

ACÓRDÃO Nº 1944/2019 – TCU – Plenário

1. Processo nº TC 023.655/2018-6.

1.1. Apensos: 018.261/2018-3; 025.473/2018-2; 029.080/2018-5; 027.204/2018-9; 029.975/2018-2; 027.598/2018-7; 023.575/2018-2; 028.986/2018-0; 027.297/2018-7; 030.190/2018-5; 023.525/2018-5; 029.188/2018-0; 028.949/2018-8; 027.225/2018-6; 027.077/2018-7

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

3. Interessados/Responsáveis: não há.

4. Órgão/Entidade: Ministério da Saúde (vinculador).

5. Relator: Ministro Augusto Nardes.

6. Representante do Ministério Público: não atuou.

7. Unidades Técnicas: Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaude), Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo (Semec), da Secretaria de Gestão de Informações para o Controle Externo (SGI), Sec-AL, Sec-AM, Sec-AP, Sec-BA, Sec-CE, Sec-MG, Sec-MS, Sec-PB, Sec-PI, Sec-PR, Sec-RO, Sec-SC, Sec-SP e Sec-TO.

8. Representação legal: não há

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos o presente relatório de auditoria operacional realizada no Ministério da Saúde, na Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca) e nas Secretarias Estaduais de Saúde dos estados de Alagoas, Amazonas, Amapá, Bahia, Ceará, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Piauí, Paraná, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo e Tocantins, e nas Secretarias Municipais de Saúde das capitais desses estados, com objetivo de avaliar a implementação da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, quanto ao acesso a serviços de diagnóstico,

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão de Plenário, em:

9.1. determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento nos termos do art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, que elabore e apresente a este Tribunal, no prazo de 90 dias, plano de ação contendo, no mínimo, as medidas a serem adotadas, os responsáveis pela implementação dessas medidas e o prazo para implementação, ou, se for o caso, a justificativa para a sua não implementação, os custos e benefícios esperados, e as medidas de monitoramento da implementação das alterações e de avaliação *ex-post* dos resultados obtidos, com vistas a mitigar a intempetividade para a realização do diagnóstico de câncer, considerando ao mínimo os pontos elencados a seguir:

9.1.1. desenvolvimento de programa para estruturação da rede de atenção à saúde em relação aos principais exames para diagnóstico de câncer, com base no mapeamento de necessidades que considere critérios técnicos e epidemiológicos (parágrafos 99-130 e 188 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.1.2. análise da viabilidade de criação de centros regionais de diagnóstico, de modo a orientar e/ou incentivar as secretarias municipais e estaduais de saúde em sua implementação (parágrafos 99-130 e 188 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.1.3. análise da viabilidade de envio do material a ser analisado para laboratórios, públicos ou privados, localizados em outros centros e que podem prestar tais serviços (exames citopatológicos e anatomo-patológicos, por exemplo, e/ou outros que se mostrem viáveis) (parágrafos 49-54 do voto que fundamenta este acórdão);

9.1.4. análise da viabilidade de criar diretrizes para implementação de linhas de cuidado para cada tipo de câncer mais prevalente, com base em protocolos clínicos e protocolos de regulação

do acesso que contenham fluxos assistenciais, classificação de riscos e prioridades, e indicação das referências e contrareferências da rede (parágrafos 13, 147-164 e 192-196 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.1.5. avaliação do desalinhamento entre os valores pagos pelo SUS e os custos efetivos da realização dos exames necessários para o diagnóstico do câncer, por meio da correção do valor da tabela de procedimentos do SUS e/ou complementação do valor por parte dos estados e municípios (parágrafos 165-174 e 191 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.1.6. análise da viabilidade de implementação de novo modelo remuneratório de incentivos/pagamentos de exames aos estabelecimentos de saúde, por pacote de procedimentos relacionados por linha de cuidado e não por procedimento isolado, considerando a realização de teste piloto (parágrafos 165-174 e 189-191 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.1.7. análise da viabilidade da implementação de programa de navegação do paciente, com o objetivo de acompanhar uma população de pacientes com câncer, para verificar os gargalos, identificar os pacientes que se perdem na rede e agilizar o tempo de diagnóstico e tratamento do câncer, considerando a realização de teste piloto (parágrafos 147-164 e 197-202 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.1.8. aperfeiçoamento da qualidade de dados dos sistemas do SUS, para que se viabilize o acompanhamento do tempo de espera nas diversas etapas do trajeto para o diagnóstico de cada um dos cânceres mais prevalentes, por grau de estadiamento (parágrafos 175-183 e 203 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão, e 47 do voto que fundamenta este acórdão);

9.1.9. aperfeiçoamento da qualidade de dados dos sistemas do SUS, para que se viabilize o acompanhamento dos valores orçamentários e financeiros, total e médio (por paciente), pertinentes às consultas e exames relacionados à cada etapa para realização do diagnóstico de cada um dos cânceres mais prevalentes, por grau de estadiamento e por período de avaliação / controle (mensal, semestral ou anual) (parágrafos 38-48 do voto que fundamenta este acórdão);

9.1.10. aperfeiçoamento da qualidade de dados dos sistemas do SUS, para que se viabilize o acompanhamento dos valores orçamentários e financeiros, total e médio (por paciente), pertinentes aos tratamentos de cada um dos cânceres mais prevalentes, por grau de estadiamento e por período de avaliação / controle (mensal, semestral ou anual) (parágrafos 38-48 do voto que fundamenta este acórdão);

9.1.11. levantamento, em articulação com o Ministério da Educação, das especialidades médicas nas quais haja maior carência de profissionais no intuito de desenvolver estratégias de enfrentamento do problema (parágrafos 131-146 e 206 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.1.12. elaboração de indicadores de desempenho e métricas para mensurar os gargalos e monitorar a qualidade do serviço prestado aos pacientes (parágrafos 175-183 e 205 do relatório da unidade técnica, reproduzido no relatório que fundamenta este acórdão);

9.2. determinar à SecexSaúde que monitore a apresentação do plano de ação constante do item anterior, e, caso oportuno, a implementação das medidas elencadas;

9.3. dar ciência desta deliberação à Segecex, ao Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde, Sociedade Brasileira de Patologia, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Conselho Federal de Medicina, Complexo de Regulação da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, Instituto Hospital de Base do Distrito Federal, Controladoria-Geral da União, Associação Brasileira de Apoio ao Paciente com Câncer, Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias, Hospital de Câncer Araújo

Jorge de Goiânia, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Goiânia e Associação de Apoio as Vítimas de Câncer no Estado de Goiás.

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

10. Ata nº 31/2019 – Plenário.

11. Data da Sessão: 21/8/2019 – Ordinária.

12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-1944-31/19-P.

13. Especificação do quórum:

13.1. Ministros presentes: Ana Arraes (na Presidência), Benjamin Zymler, Augusto Nardes (Relator), Aroldo Cedraz e Raimundo Carreiro.

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministros-Substitutos presentes: André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)

ANA ARRAES
na Presidência

(Assinado Eletronicamente)

AUGUSTO NARDES
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)

CRISTINA MACHADO DA COSTA E SILVA
Procuradora-Geral