



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE N.º 174-A, DE 2018

(Dos Srs. Roberto de Lucena e Jorge Solla)

Propõe que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle realize ato de fiscalização e controle, por meio do TCU, sobre a Política Nacional de Atenção Oncológica - PNAO; tendo parecer da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, pelo arquivamento (relator: DEP. HILDO ROCHA).

DESPACHO:

À COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Interna nas Comissões

S U M Á R I O

I - Proposta inicial

II - Na Comissão de Fiscalização Financeira e Controle:

- Relatório prévio
- Parecer da Comissão

Senhor Presidente:

Com base no art. 100, § 1º, combinado com os artigos 60, inciso I e II, 61 e 61-A do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, e art. 71, inciso VI, da Constituição Federal, solicito que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle requeira ao Tribunal de Contas da União realização de auditoria para avaliar a efetividade das ações de combate às principais neoplasias que atingem a população brasileira.

JUSTIFICAÇÃO

O Plano Anual de Fiscalização e Controle (PAFC) de 2018, instituído por força do art. 61-A do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, prevê entre suas propostas de fiscalização, a ser realizada com o apoio do Tribunal de Contas da União, a avaliação da efetividade da Política Nacional de Atenção Oncológica – PNAO, em termos de impactos e resultados (eficácia e eficiência), e o acompanhamento das providências tomadas pelo Ministério de Saúde para adequar a PNAO frente aos problemas apontados em relatório do Tribunal de Contas da União.

As displasias são popularmente conhecidas como câncer, e ainda carregam um forte estigma de doença incurável, apesar de, em alguns casos, a cura ser possível se a doença for tratada a tempo e de forma adequada.

Em 2005 foi instituída a política nacional de atenção oncológica (por meio da Portaria nº 2.439/GM, com extensa lista de atribuições e destaque para a estruturação e desenvolvimento de estratégias para as ações de combate às principais neoplasias da população brasileira.

No entanto, avaliações indicam que:

- a) a taxa de mortalidade por câncer está aumentando;
- b) o prazo de 60 dias previsto em Lei (12.732/2012) para o primeiro atendimento de portadores de displasias não está sendo cumprido; e
- c) há dificuldade no acesso aos serviços de oncologia (radiologia, exames laboratoriais, elevado tempo de espera etc.).

Espera-se que a fiscalização proposta permita ao Ministério da Saúde elencar suas ações dentro da PNAO para cumprir a legislação e melhorar o atendimento médico à população atingida pela doença. A divulgação das ações no sentido de oferecer atendimento aos pacientes fortalece o *accountability* e a transparência do recurso público, trazendo alento para doentes e familiares que procuram a rede de atendimento hospitalar para tratamento dessa enfermidade com estigma mortal.

30 MAIO 2018

**Deputado ROBERTO DE LUCENA
PODEMOS/SP**

**Deputado JORGE SOLLA
PT/BA**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº 174, DE 2018

Propõe que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle realize ato de fiscalização e controle, por meio do TCU, sobre a Política Nacional de Atenção Oncológica – PNAO.

Autor: Deputado ROBERTO DE LUCENA e outros

Relator: Deputado HILDO ROCHA

RELATÓRIO PRÉVIO

I. RELATÓRIO

Vem a esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC), com fundamento no art. 100, § 1º, combinado com os arts. 60, inciso I e II, 61 e 61-A do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), e art. 71, inciso VI, da Constituição Federal (CF), a presente proposta de fiscalização e controle (PFC), apresentada pelo Deputado Roberto de Lucena e outros, que ora relato por designação do Presidente da Comissão.

I.1 DA PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

A proposta de fiscalização e controle (PFC) tem o objetivo de, ouvido o Plenário desta Comissão, requerer ao Tribunal de Contas da União a realização de auditoria para avaliar a efetividade das ações de combate às principais neoplasias que atingem a população brasileira.

Na justificativa, os autores destacam que o Plano Anual de Fiscalização e Controle (PAFC) de 2018, instituído por força do art. 61-A do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, prevê entre suas propostas de fiscalização, a ser realizada com o apoio do Tribunal de Contas da União, a avaliação da efetividade da Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), em termos de impactos e resultados (eficácia e eficiência), e o acompanhamento das providências tomadas pelo Ministério de Saúde para adequar a PNAO frente aos problemas apontados em relatório do Tribunal de Contas da União.

Em 2005 foi instituída a política nacional de atenção oncológica, por meio da Portaria nº 2.439/GM, com extensa lista de atribuições e destaque para a estruturação e desenvolvimento de estratégias para as ações de combate às principais neoplasias da



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>

* c d 2 1 6 0 5 9 5 0 7 8 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2

população brasileira. Em 2013, a política de atenção oncológica foi atualizada pela Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O TCU realizou auditoria operacional que avaliou a implementação da então Política Nacional de Atenção Oncológica e contemplou aspectos relacionados à economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade da atenção à saúde na área de oncologia (TC nº 031.944/2010-8, Acórdão nº 2.843/2011-TCU-Plenário). As análises evidenciaram insuficiência da estrutura da rede de atenção oncológica para possibilitar aos pacientes de câncer acesso tempestivo e equitativo ao diagnóstico e ao tratamento da doença. As principais carências identificadas estão relacionadas à estrutura para a realização dos tratamentos de radioterapia. Entretanto, também foram verificadas fragilidades no atendimento tempestivo das necessidades de cirurgia oncológica e de quimioterapia, quando se consideram os problemas estruturais específicos de determinadas unidades da Federação.

Como possíveis causas das dificuldades de acesso à assistência oncológica, foram relacionadas: incipiência do sistema de regulação de acesso de pacientes; carência de profissionais, em especial a de médicos patologistas e médicos oncologistas; estrutura deficiente de rede de saúde de média complexidade, responsável pela realização de procedimentos de diagnóstico oncológico; deficiências na prevenção do câncer; e despreparo da atenção primária para rastrear precocemente os casos de câncer e encaminhá-los para a atenção especializada.

Em vista da avaliação, o Tribunal expediu determinações e recomendações ao Ministério da Saúde (Acórdão nº 2.843/2011-Plenário). O monitoramento dessa deliberação, realizado em 2014 e apreciado por meio do Acórdão nº 2.577/2014-Plenário, concluiu que *as recomendações estavam em implementação ou ainda não implementadas*, ainda que se observasse expansão dos serviços de oncologia no SUS, aumento no número de procedimentos, inclusão de novas diretrizes e medicamentos para o tratamento do câncer, entre outras melhorias adotadas após a deliberação proferida por este Tribunal.

Após a auditoria, foi editada a Lei 12.732/2012, que estabeleceu prazo de sessenta dias contados a partir da data do diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, para o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada. O início efetivo do tratamento é considerado com a realização de terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.

Segundo os autores da PFC, as avaliações indicam que:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>



* CD 216059507800 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

- a) a taxa de mortalidade por câncer está aumentando;
- b) o prazo de 60 dias previsto em Lei (12.732/2012) para o primeiro atendimento de portadores de displasias não está sendo cumprido; e
- c) há dificuldade no acesso aos serviços de oncologia (radiologia, exames laboratoriais, elevado tempo de espera etc.).

I.2 Da Competência da CFFC

Esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle - CFFC tem competência para apreciar quaisquer objetos sujeitos a fiscalização e controle referidos nos arts. 70 e 71 da Constituição Federal.

Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder. (...)

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete: (...)

IV - realizar, por iniciativa própria, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, de comissão técnica ou de inquérito, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, e demais entidades referidas no inciso II (...).

Da mesma forma, o RICD atribui à CFFC competência para fiscalização e controle de atos do Poder Executivo.

Art. 60. Constituem atos ou fatos sujeitos à fiscalização e controle do Congresso Nacional, de suas Casas e Comissões:

I – os passíveis de fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial referida no art. 70 da Constituição Federal;

II – os atos de gestão administrativa do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, seja qual for a autoridade que os tenha praticado (...).

Art. 61. A fiscalização e controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, pelas Comissões, sobre a matéria de competência destas, obedecerão às regras seguintes:

I – a proposta da fiscalização e controle poderá ser apresentada por qualquer membro ou Deputado, à Comissão, com específica indicação do ato e fundamentação da providência objetivada (...).

Art. 32 (...)

XI – Comissão de Fiscalização Financeira e Controle: (...)

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2

* c d 2 1 6 0 5 9 5 0 7 8 0 0 *

b) acompanhamento e fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, incluídas as sociedades e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, sem prejuízo do exame por parte das demais Comissões nas áreas das respectivas competências e em articulação com a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166, § 1º, da Constituição Federal;

Ainda nos termos do RICD, compete à CFFC implementar o Plano Anual de Fiscalização Financeira e Controle:

Art. 61-A. A Comissão de Fiscalização Financeira e Controle implementará, em cada sessão legislativa, o Plano Anual de Fiscalização Financeira e Controle (PAFC), a ser aprovado em até cinco sessões contadas a partir da reinstalação da Comissão.

§ 1º A Comissão apresentará Relatório Anual de Fiscalização e Controle (RAFC), a ser aprovado até o fim da sessão legislativa.

§ 2º O RAFC será encaminhado ao Tribunal de Contas da União e ao órgão de controle interno do Poder Executivo.

O auxílio do Tribunal de Contas da União (TCU) para a execução dos atos de fiscalização desenvolvidos pela Comissão tem amparo não só no já citado art. 71, *caput*, da CF/88, como no art. 24, incisos X e XI, do RICD. *In verbis*:

Art. 24. Às Comissões Permanentes, em razão da matéria de sua competência, e às demais Comissões, no que lhes for aplicável, cabe: (...)

IX – exercer o acompanhamento e a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, em articulação com a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166, § 1º, da Constituição Federal;

X – determinar a realização, com o auxílio do Tribunal de Contas da União, de diligências, perícias, inspeções e **auditorias** de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal;

XI – exercer a fiscalização e o controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta (...). (grifo nosso)

I.3 Da Oportunidade e Conveniência

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados, no seu art. 61, II, dispõe que a proposta de fiscalização e controle será relatada previamente quanto à oportunidade e conveniência da medida objetivada pelo Autor.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2

Da justificativa constante da proposição, depreende-se que a intenção é permitir ao Ministério da Saúde relacionar as ações adotadas dentro da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer e de sua antecessora, a Política Nacional de Atenção Oncológica, para cumprimento da legislação e melhora do atendimento médico à população atingida pela doença, bem como fortalecer a transparência da utilização dos recursos públicos utilizados.

Consulta realizada no Portal do Tribunal de Contas da União revela que esta política pública tem sido objeto de auditorias e monitoramentos nos últimos anos pela Corte de Contas.

O TC 023.655/2018-6 consistiu em uma Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) sobre a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer e resultou no Acórdão nº 1944/2019-TCU-Plenário com as seguintes determinações:

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 intempestividade 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);



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>

* CD216059507800*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2

* c d 2 1 6 0 5 9 5 0 7 8 0 0 *

- 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 priorizações, 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



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2



* c d 2 1 6 0 5 9 5 0 7 8 0 0 *

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 Brasiliense 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. (grifo nosso)

Com o intuito de monitorar as determinações constantes no item 9.1 do Acórdão nº 1944/2019-TCU-Plenário, o Tribunal instaurou o TC 025.304/2020-8, resultando no Acórdão de Relação nº 3113/2020, por meio do qual comunicou:

a) **considerar cumprida a determinação do subitem 9.1 do Acórdão 1944/2019-TCU-Plenário;**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2

b) nos termos do art. 8º da Resolução-TCU 315, de 2020, fazer constar na ata desta sessão comunicação do relator ao colegiado no sentido de que a **SecexSaúde programe, no seu próximo plano operacional, abrangendo o período 2021-2022, o monitoramento da implementação das medidas apresentadas no plano de ação formulado pelo Ministério da Saúde** (peça 15, p. 34-42) em cumprimento ao subitem 9.1 do Acórdão 1944/2019-TCU-Plenário; (grifo nosso)

Por sua vez, o TC 036.814/2018-0 consistiu no 2º ciclo de monitoramento do atendimento às deliberações do Acórdão 2843/2011-TCU-Plenário (auditoria operacional na então Política Nacional de Assistência Oncológica) e resultou no Acórdão nº 3165/2020-TCU-Plenário.

Assim, em sessão ocorrida em 25/11/2020, o plenário do TCU considerou, em relação às recomendações e determinações constantes do Acórdão 2843/2011-TCU-Plenário, que:

- Foram implementadas as recomendações que integram os subitens 9.1.3, 9.1.7.1, 9.1.7.2, 9.1.7.3, 9.1.8.1 e 9.1.8.2:

9.1.3. desenvolva estudos com o objetivo de revisar os parâmetros para o **planejamento e avaliação da rede de alta complexidade em oncologia** constantes do Anexo III da Portaria SAS/MS 741/2005, em especial para os tratamentos de radioterapia, quimioterapia e para os procedimentos cirúrgicos, de modo a assegurar que o acompanhamento dos resultados seja realizado com base em parâmetros adequados;

9.1.7.1. o **mapeamento e o acompanhamento periódico das principais carências** profissionais existentes;

9.1.7.2. a articulação com o Ministério da Educação, com os estabelecimentos habilitados, assim como com os gestores locais, visando à adoção de medidas para a **ampliação da oferta de treinamentos, especializações ou residências médicas** nas áreas em que forem identificadas carências significativas; e

9.1.7.3. a **disseminação de informações sobre a prevenção e diagnóstico precoce** de câncer para todos os profissionais de saúde que atuam na atenção primária.

9.1.8.1. a divulgação de diretrizes terapêuticas para os casos de câncer mais prevalentes no Brasil, em consonância com o estabelecido no art. 19 da Portaria SAS/MS 741/2005; e

9.1.8.2. a atualização periódica das diretrizes e dos procedimentos custeados pelo SUS, em conformidade com o parágrafo único do art. 19 da Portaria SAS/MS 741/2005, de forma a possibilitar a incorporação dos avanços observados na medicina validados pela comunidade científica. (grifo nosso)



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>

* c d 2 1 6 0 5 9 5 0 7 8 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2

- Foram parcialmente implementadas as recomendações constantes dos subitens 9.1.1.1, 9.1.1.2, 9.1.1.3, 9.1.1.4, 9.1.1.5, 9.1.2, 9.1.4, 9.1.5.5 e 9.1.6:
 - 9.1.1.1. a articulação junto aos gestores locais do SUS com vistas a considerar as reais necessidades em termos de estrutura da rede de assistência oncológica de cada unidade da Federação;
 - 9.1.1.2. a ampliação da oferta de serviços, seja por meio de investimentos próprios ou pela contratação de serviços suplementares, até a completa solução das carências existentes, especialmente, em relação à oferta de cirurgias oncológicas, serviços de radioterapia e dos principais exames para diagnóstico de câncer;
 - 9.1.1.3. a definição de prazos e metas progressivos, até a solução definitiva das carências existentes;
 - 9.1.1.4. a mensuração do impacto financeiro das medidas planejadas; e
 - 9.1.1.5. rotina de acompanhamento constante e divulgação periódica da evolução do plano, que deverá levar em conta a situação real da oferta de serviços, contemplando eventuais interrupções nos atendimentos.
 - 9.1.2. elabore mecanismo para aferir a adequabilidade dos valores adotados como referência nos procedimentos custeados pelo SUS, tendo por base avaliação periódica dos seus custos efetivos, de sorte a identificar discrepâncias que possam atuar como inibidoras da oferta de serviços de saúde;
 - 9.1.4. estabeleça rotina para o levantamento periódico dos casos de produção de procedimentos oncológicos em quantidades incompatíveis com os parâmetros estabelecidos, por unidade da Federação e estabelecimento, que preveja o encaminhamento de informações sobre os casos que se constituírem em indícios de fraude aos órgãos componentes locais do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e ao Denasus, devendo o levantamento iniciar-se a partir dos registros referentes ao ano de 2010;
 - 9.1.5.5. o cálculo e a divulgação de indicadores de desempenho acerca da tempestividade dos atendimentos e de sobrevida dos pacientes; e
 - 9.1.6. institua crítica na entrada de dados para o sistema SIA/SUS das Apacs de quimioterapia e radioterapia, de forma a não permitir o registro de dados inconsistentes e incompatíveis entre si para os seguintes campos: data do diagnóstico; data de início do tratamento anterior; data de início do tratamento; tratamento anterior; continuidade de tratamento; tipo de Apac; e número de Apac anterior;
- Não implementadas: as recomendações dos subitens 9.1.5.1, 9.1.5.2, 9.1.5.3, 9.1.5.4 e 9.1.5.6
 - 9.1.5.1. a revisão da abrangência, forma de coleta e de consolidação dos dados a serem computados, de forma a favorecer a ampla adesão e consolidação tempestiva dos registros;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>

* CD 216059507800 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018
RLP n.2

- 9.1.5.2. a obrigatoriedade de participação de todos os estabelecimentos habilitados;
 - 9.1.5.3. o acompanhamento e a divulgação periódica do grau de adesão dos estabelecimentos;
 - 9.1.5.4. a criação de incentivos aos estabelecimentos com bons resultados na atualização dos dados, bem como de sanções para os inadimplentes;
 - 9.1.5.6. a definição de metas para esses indicadores.
- Não cumprida: a determinação que integra o subitem 9.2
 - 9.2. com base no art. 43, inciso I da Lei 8.443/1992 e no art. 250, inciso II do Regimento Interno do TCU, determinar à SAS/MS que remeta ao Tribunal, no prazo de 90 dias, plano de ação contendo o cronograma para a adoção das medidas necessárias à solução dos problemas apontados nesse relatório de auditoria;

Com base no disposto no art. 17, § 3º, "b", da Resolução TCU 315/2020, o Tribunal dispensou o monitoramento das demais deliberações contidas no Acórdão 2843/2011-TCU-Plenário, tendo em vista terem sido prolatadas há mais de três anos.

Fica evidenciado, portanto, que o Tribunal de Contas da União vem realizando periodicamente auditorias e monitoramentos sobre a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer e sua antecessora, a Política Nacional de Atenção Oncológica, tendo, inclusive, proferido determinações no sentido de aperfeiçoar a política pública e monitorado o seu cumprimento ao longo de uma década.

Adicionalmente, nos termos do Acórdão de Relação nº 3113/2020-TCU-Plenário, o Relator Min. Augusto Nardes fez constar na ata da sessão comunicação no sentido de que a Unidade Técnica do Tribunal programe, no seu próximo plano operacional, abrangendo o período 2021-2022, o monitoramento da implementação das medidas apresentadas no plano de ação formulado pelo Ministério da Saúde.

Por todo o exposto, esta relatoria considera não ser oportuna e conveniente a realização de ato de fiscalização e controle nos termos apresentados na PFC nº 174/2018, tendo em vista que trabalhos com objetivos semelhantes têm sido realizados pelo Tribunal de Contas da União.

II. VOTO DO RELATOR

Em função da ausência de oportunidade e conveniência, VOTO pelo arquivamento desta Proposta de Fiscalização e Controle.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>

* CD216059507800 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

Sala da Comissão, em 23 de agosto de 2021.

Deputado HILDO ROCHA
Relator

Apresentação: 23/08/2021 17:16 - CFFC
RLP 2 CFFC => PFC 174/2018

RLP n.2



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216059507800>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº 174, DE 2018

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, conclui pelo arquivamento da Proposta de Fiscalização e Controle nº 174/2018, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Hildo Rocha.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Aureo Ribeiro - Presidente, Marina Santos, Delegado Pablo e Gustinho Ribeiro - Vice-Presidentes, Aluisio Mendes, Aníbal Gomes, Hildo Rocha, Leo de Brito, Marcel van Hattem, Pedro Lucas Fernandes, Elias Vaz, Felício Laterça, Gastão Vieira, Jorge Solla, Kim Kataguiri, Lucas Vergilio, Márcio Labre, Padre João, Sidney Leite, Silvia Cristina e Vanderlei Macris.

Sala da Comissão, em 31 de agosto de 2021.

Deputado AUREO RIBEIRO
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Aureo Ribeiro
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213835749400>