



CONTEXTO

Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, indicam que os diferentes tipos de câncer corresponde à segunda maior causa de mortes por doenças no Brasil (214 mil registros em 2016), ficando atrás apenas das doenças relacionadas ao aparelho circulatório (360 mil registros em 2016). Um estudo recente publicado no Ecological Economics Journal (Luzzati e outros, 2018) utilizou informações de 122 países e concluiu que há correlação positiva e significativa entre desenvolvimento econômico e incidência de câncer. Isso indica que há uma tendência de que o câncer tenha impacto crescente sobre a saúde da população mundial nas próximas décadas (Ferlay e outros, 2012). Em consonância com isso, um estudo feito pelo Observatório de Oncologia da Associação Brasileira de Leucemia e Linfoma indica que o câncer pode se tornar a principal causa de mortes no Brasil em 2029.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima a ocorrência de 582 mil novos casos de câncer em 2018, o que representa uma taxa de 280 novos casos para cada 100 mil habitantes no país. A estimativa do INCA para 2008 era de 243 novos casos para cada 100 mil habitantes, ou seja, estima-se um aumento de 15% na incidência de câncer sobre a população brasileira na última década.

Dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Hospitalares (SIH) revelam que cerca de 9% dos procedimentos assistenciais realizados no SUS são referentes à oferta de tratamentos contra o câncer. Em termos de valor, esses tratamentos alcançam o montante de R\$ 3 bilhões por ano e, ainda assim, são considerados insuficientes frente aos parâmetros adotados pelo Ministério da Saúde.

ABRANGÊNCIA DA FISCALIZAÇÃO



44

HOSPITAIS

14

SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

13

SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

7

AUDITORIAS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE

POLÍTICA NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER NO SUS

Em função da criticidade, da materialidade e da relevância da Política Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer no SUS, a CGU se propôs a avaliar essa política

OBJETIVO DA AVALIAÇÃO

Avaliar a atuação do Ministério da Saúde na coordenação da Política Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer e a atuação dos gestores locais do SUS no que diz respeito à oferta de tratamentos oncológicos

ESCOPO DA AVALIAÇÃO

2016 A 2018

MACROPROCESSOS AVALIADOS

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE TRATAMENTO DO CÂNCER

AÇÕES DE ESTRUTURAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PARA O TRATAMENTO CONTRA O CÂNCER

CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA

REGULAÇÃO DO ACESSO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

OFERTA DE TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL

NÚMEROS DA FISCALIZAÇÃO

107 fiscalizações

em todas as Unidades da Federação

R\$ 815 mi

é a estimativa do quanto se gasta por ano com tratamentos oncológicos nos hospitais fiscalizados

260 mil

pacientes recebem tratamento oncológico por ano nos hospitais fiscalizados

65%

dos estabelecimentos que ofertam tratamento contra o câncer no SUS são de natureza privada

RESULTADO DA AVALIAÇÃO

O QUE FOI ENCONTRADO?

RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS À ESTRUTURAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE NA ÁREA DE ONCOLOGIA NÃO SÃO ALOCADOS NAS REGIÕES COM MAIORES CARÊNCIAS OU COM MAIOR NECESSIDADE DE ATENDIMENTO	TENDÊNCIA DE CONCENTRAÇÃO DOS INVESTIMENTOS NA ÁREA DE ONCOLOGIA EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS QUE ATENDEM PELO SUS
ATRASOS SIGNIFICATIVOS NAS AÇÕES VOLTADAS A AUMENTAR A CAPACIDADE DE OFERTA DE TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS NO SUS	VARIÁÇÕES SIGNIFICATIVAS NOS PREÇOS PRATICADOS NAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS CONTRA O CÂNCER PARA O SUS
INEXISTÊNCIA OU INSUFICIÊNCIA DOS MECANISMOS UTILIZADOS PARA ORDENAR O FLUXO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NO SUS (REGULAÇÃO DO ACESSO) EM DIVERSAS LOCALIDADES/REGIÕES	AUMENTOS NOS MONTANTES DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS PARA O CUSTEIO DE TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS SEM O CORRESPONDENTE AUMENTO NA PRODUÇÃO ONCOLÓGICA NA LOCALIDADE
OS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES OFICIAIS DO SUS UTILIZADOS NA ÁREA DE ONCOLOGIA POSSUEM DADOS INCOMPLETOS E/OU NÃO FIDELÍGOS	ALGUNS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE OFERTAM TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS NO SUS NÃO POSSUEM TODOS OS PROFISSIONAIS E/OU EQUIPAMENTOS EXIGIDOS

PRINCIPAIS CAUSAS ESTRUTURANTES

BAIXA INGERÊNCIA DAS ÁREAS TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NAS DECISÕES SOBRE ALOCAÇÃO DE RECURSOS DE INVESTIMENTO E SOBRE CRITÉRIOS DE RATEIO DOS RECURSOS DE CUSTEIO

AUSÊNCIA DE NORMATIZAÇÃO E DE PADRONIZAÇÃO DE AÇÕES RELACIONADAS À ATENÇÃO ONCOLÓGICA NOS DIFERENTES NÍVEIS DE GESTÃO DO SUS

TRATAMENTO INADEQUADO/INSUFICIENTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DIANTE DA EXISTÊNCIA DE FALHAS DE MERCADO RELACIONADAS AO PROVIMENTO DE BENS E DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA

INSUFICIÊNCIA DOS MECANISMOS DE COOPERAÇÃO INTERFEDERATIVA VOLTADOS À ATENÇÃO ONCOLÓGICA

FRAGMENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE UTILIZADOS NAS DIFERENTES LOCALIDADES DO TERRITÓRIO NACIONAL

DEFASAGEM TECNOLÓGICA DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES OFICIAIS DO SUS E EXCESSO DE BUROCRACIA NOS FLUXOS ADOTADOS PARA REGISTRO DAS AÇÕES EXECUTADAS

RECOMENDAÇÕES DA CGU

Ajustar normativos infralegais acerca da relação entre a gestão pública do SUS e hospitais filantrópicos

Elaborar e divulgar documentos referenciais das necessidades de investimentos em oncologia no território nacional

Revisar estratégias de execução de políticas de assistência oncológica (centralização x descentralização)

Garantir a concorrência e/ou do equilíbrio de mercado no setor de oncologia por meio de ações regulatórias e por meio da atuação do Estado como principal consumidor desse setor

Ajustar os atributos dos sistemas estruturantes oficialmente adotados no SUS e aplicáveis à atenção oncológica

Alterar a metodologia adotada para aferição da quantidade de tratamentos oncológicos realizados no SUS

Alterar a metodologia de cálculo adotada para o rateio dos recursos federais destinados ao custeio das ações de atenção oncológica

PROVIDÊNCIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Alteração na metodologia de aferição da quantidade de tratamentos oncológicos (radioterapia) realizados no SUS (Projeto Piloto)

Alteração do parâmetro exigido dos hospitais filantrópicos quanto à quantidade de tratamentos oncológicos a serem ofertados no SUS

PROGNÓSTICO DA CGU

CARÊNCIA DE TRATAMENTOS CONTRA O CÂNCER

Os dados relativos aos tratamentos contra o câncer realizados no SUS apontam para a necessidade de expandir a oferta de tratamentos, o que exige esforços dos gestores públicos, sobretudo quanto aos seguintes fatores:

ESTRUTURAÇÃO DE HOSPITAIS Atualmente há cerca de 360 hospitais aptos para a realização de tratamentos oncológicos no SUS. No entanto, verifica-se a necessidade de ampliação do número de hospitais aptos a atender os pacientes com câncer.

OFERTA DE RADIOTERAPIA Essa modalidade de tratamento contra o câncer é a que exige maiores gastos com equipamentos. O Ministério da Saúde tem realizado ações voltadas a ampliar a oferta de radioterapia (como, por exemplo, o Plano de Expansão da Radioterapia). Ainda assim, serão necessárias novas ações nesse sentido nos próximos anos.

FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS Os tratamentos contra o câncer exigem recursos humanos com formações específicas (médicos oncologistas, radioterapeutas, cirurgiões oncológicos, equipes multidisciplinares etc.). A ampliação da oferta de tratamentos oncológicos no SUS exige, necessariamente, ampliação da força de trabalho especializada.

AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS O principal insumo para a realização do tratamento são os quimioterápicos. Sobre esse aspecto, os gestores públicos devem atuar de forma a garantir o abastecimento e diminuir os custos das aquisições destes medicamentos. Algumas alternativas interessantes são as incorporações de tecnologia para a fabricação dos medicamentos no país e a realização de aquisições em grande escala.

FERRAMENTAS DE GESTÃO O entendimento da CGU é de que é possível ampliar a oferta de tratamentos oncológicos no SUS mesmo sem ampliar a capacidade instalada dos hospitais. Isso porque há, em algumas localidades no país, espaço para aumentar a produtividade dos estabelecimentos. Para tanto, é necessário aprimorar ferramentas de gestão tais como a regulação do acesso (inclusive interestadual), a metodologia de contratação e remuneração dos serviços e os mecanismos de controle sobre a oferta de procedimentos oncológicos.

PRÓXIMAS ETAPAS DO TRABALHO DA CGU

Durante o ano de 2018, a CGU irá consolidar todos os resultados obtidos a partir das auditorias e das fiscalizações realizadas sobre a Política Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer, incluindo as providências já adotadas pelo Ministério da Saúde no decorrer do processo. As recomendações pendentes serão monitoradas por meio da elaboração de planos de ação junto aos gestores do Ministério da Saúde responsáveis pelo tema.