

Brasília, 14 de julho de 2014.

Ofício Nº 17/2014

Ilmo.Senhor
Dr. José Eduardo Fogolin Passos
DD. Coordenador de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde
Brasília - DF

Prezado Senhor,

A ABCDT preocupada com a situação do tratamento dialítico no Brasil volta à presença de Vossa Senhoria no sentido de alertar o Ministério da Saúde quanto à instalação efetiva do programa de atendimento ao paciente renal crônico pré diálise, conforme as normas ditadas na portaria nº389/14.

A maioria das clínicas do país não aderiu ao programa e não mostra disposição em exercer o serviço nos moldes em que a referida portaria determina. A ABCDT já havia chamado a atenção para esse fato.

Assim, definitivamente, a entidade solicita a possibilidade de se rediscutir alguns aspectos do documento, a fim de que se possa implantar o programa de atendimento ao renal, que é bom na sua essência, mas não tem sustentabilidade e por isso na prática acaba não acontecendo.

Sem a adesão das clínicas de diálise, onde trabalha a maioria dos nefrologistas do país, o programa, do jeito que está, infelizmente está fadado ao insucesso, e há que se encontrar alguma maneira de torná-lo atrativo, oferecendo condições mínimas de remuneração e trabalho para quem presta o serviço.

Dessa forma, exercendo nosso legítimo papel de representantes da maioria das Clínicas de Diálise do Brasil, a ABCDT está enviando anexas algumas assertivas que servem como alternativa à alguns pontos conflitantes da portaria, para os quais pedimos vossa atenção e reconhecimento quanto à necessidade de realmente serem modificados.

Atenciosamente,



Hélio Vida Cassi
Presidente ABCDT

PONTOS CONFLITANTES QUE PRECISAM SER REDISCUTIDOS E MODIFICADOS PARA TORNAR EXEQUÍVEIS O ATENDIMENTO DIALÍTICO E A PORTARIA Nº 389/14.

1) Remuneração

Como já discutido anteriormente, não há condições mínimas para manter o atendimento em ambulatório com os valores oferecidos na portaria.

Médico nefrologista, equipe multidisciplinar, instalações, secretária, auxiliar de limpeza, manutenção predial, impostos, energia, água e esgoto, material de escritório, além de outras despesas de rotina, inviabilizam a abertura e manutenção desse ambulatório a não ser que haja reconsideração por parte do Ministério quanto ao pagamento ora ofertado.

A ABCDT propõe no mínimo um valor de R\$ 90,00 por mês por paciente, através de APAC, além do incentivo já designado pela portaria.

2) Valor a Receber

O valor recebido por sessão de hemodiálise com paciente SUS está sobejamente defasado. As planilhas de custos elaboradas pela ABCDT indicam que após o último dissídio trabalhista, dever-se-ia receber R\$ 240,00 por sessão. Isso ainda está bem abaixo do que é remunerado hoje pelos convênios médicos no Brasil.

Todas as clínicas contatadas, sem exceção, pedem que não haja vinculação do valor da hemodiálise com o atendimento ambulatorial.

Nossa proposta é para que os 12% de incentivo da portaria sejam imediatamente incorporados ao valor da sessão, com um planejamento para realizar aumentos graduais, objetivando o alcance do valor acima num período de no mínimo 18 meses.

Assim, até o final de 2015 chegar-se-ia à uma remuneração mais justa pelo trabalho das clínicas e nefrologistas.

3) Atendimento

Na maior parte das clínicas, principalmente em cidades do interior do país, são 2 ou 3 nefrologistas que mantêm o atendimento de rotina.

Não há como impedir que o mesmo médico que atende os pacientes na sala de diálise atenda os pacientes no ambulatório, mesmo porque não haveria nefrologistas suficientes em nível de Brasil se essa imposição fosse mantida.

4) Matriciamento

Não está esclarecido de forma concreta como seria o matriciamento realizado pelo nefrologista com relação aos atendimentos nas UBS. Para orientar o clínico nessas condições há que se ter em conta que, além da responsabilidade ética e civil, o especialista tem que se manter atualizado, dispensando parte do seu tempo com um processo dessa natureza. Não há nenhuma dúvida de que esse matriciamento deve ser também remunerado.