



## **PARECER DA ERS SOBRE AS**

### **ALTERAÇÕES NOS PREÇOS DAS CONVENÇÕES DO SNS**

#### **I. Introdução**

Em 7 de junho de 2017 deu entrada nos serviços da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) uma comunicação da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP) reencaminhando uma exposição que terá sido efetuada pela empresa Nuclearmed – Instituto de Medicina Nuclear à Autoridade da Concorrência (AdC), sobre alterações à convenção do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para a área da medicina nuclear decretadas pelo Ministério da Saúde.

A exponente entende que “o estabelecimento de forma unilateral e não-negociada, de uma redução abrupta de 30% dos preços unitários praticados [é] contrário às regras de concorrência e como consequência capaz de perigar o bem-estar social”, e que tais alterações são “susceptíveis de limitar a liberdade de escolha dos doentes pela adopção de preços predatórios a partir de uma eventual posição dominante da ACSS”.

Ainda no mesmo âmbito, o Bastonário da Ordem dos Médicos reencaminhou para a ERS, em 8 de agosto de 2017, uma exposição da mesma Nuclearmed – Instituto de Medicina Nuclear com teor similar à que havia sido dirigida à AdC.

Tais exposições foram analisadas pela ERS à luz das suas atribuições estatutárias, mormente os objetivos de regulação de “assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei”, “zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade” e “zelar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema”, previstos respetivamente nas alíneas b), d) e e) do artigo 10.º dos estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

Sendo sua incumbência “elaborar estudos e emitir recomendações sobre as relações económicas nos vários segmentos da economia da saúde, incluindo no que respeita ao acesso à atividade e às relações entre o SNS ou entre sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados, e os prestadores de cuidados de saúde, independentemente da sua natureza, tendo em vista o fomento da transparência, da eficiência e da equidade do sector, bem como a defesa do interesse público e dos interesses dos utentes”, bem como “pronunciar-se sobre o montante das taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas” (respetivamente nos termos das alíneas a) e e) do artigo 15.º daqueles estatutos), o Conselho de Administração da ERS deliberou aprovar o presente parecer, de que se dá conhecimento ao Ministério da Saúde e se torna público.

## **II. Enquadramento**

### **Despachos publicados relativos às convenções do SNS**

No Diário da República, 2.ª série, n.º 83, de 28 de abril de 2017, foram publicados nove despachos do Secretário de Estado da Saúde relativos às convenções do SNS nas áreas da diálise, medicina nuclear, análises clínicas, radiologia e anatomia patológica. Descreve-se seguidamente o essencial destes despachos relativamente a cada área.

#### **Diálise**

O Despacho n.º 3668-B/2017 dispõe que “os preços compreensivos da hemodiálise convencional, quer realizada em centro extra-hospitalar quer no domicílio do doente, são, com efeitos reportados a 1 de janeiro de 2017, reduzidos em 3%”, e ainda que “na eventualidade de a despesa anual do SNS com tratamentos de diálise ultrapassar os 230 milhões de euros, a redução de preços é de 3,5% com efeitos reportados a 1 de janeiro de 2017”.

#### **Medicina nuclear**

Pelo Despacho n.º 3668-C/2017 o Ministério da Saúde determina que a celebração de novas convenções de âmbito nacional de medicina nuclear ao abrigo do regime jurídico do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, se fará por adesão a um clausulado tipo previamente publicado. Tal clausulado tipo foi publicado na mesma

data em anexo ao Despacho n.º 3668-F/2017, e o Despacho n.º 3668-D/2017 fixa a tabela de preços aplicável a estas novas convenções de medicina nuclear.

### **Análises clínicas**

O Despacho n.º 3668-E/2017 dispõe que “para efeitos do clausulado-tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde na área das análises clínicas, os preços praticados pelas entidades convencionadas estão, transitoriamente e com efeitos reportados a 1 de janeiro de 2017, sujeitos a um desconto de 3% sobre o valor total de cada fatura emitida, excluindo o IVA à taxa legal em vigor”.

### **Radiologia**

O Despacho n.º 3668-G/2017 estabelece que “para efeitos da convenção para a prestação de cuidados de saúde na área da radiologia, são transitoriamente reduzidos em 3%, com efeitos reportados a 1 de janeiro de 2017, os preços praticados pelas entidades convencionadas nas categorias de Tomografia Computorizada, Ecografia e Osteodensitometria”, e ainda que “na eventualidade de a despesa anual do SNS com a prestação de cuidados de saúde na área da radiologia, nas categorias de Tomografia Computorizada, Ecografia e Osteodensitometria, ultrapassar os 80 milhões de euros, a redução de preços é de 3,5 % com efeitos reportados a 1 de janeiro de 2017”.

### **Anatomia patológica**

Pelo Despacho n.º 3668-H/2017 o Ministério da Saúde determina que a celebração de novas convenções de âmbito nacional de anatomia patológica ao abrigo do regime jurídico do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, se fará por adesão a um clausulado tipo previamente publicado. Tal clausulado tipo foi publicado na mesma data em anexo ao Despacho n.º 3668-J/2017, e o Despacho n.º 3668-I/2017 fixa a tabela de preços aplicável a estas novas convenções de anatomia patológica.

### **Alegações do exponente**

Na exposição da Nuclearmed dirigida à AdC e à Ordem dos Médicos, e posteriormente reencaminhada para a ERS, é abordado o caso concreto das alterações nas convenções da área da medicina nuclear, as quais, defende a exponente, “atentam contra a viabilidade de projectos médicos consistentes, determinados por um propósito de serviço público ao longo de décadas”.

A exponente denuncia “uma redução radical dos preços unitários praticados no âmbito da convenção da Medicina Nuclear, fazendo uso de uma taxa de 30% aplicada de forma cega a todos os actos (...), e que não permite antever o suporte de um estudo técnico económico-financeiro sério e ponderado que dê razoabilidade aos novos valores encontrados”. E finaliza a exposição classificando estas alterações como “adopção de preços predatórios a partir de uma eventual posição dominante da ACSS”.

Nada é dito de forma concreta, na exposição analisada, quanto às alterações decididas para as convenções das áreas de análises clínicas e de anatomia patológica.

### **Posição da Autoridade da Concorrência**

Na medida em que a exposição da Nuclearmed havia sido em primeira instância dirigida à AdC, a ERS, no contexto da articulação entre aquela autoridade e as autoridades reguladoras sectoriais no âmbito de práticas restritivas de concorrência, devidamente enquadrada na Lei n.º 19/2012, de 8 de maio (lei da concorrência), solicitou em 12 de julho de 2017 à AdC informação sobre se já havia sido tomada alguma posição relativamente ao assunto em apreço, bem como o sentido dessa posição, reiterando-se ainda a disponibilidade da ERS para colaborar com a AdC caso fosse empreendida análise sobre a matéria exposta, na ótica da eventual afetação de mercados da prestação de cuidados de saúde.

Em resposta a tal solicitação, a AdC enviou, em 28 de julho de 2017, informação sobre o processo de averiguação instaurado para análise da exposição da Nuclearmed, dando conta da intenção de não proceder à abertura de um processo contraordenacional em relação à matéria, o que havia já sido comunicado à exponente.

Em concreto, a AdC explica que “da análise da informação apresentada, constatou-se não estarem em causa situações que demonstrassem a ocorrência de práticas restritivas da concorrência, em termos que habilitassem a actuação da AdC no âmbito dos seus poderes sancionatórios. Em particular, não resultava da factualidade descrita o preenchimento, ainda que indiciário, dos elementos dos tipos de ilícito previstos no regime jurídico da concorrência, em particular do abuso de posição dominante (...)”.

## **Intervenções da ERS em matéria de definição de preços nas convenções**

As convenções do SNS constituem das matérias que mais atenção e intervenção têm merecido da parte da ERS ao longo dos anos. Com efeito, a ERS publicou já três estudos sobre as convenções, em 2006, 2008 e 2013 – todos publicamente disponíveis em [www.ers.pt](http://www.ers.pt) – onde de forma abrangente e aprofundada sempre alertou o Governo, e toda a sociedade, para os problemas do regime das convenções do SNS e os correspondentes efeitos nefastos para os cidadãos, para os operadores privados de cuidados de saúde e para o Estado. Acresce que, de modo construtivo, a ERS tem acompanhado a publicação daqueles estudos, e também de deliberações em processos de supervisão, com a emissão de recomendações dirigidas ao Governo.

Uma das matérias que transversalmente se abordou naqueles estudos, e de forma mais dedicada no “Parecer da ERS relativo à alteração da tabela de preços nas valências de análises clínicas e radiologia para aplicação nas convenções do SNS” de outubro de 2010, foi justamente o da fixação administrativa de preços no âmbito das convenções.

Como sempre a ERS afirmou, a par do “fecho” das convenções e das dificuldades de fiscalização, o desajustamento dos preços foi causando ao longo dos anos problemas no funcionamento das convenções, com consequências negativas em termos do acesso dos utentes a cuidados de saúde, da qualidade dos serviços prestados, da eficiência dos prestadores e do controlo da despesa do SNS.

Verificava-se, aquando da publicação da primeira análise pela ERS às convenções do SNS, em 2006, que os preços tabelados para os atos convencionados não eram adequados às condições de procura e oferta existentes, na medida em que os mesmos estavam, em alguns casos, acima e, em outros casos, abaixo dos limites que seriam razoáveis tendo em conta as estruturas de custos das empresas e as condições de procura.

A fixação administrativa de preços é um elemento crucial num sistema de contratação como o que vem vigorando nas convenções, tendo os preços um papel fundamental na garantia de um equilíbrio entre custos dos tratamentos e qualidade que garanta uma aplicação de recursos eficiente e simultaneamente toda a segurança para os utentes que recorrem aos serviços de saúde. Com efeito, a existência de preços demasiado baixos para certos atos poderá resultar em incentivos para os prestadores limitarem o acesso aos utentes e reduzirem a qualidade dos serviços prestados aos utentes do SNS. Por outro lado, a existência de preços demasiado altos para certos

atos implica a existência de uma transferência excessiva de recursos do SNS para os prestadores convencionados, que assim usufruem de rendas excessivas.

Neste contexto, a ERS sempre recomendou que os preços tabelados para os atos convencionados estejam adequados às condições de procura e oferta existentes em cada momento e que sejam razoáveis tendo em conta as estruturas de custos das empresas e as condições de procura, e ainda que as tabelas de preços sejam atuais quer em termos do estado da arte (não ter serviços obsoletos e acompanhar a inovação tecnológica) quer em termos de relação com os custos de produção (acompanhar os custos intermédios e os processos produtivos).

Assim, já em 2006 a ERS recomendou que o Estado promovesse a implementação de um sistema de determinação de preços, a pagar aos convencionados do SNS, capaz de refletir as alterações nas condições da procura e da oferta, sugerindo-se que o modelo de concurso público seria, em mercados pouco concentrados, uma forma de o Estado obter preços próximos do custo marginal de produção, reduzindo a despesa pública, ao mesmo tempo que lhe permitiria controlar a despesa com a fixação da quantidade colocada em concurso. E mesmo no caso da contratação por mera adesão, a ERS defendeu que é possível adotar mecanismos diferentes de fixação de preços, que incorporem de forma mais transparente as condições de procura e oferta, e que minimizem a ineficiência causada pela fixação administrativa dos preços.

Ora, o regime jurídico das convenções do SNS foi revisto em 2013, com a aprovação do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro (e a consequente revogação do Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de abril, que estatuiu o anterior regime), herdando parte daquelas recomendações da ERS. De facto, em linha com a recomendação de 2006, o novo regime jurídico veio abrir a possibilidade de a contratação das convenções se fazer por procedimento de adesão a um clausulado tipo ou por procedimento de contratação para uma convenção específica com possibilidade de incluir uma fase de negociação para o estabelecimento de um preço único para todas as entidades selecionadas (cfr. artigo 4.º do regime jurídico das convenções).

O critério para a escolha do tipo de procedimento de contratação é explicado no preâmbulo deste decreto-lei, onde se refere que a escolha “[...] deve ter em conta não apenas a área de prestação, mas também a natureza e as características do mercado a que se dirige a convenção. Assim, em mercados que registem um nível de concorrência significativo poderá revelar-se mais adequado o procedimento de contratação específico, ao invés do contrato de adesão, que será mais adequado para

mercados com graus de concorrência reduzidos”. Este espaço de escolha do procedimento de contratação visa permitir o aproveitamento dos mecanismos de concorrência pelos mercados, através de contratação por concurso público – onde estejam reunidas condições para tal – para se conseguir condições de prestação mais vantajosas para o Estado (mormente, preços mais baixos). Já nos mercados geográficos com menor potencial de concorrência pelo mercado, a contratação por concurso público terá, previsivelmente, menos vantagens, pelo que a opção de contratação por adesão será a melhor forma de garantir a oferta aos utentes de serviços convencionados. Tanto mais porque a adesão livre às convenções reduz as barreiras à entrada nos mercados de serviços convencionados, podendo esta forma de contratação fomentar a concorrência entre os prestadores nestes mercados geográficos e, conseqüentemente, os benefícios que podem advir da maior concorrência, tais como, por exemplo, o aumento da produtividade, da eficiência e da qualidade.<sup>1</sup>

Ainda sobre preços, o regime jurídico das convenções estabelece, no seu preâmbulo, que “o novo modelo de convenções assenta numa metodologia de fixação e atualização de preços de referência, que deve adaptar-se às exigências e especificidades impostas pelos diferentes serviços de saúde abrangidos e garantir o indispensável equilíbrio entre incentivos à eficiência e a garantia de qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos” (sublinhado nosso). E de forma concreta, os preços são parametrizados no artigo 7.º do regime jurídico, onde se estabelece que i) os preços máximos das convenções são os constantes na tabela de preços do SNS, ii) o Governo pode estabelecer preços inferiores àqueles e iii) o Governo irá estabelecer limites mínimos de preços, de forma a assegurar a qualidade das prestações de saúde, em condições normais de concorrência.

Não obstante os méritos do novo regime das convenções, que se acabou de referir, a verdade é que a sua implementação prática, além de tardia, está a frustrar as expectativas na medida em que se está a adotar a contratação por mera adesão em todo o território, não aproveitando a possibilidade contemplada de se lançar concursos

---

<sup>1</sup> Deve destacar-se que o novo regime jurídico reserva à ERS um papel importante e claramente identificado na celebração de convenções. Com efeito, segundo o artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, a escolha de modalidade de procedimento para a contratação das convenções, seja de contratação para uma convenção específica, seja de adesão a um clausulado tipo, é proposta pela administração regional de saúde (ARS) contratante, no caso de convenção de âmbito regional, ou pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), para convenções de âmbito nacional, mediante parecer prévio não vinculativo da ERS, “atendendo às características do mercado a que se dirige a convenção, nomeadamente quanto aos níveis de concorrência, à área de prestação e à natureza dos serviços”.

públicos que permitissem o reflexo das condições de mercado na determinação dos preços.<sup>2</sup> Acresce que para estas novas convenções, e para a gestão transitória das atuais convenções, se estão a fixar preços de forma meramente ancorada nas tabelas do passado (que padeciam dos problemas de desajustamento já referidos) com reduções transversais a taxas constantes, o que não parece refletir qualquer racional económico e de análise das condições de mercado.

### III. Análise

Os estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, definem como um dos objetivos da sua atividade reguladora “zelar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema” (cfr. alínea e) do artigo 10.º). Para efeitos do cumprimento deste objetivo, a ERS deve, entre outras incumbências, “pronunciar-se sobre o montante das taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas, e zelar pelo seu cumprimento” (cfr. alínea e) do artigo 15.º).

Como foi referido na secção anterior, a ERS já teve oportunidade de, por diversas vezes, se pronunciar sobre a fixação administrativa de preços no âmbito das convenções do SNS. Acresce que também sob a égide daquela incumbência, já emitiu pareceres sobre os preços praticados pelo SNS<sup>3</sup> e sobre as práticas de fixação de preços pela ADSE<sup>4</sup>.

Em todas estas intervenções tem estado patente o entendimento da ERS relativamente à fixação administrativa de preços, designadamente alertando para o facto de os preços terem um papel fundamental na garantia de um equilíbrio adequado entre custos de produção e a qualidade (que garanta uma aplicação de recursos

---

<sup>2</sup> A exceção a esta forma de implementação do novo regime das convenções, que merece aqui destaque, é a área da endoscopia gastroenterológica, tendo sido a primeira a beneficiar da aplicação integral do novo regime jurídico das convenções. O Despacho n.º 438-C/2015, de 13 de janeiro de 2015, do Secretário de Estado da Saúde, estabelece a modalidade de procedimento a considerar na celebração de convenções em cada Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), verificando-se a opção por procedimento de contratação em 42 ACES e por adesão em 12.

<sup>3</sup> Vide, por exemplo, o “Parecer sobre o limite de preços que os hospitais públicos podem praticar na sua relação com terceiros”, publicado em [https://www.ers.pt/pages/64?news\\_id=883](https://www.ers.pt/pages/64?news_id=883), ou o “Parecer da ERS sobre as alterações às tabelas de preços do SNS com Portaria n.º 20/2014, de 29 de janeiro”, publicado em [https://www.ers.pt/pages/64?news\\_id=860](https://www.ers.pt/pages/64?news_id=860).

<sup>4</sup> Vide, por exemplo, o “Parecer da ERS sobre Fixação de Preços e Procedimentos de Faturação da ADSE”, enviado ao Ministério da Saúde e ao Ministério das Finanças em 22 de junho de 2017.



eficiente e simultaneamente toda a segurança para os utentes que recorrem aos serviços de saúde), e sempre recomendando que os preços fixados administrativamente acompanhem e reflitam as condições de procura e de oferta existentes em cada momento.

Analisam-se, seguidamente, as alterações aos preços fixados para pagamento de serviços no âmbito das convenções do SNS produzidas pelos despachos anteriormente descritos.

### **Diálise**

Os preços compreensivos da hemodiálise convencional, quer realizada em centro extra-hospitalar quer no domicílio do doente, são reduzidos em 3% ou 3,5%. Embora não se reconheça no texto do despacho, parece tratar-se de uma medida que visa a contenção da despesa com estes serviços, na medida em que não só não é apresentada qualquer justificação para a redução dos preços que passe pela identificação de reduções no custo de produção (p.e., decorrentes de evolução tecnológica), como também a definição de que a percentagem de redução cresce se um determinado limiar de despesa anual com os serviços for ultrapassado sugere que a contenção dessa despesa é o único objetivo em causa.

No que concerne à comparação destes preços com os definidos para pagamento aos hospitais do SNS, importa referir que a Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho (que define as tabelas de preços do SNS) prevê formas de pagamento distintas para o caso dos doentes em fase aguda, em que se aplica o GDH de ambulatório, e dos doentes crónicos, em que o pagamento é por preço compreensivo. E neste último caso – que é a situação comparável à prestação no âmbito das convenções – a portaria dispõe que “as regras de faturação e os preços compreensivos das prestações de cuidados de hemodiálise e diálise peritoneal, são os estabelecidos para a hemodiálise no âmbito do setor convencionado da saúde”. Embora tal não seja claro da leitura conjunta desta portaria e do Despacho n.º 3668-B/2017, no cenário de aquela redução nos preços das convenções não se aplicar no pagamento aos prestadores do SNS verificar-se-ia um desvio face ao preço do SNS de precisamente 3 ou 3,5%.

### **Medicina nuclear**

O Despacho n.º 3668-D/2017 fixa a tabela de preços aplicável às novas convenções de medicina nuclear a celebrar por adesão ao clausulado tipo publicado. Esta nova

tabela de preços resulta numa redução de 30% em todos os serviços face aos preços que vigoravam até aqui.

**Tabela 1 – Análise à tabela de preços das convenções de medicina nuclear**

Código	Nomenclatura comum OM/SNS/CONVENCIADOS	Δ 2016-2017 preços das convenções	Desvio face ao SNS				
			2013	2014	2015	2016	2017
039.6	Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço/stress farmacológico	-30%	0%	0%	0%	0%	-30%
040.0	Cintigrafia miocárdica de perfusão em repouso	-30%	0%	0%	0%	0%	-30%
018.3	Tomografia cerebral com 99mTc-HMPAO	-30%	0%	0%	0%	0%	-30%
025.6	Pesquisa de hemorragia digestiva	-30%	-98%	0%	0%	0%	-30%
005.1	Cintigrafia das glândulas salivares	-30%	-56%	0%	0%	0%	-30%
006.0	Cintigrafia hepatobiliar	-30%	-35%	0%	0%	0%	-30%
007.8	Cintigrafia hepatobiliar com estimulação vesicular	-30%	-65%	0%	0%	0%	-30%
033.7	Cintigrafia hepática com glóbulos vermelhos marcados	-30%	0%	0%	0%	0%	-30%
024.8	Pesquisa de divertículo Meckel	-30%	0%	0%	0%	0%	-30%
009.4	Cintigrafia óssea corpo inteiro	-30%	-88%	0%	0%	0%	-30%
011.6	Cintigrafia pulmonar de perfusão	-30%	-100%	0%	0%	0%	-30%
012.4	Cintigrafia da tiroideia	-30%	-100%	0%	0%	0%	-30%
027.2	Renograma	-30%	-95%	0%	0%	0%	-30%
028.0	Intervenção farmacológica - prova diurética (acresce ao Renograma)	-30%	0%	0%	0%	0%	-30%
029.9	Intervenção farmacológica - prova de captopril (acresce ao Renograma)	-30%	0%	0%	0%	0%	-30%

Nota: relativamente à tabela publicada pela ACSS omitem-se aqui quatro exames de osteodensitometria (da coluna lombar, do colo femoral, do punho e da coluna lombar e do colo femoral) na medida em que são serviços partilhados com a área da radiologia e nos quais a alteração do preço parece ter seguido a regra dessa área e não a da medicina nuclear.

Como se pode constatar, em 2013 os preços dos serviços abrangidos pela convenção de medicina nuclear eram em alguns casos iguais aos da tabela do SNS e noutros bastante inferiores. Em 2014 procedeu-se à completa uniformização com os preços do SNS, o que perdurou até 2017 em que a redução de 30% em todos os preços dita um desvio face aos preços do SNS da mesma amplitude.

### **Análises clínicas**

Na área das análises clínicas, a redução da despesa do SNS com convenções é conseguida através do desconto de 3% sobre o valor total de cada fatura emitida, imposto pelo Despacho n.º 3668-E/2017, e não por uma redução aos preços tabelados.

A título de análise da evolução destes preços ao longo dos anos, verifica-se que os preços das convenções mantêm-se inalterados desde 2013, bem como a sua comparação com os preços do SNS. Assim, em 2017 verifica-se que 38% dos exames da tabela das convenções tem preços inferiores ao SNS (com desvio entre 2 a 86%),

18% dos exames tem preço igual ao SNS, e 44% tem preço superior (entre 1 a 127%).<sup>5</sup>

## Radiologia

Na área da radiologia, o Despacho n.º 3668-G/2017 impõe uma redução transitória de 3% nos preços dos convencionados dos serviços das categorias de tomografia computadorizada, ecografia e osteodensitometria, podendo esta redução crescer para 3,5% no caso da despesa anual com estes serviços ultrapassar os 80 milhões de euros. Por razões similares ao que se referiu relativamente à área da diálise, parece tratar-se de uma medida motivada apenas pelo objetivo da contenção da despesa com estes serviços.

Refira-se que as categorias abrangidas correspondem a 57 exames, o que significa 32% do total de exames contemplados na tabela de radiologia.<sup>6</sup>

Analisando a evolução da tabela deste universo de exames, verifica-se que em 2013 havia um conjunto 13 exames com preços nas convenções entre os 64 e os 97% abaixo do preço no SNS. Logo no ano seguinte estes preços foram aumentados de forma a nenhum ser inferior ao preço no SNS, e em alguns casos o preço ficou mesmo acima do SNS, com um desvio positivo até aos 11%. Esta situação manteve-se até à presente redução de 3%, havendo hoje exames com preços nas convenções inferiores em 3% face ao SNS e outros superiores em 7%<sup>7</sup>. Em situação oposta encontram-se 10 exames que de 2013 a 2016 tinham preços de 1 a 25% superiores ao SNS, desvio que foi suavizado com a redução de 3% em 2017 (mas apenas dois passaram a ter preço abaixo do SNS). Por seu turno, a maioria dos exames (um total de 23) apresentou um preço nas convenções igual ao do SNS até 2017, resultando assim que a atual redução de 3% corresponde agora a um desvio negativo de 3% face ao SNS. Com carácter excecional encontra-se o preço do exame “Ecografia da tiróide”,

---

<sup>5</sup> Importa realçar que salvo outra explicação não explicitada nas tabelas publicadas, esta situação não respeita o número 1 do artigo 7.º do atual regime jurídico das convenções, que dispõe que “os preços máximos a pagar no âmbito das convenções são os constantes na tabela de preços do SNS”.

<sup>6</sup> Refira-se, contudo, que a redução de preço não se verifica em todos estes exames na medida em que alguns não têm preço na tabela, correspondendo a códigos de exame cuja “entrada em vigor (...) carece de elaboração de Norma de Orientação Clínica da Direcção Geral de Saúde”.

<sup>7</sup> Como já foi referido, de acordo com o atual regime jurídico das convenções os preços a pagar no âmbito das convenções não podem ser superiores aos constantes na tabela de preços do SNS. No caso da radiologia, isso verifica-se em 13 exames da tabela das categorias em apreço.

que apenas passou a constar das tabelas das convenções em 2014, com um preço 40% abaixo do SNS, e que em 2017 fica 42% abaixo desse mesmo preço do SNS.

**Tabela 2 – Análise à tabela de preços das convenções de radiologia (categorias de Tomografia Computorizada, Ecografia e Osteodensitometria)**

Código	Nomenclatura comum OM/SNS/CONVENÇIONADOS	Δ 2016-2017 preços das convenções	Desvio face ao SNS				
			2013	2014	2015	2016	2017
739.0	Tomografia, cada plano	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
748.0	Ecografia da tiróide	-3%	-	-40%	-40%	-40%	-42%
274.7	Ecografia cervical (partes moles)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
289.5	Ecografia das glândulas salivares	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
277.1	Ecografia mamária	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
270.4	Ecografia do abdómen superior	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
1531.2	Ecografia renal e supra-renal	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
740.4	Ecografia ginecológica por via endocavitária (inclui avaliação pélvica via suprapúbica)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
1532.0	Ecografia prostática e das vesículas seminais, por via endocavitária	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
282.8	Ecografia vesical via supra púbica	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
487.1	Ecografia pélvica por via supra púbica	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
1533.9	Ecografia escrotal	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
490.1	Ecografia obstétrica 1º trimestre (idealmente realizada entre as 11 e as 13 semanas e seis dias)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
291.7	Ecografia obstétrica 2º trimestre, morfológica (idealmente realizada entre as 20 e as 22 semanas)	-3%	-93%	1%	1%	1%	-2%
492.8	Ecografia obstétrica 3º trimestre (idealmente realizada entre as 30 e as 32 semanas)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
285.2	Ecografia de partes moles	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
356.5	Doppler dos vasos do pescoço	-3%	-92%	0%	0%	0%	-3%
357.3	Doppler das veias sub-clávias	-3%	-79%	0%	0%	0%	-3%
716.1	Doppler abdominal, cada víscera ou território vascular	-3%	-64%	0%	0%	0%	-3%
717.0	Doppler do sector arterial dos membros inferiores, cada membro	-3%	-79%	0%	0%	0%	-3%
718.8	Doppler do sector venoso dos membros inferiores, cada membro	-3%	-75%	0%	0%	0%	-3%
719.6	Doppler (adicional a qualquer dos exames de ecografia)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
295.0	TC do crânio	-3%	-80%	11%	11%	11%	7%
720.0	TC maxilo-facial	-3%	-93%	8%	8%	8%	4%
721.8	TC do pescoço (partes moles)	-3%	-92%	7%	7%	7%	4%
722.6	TC da sela turca	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
296.8	TC das órbitas	-3%	-97%	0%	0%	0%	-3%
723.4	TC dos seios perinasais	-3%	8%	8%	8%	8%	5%
724.2	TC dos ouvidos	-3%	-89%	8%	8%	8%	5%
725.0	TC da faringe	-3%	-84%	8%	8%	8%	5%
741.2	TC da coluna cervical	-3%	7%	7%	7%	7%	4%
742.0	TC da coluna dorsal	-3%	7%	7%	7%	7%	4%
743.9	TC da coluna lombar	-3%	7%	7%	7%	7%	4%
744.7	TC da coluna sacro-coccígea	-3%	7%	7%	7%	7%	4%
745.5	TC da bacia	-3%	25%	25%	25%	25%	21%
301.8	TC do tórax	-3%	8%	8%	8%	8%	5%
598.3	TC do abdómen superior	-3%	7%	7%	7%	7%	3%

601.7	TC pélvica	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
746.3	TC do membro superior (cada segmento anatómico)	-3%	-93%	0%	0%	0%	-3%
747.1	TC dos membros inferiores (cada segmento anatómico)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
519.3	TC, suplemento de contraste endovenoso	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
520.7	TC, contraste oral	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
521.5	TC, contraste rectal	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
1500.2	Osteodensitometria da coluna lombar (também na área de Medicina Nuclear)	-3%	1%	1%	1%	1%	-2%
1501.0	Osteodensitometria do colo femoral (também na área de Medicina Nuclear)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
1502.9	Osteodensitometria do punho (também na área de Medicina Nuclear)	-3%	0%	0%	0%	0%	-3%
1503.7	Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral (também na área de Medicina Nuclear)	-3%	1%	1%	1%	1%	-2%

### Anatomia patológica

De forma similar ao que acontece com a medicina nuclear, o Despacho n.º 3668-I/2017 fixa a tabela de preços aplicável às novas convenções de anatomia patológica a celebrar por adesão ao clausulado tipo publicado, e essa nova tabela resulta, face à anterior tabela, numa redução em praticamente todos os preços na ordem dos 15%.

**Tabela 3 – Análise à tabela de preços das convenções de anatomia patológica**

Código	Nomenclatura comum OM/SNS/CONVENÇIONADOS	Δ 2016-2017 preços das convenções	Desvio face ao SNS				
			2013	2014	2015	2016	2017
008.6	Exame citológico cervico-vaginal	0%	-64%	-64%	-64%	-64%	-64%
009.4	Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	-15%	-56%	-56%	-56%	-56%	-63%
014.0	Exame histológico, fragmentos de biópsia com processamento rápido	-15%	-81%	-81%	-81%	-81%	-84%
015.9	Exame macroscópico e histológico de produto de biópsia incisional ou excisional, raspagem, curetagem ou de eliminação espontânea	-15%	-83%	-83%	-83%	-83%	-85%
005.1	Exame extemporâneo	-15%	-64%	-64%	-64%	-64%	-69%
007.8	Imunocito(histo)química, cada anticorpo	-35%	77%	77%	77%	77%	15%
006.0	Exame por microscopia eletrónica	-15%	-71%	-71%	-71%	-71%	-75%

Neste caso, em seis dos sete exames analisados o preço nas convenções mantém-se desde 2013 até hoje inferior ao preço do SNS, sendo os desvios aumentados em 2017 com a redução implícita na nova tabela de preços, oscilando entre os 63 e os 85%. A exceção assinalável é o preço convencionado do serviço “Imunocito(histo)química, cada anticorpo”, que em 2013 era 77% superior ao do SNS e em 2017 passa a ser 15% superior, fruto de uma redução de 35%.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Novamente se realça a regra imposta pelo atual regime jurídico das convenções de os preços das convenções não poderem ser superiores aos da tabela de preços do SNS.

#### IV. Conclusões

Atento o teor das exposições e a análise contida na secção anterior, conclui-se que:

- i) A ERS defende, desde 2006, que a determinação dos preços a pagar aos convenionados do SNS siga um processo capaz de refletir as alterações nas condições da procura e da oferta, minimizando as ineficiências inerentes à fixação administrativa de preços;
- ii) O novo regime jurídico das convenções veio possibilitar a escolha de procedimentos de contratação que permitem o aproveitamento dos mecanismos de concorrência pelos mercados na determinação dos preços;
- iii) Todavia, a implementação prática deste regime jurídico, além de tardia, está a passar pela adoção quase generalizada de contratação por mera adesão em todo o território;
- iv) Acresce que para as novas convenções, e para a gestão transitória das atuais convenções, se estão a fixar preços ancorados nas tabelas anteriores com reduções transversais a taxas constantes, desconhecendo-se qualquer racional económico e de análise das condições de mercado que justifique essas reduções;
- v) Neste sentido, o Ministério da Saúde decidiu a redução dos preços pagos nas convenções em várias áreas de convenção, embora recorrendo a formas diferentes:
  - a. Redução explícita de 3% na totalidade ou parte dos preços previstos nas tabelas das convenções atualmente em vigor, nas áreas de diálise e radiologia, que pode crescer para 3,5% se se ultrapassar determinados níveis de despesa global;
  - b. Lançamento de novos procedimentos de contratação de convenções, ao abrigo do regime jurídico de 2013, com a publicação de clausulados-tipo e tabelas de preços nas áreas de anatomia patológica e medicina nuclear, as quais implicam uma redução transversal nos preços face aos que vigoravam até aqui na ordem dos 15% e 30%, respetivamente;
  - c. Desconto de 3% sobre o valor total de cada fatura emitida na área das análises clínicas;

- vi) Comparando as tabelas de preços das convenções das áreas em apreço, resultantes destas alterações, com as tabelas do SNS, verifica-se que:
- a. Os preços nas convenções de diálise ficam 3% ou 3,5% abaixo dos preços do SNS;
  - b. Os preços nas convenções de medicina nuclear ficam 30% abaixo dos preços do SNS;
  - c. Os preços nas convenções de anatomia patológica ficam, quase todos, entre 63 e 85% abaixo dos preços do SNS;
  - d. Em mais de dois terços dos exames das categorias de tomografia computadorizada, ecografia e osteodensitometria, da área da radiologia, os preços ficam 3% abaixo dos preços do SNS (e um preço fica 42% abaixo), e em perto de 30% dos exames os preços ficam entre 3 a 21% acima dos do SNS;
  - e. A tabela de preços nas convenções de análises clínicas não sofre alterações, sendo a redução da despesa alicerçada na redução de 3% no valor da faturação; há uma grande heterogeneidade na comparação com os preços do SNS, oscilando entre exames com preços 86% abaixo do SNS e outros 127% acima do SNS, sendo certo que em média o desvio das convenções face ao SNS é nulo;
- vii) Reitera-se que se desconhece qualquer racional económico e de análise das condições de mercado que justifique essas reduções nos preços das convenções, e realça-se a heterogeneidade entre áreas de convenção ao nível da comparação entre os preços das convenções e os preços do SNS;
- viii) Acresce que o facto de algumas destas reduções nos preços das convenções estarem condicionados, na sua amplitude, à ultrapassagem de determinados limiares de despesa global do SNS, sugere que a contenção dessa despesa é o único objetivo em causa;
- ix) Desconhece-se a fixação de preços mínimos conforme previsto no regime jurídico das convenções, os quais, nos termos da lei, visam garantir o indispensável equilíbrio entre incentivos à eficiência e a garantia de qualidade dos cuidados de saúde;

- x) É possível identificar nas áreas de análises clínicas, radiologia e anatomia patológica, preços nas tabelas das convenções superiores aos preços das tabelas do SNS, o que não respeita a regra prevista no atual regime jurídico das convenções que impõe os preços do SNS como os preços máximos a pagar no âmbito das convenções.

Porto, 29 de setembro de 2017.