



Ministério da Saúde  
Gabinete  
Coordenação-Geral do Gabinete do Ministro  
Coordenação de Atos e Publicações Oficiais

## ACORDO DE COOPERAÇÃO/ MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 9/2022

TERMO DE  
COOPERAÇÃO  
TÉCNICA QUE  
ENTRE SI  
CELEBRAM  
A UNIÃO, POR  
INTERMÉDIO DO  
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE, O  
HOSPITAL DAS  
CLÍNICAS DA  
FACULDADE DE  
MEDICINA DA  
UNIVERSIDADE  
DE SÃO PAULO E  
O CONSELHO  
NACIONAL DE  
JUSTIÇA, PARA  
OS FINS QUE  
ESPECIFICA.

A União, por intermédio do MINISTÉRIO DA SAÚDE, com sede em Brasília, na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Brasília- DF, inscrito no CNPJ/MF nº 00.530.493/0001-7 1, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES, nomeado por meio do Decreto de 23 de março de 2021, publicado no Diário Oficial da União de 23 de março de 2021, portador do CPF nº 467.148.394-72, domiciliado em Brasília; o HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, doravante denominado HCFMUSP, CNPJ nº60.448.040/0001-22, com sede em São Paulo - SP, na Rua Ovídio Pires de Campos, nº 225, Prédio da Administração, 5º andar, Bairro Cerqueira César, CEP 05403-010, neste ato representado pelo Presidente do Conselho Deliberativo do HCFMUSP, Prof. Dr. TARCÍCIO ELOY PESSOA DE BARROS FILHO, CPF nº 000.495.608-75, domiciliado em São Paulo-SP, bem como pelo Superintendente do HCFMUSP, Eng. ANTONIO JOSÉ RODRIGUES PEREIRA, CPF nº 106.527.498-01, domiciliado em São Paulo-SP e pelo Presidente da Comissão de Planejamento e Controle do HCFMUSP, Prof. Dr. GIOVANNI GUIDO CERRI, CPF nº 949.050.458.458-00, domiciliado em São Paulo-SP e o CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ, com sede em Brasília- DF, no endereço Blocos E e F - SAF SUL Quadra 2 - Lotes 5/6, inscrito no CNPJ nº 07.421.906/0001-29, neste ato representado pelo seu Presidente, Ministro LUIZ FUX, CPF nº 387.106.767-91, domiciliado em Brasília - DF,

RESOLVEM celebrar o presente ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, tendo em vista o que consta do Processo nº 25000.116268/2022-15 e em observância às disposições da Lei nº 8666/1993, e suas alterações, mediante as cláusulas e condições a seguir:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Apoiar a tomada de decisão dos magistrados dos Tribunais de Justiça, Tribunais Regionais Federais e do Ministério da Saúde, por meio do desenvolvimento de 150 Notas Técnicas, pelos pesquisadores do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), sobre tecnologias em saúde relevantes e judicializadas.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO PLANO DE TRABALHO**

Para o alcance do objeto pactuado, os partícipes obrigam-se a cumprir o plano de trabalho que, independente de transcrição, é parte integrante e indissociável do presente Acordo de Cooperação Técnica, bem como toda documentação técnica que dele resulte, cujos dados neles contidos acatam os partícipes.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES COMUNS**

- a) elaborar o Plano de Trabalho relativo aos objetivos deste Acordo;
- b) executar as ações objeto deste Acordo, assim como monitorar os resultados;
- c) designar, no prazo de 05 dias, contados da publicação do presente instrumento, representantes institucionais incumbidos de coordenar a execução deste Acordo;
- d) responsabilizar-se por quaisquer danos porventura causados, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, servidores ou prepostos, ao patrimônio da outra parte, quando da execução deste Acordo;
- e) analisar resultados parciais, reformulando metas quando necessário ao atingimento do resultado final;
- f) cumprir as atribuições próprias conforme definido no instrumento;
- g) realizar vistorias em conjunto, quando necessário;
- h) disponibilizar recursos humanos, tecnológicos e materiais para executar as ações, mediante custeio próprio;
- i) permitir o livre acesso a agentes da administração pública (controle interno e externo), a todos os documentos relacionados ao acordo, assim como aos elementos de sua execução;
- j) fornecer ao parceiro as informações necessárias e disponíveis para o cumprimento das obrigações acordadas;
- k) manter sigilo das informações sensíveis obtidas em razão da execução do acordo, somente divulgando-as se houver expressa autorização dos partícipes; e
- l) obedecer as restrições legais relativas à propriedade intelectual, se for o caso.

Subcláusula única – As partes concordam em oferecer, em regime de colaboração mútua, todas as facilidades para a execução do presente instrumento, de modo a, no limite de suas possibilidades, não faltarem recursos humanos, materiais e instalações, conforme as exigências do Plano de Trabalho.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO PARTÍCIPE 1**

Para viabilizar o objeto deste instrumento, são responsabilidades do MINISTÉRIO DA SAÚDE:

- I. avaliar, aprovar e monitorar o Projeto de Apoio apresentado pelo NATS HCFMUSP, de que trata o item 7 - METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO, do Plano de Trabalho;
- II. avaliar a relevância e/ou sobreposição das tecnologias demandadas pelos magistrados;
- III. participar da definição de requisitos para criação das ferramentas de gestão que efetivem a execução do objeto do presente Termo;

**CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO PARTÍCIPE 2**

Para viabilizar o objeto deste instrumento, são responsabilidades do HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO:

- I. gerir e homologar as fases de elaboração das Notas Técnicas objeto do presente Acordo;
- II. suportar conteúdo especializado por meio da oferta de profissionais e ou informações e conhecimento;
- III. participar da definição de requisitos para a criação dos protocolos de comunicação síncrona e assíncrona das ferramentas do Projeto de Apoio referido na Cláusula Quarta com as equipes de pesquisadores;
- IV. participar da definição de requisitos para criação das ferramentas de gestão que efetivem a execução do objeto do presente Acordo.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO PARTÍCIPE 3**

Para viabilizar o objeto deste instrumento, são responsabilidades do CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA:

- I. fazer a interlocução entre os Tribunais de Justiça e os Tribunais Regionais Federais com o NATS HCFMUSP;
- II. participar da definição de requisitos para criação das ferramentas de gestão que efetivem a execução do objeto do presente Acordo;
- III. disponibilizar o método de consenso para avaliação da melhor evidência disponível para cada intervenção demandada.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DO GERENCIAMENTO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

No prazo de 5 dias a contar da celebração do presente acordo, cada partícipe designará formalmente, mediante portaria, preferencialmente servidores públicos envolvidos e responsáveis para gerenciar a parceria; zelar por seu fiel cumprimento; coordenar, organizar, articular, acompanhar monitorar e supervisionar as ações que serão tomadas para o cumprimento do ajuste.

Subcláusula primeira. Competirá aos designados a comunicação com o outro partícipe, bem como transmitir e receber solicitações; marcar reuniões, devendo todas as comunicações serem documentadas.

Subcláusula segunda. Sempre que o indicado não puder continuar a desempenhar a incumbência, este deverá ser substituído. A comunicação deverá ser feita ao outro partícipe, no prazo de até 10 dias da ocorrência do evento, seguida da identificação do substituto.

#### CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E PATRIMONIAIS

Não haverá transferência voluntária de recursos financeiros entre os partícipes para a execução do presente Acordo de Cooperação Técnica. As despesas necessárias à plena consecução do objeto acordado, tais como: pessoal, deslocamentos, comunicação entre os órgãos e outras que se fizerem necessárias, correrão por conta das dotações específicas constantes nos orçamentos dos partícipes. Os serviços decorrentes do presente Acordo serão prestados em regime de cooperação mútua, não cabendo aos partícipes quaisquer remunerações pelos mesmos.

#### CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos utilizados por quaisquer dos PARTÍCIPES, em decorrência das atividades inerentes ao presente Acordo, não sofrerão alteração na sua vinculação nem acarretarão quaisquer ônus ao outro partícipe.

As atividades não implicarão cessão de servidores, que poderão ser designados apenas para o desempenho de ação específica prevista no acordo e por prazo determinado.

#### CLÁUSULA DÉCIMA - DO PRAZO E VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Acordo de Cooperação será de 12 meses a partir da assinatura, podendo ser prorrogado, mediante a celebração de aditivo.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

O presente Acordo poderá ser alterado, no todo ou em parte, mediante termo aditivo, desde que mantido o seu objeto.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DO ENCERRAMENTO

O presente acordo de cooperação técnica será extinto:

- a) por advento do termo final, sem que os partícipes tenham até então firmado aditivo para renová-lo;
- b) por denúncia de qualquer dos partícipes, se não tiver mais interesse na manutenção da parceria, notificando o parceiro com antecedência mínima de 30 dias;
- c) por consenso dos partícipes antes do advento do termo final de vigência, devendo ser devidamente formalizado; e
- d) por rescisão.

Subcláusula primeira. Havendo a extinção do ajuste, cada um dos partícipes fica responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas até a data do encerramento.

Subcláusula segunda. Se na data da extinção não houver sido alcançado o resultado, as partes entabularão acordo para cumprimento, se possível, de meta ou etapa que possa ter continuidade posteriormente, ainda que de forma unilateral por um dos partícipes.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

O presente instrumento poderá ser rescindido justificadamente, a qualquer tempo, por qualquer um dos partícipes, mediante comunicação formal, com aviso prévio de, no mínimo, 30 dias, nas seguintes situações: a) quando houver o descumprimento de obrigação por um dos partícipes que inviabilize o alcance do resultado do Acordo de Cooperação; e b) na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução do objeto.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

O extrato do presente Acordo de Cooperação Técnica será publicado no Diário Oficial da União, pelo Ministério da Saúde, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA AFERIÇÃO DE RESULTADOS**

Os partícipes deverão aferir os benefícios e alcance do interesse público obtidos em decorrência do ajuste, mediante a elaboração de relatório conjunto de execução de atividades relativas à parceria, discriminando as ações empreendidas e os objetivos alcançados, no prazo de até 60 dias após o encerramento.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DOS CASOS OMISSOS**

As situações não previstas no presente instrumento serão solucionadas de comum acordo entre os partícipes, cujo direcionamento deve visar à execução integral do objeto.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA CONCILIAÇÃO E DO FORO**

As controvérsias decorrentes da execução do presente Acordo de Cooperação Técnica, que não puderem ser solucionadas diretamente por mútuo acordo entre os partícipes, deverão ser encaminhadas ao órgão de consultoria e assessoramento jurídico do órgão ou entidade pública federal, sob a coordenação e supervisão da Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal – CCAF, órgão da Advocacia-Geral da União, para prévia tentativa de conciliação e solução administrativa de dúvidas de natureza eminentemente jurídica relacionadas à execução da parceria.

Subcláusula única. Não logrando êxito a tentativa de conciliação e solução administrativa, será competente para dirimir as questões decorrentes deste Acordo de Cooperação o foro da Justiça Federal da Seção Judiciária da 1ª Região - Brasília - DF, nos termos do inciso I do art. 109 da Constituição Federal.

E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor e forma, que vão assinadas pelos representantes dos partícipes, para que produza seus legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

Brasília, 08 de setembro de 2022.

MARCELO ANTONIO CARTAXO  
QUEIROGA LOPES  
Ministro de Estado da Saúde

LUIZ FUX  
Ministro Presidente do Conselho  
Nacional de Justiça

TARCÍCIO ELOY PESSOA DE BARROS FILHO  
Presidente do Conselho Deliberativo do  
HCFMUSP

ANTONIO JOSÉ RODRIGUES PEREIRA  
Superintendente do HCFMUSP

GIOVANNI GUIDO CERRI  
Presidente da Comissão de Planejamento e Controle do HCFMUSP

## TESTEMUNHAS:

Nome: VÂNIA CRISTINA CANUTO PRADO

Identidade: 115 994 98 0 - IFP

CPF: 083 169 087 - 94

Nome: SANDRA DE CASTRO BARROS

Identidade: 2677116 SSP/DF

CPF: 341 608 761 - 53

## PLANO DE TRABALHO

MINUTA DE PLANO DE TRABALHO PARA ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA (SEM REPASSE DE RECURSO FINANCEIRO)

**1. DADOS CADASTRAIS****PARTÍCIPE 1: MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS**

CNPJ: 00.530.493/0001-7 1

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 8ª andar, Brasília- DF

Cidade: Brasília

Estado: Distrito Federal

CEP: 70058-900

DDD/Fone: 61-3315 3778

Esfera Administrativa : Federal

Nome do responsável: MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

CPF: 467.148.394-72

Cargo/função: Ministro de Estado

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 8ª andar, Brasília- DF

Cidade: Brasília

Estado: Distrito Federal

CEP: 70058-900

**PARTÍCIPE 2: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - HCFMUSP**

CNPJ: 60.448.040/0001-22

Endereço: Avenida Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, Nº. 44, Bairro: Cerqueira Cesar

Cidade: São Paulo

Estado: São Paulo

CEP: 05.403-000.

DDD/Fone: 11 - 2661 6200

Esfera Administrativa: Estadual

Nome do responsável: TARCÍCIO ELOY PESSOA DE BARROS FILHO

CPF: 000.495.608-75

Cargo/função: Presidente do Conselho Deliberativo do Complexo Hospital das Clínicas

Endereço: Avenida Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, Nº. 44, Bairro: Cerqueira Cesar

Cidade: São Paulo

Estado: São Paulo

CEP: 05.403-000.

Nome do responsável: ANTONIO JOSÉ RODRIGUES PEREIRA

CPF: 106.527.498-01

Cargo/função: Superintendente do HCFMUSP

Endereço: Avenida Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, Nº. 44, Bairro: Cerqueira Cesar

Cidade: São Paulo

Estado: São Paulo

CEP: 05.403-000.

Nome do responsável: GIOVANNI GUIDO CERRI

CPF: 949.050.458.458-00

Cargo/função: Presidente da Comissão de Planejamento e Controle do HCFMUSP

Endereço: Avenida Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, Nº. 44, Bairro: Cerqueira Cesar

Cidade: São Paulo

Estado: São Paulo

CEP: 05.403-000.

### **PARTÍCIPE 3: CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ**

CNPJ: 07.421.906/0001-29

Endereço: Blocos E e F - SAF SUL Quadra 2 - Lotes 5/6

Cidade: Brasília

Estado: Distrito Federal

CEP: 70070-600

DDD/Fone: 61 - 2326 5000

Esfera Administrativa: Federal

Nome do responsável: LUIZ FUX

CPF: 387.106.767-91

Cargo/função: Ministro Presidente do Conselho Nacional de Justiça

Endereço: Blocos E e F - SAF SUL Quadra 2 - Lotes 5/6

Cidade: Brasília

Estado: Distrito Federal

CEP: 70070-600

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

<b>Título: ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA MS/HCFMUSP/CNJ</b>	
PROCESSO n°: 25000.116268/2022-15	
Data da assinatura:	
Início (mês/ano): Setembro/2022	Término (mês/ano): Setembro/2023

Apoiar a tomada de decisão dos magistrados dos Tribunais de Justiça, Tribunais Regionais Federais e do Ministério da Saúde, por meio do desenvolvimento de 150 Notas Técnicas, pelos pesquisadores do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), sobre tecnologias em saúde relevantes e judicializadas.

## 3. DIAGNÓSTICO

A Lei nº 12.401, publicada em 28 de abril de 2011, altera a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias em saúde no âmbito do SUS. Define os critérios e prazos para a incorporação de tecnologias no sistema público de saúde e define que o Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec, tem como atribuições a incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.

A criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec, foi regulamentada pelo Decreto nº 7.646 de 21 de dezembro de 2011, alterado pelo Decreto nº 11.161, de 4 de agosto de 2022, que definiu sua composição, as competências e o funcionamento da comissão. Como Secretaria-Executiva da Conitec, o Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITS/SCTIE) é responsável por gerir, acompanhar, subsidiar e dar suporte às atividades e demandas da Conitec, além da emissão de relatórios de avaliação de tecnologias em saúde, pautadas em evidências científicas, avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da incorporação, exclusão ou alteração da tecnologia no SUS.

Para auxiliar o processo de avaliação das demandas submetidas à Conitec, no que tange à busca das melhores evidências científicas disponíveis sobre a eficácia, efetividade e a segurança de medicamentos, produtos e procedimentos, na realização de estudos de avaliação econômica sobre essas tecnologias e na elaboração de recomendações de condutas de diagnóstico, tratamento e monitoramento dos pacientes, o DGITS conta com a parceria de diversas instituições de ensino, pesquisa e assistência de reconhecida expertise, com destaque para os Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) que compõem a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS).

Neste sentido, o Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (NATS-HCFMUSP) trabalha na produção de conhecimento com o intuito de viabilizar a elaboração e a disseminação de estudos de ATS prioritários para o SUS, garantindo a qualidade e a excelência dos processos de avaliação de tecnologias, baseado em metodologias estabelecidas e específicas, além de contribuir com o aprimoramento das práticas assistenciais, a formação e a educação continuada de profissionais nessa área. Além disto, desde outubro de 2016, o NATS-HCFMUSP vem apoiando o desenvolvimento da rede dos Núcleos Técnicos de Apoio ao Judiciário, NAT-JUS, estaduais, sendo referência e provendo mentoria para a rede dos estados da Cooperação Norte, estados do Ceará e São Paulo, entre outros.

O projeto desta Rede NAT-JUS, desenvolvida pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ, tem o objetivo central de fornecer suporte técnico a juízes em ações do setor da saúde, para que os magistrados contem com o apoio permanente, necessário em suas decisões. O Comitê Executivo de Saúde do CNJ foi instituído pela Resolução do CNJ de nº 107, remodelada pela Resolução nº 238/2016, que dispôs a criação de Comitês Estaduais da Saúde (já em funcionamento nos Tribunais Judiciais Estaduais desde 2010), bem como dispôs sobre a instalação dos Núcleos Técnicos de Apoio ao Judiciário, NAT-JUS e sua manutenção pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais. Neste enunciado, os NAT-JUS estaduais possuem a função exclusiva de fornecer o apoio técnico aos magistrados. A ação considerou a crescente judicialização da saúde, que envolve questões complexas, técnicas e devem ser precisas. Os núcleos da Rede NAT-JUS estão constituídos com profissionais da Saúde, geralmente médicos do judiciário ou profissionais da Saúde comissionados pelas Secretarias Estaduais da Saúde dos Estados, que elaboram pareceres sobre tecnologias da saúde com os métodos da medicina baseada em evidências. O parecer do NAT-JUS, para conferir maior segurança aos julgadores, deve estar fundamentado não exclusivamente na opinião de seu prolator, mas em dados técnicos da Medicina Baseada em Evidência, indicando o nível de evidência que existe para o caso concreto (revisão sistemática, ensaio clínico randomizado controlado ou *mega-trial*, ensaio clínico randomizado, estudo de coorte, estudo de caso controle, série de casos e/ou demais artigos com rigor científico).

Dessa forma, avaliou-se a possibilidade de parceria entre os partícipes qualificados acima, com vistas ao cumprimento das atribuições do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Justiça, a fim de fomentar ações, por meio de elaboração de Notas Técnicas com rapidez e rigor no critério metodológico, para atendimento aos prazos processuais estabelecidos em lei, dando respaldo às decisões de recomendação de disponibilização de tecnologias em saúde pelo SUS, proferidas pelo conjunto dos magistrados vinculados a Rede NAT-JUS, com intuito de fortalecer a gestão de tecnologias em saúde nas três esferas de gestão do SUS.

#### 4. ABRANGÊNCIA

Abrangência Nacional

#### 5. JUSTIFICATIVA

A orientação do Tribunal de Contas da União (TCU), por meio do Acórdão Nº 1787/2017 – TCU, que recomendou ao Ministério da Saúde identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e corrigir eventuais falhas na gestão; auxiliar os magistrados na tomada de decisão por meio do fornecimento de informações técnicas, a serem disponibilizadas preferencialmente na internet, a fim de que possam alcançar as varas judiciais mais remotas, sobre medicamentos e tratamentos incorporados ao SUS, protocolos clínicos, medicamentos e tratamentos alternativos, medicamentos não registrados na Anvisa etc, bem como monitorar o atingimento dos objetivos e metas estabelecidos, propondo melhorias, além de contribuir de forma efetiva com o cumprimento das atribuições do CNJ e do MS, atribui respaldo eficiente às decisões de recomendação proferidas pelos magistrados e fortalece a gestão de tecnologias em saúde nas três esferas de gestão do SUS.

A partir da referida orientação, o Ministério da Saúde busca melhorias constantes na gestão do SUS com foco na gestão de tecnologias em saúde. O DGITS, na competência de Secretaria-Executiva da Conitec, responde diariamente processos oriundos dos operadores do direito que coaduna com o fato da crescente atuação do judiciário na saúde, fenômeno denominado “judicialização da saúde”. A complexidade do fenômeno se dá pelo confronto existente entre a garantia do direito ao acesso aos serviços e bens da saúde e a decisão de alocação de recursos que garantam o princípio da equidade em saúde. Permeiam este confronto diversas instituições, atores e interesses que, sob contingenciamento orçamentário, podem provocar uma tomada de decisão contrária ao princípio da equidade e integralidade das ações em saúde. São conflitos de direito público que demandam constante diálogo entre o interesse privado e o interesse público. Além disso, apoia estudos e pesquisas para subsidiar a Conitec na tomada de decisão.

É neste viés que identifica-se o interesse em comum entres os três partícipes da Cooperação, uma vez que o apoio mútuo promoverá junto ao Ministério da Saúde (via Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e

Inovação em Saúde (DGITS/SCTIE/MS) e ao Sistema Único de Saúde (SUS) ao fomentar ações, por meio da elaboração de Notas Técnicas com rapidez e rigor no critério metodológico, atendimento aos prazos processuais estabelecidos pela demanda e ainda, o conhecimento para socializar na Rede NAT-JUS e conjunto dos magistrados dos tribunais regionais e federais.

Cabe ressaltar que o o CNJ desenvolveu um sistema de informações tipo *clearinghouse*, com base de dados *on-line*, e-NAT-JUS, para socializar na Rede NAT-JUS e conjunto dos magistrados os pareceres do NAT-JUS, mediante um instrumento de Notas Técnicas com campos definidos por consenso e Pareceres Técnico-Científicos elaborados por poucos dos NATS da REBRATS para apoiar à Rede NAT-JUS no padrão das Diretrizes da REBRATS. Por seu acesso detalhado restrito apenas aos credenciados, e dificuldades iniciais de ajustes, este conjunto de conhecimentos do e-NAT-JUS não tem sido divulgado de maneira abrangente entre os envolvidos na gestão e regulação do sistema de saúde sendo que a cooperação propiciará o fortalecimento de medidas de prevenção de recidivas de processos judicializados.

Sendo assim, espera-se com a cooperação, alcançar resultados significativos no contexto de atendimento da Lei Orgânica da Saúde do Brasil e da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde no SUS; melhorias no processo de gestão e de acesso aos serviços e tecnologias da saúde no SUS; agilidade nos processos administrativos e judiciais; qualificação das decisões dos magistrados e no âmbito do próprio Ministério da Saúde; além de propiciar a formação e qualificação de profissionais para o desenvolvimento de mais estudos de ATS no Brasil.

## 6. OBJETIVOS GERAL e ESPECÍFICOS

Objetivo Geral: Atuação como suporte aos magistrados dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais e ao Ministério da Saúde no tocante às demandas relevantes judicializadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a dirimir as barreiras de acesso ao SUS.

Objetivo Específico: Desenvolvimento de 150 Notas Técnicas sobre tecnologias em Saúde judicializadas.

## 7. METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO

O presente acordo será operacionalizado mediante parceria a ser acordada pelo Ministério da Saúde com o Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), por intermédio da Fundação Faculdade de Medicina (FFM), com as seguintes responsabilidades voltadas a cada partícipe:

Compete ao MS:

1. Avaliar, aprovar e monitorar o Projeto de Apoio apresentado pela NATS HCFMUSP;
2. Avaliar a relevância e/ou sobreposição das tecnologias demandadas pelos magistrados;
3. Participar da definição de requisitos para criação das ferramentas de gestão que efetivem a execução do objeto do presente Termo;

Compete ao CNJ:

1. Fazer a interlocução entre os Tribunais de Justiça e os Tribunais Regionais Federais com o NATS do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, HCFMUSP;
2. Participar da definição de requisitos para criação das ferramentas de gestão que efetivem a execução do objeto do Acordo de Cooperação Técnica;
3. Disponibilizar o método de consenso para avaliação da melhor evidência disponível para cada intervenção demandada.

Compete ao HCFMUSP:

1. Gerir e homologar as fases de elaboração das Notas Técnicas objeto do Acordo de Cooperação Técnica;
2. Suportar conteúdo especializado por meio da oferta de profissionais e ou informações e conhecimento;
3. Participar da definição de requisitos para a criação dos protocolos de comunicação síncrona e assíncrona das ferramentas do Projeto de Apoio com as equipes de pesquisadores;

4. Participar da definição de requisitos para criação das ferramentas de gestão que efetivem a execução do Acordo de Cooperação Técnica;

## 8. UNIDADE RESPONSÁVEL e GESTOR DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Ministério da Saúde

## 9. RESULTADOS ESPERADOS

- no SUS;
1. Agilidade no processo de produção de informações para tomada de decisão.
  2. Atendimento da Lei Orgânica da Saúde do Brasil e à Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde
  3. Contribuir no processo de gestão e de acesso aos serviços e tecnologias da saúde no SUS;
  4. Contribuir com a qualidade e a segurança na assistência à saúde no âmbito do SUS, além de promover a alocação racional e eficiente de recursos na saúde;
  5. Fomentar a formação e qualificação de profissionais para o desenvolvimento de mais estudos de ATS; e
  6. Estimular a prática baseada em evidências no âmbito dos órgãos de justiça e melhorar a qualidade da assistência nos serviços de saúde.

## 10. PLANO DE AÇÃO

Eixos	Ação	Responsável	Prazo	Situação
1 Tecnologia em Saúde	Definição de requisitos para criação das ferramentas de gestão para execução do Acordo de Cooperação Técnica	MS, CNJ e HCFMUSP	10 dias	
	Elaboração das Notas Técnicas	HCFMUSP	12 meses	
	Publicação das Notas Técnicas elaboradas	MS, CNJ	12 meses	
	Aferição de Resultados	MS, CNJ e HCFMUSP	60 dias após o término da vigência do acordo.	

Brasília, 8 de setembro de 2022.

MARCELO ANTONIO CARTAXO  
QUEIROGA LOPES  
Ministro de Estado da Saúde

LUIZ FUX  
Ministro Presidente do Conselho  
Nacional de Justiça

TARCÍCIO ELOY PESSOA DE BARROS FILHO  
Presidente do Conselho Deliberativo do HCFMUSP

ANTONIO JOSÉ RODRIGUES PEREIRA

GIOVANNI GUIDO CERRI



Documento assinado eletronicamente por **Tarcisio Eloy Pessoa de Barros Filho, Usuário Externo**, em 08/09/2022, às 15:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Giovanni Guido Cerri, Usuário Externo**, em 08/09/2022, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes, Ministro de Estado da Saúde**, em 08/09/2022, às 16:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio José Rodrigues Pereira, Usuário Externo**, em 08/09/2022, às 16:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Fux, Usuário Externo**, em 08/09/2022, às 20:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vania Cristina Canuto Santos, Diretor(a) do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde**, em 09/09/2022, às 08:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra de Castro Barros, Secretário(a) Adjunto(a) de Ciência, Tecnologia, Inovação e Ins. Estratégicos em Saúde substituto(a)**, em 09/09/2022, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0029098515** e o código CRC **25231918**.