

Atualização da tabela de preços do sector convencionado

Ricardo Gonçalves e Mariana Cunha

1ª Conferência anual da FNS – Federação Nacional dos Prestadores de
Cuidados de Saúde

20 de outubro de 2026



O sector convencionado em números

44%

**dos MCDT realizados para o
SNS**

em 2024 (cerca de 142 milhões de atos)

1.003

**milhões de euros
de despesa pública com o
sector**

em 2025

17

**anos
sem atualização sistemática
em algumas áreas**

p. ex. análises clínicas desde 2009

O Decreto-Lei n.º 139/2013 prevê a revisão anual de preços.

Nunca foi implementada de forma abrangente.

Que fatores devem estar na base de uma metodologia de formação e atualização dos preços do sector convencionado?



Diagnóstico do quadro regulamentar português

1

Alterações pontuais e reativas, sem metodologia subjacente

As revisões ocorrem em resposta a pressões – orçamentais, de sustentabilidade da rede, de denúncias públicas – sem uma metodologia subjacente que as sustente.

2

A tabela do SNS, usada como referência máxima, não é adequada ao efeito

Foi concebida com outro propósito (regular o que o SNS cobra a terceiros), não tem metodologia de cálculo publicada, e também não é atualizada regularmente.

3

Uniformidade nacional: ausência de diferenciação regional

O mesmo preço em todo o território – num contexto de assimetrias documentadas pela ERS no acesso dos utentes a prestadores convencionados.

Contrasta com o regime dos medicamentos em Portugal – metodologia explícita, periodicidade definida, entidade técnica (INFARMED).

Quem decide?

Que entidade tem a responsabilidade de calcular, publicar e atualizar os preços.

Como é calculado o preço-base?

Qual o referencial para definir o preço-base e de que forma é quantificado.

Como é atualizado?

Com que metodologia e com que periodicidade os preços são atualizados ao longo do tempo.

Como se refletem diferenças regionais?

Se existe ajustamento para diferenças regionais de preços e que fatores as determinam.

Quem decide?

NHS England

Entidade pública independente que publica anualmente a tabela de preços (NHS Payment Scheme ou NHSPS).

Como é calculado o preço-base?

A partir dos custos observados nos hospitais públicos (National Cost Collection), para cada tipo de ato, com desfasamento temporal devido à enorme exigência do exercício de recolha de dados.

Como é atualizado?

Fórmula anual explícita, combinando um fator de atualização de custos (CUF) com um fator de produtividade (EF).

Como se refletem diferenças regionais?

Através de um ajustamento individualizado em função da localização do prestador (Market Forces Factor), baseado em diferenças regionais de custos.

Quem decide?

HCN + CHAP + UNCAM

Três entidades com funções distintas: nomenclatura, hierarquização técnica e negociação tarifária.

Como é calculado o preço-base?

Preço = (Pontos de trabalho médico × Fator de conversão monetária) + Custos de equipamento, consumíveis e infraestrutura.

Como é atualizado?

Negociação estruturada entre prestadores e financiadores.

Como se refletem diferenças regionais?

Não (exceto para regiões ultramarinas).

Quem decide?

Bewertungsausschuss

Comité paritário federal (GKV-Spitzenverband + KBV) que integra as caixas de doença (financiadores) e médicos convencionados (prestadores).

Como é calculado o preço-base?

Preço = Pontos de trabalho médico × Valor monetário do ponto + Custos de materiais e consumíveis.

Como é atualizado?

Atualização anual do valor federal de orientação por ponto, com base na evolução observada dos custos.

Como se refletem diferenças regionais?

Ajustamento regional (negociado anualmente em cada uma das 17 regiões) para refletir condições regionais de custo e estrutura da oferta.

Síntese comparativa

	Reino Unido	França	Alemanha	Portugal
Quem decide?	NHS England	HCN + CHAP + UNCAM	Bewertungsausschuss (paritário)	ACSS / Ministério da Saúde
Preço baseado em custos?	Sim	Sim	Sim	Não
Mecanismo de atualização?	Anual, com fórmula	Negociação estruturada	Anual, com fórmula	Pontual / ad hoc
Diferenciação regional?	Sim	Não	Sim	Não

Proposta metodológica para Portugal

Pragmática

Foco na atualização anual prevista no art. 11.º do DL 139/2013 – não na redefinição dos preços-base.

Fundamentada

Combina os principais componentes de custo com pesos diferenciados por área de prestação.

Operacionalizável

Usa indexantes estatísticos já publicados pelo INE, GEP/MTSSS e DGERT.

Fórmula de atualização proposta – para cada ato

$$P_t = P_k \times (1 + w_p \cdot \Delta p_t + w_e \cdot \Delta e_t + w_c \cdot \Delta c_t + w_o \cdot \Delta o_t) \times (1 + \delta_R)$$

variação dos custos de produção × *ajustamento regional*

Três passos:

1. Apurar a variação dos custos de produção
Pessoal (p), Equipamentos (e), Consumíveis (c) e outros custos operacionais (o).
Definição de pesos de cada fator por área de prestação.
2. Aplicar essa variação ao preço-base atualmente em vigor.
3. Ajustar em função da região onde o ato é prestado
Decisão política dentro de uma banda: -5% a +5%.

Como funciona na prática?

Ato	Perfil	Preço atual (P_k)	Variação ΔC_t	Preço atualizado	Com ajustamento regional
Tomografia computadorizada cranioencefálica	Intensivo em equipamento	80,00 €	+2,18%	81,74 €	Lisboa (+5%): 85,83 € Alto Alentejo (+3%): 84,19 €
Sessão de terapia da fala	Intensivo em mão-de-obra	3,97 €	+2,95%	4,09 €	Lisboa (+5%): 4,29 € Alto Alentejo (+3%): 4,21 €
Hemograma	Intensivo em consumíveis	5,00 €	+2,41%	5,12 €	Lisboa (+5%): 5,38 € Alto Alentejo (+3%): 5,27 €

O que este exemplo mostra:

- A atualização reflete a estrutura de custos de cada tipo de ato (um exame intensivo em equipamento, uma sessão intensiva em pessoal, uma análise intensiva em consumíveis).
- Dois atos com os mesmos custos subjacentes podem ter preços finais diferentes se forem prestados em regiões com condições diferentes.

Valores ilustrativos: variações de custo e preços-base aproximados, destinados a mostrar a mecânica.

Diagnóstico

O regime atual carece de método, de referência adequada, e de mecanismo de ajustamento às diferenças regionais do país.

Benchmarking

Os três países analisados partilham um padrão comum. Portugal diverge desse padrão: a formação e atualização dos preços é administrativa e não tem metodologia subjacente.

Proposta

Uma fórmula de atualização pragmática – baseada nos preços atuais, nos principais fatores de custo, e com possibilidade de diferenciação regional – implementável a curto prazo.

Um mecanismo expedito para dar cumprimento ao art. 11.º do Decreto-Lei n.º 139/2013.