

Uma iniciativa do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP) deve resultar na redução do número de processos com pedidos de assistência à saúde e no maior número de acordos com operadoras de planos de saúde no estado. O TJSP criou o Núcleo de Apoio Técnico e de Mediação (NAT) para analisar os pedidos de concessão de liminares para fornecimento de medicamentos e tratamentos na rede privada, propor soluções amigáveis aos autores da ação e oferecer aos magistrados informações técnicas da área de saúde. O Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG) possui uma experiência similar, desde 2012, por meio de uma parceria entre o Comitê Estadual de Saúde de Minas Gerais e o Hospital das Clínicas.

Ambas as práticas – do TJSP e do TJMG – atendem à Recomendação n. 36/2011 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que orienta aos tribunais mais eficiência na solução das demandas que envolvem a assistência à saúde, e à Resolução n. 107/2010 do Conselho, que instituiu o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução dessas ações. Experiências como as desses tribunais serão relatadas durante a II Jornada de Direito da Saúde, a ser realizada pelo CNJ nos dias 18 e 19 de maio, em São Paulo/SP.

Cooperação – O NAT do tribunal paulista, que fará a mediação das liminares na área da saúde, deve entrar em funcionamento na primeira quinzena de maio. O núcleo foi instituído por meio da assinatura de dois termos de cooperação técnica – o primeiro, com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e o segundo, com a Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge) e a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidades que representam operadoras de planos de saúde. Os convênios foram assinados com o objetivo de reduzir o crescente número de demandas em tramitação no Poder Judiciário brasileiro envolvendo a assistência por meio da saúde suplementar – de acordo com dados do CNJ consolidados até junho de 2014, há, pelo menos, 44.690 ações do tipo no TJSP.

O estado de São Paulo abriga o maior número de beneficiários de planos de saúde do Brasil. Conforme dados do tribunal, são mais de 19 milhões de pessoas, incluindo planos coletivos e individuais. Somente na capital paulista, a taxa de cobertura de planos privados de assistência médica é de 59,6% da população, sendo os beneficiários contratantes de planos de 814 operadoras, das quais 102 estão sediadas na cidade.

Segundo o presidente do TJSP, desembargador José Renato Nalini, a experiência com as demandas de saúde começou há alguns anos, com foco na judicialização da saúde pública, por meio da criação de um comitê de especialistas e médicos que passaram a municiar os juízes de fazenda pública com informações, antes da concessão de liminares, e a realizar acordos com os proponentes das ações. O comitê verifica, por exemplo, se é possível a concessão de um medicamento similar ou um tratamento alternativo a ser oferecido pela rede pública. “As pessoas ficam satisfeitas ao verificar que o pedido foi atendido sem que houvesse necessidade de passar por toda burocracia do sistema judicial”, diz Nalini. Segundo o desembargador, após essa experiência exitosa, o tribunal decidiu replicar para as ações ligadas à saúde suplementar. “Adotamos a mesma estratégia e estamos confiantes de que será possível resolver muitas demandas sem a necessidade de ações judiciais”, diz.

Parecer médico – O Comitê Estadual de Saúde de Minas Gerais estabeleceu em 2012 uma parceria com o Hospital das Clínicas para que um grupo de médicos emitam notas técnicas com avaliação sobre os casos antes que o juiz decida sobre a concessão da liminar nas ações que pleiteiam tratamentos de saúde ou medicamentos. “Tudo ocorre de forma eletrônica e o parecer é dado em, no máximo, 48 horas após o ajuizamento da ação. A nota técnica dos médicos qualifica bastante o magistrado para suas decisões”, diz o coordenador do Comitê Estadual de Saúde de Minas Gerais, desembargador Renato Dresh.

Atualmente, há cerca de 40 mil processos no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG)

relacionados a demandas de saúde, que se dividem entre a saúde pública e a suplementar. De acordo com Dresh, o próximo passo, em articulação, é a criação de uma câmara de conciliação e mediação das demandas de saúde, por meio de parceria entre o estado e órgãos como o Ministério Público e Defensoria Pública, para evitar o ajuizamento de ações. “Acredito que muitas demandas de assistência à saúde poderiam ser resolvidas com a conciliação”, diz Dresh.

II Jornada da Saúde – Durante a II Jornada de Direito da Saúde, experiências positivas do Judiciário na tramitação de demandas de assistência à saúde serão apresentadas a magistrados, membros do Ministério Público, profissionais do setor, gestores, acadêmicos e outros convidados. O objetivo é estimular a replicação de boas práticas em outras unidades da Federação. O evento também será um espaço para discussão e aprovação de enunciados interpretativos, que servirão de apoio aos magistrados na tomada de decisões relacionadas ao direito à saúde.

A realização das jornadas faz parte das ações do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde, criado em 2010 pelo CNJ para monitorar as demandas assistenciais e discutir estratégias no sentido de efetivar o direito dos pacientes. Supervisionado pela conselheira do CNJ Deborah Ciocci, o fórum é constituído por comitês estaduais e coordenado pelo Comitê Executivo Nacional, que reúne o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e gestores das três esferas de governo, entre outros participantes.

Fonte: [Agência CNJ de Notícias](#), em 28.04.2015.