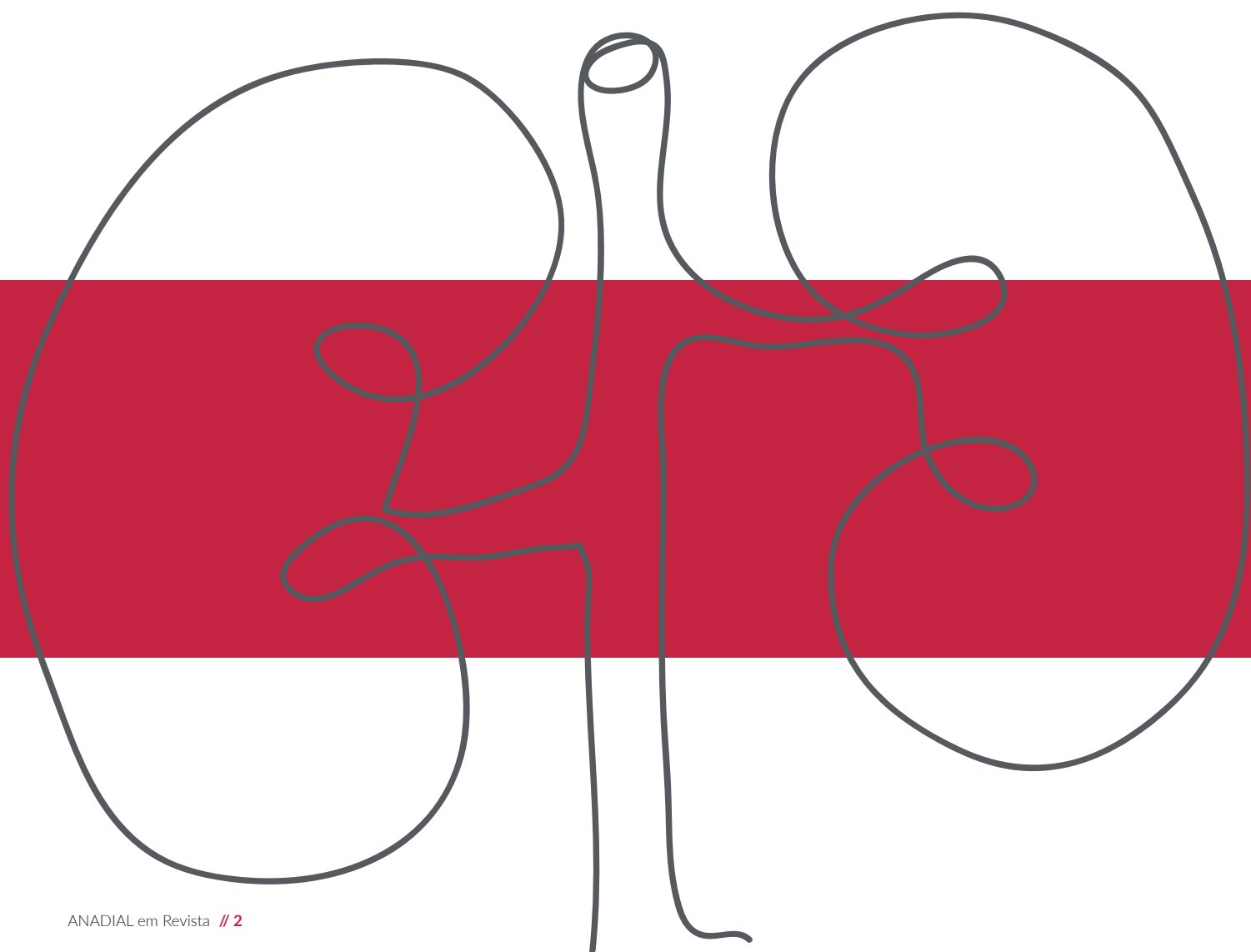




ANADIAL

em Revista

maio a agosto de 2026



Índice

Síntese	4
Iniciativas ANADIAL	6
ANADIAL nos media	13
ANADIAL nas redes sociais	16
A fechar	20

Síntese

A URGÊNCIA DE UM PLANO ÚNICO DE RESPOSTA A CATÁSTROFES: A PROTEÇÃO DOS DOENTES RENAI CRÓNICOS EM PORTUGAL

A prestação de cuidados de saúde em Portugal enfrenta desafios crescentes face à imprevisibilidade climática e a disrupções sociais. Para os doentes renais crónicos, o tratamento substitutivo da função renal é de natureza crítica e não comporta interrupções superiores a 48 horas, sob o risco de morte ou descompensação clínica grave. Alertas recentes — como o apagão de 2025, as greves e, de forma particularmente severa, a tempestade Kristin — expuseram a vulnerabilidade da resposta nacional a situações de catástrofes, sublinhando a urgência de repensar a preparação para emergências.

Perante a tempestade Kristin e as extremas condições climáticas vividas em Portugal, a rede de prestação de cuidados aos doentes renais crónicos assegurou a sua operacionalidade total e ininterrupta.

Em todas essas ocorrências há uma conclusão que podemos tirar: os

Centros de Diálise privados deram resposta plena às necessidades dos doentes, mantiveram a sua resposta, sem interrupções, apesar do que ocorreu.

Este nível de resiliência e a continuidade do serviço foram garantidos através da ativação atempada dos protocolos de contingência existentes nos Centros de Diálise. De forma autónoma e isolada, os centros garantiram comunicações, reservas de água e recorreram à ativação de sistemas de energia de emergência. Importa salientar que a manutenção desta resposta de saúde pública só foi alcançada graças à extraordinária dedicação dos profissionais de saúde, que cumpriram os seus turnos mesmo perante a destruição de habitações, cortes de energia, desalojamento e quebras nas comunicações nas suas próprias esferas privadas.

Apesar do esforço abnegado destes profissionais e dos centros, situações



António Neves
Secretário-Geral da ANADIAL

de catástrofes mais graves e generalizadas poderão não ter a mesma capacidade de resposta, pois, o grau e o nível de exigência será muito maior e difícil.

Tais ocorrências revelaram uma preocupante postura de indiferença institucional.

A Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL) tem desenvolvido um trabalho persistente junto do Ministério da Saúde, da Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC) e dos gabinetes locais de proteção civil das Câmaras Municipais, procurando alertar para a importância fulcral de planear a contingência e de se estabelecer uma coordenação central das operações.

Os alertas e comunicações remetidos ao Ministério da Saúde e à Direção Executiva do SNS não produziram qualquer efeito: a ANADIAL continua sem fazer parte da Comissão de Planeamento de Emergência da Saúde (CPES), órgão essencial na gestão destes momentos de crise.

Embora agregue a esmagadora maioria dos operadores convencionados que dão resposta a mais de 90% das necessidades dos doentes a nível nacional, a ANADIAL continua arredada do planeamento estratégico, não integrando a CPES.

Esta exclusão ocorre mesmo perante desafios logísticos profundos que não dependem dos Centros, tais como o desconhecimento das autoridades lo-



cais sobre as suas responsabilidades no transporte de doentes críticos, a indisponibilidade de ambulâncias e falhas nas vias de comunicação durante que, por exemplo, a tempestade Kristin revelou.

A inclusão na ANADIAL na mencionada Comissão não acarreta qualquer custo financeiro para o Ministério da Saúde, dependendo unicamente de um despacho conjunto que atualize os elementos constituintes da mesma.

Do lado da ANADIAL foi proposto um protocolo com todas as Câmaras Municipais em cujos Concelhos existem Centros. Infelizmente, apenas um número mínimo recebeu resposta positiva.

É crucial compreender que o sistema de saúde – também e em especial em situações de catástrofe – não pode

operar em “ilhas”, com cada entidade a ter um plano de resposta. A divisão desarticulada entre a capacidade pública e entre esta e a rede convencionalizada ameaça a resiliência nacional.

Infelizmente, é apenas uma questão de tempo até que uma nova catástrofe – e com maior intensidade – ocorra no país. A criação e implementação de um plano único, coerente e devidamente articulado entre todas as estruturas do sistema de saúde português não é opção. O desenvolvimento de protocolos conjuntos que incluam os operadores no terreno é imperativo para evitar o colapso dos hospitais públicos e dos Centros de Diálise e, em última instância, impedir a perda trágica e evitável de vidas. Os doentes renais crónicos são uma população especialmente vulnerável nesta matéria.

Iniciativas ANADIAL

ANADIAL PROMOVE CONFERÊNCIA SOBRE SUSTENTABILIDADE ESTRATÉGICA DA DIÁLISE

No passado dia 26 de maio, a Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL) organizou o seu evento anual, desta vez subordinado ao tema “Sustentabilidade Estratégica da Diálise: Agenda para 2040”, na NOVA Medical School Advanced Education, a partir das 09h30.

Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), se não forem desenvolvidas campanhas de prevenção e descodificação, a doença renal crónica poderá tornar-se, em 2040, a quinta principal causa de mortalidade a nível global. Este foi, por isso, um dos temas fulcrais da conferência, abordando os modelos de análise e políticas de saúde, bem como o papel dos nefrologistas para responder a estes novos desafios.

O objetivo da conferência passou, assim, por debater a sustentabilidade estratégica da diálise, abordando o tema a partir de diferentes perspeti-

vas, como o futuro da enfermagem em diálise, a importância da sustentabilidade, o contributo da análise e

o papel da tecnologia para a inovação no setor.





CLÍNICAS PRIVADAS DE DIÁLISE NÃO PARARAM NA GREVE GERAL

As clínicas privadas de diálise, que tratam mais de 11 mil doentes, 92% daqueles que em Portugal sofrem de Renal Crónica e que fazem hemodiálise, mantiveram a sua normal atividade de no decorrer da greve geral de 3 de junho.

“A hemodiálise não é uma consulta de rotina nem um exame eletivo, mas um tratamento essencial, sem o qual os doentes entram em risco de vida em questão de horas”, explicou Paulo Dinis, presidente da Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL). Por isso, ao contrário de muitos outros serviços de saúde, as clínicas de diálise não param.

No “apagão” de 28 de abril do ano passado, as clínicas também operaram normalmente, mesmo quando o país ficou cerca de 12 horas sem eletricidade, sem telecomunicações e, em algumas zonas, sem água. As mais de 120 clínicas de diálise ativaram imediatamente os seus geradores e, por todo o País, foi possível

realizar três a quatro turnos de diálise por clínica, mantendo ainda alguma capacidade de reserva. Nos momentos em que o combustível ameaçou não ser suficiente, as clínicas recorreram ao trabalho em rede, cooperando entre si para garantir a continuidade dos tratamentos.

O mesmo voltou a acontecer durante a passagem da depressão Kristin e já tinha uma realidade quando a pandemia de Covid-19 assolou o país. Durante estes períodos mais complexos, os doentes continuaram a receber os seus tratamentos com a mesma qualidade e dedicação de sempre.



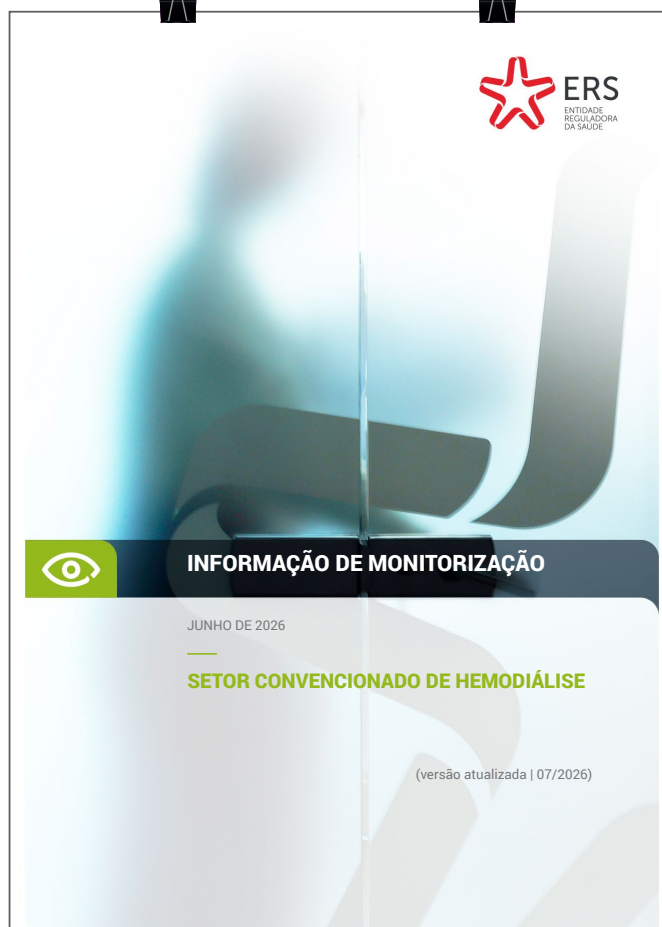
CARTA ABERTA À ERS

No dia 14 de julho, a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) divulgou a “Informação de Monitorização sobre o setor convencionado de hemodiálise”, a propósito do tratamento da doença renal crónica.

Afirma a ERS naquele documento que “os custos aumentaram porque o preço compreensivo por doente por semana foi atualizado”. Não é verdade.

A ANADIAL lembra que o preço compreensivo não foi atualizado em 2025 e esclarece que:

- Ao contrário do que é erradamente sugerido e afirmado no referido relatório, não existiu qualquer aumento de tarifas na hemodiálise no ano de 2025, 2024, 2023 ou 2022. Convida-se a ERS a indicar o Despacho ou diploma de onde o mesmo emerge;
- Em 2025, os encargos com a diálise no setor convencionado não aumentaram 3% em resultado da atualização do preço compreensivo por doente. O Despacho nº 12876 C/2024 de 24 de outubro não determinou uma atualização de 3,1% nos preços da diálise.
- Em 2011 com a intervenção da troika, o preço compreensivo sofreu um corte de 12,5%.
- Em 2017 foi imposta nova descida temporária do preço compreensivo em 3%.
- Em 2021, verificou-se a anulação dessa descida temporária, voltando-se ao valor do corte extraordinário imposto pela Troika em 2011, que se manteve durante o ano de 2025.



É grave e inadmissível nesta situação, a leitura superficial do quadro legislativo e a falta de rigor demonstradas. A ANADIAL formalmente alertou V.Exas., no ano passado, para este mesmo erro de interpretação. Em sede própria, foi explicado detalhadamente que o preço compreensivo se manteve inalterado e sem quaisquer subidas face ao valor de referência de 2011.

Mesmo estando na posse destes dados e tendo sido avisada para o equívoco, optou-se por insistir na mesma tese falaciosa no seu relatório mais recente. Ao fazê-lo, a ERS assume a

responsabilidade de passar uma mensagem que sabe não ser correta. Ainda que possa ter havido aumento da despesa, este não teve por base um aumento do valor de reembolso pago às unidades convencionadas simplesmente porque não existiu, mas sim outros fatores como por exemplo o aumento do nº de doentes tratados. Esta postura desvirtua as funções de isenção e transparência que se exigem a uma entidade reguladora e alimenta ativamente meias-verdades e mitos populistas na opinião pública. Ao fazê-lo dá-se azo a uma difusão pública e comunicacional, também ela, errada.

Face à gravidade das incorreções identificadas, a ANADIAL solicitou reunião à ERS, que prontamente aceitou e recebeu a associação. Na reunião, foi reconhecida e assumida a justeza e correção dos comentários da ANADIAL, o que levou a ERS a reformular e corrigir a “Informação de Monitorização sobre o setor convencionado de hemodiálise”, sendo esta a versão atualmente disponibilizada pela ERS.

A ERS mostrou, ainda, disponibilidade para manter um diálogo com a ANADIAL, de modo a evitar futuros e eventuais lapsos similares.



ANADIAL APRESENTA CONTRIBUTO PARA O PACTO ESTRATÉGICO PARA A SAÚDE

A ANADIAL reuniu com o Prof. Adalberto Fernandes, coordenador do Pacto Estratégico para a Saúde, iniciativa da Presidência da República, a quem apresentou um conjunto de contributos e propostas para o futuro do tratamento da doença renal crónica em Portugal.

No contributo apresentado, a ANADIAL propõe medidas de longo prazo, mas também imediatas que poderão ir ao encontro de um acordo social em prol da saúde renal crónica que signifique a manutenção de uma resposta de excelência de que Portugal goza, evitando-se regredir nos sucessos alcançados.

Existem sinais preocupantes do risco de perda da qualidade que se vive, cabendo a todos os decisores políticos, técnicos e empresariais assumir as suas responsabilidades futuras.

A ANADIAL vem alertando de modo constante para a evolução vivida, apontando para soluções, de que este contributo é mais uma evidência.



Propostas para a próxima década:

A) Medida urgente – A manutenção da rede de centros de hemodiálise pressupõe a recuperação de 18 anos de cristalização do preço compreensivo. A atualização do preço compreensivo de acordo com o valor da inflação do ano de 2025 (em 2026) não permite trazer o equilíbrio financeiro bastante para enfrentar as dificuldades e desafios vividos pelos centros nos últimos 18 anos. Assim, existindo um mecanismo concreto, estruturado e justificado no plano dogmático proposto pela ANADIAL, aplique-se o mesmo, o que se traduziria num aumento de 5,2%.

B) Medida emergente – Cumprir o regime da convenção existente, implementando um mecanismo de revisão anual do valor de reembolso. O mecanismo terá que ser objetivamente sustentado em indicadores externos, alheios à intervenção dos operadores e do próprio pagador, mas sustentados em dados públicos, reais e reflexo da evolução económica recente, como forma de responder em alta ou em baixa às flutuações anualmente verificadas.

C) Medida de eficácia 1 – Estabelecer na convenção adicionais de valor de reembolso para as unidades que assegurem as necessidades dos doentes renais crónicos não apenas na doença, mas em toda a estância das suas necessidades de saúde. Os médicos dos centros assumiram as obrigações e responsabilidades dos médicos de família, libertando centros de saúde de tais incumbências.

D) Medida de eficácia 2 – Alargar a convenção a outras áreas da DRC, em especial definir o quadro da diálise peritoneal, hemodiálise domiciliária, tratamento conservador, e outras vertentes deste tipo de doentes, já contemplado em legislação, mas ainda sem preço definido.

E) Medida de eficácia 3 – Revisitar o regime de licenciamento e as suas exigências técnicas, adaptando o mesmo à realidade do que são as necessidades dos centros de hemodiálise, fixando um prazo de 90 dias para identificar os requisitos que podem ser simplificados, os que podem ser eliminados, os que devem ser aperfeiçoados, alterando o regime de licenciamento existente. Evitar investimentos desmesurados, aligeirando-se os custos de contexto para entidades privadas, sociais e públicas.

F) Medida de eficácia 4 – Revisitar o regime de licenciamento no que se refere ao exigente rácio de doentes/enfermagem, aceitando um princípio de responsabilidade e flexibilização em função das necessidades concretas do universo dos doentes em cada turno.

Atualmente, mais de 13.000 pessoas encontram-se em tratamento substitutivo da função renal em Portugal, sendo que mais de 90% são acompanhadas em unidades privadas de hemodiálise convencionadas com o Estado. A rede integra 106 centros de diálise, geridos por 16 operadores privados e sociais, permitindo uma distância média de cerca de 17 minutos até à unidade mais próxima, de acordo com o relatório anual de monitorização da Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

ANADIAL nos media

Prémio de investigação em doença renal atribui 10 mil euros ao melhor trabalho

Maio 29, 2026



O Prémio de Investigação ANADIAL regressa para a sua quinta edição, com candidaturas abertas até 30 de setembro de 2026. Promovido pela Associação Portuguesa de Centros de Diálise (ANADIAL) e atribuído anualmente, visa incentivar a realização de estudos clínicos e avaliações epidemiológicas na área da Insuficiência Renal Crónica (IRC), com...

My Nefrologia_29-05-2026

Leia a notícia completa [aqui](#).

MY NEFROLOGIA



Clínicas de diálise mantiveram portas abertas durante greve geral

6 de Junho 2026

Mais de 11 mil doentes com insuficiência renal crónica continuaram a receber tratamento hemodialítico, numa altura em que a paralisação afetou a generalidade dos serviços



As clínicas privadas de diálise, responsáveis por 92% dos doentes renais crónicos em tratamento hemodialítico em território nacional, não aderiram à greve geral que ontem se fez sentir um pouco por todo o País. Cerca de 120 unidades espalhadas de norte a sul mantiveram a atividade normal, contrariando a tendência de encerramento que se verificou noutros setores.

“A hemodiálise não é uma consulta de rotina nem um exame eletivo, mas um tratamento essencial, sem o qual os doentes entram em risco de vida em questão de horas”, sustenta Paulo Dinis, presidente da Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL). O responsável lembra que a especificidade destes tratamentos, vitais para doentes renais crónicos, torna impraticável o fecho das portas, ainda que por um dia.

Não é a primeira vez que estas unidades desafiam a paralisação. No chamado “apagão” de 28 de abril do ano passado, quando o país ficou cerca de 12 horas sem eletricidade, telecomunicações e, nalgumas zonas, até sem água, as clínicas ativaram geradores próprios e asseguraram três a quatro turnos por unidade. Houve alturas em que o combustível ameaçou escassear; aí, conta Paulo Dinis, as clínicas recorreram ao trabalho em rede, cooperando entre si para garantir a continuidade dos tratamentos.

O mesmo padrão repetiu-se aquando da passagem da depressão Kristin e já antes, durante os momentos mais críticos da pandemia de Covid-19. Em todos estes períodos mais complexos, os doentes continuaram a receber os seus tratamentos com a mesma qualidade e dedicação de sempre.



opinião

Paulo Dinis

Presidente da Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL)

Que diálise vamos ter em 2040?

19 Jun, 15:31

2040 pode parecer uma data distante, mas em áreas de atuação que exigem planeamento estratégico de longo prazo, como a saúde, não o é. As decisões tomadas hoje demoram anos a produzir efeitos. Por isso, importa refletir sobre os desafios que a diálise enfrenta atualmente e que, se não forem resolvidos, poderão comprometer a capacidade de resposta do sistema nas próximas décadas.

Em Portugal, as clínicas privadas asseguram o tratamento de cerca de 92% dos doentes com doença renal crónica que necessitam de diálise. Trata-se de uma rede essencial para o Serviço Nacional de Saúde e para milhares de portugueses que dependem destes cuidados para sobreviver.

Um dos fatores mais determinantes para a qualidade dos tratamentos é o fator humano. Os enfermeiros que acompanham os doentes em diálise desempenham um papel central não apenas do ponto de vista clínico, mas também emocional. São profissionais que acompanham pessoas durante anos, criando relações de proximidade, confiança e apoio. Contudo, o número de enfermeiros disponíveis para esta área tem vindo a diminuir. Sem profissionais qualificados, não há capacidade para garantir tratamentos seguros e de qualidade. É urgente criar condições que permitam atrair e reter estes profissionais.

CNN_19_06_2026

Hemodiálise: estudo alerta para desfasamento entre preço e custos



A atualização do estudo "Preço Compreensivo da Hemodiálise em Portugal", realizado a pedido da ANADIAL – Associação Nacional de Centros de Diálise, confirma um desfasamento financeiro significativo entre o preço dos tratamentos de hemodiálise atuais e os custos para as clínicas que os realizam, sugerindo que o preço atualmente pago por sessão não acompanha a inflação real dos custos.

A análise feita confirma que o preço compreensivo não tem acompanhado a evolução dos custos operacionais, com um aumento significativo destes últimos, o que se traduz numa pressão acrescida sobre a sustentabilidade económica dos prestadores. E conclui ser essencial adotar um mecanismo de atualização regular desse preço.

O relatório revela que a redução administrativa implementada em 2012, que consistiu numa

decisão e imposição de novos limites máximos para o preço compreensivo pago pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) aos centros de diálise, teve um impacto profundo nestas contas, originando um diferencial significativo no financiamento da hemodiálise em Portugal.

O impacto negativo desta decisão política do passado sobre o nível actual de financiamento torna-se particularmente evidente quando se compararam os dois cenários de estimativas do preço compreensivo projectado para 2025: com a redução administrativa de 2012, o preço compreensivo estimado fixa-se em aproximadamente 654€ por sessão em 2025; sem a redução administrativa de 2012, atingiria cerca de 779€ por sessão. Este foi um corte da troika nunca revertido.

A diferença entre estes dois cenários demonstra que a redução de 2012 agravou o

desfasamento entre a evolução dos custos operacionais das clínicas e o preço efectivamente praticado e financiado, com a persistência deste diferencial ao longo do tempo a traduzir-se numa pressão acrescida sobre o equilíbrio económico-financeiro e a sustentabilidade dos prestadores destes cuidados de saúde.

Os factores que mais pesam

São vários os factores responsáveis por impulsionar o crescimento dos custos da hemodiálise em Portugal, com particular incidência a partir de 2022, a começar pelo aumento das remunerações no sector da saúde, com os gastos com pessoal a representarem a maior fatia da estrutura de custos operacionais de uma clínica médica de hemodiálise, pesando cerca de 49%.

O crescimento da despesa com medicação representa cerca de 6% da estrutura de custos e tem registado taxas de crescimento particularmente elevadas ao longo do tempo, ao qual se junta os preços das utilities (energia e água), que pesam 5% nos custos das clínicas e que têm apresentado um comportamento bastante volátil. Esta componente contribuiu de forma muito significativa para o aumento dos custos, sobretudo em 2022, reflectindo o contexto inflacionista global associado aos preços da energia.

Além destes três determinantes principais, a inflação geral dos bens e serviços de saúde afecta as restantes categorias, nomeadamente os consumíveis (16%), os acessos vasculares (3%), os meios complementares de diagnóstico e terapêutica (2%) e outros custos (19%). E embora estas áreas apresentem uma trajectória de crescimento mais moderada quando comparadas com as remunerações ou a medicação, acompanham a tendência geral de subida, contribuindo para a pressão acrescida sobre o equilíbrio económico-financeiro dos prestadores destes cuidados de saúde.

Factores que, conclui o relatório, reforçam a necessidade de adopção de um mecanismo de actualização regular do preço compreensivo, considerado essencial para assegurar a coerência entre custos e financiamento, a sustentabilidade económica da prestação de cuidados de hemodiálise, bem como a manutenção da qualidade e da capacidade de resposta do sistema.

"As clínicas privadas asseguram actualmente mais de 91% dos tratamentos de hemodiálise em Portugal, mantendo o compromisso com os doentes apesar das dificuldades. No entanto, o desfasamento entre o preço compreensivo e os custos reais ameaça a sustentabilidade deste trabalho e, com ele, a resposta que milhares de portugueses recebem todos os dias", alerta Paulo Dinis, Presidente da ANADIAL. "É essencial, por isso, aplicar um mecanismo de actualização regular do preço compreensivo."

noticiassauda.pt

Correio dos Açores

Correio dos Açores_17-7-2026



SOCIEDADE

Falta de profissionais impede deslocação de doentes renais para o Algarve e Alentejo

Leitura 3 min - 31 de julho, 2026 às 09:56



A falta de profissionais de saúde nas clínicas destas regiões leva a limitar a disponibilidade de vagas.
(Crédito: Paulo Correia/Gostei Imagens Jornais)

A Associação Portuguesa de Insuficientes Renais (APIR) alerta para as dificuldades que muitos doentes em hemodiálise continuam a enfrentar para conseguir tratamentos no Algarve e no Alentejo durante as férias de verão. A falta de profissionais de saúde nas clínicas destas regiões está a limitar a disponibilidade de vagas e, em muitos casos, a impedir que os doentes possam gozar férias no sul do país.

VISÃO_21-7-2026

VISÃO

VISÃO_21-7-2026

OPINIÃO

23.07.2026 às 15h48



ANTÓNIO BARROS NEVES
SECRETÁRIO GERAL DA ANADIAL



Recursos Humanos na diálise: um desafio para a sustentabilidade dos cuidados



Lusa

O setor da diálise é feito de números, mas sobretudo, de pessoas. Os doentes e seus familiares e amigos e claro, os profissionais de saúde

ANADIAL nas redes sociais



1 de maio
a 31 de agosto
de 2026

21 publicações na página

483 seguidores na página

8.245 pessoas alcançadas

Melhor Desempenho - Instagram

22/07/2026

3.684 pessoas alcançadas

27 reações



31/07/2026

3.654 pessoas alcançadas

13 reações



24/08/2026

647 pessoas alcançadas

21 reações



05/06/2026

413 pessoas alcançadas

21 reações



11/08/2026

1.920 pessoas alcançadas

10 reações





1 de maio
a 31 de agosto
de 2026

22 publicações na página

4.711 seguidores na página

23.239 pessoas alcançadas

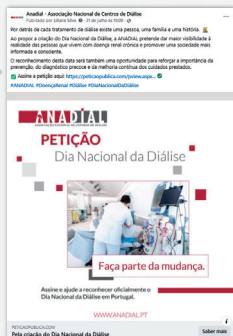
Melhor Desempenho - Facebook

31/07/2026

10.670 pessoas alcançadas

52 reações

10 partilhas

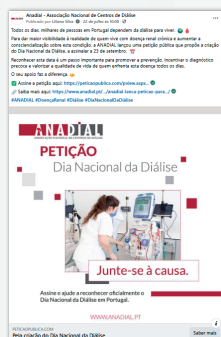


22/07/2026

4.664 pessoas alcançadas

256 reações

19 partilhas



11/06/2026

1.982 pessoas alcançadas

35 reações

3 partilhas

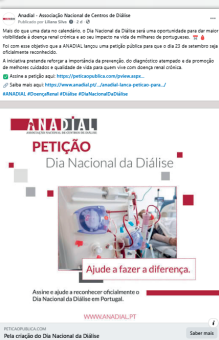


11/07/2026

2.876 pessoas alcançadas

25 reações

2 partilhas



10/03/2026

1.626 pessoas alcançadas

46 reações

6 partilhas





1 de maio
a 31 de agosto
de 2026

22 publicações na página

878 seguidores na página

11.607 pessoas alcançadas

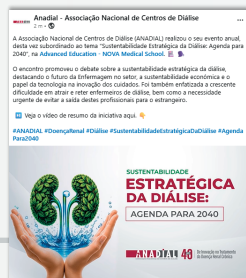
Melhor Desempenho - LinkedIn

05/06/2026

444 pessoas alcançadas

35 reações

5 partilhas



29/05/2026

352 pessoas alcançadas

38 reações

1 partilha



21/05/2026

300 pessoas alcançadas

21 reações

3 partilhas



189 pessoas alcançadas

16 reações

0 partilhas

13/05/2026

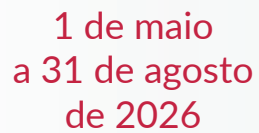


12/03/2026

117 pessoas alcançadas

8 reações

1 partilha



1 publicação na página

16 seguidores na página

220 pessoas alcançadas

Melhor Desempenho - TikTok

11/05/2025

409 visualizações

0 reações



A fechar

A ESPERANÇA NO ORÇAMENTO: SALVAGUARDAR O PRESENTE E CONSTRUIR O FUTURO DA SAÚDE RENAL

A aproximação da discussão e aprovação do Orçamento do Estado representa uma verdadeira janela de esperança para o setor da saúde renal em Portugal. Encontramo-nos num momento crítico para travar a asfixia financeira e evitar a destruição daquela que é amplamente reconhecida como a melhor rede de tratamento da Doença Renal Crónica (DRC) em centro no mundo, responsável por assegurar cuidados vitais a mais de 90% dos doentes renais crónicos em Portugal.

Valorização do capital humano e passagem de testemunho

A excelência assistencial alcançada ao longo de quatro décadas assenta no valor das equipas de saúde. Garantir a estabilidade e a viabilidade do setor é a única forma de permitir a transferência efetiva de saber dos recursos humanos — médicos e enfermeiros dotados de anos de conhecimento, experiência e sabedoria acumulada — às novas gerações de profissionais. Sem a preservação deste ecossistema, arrisca-se a perda irreparável de um património clínico insubstituível. O tratamento da DRC em Centro pauta-se pela sua exigência técnica acrescida (420 horas em formação é disso mesmo revelador).



Paulo Dinis
Presidente da ANADIAL

Ora, para se poder fazer essa transferência não podemos acreditar que proceder a uma atualização do preço compreensivo pelo valor da inflação, permite recuperar valorizações remuneratórias acumuladas de mais 50%.

Honrar compromissos: O mecanismo de atualização do preço compreensivo

Para que a rede mantenha os seus padrões de qualidade, é imperativo que o Governo Português honre o compromisso assumido em 2026 de implementar um mecanismo constante e automático de atualização do preço compreensivo, dando cumprimento à lei e à convenção em vigor. Após 18 anos de congelamento e perda de sustentabilidade, o recente acréscimo de 2,3% representou um sinal de travagem, mas o setor necessita urgente da concretização deste modelo de indexação regular para cobrir os custos reais e evitar colapsos futuros.

Abertura séria a novas realidades terapêuticas

O futuro dos cuidados renais exige também uma visão integradora. É urgente promover uma abertura séria e efetiva a novas modalidades de tratamento, como a diálise peritoneal, a hemodiálise domiciliária e o trata-



mento conservador, articulando-as com a hemodiálise em centro. Esta diversificação é essencial para dar a cada doente a resposta mais adequada ao seu perfil e estilo de vida. Mas para tal o Ministério da Saúde deverá materializar em valor de reembolso a prestação de tais cuidados.

A responsabilidade acrescida dos partidos políticos

Deixamos uma palavra direta aos partidos políticos que vão apreciar e aprovar o Orçamento do Estado: so-

bre cada uma destas forças políticas recai a enorme responsabilidade de salvaguardar e acautelar a resposta à DRC para as próximas gerações. Proteger a rede de diálise no orçamento não é apenas uma escolha financeira, mas o cumprimento de um dever ético em defesa da vida e da dignidade de milhares de cidadãos.

ANADIAL

em Revista



Rua Cidade de Bolama - Torres dos Olivais II - n° 10 - 5° - 1800-077 LISBOA
T: 218 551 442/3 | Fax: 218 551 444 | Email: geral@anadial.pt | www.anadial.pt