

Ministério da Saúde vai disponibilizar software para controlar ações judiciais



Ministério da Saúde vai ofertar aos estados e municípios a plataforma web S-Codes

- » Sistema visa controlar e gerenciar demandas judiciais e solicitações administrativas relativas aos serviços de saúde
- » Permitirá conhecer o volume real de condenações e medicamentos mais solicitados
- » Cruzar dados e saber se os pacientes que entram com ações são do SUS ou de serviços privados



Ação é resultado do grupo de trabalho em parceria com CONASEMS e CONASS

- » A necessidade da incorporação do sistema foi identificada a partir do crescimento do número de ações judiciais e impacto financeiro
- » O S-Codes foi elaborado e implantado em 2005, pelo governo do Estado de São Paulo, que vai disponibilizar a ferramenta para a União



Ação vai possibilitar cruzar informações para evitar fraudes aos cofres públicos

- » Em São Paulo, um esquema fraudulento foi desmontado a partir dos dados do sistema
- » O medicamento lopidamida estava sendo receitado por médicos a pacientes que não possuíam a doença
- » Prejuízo estimado em R\$ 40 milhões* ao Estado de São Paulo



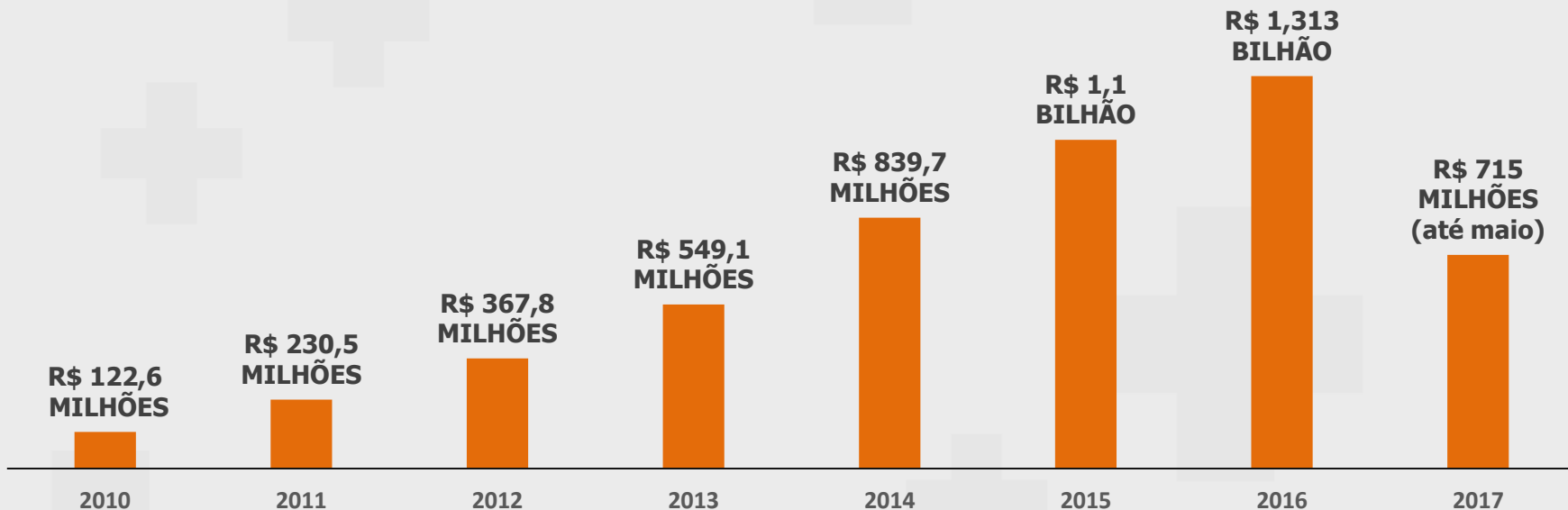
* Dados da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo

Judicialização em Saúde

R\$ 4,5 bilhões gastos
com ações judiciais
entre 2010 e 2016

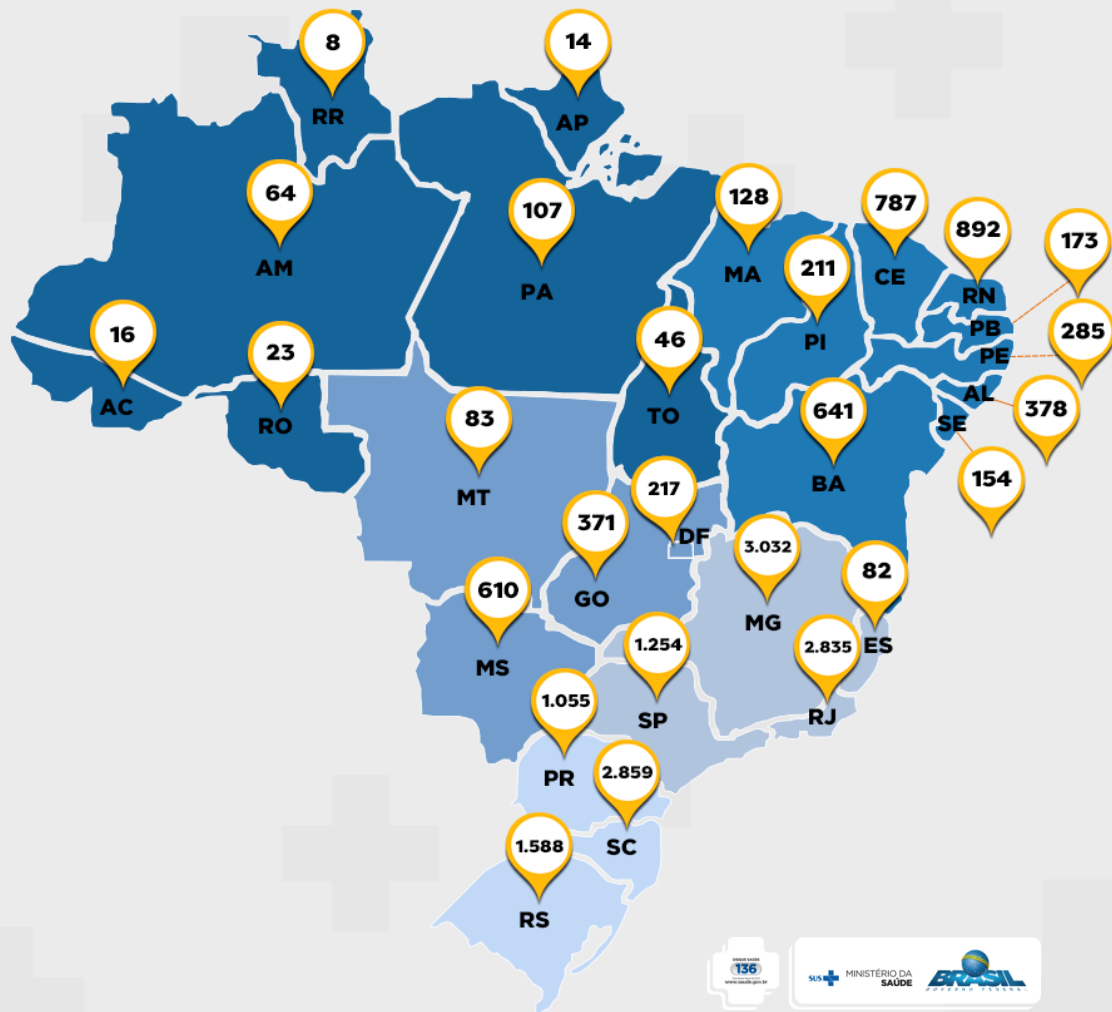


Entre 2010 e 2016, o aumento com ações judiciais foi de 1.010%



Número de ações cadastradas em 2017 superam total de 2016

- » Até maio deste ano, já foram cadastradas 18.678 ações judiciais, contra 17.893 em todo o ano passado
- » Os cinco estados que mais demandaram em 2016: MG, SC, RJ, RS e SP



10 medicamentos mais caros respondem por quase 90% dos gastos com judicialização

- » Em 2016, os 10 medicamentos mais caros custaram ao Ministério R\$ 1,1 bilhão, o que representou 90% dos gastos totais dos 790 itens comprados
- » Entre os mais caros demandados estão: Soliris (eculizumabe), Vimizim (elosulfase), Translarna (Atalureno) 1000mg e 250 mg, Juxtapid (lomitapida), Replagal (alfagalsidase), Cinryze (Inibidor de C1 esterase), Myalept (Metreleptina)



Judicialização de medicamento para doença rara é investigada pela PF

Ações do MS para controle das aquisições e distribuição do medicamento: contato com pacientes e visita aos estabelecimentos de saúde que os atendem

 MENU

 G1

DISTRITO FEDERAL

Polícia Federal apura possível fraude na compra de remédios de alto custo

Suspeita é de que indústria farmacêutica pague advogados e associação de pacientes 'por fora' para entrar com ações na Justiça a fim de conseguir remédios. Foram expedidos 2 mandados de busca e apreensão.



362 localizados



28 não foram localizados



5 não reside no endereço



6 recusou-se a prestar informações



13 faleceram



414 total geral

SOLIRIS® - VISITAS TÉCNICAS

UF	Falecido	Localizado	N. localizado	Outro endereço	Recusou-se	Total
Acre	4					4
Alagoas	2					
Amapá	2					
Amazonas	5					
Bahia	29	1	1			
Ceará	16				1	
Distrito Federal	9	1	1		1	
Espírito Santo	12					
Goiás	22	1			2	
Maranhão	9					
Mato Grosso do Sul	1					
Mato Grosso	5		1			
Minas Gerais	43	1				
Pará	8			1		

SOLIRIS® - VISITAS TÉCNICAS

UF	Falecido	Localizado	N. localizado	Outro endereço	Recusou-se	Total
Paraíba	9				2	
Paraná	16			1		
Pernambuco	15					
Piauí	4					
Rio de Janeiro	26	3		1	1	
Rio Grande do Norte	6					
Rio Grande do Sul	16				1	
Rondônia				1		
Roraima	1					
Santa Catarina	15					
São Paulo	76	21	1	2	3	
Sergipe	7					
Tocantins	4					4
Total	362	28	5	6	13	414

Judicialização do SUS chegou ao Supremo Tribunal Federal

- » Tramitam no STF os Recursos Extraordinários 566471 e 657718, que tratam do fornecimento de remédios de alto custo não disponíveis na lista do SUS e de medicamentos não registrados na Anvisa.
- » Até o momento, 3 ministros já votaram pela adoção de critérios de análise nas ações judiciais que definam os casos excepcionais em que tais medicamentos devem ser concedidos.



Supremo Tribunal Federal

Posição dos ministros – 28/09/2016

**MARCO
AURÉLIO MELLO**

Alto custo: a favor, desde que paciente não tenha condições financeiras; familiares devem ajudar quando puderem
Sem aval da Anvisa: a favor do custeio da importação, desde que remédio seja registrado em outros países, tenha eficácia comprovada e não haja similares no Brasil

Alto custo: a favor; no caso de remédios na lista do SUS. Deve haver critérios como apresentar receita médica, mostrar que é a única alternativa de tratamento ou demonstrar falha ou demora na incorporação do medicamento na rede pública
Sem aval da Anvisa: contra, exceto quando a decisão da agência desrespeitar a lei ou demorar a ocorrer

**EDSON
FACHIN**

Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817677-relator-muda-voto-e-exige-participacao-familiar-no-custeio-de-tratamentos.shtml>



Supremo Tribunal Federal

Posição dos ministros – 28/09/2016

**LUÍS ROBERTO
BARROSO**

Alto custo: a favor para remédios na lista do SUS; contra caso eles não constem. exceções: paciente deve comprovar que não pode arcar com os custos, comissão não pode ter apresentado "expressa recusa" em incluir remédio no SUS. A União também deve ser demandada a custear os medicamentos, e não apenas Estados e municípios, entre outras

Sem aval da Anvisa: contra, exceto em caso de medicamentos com eficácia comprovada em testes e incorporação já solicitada à Anvisa, mas que ainda não tenham sido analisados pela agência no prazo de um ano ou mais.

Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817677-relator-muda-voto-e-exige-participacao-familiar-no-custeio-de-tratamentos.shtml>



CNJ aprovou resolução para criação de comitês estaduais de saúde



- » A Resolução Nº 238 do CNJ (06/09/2016) dispõe sobre a criação e a manutenção de Comitês Estaduais da Saúde no âmbito dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais
- » **Objetivo:** proporcionar a especialização dos magistrados para proferirem decisões mais técnicas e precisas em matérias de saúde pública

Acordo com CNJ para reduzir judicialização, que gera impacto superior a R\$ 7 bilhões no SUS

- Juízes poderão consultar pareceres médicos e jurisprudências em uma base de dados única
- **Investimento de R\$ 3,3 milhões** para a construção da base de dados (Proadi/Hospital Sírio Libanês)



Dia 7 de novembro de 2016, realizada primeira oficina para consultoria aos Tribunais de Justiça e Regionais Federais

GESTÃO EFICIENTE

**Recursos economizados
na gestão são
reaplicados na
saúde do cidadão**




MINISTÉRIO DA
SAÚDE




Eficiência econômica de R\$ 3,5 bi nessa gestão


- ✓ Equivale a uma economia de **R\$ 9,6 milhões/dia**
- ✓ **873 contratos** da administração revisados e renegociados
- ✓ Redução média de **20% dos custos**
- ✓ **350 cargos** de livre nomeação cortados e **800 bolsistas** dispensados

 **364**
contratos de
compra de
medicamentos,
vacinas e outros
insumos de saúde

 **349**
contratos de
prestação
de serviços

 **49**
contratos de
informática

 **111**
contratos de
serviços gerais
aluguel, telefone,
impressão e serviços
de manutenção do prédio



Incorporação de oito novas tecnologias para ampliar assistência à população



06 MEDICAMENTOS

- › **Dolutegravir**: tratamento de Aids
- › **Rivastigmina**: tratamento de Alzheimer
- › **Paracalcitol**: tratamento de hiperparatireoidismo
- › **Cinacalcete**: tratamento de hiperparatireoidismo
- › **Tobramicina**: antibiótico inalatório
- › **4 em 1** (Veruprevir, Ritonavir, Ombitasvir e Dsabuvir): tratamento de Hepatite C



02 PROCEDIMENTOS

- › Cirurgia Bariátrica por **videolaparoscopia**: tratamento de obesidade
- › **Escleroterapia**: tratamento de varizes

BRASIL: **maior eficiência na compra de medicamentos**

> R\$ 11,8 BILHÕES

Compra centralizada pelo Ministério da Saúde de medicamentos, vacinas e soros que são enviados aos estados

> R\$ 6,2 BILHÕES

Repassados pelo Ministério da Saúde aos Estados para a compra de medicamentos (incluindo Farmácia Popular)



SOLIRIS: ECONOMIA DE R\$ 220 MILHÕES/ANO

- Ministério da Saúde conseguiu **negociar desconto de 29%**
- **Aquisição de 9 mil frascos** para atender **429 pacientes** com doenças raras
- Em 2016, o Soliris representou o **maior gasto em judicialização** para Ministério da Saúde: **R\$ 613 milhões**



Estímulo a produção nacional De 56 medicamentos prioritários para o sus

- › 23 são biológicos e 29 de síntese química
- › 02 hemoderivados, 01 teste de diagnóstico para Zika, Dengue e Chikungunya e 01 fermentação
- › 83 propostas de parcerias de desenvolvimento produtivo foram apresentadas
- › Dois dos medicamentos mais caros para o SUS estão no roll e custam US\$ 300 milhões/ano:
 - Sofosbuvir
 - Eculizumabe



Incentivo à produção nacional: maior investimento é para os biológicos

- **R\$ 6,4 bilhões** de investimentos públicos e privados, principalmente para a produção de biológicos
- **7.400 empregos qualificados**
- **450 pesquisadores brasileiros**



Universalidade x integralidade

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao **acesso universal e igualitário** às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

II - **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais



Equipe do Ministério da Saúde



Secretário de Vigilância em Saúde
Adelson Cavalcante



Secretário de Ciência, Tecnologia e
Insumos Estratégicos
Marco Fireman



Secretário de Atenção à Saúde
Francisco Figueiredo



Secretário Executivo
Antônio Nardi



Secretária de Gestão Estratégica e
Participativa
Gerlane Baccarin



Secretário de Gestão do Trabalho e da
Educação na Saúde
Rogério Abdalla



Secretário Especial de Saúde Indígena
Marco Antonio Toccolini



Obrigado!

RICARDO BARROS
MINISTRO DA SAÚDE

