



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

2ª REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA CONSULTIVA DO BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE (CT/BPS)

ATA

21 de março de 2014, Brasília/DF

Andréa Mendes: Iniciou a reunião da Câmara Técnica Consultiva do Banco de Preços em Saúde (CT/BPS) relembrando alguns pontos discutidos na reunião anterior, principalmente a convergência de entendimento dos membros da CT quanto à necessidade de ampliar a alimentação de dados para o fortalecimento do sistema BPS. Retomou a revisão das 29 estratégias da Carta de Recomendação e a discussão de 10 prioridades discutidas na presente reunião.

I. Item 5 - Garantir a interoperabilidade entre sistemas dos estados, DF, municípios e o Banco de Preços em Saúde

Fabíola Sulpino: Reforçou o papel da Câmara Técnica no processo de construção das estratégias de funcionamento e fortalecimento do sistema BPS. Em consonância aos objetivos da reunião, sugeriu a possibilidade da Câmara convidar novos membros sem a rigidez da Portaria da CT. Por exemplo, poderia convidar representantes do CADE (Conselho Administrativo de Defesa Econômica), ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), BB (Banco do Brasil), entre outros.

Prof. Elias Jorge: Explicou que o sistema HORUS permite medir sistemicamente a racionalidade no uso de medicamento, enquanto o sistema BPS disponibiliza preços negociados na licitação institucional em que os usuários informam voluntariamente os preços no sistema e, posteriormente, podem atualizá-los. A CT tem o importante papel de definir as estratégias e os desejos de funcionamento do sistema de preço sem que se invada a autonomia dos entes federados, enquanto que a equipe do BPS e do DATASUS são responsáveis por desenvolver o processo operacional do BPS. Sugeriu realizar um estudo para identificar os sistemas de registro de compras em saúde a nível estadual e municipal e os respectivos responsáveis. Lembrando que o estudo deve identificar o uso do CATMAT pela instituição.

Humberto Medeiros: Argumentou a importância do Ministério Público (MP) em focar na Lei da Transparência para o fortalecimento do BPS. Além disso, concordou com a necessidade do acompanhamento de itens com a padronização dos itens CATMAT adotado pelo BPS.

Mariana Ramos: Explicou que a equipe do Catálogo de Material em Saúde poderia construir facilmente uma lista de “De-Para” para os medicamentos, pois existem legislações brasileiras específicas que facilitam essa construção. No entanto, os materiais médico-hospitalares contêm grande variabilidade nas características, dificultando o trabalho. Além disso, lembrou que no passado surgiram movimentos de padronização nacional de itens que não tiveram muito sucesso.

Prof. Elias Jorge: Explicou que os dados só se tornam úteis com a presença de quatro aspectos: transparência, visibilidade, legibilidade e inteligibilidade. Diante disto, propôs à CT a modificação da redação do item para “identificar a existência de sistema de compras em saúde e garantir a possível interoperabilidade entre o BPS”.

Andréa Mendes: Apontou a possibilidade da CT caminhar nas duas direções: da interoperabilidade e da alimentação automática. Como encaminhamento, a equipe BPS iniciará a pesquisa de identificação de alimentação automática com desenvolvimento da identificação dos sistemas de compras em saúde, dos seus respectivos responsáveis e a utilização do CATMAT na instituição.

Juntamente o Ministério Público Federal dará apoio na aplicação da pesquisa. Com base na discussão e nas sugestões apresentadas, sugeriu a formulação da primeira versão do questionário pela equipe BPS e a posterior apreciação do questionário pelos membros da CT.

Humberto Medeiros: Expôs a possibilidade de aplicar o questionário aos estados e posteriormente aos municípios.

II. Item 8 - Criar mecanismo de identificação de compras efetuadas com preço acima do Preço-Fábrica e do Preço Máximo de Venda ao Governo, com notificação automática à CMED

Fabiola Sulpino: Levantou a ponderação feita pelo Sr. Bruno na 1ª reunião da CT. Antes da abertura de notificação, a ANVISA necessita de documentos específicos da empresa sob investigação. A simples notificação à ANVISA não atende a demanda da instituição, tornando desnecessária a tarefa ao sistema BPS. Porém a compatibilização dos códigos CATMAT com os códigos CMED demanda somente o trabalho árduo de identificação dos itens compatíveis entre as duas bases e o desenvolvimento de uma planilha “De-Para”. Lembrando que os itens da base CMED deverão ser transformados em valores unitários a fim de compará-los com os itens do BPS. Já com a base compatibilizada, o sistema BPS poderá disponibilizar alertas à ANVISA.

Lore Lamb: Argumentou que o alerta do sistema BPS à CMED constitui um importante instrumento ao órgão de regulação.

Leandro Safatle: Concordou com a relevância dos alertas pela BPS ao órgão de regulação.

Jaider Fraga: Quanto aos recursos da TI, é possível o sistema guardar as informações automaticamente e disponibilizá-las à CMED.

Prof. Elias Jorge: Ressalva que o sistema deve automatizar o processo de alerta à CMED, pois estimula o efeito psicológico do integrante da instituição reguladora. Mesmo com insuficiência de documentos, a CMED pode reunir as informações e realizar a investigação. Além disso, os preços de regulação disponíveis ao usuário do sistema podem auxiliar no processo pedagógico do usuário.

Mariana Ramos: Argumentou que em algumas ocasiões o gestor público realiza compras acima do preço estipulado pela CMED justamente por falta de conhecimentos sobre regulação. Com as informações da CMED disponíveis no sistema BPS o usuário poderá utilizar as informações para realizar as compras na instituição.

Fabiola Sulpino: Argumentou que a notificação pode dificultar o processo de alimentação pelo usuário. Assim perguntou qual seria a melhor estratégia a adotar sem que haja inibição na alimentação. Quanto à notificação, o sistema pode disponibilizar relatório periódico, emitir notificações automáticas ao órgão regulador ou realizar os dois procedimentos.

Prof. Elias Jorge: Contra argumentou que é preferível correr o risco da notificação, pois a ferramenta BPS pode disponibilizar mais um serviço ao usuário que permite a concretização do efeito pedagógico no processo de alimentação.

Fabiola Sulpino: Sobre o preço fábrica, lembrou que cada item do BPS pode conter mais de um item da base de dados CMED, com diferentes Preços Fábrica. É necessário que os dados da ANVISA sejam comparáveis com os dados BPS, como, por exemplo, através de algum tratamento estatístico, tal como uma média.

Prof. Elias Jorge: Argumentou que as metodologias estatísticas não constituem fundamentação lógica de comparação nesta situação, pois existem diversas medidas e a escolha pode se constituir em processo arbitrário. Caso não seja viável, deveria-se solicitar obrigatoriedade de informação do código do registro na ANVISA.

Mariana Ramos: Sugeriu a realização de uma reunião entre as equipes de TI da ANVISA, DATASUS e CMED que possibilite o estudo de utilização dos códigos ANVISA pelo sistema BPS.

Andréa Mendes: Diante deste debate, sugeriu que o item tenha mais discussões e os encaminhamentos ocorram após a reunião entre equipes de TI.

III. Item 12 - Identificar os tributos incidentes na formação de preços dos itens do Banco de Preços em Saúde

Humberto Medeiros: Argumentou que a ideia é refletir sobre a tributação no SUS, simplesmente disponibilizando informações do CONFAZ sobre os tributos incidentes em âmbito estadual, especialmente o ICMS.

Leandro Safatle: Relatou que há consenso sobre o desconhecimento da tributação sobre as entidades municipais e estaduais, pois as localidades possuem diferentes bases tributárias.

IV. Item 17 - Realizar projetos-piloto em regiões metropolitanas, por exemplo, para adesão paulatina ao BPS (Obs.: A sugestão é iniciar o projeto piloto com a instituição da Paraíba)

Marcelo Castro: Informou que ano passado o BPS recebeu um convite da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais para conhecer o sistema de compras da instituição. Nesta oportunidade, as equipes de TI do Ministério da Saúde e da SES/MG poderão estudar a possibilidade de interoperação.

Prof. Elias Jorge: Explicou que a SES/MG utiliza o sistema Farmácia de Minas que nasceu das estratégias da Assistência Farmacêutica, possibilitando a automatização do sistema de compras. O Sr. Augusto Guerra contribuiu ativamente com o desenvolvimento deste sistema e pode ser um importante contato para o BPS.

Andréa Mendes: Propôs que haja também uma maior sinergia do sistema BPS com outras iniciativas do próprio Departamento, aproveitando a estrutura do sistema de gestão de compras e os Núcleos de Economia da Saúde que vem surgindo nos estados brasileiros.

Prof. Elias Jorge: Informou que acredita no potencial dos Núcleos para as atividades de fortalecimento do BPS, a exemplo do que ocorreu com o SIOPS e a BVS. A principal ideia é agregar as atividades de fortalecimento do BPS nos núcleos de gestão de custos e da economia da saúde nos estados. Argumentou que o estado da Paraíba talvez não seja ideal para o projeto piloto e que a SES/MG fornece uma melhor referência ao projeto piloto.

Andréa Mendes: Questionou qual a prioridade do presente item aos membros da CT.

Prof. Elias Jorge: Argumentou que este item poderia receber prioridade B com os estados da Paraíba e Minas Gerais além do município e do estado de São Paulo

Prof. Elias Jorge: Ponderou a participação da SES Paraíba no projeto piloto, visto que a região paraibana possui grande incipiência nas atividades apesar da grande vontade de executar as tarefas. A SES/MG pode contribuir mais pela grande variedade de municípios diferentes.

Humberto Medeiros: Sobre a disponibilização de dados pelo Banco do Brasil, informou que dificilmente o Banco disponibilizará as informações dos clientes, apesar da inexistência de giro bancário com o dinheiro público. Pela ideologia dos bancos as contas dos municípios sempre terão proteção bancária, pois o banco não deseja perder seus clientes.

V. Item 19 - Avaliar a possibilidade de tornar obrigatório o registro de dados para o BPS por parte dos estados, DF e municípios

Andréa Mendes: Lembrou que esse assunto já havia sido discutido na reunião passada. Frisou que, de certa forma, essa obrigatoriedade já está dada pela Lei da Transparência.

Prof. Elias Jorge: Argumentou que essa obrigatoriedade não é completa, pois, a Lei da Transparência exige a publicidade das contas públicas dos entes federados, mas não obriga a alimentação do banco de preços. Defendeu conduzir essa discussão através das reuniões temáticas, inclusive na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Wesley Alexandre (CGU): Concorde que a questão da obrigatoriedade deve perpassar pela questão de alimentação e estruturação do banco, através de mecanismos de ampliação da sua visibilidade nacionalmente. Porém há problemas no BPS, inclusive dentro do próprio Ministério da Saúde.

VI. Item 20 - Estabelecer cooperações técnica no sentido de incentivar a alimentação do BPS

Discussão: Após amplo debate entre os presentes, ficou entendido que ainda não é o momento de promover uma cooperação técnica com pesquisadores que utilizam os dados do sistema. Sendo necessário primeiro intensificar o apoio aos gestores locais e estimular a alimentação do BPS, ampliando assim a base de dados. Sugeriu-se intercalar o item 20 com o 17, que se refere à realização dos projetos piloto.

VII. Item 23 - Divulgar procedimentos para utilização das informações oferecidas pelo BPS

Leandro Safatle: Sugeriu a criação de um dicionário simples e outro mais detalhado para o acompanhamento do BPS.

Marcelo Castro: Mencionou a publicação do manual que está previsto para o segundo semestre deste ano e que pretende orientar o usuário do banco sobre a leitura da informação de preço com base nos relatórios do sistema. O objetivo do manual, em forma de vídeo, é respaldar o usuário no momento da análise das informações de preços.

Prof. Elias Jorge: Concordeu com a importância deste manual sobre análise de preços, mas frisou a necessidade de uma cartilha complementar para introduzir gestores e usuários ao BPS. Entendeu que a cartilha, mais simples, poderia ser um apêndice do manual, documento mais denso, com relatórios, planilhas, etc.

Mariana Ramos: Relembrou que já existe o Glossário Temático, publicação que reúne os principais termos utilizados nessa área, o que facilita ao usuário a navegação dentro do BPS.

Andréa Mendes: Concordeu que é necessário ter publicações que facilitem a utilização do BPS. Sugeriu transformar o glossário em um anexo do manual e pensar em duas publicações que deem uma ideia sobre o uso do BPS.

Encaminhamentos:

- O Ministério da Saúde convidará representantes do CADE (Conselho Administrativo de Defesa Econômica), da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), do BB (Banco do Brasil), entre outros, para participar das próximas reuniões.
- A equipe BPS iniciará a elaboração do questionário para diagnóstico dos sistemas de informações de registro de compras em saúde inicialmente nos estados e capitais e posteriormente nos municípios.
- O Ministério da Saúde articulará uma reunião com os responsáveis da TI da ANVISA e do DATASUS.
- O Ministério da Saúde identificará o interlocutor no Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ) com a finalidade de obter a tabela ICMS.
- A próxima reunião da Câmara Técnica será dia 6/5/2014, no Ministério da Saúde.

Calendário de reunião em 2014:

- 06 maio
 - 15 de julho
 - 02 setembro
 - 04 novembro
-