

DECLARAÇÃO SOBRE AS IMPLICAÇÕES QUE DECORREM DA APLICAÇÃO DA CIRCULAR NORMATIVA N.º 9, DE 12 DE AGOSTO, DA ACSS

No uso da competência conferida pela alínea j) n.º 2 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, o Conselho Nacional de Procriação Medicamentemente Assistida (CNPMA) entende que é seu dever pronunciar-se sobre as implicações que decorrem da aplicação da Circular Normativa n.º 9, de 12 de Agosto, da ACSS, que estabelece novas condições e procedimentos de pagamento das prestações de saúde realizadas aos beneficiários do SNS, subsistemas públicos da ADSE, SAD da GNR e PSP e ADM das Forças Armadas que devam ser cobradas pelas Unidades de Saúde ao abrigo da Adenda ao Contrato-Programa de 2010 relativa ao Programa Específico para Melhoria do Acesso ao Diagnóstico e Tratamento de Infertilidade.

O CNPMA congratulou-se com a fixação dos critérios de acesso dos casais às técnicas de PMA, aprovados pelo Ministério da Saúde a 26 Janeiro de 2010 e publicitados no Portal da Saúde, por entender que a uniformização dos critérios de admissibilidade dos casais em situação de infertilidade aos centros de PMA do SNS contribui para um acesso mais equitativo. Na mesma ocasião, o CNPMA reafirmou também a importância destas medidas de organização e financiamento, na conseqüente responsabilização do Estado na resposta a estas situações.

Da análise do texto então publicitado, foi entendimento do CNPMA que a limitação do financiamento a um ciclo de tratamento de FIV ou ICSI a cada casal por ano se aplicava apenas aos ciclos realizados no âmbito do circuito de referenciação, determinação essa que o CNPMA entendeu ser razoável, justificável e proporcionada, face à necessária gestão eficaz e eficiente dos recursos.

O CNPMA entende que a limitação do financiamento dos ciclos de tratamento de FIV ou ICSI realizados no âmbito do SNS constitui um claro retrocesso e uma manifesta incongruência face aos objectivos do Projecto de Incentivos à PMA. Tanto mais porque tal medida não se traduzirá numa diminuição efectiva de despesa já que não se prevê que o número total de ciclos sofra qualquer redução.

Sublinha, ainda, o facto de esta limitação conflitar com a liberdade clínica de poder decidir realizar mais do que um ciclo de tratamento no SNS para casais cuja situação clínica urgente o indique e retira a possibilidade de centros com pequenas listas de espera e com capacidade de resposta poderem concretizar mais do que um ciclo de tratamento aos casais inscritos.

1 de Outubro, 2010