

# DESPACHO

## 06/07\_CD/ERS

**Data:** 5 de Julho de 2007

**Assunto:** Recomendação relativa ao sector da hemodiálise

A assistência na saúde aos insuficientes renais crónicos é uma área de grande diversidade e complexidade, quer a nível da própria patologia ou patologias associadas, quer pelos condicionamentos socio-económicos inerentes às doenças crónicas debilitantes. É, por isso, de fundamental importância garantir que a rede de prestação de cuidados de hemodiálise seja adequada às necessidades dos doentes.

A ERS tem vindo a receber várias participações, queixas, reclamações ou opiniões, provenientes de doentes, de profissionais de saúde, e de entidades prestadoras, individualmente ou por via das associações que os representam, sobre situações relativas à qualidade dos serviços de hemodiálise, à concorrência no sector, à relação contratual entre os prestadores e os financiadores, e à organização do sistema de tratamento, nomeadamente quanto ao processo prévio ao início dos tratamentos de hemodiálise.

Considerando que as atribuições da ERS incluem a defesa dos interesses dos utentes e o garante da concorrência entre operadores, nos termos do art. 6.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, e que, em particular, são objectivos da regulação “Assegurar o direito de acesso universal e igual a todas as pessoas ao serviço público de saúde” e “Garantir adequados padrões de qualidade dos serviços de saúde”, nos termos do art. 25.º do mesmo diploma, entendeu o Conselho Directivo da ERS incluir no seu plano de actividades a análise da adequação da rede de prestação de cuidados de hemodiálise às necessidades latentes, quer em termos de qualidade, quer em termos de disponibilidade da oferta, por forma a salvaguardar uma oferta universal com qualidade, em condições não discriminatórias, facilitando o acesso dos utentes aos cuidados, e o acesso das empresas ao sector.

Numa avaliação preliminar efectuada pela ERS, não foram encontrados indícios de desadequação, em termos de qualidade e segurança, das condições existentes para o tratamento dos insuficientes renais crónicos. Todavia, essa avaliação permitiu concluir que seria conveniente analisar o grau de concorrência, equidade e transparência do mercado.

Neste sentido, a ERS solicitou ao CEGEA (Centro de Estudos de Gestão e Economia Aplicada) da Faculdade de Economia e Gestão da Universidade Católica Portuguesa um estudo exaustivo sobre a estrutura de mercado e performance nos serviços de hemodiálise em Portugal. O estudo foi apresentado num fórum reservado a entidades convidadas com interesse no sector (associações de doentes e de prestadores, entidades prestadoras e representantes do SNS), onde especialistas convidados pela ERS e todos os outros participantes puderam tecer os comentários que consideraram convenientes.

Com base nas conclusões do estudo efectuado pelo CEGEA, e tendo em conta todos os comentários expressos pelos participantes do fórum organizado, durante o evento e posteriormente, foi possível ao Conselho Directivo da ERS formular uma posição sobre o sector da hemodiálise, que traduz o seu entendimento dos factos apurados.

Assim,

Considerando que o preço fixado para reembolso das clínicas de hemodiálise pelos serviços prestados ao SNS não tem acompanhado a evolução dos custos empresariais,

Considerando que é do conhecimento público que a Direcção-Geral de Saúde se encontra presentemente a estudar a possibilidade de financiamento dos tratamentos de hemodiálise por preço compreensivo,

Considerando que o facto de o custo com o transporte dos doentes para tratamentos de hemodiálise ser suportado pelo Estado, e de as escolhas não serem realizadas explicitamente pelos doentes, tem implicações sobre a forma como as empresas e utentes se comportam, abrindo espaço a práticas indesejadas do ponto de vista social,

Considerando que no actual cenário da organização dos cuidados aos insuficientes renais não parecem existir incentivos para o desenvolvimento de formas de tratamento alternativas à hemodiálise, como a diálise peritoneal, que além de poderem trazer benefícios para os utentes, constituem uma forma de fomentar ou reforçar a concorrência no mercado de hemodiálise, por via do alargamento dos mercados de serviços substitutos,

Deliberou o Conselho Directivo da Entidade Reguladora da Saúde, em 5 de Julho de 2007, no uso da competência que lhe foi conferida pelos artigos 6.º e 25.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, aprovar as seguintes recomendações, a remeter ao Governo, através de Sua Excelência o Ministro da Saúde do XVII Governo Constitucional:

- a) Na eventualidade de ser adoptado o sistema de financiamento por preço compreensivo, este deverá incluir uma componente que vise remunerar o serviço de transporte de doentes, cuja contratação passaria a ser da responsabilidade da entidade prestadora dos serviços de hemodiálise. O preço compreensivo fixado deverá permitir uma efectiva compensação pelos custos incorridos na prestação dos cuidados, atendendo ao estado da arte, em termos tecnológicos, do tratamento de hemodiálise propriamente dito, às condições geográficas do local onde cada estabelecimento exerce a sua actividade que possam influenciar o custo médio do transporte dos hemodialisados, e a outros factores exógenos às entidades prestadores que possam moldar decisivamente os custos da prestação. Esta medida poderá gerar uma optimização da afectação dos utentes por centros de hemodiálise, minimizando as distâncias percorridas e os custos incorridos com os transportes, com os consequentes benefícios para os utentes e para os contribuintes, além de permitir uma maior responsabilização dos prestadores no que toca à qualidade e segurança dos cuidados de hemodiálise.
- b) Enquanto a anterior recomendação não tiver sido implementada, a presente afectação dos utentes por centros de hemodiálise deve ser revista, de modo a aferir da racionalidade das actuais práticas de referenciação, na óptica da defesa dos interesses dos utentes e do SNS.

- c) Deverá ser promovido o desenvolvimento de formas de tratamento alternativas à hemodiálise (p.e. diálise peritoneal), que reconhecidamente reúnam condições de segurança e custo-efectividade superiores aos da hemodiálise.

ERS, 5 de Julho de 2007

O Conselho Directivo