

## ACÓRDÃO Nº 1787/2017 – TCU – Plenário

1. Processo nº TC 009.253/2015-7.

1.1. Apensos: TC 016.757/2015-7; TC 016.918/2015-0; TC 016.741/2015-3; TC 016.859/2015-4; TC 016.804/2015-5; TC 017.454/2015-8; TC 016.831/2015-2; TC 017.224/2015-2; TC 017.293/2015-4.

2. Grupo I – Classe de Assunto: V - Relatório de Auditoria.

3. Órgão: Ministério da Saúde.

5. Relator: Ministro Bruno Dantas.

6. Representante do Ministério Público: não atuou.

7. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde).

8. Representação legal: não há.

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de auditoria operacional realizada com o objetivo de identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde, bem como investigar a atuação do Ministério da Saúde e de outros órgãos e entidades dos três poderes para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde;

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão do Plenário, diante das razões expostas pelo Relator, em:

9.1. recomendar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, c/c arts. 4º, 6º e 8º, II e III, da Resolução TCU 265/2014, que, em articulação com os demais órgãos envolvidos, avalie a conveniência e a oportunidade de adotar os seguintes procedimentos, com vistas à melhoria do controle administrativo sobre as ações judiciais referentes à saúde, bem como da eficiência, eficácia e economicidade dos procedimentos adotados para tratar o problema dos crescentes gastos com a judicialização da saúde:

9.1.1. rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, bem como rotinas de detecção de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo;

9.1.2. estabelecimento de objetivos e metas com o intuito de minimizar os impactos da crescente judicialização da saúde;

9.1.3. criação de coordenação, núcleo ou congêneres para centralizar todas as informações relativas aos processos judiciais e coordenar todas as ações que envolvam a judicialização da saúde, com atribuições, em especial, de:

9.1.3.1. auxiliar a formulação da defesa do ente público pela respectiva procuradoria;

9.1.3.2. produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão da política pública;

9.1.3.3. tornar mais racional, eficiente e econômica a compra de medicamentos que deverão ser fornecidos por força de decisões judiciais;

9.1.3.4. tornar mais racional, eficiente e econômica a prestação de serviços concernentes ao tratamento médico-hospitalar a ser fornecido por força de decisões judiciais;

9.1.3.5. detectar a ocorrência de fraudes cometidas no âmbito da judicialização da saúde;

9.1.3.6. identificar duplicidades de pagamento por parte dos entes federativos;

9.1.3.7. monitorar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;

9.1.3.8. realizar inspeções em processos e avaliações de pacientes, selecionados conforme critérios de risco e materialidade;

9.1.3.9. classificar os itens de saúde judicializados (como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso *off-label*);

9.1.3.10. identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e corrigir eventuais falhas na gestão;

9.1.3.11. 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.;

9.1.3.12. monitorar o atingimento dos objetivos e metas estabelecidos, propondo melhorias;

9.2. recomendar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, c/c arts. 4º, 6º e 8º, II e III, da Resolução TCU 265/2014, que, em articulação com os demais órgãos envolvidos, avalie a conveniência e a oportunidade de adotar os seguintes procedimentos, com vistas a diminuir gastos com medicamentos judicializados de alto custo não incorporados ao SUS, não registrados na Anvisa ou já regularmente fornecidos pelo SUS:

9.2.1. envio tempestivo das informações ao Ministério Público Federal, diante do indício de fraudes no âmbito da judicialização da saúde, como, por exemplo, a repetição sistemática de prescrições por parte dos mesmos profissionais de saúde e/ou de advogados e a existência de rede entre pacientes, associações, médicos e advogados que denotem ações articuladas objetivando benefícios indevidos;

9.2.2. exame da possibilidade e da pertinência de concessão, de ofício, de licença compulsória para a exploração da patente, nos casos de emergência nacional ou interesse público, conforme disposto no art. 71 da Lei 9.279, de 14 de maio de 1996;

9.3. recomendar ao Ministério da Saúde, nos termos do art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, c/c arts. 4º, 6º e 8º, II e III, da Resolução TCU 265/2014, que, em articulação com os demais órgãos e entidades envolvidos, avalie a conveniência e a oportunidade de adotar os seguintes procedimentos, com vistas à melhoria dos procedimentos de ressarcimento financeiro a estados e municípios que custeiam ações e serviços de saúde judicializados que são de competência federal:

9.3.1. regulamentação do processo de ressarcimento de valores despendidos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde em face do cumprimento de decisões judiciais que imputam a estados, ao Distrito Federal e aos municípios obrigações diversas das estabelecidas nas políticas de saúde do SUS, considerando, inclusive, a glosa de valores despendidos pela União no cumprimento de decisões judiciais cujas ações e serviços de saúde são de competência de outro ente federativo;

9.3.2. controle e divulgação do ressarcimento dos valores acima descritos;

9.4. recomendar ao Conselho Federal de Medicina (CFM), com fundamento no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, c/c art. 6º da Resolução TCU 265/2014, que, com vistas a prevenir a emissão de prescrições em dissonância com o Parecer CFM 2/2016:

9.4.1. conjuntamente com os Conselhos Regionais de Medicina, fiscalize a emissão de prescrições médicas de medicamentos, procedimentos e outros itens de saúde que não tenham sido registrados pela Anvisa, inclusive os casos *off-label*, exigindo o registro das motivações, o acompanhamento do paciente e, nos casos *off-label*, o consentimento esclarecido do paciente ou, em razão de impedimento, do seu responsável legal, tendo em vista o disposto no Parecer CFM 2/2016;

9.4.2. divulgue e alerte aos profissionais médicos que a prescrição de medicamento sem registro na Anvisa afronta a Lei 6.360/1976 e o Código de Ética Médica (Resolução CFM 1.931/2009, Capítulo III, art. 21);

9.5. determinar ao Ministério da Saúde, nos termos do art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, c/c arts. 4º e 8º, II e III, da Resolução TCU 265/2014, que apresente, no prazo de 90 dias,

plano de ação a respeito das recomendações feitas nos itens 9.1, 9.2 e 9.3 acima listados, especificando para cada uma das recomendações as ações a serem adotadas para tratamento dos problemas identificados, os responsáveis pelas ações e os prazos para implementação, ou, se for o caso, a justificativa para a sua não implementação;

9.6. encaminhar cópia desta deliberação (Relatório, Voto e Acórdão), bem como do Relatório de Auditoria à peça 148:

9.6.1. ao Ministério da Saúde (MS);

9.6.2. ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ);

9.6.3. ao Supremo Tribunal Federal (STF);

9.6.4. ao Superior Tribunal de Justiça (STJ);

9.6.5. à Procuradoria-Geral da República (PGR);

9.6.6. aos Tribunais Regionais Federais (TRF);

9.6.7. à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal;

9.6.8. à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados;

9.6.9. ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass);

9.6.10. ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems);

9.6.11. ao Conselho Federal de Medicina (CFM);

9.6.12. aos seguintes órgãos e entidades estaduais/municipais que participaram do trabalho:

9.6.12.1 secretarias de saúde;

9.6.12.2 tribunais de justiça;

9.6.12.3 ministérios públicos;

9.6.12.4 tribunais de contas;

9.6.12.5. procuradorias-gerais;

9.6.12.6. defensorias públicas;

9.6.12.7. conselhos de saúde;

9.6.12.8. conselhos regionais de medicina;

9.6.13. aos procuradores da República que requisitaram informações, consoante peça 139 deste processo e peça 1 do TC 035.670/2015-0;

9.7. encaminhar cópia dos respectivos relatórios de auditoria das Secretarias Estaduais de Controle Externo constantes nos processos apensados a este trabalho aos seguintes órgãos e entidades dos estados e municípios participantes:

9.7.1. secretarias de saúde;

9.7.2. tribunais de justiça;

9.7.3. ministérios públicos;

9.7.4. tribunais de contas;

9.7.5. procuradorias-gerais;

9.7.6. defensorias públicas;

9.7.7. conselhos de saúde;

9.7.8. conselhos regionais de medicina;

9.8. dar ciência ao Ministério Público do Estado de São Paulo e ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) sobre a ocorrência de prescrições médicas, naquele estado, em desacordo com a Lei Estadual 10.241/1999 e com a Resolução do Cremesp 278/2015, consoante disposto no relatório de auditoria do TC 016.918/2015-0;

9.9. determinar à Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) que realize o monitoramento da implementação da determinação constante do subitem 9.5 deste Acórdão, nos termos do art. 8º da Resolução TCU 265/2014, c/c art. 4º da Portaria-Segecex 27/2009;

9.10. arquivar o presente processo, nos termos do art. 169, inciso V, do Regimento Interno do TCU.

10. Ata nº 31/2017 – Plenário.

11. Data da Sessão: 16/8/2017 – Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-1787-31/17-P.
13. Especificação do quorum:
  - 13.1. Ministros presentes: José Múcio Monteiro (na Presidência), Walton Alencar Rodrigues, Benjamin Zymler, Bruno Dantas (Relator) e Vital do Rêgo.
  - 13.2. Ministro-Substituto convocado: Marcos Bemquerer Costa.
  - 13.3. Ministro-Substituto presente: Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)  
**JOSÉ MÚCIO MONTEIRO**  
na Presidência

(Assinado Eletronicamente)  
**BRUNO DANTAS**  
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)  
**LUCAS ROCHA FURTADO**  
Procurador-Geral, em exercício