

CICLO DE DEBATES JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

O papel do Ministério Público nas demandas individuais e coletivas

14/09/2015

Conceito de saúde adotado no Brasil

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Direito na Constituição → artigo 196 → **Relevância Pública** – artigo 197 → saúde é um direito de todos e dever do Estado.

LEI FEDERAL 8.080/90

Direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Ministério Público

O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (Constituição Federal, artigo 127).

São funções institucionais do Ministério Público (...) **zelar** pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de **relevância pública** aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia (Constituição Federal, artigo 129, II).

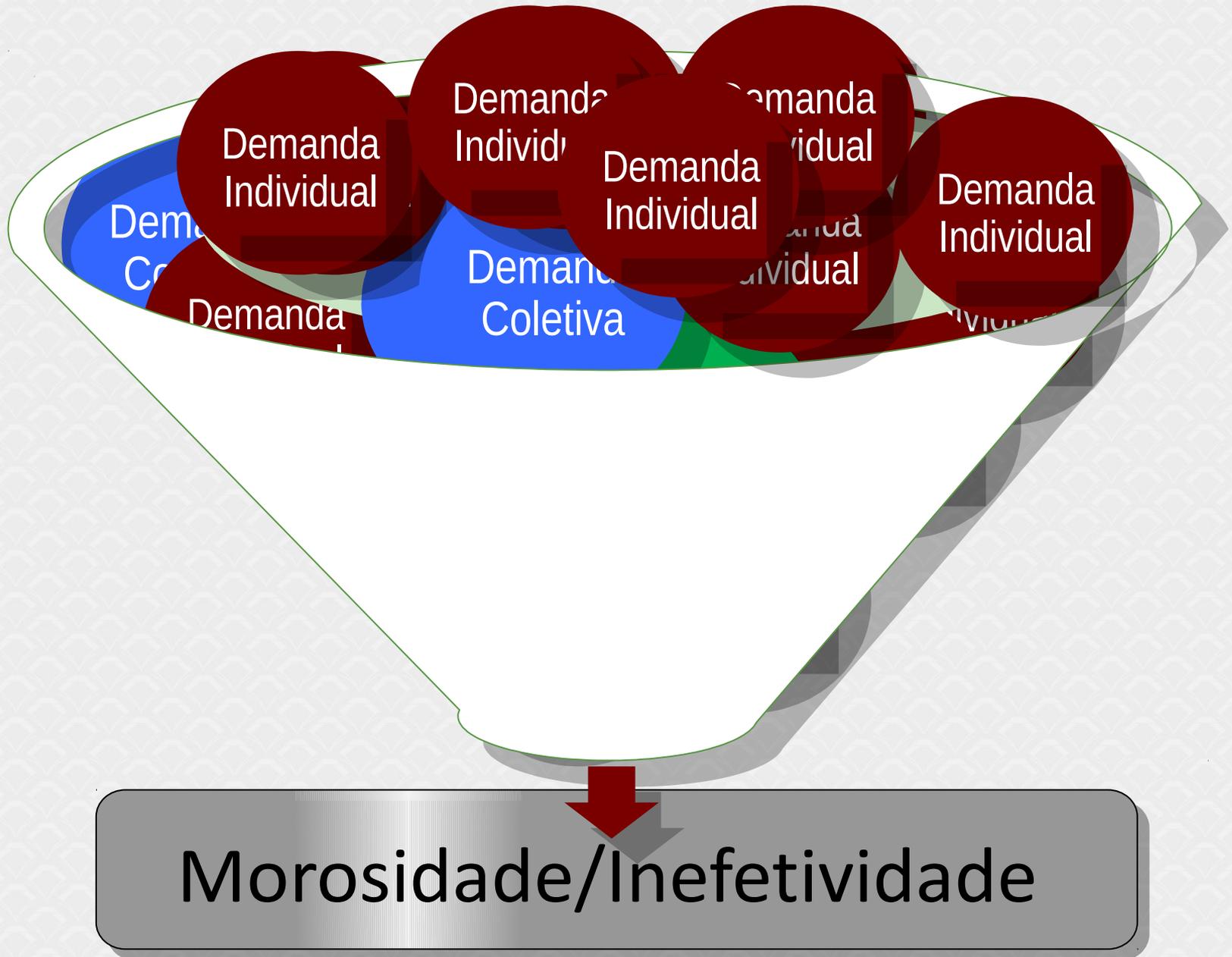
Ministério Público – Direito individual à saúde

“A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal consolidou-se no sentido de que o Ministério Público tem legitimidade para a defesa de interesses individuais indisponíveis, como ocorre na espécie vertente - direito à saúde.” (AG.REG no Recurso Extraordinário 648.410 – DF – 1ª Turma - Rel. Ministra Carmen Lúcia – Agravante Estado do Rio Grande do Sul – Agravado Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul 14/02/2012).

“O Ministério Público é parte legítima para ingressar em juízo com ação civil pública visando a compelir o Estado a fornecer medicamento indispensável à saúde de pessoa individualizada” (RE 407.902, Rel. Min. Marco Aurélio, Primeira Turma, DJe 28.8.2009).



PERFIL DA DEMANDA JUDICIAL



Procedimento de Orientação Funcional nº 136/2015 - Propostas

“O Ministério Público deverá priorizar sua atuação coletiva nas questões de saúde pública, conforme Plano Nacional de Atuação Ministerial em Saúde Pública, aprovado pelo CNPG — Conselho Nacional de Procuradores-Gerais do Ministério Público dos Estados e da União, com destaques para a atenção básica e os cuidados necessários específicos às populações mais vulneráveis”.

“A atuação priorizada coletiva do Ministério Público nas questões de saúde pública não prescinde sua atuação nas demandas individuais, em especial na tutela das urgências e emergências, sobretudo quando não existir na comarca outros aparelhos de acesso do usuário ao Sistema de Saúde e de Justiça”.

Procedimento de Orientação Funcional nº 136/2015 - Propostas

“Nas hipóteses em que interessados individuais se apresentem às Curadorias de Defesa da Saúde trazendo à respectiva Promotoria de Justiça pleitos singulares e específicos para si ou para outrem, o órgão de Execução providenciará o competente atendimento, procedendo à devida formalização e cadastro no Sistema de Registro Único, podendo, se for o caso e respeitada sua independência funcional, encaminhá-los à Defensoria Pública ou ao Juizado Especial de Fazenda Pública da sua Comarca, permanecendo-lhe, contudo, a responsabilidade pelo acompanhamento da *actio*, a fim de que somente após a comprovação da satisfação integral da demanda, seja-lhe permitido efetivar, junto ao CSMP, o arquivamento do respectivo expediente extrajudicial, instaurado em decorrência do atendimento realizado”.



EFETIVIDADE SISTÊMICA

- Complexidade
- Planejamento e Gestão

SISTEMA
DE
SAÚDE

REDE
DE COOPERAÇÃO

- Multidisciplinariedade
- Intersectorialidade
- Interoperabilidade

SISTEMA
DE
JUSTIÇA

- Pensamento linear
- Pensamento sistêmico



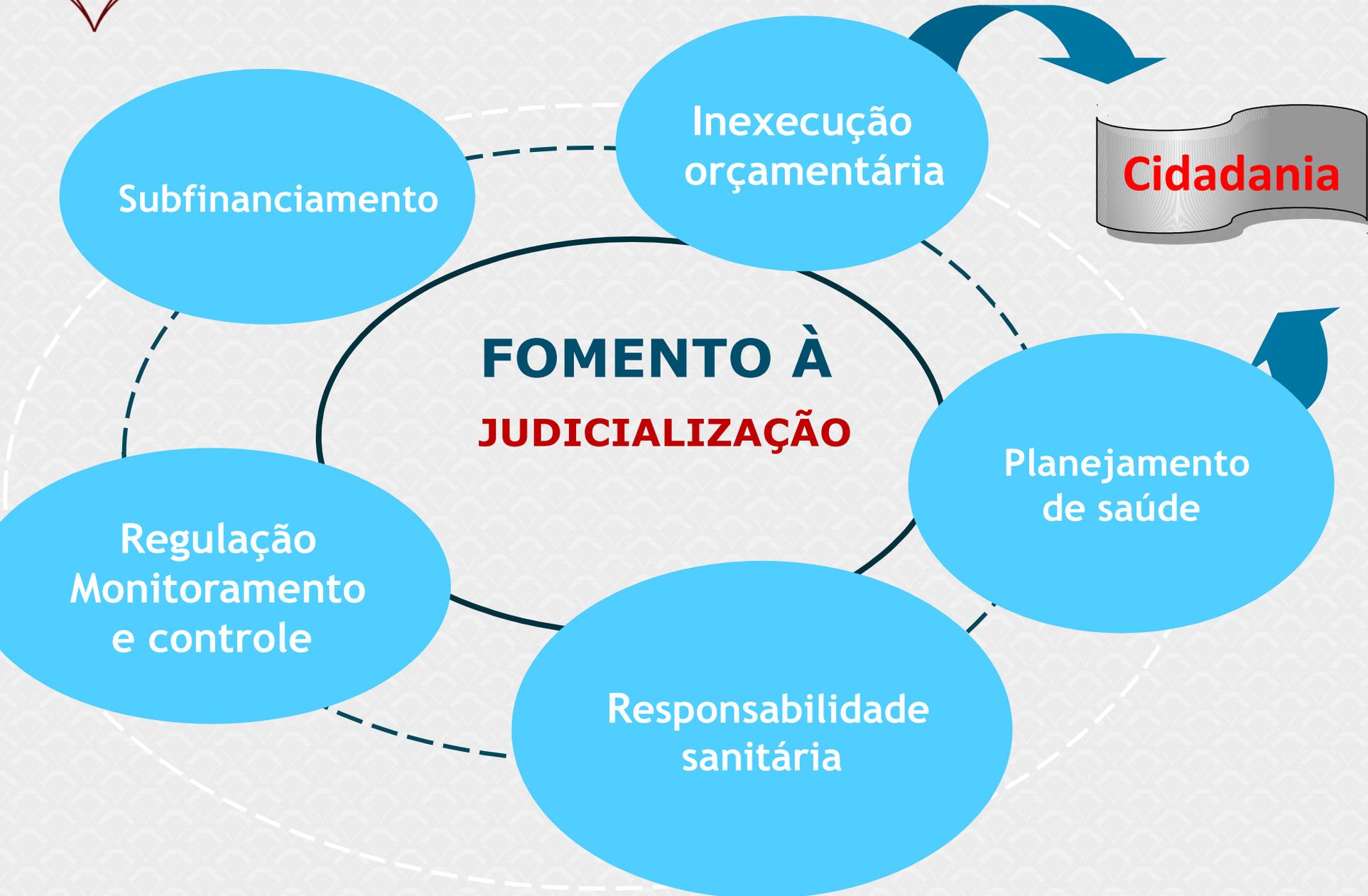
ATUAÇÃO EM REDE DE COOPERAÇÃO MINAS GERAIS





STRATÉGIAS EM CONSTRUÇÃO

Núcleos de Assessoria Técnica (NAT) municipais, em cada uma das comarcas, para subsídios ao magistrado e ao pré-processo, em face do promotor de Justiça e Defensoria Pública, com vista ao fomento à criação da Rede e-Nats.



Emenda Constitucional nº 86/2015

2016	13,2% RCL
2017	13,7% RCL
2018	14,1% RCL
2019	14,5% RCL
2020	15,0% RCL

ANTES: Os recursos destinados para as áreas de educação e saúde na forma do artigo 2º serão aplicados em acréscimo ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal (Lei federal nº 12.858, de 09 de setembro de 2013).

DEPOIS: Deixam de ser adicionais para a saúde parcela da União na participação do resultado ou da compensação financeira pela exploração de petróleo e gás natural (EC 86/2015).

Contigenciamento dos Recursos da Saúde

Fonte: Nota Técnica CONASS 2015 – Carta à Nação

Decreto 8.456, de 22/05/2015	Corte de R\$ 69.9 bilhões do Orçamento Geral da União (OGU)	Contigenciou R\$ 11.7 bilhões orçamento do Ministério da Saúde
1993	UNIÃO	72% gastos com ações e serviços de saúde
2013	UNIÃO	42,93% gastos com ações e serviços de saúde

Cenário 2016 e 2017 poderemos ter menos recursos do que pela regra estabelecida na Lei Complementar 141/2012.

Desvinculação das Receitas da União DRU

Fonte: CNS

2010	20%	R\$ 45.9 bilhões
2011	20%	R\$ 52.4 bilhões
2012	20%	R\$ 58.1 bilhões
2013	20%	R\$ 63.4 bilhões
2014	20%	R\$ 63.1 bilhões
2016 – PEC 87/2015	30%	R\$ 121.4 bilhões
1995 - 2014	-	R\$ 704.2 bilhões

Comparativo de orçamentos da saúde

2014	R\$ 106 bilhões **	Teto MAC R\$ 39.1 bilhões	Teto AB R\$ 21.1 bilhões *
2015	R\$ 109.2 bilhões **	Teto MAC R\$ 43.4 bilhões	Teto AB R\$ 18.3 bilhões
2016	R\$ 100.2 bilhões **	Teto MAC R\$ 37.3 bilhões	Teto AB R\$ 16.3 bilhões

- Nota Técnica nº 01/2014 da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados

**Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Comparativo de orçamentos da saúde

Proposta Orçamentária 2016

Redução de 30.1% para construção/ampliação UPA

Redução de 29% para construção de Postos de Saúde

Função Saúde

orçamento não executado (2008-2012)

Tabela 6: Função Saúde - orçamento não executado (2008-2012)

R\$ milhões

Ano	Orçamento Autorizado	Executado (empenhado)	Diferença (valor não aplicado)	IPCA* (%)	IPCA Acumulado (índice)	Diferença Atualizada (valores não aplicados)
2008	56.736,42	54.111,77	-2.624,64	5,90	1.3187	-3.461,12
2009	64.328,37	62.908,26	-1.420,11	4,31	1.2452	-1.768,32
2010	69.790,94	67.327,78	-2.463,16	5,91	1.1938	-2.940,52
2011	80.873,97	78.536,90	-2.337,07	6,50	1.1271	-2.634,11
2012	95.903,83	86.806,27	-9.097,56	5,84	1.0584	-9.628,85
Total	367.633,53	349.690,98	-17.942,55			-20.432,92

Fonte: Siga Brasil e (*) Banco Central - Indicadores Econômicos.

Valores liquidados (OFSS-RPNP), Despesa realizada (OI) e Gasto Tributário (2008 a 2012)

Tabela 1: Valores liquidados (OFSS+RPNP), Despesa realizada (OI) e Gasto Tributário (2008 a 2012)

R\$ milhões

Função Saúde		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
		Valor	%PIB ¹	Valor	%PIB ¹								
OFSS	No exercício. ²	44.553	1,47	49.733	1,54	55.787	1,48	63.966	1,54	71.617	1,63	285.655	1,54
	RPNP ³	4.115	0,14	5.022	0,16	7.137	0,19	4.744	0,11	5.719	0,13	26.737	0,14
OI ⁴		7	0,00	8	0,00	17	0,00	67	0,00	77	0,00	175	0,00
Gasto Tributário ⁵		14.558	0,48	14.378	0,44	15.192	0,40	16.488	0,40	18.048	0,41	78.664	0,42
Total		63.233	2,09	69.141	2,13	78.133	2,07	85.264	2,06	95.461	2,17	391.231	2,10

Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional (STN), Secretaria Receita Federal (SRF), Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Dest), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Siafi.

¹ Percentuais calculados em relação ao PIB em cada exercício, e ao acumulado do período na coluna "Total".

² Valores liquidados no ano relativos ao orçamento do próprio exercício.

³ Valores liquidados no ano relativos a restos a pagar não processados inscritos em exercícios anteriores.

⁴ Orçamento de Investimento das Estatais - Despesa realizada no exercício.

⁵ Valores estimados de renúncia de receitas relativa a benefícios tributários concedidos.

Valores liquidados (OFSS + RPNP) e Despesa realizada (OI) na Subfunção 303 (2012 e 2013)

Tabela 10: Valores liquidados (OFSS + RPNP) e Despesa realizada (OI) na Subfunção 303 (2012 e 2013)

R\$ milhões

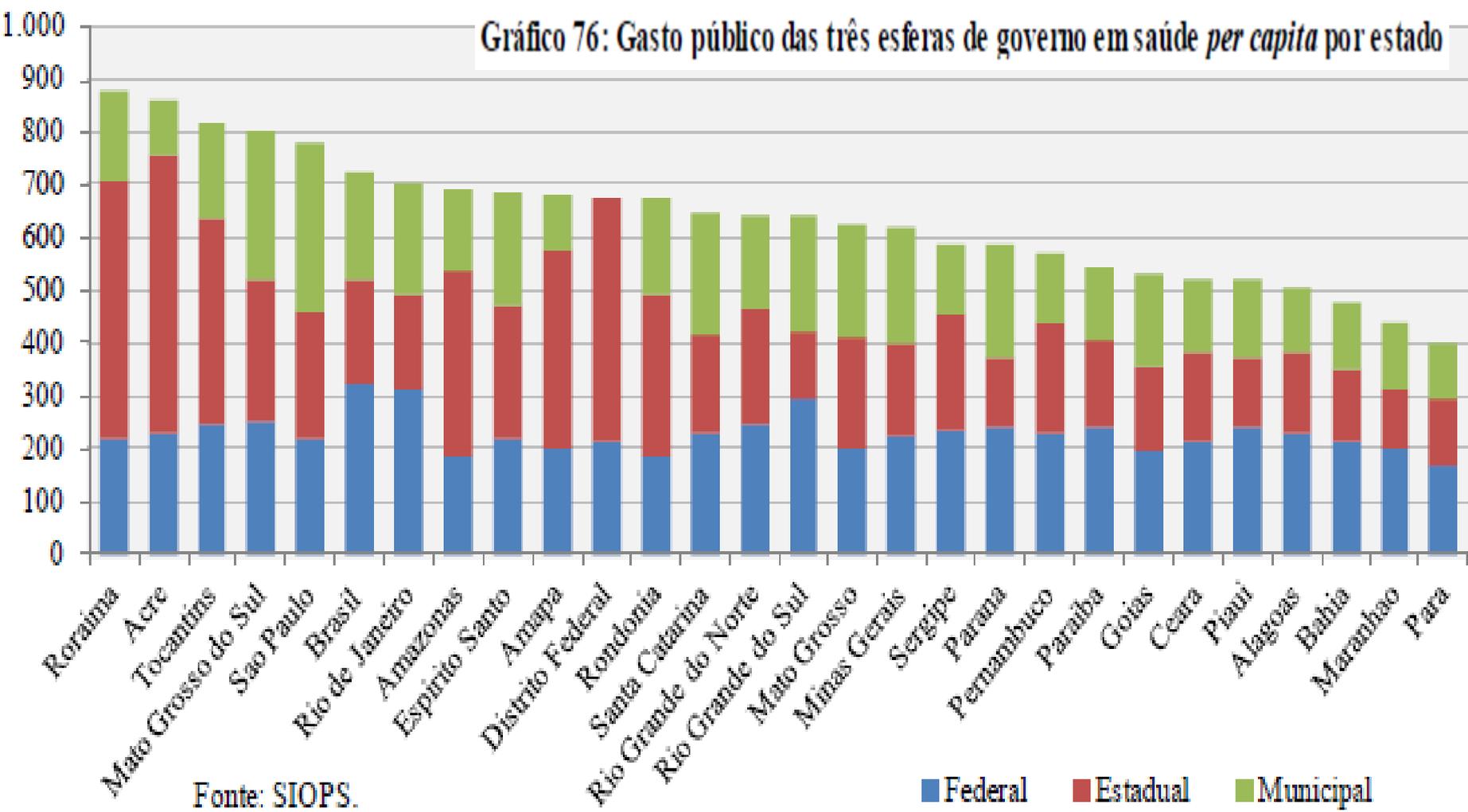
Ação	Despesa Executada	
	2012	2013 (até 23/11)
Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (4705)	4.082,14	4.325,83
Manutenção e Funcionamento das Farmácias Populares (8415)	1.498,35	0
Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde (20AE)	1.077,44	1.155,94
Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis (4370)	820,43	736,64
Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas (4295)	515,60	403,30
Participação da União no capital social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobrás (09LP)	200,00	0
Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos para Programas de Saúde Estratégicos (4368)	113,45	111,19
Outros (2E47, 2522, 6516, 8636, 7690, 20AH, 20AI, 20K3, 20YR, 20YS)	340,96	1.757,78
Total	8.648,45	8.490,68

Fonte: IPEA in Relatório de Pesquisa “Planejamento e Gestão Governamental na esfera estadual: uma análise comparativa dos processos, conteúdos e sistemas de acompanhamento dos PPAs” - Plano Plurianual 2012/2015 – Minas Gerais.

“Pode-se concluir que contribuíram para a redução das receitas e consequente déficit fiscal, uma série de mudanças tributárias que favoreceram a União, revertendo ganhos proporcionais obtidos pelos estados e municípios a partir do arcabouço tributário contido na Constituição Federal de 1988. Nesse cenário, as alterações adotadas afetaram essencialmente os estados, cuja participação relativa na receita tributária disponível no país ficou inferior aos limites existentes até 1988. Além da elevação das receitas tributárias da União não partilhadas com estados e municípios, as isenções concedidas por leis complementares federais contribuíram para a diminuição na participação relativa dos estados”.

Gasto Público das três esferas de governo em saúde *per capita* por estado 2011

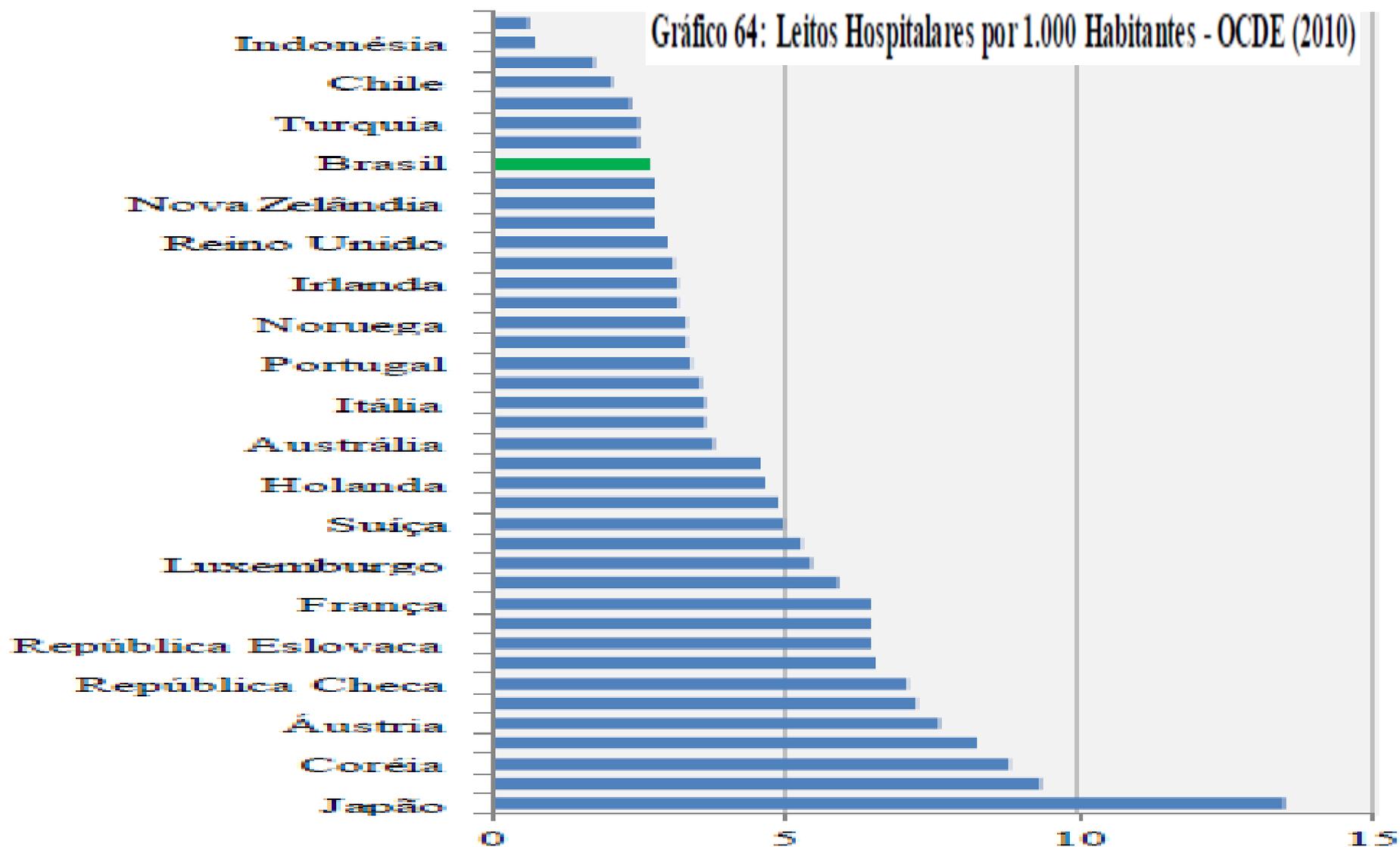
Gráfico 76: Gasto público das três esferas de governo em saúde *per capita* por estado



Fonte: SIOPS.

Federal Estadual Municipal

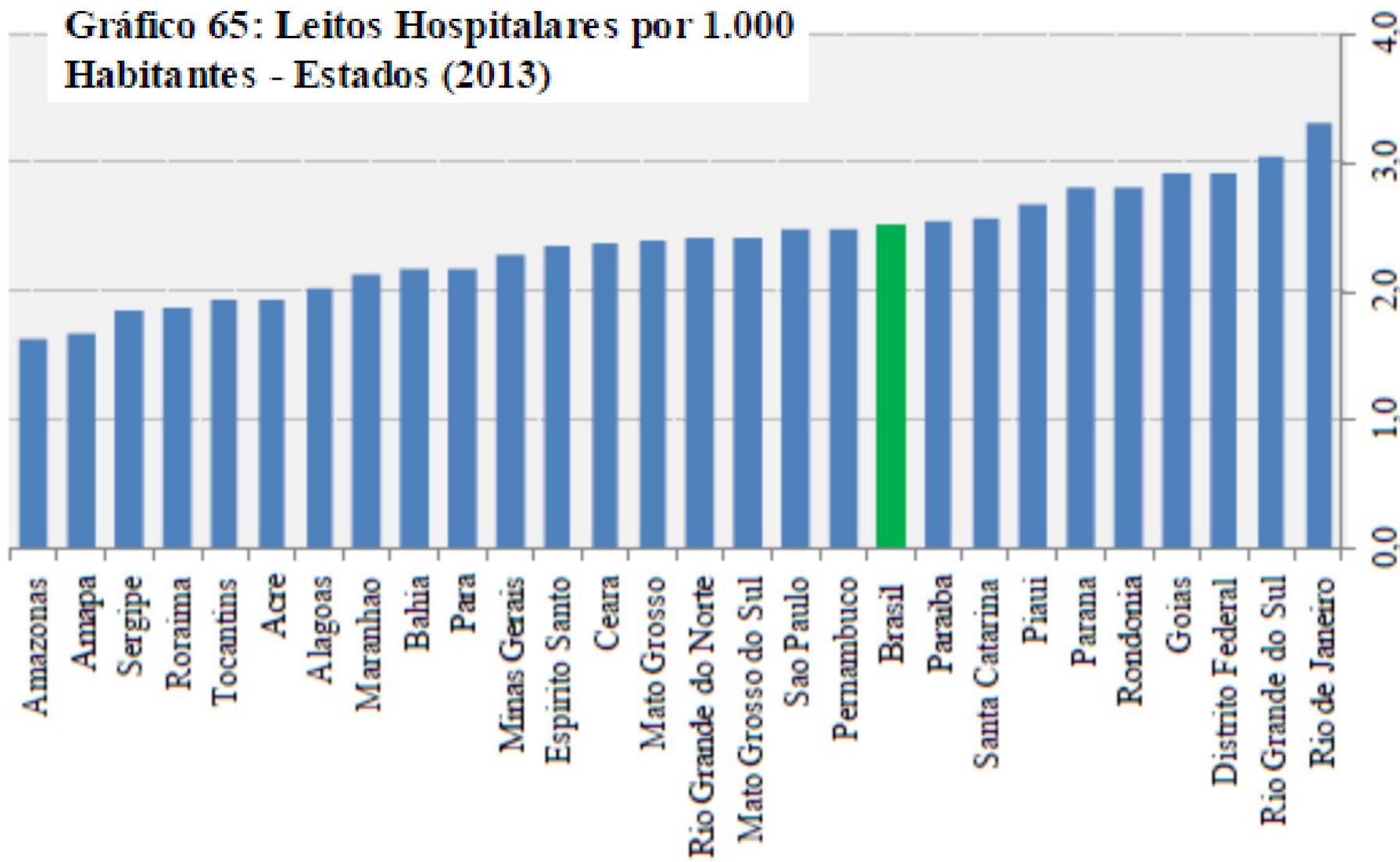
Leitos Hospitalares por 1000 habitantes – OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; Datasus, 2013.

Leitos Hospitalares por 1000 habitantes - Estados (2013)

Gráfico 65: Leitos Hospitalares por 1.000 Habitantes - Estados (2013)



PEC 1/2015

2016	15,0 % RCL
2017	16,0 % RCL
2018	17,0% RCL
2019	18,0% RCL
2020	18,7% RCL

Proposta deputado Vanderlei Macris (PSDB-SP)

Recebeu parecer favorável da CCJ, deputado Alceu Moreira (PMDB-RS)

Corresponde aos 10% da receita corrente bruta da União – resgate Movimento Saúde + 10

Deverá ser analisada por uma comissão especial de deputados sobre mérito. Se aprovada, segue para votação, em dois turnos, no plenário da Câmara dos Deputados

Propostas para discussão

- (1) Apoio à aprovação da PEC 01/2015 (Deputado Vanderlei Macris – PSDB/SP)
- (2) Rejeição à aprovação da PEC 87/2015 (DRU – autoria Poder Executivo)
- (3) Rejeição à aprovação da PEC 451/2014 (Deputado Eduardo Cunha – PMDB/RJ)
- (4) Criação de banco de dados da Judicialização
- (5) Regulamentação ressarcimento entre os entes federados
- (6) Regulamentação/fortalecimento do NAJS – Núcleo de Atendimento às Demandas Judiciais
- (7) Regulamentação/fortalecimento do poder de polícia Coordenadores das Centrais de Regulação Assistencial
- (8) Apoio à proposta de criação de NAT's em cada uma das comarcas
- (9) Regulamentação/fortalecimento incentivo financeiro estadual para a Atenção Básica

É FUNDAMENTAL DIMINUIR A DISTÂNCIA ENTRE O QUE SE DIZ E O QUE SE FAZ, DE TAL FORMA QUE, NUM DADO MOMENTO, A TUA FALA SEJA A TUA PRÁTICA.” (PAULO FREIRE)

Obrigado!

(31) 3330-9515 – caosaude@mpmg.mp.br