

## Ata da 2ª Reunião do Comitê Executivo e Conselho de Competitividade do Complexo da Saúde

### 1. Identificação da Reunião

<b>Data da Reunião:</b> 18/04/2012	<b>Horário:</b> 09h30min às 12h30min	<b>Local:</b> Centro de Convenções Brasil 21, Sala Veracruz 2
<b>Líder da Reunião:</b> Carlos Augusto Grabois Gadelha		<b>Telefones:</b> (61) 3315-2839
<b>Ordem do dia:</b>		
<b>2ª Reunião do CCS do complexo de Saúde:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentação do Diagnóstico do Complexo da Saúde e Diretrizes para 2012;</li> <li>• Uso do poder de Compra (Alteração na legislação);</li> <li>• PROCIS – Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde;</li> <li>• Aplicação da Margem de Preferência;</li> <li>• Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo: Mesilato de Imatinibe;</li> <li>• Portaria de Critérios para as PDP;</li> <li>• Lançamento do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS.</li> </ul>		

### 2. Identificação do Documento

<b>Relator do Documento:</b>	<b>Data da Preparação:</b>
------------------------------	----------------------------

### 3. Participantes da Reunião

COMITÊ EXECUTIVO DO COMPLEXO DA SAÚDE		
Nome	Empresa/Área	E-mail
MARIA LUIZA MACHADO LEAL	ABDI	<a href="mailto:Maria.luiza@abdi.com.br">Maria.luiza@abdi.com.br</a>
CARLA MARIA NAVES FERREIRA	ABDI	<a href="mailto:Carla.ferreia@abdi.com.br">Carla.ferreia@abdi.com.br</a>
DIRCEU BRÁS APARECIDO BARBANO	ANVISA	<a href="mailto:presidencia@anvisa.gov.br">presidencia@anvisa.gov.br</a>
PEDRO LINS PALMEIRA FILHO	BNDES	<a href="mailto:palmeira@bndes.gov.br">palmeira@bndes.gov.br</a>
MIGUEL RAGONE DE MATTOS	CASA CIVIL	<a href="mailto:Miguel.mattos@presidencia.gov.br">Miguel.mattos@presidencia.gov.br</a>
ELIANE DE BRITO BAHRUTH	FINEP	<a href="mailto:ebahruth@finep.gov.br">ebahruth@finep.gov.br</a>
JORGE BERMUDEZ	FIOCRUZ	<a href="mailto:bermudez@fiocruz.br">bermudez@fiocruz.br</a>
ELOI DE SOUZA GARCIA	INMETRO	<a href="mailto:egarcia@fiocruz.br">egarcia@fiocruz.br</a>
LIANE ELIZABETH CALDEIRA LAGE	INPI	<a href="mailto:liane@inpi.gov.br">liane@inpi.gov.br</a>
NILTON SACENCO KORNIJEZUK	MDIC	<a href="mailto:Nilton.sacenco@mdic.gov.br">Nilton.sacenco@mdic.gov.br</a>
ERNESTO CARRARA JUNIOR	MIN. PLANEJAMNTO	<a href="mailto:Ernesto.carrara@planejamento.gov.br">Ernesto.carrara@planejamento.gov.br</a>
CARLOS AUGUSTO G. GADELHA	MIN. SAÚDE	<a href="mailto:Carlos.gadelha@saude.gov.br">Carlos.gadelha@saude.gov.br</a>
ZICH MOYSÉS JÚNIOR	MIN. SAÚDE	<a href="mailto:Zich.moyses@saude.gov.br">Zich.moyses@saude.gov.br</a>

<b>CONSELHO DE COMPETITIVIDADE DO COMPLEXO DA SAÚDE</b>		
<b>Nome</b>	<b>Empresa/Área</b>	<b>E-mail</b>
OGARI PACHECO	ABIFINA	<a href="mailto:presidencia@abifina.org.br">presidencia@abifina.org.br</a>
FRANCO M. GIUSEPPE PALLAMOLLA	ABIMO	<a href="mailto:abimo@abimo.org.br">abimo@abimo.org.br</a>
JOSÉ CORREIA DA SILVA	ABIQUIF	<a href="mailto:jcs@abiquifi.org.br">jcs@abiquifi.org.br</a>
FERNANDO CASTRO MARQUES	ALANAC	<a href="mailto:alanac@alanac.org.br">alanac@alanac.org.br</a>
LUCIANO VASQUEZ MENDEZ	ALFOB	<a href="mailto:alfob@alfob.org">alfob@alfob.org</a>
ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI	CONASEMS	<a href="mailto:conasems@conasems.org.br">conasems@conasems.org.br</a>
ELIANA M. R. DOURADO	CONASS	<a href="mailto:conass@conass.org.br">conass@conass.org.br</a>
OSVALDO BEZERRA	CUT	<a href="mailto:osvaldobezerra@yahoo.com.br">osvaldobezerra@yahoo.com.br</a>
REGINALDO ARCURI	FARMABRASIL	<a href="mailto:Jaiza.fernandes@grupofarmabrasil.com.br">Jaiza.fernandes@grupofarmabrasil.com.br</a>
LUIS CARLOS DE OLIVEIRA	FORÇA SINDICAL	<a href="mailto:LuisCarlos.met@gmail.com">LuisCarlos.met@gmail.com</a>
ANTONIO SILVA OLIVEIRA	FORÇA SINDICAL	
ANTONIO BRITTO	INTERFARMA	<a href="mailto:Antonio.britto@interfarma.org.br">Antonio.britto@interfarma.org.br</a>
PAULO PIMENTEL	NCST	<a href="mailto:sintracosta@uol.com.br">sintracosta@uol.com.br</a>
ODNIR FINOTTI	PROGENÉRICOS	<a href="mailto:ofinotti@progenericos.org.br">ofinotti@progenericos.org.br</a>
NELSON MUSSOLINI	SINDUSFARMA	<a href="mailto:barbara@sindusfarma.org.br">barbara@sindusfarma.org.br</a>
<b>CONVIDADOS</b>		
<b>Nome</b>	<b>Empresa/Área</b>	<b>E-mail</b>
JORGE SAYDE	INCA-MS	<a href="mailto:Jorge.sayde@saude.gov.br">Jorge.sayde@saude.gov.br</a>
REINHARD BRAUN	INCA-MS	<a href="mailto:rbraun@inca.gov.br">rbraun@inca.gov.br</a>
ALFREDO BOA SORTE JR.	SES-BA	<a href="mailto:aboasorte@gmail.com">aboasorte@gmail.com</a>
LUIZ ANTONIO SANTINI	INCA-SAS	<a href="mailto:lsantini@inca.gov.br">lsantini@inca.gov.br</a>
JULIETA PALMEIRA	BAHIAFARMA	<a href="mailto:julietapalmeira@hotmail.com">julietapalmeira@hotmail.com</a>
MARIA INEZ GADELHA	DAE/SAS/MS	<a href="mailto:Maria.gadelha@saude.gov.br">Maria.gadelha@saude.gov.br</a>
MARIA HELENA MARECHAL	CNEN/DRS	<a href="mailto:mhelena@cnen.gov.br">mhelena@cnen.gov.br</a>
JOSÉ EDUARDO FOGOLIN PASSOS	SAS/MS	<a href="mailto:Jose.eduardo@saude.gov.br">Jose.eduardo@saude.gov.br</a>
CLAUDIONEL CAMPOS LEITE	ABDI	<a href="mailto:Claudionel.leite@abdi.com.br">Claudionel.leite@abdi.com.br</a>
MÁRCIO BOSIO	ABIMO	<a href="mailto:márcio@abimo.org.br">márcio@abimo.org.br</a>
CLEILA G. PIMENTA BOSIO	ABDI	<a href="mailto:Cleila.pimenta@abdi.com.br">Cleila.pimenta@abdi.com.br</a>
MARCELO ALMEIDA QUINTÃO	FARMABRASIL	<a href="mailto:Marcelo.quintao@grupofarmabrasil.com.br">Marcelo.quintao@grupofarmabrasil.com.br</a>
ADRIANA DIAFERIA	FARMABRASIL	<a href="mailto:Adriana.diaferia@grupofarmabrasil.com.br">Adriana.diaferia@grupofarmabrasil.com.br</a>
ANTÔNIO CARLOS F. NARDI	CONASEMS	<a href="mailto:antonionardi@maringa.pr.gov.br">antonionardi@maringa.pr.gov.br</a>

ADRIANA OLIVEIRA	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Adrianas.oliveira@saude.gov.br">Adrianas.oliveira@saude.gov.br</a>
GINA CAMILO DE OLIVEIRA	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Gina.oliveira@saude.gov.br">Gina.oliveira@saude.gov.br</a>
HELLEN MATARAZZO	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Hellen.matarazzo@saude.gov.br">Hellen.matarazzo@saude.gov.br</a>
MAURA F. PACHECO	FINEP	<a href="mailto:mpacheco@finep.gov.br">mpacheco@finep.gov.br</a>
ELIZA SAMARTINI	ROCHE	<a href="mailto:Eliza.coelho@roche.com">Eliza.coelho@roche.com</a>
JOÃO A. C. DE SOUZA	GRECS/GGTES/ANVISA	<a href="mailto:ggtes@anvisa.gov.br">ggtes@anvisa.gov.br</a>
PAULO HENRIQUE D. ANTONINO	ANVISA/MS	<a href="mailto:Paulo.antonino@saude.gov.br">Paulo.antonino@saude.gov.br</a>
MIRELA SZEKIR	SAS/MS	<a href="mailto:Mirela.szeki@saude.gov.br">Mirela.szeki@saude.gov.br</a>
LEANDRO SAFATLE	SCTIE/MS	<a href="mailto:Leandro.safatle@saude.gov.br">Leandro.safatle@saude.gov.br</a>
FREDERICO BORGES	Dep. Darcisio Perondi	<a href="mailto:fredericoborges@yahoo.com.br">fredericoborges@yahoo.com.br</a>
KEDSON LOPES DE QUEIROZ	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Kedson.queiroz@saude.gov.br">Kedson.queiroz@saude.gov.br</a>
ALEXANDRE RIBEIRO P. LOPES	SDP/MDIC	<a href="mailto:Alexandre.lopes@mdic.gov.br">Alexandre.lopes@mdic.gov.br</a>
CARMEN HECK LUNKES	FAPT	<a href="mailto:carmen@fapt.to.gov.br">carmen@fapt.to.gov.br</a>
ERIKA CAMARGO	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Erika.camargo@saude.gov.br">Erika.camargo@saude.gov.br</a>
LUIS CARLOS DE OLIVEIRA	FORÇA SINDICAL	<a href="mailto:LuisCarlos.met@gmail.com">LuisCarlos.met@gmail.com</a>
ROSANA PAULUCI	SCTIE/MS	<a href="mailto:Rosana.pauluci@saude.gov.br">Rosana.pauluci@saude.gov.br</a>
OSEAS MORAES	LAFEPE	<a href="mailto:Oseas.moraes@lafepe.gov.br">Oseas.moraes@lafepe.gov.br</a>
FLAVIA POPPE	OPAS/MS	<a href="mailto:poppef@paho.org">poppef@paho.org</a>
LORE LAMB	CONASS	<a href="mailto:lore@conass.org.br">lore@conass.org.br</a>
MARCELO RODRIGUES DOS SANTOS	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Marcelor.santos@saude.gov.br">Marcelor.santos@saude.gov.br</a>
RAQUEL D. PINHEIRO	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Raquel.pinheiro@saude.gov.br">Raquel.pinheiro@saude.gov.br</a>
KELLEN SANTOS REZENDE	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Kellen.rezende@saude.gov.br">Kellen.rezende@saude.gov.br</a>
ISABEL CRISTINA SANTOS	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Isabel.santos@saude.gov.br">Isabel.santos@saude.gov.br</a>
EDUARDO JORGE V. OLIVEIRA	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Eduardo.valadares@saude.gov.br">Eduardo.valadares@saude.gov.br</a>
CLAUDIA CUNHA	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Claudia.cunha@saude.gov.br">Claudia.cunha@saude.gov.br</a>
FERNANDO S. LOPES	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Fernando.scanduzzi@saude.gov.br">Fernando.scanduzzi@saude.gov.br</a>
JOÃO BATISTA OLIVEIRA	COMITÊ REGULATÓRIO/PDPS	<a href="mailto:jobatoliveira@yahoo.com.br">jobatoliveira@yahoo.com.br</a>
LUCIANA PECEGUEIRO FURTADO	APEX BRASIL	<a href="mailto:Luciana.furtado@apexbrasil.com.br">Luciana.furtado@apexbrasil.com.br</a>
RAPHAEL HIDEKI MATSUNAGA	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Raphael.matsunaga@saude.gov.br">Raphael.matsunaga@saude.gov.br</a>
ROBERTA LUDWING	COGIR/SEAE/MF	<a href="mailto:Roberta.ludwig@fazenda.gov.br">Roberta.ludwig@fazenda.gov.br</a>
LUIS FELIPE GIESTEIRA	SDP/MDIC	<a href="mailto:Felipe.giesteira@mdic.gov.br">Felipe.giesteira@mdic.gov.br</a>
MARCOS ROBERTO SIGNORI	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Marcos.signori@saude.gov.br">Marcos.signori@saude.gov.br</a>
TIHAGO FIDELES	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Thiago.fideles@saude.gov.br">Thiago.fideles@saude.gov.br</a>
MARIO SERGIO RAMALHO	ABIIS	<a href="mailto:ramalho@rmconsult.com.br">ramalho@rmconsult.com.br</a>
HENRIQUE UCHIO TADA	ALANAC	<a href="mailto:henriquetada@alanac.org.br">henriquetada@alanac.org.br</a>
FERNANDO DE CASTRO MARQUES	ALANAC	<a href="mailto:alanac@alanac.org.br">alanac@alanac.org.br</a>
ANA CAROLINE S. BELLUCCI	SDP/MDIC	<a href="mailto:Ana.bellucci@mdic.gov.br">Ana.bellucci@mdic.gov.br</a>



KARLA FERREIRA	GGTES/ANVISA	<a href="mailto:Karla.ferreira@anvisa.gov.br">Karla.ferreira@anvisa.gov.br</a>
HAYNE FELIPE DA SILVA	FARMANGUINHOS/FIO CRUZ	<a href="mailto:hayne@far.fiocruz.br">hayne@far.fiocruz.br</a>
CELSO BARBOSA MONTENEGRO	MARINHA DO BRASIL	<a href="mailto:Montenegro20@dsm.mar.mil.br">Montenegro20@dsm.mar.mil.br</a>
LUIZ FERNANDO DOS SANTOS	EMS	<a href="mailto:Fernando@ems.com.br">Fernando@ems.com.br</a>
VINCENZ PLOERER	EMS	<a href="mailto:vincenz@ems.com.br">vincenz@ems.com.br</a>
SERGIO A. ALMEIDA	LABORVIDA	<a href="mailto:Sergio.almeida@laborvida.com.br">Sergio.almeida@laborvida.com.br</a>
LUIZ C. BORGONOLI	EMS	<a href="mailto:borgonoli@ems.com.br">borgonoli@ems.com.br</a>
DANILO M. ABE	CRISTÁLIA	<a href="mailto:dalinoabe@gmail.com">dalinoabe@gmail.com</a>
ALMIR DIOVIT DE PAULA	MARINHA DO BRASIL	<a href="mailto:diavit@lfm.mar.mil.br">diavit@lfm.mar.mil.br</a>
SANDRO MARTINI DOLGHI	GGTPS/ANVISA	<a href="mailto:Sandro.dolghi@anvisa.gov.br">Sandro.dolghi@anvisa.gov.br</a>
NORBERTO RECH	ANVISA	<a href="mailto:Norberto.rech@anvisa.gov.br">Norberto.rech@anvisa.gov.br</a>
TELMA SALLES	ABIFINA	<a href="mailto:Telma.salles@ache.com.br">Telma.salles@ache.com.br</a>
JEAN DANIEL PETER	GLOBE QUÍMICA	<a href="mailto:jdpeter@globequimica.com.br">jdpeter@globequimica.com.br</a>
BERNARDO HORTA	IVB	<a href="mailto:Bernardo.horta@vitalbrasil.rj.gov.br">Bernardo.horta@vitalbrasil.rj.gov.br</a>
JOÃO PAULO PIERONI	BNDES	<a href="mailto:jpieroni@bndes.gov.br">jpieroni@bndes.gov.br</a>
JOÃO SANCHES	MSD	<a href="mailto:João.sanches@merck.com">João.sanches@merck.com</a>
ODILON COSTA	CRISTÁLIA	<a href="mailto:odiloncosta@cristalia.com.br">odiloncosta@cristalia.com.br</a>
MARIO SÉRGIO		
SHARON LISAUSKAS	MCTI	<a href="mailto:Sharon.lisauskas@mct.gov.br">Sharon.lisauskas@mct.gov.br</a>
GILCEU SERATTO	ABIIS	<a href="mailto:presidencia@abraidi.com.br">presidencia@abraidi.com.br</a>
ROBERTO DEBOUR	CRISTÁLIA	<a href="mailto:debour@cristalia.com.br">debour@cristalia.com.br</a>
RENATA CIRENO FERNANDES	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Renata.fernandes@saude.gov.br">Renata.fernandes@saude.gov.br</a>
KARINA PIRES NOGUEIRA	DECIIS/SCTIE/MS	<a href="mailto:Karina.nogueira@saude.gov.br">Karina.nogueira@saude.gov.br</a>

#### 4. Síntese da Reunião

**Carlos Gadelha (SCTIE/MS):** fez a abertura da 2ª Reunião do Comitê Executivo e Conselho de Competitividade do Complexo da Saúde, apresentando a pauta da reunião e expondo a importância desta reunião que é um marco uma vez que o GECIS está sendo incorporado neste novo modelo. Fez breve relato a respeito do seu reconhecimento como instância de cooperação do Plano Brasil Maior – PBM, com referência à sua organização e o aumento das suas responsabilidades em virtude do empoderamento de seus participantes. Destacou a composição do Comitê Executivo que conta com 14 órgãos públicos. Comentou, ainda, sobre outra característica emblemática que assumiu associações como conselhos consultivos representativos dos trabalhadores, com a presença da CUT, Força Sindical entre outras. Mencionou o acúmulo e a compreensão da especificidade/importância da saúde, a discussão da política social, industrial e a necessidade de ampliação do acesso. A aproximação com a política industrial evidencia o peso do GECIS ao aliar a lógica da saúde com a lógica de inovação. O braço da regulação sanitária na figura da ANVISA,

também foi destacado, visto que é considerado como essencial para avanço no campo da saúde, dando ênfase a um simbolismo importante: industrial, sanitário, saúde e inovação. Mencionou a participação do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), alertando que as políticas de saúde e de C&T devem ser pactuadas com os Estados e Municípios, uma vez que esta integração permite se tomar a decisão de centralizar as compras públicas. Enfatizou a percepção trazida pela ABDI de inclusão na agenda a temática de Biotecnologia e Biofármacos e a recomendação de convidar o BNDES para apresentação de estudos que foram revisados nesta área na próxima reunião, permitindo, a partir disso, pautar o tema para discussão.

Ainda com a palavra, o Secretário apresentou o **Diagnóstico Setorial do Complexo da Saúde** e a sua matriz SWOT. Os pontos da apresentação foram os seguintes:

Cadeia de Valor do complexo de saúde:

- Saúde como promotor da cidadania bem como de investimentos, inovação, emprego e renda;
- Representa 8,8% do PIB;
- Emprega 10% da força de trabalho nacional;
- Gastos superam US\$ 100 bilhões/ano;
- Significante fonte de receitas;
- Importante alvo de P&D.

Cenário Atual do Complexo de saúde:

- Crescimento populacional;
- Transição demográfica com envelhecimento da população;
- Aumento da renda;
- Avanços tecnológicos na área da saúde.

Neste contexto, relatou a crescente demanda em saúde e o esforço contínuo de curto, médio e longo prazo para ampliar o acesso à demanda populacional. Citou o saldo da balança comercial do setor saúde, com destaque para o aumento no déficit. Enfatizou que é impossível separar a política de saúde da política tecnológica, e que esta segunda, por sua vez, deve ser o foco principal da política industrial para a saúde.

Detalhou a Matriz SWOT com os temas relacionados a fármacos/medicamentos e equipamentos/materiais de uso em saúde. Informou aos presentes que o material pertinente ao assunto será encaminhado aos integrantes do Conselho de Competitividade para que os mesmos possam realizar sua análise e contribuir com críticas e/ou sugestões. Destacou que a partir da matriz SWOT foram elaboradas as seguintes diretrizes para o complexo de saúde:

A. Intensificação do desenvolvimento tecnológico nacional e regional, de forma a ampliar competitividade do setor.

1. Criar maior articulação entre fomento, poder de compra, regulação e infraestrutura tecnológica para beneficiar a inovação no setor produtivo;
2. Ampliar o domínio das etapas essenciais e do conteúdo tecnológico do processo

- produtivo;
3. Apoiar os centros de tecnologia: farmacologia, escalonamento da produção e protótipos em saúde;
  4. Priorizar a pesquisa clínica e a pré-clínica no País;
  5. Realizar cooperação técnica para a garantia da qualidade e segurança de dispositivos médicos submetidos ao regime de controle sanitário, no âmbito da Portaria Interministerial MS/MDIC nº 692, 08/04/2009;
  6. Promover a regionalização da produção e inovação em saúde.
- B. Ampliação e consolidação da produção pública, mediante a qualificação da gestão e aumento de investimentos na produção, para atender as demandas do SUS e fortalecimento das PDPs.
1. Instituir o Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS) para viabilizar as PDPs;
  2. Consolidar a Rede de Equivalência e Bioequivalência (REQBio) e das redes tecnológicas de suporte à inovação (pesquisa clínica, biotérios, etc);
  3. Ampliar a capacidade analítica do Laboratório de Análise de Insumos Farmacêuticos;
  4. Realizar cooperações internacionais para transferências tecnológicas e aprimoramento da produção nacional.
- C. Adequação e melhoria da regulação do Complexo Industrial da Saúde.
1. Utilizar o Poder de Compra Governamental para aquisição de produtos e serviços estratégicos para o SUS;
  2. Aplicar a Margem de Preferência;
  3. Aprimorar o marco regulatório para a utilização do instrumento de encomenda tecnológica;
  4. Instituir critérios para a realização das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).
  5. Aprimorar a agenda e as práticas regulatórias articulando inovação, acesso e segurança do cidadão.

O Secretário enfatizou que este é um conjunto específico que irá orientar a construção de metas concretas a serem atingidas. Neste momento é importante que se tenha algo focado e factível do que metas que não sejam atingíveis ou questões da macroeconomia que não poderão ser atingidas no âmbito do Comitê.

Quanto ao **Uso do Poder de Compra (Compensações Tecnológicas)**, relatou que o Ministério da Saúde já vem buscando adotar a política de *offset* com a finalidade de viabilizar os investimentos de empresas estrangeiras em P,D&I no Brasil, bem como contribuir no fortalecimento e desenvolvimento do parque produtivo nacional. Uso da política de *offset* – LEI N° 12.349/2010.

Ainda na apresentação do Uso do Poder de Compra, destacou o uso da política das PDPs, considerado um



programa com maior amplitude de compras públicas no País. O valor utilizado nas compras públicas está em torno de R\$ 4 bilhões. Há de igual modo, uma perspectiva de avanço do marco regulatório onde a assinatura da portaria, que acontece nesta data, é um marco importante para o seu aprimoramento.

Apresentou o **Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde – PROCIS**, que visa o fortalecimento dos produtores públicos e a infraestrutura de produção e inovação em saúde do setor público. Enfatizou a sistemática das Boas Práticas de Fabricação e o foco na gestão. Comentou que agora se tem uma agenda de pesquisa e agenda de inovação. Desta forma, recomendou a construção de bons modelos de gestão com práticas eficientes, legitimando as parcerias e toda a força dos produtores públicos e sua articulação com o setor privado. Destacou que todos os programas e projetos apoiados deverão ter o comprometimento com planejamento e gestão, regulatório, mapa dos investimentos, controle e garantia da qualidade, dimensão produtiva e logística, dimensão de suprimento e estrutura. Estão contempladas de igual modo as questões tecnológicas, sem as quais não seria possível pensar em um programa desta magnitude.

Na temática referente a **Margens de Preferência** para fármacos e medicamentos falou sobre a base de preferência. Foram adotadas seis categorias de produto das margens de preferência apresentado pela Presidenta Dilma Rousseff, Ministro Guido Mantega e pelo Ministro Fernando Pimentel no lançamento do Plano Brasil Maior. Sendo eles:

Grupo I: Medicamentos e Fármacos:

1. 10 Medicamentos produzidos no Brasil com fármacos importados em sua formulação com margem de 8% no prazo de dois anos;
2. 34 Medicamentos fabricados no Brasil que utilizem fármacos produzidos no país em sua formulação, ou seja, “integrado”, com margem de 20% em cinco anos. *A margem dentro do gradiente é extremamente elevada, não está sinalizando com isso, que apenas a biotecnologia é uma prioridade. Precisa-se entender a necessidade de se avançar e considerar que a biotecnologia ocupa hoje 30% das compras públicas e isto é uma tendência crescente. A musculatura na atividade síntese é muito importante e continuará sendo nos próximos anos.*
3. 34 Fármacos produzidos no Brasil utilizados na fabricação dos medicamentos como insumos separados na cadeia produtiva com a margem de 20% em cinco anos.

Grupo II: Insumos Farmacêuticos Estratégicos (adjuvantes):

1. 4 Insumos Farmacêuticos para o processo produtivo de fármacos e medicamentos (adjuvantes) com a margem de 20% em cinco anos. *Este assunto está previsto para a próxima Portaria, entretanto, o tema já entrou com destaque no debate das margens de preferência.*

Grupo III: Produtos Biológicos Integrados:

1. 22 Medicamentos fabricados no Brasil que utilizem em sua formulação biofármacos com produção tecnológica integrada no país com margem de 25% sendo: 20% normal + 5% adicional para cinco anos.
2. 22 Biofármacos com produção tecnológica integrada no país com margem de 25% sendo: 20% normal + 5% adicional para cinco anos.

Apresentou as Diretrizes das **Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo – PDP** que se destacam por focar em:

- ✓ Acesso a tecnologias prioritárias;
- ✓ Redução da vulnerabilidade do SUS;
- ✓ Racionalizar e reduzir preços de produtos estratégicos para saúde;
- ✓ Internalização e desenvolvimento de novas tecnologias de alto valor agregado e indução à inovação;
- ✓ Parcerias realizadas entre instituições públicas e entidades privadas.

Critérios de maior relevância:

- ✓ Objetos de compras centralizadas nos quantitativos e especificações do MS. *A habilitação da parceria se dá quando a compra é centralizada no Ministério, o que não impede as parcerias locais e regionais;*
- ✓ Atende a legislação de propriedade intelectual em vigor. *Ou seja, as parcerias seguem rigorosamente as legislações de propriedade intelectual existentes;*
- ✓ Preços compatíveis com os praticado pelo MS. *As parcerias precisam provar que existe possibilidade de inovar sem ter aumento de preços. Evidentemente serão estudadas as excepcionalidades;*
- ✓ Atendimento do cronograma das exigências regulatórias da ANVISA e transferência de tecnologia;
- ✓ Atendimento ao maior grau de integralização produtiva em território nacional. *Este é um critério básico para a formação de parcerias;*
- ✓ Prazo de vigência de 5 anos, a depender da espécie do desenvolvimento tecnológico.

No que se refere ao Prazo de validade das PDP's detalhou que as parcerias serão avaliadas ao final do primeiro ano e que não serão reservadas a parcerias o direito por um período superior a 12 meses. Se a parceria não cumprir os requisitos ao longo deste período ela será avaliada e caso não apresente justificativas técnicas que se configurem como relevantes e que sejam analisadas por comissões altamente capacitadas no assunto em questão poderá ser desfeita e aberta a oportunidade a outros interessados. Existem atualmente 34 parcerias estabelecidas, incluindo 3 vacinas, e a proposta é que os critérios construídos possam servir de orientação para avaliar as mesmas.

Por fim, abriu a palavra para os membros da mesa.

**Liane Caldeira Laje (INPI):** Apresentou a proposta de fazer um conselho do *backlog* das patentes, como instrumento à inovação, a exemplo do que é feito em outros países com a suas estratégias de governo. A proposta do INPI é fazer uma consulta prioritária, de acordo com Portaria do MS, dos produtos que são estratégicos para o desenvolvimento da inovação do país e que atenda o conselho em suas propostas apresentadas. O *backlog* do INPI traz várias consequências principalmente na área da saúde. Uma vez que um pedido não examinado cria expectativa e também barreiras, atrasa e retarda a entrada de novos genéricos e entrada de novos produtos em termos de competição. Este é um trabalho que deve ser feito em conjunto com o Ministério da Saúde para estabelecer formas de critérios e a criação da lista de acordo com a lista produtos estratégicos, já estabelecida. Este trabalho conjunto permite priorizar e acelerar os projetos, identificando se



aquele projeto é patente, sem deixar o *backlog* de lado. Visa, ainda, fortalecer o INPI para evitar ou minimizar os impactos do *backlog* na sociedade.

**Eloi de Souza Garcia (INMETRO):** Destacou que a prioridade máxima são fármacos, iniciando teste em modelo de cultivo de células tridimensionais que pode substituir modelos animais, desenvolvendo padrão de referência para insulina, e que pode se estender para outros fármacos. O INMETRO se coloca à disposição da indústria da saúde. Exemplificou a avaliação que estão realizando em motores para a empresa FIAT. Convidou a todos para conhecer as instalações da fábrica de Xerém no Rio de Janeiro.

**Jorge Bermudez (FIOCRUZ):** Falou da importância das margens de preferência e do valor que foi dado tanto pela Presidente Dilma quanto pelo Secretário Carlos Gadelha no lançamento do Plano Brasil Maior. Aproveitou para cumprimentar a equipe pela forma precisa e entusiasmada na condução do processo. Informou que a Fiocruz tem 16 parcerias em processo de implementação e outras 11 em prospecção. Fez ressalva a proposta apresentada pelo INPI e falou que já existe um trabalho sendo realizado em conjunto pelo INPI, Fiocruz e FINEP no sentido das patentes. Relatou que um workshop está marcado para acontecer em maio do corrente ano para discussão de patentes de produtos biológicos na área de oncologia.

**Wanderley de Sousa (INMETRO):** Destacou que nos últimos 03 anos a diretoria do órgão está voltada para Ciência da Vida e uma das prioridades é o cultivo tridimensional de células com a finalidade de extinguir o uso de animais vivos em experiências, considerado um problema mundial. Este modelo já existe para simulações de órgãos como fígado e pulmão. Outra prioridade são os fármacos e biológicos como, por exemplo, a insulina, onde está sendo desenvolvido um padrão de ressonância.

**Antônio Britto (INTERFARMA):** Elogiou a forma articulada e integrada de como está sendo vista a saúde e o Complexo Industrial. Entretanto, ressaltou que não teria como apresentar propostas e sugestões naquele momento, uma vez que desconhecia o trabalho na íntegra. Comentou que se trata de um conjunto articulado e ambicioso, citando como, por exemplo, o destaque que ganha pesquisa clínica. Mencionou a ausência das questões “tributárias” e dos “prazos” relacionando-se as questões burocráticas. Identificou a necessidade de uma “faxina” na chamada burocracia desnecessária.

**Zich Moysés Júnior (DECIIS/SCTIE/MS):** Em resposta ao representante da INTERFARMA pontuou que tais questões são de extrema relevância, mas que não dependem apenas do Ministério da Saúde. As questões de tributação serão tratadas em tempo oportuno e no modelo da dinâmica do PBM, onde tais fatores são tratados nas Coordenações Sistêmicas. Ressaltou que haverá um momento em que as questões transversais, que forem apresentadas pelos Comitês Setoriais, serão tratadas com as referidas Coordenações Sistêmicas. Falou ainda do cronograma e os prazos para a conclusão dos trabalhos relacionados às Agendas Setoriais.

**Nilton Sacenco Kornijezuk (SDP/MDIC):** complementou que a organização do PBM é feita em comitês horizontais. É mais macroeconômico. Destacou que no cronograma do Plano está previsto até o dia 22 de maio o fechamento das Agendas Setoriais havendo, ainda, um roteiro com cronograma para cada indicador, ação e

medida, elencados pelos setores. Informou que nas atividades do PBM tanto a questão macroeconômica quanto a definição dos prazos estão compreendidas.

**José Correia da Silva (ABIQUIF):** Alegou que o processo apresentado atende apenas as questões das compras governamentais do ministério, não incluindo desta forma as compras dos estados e prefeituras. E de igual modo, não inclui o setor privado, que concentra a maior fatia da produção farmacêutica. Desta forma entende que a produção privada não tem nenhuma apreciação ou definição, seja a nível regulatório, tributário ou de pesquisa. O estado determina os produtos, ou acolhe os projetos de determinados produtos, executa a compra e nessa compra determina preços, quantidade e periodicidades, a exemplo do que é realizado pelos grandes compradores privados.

**Antônio Silva Oliveira (FORÇA SINDICAL):** Parabenizou a iniciativa do governo e se colou à disposição dos trabalhos a serem desenvolvidos e em discutir os temas relevantes para o País com a expectativa renovada de que os projetos possam apresentar resultados comedidos, diferentemente do que se viu em tempos passados onde por falta de consenso entre determinados grupos ocorria um esvaziamento nas discussões e não produzia os resultados esperados para a cadeia como um todo. Comentou que hoje se vive momentos distintos na condição dos consumidores e na condição dos trabalhadores do setor, esperando que o governo procure fortalecer a produção interna. A Força Sindical se vê ansiosa para que o governo mude o rumo, busque a produção interna, incentive a ampliação dos negócios, uma vez que a indústria farmacêutica vive um momento de ociosidade. Solicitou a ampliação dos remédios fornecidos pelo programa Farmácia Popular, pois entende que o número de medicamentos disponíveis atualmente não atende a demanda, considerando o envelhecimento da população e a complexidade das doenças. Alertou sobre os problemas relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria de medicamentos. Relacionou esta preocupação com o ambiente de trabalho interno e com os efeitos colaterais dos medicamentos nos trabalhadores. Neste caso, sugeriu a inclusão destes temas nos trabalhos do grupo. Destacou, ainda, o problema enfrentado no Brasil dos acidentes de trabalho com mortes, gerando um custo elevado para o estado e sociedade. Solicitou a possibilidade de incluir estas questões no plano, tendo em vista ser um problema social e o estado precisa ter uma posição ativa visando evitar ou minimizar os impasses apresentados. Recomenda inserir na pauta a proposta de um estudo científico destinado a tratar a questão dos acidentes de trabalho – exemplificou as perdas auditivas – propondo o desenvolvimento de tecnologias voltadas para essa temática. Colocou a Força Sindical à disposição para discutir juntamente com o Ministério da Saúde uma proposta voltada para o assunto.

**Nelson Mussolini (SINDUSFARMA):** Ressaltou que entre as preocupações do setor produtivo está a questão dos preços dos medicamentos. No seu entendimento, a política de preços adotada pelo Brasil que no passado surtiu os efeitos desejados, hoje não reflete a realidade relativa à produtividade, desenvolvimento tecnológico, criação e inovação entre outros fatores. Argumentou que a indústria está pagando a conta de uma política desatualizada. Considerou que esta é uma fraqueza muito grande que poderá se tornar uma ameaça ao setor. Falou, ainda, que atualmente os problemas enfrentados pela indústria e trabalhadores uma vez que não existem margens que favoreça uma negociação entre estes *stakeholders*, justificando não ser possível ao setor

privado o investimento sem o retorno necessário.

**Reginaldo Arcuri (FARMABRASIL):** apontou o sucesso do Complexo Industrial da Saúde na construção do diagnóstico do setor, concordando com as sugestões que foram apresentadas. Questionou quanto a perspectiva de condução do GECIS na discussão e comentou sobre o salto de qualidade no Conselho de Competitividade.

**Oswaldo Bezerra (CUT):** parabenizou os coordenadores pelos trabalhos apresentados e destacou o ponto de vista da CUT quanto a sua participação nos Conselhos de Competitividade. Ressaltou que o objetivo da sua participação está em colaborar com os debates apresentados, mas também em defender os interesses da classe trabalhadora. Destacou que as demandas profissionais devem estar compreendidas no Plano Brasil Maior. Reconheceu a responsabilidade na busca dos interesses nacionais bem como defendeu um ambiente de trabalho salubre e democrático.

**Fernando de Castro Marques (ALANAC):** citou a necessidade de desonerar a folha de pagamento com a finalidade de aumentar a industrialização do país.

**Odnir Finotti (PROGENÉRICOS):** fez referência ao *backlog* (genéricos) onde muitas patentes ganham proteção adicional, pois ainda não foram analisadas. Recomendou incorporar às PDPs um sistema que permita acompanhar o estado dos medicamentos e a busca pela existência de algum registro em andamento. No que se refere à margens de preferência alertou que em breve ocorrerá uma diminuição do preço que dificultará a transferência de tecnologia, sendo necessário encontrar um mecanismo para tratar esta questão.

**Ministro Fernando Pimentel (MDIC):** Destacou o avanço da política que ele considera ser uma das mais importantes no âmbito do PBM sendo que o Ministério da Saúde foi parceiro desde o primeiro momento, promovendo o uso do poder de compra do estado para incorporação de novas tecnologias e incentivo à indústria. O mesmo considera que este deve ser o passo a ser seguido por todos os ministérios. Este foi uma demonstração clara de como o Governo pode contribuir com o avanço e fortalecimento da indústria. E no caso da saúde o Brasil se destaca como o maior comprador de equipamentos médico-hospitalar e remédios do mundo, tornando o poder público no que mais dispende recursos na área da saúde. Sinalizou que a oportunidade de utilizar o poder de compra público e que o modelo brasileiro é único, voltado para a busca do acesso e produção nacional. Desta forma todo este esforço despendido na assinatura prevista dos atos nesta cerimônia configura a definição máxima do PBM. Em seguida o ministro parabenizou os trabalhos realizados pelo Exmo Ministro Alexandre Padilha.

Neste momento, é assinado o Termo de Compromisso entre o Instituto Vital Brasil – IVB e Farmanguinhos para o desenvolvimento tecnológico medicamento e do Insumo Farmacêutico Ativo - IFA de Mesilato de Imatinibe. A parceria envolve as 2 instituições públicas (IVB e Farmanguinhos) e 5 privadas (Cristália, Alpha Rio, EMS, Laborvida Globe), desde a petroquímica até o produto final, envolvendo a estrutura pública e as empresas privadas que investem em biotecnologia.



O Ministro Alexandre Padilha também assinou neste momento outros dois instrumentos legais:

- 1) Portaria que define as diretrizes e os critérios para o estabelecimento das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo;
- 2) Portaria de lançamento do Plano de Expansão para a Radioterapia no SUS.

**Carlos Gadelha (SCTIE/MS):** Informou que no 1º semestre do corrente ano será publicado o Decreto que define as margens de preferência para equipamentos e materiais de uso em saúde, não ficando restrito somente a medicamentos. Destacou a importância da parceria na estratégia de desenvolver a indústria no país, desde a petroquímica até o medicamento final.

**Jorge Bermudez (FIOCRUZ):** parabenizou por mais uma parceria inovadora envolvendo desde o IFA até o produto final, com o desenvolvimento de uma nova apresentação.

**Helvécio Miranda (SVS/MS):** apresentou a proposta do Plano de Expansão para a Radioterapia no SUS. A proposta visa o fortalecimento da Rede de Prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer no Brasil, e é considerada uma prioridade do Governo Federal. Citou dados de estimativa de novos casos: prioridade absoluta para a saúde integral da mulher (estimativa de 27% de câncer de mama e colo de útero). Relatou uma visita realizada, em parceria com o INCA e ANVISA, a todos os equipamentos de mamografia no Brasil. Houve a implantação de um plano de qualidade da mamografia, com normativas a partir de 2013, tanto na área pública quanto na privada. Citou, ainda, a ampliação dos mecanismos de diagnósticos, onde a previsão é de contemplar todos os tipos de câncer no Brasil. Destacou que o objetivo é de interiorizar a atenção para o câncer discutindo a reafirmação da política com os estados e municípios.

No âmbito do Plano de Expansão são previstos avanços na protocolização de tratamentos de quimioterapia (QT) sendo pertinente uma ação integrada. O plano nacional amplia a equipe, os equipamentos e o acesso. Deve ser considerada a oportunidade de criar serviços, negociando com estados e municípios, por meio uma política de interiorização buscando reduzir as iniquidades. Objetiva-se aportar no país 80 novos aceleradores lineares para atender 85% da demanda dos SUS (antes eram atendidos 65%). Há projetos de mais de R\$ 500 milhões, sendo 64% voltados a infra-estrutura e 35% a equipamentos. É prevista a criação de 48 serviços e 32 atualizações em centros já existentes. O lançamento do edital é previsto para 2013, com a compra total centralizada no MS. Relatou a exigência de componentes nacionais e o compromisso de fabricação no país a longo prazo, considerando a ampliação nacional e a comercialização na América Latina.

O secretário enfatizou, ainda, que o estudo realizado possibilitou a identificação da existência de equipamentos fora de uso devido à falta de instalações adequadas, bem como instalações sem aparelhos. A pior situação identificada foi dos equipamentos parados devido à infraestrutura básica construída em desacordo com as características necessárias ao seu funcionamento. Contudo, detalhou que o novo formato desenhado permitirá que essa situação seja resolvida e que no futuro tais constatações não venham a acontecer.

Informou que as novas contratações serão realizadas de forma que possam configurar a entrega completa tanto do equipamento quanto da instalação. Ou seja, quem oferta o equipamento já deverá fornecer o projeto de infraestrutura básica necessária para o uso deste, que será licitado em uma nova contratação. Outro ponto

importante e a transferência de tecnologia que possibilitará a fabricação e a manutenção por meio de empresas brasileiras.

**Ministro Alexandre Padilha (MINISTÉRIO DA SAÚDE):** O Ministro informou que as questões e críticas apresentadas serão anotadas para que sejam justamente debatidas, pactuadas com os seus proponentes, possibilitando manter um canal aberto de diálogo. As questões apresentadas serão tratadas no âmbito de cada instância, seja dentro do GECIS, dos ministérios e dos conselhos do Plano Brasil Maior.

**Carlos Gadelha (SCTIE/MS):** complementando a discussão sobre o Plano de Expansão para Radioterapia destacou que o mesmo acopla a compra de equipamentos, a realização de reforma dos estabelecimentos de saúde e o estímulo à produção nacional de equipamentos. Destacou a compra pública para a área privada (*offset*), conjuntamente com a transferência de tecnologia. A estratégia é uma política de atenção à saúde e apoio ao crescimento da indústria no Brasil. Fez menção à importante participação do CONASS, CONASEMS e INCA na efetivação do processo. Por fim, relatou que nos fóruns constituídos os temas transversais seriam tratados em outras seções.

**Luiz Carlos de Oliveira (FORÇA SINDICAL):** falou das questões relacionadas com a saúde no trabalho, expondo os problemas enfrentados pelos trabalhadores e o quantitativo de acidentes graves envolvendo os mesmos. Ressaltou que não foi apresentado nenhum trabalho contemplando este tema pelo Comitê do Complexo de Saúde. E como proposta solicitou a inclusão deste item na pauta para tratar de políticas preventivas de saúde no trabalho, desenvolvimento de estudos científicos de ambiente seguros dos trabalhos, aonde o trabalhador venha a ter segurança para realizar suas funções sem o prejuízo de sofrer um determinado acidente que o impossibilite ou venha tirar-lhe a vida. Falou também dos investimentos na prevenção de acidentes. Fez breve relato dos trabalhos realizados pela Fiocruz na identificação e prevenção de acidentes, chamado de Observatório Social. Considerou de extrema importância tornar necessário que se mostre à sociedade que este é um problema social.

**Nilton Sacenco Kornijezuk (MDIC):** falou da sistemática do Plano Brasil Maior e dos próximos passos para conclusão das Agendas Setoriais. Esclareceu que o roteiro para a Agenda Setorial é considerado um plano de trabalho, um indicativo das atividades. Destacou que a partir das diretrizes apresentadas pelo Secretário Carlos Gadelha devem ser desenvolvidas, de forma conjunto entre o Comitê Executivo e o Conselho de Competitividade, as ações, medidas e indicadores. Nesse sentido, a participação dos representantes é muito relevante. Exemplificou o Conselho de Competitividade de Bens de Capital que, juntamente com o INMETRO, discute a questão da fiscalização inclusive de produtos importados com vistas a NR 12. Orientou quanto ao prazo (22 de maio/2012) para entrega das propostas das agendas setoriais.

**Carlos Gadelha (SCTIE/MS):** em resposta ao representante da força sindical relatou que nos fórum de competitividade as questões de natureza transversal são tratadas em outras instâncias, mas em sendo este um comitê da saúde não se pode deixar tratar a questão de saúde do trabalhador. Neste sentido, se propôs a desenvolver algo que aponte para este tema. Quanto ao que foi apresentado pelo Sr. Nilton Sacenco

(SDP/MDIC), o Secretário Carlos ressaltou que o GECIS já tem massa crítica e que não terá problema em transformar diretrizes em ações, metas e indicadores. O GECIS tem capacidade de aprofundar o caráter das metas e indicadores sem perder o formato de grupo executivo.

**Franco Pallamolla (ABIMO):** Parabenizou o ministério pelos trabalhos e destacou o alcance ao primeiro nível de uma política industrial concreta induzida para o setor da saúde. Em verdade, destacou que o GECIS está vencendo a fase das discursões. Apresentou as questões já pontuadas anteriormente sobre a tributação (principalmente diante da imunidade às entidades beneficentes e instituições federativas com particularidades para importar), uma vez que vem aumentado o número de liminares dando ganho de causa a estes no processo de importação em detrimento daqueles que produzem no Brasil, provocando com isso uma quebra na isonomia. Falou da margem de preferência e sugeriu a construção de um modelo de controle antes de iniciarem as propostas de aplicação das margens. Por último destacou o uso da ANVISA como ancora do processo, sendo que a preocupação está relacionada com o esvaziamento do seu quadro funcional. Recomenda que seja avaliada pelo fórum uma forma de reequilibrar o quadro da ANVISA. Por fim, apresentou outra preocupação quanto à margem de preferência tendo em vista o enfoque nas compras diretas do Ministério da Saúde. Propõe um estímulo para usar o poder de compra do estado para esses produtos e que deverão ser apresentadas propostas ao grupo para contornar o problema.

**Antonio Britto (INTERFARMA):** argumentou a necessidade de uma análise mais detalhada para que possa criticar e/ou contribuir com as medidas. Destacou alguns problemas: i) inexistência da temática de tributos no material apresentado. Faz-se necessário começar uma política de redução de tributos em longo prazo; ii) não há menção ao problema regulatório. Necessidade clara de uma correção nesta temática; iii) quanto às PDPs deve haver um estímulo à transparência e resultados.

**Ogari Pacheco (ABIFINA):** relatou que quando um projeto desta natureza que envolve tantas instituições, tantos atores, se o mesmo não merecer nenhuma crítica deve haver algo de errado. Exemplificando o caso da produção local de medicamento e fármacos que subjetiva diminuir a dependência do Brasil da importação de insumos, que em sua maioria é importada, questionou não ser óbvia a necessidade de registro. Alegou que a questão regulatória deve estar implícita na discussão. Destacou, ainda, a necessidade de contemplar a verticalização da produção. Informou que as demais considerações seriam enviadas posteriormente pela entidade.

**Luciano Vasquez (ALFOB):** comentou sobre a produção “regionalizada” dos Laboratórios Oficiais, destacada na apresentação do Secretário Carlos Gadelha, que está colaborando para o desenvolvimento e demonstrou uma posição bastante otimista em relação à política de saúde. Fez um registro aos representantes sindicais que a ALFOB tem promovido uma revolução envolvendo todos os associados, não na parte de segurança do trabalho, mas na parte de qualificação e profissionalização sendo que os recursos vêm por meio da rentabilidade destas parcerias. Citou que no Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco (LAFEPE) foi realizado um compromisso de que todos esses recursos oriundos das parcerias em nada sofrem da parte de



custeio, tão somente da parte de investimento na capacitação e profissionalização dos profissionais e colaboradores. Enfatizou que as ações estão condizentes com o país que todos almejam como grande gerador de tecnologia, conhecimento, renda e exportações. Ressaltou que os dois próximos anos são os anos produtivos de qualquer governo, e muito especialmente deste governo que tem uma posição clara e objetiva definida pela Presidenta da República de que a indústria é essencial para o País. Resgatou o discurso da Presidenta, realizado na semana anterior na CNI, onde destacou que o Brasil de modo algum acha que a indústria pode ser substituída por serviços e por outras formas de produção econômica. Fez referência à equipe montada pelo próprio Ministro Alexandre Padilha, como sendo de primeiro nível e extremamente integrada e coordenada pelo mesmo. Apresentou na sequência os seguintes pontos: 1) É extremamente decisivo para a indústria brasileira um conjunto de características conforme destacado no diagnóstico apresentado pelo Secretário Carlos Gadelha, demonstrando que se tem uma oportunidade concreta de aprofundar o processo de consolidação do complexo industrial da saúde conforme determinado pelo Plano Brasil Maior como algo estruturante na economia brasileira e não como algo adjacente; 2) Apoio a ANVISA no que tange as questões estruturantes de pessoal. Recomendou um esforço integrado do governo para ampliar o quadro de profissionais capacitados com competência para resolver as questões que estão sobre foco da direção da ANVISA viabilizando o resultado de forma rápida e eficaz para que a base instalada da indústria possa ter um fator de avanço no país. Por fim, solicitou que possam ser agregados aos trabalhos do Secretário Carlos Gadelha as sugestões apresentadas pelos conselheiros, com a finalidade de gerar questões concretas com viabilidade de implementação.

**Reginaldo Arcuri (Grupo FARMABRASIL):** destacou que os próximos 02 anos serão muito produtivos, sendo que será decisivo para a indústria brasileira o conjunto de características definidas no diagnóstico com chances reais de aprofundar o processo do Complexo Industrial da Saúde como algo estruturante na economia brasileira. Solicitou um adensamento do trabalho que vem sendo realizado e de um esforço do governo para que se tenha na ANVISA pessoal treinado e capacitado para dar celeridade à base instalada da indústria nacional. Sugeriu que o trabalho definido pela SCTIE possa se agregar às questões discutidas e propostas construídas conjuntamente entre o setor público e o privado para implementação das ações. Recomenda um estreitamento da capacidade conjunta, visto que as manifestações mostram grande interesse de todas as partes envolvidas. Por fim, questionou sobre o procedimento para as entidades apresentarem as propostas e qual a perspectiva do GECIS na condução para as soluções.

**José Correia (ABIQUIF):** citou haver uma coordenação entre o Plano Brasil Maior e a saúde. Relatou que o plano desenhado está voltado para compras governamentais, especificamente as centralizadas no plano federal através do Ministério da Saúde. No entanto, a maior parte da produção se dirige ao setor privado e estadual. Alegou sentir falta desta discussão e que a produção privada não tem apreciação nem definição de critérios regulatórios, tributários, de pesquisa, etc. Não existe política para maior parte da produção, que é do mercado privado. Quanto à apresentação do Secretário Helvécio Miranda, relatou que o Brasil já produz radiofármacos e o Plano de Radioterapia irá gerar demanda importante. Informou que os produtos são caros e de difícil produção sendo necessário um trabalho bem feito que se torne um legado, contudo só diz respeito às

compras governamentais realizadas pelo Ministério da Saúde de forma centralizada. Ainda destacou haver uma dicotomia, pois não há uma política coordenada, havendo ações isoladas do BNDES e ANVISA. Ao relatar que a concentração da farmoquímica está no setor privado recomendou o engajamento na produção privada.

**Ministro Alexandre Padilha (SAÚDE):** agradeceu a participação de todos, saudou a presença do Sr. Antônio Carlos Figueiredo Nardi, Presidente do CONASEMS. Falou dos esforços da coordenação de várias áreas e também da participação dos estados e municípios que podem contribuir muito com a política e que tudo o que foi feito até agora, só foi possível devido à participação do CONASS E CONASEMS compreenderem essa necessidade, visto que parte das compras públicas são feitas decorrentes dos acordos com os Estados e Municípios. Relatou o início de uma agenda sobre margem de preferência de compras governamentais no País. Existem limites legais para que isso aconteça, a lei nacional tem limites naquilo que ela impõe aos estados e municípios, mas abre oportunidades para que estes possam fazer o mesmo. A lei não pode obrigar, mas permite que, de igual modo, seja feito pelos entes federados. A continuidade da agenda além do envolvimento das diversas áreas do governo tem impacto decisivo no estímulo ao complexo industrial e nos procedimentos necessários ao estabelecimento de regras para as compras governamentais e políticas de financiamentos, que contribuem de forma cada vez maior para o fortalecimento da indústria nacional no País. Estas questões só são possíveis devido ao engajamento dos Estados e Municípios. Falou que não só não abandonou como espera estar cada vez mais próximo às questões relacionadas à tributação e que espera em conjunto com os Ministérios debater e concluir este assunto. Sinalizou, ainda, o fortalecimento das questões de reestruturação e reorganização da ANVISA e que foi trabalho da última semana um projeto de regulamentação e organização, planejamento interno e definição do papel de cada uma das diretorias do órgão. Combinado com isso está a reposição da força de trabalho da ANVISA e a qualificação da mesma para que se possa adequar a agência às necessidades dos trabalhos que se tem pela frente. Acrescentou que no dia 18 de maio haverá um seminário às vésperas da assembleia mundial de saúde. No que tange ao controle de preços já está sendo desenvolvido um trabalho que foi solicitado aos órgãos competentes para que se estabeleça ao longo deste ano discussões para rever os critérios e a fórmula de reajuste de preços que é uma questão apresentada não só pela indústria, mas também pelas representações trabalhistas. Parabenizou os esforços do Secretário Carlos Gadelha de tornar mais claros os critérios e diretrizes das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). Alegou a necessidade de que as contribuições dos membros sejam encaminhadas por escrito ao ministério, deixando as regras mais claras e públicas sobre as PDPs que impactam altos valores, deixando de ser projeto e passando a ocupar uma posição importante no país. Ressaltou, ainda, a importância de definir claramente o modelo de governança do GECIS, esperando que na próxima reunião possam ser vistos os avanços em alguns temas que foram apresentados na agenda. Quanto ao Plano de Expansão para a Radioterapia no SUS explanou a realização de audiências públicas, mobilização junto ao TCU e discussão sobre as regras do plano de contratação para garantir a expansão dos serviços no prazo mais rápido possível. Destacou, por fim, a necessidade de ampliar o acesso e estimular a inovação.

### 5. Próximas Ações

#	Encaminhamento	Responsável	Data Limite
1	Receber os encaminhamentos e sugestões dos conselheiros		
2	Consolidar as informações		
3			
4			
5			