



Carta Conjunta: ABCDT / SBN

Brasília, 17 de agosto de 2016.

A Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante – ABCDT e a Sociedade Brasileira de Nefrologia - SBN vem sugerir à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS os valores para reajustes a serem aplicados aos contratos firmados entre as operadoras de planos de saúde e as clínicas que realizam o tratamento da hemodiálise. A sugestão é feita com base nas regras da Lei 13.003 de junho de 2014 e determinação da IN 61 de 07 de dezembro de 2015 que regulamenta a RN 364 de 11 de dezembro de 2014 e transcreve em seu artigo 4º o seguinte:

“CAPÍTULO II
DO FATOR DE QUALIDADE

Art. 4º O fator de qualidade será aplicado ao reajuste dos contratos escritos firmados pelas Operadoras com seus Prestadores, nas situações previstas nesta Instrução Normativa, em que couber a utilização do índice de reajuste definido pela ANS conforme previsto na RN nº 364, de 2014, de acordo com os seguintes percentuais:

I - 105% do IPCA para os Hospitais Acreditados;

II - 100% do IPCA para hospitais não acreditados que participarem e cumprirem os critérios estabelecidos nos projetos da DIDES de indução da qualidade; e

III - 85% do IPCA para hospitais que não atenderem ao disposto nos incisos I e II, deste artigo.

De acordo com as novas regras teríamos 3 níveis de reajustes segundo critérios de qualificação estabelecidos pela ANS, porém, os serviços de diálise desde a década de 90 sofrem forte fiscalização dos serviços de vigilância sanitária, o que acabou por qualificar e selecionar o mercado.

Hoje as clínicas *privadas* estão adequadas a RDC/ANVISA Nº 11 de 13 de março de 2014.

Segue abaixo algumas normas estabelecidas por essa resolução:

Art. 7º O serviço de diálise deve dispor de normas, procedimentos e rotinas técnicas escritas e atualizadas, de todos os seus processos de trabalho em local de fácil acesso a toda a equipe.

Parágrafo único. Para a definição e elaboração das normas, procedimentos e rotinas técnicas, devem ser observadas as normativas vigentes e as melhores evidências científicas disponíveis.

Art. 8º O serviço de diálise deve constituir um Núcleo de Segurança do Paciente, responsável por elaborar e implantar um Plano de Segurança do Paciente conforme normativa vigente.

Art. 9º O serviço de diálise deve implantar mecanismos de avaliação da qualidade e monitoramento dos seus processos por meio de indicadores ou de outras ferramentas.

Parágrafo único. O serviço de diálise deve manter disponível para as autoridades sanitárias competentes as informações referentes à avaliação da qualidade e monitoramento dos processos desenvolvidos no serviço.”

Como descrito na RDC/ANVISA Nº 11 o processo inicial de acreditação, como: escrever os processos, estabelecer procedimentos operacionais padrão e instalação de Núcleo de Segurança do paciente já estão inseridas na clínica de diálise.

Em termos de tecnologia da informação em saúde a RDC também determinou normas rígidas:

“Seção IV



Do Gerenciamento de Tecnologias:

Art. 25. O serviço de diálise deve elaborar, implementar e manter um plano de gerenciamento das tecnologias em saúde utilizadas pelos serviços, conforme as normativas vigentes.

Parágrafo único. O sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise - STDAH e o controle de qualidade da água para hemodiálise devem estar contemplados no plano de gerenciamento.”

E por fim em seu artigo 62 foi dado um prazo de 180 dias para adequação às normas. Em função do que foi apresentado acima solicitamos que as unidades de diálise de forma geral sejam incluídas no artigo 4º da IN 61 em seu item II, isto é, 100% do IPCA.

Atenciosamente,

Luis Carlos Pereira
Presidente da ABCDT

Carmen Tzzano
Presidente da SBN