



Audiência Pública CNJ – Acesso à saúde, à tecnologia e às políticas públicas

Marcelo André Barboza da Rocha Chaves
Secretário de Controle Externo – SecexSaúde

Auditoria
operacional
na
Judicialização
da Saúde



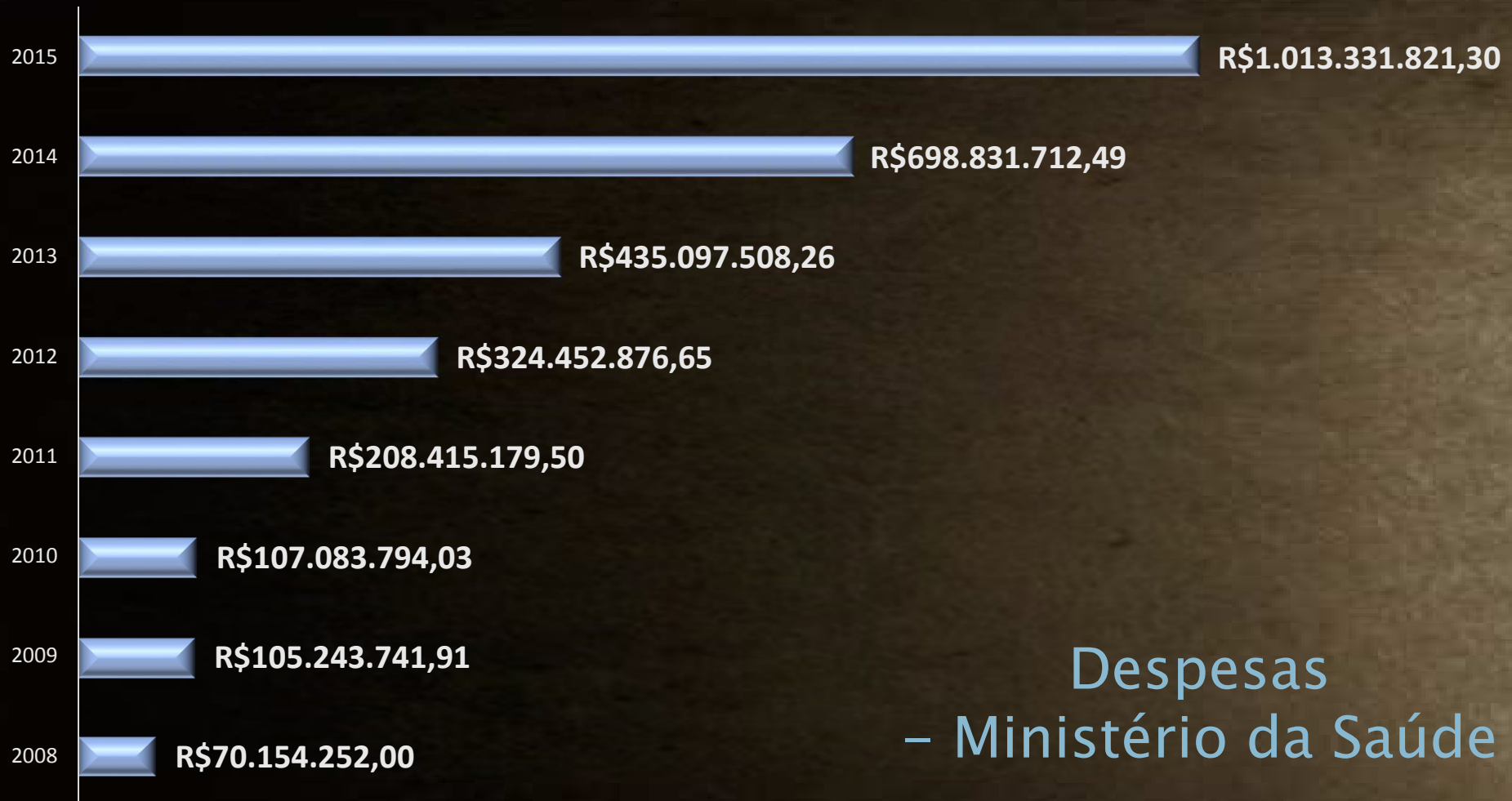
Auditoria operacional 2015

Identificar perfil, volume e
impacto das ações judiciais

Avaliar atuação do MS para mitigar os efeitos
negativos da judicialização

**Acórdão
1787/201
7-TCU-
Plenário**

Tema	Descrição do tema	Processos sobrestados	%
Tema 6 (RE 566.471, Min. Marco Aurélio)	Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.	22.337	85,49%
Tema 345 (RE 597.064, Min. Gilmar Mendes)	Ressarcimento ao SUS das despesas com atendimento a beneficiários de planos privados de saúde.	1.147	4,39%
Tema 262 (RE 605.533, Min. Marco Aurélio)	Legitimidade do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que tem por objetivo compelir entes federados a entregar medicamentos a portadores de certas doenças.	916	3,51%
Tema 793 (RE 855.178, Min. Luiz Fux)	Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde.	907	3,47%
Tema 500 (RE 657.718, Min. Marco Aurélio)	Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela Anvisa.	630	2,41%
Tema 289 (RE 607.582, Min. Ellen Gracie, sucedida pela Min. Rosa Weber)	Bloqueio de verbas públicas para garantia de fornecimento de medicamentos.	158	0,6%
Tema 698 (RE 684.612, Min. Carmen Lúcia)	Limites do Poder Judiciário para determinar obrigações de fazer ao Estado, consistentes na realização de concursos públicos, contratação de servidores e execução de obras que atendam o direito social da saúde.	23	0,09%
Tema 598 (RE 840.435, Min. Luiz Fux, em substituição ao paradigma ARE 665.707)	Sequestro de verbas públicas para pagamento de crédito a portador de doença grave sem observância à regra dos precatórios.	10	0,04%



Despesas
– Ministério da Saúde

Ministério
da Saúde



R\$ 700
milhões

MG



SC



SP



R\$ 772
milhões

85%

Medicamentos

Tratamento
médico-
hospitalar

Nº de
processos

2013

2014

Justiça Estadual
(9 TJ)

58.487

77.621

Justiça Federal
(5 TRF)

7.304

11.052

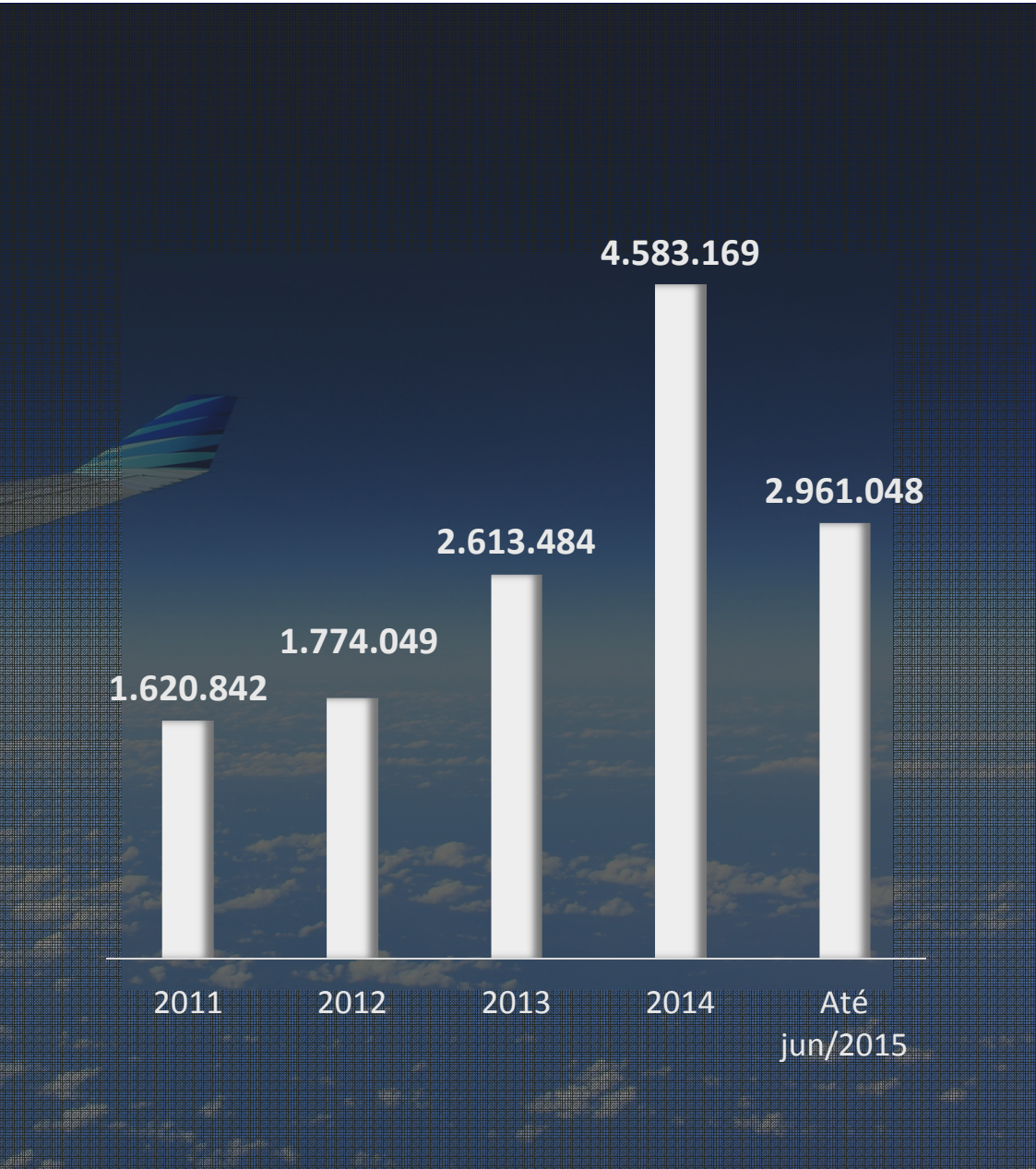
Litigância
individual

Advocacia
privada
<=>
Defensoria
pública

Centro-Oeste
Sudeste
Sul

Estados com
maior IDHM

Frete aéreo



Frete aéreo



4.583.169



2.961.048

2.613.484

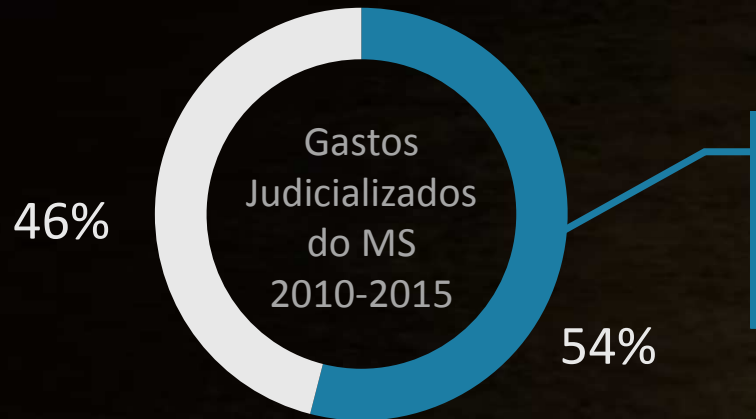
.049

2013

2014

Até

Jun/2015



NÃO INCORPORADO AO SUS



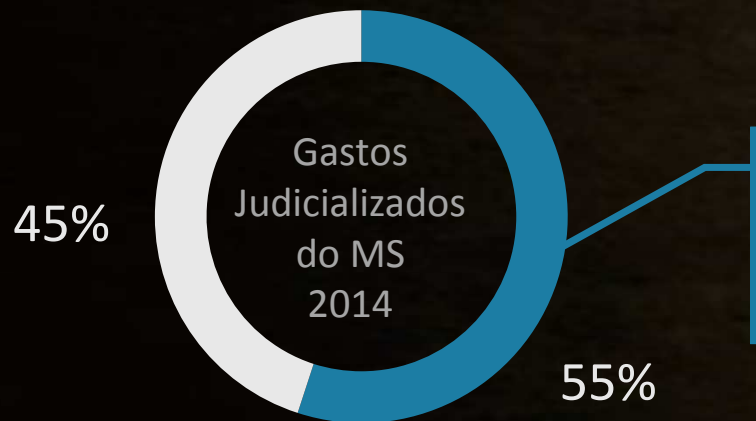
RECÉM REGISTRADO NA ANVISA



NÃO INCORPORADO AO SUS



R\$ 1,49 bilhão



R\$ 381 milhões
↓
382 pacientes

De:
R\$
21.700,00



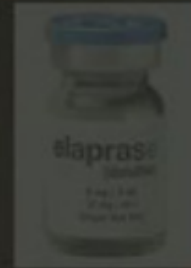
NÃO
ENCARTEADO
NO SUS



ENCARTEADO
NA ANTES



NÃO
ENCARTEADO
Agora



R\$ 1,49
bilhão



R\$ 381 milhões

↓
302 pacientes

Para:
R\$
11.942,60

De:
R\$
21.700,00



R\$ 300
milhões
- Economia anual -



R\$ 1,49
bilhão

Para:
382 pacientes

R\$
11.942,60

Aviso nº 533/2017-SERED/CGM/GM/MS

Brasília, 03 de outubro de 2017.

A Sua Excelência o Senhor
RAIMUNDO CARREIRO
Presidente do Tribunal de Contas da União
SAFS, Quadra 4, Lote 1, Edifício Sede, Sala 159

70042-900 Brasília – DF
E-mail: min.an@tcu.gov.br / presidente@tcu.gov.br / pgr-subgdp@mpf.mp.br

Assunto: **Relatório Gerencial acerca de visitas técnicas. SEI 25000.400867/2017-49.**

Senhor Presidente,

Com meus cordiais cumprimentos, comunico a Vossa Excelência que após as constatações oriundas das visitas técnicas realizadas pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS nos domicílios dos pacientes usuários do medicamento Esculizumabe (Soliris®) e nos estabelecimentos de saúde que realizam sua aplicação, bem como da análise prévia dos processos de compras realizadas pelo Ministério da Saúde, que geraram o Relatório Gerencial Final - Esculizumabe (Soliris®), inserido ao processo em epígrafe sob nº 0042354, determinei a realização de auditoria para verificar e apurar responsabilidades sobre o assunto.

Aproveito para encaminhar Relatório Gerencial, o DESPACHO SOEP/GAB/SOEP/MS, de 11 de setembro de 2017 e demais documentações inseridas no SEI 25000.400867/2017-49, para conhecimento das informações apresentadas e adoção das providências que entender cabíveis.

Atenciosamente!


RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde



SEI 25000.400867/2017-49 - RELATORIO GERENCIAL ACERCA DE VISITAS TECNICAS (SEI 0042354) (AS 09/09)

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código: 58225307.

UF	Data do êxito (SIM)	Data da última remessa	Havia estoque na data do abate*	Em caso positivo, houve contagem par. (SEI/RECEBIMEN/07)	Houve entrega após abate*	Em caso positivo, quantos frascos?
0 PB	08/04/16	18/02/16	SIM	SIM (59 frascos)	NÃO	-
0 SP	19/10/16	19/09/16	SIM	NÃO	NÃO	-
0 RS	11/10/16	18/02/16	SIM	SIM	NÃO	-
0 GO	01/05/15	18/02/16	SIM	SIM	SIM	71
0 SP	01/09/16	20/07/15	SIM	NÃO	NÃO	-
0 GO	30/03/17	21/02/17	SIM	SIM	NÃO	-
0 MG	30/01/16	19/02/16	SIM	SIM	SIM	39
0 DF	20/03/17	21/02/17	NÃO	-	NÃO	-
0 CE	21/09/16	22/09/16	SIM	NÃO	NÃO*	-
0 SP	21/12/15	22/02/16	SIM	SIM	SIM	40
0 PB	21/12/15	22/02/16	SIM	SIM	SIM	42
0 RJ	25/06/16	24/02/16	SIM	SIM (19 frascos)	NÃO	-
0 MG	03/03/17	21/02/17	NÃO	-	NÃO	-

1 concretizadas.

Modelo regulatório
brasileiro - Auditoria
TCU
Acórdão
3.016/2012-TCU-
Plenário



Adoção de preços já elevados como
teto

Impossibilidade de reajuste de preços
para baixo, `a época

Distorções nos preços dos fármacos

Apenas a desvalorização do câmbio é
aplicada no ajuste

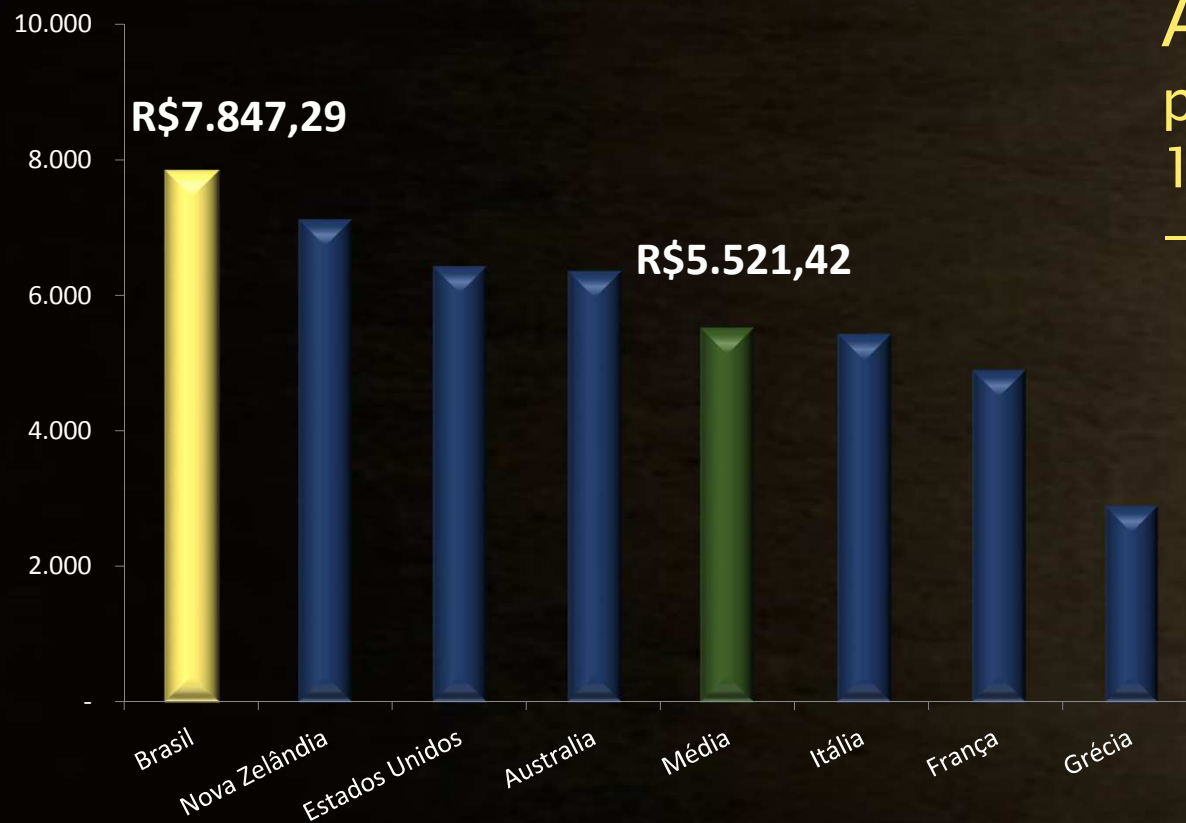
Vinculação à inflação -IPCA

Trastuzumabe 440mg

Ação Civil Pública

processo 0033778-
19.2016.4.01.3400

- TRF 1ª Região -



Myalept® (metreleptina)

Sem registro na Anvisa

Prevalência
1:10.000.000

R\$ 4 milhões/ano
por paciente

**13 pacientes
mesmo médico
mesmo dia**



Judicialização de itens incorporados ao SUS

2013

2014

Estado de São Paulo

37%

21%

Estado de Santa Catarina

43%

33%

Município de Cuiabá/MT

60%

50%

Município de Curitiba/PR

80%

64%

Município de São José do Rio Preto/SP

63%

62%

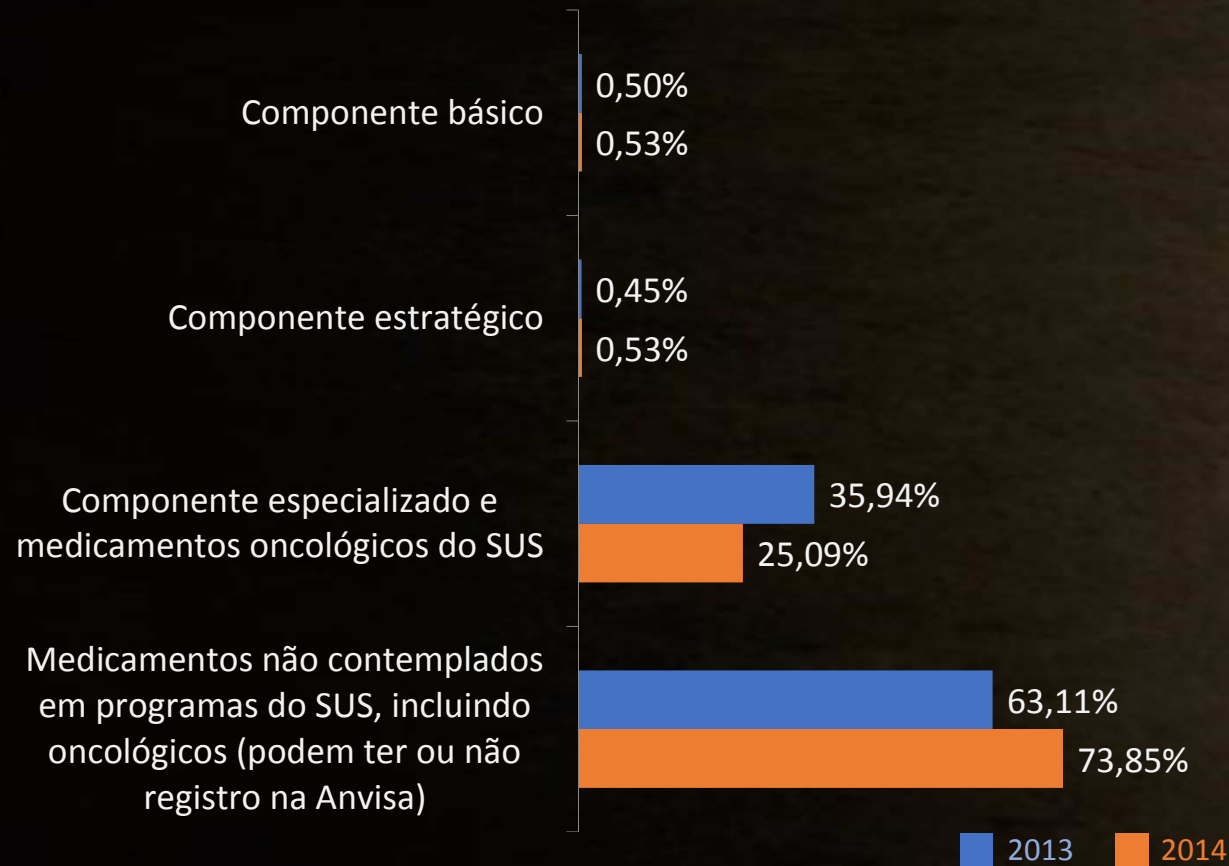
Valores e % de gastos, por grupo de medicamentos – Estados

Grupos de medicamento	Santa Catarina (R\$ milhões)		São Paulo (R\$ milhões)	
	2013	2014	2013	2014
Incorporados ao SUS	38,78	36,43	94,78	67,30
Incorporação não recomendada pela Conitec	8,34	11,48	27,48	34,32
Não analisados pela Conitec, com registro na Anvisa	5,96	9,47	51,85	64,19
Sem registro na Anvisa	1,76	2,58	39,02	40,35
TOTAL	54,83	59,96	213,13	206,17
Total com judicialização	128,68	156,96	373,52	394,47

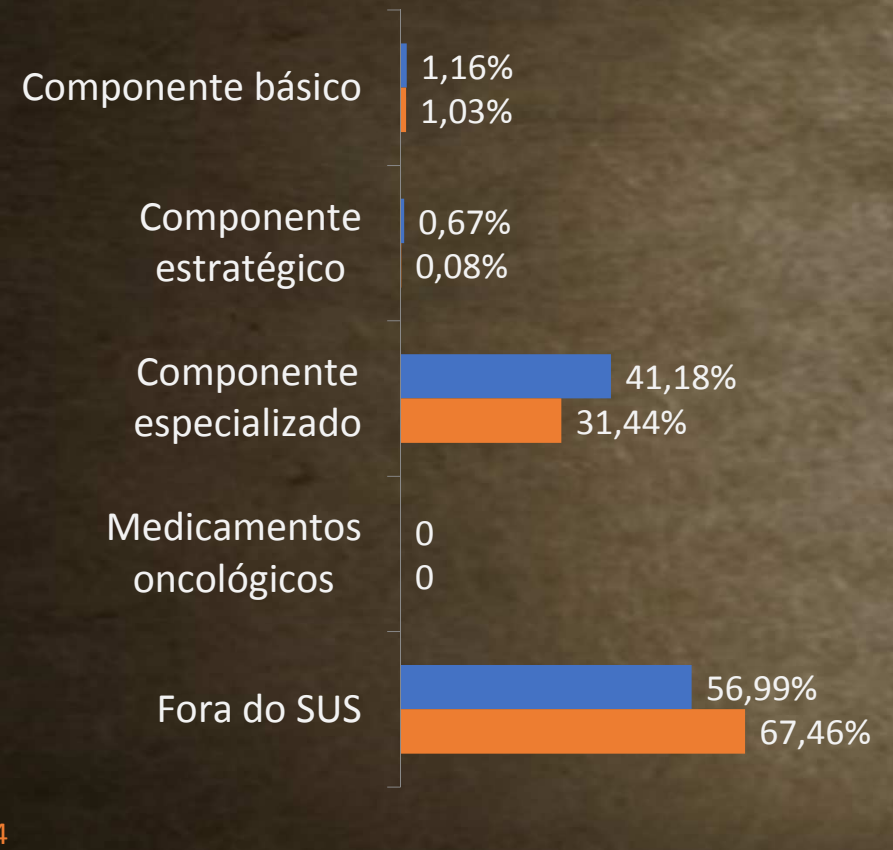


Percentuais de gasto, por componente – Estados –

São Paulo



Santa Catarina

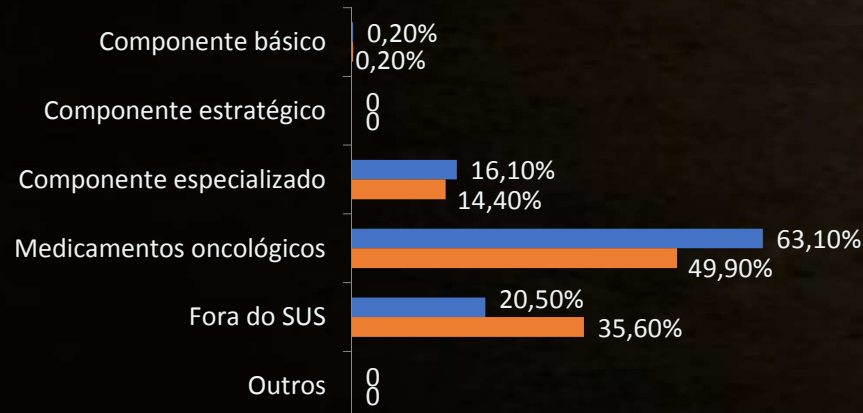


Percentuais de gasto, por componente – Municípios –

Cuiabá/MT



Curitiba/PR



São José do Rio Preto/SP



■ 2013 ■ 2014

**Bloqueios/
sequestros judiciais**

2013

2014

MT

R\$ 51.032.534,85

R\$ 90.886.403,59

SP

R\$ 13.828,21

R\$ 2.305.180,78

SC

R\$ 1.765.278,37

R\$ 829.783,36

DF

R\$ 216.958,58

R\$ 648.463,08

RJ

R\$ 708.181,93

R\$ 469.454,87



PORTARIA Nº 3.284, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2017
Delegar competência ao Secretário-Executivo do Ministério da Saúde

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 11 e 12 do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, regulamentados pelo Decreto nº 83.937, de 06 de setembro de 1979, resolve:

Art. 1º Delegar competência ao Secretário-Executivo do Ministério da Saúde para praticar atos de assinatura dos Termos de Adesão dos estados e municípios à cessão gratuita do direito de uso do software S-Codes, previsto no Temo de Cessão dos direitos e uso do código fonte firmado entre o Estado de São Paulo e a União em 25 de setembro de 2017, para a gestão da judicialização do direito à saúde.

Art. 2º – Nos casos de impedimentos legais e eventuais do Secretário-Executivo, os atos previstos serão exercidos pelo respectivo substituto eventual designado.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

PORTARIA Nº 2.566, DE 4 DE OUTUBRO DE 2017

Institui Núcleo de Judicialização com a finalidade de organizar e promover o atendimento das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o disposto nos artigos 2º e 3º da Resolução nº 20 da Comissão Intergestores Tripartite, de 27 de julho de 2017, que dispõe sobre a internalização do sistema S-Codes e a cooperação entre entes na gestão dos impactos da judicialização da saúde;

Considerando as disposições da Portaria nº 1.419/GM/MS, de 8 de junho de 2017, que aprova os Regimentos Internos das unidades integrantes da estrutura regimental do Ministério da Saúde;

Considerando as disposições da Portaria nº 1.547/AGU, de 29 de outubro de 2008, alterada pela Portaria nº 379/AGU, de 2 de junho de 2015;

Considerando o Acórdão nº 1787/2017 - Tribunal de Contas da União - Plenário, no que couber, e

Considerando os Enunciados da 1ª e 2ª Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), resolve:

Art. 1º Instituir Núcleo de Judicialização com finalidade de organizar e promover o atendimento das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde, compreendendo como tal as ações judiciais que tenham por objeto impor à União a aquisição de medicamentos, insumos, material médico-hospitalar e a contratação de serviço destinado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. As ações judiciais cujo objeto demande por alterações ou inclusões de políticas públicas serão encaminhadas pela Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde (CONJUR/MS), para atendimento das Secretarias do Ministério da Saúde, considerando suas competências, e para combocimento do Núcleo de Judicialização.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticacao.html>, pelo código 00012017100500110

Art. 2º Ao Núcleo de Judicialização compete:

I - receber da CO Defesa da União e de cumprir Portaria;

II - coletar, classificar e analisar as demandas judiciais indicadas pelo Ministério da Saúde e cadastrá-las no sistema;

III - especificar a ação judicial a ser proposta e a quantificação do objeto a ser pleiteado;

IV - solicitar aos órgãos competentes o atendimento das demandas judiciais, quando houver impossibilidade de cumprimento da obrigação judicial;

V - informar à CO Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

VI - comunicar à CO Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

VII - solicitar à CO Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

VIII - manter arquivadas as ações judiciais;

IX - realizar análise preliminar das demandas judiciais;

X - emitir relatório de análise das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde, com indicação de qualificação e quantidade de ações judiciais;

XI - propor à Secretaria de Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

XII - interagir com o Ministério da Saúde, visando a definição das ações judiciais, visando a definição das ações judiciais.

União, o Núcleo de Judicialização deve ser constituído no âmbito do Ministério da Saúde, com a finalidade de receber da CO Defesa da União e de cumprir Portaria;

II - coletar, classificar e analisar as demandas judiciais indicadas pelo Ministério da Saúde e cadastrá-las no sistema;

III - especificar a ação judicial a ser proposta e a quantificação do objeto a ser pleiteado;

IV - solicitar aos órgãos competentes o atendimento das demandas judiciais, quando houver impossibilidade de cumprimento da obrigação judicial;

V - informar à CO Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

VI - comunicar à CO Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

VII - solicitar à CO Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

VIII - manter arquivadas as ações judiciais;

IX - realizar análise preliminar das demandas judiciais;

X - emitir relatório de análise das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde, com indicação de qualificação e quantidade de ações judiciais;

XI - propor à Secretaria de Defesa da União, com a respectiva documentação, sobre as ações judiciais que não puderem ser propostas ou que não tenham sido propostas;

XII - interagir com o Ministério da Saúde, visando a definição das ações judiciais, visando a definição das ações judiciais.

Convênios

Especialização de
Varas

Formação de juízes

Comitês estaduais de
saúde

*Acesso on line a
pareceres, notas
técnicas e julgados
em saúde*



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA



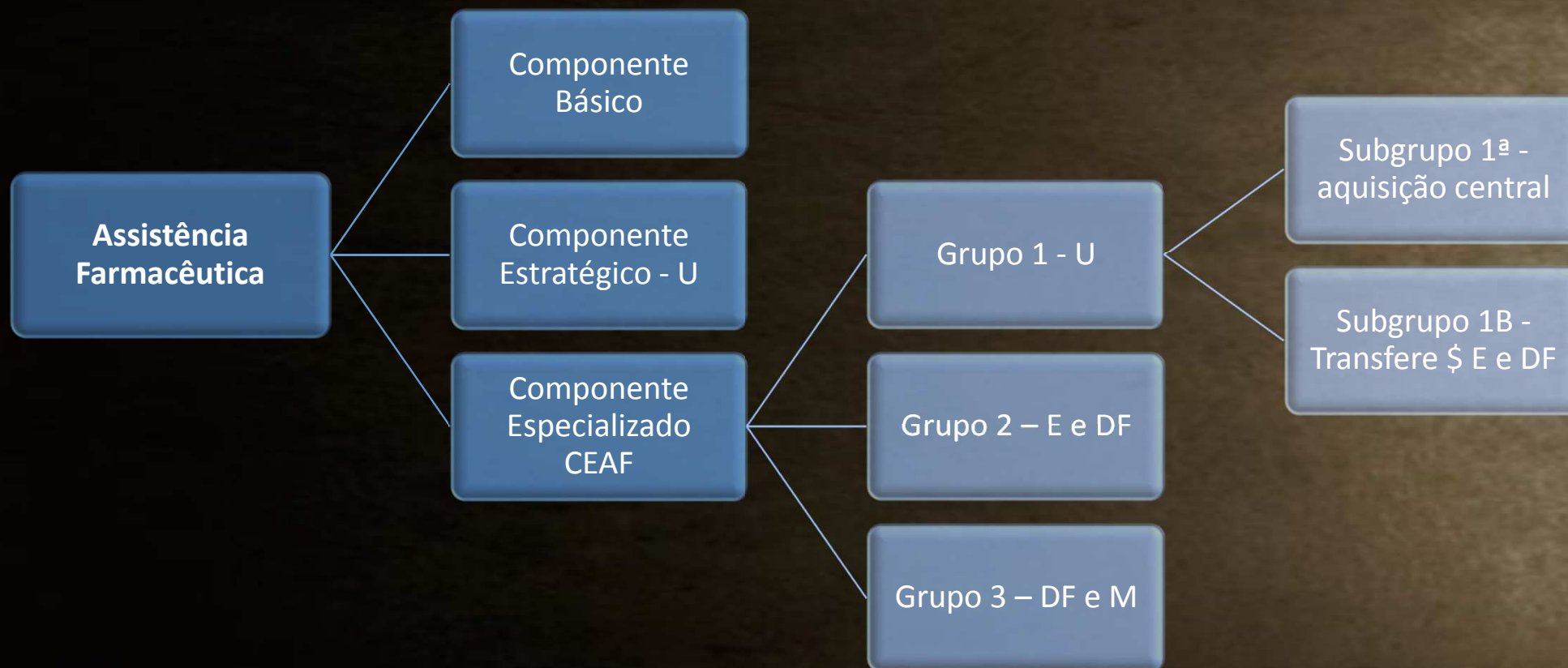
Competência dos entes

Responsabilidade solidária

Capacidade financeira

Falta de equidade

Repasses de Recursos em ASPS Bloco Assistência Farmacêutica



Rotinas de detecção de fraudes

Objetivos e metas

Centralizar informações

Envio de indícios de fraude ao MPF

Orientações aos juízes

Regulamentar o ressarcimento

Licença compulsória para exploração de patente

Fiscalizar prescrições médicas de itens não registrados na Anvisa

OBRIGADO!

Secretaria de Controle Externo da Saúde (Secex
Saúde)

✉ secexsaude@tcu.gov.br

☎ (61) 3316-7334