



Oncoguia
Com você. Por você.

Pactuação de Medicamentos Oncológicos no SUS

Os desafios para o acesso

Audiência pública CSaúde

*Todos os direitos reservados ao Oncoguia

Por que estamos aqui?

Por que os pacientes do SUS NÃO estão recebendo os tratamentos incorporados pela Conitec

Vamos entender...?

Hoje, a Conitec avalia e recomenda uma tecnologia, e o Ministério da Saúde incorpora e a partir disso, **DEVERIA** ser disponibilizado em todos os hospitais, **PARA TODOS OS PACIENTES QUE PRECISAM, certo?**

NÃO!

O que temos visto na prática é que mesmo os medicamentos incorporados pelo Ministério **não entram como obrigatórios** e ficam apenas como **recomendação** para os hospitais



OU SEJA, grande parte dos pacientes do SUS **não têm** **acesso** aos tratamentos mais efetivos



na oncologia, cada hospital do SUS pode definir seu próprio protocolo de cuidado com os pacientes isso faz com que alguns disponibilizem as melhores alternativas, mas outros, que possuem menos recursos, não conseguem o mesmo

essa desigualdade no acesso aos tratamentos foi aferida pelo Oncoguia no estudo que catalogou o protocolo de tratamento do câncer de 52 hospitais oncológicos pelo país e concluiu que...

“ **MEU SUS É
DIFERENTE
DO SEU SUS** ”

“ MEU SUS É DIFERENTE DO SEU SUS ”

O que disse o estudo...

Foram feitos pedidos via LAI para os hospitais oncológicos que atendem SUS para que enviassem seus protocolos de tratamento para 4 tipos de câncer: **pulmão, mama, colorretal e próstata.** A partir das respostas, comparamos os protocolos dos hospitais com as Diretrizes do MS.

52 hospitais responderam, destes:

18 hospitais **não contam** com protocolos de tratamento para nenhum dos 4 tipos de câncer mais incidentes.

Pulmão
16 hospitais ofertam tratamento **inferior** e **8** padrão **superior** ao preconizado pelo Ministério

Mama
8 hospitais ofertam tratamento **inferior** e **13** padrão **superior** ao preconizado pelo Ministério

Próstata
14 hospitais ofertam tratamento **inferior** e **19** padrão **igual** ao preconizado pelo Ministério

Por que isso acontece?

- O financiamento é insuficiente para cobrir os custos com tratamentos mais efetivos, quase sempre mais caros
- Na maioria das vezes, as incorporações não têm sido seguidas de atualização no valor da APAC (reembolso pelo Ministério da Saúde)
- Outras formas de financiamento e disponibilização de medicamentos oncológicos são pouco discutidos a nível federal

É importante ressaltar que precisamos melhorar o conhecimento a respeito do orçamento da oncologia, porque hoje não se tem visibilidade sobre todos os recursos recebidos por cada hospital para entender os recursos disponíveis

Infelizmente, a compra centralizada tem sido exceção!

Através delas, o Ministério **compra** os medicamentos incorporados, pode **negociar** e **enviar diretamente aos hospitais**, garantindo **o acesso** aos pacientes.



Nota Técnica do Ministério recomenda o fim da compra centralizada para medicamentos oncológicos

- os argumentos apresentados são superficiais, insuficientes e não fazem uma leitura completa e cuidadosa da situação
- por isso estamos pedimos reconsideração sobre esse tema

([Nota Técnica nº 493/2022-CGCEAF/DAF/SCTIE/MS](#))

Infelizmente, a compra centralizada tem sido exceção!

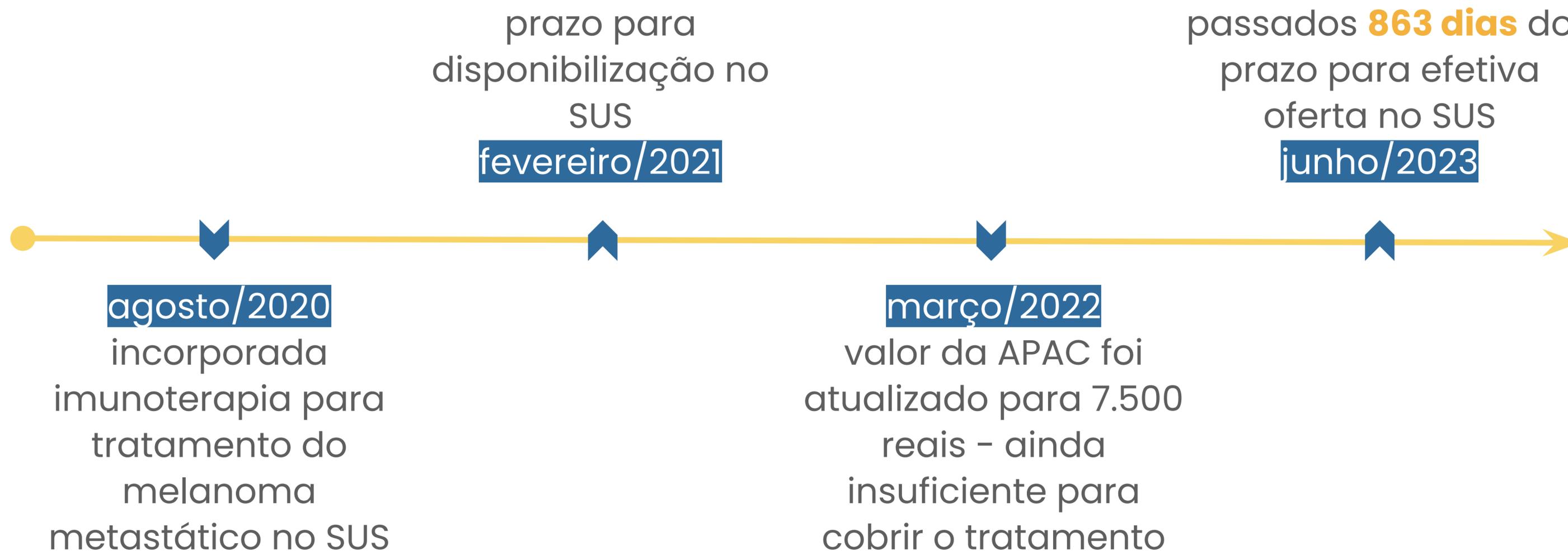
Através delas, o Ministério **compra** os medicamentos incorporados, pode **negociar** e **enviar diretamente aos hospitais**, garantindo **o acesso** aos pacientes.



A compra centralizada tem sido a alternativa mais efetiva para dar real acesso ao tratamento mais adequado para todos os pacientes até agora

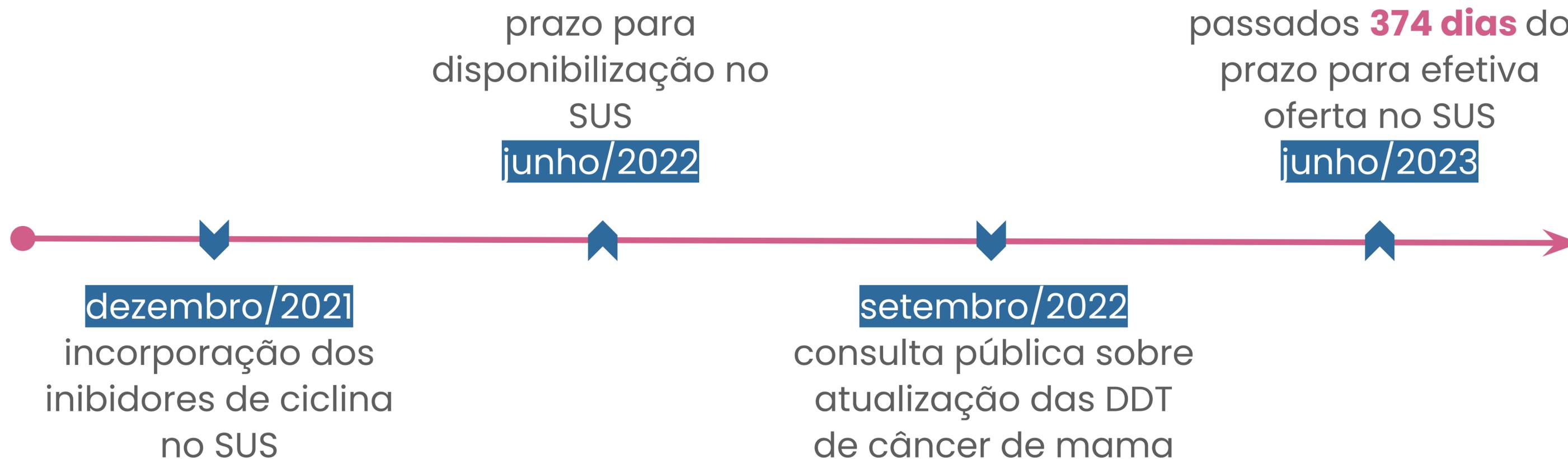
Exemplo sobre a falta de acesso a medicamentos oncológicos incorporados ao SUS:

imunoterapia para melanoma metastático



O mesmo está acontecendo com outros medicamentos:

inibidores de ciclina para câncer de mama



não houve atualização no valor da APAC até o momento

O mesmo está acontecendo com outros medicamentos:

trastuzumabe entansina

consulta pública sobre
atualização das DDT
de câncer de mama
setembro/2022

passados **97 dias** do
prazo para efetiva
oferta no SUS
junho/2023



não houve atualização no valor da APAC até o momento

Exemplo sobre a falta de acesso a medicamentos oncológicos incorporados ao SUS: crizotinibe para câncer de pulmão avançado

passados **7 dias** do
prazo para efetiva
oferta no SUS
junho/2023



O que vai ser feito agora?...

Propostas para a solução estão aqui na Câmara!

São necessárias mudanças no formato de financiamento da oncologia e nas regras de incorporação de novas tecnologias no SUS, principalmente:

- A decisão de incorporação deve ser acompanhada da atualização dos valores financeiros necessários para aquisição e fornecimento da tecnologia (procedimento APAC referente).
- Para isso, o fornecimento da tecnologia deverá ser pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), onde será definida a responsabilidade financeira pelo fornecimento da tecnologia junto a estados e municípios.
- Importância de termos PCDTs obrigatórios



PL 3070/2021

traz essas mudanças e propomos ajustes para refinar o texto

Proposta Oncoguia

Por uma Oncologia Mais Atual e Mais Justa

PL 3070/2021

“Art. 1º

§ 3º A responsabilidade financeira pelo fornecimento de tratamentos oncológicos com recomendação favorável de incorporação na Conitec será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no prazo de 60 dias contados da publicação da decisão de incorporação.

Proposta Oncoguia

Por uma Oncologia Mais Atual e Mais Justa

PL 3070/2021

“§ 4º A disponibilização dos tratamentos oncológicos a que se refere o §3º deste artigo deverá ser efetivada por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), conforme os seguintes modelos:

I - de forma direta pelo Ministério da Saúde (aquisição centralizada);

II - de forma indireta, a partir da definição de uma nova autorização de procedimento ambulatorial de alta complexidade (APAC) exclusivo para aquisição do tratamento, cujo valor deverá ser compatível com custo total do tratamento, conforme estudo prévio detalhado, amplamente divulgado pelo Ministério da Saúde.

Proposta Oncoguia

Por uma Oncologia Mais Atual e Mais Justa

PL 3070/2021

§5º Na hipótese de a disponibilização ocorrer de forma indireta, nos termos do inciso II, do parágrafo 4º, deste artigo, eventual teto financeiro imposto ao prestador deverá ser automaticamente atualizado.

§7º Os hospitais filantrópicos que participam de forma complementar do SUS deverão ter cadeira, com direito à voz, nas Comissões Intergestores.



Obrigada ;-)

Luciana Holtz de Camargo Barros

Fundadora e presidente

presidencia@oncoguia.org.br

Câncer? Apoio e orientação

0800 773 1666

oncoguia.org.br

 [oncoguia](#)

