

# PRESSÃO PARA DIMINUIR GASTOS

Compras públicas devem chegar a R\$ 15,9 bilhões neste ano, e governo pretende modernizar processo de distribuição para eliminar desperdício Por Katia Simões

**E**nvelhecimento da população, crescimento da expectativa de vida e avanços tecnológicos têm levado a um incremento constante no gasto global com saúde, que aumentou 195%, o equivalente a US\$ 5 trilhões, entre 1995 e 2015, ao redor do mundo. A constatação faz parte do estudo Alternativas para Ampliação do Acesso à Saúde no Brasil, realizado pela Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma) e Quentilis IMS, divulgado em setembro. O Brasil, segundo o levantamento, não foge à regra. O gasto com saúde no país aumentou 119% entre 1995 e 2014, tendência que deve se repetir nas próximas três décadas, atingindo algo em torno de 20% a 25% do Produto Interno Bruto (PIB) em 2030 contra os atuais 9%.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que no pacote de gastos a compra de medicamentos representa uma das principais fontes de despesa para os sistemas públicos de saúde. Estudo publicado pela Fiocruz, baseado em informações do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (Siasg), banco geral de compras, que inclui a aquisição de medicamentos realizada pelo ministério e outros órgãos federais, foram gastos entre 2006 e 2016 cerca de R\$ 34 bilhões. Desse total, basicamente 50% foram destinados a três classes de medicamentos: imunossuppressores, usados no tratamento de doenças autoimunes e na preparação e manutenção de transplantes de órgãos; antivirais, de uso sistêmico, voltados para o tratamento de Aids, herpes, influenza; e antineoplásicos, para tratamento do câncer.

Apesar do alto valor dos gastos tanto na esfera federal, pelo Ministério da Saúde, quanto por Estados e municípios, que também respondem pela compra, a gestão desses medicamentos de alto custo, distribuídos pelo Programa Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, está longe do ideal. Relatório da Controladoria-Geral da União (CGU) mostra que 11



Complexo Industrial de Cristalândia, em Itapira, São Paulo

Estados e o Distrito Federal jogaram remédios fora em 2014 e 2015. As principais causas do desperdício, que chega a R\$ 16 milhões, foram validade vencida e armazenagem incorreta.

"O cenário é reflexo direto da falta de inovação no sistema de compra de remédios pelo governo", afirma Pedro Bernardo, diretor da área de acesso da Interfarma. "É preciso modernizar o processo, o Estado precisa e distribuição. São grandes volumes que exigem boa gestão de prazos, armazenamento, entregas." Na visão de Bernardo, caberia ao governo negociar os preços e países mais avançados, e não abraçar todas as etapas. Com a nova conduta, ele acredita que o desperdício diminuiria, assim como as dívidas públicas com o setor.

"Em 2016, os Estados com dificuldades financeiras somavam dívidas da ordem de R\$ 1 bilhão", destaca.

Com o objetivo de dar mais transparência ao processo, o Ministério da Saúde tornou obrigatório o registro on-line de compra de medicamentos adquiridos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A resolução, que garantirá 100% dos registros a partir de janeiro de 2018, vale para Ministério da Saúde, Estados, municípios e Distrito Federal, que passarão a alimentar de forma obrigatória o Banco de Preços em Saúde, ferramenta on-line gratuita e aberta ao público. A nova conduta, de acordo com o governo, possibilitará o aumento do nível de negociação entre os gestores e fornecedores na compra de medicamentos. Como consequência, garantirá expansão do acesso, redução de custos e otimização de gastos com saúde.

## MEDICAMENTOS



NELSON TOLEDO / DIVULGAÇÃO

**Bernardo, da Interfarma: modernizar o processo de compras**

Levantamento feito pelo Ministério da Saúde entre gestores que utilizavam voluntariamente o Banco de Preços em Saúde em novembro de 2016 apontou que 73% dos participantes conseguiram reduzir preços com fornecedores em licitações ou compras diretas. Com as novas medidas foram economizados R\$ 298 milhões na renegociação do remédio Sofosbuvir, usado no tratamento de Hepatite C, com a compra de cada unidade por um valor 31% menor. "Apesar de não registrarmos aumento efetivo do orçamento para a compra de remédios pelo Ministério da Saúde, passando de R\$ 15,8 bilhões em 2016 para R\$ 15,9 bilhões em 2017, conseguimos ampliar o acesso", afirma Renato Alves, diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde. "Com o pregão eletrônico e negociação de preços aumentamos em 20% o volume de medicamentos distribuídos em 2017."

No ano passado, foram incorporados 12 novos medicamentos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), entre eles a insulina de ação rápida, além de medicação para tratamento da esquizofrenia e esclerose lateral amiotrófica. No total, a cesta é composta por 869 medicamentos, divididos em cinco categorias: básica, estratégica, especializada, insumos e hospitalar. "Desse total, 286, a maioria de alto custo ou estratégicos para o país, são de responsabilidade do Ministério da Saúde, os demais são adquiridos por Estados e municípios", diz Alves.

Instituídas em 2009, as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs), transferindo tecnologia de

produção da iniciativa privada para laboratórios públicos, são motivo de críticas e elogios. Nos primeiros anos, 105 deram autonomia a laboratórios públicos e privados para produção local de medicamentos usados no tratamento de doenças como HIV, leucemia, câncer, doença de Parkinson, tuberculose e diabetes. Atualmente, estão vigentes 80 PDPs, envolvendo laboratórios públicos e 43 privados, com acordos que preveem o desenvolvimento de 67 produtos, dos quais 30 são medicamentos. Ao final dos projetos, que exigem um investimento de R\$ 6,4 bilhões, a expectativa é que se economizem pelo menos 30% na aquisição de medicamentos e produtos para saúde.

"Trata-se de uma boa ferramenta de capacitação tecnológica", afirma Reinaldo Guimarães, vice-presidente da Associação Brasileira das Indústrias de Química, Biotecnologia e suas Especialidades (Abifina). "O impulso para o crescimento da indústria nacional é uma visão do setor, contudo, o grande gargalo das PDPs é a falta de estrutura dos laboratórios públicos, os recursos para manter os processos mais complexos."

"Os laboratórios oficiais têm capacidade limitada de absorção de novas tecnologias, para afinar as parcerias, enviamos uma equipe de técnicos própria para a produção", admite Ogari Pacheco, cofundador do Laboratório Cristália. "Em geral, não têm capacidade para atender à demanda total do país." Fabricantes de medicamentos e insumos, responsável pelo desenvolvimento do primeiro insumo farmacêutico biológico obtido a partir da biodiversidade brasileira, o Ceftriaxona, foi um dos primeiros a participar do programa. Entre já desenvolvidos e em desenvolvimento, tem sido desenvolvido 20 produtos da lista de substâncias que podem ser objeto de parcerias com o governo federal. "Atualmente, 30% do nosso negócio é resultado de compras diretas, percentual que deverá crescer em 2018, e passaremos a produzir uma linha de substâncias para tratamento oncológico", diz Pacheco.

Outro desafio do setor em relação ao programa é a falta de continuidade. As eventuais mudanças de governos e a instabilidade proposta nos acordos iniciais e a pressão do governo por descontos cada vez maiores nas compras têm deixado as indústrias do setor em alerta. Com projetos de transferência de tecnologia em andamento, um concluído, a farmacêutica **Blanver** é uma das principais parceiras do governo nas PDPs. Entre os contratos de vendas para distribuição pelo SUS figuram os medicamentos Tenofovir, Dupliver e Triplivir para tratamento da Aids. No último ano, o fabricante viu a rentabilidade diminuir por conta da pressão do governo por descontos. "Cerca de 96% de nossa unidade está focada em vendas para o governo", afirma o CEO Sérgio Franco. "Diante da situação econômica do país, a perspectiva é esperada, mas nosso poder de fogo para investir acabou." A estimativa é que o laboratório tenha capacidade de aporte de até R\$ 12 milhões só nos próximos anos. "Para nosso tamanho, isso é muito."