



**FBAH**

Como harmonizar a relação entre  
cidadãos/consumidores  
e  
sus/operadoras de planos de saúde  
e  
reduzir as demandas judiciais

João Baptista Galhardo Júnior

Membro do Comitê Estadual da Saúde do  
Conselho Nacional de Justiça

[jbgjunior@tjsp.jus.br](mailto:jbgjunior@tjsp.jus.br)



**FBAH**

## conceito de saúde

“A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (Preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde, 07 de abril de 1948).

“A saúde é um estado de bem-estar físico, mental e social com capacidade de funcionamento, e não apenas ausência de enfermidade ou doença” (PIEDROLA GIL, Gonzalo e outros. *Medicina Preventiva y Salud Pública*, Barcelona: Masson, 2001, p. 3-5)



**FBAH**

# Sistemas de Saúde no Mundo

## Assistência

Residual, disponibiliza apenas alguns remédios e tratamentos específicos para os pobres - Estados Unidos, onde praticamente **todas as ações e serviços de saúde pertencem à iniciativa privada** (paga-se por eles, particularmente ou por planos de saúde), deixando grande parte da população descoberta.

## Seguro Social

A saúde é **direito apenas para aqueles que contribuem para a previdência social** (sistema meritocrático). Em regra pagam pelo serviço e recebem reembolso, existindo para a população carente apenas alguns serviços assistenciais. Alemanha, França e Suíça.

## Seguridade Social

A **saúde é direito social** que integra a cidadania, devendo ser garantida pelo Estado a todas as pessoas, em uma espécie de **solidariedade social mantida por impostos e recursos financeiros**. Inglaterra, Canadá, Cuba e Suécia.

- **CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

- Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;
- Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado;
- Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada;
- Art. 170 – Assegura a livre concorrência, o lucro, observados alguns limites (função social da empresa, defesa do consumidor, trabalho digno e remunerado, etc)

- Saúde Pública
- Saúde Suplementar
- CNJ:
  - 200 milhões de habitantes
  - 100 milhões de processos
  - Mais de 400 mil envolvem questões de saúde



## Sistema de Saúde Suplementar

- Aplicável CDC - na omissão C. Civil (ex. 10 anos prescrição ação discutir abusividade de cláusula contratual);
- Relação de consumo – Empresa – Atividade Privada – Lucro
- Arts. 421 e 422 do C. Civil – função social da empresa e boa fé nos contratos privados;
- Lei 9656/98 – Regras específicas – ANS (normas)



FBAH

SUS – sistema universal – 196 CF

-Jurisprudência dominante: solidariedade dos entes públicos; não faz distinção de classe; não complementa o sistema privado ou vice-versa; não é limitativo a protocolos ou listas



- audiência pública STF - 2009;
- recomendações 31 e 36 do CNJ (apoio técnico);
- recomendação 43 do CNJ (Varas saúde; priorização julgamento demandas saúde suplementar);
- resolução 107 do CNJ (Fórum Nacional da Saúde)





**FBAH**

# **Notificação de Intermediação Preliminar**

**RN 343/13 (agora para todas as reclamações)**

**NIP - instrumento de mediação que visa à solução consensual de conflitos de cobertura assistencial entre operadoras e prestadores**

**2013 = 85,5% - Índice de resolatividade de conflitos sobre negativas de cobertura. 70.511 notificações sendo que 60.320 foram resolvidas por mediação de conflitos – de cada 5 notificações recebidas pela ANS, 4 foram resolvidas por mediação de conflitos**



**FBAH**

## **RECOMENDAÇÃO Nº 36, DE 12 DE JULHO DE 2011.**

- - Recomendar aos Tribunais de Justiça dos Estados e Tribunais Regionais Federais que:  
celebrem convênios que objetivem disponibilizar apoio técnico, sem ônus para os Tribunais, composto por médicos e farmacêuticos, indicados pelos Comitês Executivos Estaduais, para auxiliar os magistrados na formação de um juízo de valor quanto à apreciação das questões clínicas apresentadas pelas partes, observadas as peculiaridades regionais;

- TERMOS DE PARCERIA FIRMADOS PELO TJSP PARA CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO E DE MEDIAÇÃO DO FÓRUM JOÃO MENDES
- A) COM A ANS (046/15) – objetivo: acompanhamento pela ANS de todo o trabalho do NAT; prestará informações sobre rol de cobertura e procedimentos que devem ser prestados pelas operadoras;
- B) COM A ABRAMGE E FENASAÚDE (045/15) – essas instituições formularão propostas de composição aos advogados dos autores, os quais poderão aceitar ou não o acordo;
- TUDO SOB A SUPERVISÃO DO MAGISTRADO

**FORMULÁRIO PARA ANÁLISE DE PEDIDO DE LIMINAR DE FORNECIMENTO  
DE MEDICAMENTO EM AÇÕES JUDICIAIS**

**Processo nº** \_\_\_\_\_ **Ação:** \_\_\_\_\_

**Pólo ativo:** \_\_\_\_\_

**Pólo passivo:** \_\_\_\_\_

**1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: (preenchimento obrigatório de todos os campos)**

Nome: \_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_

Cartão SUS nº \_\_\_\_\_ Plano de Saúde: S( ) N( )

**2. CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA E DA SOLICITAÇÃO:**

Diagnóstico (relatório breve da doença): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CID principal: \_\_\_\_\_

Medicamento/Procedimento(s) solicitado(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Relacionar tratamentos já efetuados/outros medicamentos já utilizados: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ O

paciente já está fazendo uso do medicamento solicitado? ( ) Sim ( ) Não

Caracterizar a urgência da medicação solicitada: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:**

Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

Cidade/UF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante (assinatura e identificação)

Obs: Deverá ser acompanhado de cópia do relatório e receituário médico.

- Aos \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Processo nº

- Favor usar esta referência

- Atendendo ao que foi determinado nos autos nº \_\_\_\_\_, movido por \_\_\_\_\_ em face da **FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO (e outros)**, em curso por este Egrégio Juízo de Direito da Vara \_\_\_\_\_ e Cartório respectivo, encaminho a Vossa Senhoria, o formulário devidamente preenchido pela parte, para emissão de parecer, no prazo de 72 horas, esclarecendo:

- Se os medicamentos foram prescritos em receituário com data atualizada e de acordo com as Leis Federais nº 5.991, de 17.12.73, e 9.787, de 10.02.99, assim como a Lei Estadual 10.241 de 19.03.99, que determinam o uso “princípio ativo/nome genérico” (Denominação Comum Brasileira), em escrita legível, bem como endereço e a inscrição do profissional prescriptor no respectivo conselho profissional e assinada;
- Se os medicamentos são registrados no Brasil pelos Órgãos Competentes;
- Para qual doença os medicamentos prescritos estão indicados; se a indicação é conforme bula ou se trata de indicação experimental (“Off Label”);
- Se os medicamentos são fornecidos nos Programas Oficiais de Assistência farmacêutica;
- Se há alternativas terapêuticas padronizadas no SUS para o tratamento;
- Se há urgência no fornecimento dos medicamentos ao solicitante;
- Se houve prévia solicitação pela via administrativa no caso do medicamento não estar contemplados/fornecidos pelos Programas Oficiais de Assistência farmacêutica (Resolução SS nº 54 de 11/05/2012) e, em caso afirmativo, qual o motivo do indeferimento.

- 

- 

- 

- ass. Responsável pela Unidade Judiciária

- Nome: \_\_\_\_\_

- Matrícula: \_\_\_\_\_