

Saúde aperfeiçoa modelo de compras de medicamentos básicos

Seg 25 novembro

A partir da publicação da Resolução SES/MG N^o 6.908, em 13 de novembro, passam a vigorar novas normas de financiamento e gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), no âmbito do SUS-MG, bem como as diretrizes para a descentralização de recursos financeiros. A nova estrutura faz parte das iniciativas da [Secretaria de Estado de Saúde \(SES-MG\)](#) para fortalecer as políticas públicas, visando o fornecimento de medicamentos à população. Destaca-se a regulamentação para as compras realizadas por Atas de Registro de Preço Estaduais (Arpe). Em Minas Gerais, essa técnica de compra de produtos tem um modelo diferenciado, considerado referência para outras instituições públicas.

O diretor de Medicamentos Básicos da SES-MG, Jans Bastos Izidoro, explica as peculiaridades do modelo mineiro. “O registro de preços é uma técnica prevista na Lei Geral das Licitações e Contratos, a Lei 8.666/1993. O usual nesse sistema é a figura do carona, que é uma entidade que adere aos termos do edital para promover suas compras junto àquele que está promovendo a licitação. Há uma limitação para o carona, pois apenas seis instituições podem aderir. Nosso modelo é diferente, pois temos a adesão de quase todos os municípios mineiros, que fazem a aquisição participando diretamente da nossa ata”.

Na prática, isso amplia o poder de negociação dos entes do poder público e beneficia os pequenos municípios, que passam a ter acesso aos medicamentos por custos menores. “Normalmente as cidades pequenas enfrentam problemas com os valores de aquisição ou de ordem logística, pois alguns fornecedores podem não se interessar em atendê-los. Na estrutura que formatamos, para que essas empresas possam ter acesso aos grandes municípios será necessário abranger também os de menor porte. Assim temos mais garantias de acesso aos medicamentos”, ressalta.

O diretor ressalta que, ao adotar essa modalidade, há respeito à autonomia da gestão municipal, com uso racional de recursos financeiros. “Acreditamos que se trata de um instrumento poderoso, pois podem gerir suas expectativas de demandas e ciclos de atendimento de maneira menos burocratizada. Nesse momento de crise financeira, avaliamos que esse modelo viabilizou a chegada dos medicamentos básicos na ponta, uma vez que se tivéssemos um modelo em que o Estado realiza todas as compras e se responsabilizasse pela entrega, poderia haver desabastecimento em níveis acentuados. Com o município atuando de forma ativa, ele pode adquirir os produtos diretamente, manejando os recursos que possui”, avalia.

Recentemente, Jans Izidoro apresentou o modelo da SES-MG em um evento do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia (Cosems/BA) e da Secretaria da Saúde do estado da Bahia (Sesab). Na ocasião, foi estimado que a adoção do modelo compartilhado de registro de preços poderia reduzir em até 30% os custos para compra de medicamentos. “É interessante mostrar a nossa experiência. Sempre temos o que aprender, mas é bom saber que também podemos contribuir em outros lugares também”, comenta.

Com os ajustes que foram feitos para a técnica de registro de preços, espera-se que haja incremento dos recursos financeiros para a aquisição de medicamentos básicos. “Uma nova portaria do Ministério da Saúde deve ser publicada nesse sentido, também com possibilidade de inclusão de alguns itens na lista. São ações que fortalecem o acesso aos medicamentos”.

Funcionamento

O registro de preços é um sistema de contratação. Nele, ao final da licitação, a empresa vencedora assina uma ata de registro de preços. Quando se adota essa modalidade, a pergunta recorrente ao fazer o planejamento é: adquirir o mínimo possível e correr o risco de precisar fazer uma nova licitação em pouco tempo, ou comprar mais e arriscar uma eventual sobra? Com o registro de preços é possível solucionar esse problema. O órgão faz uma estimativa de aquisição, trazendo essa expectativa no edital. Ao final, a empresa vencedora assina a ata, se comprometendo a manter o preço ofertado pelo período de validade da ata de registro de preços. Assim, esse órgão pode comprar várias vezes do mesmo fornecedor, pelo mesmo valor, sem necessidade de nova licitação, não sendo obrigado também a comprar todo o quantitativo estimado.

Após a abertura da ata, os municípios participantes devem realizar o acompanhamento da execução de seus respectivos saldos, por meio do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF), disponibilizada pela gestão estadual. O processo licitatório nasce no Estado, e os medicamentos são registrados de acordo com os quantitativos (cotas) que cada município informou, no planejamento anual, para o mesmo executar a ata ao longo de sua vigência. O recurso será tripartite (contrapartida da União, do Estado e do Município) diretamente por meio do Fundo Municipal de Saúde e será o próprio município que terá a gestão destes recursos.

Os municípios que aderiram à Regionalização da Assistência Farmacêutica não terão mais que pagar a contrapartida municipal para o Estado via boleto bancário, mas sim depositar em conta específica do Fundo Municipal e executá-la direto com o pagamento das notas fiscais, resultado das aquisições feitas via Ata de Registro de Preço do Estado. Caso não consigam realizar os pedidos na ata do Estado, os municípios poderão realizar aquisições por instrumentos de compra próprios, uma vez que devem garantir o abastecimento dos medicamentos básicos.