

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR AURÉLIO VEIGA RIOS
SUBPROCURADOR-GERAL DA REPÚBLICA DA
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO**



A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CENTROS DE DIÁLISE E TRANSPLANTES – ABCDT estabelecida na cidade de Brasília, Distrito Federal, Setor de Rádio e Televisão Sul, quadra 701, conjunto E, bloco III, 5º andar, sala 505, Edifício Palácio do Rádio I, CEP nº 70340-901, inscrita no CNPJ nº 35.812.7670001-08, neste ato representada, nos termos do seu Estatuto Social, por seu presidente, Hélio Vida Cassi, CPF nº 201.896.139-04, vem a presença de Vossa Excelência para formular a presente **NOTIFICAÇÃO COM PEDIDO DE ABERTURA DE INQUÉRITO PARA APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**, pelos motivos que passa a expor:

A ABCDT é uma associação de classe que representa as clínicas de hemodiálise em todo o país. Criada oficialmente em 27 de março de 1990, a entidade tem como principal objetivo zelar pelos direitos e interesses de seus associados, representando-os junto aos órgãos públicos, Ministério da Saúde, Senado Federal, Câmara Federal, Secretarias Estaduais e Municipais, bem como representa as clínicas em ações judiciais, defendendo os interesses individuais e coletivos das mesmas.

PREZADO PROCURADOR, o Ministério da Saúde e os Gestores Estaduais e Municipais estão tratando os pacientes renais crônicos e as clínicas de diálise privadas, que prestam serviço ao SUS, com total e constante descaso, e a Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante - ABCDT em apoio aos seus associados vem por

meio deste DENUNCIAR a grave situação e o descaso da Saúde Pública por que passa o tratamento dialítico.

São Pontos relevantes:

- Existe uma defasagem de cerca de 40% em relação ao que atualmente é pago e o custo efetivo da sessão de diálise.
- Não há reajuste algum há três anos e as clínicas estão em estado de insolvência financeira.
- Há uma crescente escalada do custo, tendo em vista dólar valorizado (insumos e reagentes), alto custo da energia elétrica, água e dissídio dos funcionários, além da inflação alta que contribuíram decisivamente nesses últimos meses para esse verdadeiro *apagão* em que se encontra a Terapia Renal Substitutiva.
- Não há hoje por parte dos fornecedores regularidade na entrega de insumos para a realização do procedimento (filtros e soluções), em razão da inadimplência das clínicas que não conseguem mais honrar com seus compromissos, e deixaram de ter crédito com os referidos fornecedores.

Do Grave Constante Atraso nos Pagamentos

Atualmente no Brasil, existem milhares de pacientes renais crônicos que dependem de tratamento dialítico para sobreviver. Este tratamento é de responsabilidade do SUS que credencia clínicas, em todo o país para executá-lo, mediante contrato/credenciamento com o gestor local (Estadual ou Municipal) após habilitação por Portaria do Ministério da Saúde.

Após a prestação de serviço as clínicas credenciadas/contradas apresentam a Autorização para Procedimentos de Alta Complexidade- APAC que é processado pelo gestor e encaminhado ao Ministério da Saúde para efeito de liberação dos recursos ao

gestor que por norma ministerial tem a obrigação de efetuar o pagamento aos prestadores no prazo de 05 (cinco) dias após o efetivo recebimento do recurso.

A liberação do pagamento da Terapia Renal Substitutiva - TRS pelo Ministério era feita no prazo de sessenta dias após a prestação do serviço e há mais de oito anos a ABCDT vinha negociando a antecipação da fatura. Em dezembro de 2011 o Ministério da saúde atendeu o pedido da Associação e fez a antecipação dos prazos de pagamento passando de sessenta para trinta dias. Isso representou um significativo avanço, dando às clínicas uma condição econômica menos deficitária. No entanto, desde o início de 2013 o pagamento vem sofrendo atrasos e já voltou a ser pago com mais de 60 (sessenta) dias posteriores ao atendimento, porém continua com base na produção anterior.

Ou seja, além das clínicas receberem, por exemplo, em março por um procedimento que foi efetuado em janeiro, ainda receberão com base no que faturaram em dezembro do ano anterior, o que aumenta ainda mais a defasagem no pagamento.

Além desse atraso por parte do Ministério, as clínicas ainda sofrem com o constante atraso por parte dos gestores, que em muitos estados e municípios ainda demoram mais de 20 dias para transferir o recurso para os prestadores.

O atraso no pagamento gera dificuldades no fluxo de caixa uma vez que, as clínicas, no exercício do tratamento, adquirem e mantêm máquinas e produtos importados indispensáveis para a hemodiálise. Além disto, possuem obrigações trabalhistas e tributárias, dentre outras, que devem ser atendidas mensalmente.

Salientamos que o repasse destas competências já foi feito pelo Ministério de Saúde para o pagamento específico das clínicas de hemodiálise e que não é repassado imediatamente por Estados e Municípios, o que viola a Portaria nº 3.478 de 20 de Agosto de 1998 do Ministério da Saúde que diz:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 3.478 DE 20 DE AGOSTO DE 1998
Publicada no DOU Seção I de 21/08/1998

O Ministro de estado da Saúde, no uso de suas atribuições.

Considerando que as transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais e Estaduais de Saúde decorrentes da habilitação dos municípios e estados às condições de gestão da Norma Operacional Básica do SUS – NOB 01/96. Ocorrem de forma regular e automática observada a liberação de recursos pelo Tesouro Nacional:

Considerando que o pagamento dos serviços regularmente prestados e faturados pelas unidades hospitalares e ambulatoriais devidamente contratadas ou conveniadas com as SES e SMS constitui um dos fatores de credibilidade e estabilidade de funcionamento do SUS:

Considerando que a Portaria GM/MS/Nº 3147/98 regulamenta de forma apenas parcial os fluxos e prazos de pagamentos aos prestadores de serviços médico assistenciais, e

Considerando o contido no art. 16. seção II inciso XVII da lei nº 8.080/90, que atribui à direção nacional do SUS a competência de acompanhar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde e que a alimentação dos bancos de dados nacionais dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIA e SIH/SUS) é fator imprescindível para a gestão da assistência à saúde no âmbito nacional resolve:

Art. 1º - Determinar que os estados habilitados às condições de gestão avançada e plena do sistema e os municípios habilitados à condição de gestão plena do sistema conforme a NOB SUS 01/96, bem como aqueles transitoriamente habilitados à condição de gestão semiplena de conformidade com a NOB- SUS 01/93, efetuem o pagamento dos serviços ambulatoriais e hospitalares prestados de acordo com as promoções Pactuadas e Integradas aprovadas pelas Comissões Inter-gestores Bipartite e regularmente faturados às unidades públicas (de terceiros) e filantrópicas com convênio válido e vigente e as unidades privadas com contrato válido e vigente, **até o quinto dia útil após o cumprimento pelo Ministério da Saúde das seguintes condições:**

- a) **Crédito na conta bancária do fundo Estadual/Municipal de Saúde, pelo Fundo Nacional de Saúde e,**
- b) **Disponibilização dos arquivos de processamento do SIH/SUS no BBS/MS pelo DATASUS.**

Parágrafo único – O prazo de 05 (cinco) dias úteis contará a partir da data em que efetivar a ultima das condições referidas.

Art. 2º - Determinar que os municípios e estados especificados no artigo anterior encaminhem os arquivos dos bancos de dados nacionais do SIH/SUS e do SIA/SUS, rigorosamente dentro dos prazos limites estabelecidos pela SAS/MS em cronograma periodicamente publicado no Diário Oficial.

Art. 3º - **O não cumprimento dos dispositivos constantes dos artigos 1º e 2º desta portaria acarretará a suspensão das transferências regulares e**

automáticas ao Fundo Municipal ou Estadual até a plena regularização das situações pendentes.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogada a portaria GM/MS/ N° 3147/98 e demais disposições em contrário.

JOSÉ SERRA

Cabe destacar que o tratamento dialítico é essencial para a sobrevida do paciente que deve se submeter a processo de filtração do sangue em substituição da função renal perdida para a remoção das escórias do metabolismo normal do corpo humano. Sem o tratamento dialítico o paciente renal crônico não sobreviverá sequer uma semana.

Assim, é imperiosa a atuação deste Órgão, tendo em vista a importância da continuidade do tratamento dialítico dos pacientes em questão, bem como que tal tratamento é essencial para a sobrevida do paciente.

De acordo com levantamento da ABCDT, nos últimos anos cerca de 29 clínicas fecharam. E acredita-se que grande parte foi devido à insolvência econômica. Este quadro de descaso e abandono para com o tratamento dos pacientes necessita ser revertido e cabe ao Ministério da Saúde, de imediato, o cumprimento dos acordos assumidos antes que o descaso e o abandono se tornem prejuízo para os pacientes que dependem deste sistema para sobreviver. Sistema que visa garantir um direito que a Constituição lhes reconhece.

Desta forma, faz-se necessário que ocorra uma atuação buscando responsabilizar o Gestor de Saúde Pública, que já recebeu relato pormenorizado da grave situação, pois para preservação do atendimento adequado, e para manter a vida do paciente em tratamento, **NÃO ESTÁ SENDO POSSÍVEL A ADMISSÃO DE NOVOS PACIENTES**, devido a inadequada remuneração.

SALIENTA-SE que o Ministério da Saúde já informou que não fará pagamento “extra teto” neste ano, conforme afirmou o Ministro da Saúde, Dr. Marcelo de Castro, em reunião ocorrida no dia 08/12/2015 com a ABCDT.

A ABCDT está formalizando, em Brasília, e em cada uma das capitais onde há diretoria regional, Boletim de Ocorrência para Preservação de Direitos, em delegacia de polícia, atentando para a grave crise enfrentada pelas clínicas de diálise do Brasil.

O mesmo irá ALERTAR DE FORMA DEFINITIVA AS AUTORIDADES COMPETENTES para a possibilidade de ocorrência de uma verdadeira catástrofe no setor, que hoje é responsável pela preservação da vida de mais de milhares de pacientes renais crônicos.

Desta forma, ante ao exposto, tendo em vista a dependência do paciente ao tratamento de diálise e hemodiálise para sua sobrevivência vimos por meio do presente REQUERER a imediata atuação deste digníssimo Ministério Público junto ao Ministério da Saúde para a regularização do pagamento da TRS.

Na oportunidade, renovamos os votos de elevada estima e consideração



Hélio Vida Cassi

Presidente da Associação Brasileira dos Centro de Diálise e Transplante – ABCDT