

Memória de Reunião

5ª Reunião Ordinária do GECIS

Data: 08 de abril de 2009

Horário: 14h00 / 17h00

Local: Sala 616, MDIC, Brasília - DF

Nº total de Participantes: 12 membros do GECIS, 12 membros do Fórum de Articulação e 11 convidados

GECIS

MS - Dr. Reinaldo Guimarães, Secretário da SCTIE/MS; Dr. Zich Moysés Júnior, Diretor do Departamento de Economia da Saúde DES/SCTIE;

MCT – Dr. Luiz Antonio Barreto de Castro;

MF – Dr. Matheus Stivali;

INMETRO - Dr. Eloi de Souza Garcia;

FIOCRUZ - Dr. Carlos Augusto Grabois Gadelha;

MPOG - Dr. Ernesto Carrara;

MDIC - Dra. Eliane Fontes;

ANVISA - Dr. Dirceu Barbano;

FINEP - Dr. Gilberto Soares;

MRE – Ministro Carlos Márcio Cozendey

BNDES – Dr. Pedro Lins Palmeira;

Fórum de Articulação com a Sociedade Civil

ABIFINA – Nelson Brasil

ABIQUIF – José Correia da Silva

ABIMO – Marcos Bósio

PRÓ-GENÉRICOS - Odinir Finotti

INTERFARMA – Marcelo Liebhardt

ALANAC – Walter Figueira

ALFOB – Carlos Alberto Pereira Gomes

AMB – Elias Fernando Miziara

CNS – Luiz Augusto Salomon

FIESP/Comsaúde – Franco Palamolla

FEBRAFARMA – Ciro Mortella

Abertura

Dr. Reinaldo Guimarães, Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS e Coordenador do GECIS, abriu a reunião às 14h10min agradecendo a presença de todos e apresentando a seguinte pauta:

- 1) Informe sobre o Programa Nacional para a Produção Estratégica que articula o fomento à inovação e política de compras governamentais (PPP's)

- 2) Comentários sobre a Proposta de Anteprojeto de Lei de Compras Governamentais, aprovada na 4ª reunião Ordinária do GECIS.

1) Informe sobre o Programa Nacional para a Produção Estratégica que articula o fomento à inovação e política de compras governamentais (PPP's)

Dr. Reinaldo iniciou sua apresentação relatando que o Ministério da Saúde nos últimos anos fez um grande investimento nos laboratórios públicos, de forma a capacitá-los para cumprir sua missão de produzir para a farmácia básica, portanto, um processo que se concentrava em produtos com agregação tecnológica baixa. Em 2006, o SUS tomou a decisão de descentralizar o rol de medicamentos da Farmácia Básica. Para ele, uma medida acertada, pois trouxe vantagens no atendimento nas diferentes necessidades dos Estados e Municípios. Esta decisão representou ganhos para o Programa de Assistência Farmacêutica, entretanto, os laboratórios públicos perderam um espaço de mercado. Naquele momento, o Ministro Temporão, juntamente com a ALFOB, estabeleceu uma nova missão para os laboratórios públicos, focando esforços na possibilidade de abrir uma “janela” que alavancasse a capacidade tecnológica e garantisse um mercado além do público, inclusive. Essa promoção foi possível com a publicação das Portarias 128/2008 e 978/2008 que permitiram arranjos de negócios com farmacêuticas e farmoquímicas privadas.

Esses arranjos foram decorrentes da utilização de critérios abaixo apresentados:

- Não pulverizar para escala de produção;
- Levar em conta a tradição dos parceiros, de acordo com o portfólio de produtos;
- Investimentos no País dos parceiros privados, já que muitas empresas comercializam, mas não produzem no País;
- Custo anual de compras do MS (representatividade);
- Os medicamentos envolvidos não possuem patentes ou as patentes expiram brevemente.

As análises e a consolidação das parcerias apresentadas, coordenadas pelo Dr. Zich, respeitaram a iniciativa e os interesses dos Laboratórios Públicos envolvidos.

Dr. Reinaldo Guimarães apresentou a primeira etapa dos acordos de parcerias de desenvolvimento produtivo firmadas, representando uma redução de preço estimada em R\$160mi.

Os Laboratórios Públicos e as empresas envolvidas nas parcerias têm até o final do mês de maio para apresentar Projeto Executivo detalhado, para que o MS possa acompanhar todo o processo.

Ressaltou ainda que, o Ministro Temporão considera esse Programa prioritário para a política Industrial do Complexo Industrial da Saúde (CIS).

Comentários

Dr. Ciro Mortella (FEBRAFARMA) comentou que a proposta é interessante, mas levantou uma série de dúvidas e preocupações que diziam respeito ao desconhecimento do setor no que tange o processo, por isso muitas empresas ficaram de fora das parcerias. Destacou ainda que não está clara a necessidade de realização de processo licitatório. Entretanto, a FEBRAFARMA se colocou à disposição para participar em todo tipo de processo similar a esse.

Dr. Luiz de Castro (MCT) considerou a informação apresentada pelo Dr. Reinaldo espetacular, parabenizando o Ministro Temporão e sua equipe, considerando, devido ao porte das parcerias, o início de um novo paradigma da indústria farmacêutica. Lembrou que o MCT está participando do SIBRATEC que é o Sistema Brasileiro de Inovação e que pode haver convergência entre as duas iniciativas.

Dr. Ernesto Carrara (MP) parabenizou pela iniciativa, pois resgata um processo iniciado na década de 80 que era voltado para promover o desenvolvimento da indústria farmacêutica. Espera que esse processo não se esgote nessa etapa e que possamos avançar.

Dr. Nelson Brasil (ABIFINA) destacou que este segundo mandato está se cristalizando medidas importantes para o desenvolvimento do País, depois das políticas neoliberais dos anos 90. Destacou, ainda, que não houve falta de informação. Afirmou que após a publicação da Port. 978 de maio de 2008 a ABIFINA participou de todo o processo. Acredita que muitas empresas tinham uma visão do passado de que muitas medidas eram sugeridas e debatidas, mas não eram efetivamente implementadas.

Dr. Eloi Garcia (INMETRO) afirmou que acredita que essa iniciativa vai mudar o País, sendo um fato histórico decorrente da visão do Ministro Temporão. Respondendo ao colega da FEBRAFARMA, afirmou que existem várias iniciativas que a indústria não responde e não se sabe o porquê. Para ele, é hora de ficar mais atento as várias iniciativas que existem a favor da Indústria Nacional.

Dr. Carlos Alberto (FUNED) comentou que está no setor alguns anos e que se sentia órfão. Para ele, quem “acordou”, e não ficou incrédulo conseguiu se beneficiar mais rápido dessa iniciativa. A FUNED logo em seguida a publicação das Portarias 128/2008 e 978/2008 fez uma Chamada Pública para convocação de parceiros, cujos resultados entregou ao MS. Afirmou que houve transparência no processo.

Dr. José Correia (ABIQUIF) destacou que a Lei das PPPs obriga a realização de licitações para consolidação dos Acordos, por isso, acha que deveria ter tido um processo licitatório, ainda mais tendo envolvido o montante de R\$800mi.

Dr. Pedro Palmeira (BNDES) parabenizou Dr. Reinaldo e Dr. Zich pela iniciativa, lembrou que desde o Seminário de maio de 2008 realizado no BNDES estas questões estão sendo discutidas. Lembrou ainda que o BNDES apóia diversas empresas no escopo do PROFARMA.

Dr. Dirceu Barbano (ANVISA) lembrou a importância da construção do ambiente político que tornou possível essas parcerias e que houve uma grande resposta dos laboratórios públicos que se movimentaram para cumprir sua missão junto ao SUS. Esse movimento, vem provocando uma busca pela utilização dos recursos do BNDES, a ampliação da relação com as farmoquímicas e a incorporação tecnológica como, por exemplo, no caso do Efavirenz. A ANVISA vem fazendo uma articulação intensa, com base em Comitês, com o objetivo de criar

uma RDC para acompanhamento dos processos oriundos das PPPs, diante da importância da iniciativa para o País. É de suma importância que esse Programa não sofra de descontinuidade.

Dr. Odinir Finotti (PRÓ-GENÉRICOS) afirmou que essa iniciativa foi uma provocação positiva demonstrando que alguma coisa está acontecendo. Lembrou ao Dr. Dirceu que inalantes pulmonares não têm uma regulamentação específica que permita a produção de genéricos.

Dr. Reinaldo agradeceu as contribuições afirmando que esse é um processo e está apenas começando, sendo toda colaboração bem vinda. Frisou que houve transparência no processo desde o lançamento da PDP no Seminário do BNDES, em maio de 2008, e a sistematização foi feita com muito rigor. Considerou as ponderações da ABIQUIF relevantes, entretanto esta é uma direção de governo que vai ser perseguida com cuidado. Quanto à necessidade de licitação questionou se é para a formação das parcerias ou para compra dos produtos decorrentes das referidas. Frisou ainda que se a denominação de PPP's for um empecilho pode-se alterar o nome. Afirmou que pode haver mudanças, mas será preservado o papel essencial dos laboratórios públicos que é regular mercado, lembrando que há 3 anos quando houve o anúncio da produção de insulina por Farmanguinhos ocorreu no mercado iniciativas de "dumping". A SCTIE, na minha pessoa ou do Dr. Zich Moyses, tem recebido empresas privadas do setor, mas no caso das PPP's os interlocutores são os laboratórios públicos que selecionaram seus parceiros. Lembrou ainda que no GECIS/ Fórum de Articulação estão presentes todos os atores da indústria farmacêutica. Destacou ainda que, este setor, empresas nacionais ou estrangeiras, deve procurar os laboratórios públicos, não o Ministério da Saúde, sendo que nesta primeira etapa privilegiamos as empresas instaladas no Brasil. Por fim, comentou que a FURP fez um acordo separado. Em resposta ao Dr. Luiz de Castro (MCT) informou que quanto a SIBRATEC o guia para a formação da Rede é a Portaria 978/2008.

3) Comentários sobre a Proposta de Anteprojeto de Lei de Compras Governamentais, aprovada na 4ª reunião Ordinária do GECIS.

Dr. Reinaldo destacou que o GECIS recebeu quatro contribuições formais do Fórum de Articulação em relação ao Anteprojeto de Lei de Compras Governamentais (APL). Ponderou que o Ministro Temporão considera que o APL terá que ser um Projeto de governo, encabeçado pela Casa Civil, para tramitar de forma mais incólume no Congresso. Afirmou que não vai reabrir o documento apresentado nesta Reunião como proposta de governo, mas que todas as contribuições recebidas serão encaminhadas para a Casa Civil.

Dr. Zich ressaltou que a Proposta foi aprovada por unanimidade no GECIS, lembrando que o Artigo referente à dispensa de licitação teve uma pequena revisão, conforme segue:

“Art. 24 da Lei 8666/93

XXX - para aquisição de produtos estratégicos do Complexo Industrial da Saúde para atendimento de demandas do Sistema Único de Saúde, desde que tenham sido desenvolvidos e produzidos no País, em especial quando decorrentes de projetos apoiados pelo BNDES ou pela FINEP.

§ 2 A dispensa de que trata o inciso XXX deste artigo deverá ser instruída por meio de ato específico do Ministro da Saúde, contendo a justificativa sobre a importância do produto para a base industrial e de inovação do País, as condições de concorrência nos mercados relevantes e a contribuição para a redução da vulnerabilidade da política nacional de saúde, além das regras, metas e contrapartidas que deverão ser observadas pelo contratado.”

Quanto às contribuições recebidas segundo sua análise inicial não muda muito a proposta de governo.

Dr. Reinaldo frisou que a principal diferença no Art. 24 em relação à proposta de APL aprovada há um mês é que restringia a dispensa de licitação aos empresários que tinham pedido dinheiro ao BNDES ou FINEP. O MPOG alertou sobre essa questão e colocou-se no texto como preferência e não exigência que seja BNDES ou FINEP.

Comentários

A FEBRAFARMA está de acordo com o Projeto e encaminhou sugestão formal de alteração de texto.

Dr. Elias Miziara solicitou esclarecimento sobre o prazo de carência disposto no Art. 2 §2 não está claro.

Dr. Zich Moyses explicou que a carência é de 02 anos e que verificará se o texto realmente gera dúvidas.

Dr. Nelson Brasil (ABIFINA) encaminhou suas contribuições formalmente e vai se restringir agora a um tópico que é a questão dos custos que oneram o produto nacional, destacando que o importado vem ao Brasil levando em conta apenas os custos variáveis, logo os 12% proposto no APL não compensa o gravame que onera a produção nacional. Sugeriu a utilização de um índice percentual calculado com base no valor dos tributos pagos no País sobre o faturamento, sendo que este índice poderia ser elaborado e publicado pelo IBGE.

Dr. José Correia (ABIQUIF) destacou que seus pleitos não foram contemplados pelo APL, lembrando que o Processo Produtivo Básico (PPB) não se aplica aos estrangeiros, ou seja, melhora a vida do licitante estrangeiro. Destacou ainda que, tributos como PIS COFINS tem que ser contemplados no julgamento das propostas. Quanto à dispensa de licitação como fica a situação no “mundo real”, ou seja, nos estados e Municípios. Sugeriu uma melhor reflexão sobre essa questão.

Dr. Zich afirmou que as contribuições em relação aos custos/insumos que sejam possíveis de ser computadas serão contempladas.

Dr. Ernesto Carrara (MPOG) lembrou que Lei autoriza, mas quem dispensa é o ordenador de despesa.

Dr. Marcos Bósio (ABIMO) concorda com a ABIFINA no que diz respeito à isonomia tributária, via índice do IBGE. Comentou que deveria se recuperar a discussão sobre licitação técnica/preço, considerando saúde similar a informática.

Dr. Zich afirmou que irá registrar as contribuições, mas lembrou que esta é uma proposta de preferência é “um a mais” no que existe no momento.

Dr. Carlos Gadelha (FIOCRUZ) lembrou que estamos fazendo história que a idéia é se ter um CIS forte, sendo necessária uma alta convergência entre a sociedade civil e o governo, lembrando que não vai ser fácil aprovar o Projeto e, para isto, precisamos de uma estratégia forte.

Dr. José Correia (ABIQUIF) insistiu na reavaliação do uso do PPB, pois esse item aumenta as regras exigidas para o licitante nacional.

Dr. Zich reforçou que o PPB é a diferença dos 12% em relação aos outros, uma forma de tratar a exceção, melhorar o acesso e os custos ao longo prazo.

Dr. Reinaldo destacou que precisamos correr alguns riscos, mas que a Lei 8.666/93 entregou o mercado para a concorrência.

Dr. Nelson Brasil (ABIFINA) destacou que o setor saúde tem que fugir do pregão de qualquer jeito. Sugeriu trazer a modalidade técnica/preço para o corpo do projeto, lembrando ainda que, a Lei do Pregão para produtos sofisticados não é cabível. Para ele, o ideal é a customização dos serviços, ou seja, contratação da fabricação da matéria-prima. Isto é a razão de sucesso da Petrobrás. Ele acha que temos que nos aproximar do TCU e da AGU. Por fim, ressaltou que a Portaria Interministerial 128/2008 foi um grande ganho para o setor e não deve se perceber o APL como a revogação dela e sim como uma ampliação.

Dra. Eliane Fontes (MDIC) lembrou que o PPB é um requisito de origem para garantir o mínimo de valor agregado. A empresa pode ou não se candidatar para a preferência de 12%, não sendo a mesma situação da Zona Franca de Manaus. A simples embalagem ou mistura não confere origem ao produto.

Dr. Reinaldo reafirmou o compromisso de agrupar as contribuições ao APL para apresentação a Ministra Dilma Rousseff. Ressaltou que o APL terá uma tramitação muito longa, por isso será muito importante que não queiramos o ótimo e levemos adiante o bom. O APL é um avanço e temos todos que nos empenhar para aprová-lo sem prejuízo das contribuições recebidas.

Considerações Finais

Dr. Reinaldo finalizou agradecendo a presença de todos e agendou a próxima reunião para o dia 06 de maio.

Encaminhamentos

Ação	Responsável	Prazo
Encaminhar o APL para a Casa Civil, por intermédio de Aviso Ministerial, conjuntamente com as contribuições recebidas do Fórum de Articulação	SCTIE e Gabinete do Ministro	

ANEXO

LISTA DE PRESENÇA DOS CONVIDADOS DA 5ª REUNIÃO DO GECIS

Nº	Instituição/Órgão	Representantes
1	MDIC	Alexandre Ribeiro Pereira Lopes
2	MDIC	Daniella do Amaral
	MDIC	Ana Pessoa
3	CAMEX	Daniel Godinho
4	MRE	Railssa Alencar
5	MS/SCTIE/DES	Eduardo J. Valadares
6	MS/SCTIE/DES	Pedro Binsfeld
7	MS/SCTIE/DES	Giselle Calado
8	MS/SCTIE/DES	Ana Paula Reche
9	MS/SCTIE/DES	Isabel Cristina Santos
10	MS/SCTIE/DES	Claudia Wirz Leite Sá
11	MS/SCTIE/DES	Nadja Mayrink Bisinoti