unidades de MFR

⁷ O Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, veio estabelecer o regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, independentemente da sua natureza jurídica. Previa um prazo de 120 dias, após a sua entrada em vigor, para a regulamentação, por portaria, das condições de licenciamento das diferentes tipologias de unidades de prestação de cuidados de saúde, mas a portaria referente às unidades de MFR apenas foi publicada em 2024.

⁸ Publicada em Diário da República n.º 50/2024, Série I, de 11/03/2024, alterada pela Portaria n.º 164/2025/1, de 9 de abril, Publicada em Diário da República n.º 70/2025, Série I, de 09/04/2025, e pela Portaria n.º 326/2025/1, de 6 de outubro, Publicada em Diário da República n.º 192/2025, Série I, de 06/10/2025.

⁹ Cf. n.º 1 do art.º 2.º da Portaria n.º 88/2024/1, na sua atual redação: “(...) consideram-se unidades de medicina física e de reabilitação as unidades de saúde onde se efetue consulta médica desta especialidade, com ou sem atos complementares de diagnóstico, e, pelo menos, numa ou mais valências constantes do artigo 10.º, realizadas por diferentes profissionais (...).”

¹⁰ Cf. n.º 2 do art.º 2.º da Portaria n.º 88/2024/1, na sua atual redação: “(...) consideram-se unidades de fisioterapia os estabelecimentos onde são prestados cuidados de saúde de fisioterapia, por profissional devidamente habilitado para o efeito.”

¹¹ Cf. n.º 3 do art.º 2.º da Portaria n.º 88/2024/1, na sua atual redação: “(...) consideram-se unidades de terapia da fala os estabelecimentos onde são prestados cuidados de saúde de terapia da fala, por profissional devidamente habilitado para o efeito.”

¹² Cf. n.º 4 do art.º 2.º da Portaria n.º 88/2024/1, na sua atual redação: “(...) consideram-se unidades de terapia ocupacional os estabelecimentos onde são prestados cuidados de saúde de terapia ocupacional, por profissional devidamente habilitado para o efeito.”



do setor privado, obrigatoriamente dirigidas tecnicamente por um especialista em fisiatria inscrito na Ordem dos Médicos.

Adicionalmente, a nova portaria, na sua atual redação, caracterizou as unidades de MFR como unidades de saúde onde, para além da consulta médica da especialidade, se efetua pelo menos um tipo de ato, treino ou técnica terapêutica, ou ensino e treino de doentes e familiares e cuidadores.

Dando continuidade à monitorização que a ERS tem vindo a realizar nesta matéria, considerou-se importante voltar a estudar o acesso e a concorrência nos mercados convencionados de MFR, em Portugal continental, e a evolução verificada desde a última publicação da ERS sobre o tema.

Atentas as alterações introduzidas pela Portaria n.º 88/2024/1, de 11 de março, na sua atual redação – designadamente no que se refere à prática de atos, treinos ou técnicas terapêuticas – na atual informação de monitorização não se incluíram os estabelecimentos onde apenas é disponibilizada a consulta de especialidade, nem tão pouco aqueles onde apenas são disponibilizados os tratamentos/treinos/técnicas terapêuticas, pelo que a informação relativa à oferta ora apresentada não é comparável com a publicada em 2022.

O presente trabalho debruça-se, portanto, sobre unidades de MFR, e os resultados apresentados foram calculados com base em informação proveniente do Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS¹³, em dados disponíveis no Portal da Transparência – SNS¹⁴ relativos a Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) convencionados, em informação disponibilizada pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP

¹³ Informação extraída do SRER a 07/11/2025.

¹⁴ Dados disponíveis em <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/?sort=modified&refine.theme=Acesso>, extraídos a 01/09/2025.



(ACSS) sobre estabelecimentos convencionados¹⁵ e em dados do Instituto Nacional de Estatística (INE)¹⁶.

Também não se incluiu uma análise à evolução dos preços praticados no âmbito dos MCDT da Área G – Medicina Física e de Reabilitação, uma vez que não se verificaram quaisquer alterações desde a última informação de monitorização publicada pela ERS¹⁷.

Por fim, considerando que os dados disponíveis no Portal da Transparência do SNS estão organizados em função da região de faturação, que corresponde ainda à das Administrações Regionais de Saúde (ARS), e para permitir a comparabilidade da informação, apesar da extinção das ARS¹⁸ manteve-se a apresentação dos resultados por região de saúde.

¹⁵ Informação remetida pela ACSS à ERS a 21/02/2025, confirmada a 20/06/2025, em resposta a pedido de informação da ERS.

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*, em. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0012917&contexto=bd&selTab=tab2 (informação extraída a 16/10/2025).

¹⁷ Desde dezembro de 2022, data da publicação pela ERS da última informação de monitorização sobre medicina física e de reabilitação, a ACSS procedeu à divulgação de quatro atualizações da tabela de MCDT, a 07/09/2023, 01/04/2024, 05/09/2024 e 08/01/2025, sem quaisquer alterações ao nível dos preços praticados na área de MFR. As tabelas encontram-se disponíveis no website da ACSS, em https://www.acss.min-saude.pt/category/prestadores/convencionados/#tab_tabelas-meios-complementares-de-diagnosticos-e-terapeutica.

¹⁸ Cf. Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro, publicado em Diário da República, n.º 173/2024, Série I, de 06/09/2024 – diploma que formalizou a extinção das Administrações Regionais de Saúde (ARS), transferindo as suas competências para outras entidades, como a Direção-Geral da Saúde (DGS), a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e a Direção Executiva do SNS (DE-SNS).



2. Encargos com o setor convencionado

No ano de 2024, a área G – Medicina Física e Reabilitação (MFR) representou a terceira maior despesa do SNS em convenções¹⁹, tendo os encargos com este setor atingido cerca 179,6 milhões de Euros (ver tabela 1), o que representa um aumento de 59,2% em relação a 2021.

Tabela 1 – Encargos com o setor convencionado de MFR entre 2021 e 2024, por região de saúde²⁰

Região de Saúde	2021	2022	2023	2024	Tx. variação
					2021-2024
Norte	64.114.973 €	75.131.165 €	88.520.164 €	98.096.662 €	53,0%
Centro	15.929.476 €	19.145.149 €	24.310.357 €	26.372.547 €	65,6%
Lisboa e Vale do Tejo	28.141.062 €	35.828.428 €	43.407.933 €	46.881.320 €	66,6%
Alentejo	664.803 €	942.993 €	993.329 €	1.233.123 €	85,5%
Algarve	3.965.642 €	4.712.044 €	5.966.343 €	6.993.772 €	76,4%
Portugal continental	112.815.955 €	135.759.779 €	163.198.127 €	179.577.423 €	59,2%
<i>Tx. variação ano anterior</i>		<i>(+ 20,3%)</i>	<i>(+ 20,2%)</i>	<i>(+ 10,0%)</i>	

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

Em termos regionais, verificou-se que os maiores montantes de despesa com o setor convencionado de MFR se observaram, em todos os anos em análise, nas regiões de saúde do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo, e os mais baixos na região do Alentejo, resultados expectáveis face às respetivas densidades populacionais. Por outro lado, constatou-se que as maiores variações entre os anos de 2021 e 2024 do volume de despesa com este setor convencionado se registaram nas regiões do Alentejo (85,5%) e do Algarve (76,4%), e a menor na

¹⁹ A seguir às áreas de Hemodiálise e de Análises Clínicas que, em 2024, ocuparam, respetivamente, os primeiro e segundo lugares em termos de volume de despesa do SNS com o setor convencionado.

²⁰ Dados disponíveis em <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/?sort=modified&refine.theme=Acesso>, extraídos a 01/09/2025. Eventuais discrepâncias entre estes valores e os apresentados em trabalhos anteriores devem-se à constante atualização da informação no Portal da Transparência do SNS.

região de saúde do Norte (53,0%), resultados que parecem indicar um crescente aumento da oferta nas regiões menos servidas

Na figura 1 é possível observar a evolução dos encargos do SNS com a área convencionada de MFR entre 2021 e 2025, bem como as respetivas taxas de crescimento, **considerando apenas a despesa no 1.º semestre de cada ano**, uma vez que, à data da extração da informação do Portal da Transparência do SNS, apenas havia dados completos disponíveis relativamente aos seis primeiros meses do ano de 2025.

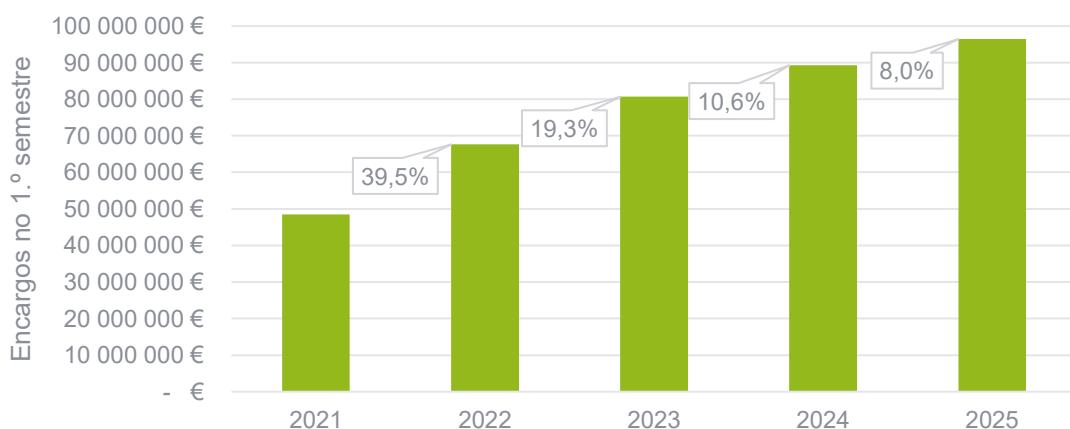


Figura 1 – Evolução dos encargos com o setor convencionado de MFR no primeiro semestre, entre 2021 e 2025, e taxas de crescimento (%)

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

Foi possível constatar um sistemático aumento no volume da despesa, apesar de as taxas de crescimento terem vindo a diminuir ao longo dos anos. Uma vez que não se verificou qualquer alteração, entre 2021 e 2025, nos preços convencionados praticados na área G – Medicina Física e Reabilitação²¹, pode concluir-se que o aumento dos encargos está relacionado com um acréscimo de procura (como se constata na secção 3.2.).

²¹ Desde dezembro de 2022, data da publicação pela ERS da última informação de monitorização sobre medicina física e de reabilitação, a ACSS procedeu à divulgação de quatro atualizações da tabela de MCDT, a 07/09/2023, 01/04/2024, 05/09/2024 e 08/01/2025, sem quaisquer alterações ao nível dos preços.



O cálculo dos encargos ponderados por 1.000 habitantes²² (ver tabela 2) revelou que, entre os anos de 2021 e 2024, as regiões de saúde do Norte e do Centro apresentaram sistematicamente os valores mais elevados, atingindo em 2024 o maior volume de despesa em serviços de MFR, enquanto as regiões de saúde do Alentejo e de Lisboa e Vale do Tejo apresentaram sempre os valores mais baixos por 1.000 habitantes, o que revela disparidades regionais significativas.

Tabela 2 – Encargos com o setor convencionado de MFR por 1.000 habitantes, entre 2021 e 2024

Região de saúde	2021	2022	2023	2024
Norte	17.392 €	20.380 €	24.012 €	26.610 €
Centro	9.240 €	11.105 €	14.102 €	15.298 €
LVT	7.271 €	9.257 €	11.215 €	12.113 €
Alentejo	1.400 €	1.986 €	2.092 €	2.597 €
Algarve	8.048 €	9.563 €	12.108 €	14.193 €
Portugal continental	11.008 €	13.247 €	15.924 €	17.522 €

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

²² População residente (n.º), por local de residência (NUTS - 2024), sexo e grupo etário (por ciclos de vida); Anual – Estimativas anuais da população residente (indicador atualizado pelo INE a 18 de junho de 2025).

3. Acesso

3.1. Oferta

Em novembro de 2025 estavam inscritos no SRER da ERS 885 unidades de MFR²³, dos quais 94 (10,6%) eram de natureza pública e 791 (89,4%) de natureza não pública (ver tabela 3).

As regiões de saúde do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo, as duas regiões com maior população, apresentavam maior concentração de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

Tabela 3 – Unidades de MFR registadas na ERS em novembro de 2025, por natureza jurídica

ARS	Total de estabelecimentos		Estabelecimentos públicos		Estabelecimentos não públicos	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Norte	343	38,8%	29	3,3%	314	35,5%
Centro	130	14,7%	17	1,9%	113	12,8%
Lisboa e Vale do Tejo	333	37,6%	33	3,7%	300	33,9%
Alentejo	44	5,0%	9	1,0%	35	4,0%
Algarve	35	4,0%	6	0,7%	29	3,3%
Portugal continental	885	100%	94	10,6%	791	89,4%

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

Na figura 2 apresenta-se a distribuição, por concelho, das unidades não públicas de MFR em Portugal continental em novembro de 2025.

²³ Dados extraídos do SRER da ERS a 07/11/2025 sobre unidades de MFR. Não foram incluídas Unidades Móveis e Unidades de Telemedicina, mas apenas estabelecimentos fixos, de atendimento presencial.

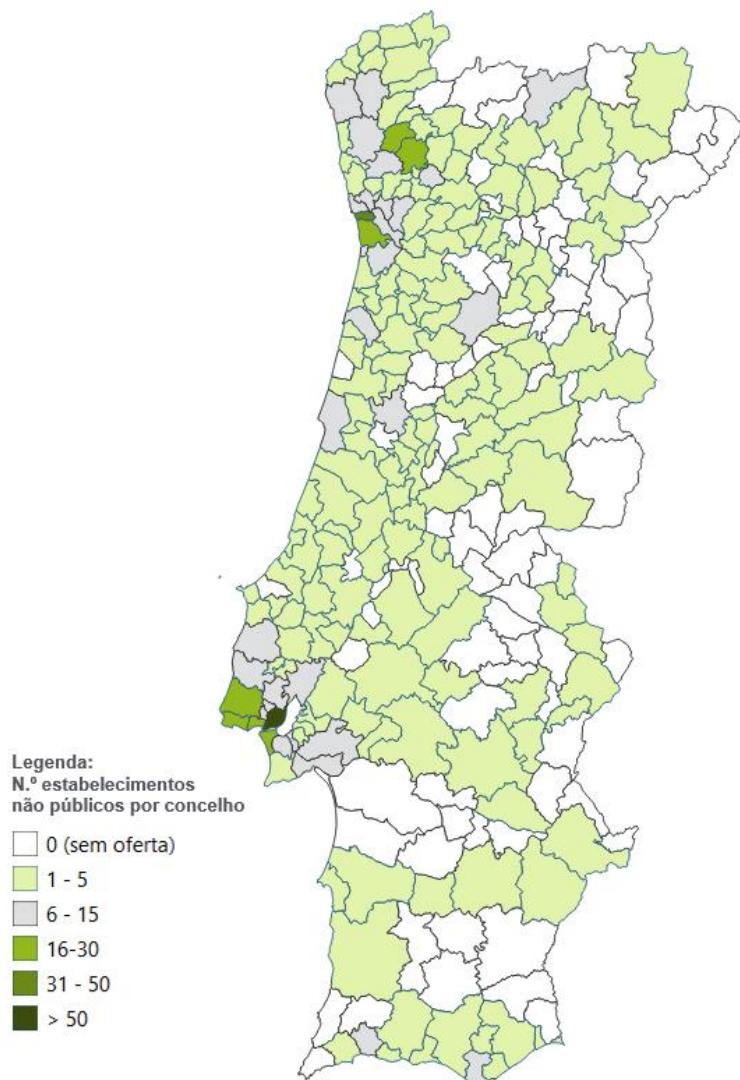


Figura 2 – Distribuição geográfica (concelho) das unidades não públicas de MFR

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

Foi possível constatar que 84 concelhos de Portugal continental (30% do total de concelhos) não dispunham de unidades de MFR. A região de saúde com maior número de concelhos sem oferta era a do Alentejo (27 concelhos, que representam 57% dos concelhos desta região de saúde), enquanto os concelhos com maior número de estabelecimentos não públicos com serviços de MFR se situavam nas regiões de saúde de Lisboa e Vale do Tejo (concelho de Lisboa, com 68 unidades) e do Norte (concelho do Porto, com 32 unidades).

Com o intuito de aferir eventuais assimetrias no acesso a estes cuidados, procedeu-se ao cálculo de uma estimativa dos tempos de viagem entre os 84 concelhos sem oferta e o concelho mais próximo com unidade(s) de MFR não pública(s) disponíveis, com base nos centroides de cada concelho²⁴.

Constatou-se que o tempo mínimo (estimado) de deslocação de utentes residentes em concelhos sem oferta até um concelho com oferta em MFR variava entre 13 minutos, na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, e uma hora e 18 minutos, na região do Norte.

Na tabela 4 apresenta-se a análise comparativa entre a oferta não pública convencionada e a oferta não pública sem convenção com o SNS, bem como as respetivas percentagens face à oferta total de unidades não públicas de MFR.

Tabela 4 – Unidades não públicas de MFR com e sem convenção com o SNS em 2025, por região de saúde

Região de Saúde	Total da oferta	Sem convenção		Com convenção	
		N.º	% (do total)	N.º	% (do total)
Norte	314	193	24,4%	121	15,3%
Centro	113	65	8,2%	48	6,1%
Lisboa e Vale do Tejo	300	205	25,9%	95	12,0%
Alentejo	35	30	3,8%	5	0,6%
Algarve	29	16	2,0%	13	1,6%
Portugal continental	791	509	64,3%	282	35,7%

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

No que se refere à proporção de estabelecimentos convencionados face ao total de estabelecimentos não públicos por região de saúde, foi possível verificar que, em novembro de 2025 (data da extração da informação do SRER da ERS), 35,7% das unidades não públicas de MFR detinham convenção com o SNS.

²⁴ A estimativa 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*.



A figura 3 permite observar a distribuição geográfica (por concelho) das unidades não públicas de MFR com convenção com o SNS em 2025.

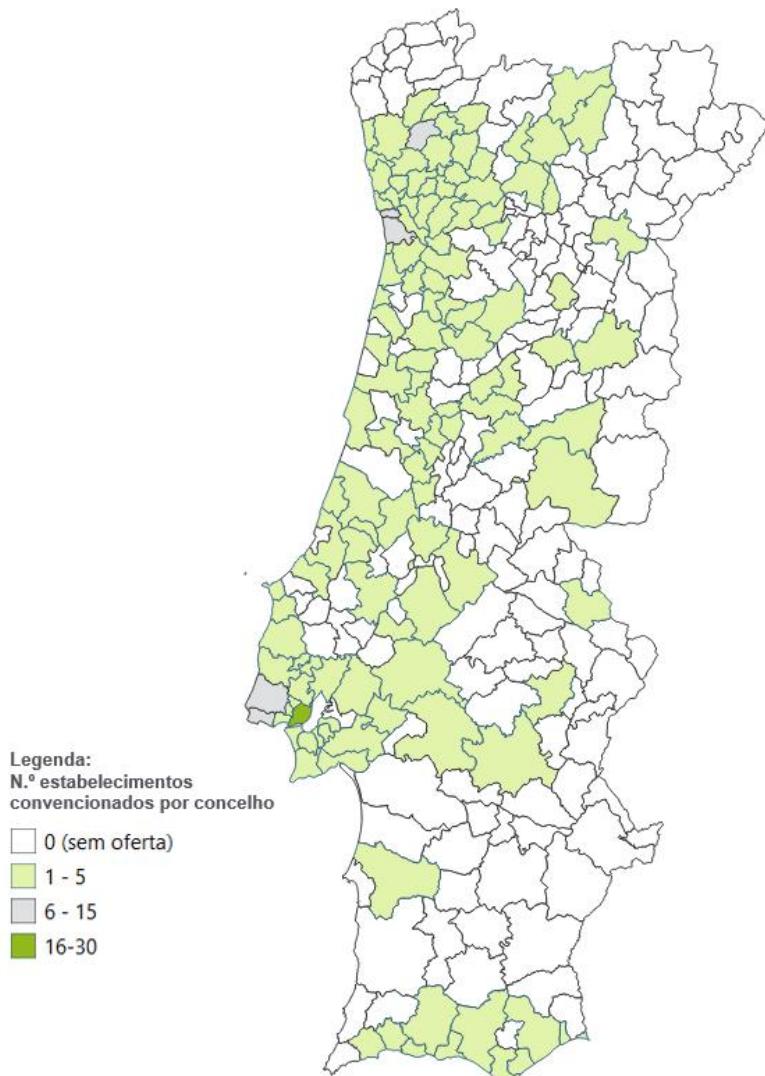


Figura 3 – Distribuição geográfica (por concelho) dos estabelecimentos não públicos convencionados

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

Cumpre referir que se verificou a inexistência de oferta convencionada em 150 concelhos (o que representa 54% do total de concelhos de Portugal continental), dos quais 41 na região do Norte (48% dos concelhos da região), 42 no Centro (54%), 19 na região de Lisboa e Vale do Tejo (37%), 42 no Alentejo (89%) e seis na região do Algarve (38% dos concelhos da região).



Também aqui foi feita uma estimativa dos tempos de viagem entre cada um dos 150 concelho sem oferta convencionada e o concelho mais próximo com unidade(s) de MFR com convenção com o SNS (utilizando, uma vez mais, os centroides dos concelhos), tendo-se verificado que, para obter cuidados convencionados nesta área, o tempo mínimo de deslocação a partir de um concelho sem oferta convencionada ia de 13 minutos (na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo) até duas horas e dois minutos (na região do Algarve).

A fim de estimar a capacidade de oferta não pública ponderada pela procura potencial (total e convencionada) disponível, calcularam-se os rácios de número de estabelecimentos por 1.000 habitantes em 2025 (ver tabela 5), por região de saúde.

Tabela 5 – Rácio de unidades não públicas de MFR por 1.000 habitantes, em 2025

Região de Saúde	Total de unidades	Rácio/ 1.000 hab.	Unidades c/ convenção	Rácio/ 1.000 hab.
Norte	314	0,09	121	0,03
Centro	113	0,07	48	0,03
Lisboa e Vale do Tejo	300	0,08	95	0,02
Alentejo	35	0,07	5	0,01
Algarve	29	0,06	13	0,03
Portugal continental	791	0,08	282	0,03

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

Observou-se que, em 2025, em Portugal continental, o rácio de estabelecimentos não públicos por 1.000 habitantes era 0,08, sendo certo que, em relação à média nacional, apenas a região de saúde do Norte apresentava um rácio superior (0,09).

No que concerne à oferta convencionada com o SNS, Portugal continental apresentava em 2025 um rácio de 0,03 estabelecimentos por 1.000 habitantes. Os rácios mais baixos verificaram-se nas regiões de saúde de Lisboa e Vale do Tejo (0,02) e do Alentejo (0,01), enquanto as restantes regiões apresentaram

rácios de estabelecimentos convencionados por 1.000 habitantes idênticos à média nacional.

3.2. Procura

Para caracterização da procura, recorreu-se a informação publicamente disponível no portal da transparência do SNS, em concreto o indicador relativo ao número de exames ou tratamentos realizados em prestadores convencionados, por área de MCDT, expresso através do volume de requisições utilizadas cuja faturação foi aceite para pagamento, e a dados demográficos do INE. Uma vez que o indicador da ACSS disponível no portal da transparência está organizado em função da entidade pagadora, que corresponde ainda às Administrações Regionais de Saúde (ARS), apesar da extinção das ARS, e para identificar eventuais diferenças a nível regional, manteve-se a apresentação dos resultados por região de saúde.

O resultado do cálculo do número de requisições²⁵ por 1.000 habitantes, por região de saúde e por ano (ver tabela 6) permitiu constatar que entre 2021 e 2024 a taxa de crescimento anual em Portugal continental foi de 10,6%. A região de saúde onde se registou a taxa de crescimento anual mais elevada foi a de Lisboa e Vale do Tejo (11,1%), enquanto a região do Algarve apresentou a mais baixa (6,9%).

A região de saúde do Norte foi a única a apresentar, em todos os anos em análise, rácios significativamente mais elevados do que a média de Portugal Continental, enquanto a região do Alentejo apresentou sistematicamente os rácios mais baixos.

²⁵ Apesar de cada requisição poder conter mais do que um ato, considerou-se que a apresentação da requisição, por si só, era indicativa da necessidade de cuidados.



Tabela 6 – Requisições no setor convencionado de MFR por 1.000 habitantes e por região de saúde, entre 2021 e 2024

Região de faturação	N.º requisições por 1.000 habitantes				Tx. cresc. anual
	2021	2022	2023	2024	
Norte	125,8	147,8	160,4	190,0	10,9%
Centro	67,6	79,2	98,0	96,7	9,4%
Lisboa e Vale do Tejo	50,0	63,2	77,0	76,1	11,1%
Alentejo	12,4	16,6	18,7	17,4	8,7%
Algarve	55,1	62,5	74,5	72,0	6,9%
Portugal continental	78,7	94,2	107,7	117,6	10,6%
△ ano anterior		19,6%	14,4%	9,2%	

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

A fim de facultar informação tão atualizada quanto possível, mas considerando que, à data da extração da informação do portal da transparência, apenas havia dados completos até junho 2025, procedeu-se à análise da evolução do número de requisições apresentadas para faturação **nos primeiros semestres** dos anos de 2021 a 2025 e ao cálculo das respetivas taxas de crescimento, cujos resultados se apresentam na figura 4.

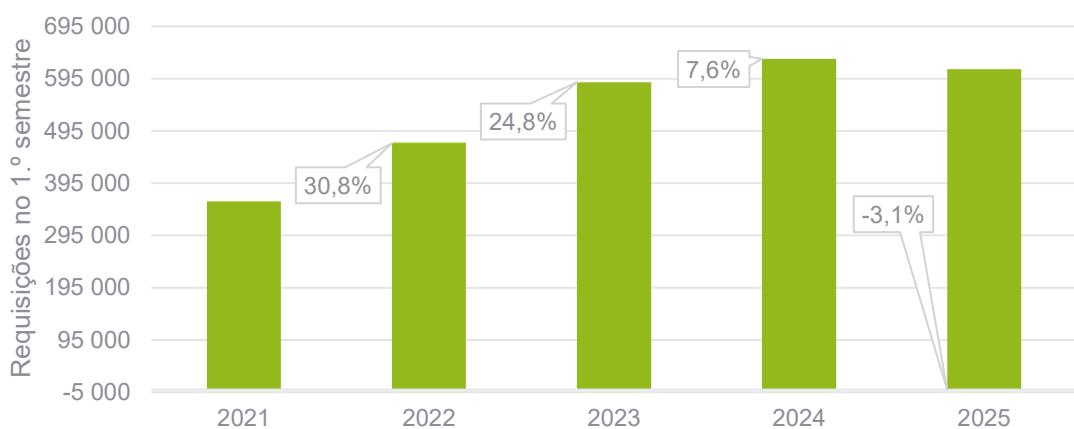


Figura 4 – Evolução de requisições faturadas no primeiro semestre, entre 2021 e 2025, e taxas de crescimento

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



Constatou-se que, no primeiro semestre de 2025, houve uma quebra de 3,1% no volume de requisições aceites em relação ao mesmo período de 2024. Ainda assim, o número de requisições faturadas nesse intervalo de 2025 (613.326) é superior ao verificado nos primeiros semestres dos anos anteriores a 2024.

4. Concorrência

Conforme mencionado na secção 3.1 do presente trabalho, em novembro de 2025 encontravam-se inscritos no SRER da ERS 965 estabelecimentos de natureza não pública com serviços na área de MFR, dos quais 285 eram detentores de convenção com o SNS nessa área. Estes 285 estabelecimentos eram explorados por 214 operadores (entidades ou grupos de entidades), que constituem os efetivos concorrentes nos mercados considerados.

Com base no número de requisições relativas a MFR submetidas a pagamento por cada operador (face ao total de requisições aceites a nível nacional no ano de 2024), procedeu-se ao cálculo das quotas de mercado de cada um dos operadores²⁶. Considerando o elevado número de operadores identificados, na tabela 7 apresentam-se os 45 mais representativos²⁷, (21% do total de operadores convencionados, responsáveis, no seu conjunto, por 60% das requisições aceites em Portugal continental no ano de 2024), e as respetivas quotas de mercado.²⁸

Tabela 7 – Requisições aceites por operador (entidade ou grupo de entidades)

Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
AA	88.532	7,3%
AB	52.391	4,3%
AC	49.740	4,1%
AD	34.924	2,9%
AE	27.764	2,3%
AF	23.188	1,9%
AG	21.467	1,8%
AH	20.339	1,7%

²⁶ Cf. informação extraída a 01/09/2025 do Portal da Transparência do SNS, disponível em <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/?sort=modified&refine.theme=Acesso>.

²⁷ 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.

²⁸ A tabela com a listagem completa de operadores do setor privado convencionado (anonimizados), as requisições aceites no ano de 2024 e as respetivas quotas de mercado encontra-se em anexo ao presente documento.



Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
AI	20.146	1,7%
AJ	19.696	1,6%
AK	19.498	1,6%
AL	18.371	1,5%
AM	16.820	1,4%
AN	16.595	1,4%
AO	15.654	1,3%
AP	14.825	1,2%
AQ	14.200	1,2%
AR	11.856	1,0%
AS	11.532	1,0%
AT	11.428	0,9%
AU	11.337	0,9%
AV	11.010	0,9%
AW	10.331	0,9%
AX	9.742	0,8%
AY	9.703	0,8%
AZ	9.691	0,8%
BA	9.610	0,8%
BB	9.526	0,8%
BC	9.203	0,8%
BD	9.068	0,8%
BE	8.917	0,7%
BF	8.749	0,7%
BG	8.499	0,7%
BH	8.368	0,7%
BI	8.341	0,7%
BJ	8.335	0,7%
BK	8.277	0,7%
BL	7.891	0,7%
BM	7.849	0,7%
BN	7.701	0,6%
BO	7.659	0,6%
BP	7.603	0,6%
BQ	7.414	0,6%
BR	7.282	0,6%
BS	7.186	0,6%
Restantes 169 operadores	477.173	39,6%
Total Portugal continental	1.205.431	100%

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

Para a análise concorrencial dos mercados convencionados de MFR, foram calculados vários indicadores de estrutura, utilizando como matriz de área geográfica as regiões de saúde, uma vez que, como já referido, no Portal da



Transparência do SNS a faturação está ainda associada às Administrações Regionais de Saúde (ARS) pagadoras.

Em concreto, determinou-se a representatividade relativa do operador com maior quota em cada mercado (mercados regionais e nacional) e calcularam-se os graus de concentração dos mercados, através da aplicação do Índice de Herfindahl-Hirschmann (IHH)²⁹ e, adicionalmente, do rácio de concentração para os quatro grupos com maior representatividade em cada região de saúde (CR4)³⁰.

Na tabela 8 apresentam-se os resultados do cálculo dos indicadores de estrutura mencionados, para cada região de saúde (mercados regionais) e para Portugal continental (mercado nacional).

Tabela 8 – Indicadores de estrutura dos mercados de unidades não públicas convencionadas em MFR, por ARS

Região de Saúde Operador	N.º requis. aceites	% operador com > quota	CR4 2021	CR4 2024	IHH 2021	IHH 2024
Norte	700.538	11,8%	20,50%	↑ 21,6%	232	↑ 268
AA	82.708					
AD	24.039					
AF	23.177					
AG	21.242					
Centro	166.739	12,3%	34,20%	↑ 36,6%	448	↑ 500
AC	20.427					
AM	16.066					
AE	12.838					

²⁹ O IHH é uma medida específica da concentração do mercado, equivalente à soma dos quadrados das quotas de mercado das empresas. Este índice varia entre 0, mercado perfeitamente concorrencial, e 1, monopólio (habitualmente, o índice é apresentado como resultado do cálculo com quotas de mercado na base 100, variando assim entre 0 e 10.000). Quanto mais alto é o IHH, maior é a concentração de quota num pequeno número de empresas. Considera-se a concentração de mercado **baixa** quando o IHH é inferior a 1.000, **moderada** com valores entre 1.000 e 2.000 e **elevada** quando o IHH é superior a 2.000. 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.

³⁰ 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. Penpoint (<https://penpoint.com/concentration-ratio/>).



AR	11.701						
Lisboa e Vale do Tejo	294.459	16,7%	32,30%	↑ 39,6%	415	↑ 556	
AB	49.107						
AC	28.955						
AH	20.296						
AL	18.285						
Alentejo	8.240	38,0%	85,10%	↑ 88,2%	2.230	↑ 2.513	
AB	3.134						
FQ	2.117						
AT	1.436						
HU	581						
Algarve	35.455	21,5%	53,40%	↑ 72,1%	1.063	↑ 1.523	
BN	7.621						
BQ	7.324						
AE	6.158						
BX	4.449						
Portugal continental	1.205.431	7,3%	13,70%	↑ 18,7%	116	↑ 161	
AA	88.532						
AB	52.391						
AC	49.740						
AD	34.924						

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

O cálculo do rácio de concentração para os quatro grupos mais representativos que atuam em cada região de saúde (CR4) revelou índices de concentração mais elevados do que em 2021, mas ainda assim baixos (na região do Alentejo) ou muito baixos (nas restantes regiões de saúde)³¹. Verificou-se também que o operador com maior representatividade a nível nacional (AA) só coincidia com o maior grupo numa região de saúde (Norte).

³¹ 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. Penpoint (<https://penpoint.com/concentration-ratio/>).



Foi também possível constatar que o IHH de Portugal continental registou uma ligeira subida em relação a 2021, continuando, ainda assim a situar-se significativamente abaixo do intervalo de valores que, de acordo com as orientações da Comissão Europeia, suscitam preocupações (2.000 a 10.000 pontos). Em termos regionais, apenas a região do Alentejo apresentou um IHH elevado, já dentro do intervalo de valores que podem suscitar preocupações concorrenciais.

5. Conclusões

- No ano de 2024, a área de MFR representou a terceira maior despesa do SNS em convenções.
- Os encargos com o setor convencionado de MFR apresentaram uma taxa de crescimento anual de 12,3% entre 2021 e 2024, tendo sido gastos cerca de 179,6 milhões de Euros na prestação de serviços convencionados de MFR no último ano. Uma vez que não se verificou qualquer alteração no valor dos preços convencionados entre 2021 e 2024, o crescimento da despesa estará relacionado com o aumento do volume de serviços de MFR prestados.
- Em termos de oferta, em novembro de 2025 estavam registados no SRER da ERS 885 unidades de MFR, das quais 89,4% de natureza não pública. Dos estabelecimentos não públicos, 35,7% detinham convenção com o SNS.
- Constatou-se a inexistência de oferta convencionada em 54% do total de concelhos de Portugal continental (150 concelhos).
- Verificou-se que o rácio de prestadores convencionados por 1.000 habitantes era de 0,03 em Portugal continental, e que apenas as regiões de Lisboa e Vale do Tejo (0,02) e Alentejo (0,01) diferiam do valor o nacional, apresentando rácios mais baixos.
- No que respeita a procura de serviços de MFR, a taxa de crescimento da procura entre 2021 e 2024, em Portugal continental, foi de 10,6%. À semelhança do que se observou nos anos anteriores, a região de saúde do Norte apresentou o rácio mais elevado de requisições por 1.000 habitantes (190 requisições por 1.000 habitantes em 2024, o único a ultrapassar o rácio nacional, de 117,6), enquanto a região do Alentejo apresentou sistematicamente os rácios mais baixos (17,4 em 2024).



- Os 285 estabelecimentos de natureza não pública com serviços na área de MFR eram explorados por 214 operadores (entidades ou grupos de entidades), os efetivos concorrentes nos mercados considerados. Constatou-se que 21% do total de operadores convencionados foram, no seu conjunto, responsáveis por 60% das requisições aceites em Portugal continental no ano de 2024.
- O rácio de concentração calculado para os quatro grupos mais representativos em cada região (CR4) revelou índices de concentração mais elevados do que em 2021, mas ainda assim baixos (na região do Alentejo) ou muito baixos (nas restantes regiões de saúde).
- Verificou-se ainda uma ligeira subida do IHH de Portugal continental em relação a 2021, sendo certo que apenas a região do Alentejo apresentou um IHH elevado, já dentro do intervalo de valores que, de acordo com as orientações da Comissão Europeia, podem suscitar preocupações concorrenenciais.

ANEXO

**Listagem de operadores do setor privado convencionado (anonimizados),
requisições aceites no ano de 2024 e respetivas quotas de mercado**

Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
AA	88.532	7,34%
AB	52.391	4,35%
AC	49.740	4,13%
AD	34.924	2,90%
AE	27.764	2,30%
AF	23.188	1,92%
AG	21.467	1,78%
AH	20.339	1,69%
AI	20.146	1,67%
AJ	19.696	1,63%
AK	19.498	1,62%
AL	18.371	1,52%
AM	16.820	1,40%
AN	16.595	1,38%
AO	15.654	1,30%
AP	14.825	1,23%
AQ	14.200	1,18%
AR	11.856	0,98%
AS	11.532	0,96%
AT	11.428	0,95%
AU	11.337	0,94%
AV	11.010	0,91%
AW	10.331	0,86%
AX	9.742	0,81%
AY	9.703	0,80%
AZ	9.691	0,80%
BA	9.610	0,80%
BB	9.526	0,79%
BC	9.203	0,76%



Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
BD	9.068	0,75%
BE	8.917	0,74%
BF	8.749	0,73%
BG	8.499	0,71%
BH	8.368	0,69%
BI	8.341	0,69%
BJ	8.335	0,69%
BK	8.277	0,69%
BL	7.891	0,65%
BM	7.849	0,65%
BN	7.701	0,64%
BO	7.659	0,64%
BP	7.603	0,63%
BQ	7.414	0,62%
BR	7.282	0,60%
BS	7.186	0,60%
BT	7.117	0,59%
BU	6.905	0,57%
BV	6.803	0,56%
BW	6.609	0,55%
BX	6.551	0,54%
BY	6.345	0,53%
BZ	6.270	0,52%
CA	6.262	0,52%
CB	5.804	0,48%
CC	5.750	0,48%
CD	5.692	0,47%
CE	5.676	0,47%
CF	5.607	0,47%
CG	5.586	0,46%
CH	5.503	0,46%
CI	5.345	0,44%
CJ	5.320	0,44%
CK	5.104	0,42%
CL	5.087	0,42%

Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
CM	5.087	0,42%
CN	5.063	0,42%
CO	4.954	0,41%
CP	4.943	0,41%
CQ	4.900	0,41%
CR	4.794	0,40%
CS	4.767	0,40%
CT	4.720	0,39%
CU	4.545	0,38%
CV	4.530	0,38%
CW	4.498	0,37%
CX	4.496	0,37%
CY	4.453	0,37%
CZ	4.438	0,37%
DA	4.437	0,37%
DB	4.308	0,36%
DC	4.283	0,36%
DD	4.237	0,35%
DE	4.197	0,35%
DF	4.179	0,35%
DG	4.103	0,34%
DH	4.098	0,34%
DI	4.030	0,33%
DJ	4.014	0,33%
DK	3.977	0,33%
DL	3.959	0,33%
DM	3.946	0,33%
DN	3.904	0,32%
DO	3.876	0,32%
DP	3.732	0,31%
DQ	3.720	0,31%
DR	3.656	0,30%
DS	3.639	0,30%
DT	3.627	0,30%
DU	3.538	0,29%



Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
DV	3.533	0,29%
DW	3.524	0,29%
DX	3.484	0,29%
DY	3.363	0,28%
DZ	3.243	0,27%
EA	3.172	0,26%
EB	3.160	0,26%
EC	3.134	0,26%
ED	3.133	0,26%
EE	3.098	0,26%
EF	3.044	0,25%
EG	2.930	0,24%
EH	2.910	0,24%
EI	2.901	0,24%
EJ	2.877	0,24%
EK	2.853	0,24%
EL	2.851	0,24%
EM	2.846	0,24%
EN	2.832	0,23%
EO	2.832	0,23%
EP	2.824	0,23%
EQ	2.822	0,23%
ER	2.820	0,23%
ES	2.764	0,23%
ET	2.714	0,23%
EU	2.542	0,21%
EV	2.527	0,21%
EW	2.478	0,21%
EX	2.475	0,21%
EY	2.392	0,20%
EZ	2.390	0,20%
FA	2.348	0,19%
FB	2.343	0,19%
FC	2.272	0,19%
FD	2.265	0,19%



Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
FE	2.234	0,19%
FF	2.219	0,18%
FG	2.213	0,18%
FH	2.211	0,18%
FI	2.195	0,18%
FJ	2.185	0,18%
FK	2.183	0,18%
FL	2.181	0,18%
FM	2.170	0,18%
FN	2.164	0,18%
FO	2.160	0,18%
FP	2.159	0,18%
FQ	2.154	0,18%
FR	2.112	0,18%
FS	2.057	0,17%
FT	2.056	0,17%
FU	2.046	0,17%
FV	2.021	0,17%
FW	2.021	0,17%
FX	2.009	0,17%
FY	1.950	0,16%
FZ	1.843	0,15%
GA	1.841	0,15%
GB	1.818	0,15%
GC	1.811	0,15%
GD	1.808	0,15%
GE	1.796	0,15%
GF	1.793	0,15%
GG	1.791	0,15%
GH	1.768	0,15%
GI	1.690	0,14%
GJ	1.688	0,14%
GK	1.688	0,14%
GL	1.687	0,14%
GM	1.629	0,14%

Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
GN	1.616	0,13%
GO	1.588	0,13%
GP	1.557	0,13%
GQ	1.543	0,13%
GR	1.539	0,13%
GS	1.523	0,13%
GT	1.512	0,13%
GU	1.499	0,12%
GV	1.494	0,12%
GW	1.485	0,12%
GX	1.467	0,12%
GY	1.466	0,12%
GZ	1.452	0,12%
HA	1.408	0,12%
HB	1.402	0,12%
HC	1.369	0,11%
HD	1.355	0,11%
HE	1.332	0,11%
HF	1.184	0,10%
HG	1.129	0,09%
HH	1.098	0,09%
HI	1.063	0,09%
HJ	1.032	0,09%
HK	1.011	0,08%
HL	903	0,07%
HM	901	0,07%
HN	876	0,07%
HO	829	0,07%
HP	806	0,07%
HQ	747	0,06%
HR	633	0,05%
HS	618	0,05%
HT	598	0,05%
HU	581	0,05%
HV	572	0,05%



Operadores anonimizados (entidades ou grupos de entidades)	Soma de requisições aceites	Representatividade (quota de mercado)
HW	556	0,05%
HX	555	0,05%
HY	537	0,04%
HZ	530	0,04%
IA	456	0,04%
IB	339	0,03%
IC	331	0,03%
ID	281	0,02%
IE	274	0,02%
IF	95	0,01%
Total em Portugal continental	1.205.431	

© 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