



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE, INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO
COORDENAÇÃO-GERAL DE ECONOMIA DA SAÚDE

1ª REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA CONSULTIVA DO BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE (CT/BPS)

ATA

25 de fevereiro de 2014, Brasília/DF

I. Apresentação do Banco de Preços em Saúde

Fabíola: Explicitou que o Banco de Preços em Saúde (BPS) é um sistema de subsídios à transparência e à elaboração de estudos econômicos aos gestores públicos que necessitam de informação no momento da aquisição de produtos para saúde. Informou que desde 2004 o Tribunal de Contas da União (TCU), com base na NOAS, vem emitindo acórdãos que recomendam ao Ministério da Saúde (MS) impor às instituições estaduais e municipais a alimentação compulsória do BPS. Lembrou que a informação de preço necessita da qualificação para o usuário, pois o preço é sensível a diversas variáveis que o BPS não capta. Por sua vez, os gestores públicos tem receio em informar suas compras, porque, a depender do uso dessa informação, podem ser utilizadas contra o próprio gestor. Um exemplo recente é de Pernambuco, em que o Tribunal de Contas Estadual utilizou como referência um preço muito baixo e que não representava a realidade. Em virtude das várias polêmicas em torno da alimentação do sistema, o Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID) realizou, em 2013, o 1º Encontro de Fortalecimento do Banco de Preços em Saúde para envolver as instituições de controle e de compras na construção conjunta do sistema de preço em saúde. Do encontro nasceu a Carta de Recomendações e a criação da Câmara Técnica Consultiva do BPS. Com a Câmara Técnica Consultiva do BPS espera-se realizar ações de fortalecimento do BPS. Em 2013, o foco do trabalho da equipe foi migrar o sistema para a tecnologia JAVA, com linguagem gratuita. O outro trabalho será separar o sistema em módulos (medicamentos, órteses, prótese, kits, etc.) a fim de facilitar a pesquisa, sendo necessário definir de que forma as informações poderiam ser disponibilizadas.

Messias: Informou que, quanto à votação no âmbito da Câmara, há um complicador devido à segregação de função e que o TCU não poderá votar, participando apenas como observador. Confirmou que existem diversos acordãos com foco na obrigatoriedade, embora também venham sendo discutidas as fragilidades decorrentes da não obrigatoriedade. Citou um caso atualmente analisado de tomada de contas a FUNASA em que estimaram inicialmente o prejuízo em 2 bilhões em valores históricos, porém após análise aconselhou-se ao Tribunal o ajuste dos valores para 22 bilhões em valores históricos. No Tribunal de Contas, com base em seu regimento, as condenações em débito devem contemplar a estimativa de pelo menos aquele valor. Dentro dessa lógica, o TCU deixou de aplicar condenações aos gestores em débito, pois se identificou a importância em considerar ponderações na aquisição dos produtos, tais como localidade, momento da aquisição, quantidades compradas, princípio ativo, entre outras. Frente à imputação de débito pelo TCU, o Ministério Público (MP), cuja participação é obrigatória junto ao Tribunal, argumentou que a tomadora de preços utilizou preços do BPS para os anos de 2006 e 2007, sendo conservadora na análise dos dados, desconsiderando valores extremos. Lembrando que a CGU concordou com a análise do Ministério Público. Informou que ficou insatisfeita com a posição do MP e fez outras análises utilizando dados do BPS e do SIASG, cuja disponibilidade da base de dados no BPS surgiu da parceira entre o MS e o Ministério do Planejamento. Por fim, entrou em contato com o assessor do Ministro para que a situação fosse revertida e retirada de pauta. Pela inexistência de

procedimento na referência na imputação de débito, esse é um exemplo de como o Tribunal tem que se debruçar nessas situações.

Mariana: Apresentou um breve histórico e a evolução do BPS.

Marcelo: Prosseguiu à leitura da Carta de Recomendações e informou que a equipe de tecnologia da informação (TI) do DATASUS já está com as ferramentas de gráfico em fase de conclusão e em breve estarão disponíveis para consulta.

II. Discussão das estratégias da Carta de Recomendações

Andréa: Destacou que a Carta de Recomendações possui 29 estratégias, que se propõe que sejam categorizadas em seis categorias e que nessa 1ª Reunião se definam as prioridades.

Miguel: Observou que o item 2 se ajustaria melhor à classificação 5. Questionou se no item 3 o desenvolvimento seria do Sistema ou da estratégia, lembrando que desenvolvimento do sistema é de responsabilidade do DATASUS. A última dúvida foi em relação à qual sistema o item 5 se refere. As 29 ações poderiam ser enxugados em 10.

Oswaldo: Sugeriu que a Carta de Recomendação delimitasse as prioridades e também defendeu que, caso hajam estratégias repetidas, sejam reagrupadas.

Bruno: Informou que representa a assessoria de regulação da ANVISA, que é o principal braço de regulação da CMED, e que a Carta de Recomendações e a instalação da Câmara têm diversas interfaces tanto com a assessoria quanto com a CMED. Quanto ao item 8, questionou como seria feita a notificação automática à CMED já que a ANVISA possui um grupo reduzido e a notificação segue um processo que exige reunir provas, demandando tempo e pessoal. Quanto ao item 9, no que se refere à patente, a ANVISA não detém a informação de expiração de patente, até mesmo os órgãos nacionais e internacionais que trabalham com isso tem dificuldade em obter essa informação. A ANVISA comprou o serviço de acompanhamento de patentes, mas estuda-se a possibilidade de cancelá-lo por questões orçamentárias. Quanto ao item 11, a ANVISA já vem desenvolvendo estudos referentes ao comportamento de preços do mercado e aceita novas encomendas. A ANVISA também fornece assessoria sob demanda a estados e municípios nas questões de aquisição de produtos e preços. Nos treinamentos às instituições, percebeu-se que o tributo é um dos principais complicadores nas compras, ocorrendo que em muitas situações a própria unidade compradora, por exemplo, uma secretaria de saúde, não conversa com a secretaria de fazenda, fazendo com que a secretaria de saúde recolha o tributo que deveria ser isento. Quanto ao item 18, no momento, a ANVISA foca na melhoria da captação de informações de vendas ao setor público pela CMED.

III. Oportunidade e desafios do Banco de Preços em Saúde

Fabíola: Acredita que o grande desafio do BPS seja aumentar o número de alimentadores. Hoje existe uma ferramenta que possibilita aos estados com sistema de informação próprio a migração manual de suas informações de compra através de uma planilha no formato Excel e importação para o BPS. A planilha em Excel tem um layout de colunas predefinido pelo MS. Dessa forma, o usuário disponibiliza suas informações dentro do BPS sem precisar redigitar. A codificação dos sistemas estaduais muitas vezes é diferente da codificação do governo federal, por isso a necessidade de fazer uma codificação “**De-Para**”. A possibilidade de importação dados já está disponível há cerca de 5 anos. Outra possibilidade seria interoperar os sistemas fazendo os bancos se falar, sendo necessário para isso criar uma chave única, por exemplo, a codificação do catálogo de materiais, e a partir dessa chave única fazer com que os sistemas conversem. A segunda possibilidade foi discutida na reunião do ano passado, mas tem alto grau de dificuldade já que são 27 Unidades da Federação e mais de cinco mil municípios. Assim, atualmente não há sistemas interoperando automaticamente, ou seja, o BPS não extrai informações de outros sistemas.

Humberto: Com relação à Carta, apresentou dúvida referente ao fato das estratégias representarem desejos de um grupo heterogêneo, formado em grande parte por alimentadores que esperam algo em troca, seja dizer se o medicamento está para ser liberado, se teve registro ampliado ou licitações desertas. Ou poderia haver uma linha persuasória de obrigatoriedade, com punição caso contrário, ou uma linha de trabalho conjunto envolvendo todos os níveis, que oferecesse estímulos à alimentação, como premiação, acesso a informação qualificada ou assessoria de compras. A Câmara precisa trabalhar nessa primeira reunião dois eixos: primeiro, sobre os ajustes para melhorar o desempenho da base; segundo, sobre os pactos que precisam ser feitos nas três esferas. Em nome do MPU, afirmou que o BPS não é um sistema para pegar gestor corrupto, nem produzir provas contra o próprio gestor. É um banco de informação focado na transparência e não na responsabilização. Não se pretende com o BPS fazer coação, uma vez que a própria Lei de Transparência já faz isso às instituições.

Viviane: Acredita que seja mais importante num primeiro momento ter as informações disponíveis no Banco. Para isso, é preciso que haja a máxima alimentação por parte de estados e municípios, seja diretamente seja pela migração de dados através de ferramentas simples, sem retrabalho. Isto alcançado, o resto será consequência. Acrescentou que há diversos sistemas sendo utilizados por exigência do estado e que se o governo federal criar a obrigatoriedade de alimentar um novo sistema, provavelmente enfrentará enorme dificuldade.

Oswaldo: Concordou que tradicionalmente há grande resistência dos estados e municípios e que o pensamento do alimentador é que o ganho compense em relação o trabalho que dará a alimentação do sistema. Quanto às compensações, seria importante permitir funcionalidades, tais como informações de licitações desertas, local de ocorrência, empresas envolvidas, registro e expiração de patentes, entre outras. Defende atuar nas duas vertentes. Outra opção seria que nos editais de licitação seja entregue o software para que o comprador preencha sua proposta e que seja automaticamente enviada para o BPS. Ressaltou que a Câmara pode facilitar o trabalho de quem utiliza o BPS. Lembrando que algo semelhante aconteceu com o SIOPS, pois haviam vários questionamentos que foram superados ao longo de 10 anos.

Miguel: Entende que possibilitar que o BPS se torne uma ferramenta de monitoramento e controle de práticas abusivas de mercado é uma consequência. Sugere que a Câmara proponha estratégias de utilização da informação, uma vez que hoje só há informações declaratórias que não captam detalhes como inadimplência do comprador, inclusive para facilitar e dar instrumentos para os órgãos de controle interno ou externo.

Lore: Também entende que as informações do BPS virão automaticamente na medida em que o Banco for alimentado. Acredita que todos os esforços devam estar voltados a migração dos dados sem que haja realimentação dos dados. Quanto à análise crítica, um dos grandes problemas existentes é em relação à indicação do preço máximo nos processos licitatórios, portanto, seria útil ter esta análise no Banco.

Wesley: Concordou que o foco devia ser na utilização e na alimentação do BPS e sua potencialidade, mas não acredita que seja o momento de discutir a obrigatoriedade. Além disso, aponta a necessidade de reforçar a codificação pelo Catálogo de Material, que também permite a padronização da base de dados. Lembrou que as instituições tem dificuldade de compreender a Lei da Transparência quando se refere aos dados da saúde.

Leandro: Defendeu que a interoperabilidade deva ser o foco principal do trabalho e destacou que o HORUS possa ser uma referência. Entende que o excesso de transparência tenha o lado bom e o lado ruim, já que pode levar o MS a perder seu poder de negociação.

Messias: Sugeriu fazer um recorte piloto com municípios com mais até 50 mil habitantes ou então com os maiores município, que refletem as maiores compras.

Mariana: Explicou que em 2010 foi realizado treinamento com municípios com mais de 500 mil habitantes e em seguida, em parceria com CONASEMS, com municípios com mais de 50 mil

habitantes. Apesar do treinamento, poucos usuários alimentaram o sistema, embora tenha aumentado a quantidade de usuários que consultam o sistema.

Fabíola: Informou que da Conta Satélite de 2009, contando o consumo final das três esferas são mais de 10,5 bilhões de reais e 10.000 itens de consumo, considerando somente medicamentos. Reforçou a necessidade de focar na proposta do BPS sem desvirtuar seu objetivo. Acredita que se houver ampla adesão na alimentação, consequentemente aumentará a capacidade de usar as informações para análise de preços. Como hoje existem poucos registros disponíveis no sistema é impossível fazer comparações de preços ou estudos mais robustos. Por isso, o grande desafio e a linha mestre do trabalho devem ser a alimentação. Quanto ao Catálogo de Materiais, há limitações quanto à descrição de produtos para saúde, mas atualmente está se estudando uma solução para esse problema. Quanto à obrigatoriedade, o DESID entende que essa não é a melhor forma de fomentar o uso do sistema. Acredita que se deva trabalhar nas parcerias de forma conjunta na Câmara, cada um dentro de sua competência permitindo obter informação qualificada para chegar ao preço de referência. Por fim, lembrou que nas discussões realizadas na OPAS, em que diversos países discutiram os sistemas de compras em saúde, uma das argumentações da Guatemala e de Costa Rica, por exemplo, foi a preocupação com a exposição das negociações.

Encaminhamentos:

- Os representantes irão rever as estratégias da Carta de Recomendações listadas no formulário enviado por e-mail e classificá-las por prioridade. Prazo: 15/03/2014.
 - A próxima reunião será realizada no dia 21/03/2014, no Ministério da Saúde.
-