

Ata da Sétima Reunião Ordinária do Comitê Executivo do Complexo Industrial da Saúde - GECIS

Identificação da Reunião:

Data da Reunião: 17/12/2014	Horário: 14h00	Local: Centro de Eventos e Convenções Brasil 21- sala Porto Seguro. Brasília- DF.
Coordenador da Reunião: Carlos Augusto Grabois Gadelha		Telefones: (61) 3315-5867
Ordem do dia: Tarde: Apresentação da Sétima Reunião do Comitê Executivo e Conselho de Competitividade do Complexo da Saúde. <ul style="list-style-type: none">• Pronunciamento para abertura da Reunião do Comitê Executivo e Conselho de Competitividade do Complexo de Saúde e boas vindas do Excelentíssimo Ministro de Estado da Saúde Ademar Arthur Chioro dos Reis.• Apresentação do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Senhor Carlos Augusto Grabois Gadelha com os respectivos temas:<ol style="list-style-type: none">1. Projeto de PDPS extintos;2. Lista Anual de Produtos Estratégicos para o SUS em 2015;3. Calendário Anual do GECIS;4. Anúncios;5. Pronunciamentos de Autoridades e do Excelentíssimo Ministro de Estado da Saúde Arthur Chioro.		

Assinatura de atos e acordos:

Assinatura entre o Ministério da Saúde, por meio do Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado de Saúde Ademar Arthur Chioro dos Reis, e a Fundação da Bahia de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico BAHIAFARMA e o Instituto de Tecnologia em Fármacos FARMANGUINHOS para autorização da primeira aquisição do medicamento *cabergolina 0,5 mg*, resultante de Parceria para o Desenvolvimento Produtivo.

1. Identificação do Documento

Relator do Documento:	Data da Preparação: Janeiro/2015
------------------------------	---

2. Participantes da Reunião

LISTA DE PRESENÇA DO CONSELHO DE COMPETITIVIDADE DO COMPLEXO DA SAÚDE.		
Nome	Órgão	E-mail
OGARI PACHECO	ABIFINA	presidencia@abifina.org.br
FRANCO M. GIUSEPPE PALLAMOLLA	ABIMO	abimo@abimo.org.br
JOSÉ CORREA DA SILVA	ABIQUIF	jcs@abiquifi.org.br
FERNANDO DE CASTRO MARQUES	ALANAC	alanac@alanac.org.br
JÚLIO C. FÉLIX	ALFOB	alfob@alfob.org
ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI	CONASEMS	conasems@conasems.org.br
ELTON DA SILVA CHAVES	CONASEMS	elton@conasems.org.br
WILSON DUARTE ALECRIM	CONASS	conass@conass.org.br

OSVALDO BEZERRA	CUT	osvaldobezerra@yahoo.com.br
REGINALDO BRAGA ARCURI	FARMABRASIL	jaiza.fernandes@grupofarmabrasil.com.br
LUÍS CARLOS DE OLIVEIRA	FORÇA SINDICAL	luiscarlos.met@gmail.com
PEDRO BERNANDO	INTERFARMA	pedro.bernardo@interfarma.org.br
TELMA SALLES	PROGENÉRICOS	telmasalles@progenericos.org.br
NELSON MUSSOLINI	SINDUSFARMA	barbara@sindusfarma.org.br

LISTA DE PRESENÇA DO COMITÊ EXECUTIVO DO COMPLEXO DE SAÚDE.

NOME	INSTITUIÇÃO	E-MAIL
CARLA MARIA NAVES FERREIRA	ABDI	carla.ferreira@abdi.com.br
JAIME CÉSAR DE MOURA OLIVEIRA	ANVISA	agenda.presidencia@anvisa.gov.br
PEDRO LINS PALMEIRA FILHO	BNDES	palmeira@bndes.gov.br
PAULO ERNANI GADELHA VIEIRA	FIOCRUZ	gadelha@fiocruz.br
OTÁVIO BRANDELLI	INPI	presidente@inpi.gov.br
LUIZ HENRIQUE MOURÃO DO CANTO PEREIRA	MCTI	luiz.canto@mct.gov.br
MARCUS DE FREITAS SIMÕES	MDIC	marcus.simoies@mdic.gov.br
CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA	MS	carlos.gadelha@saude.gov.br
EDUARDO JORGE VALADARES OLIVEIRA	MS	eduardo.valadares@saude.gov.br

LISTA DE PRESENÇA DOS CONVIDADOS

NOME	INSTITUIÇÃO	E-MAIL
GILBERTO NETO	VARIAN MEDICAL	gilberto.neto@varian.com
LOURRINO CARDOSO	CYG- BIOTECH	lourrino@cygbiotech.com
CHARLES ALBERT SHOLL	FUTURA PRESS	charlesholl@hotmail.com
THAÍS ALVES DA SILVA	FARMABRASIL	thais.alves@mqa.com.br
DANIELA LIFSCHMITZ TABAK	BIOCADBRAZIL	dltabak@outlook.com
NADJA NAIRA VALENTE MAYRINK BISINOTI	SCTIE/DECIIS	nadja.bisinoti@saude.gov.br
PAULO HENRIQUE DANTAS ANTONINO	SCTIE/ DECIIS	paulo.antonio@saude.gov.br
WAGNER MARTINS	FIOCRUZ BRASÍLIA	wagnermartins@fiocruz.br
ANTÔNIO DA CRUZ PAULA	FIOCRUZ- DF	antonio.cruzpaula@gmail.com
PEDRO A. D. BATISTA	IQUEGO	pedro.batista@iquego.com.br
FLÁVIA MONTEIRO	SCTIE/MS	flavia.monteiro@saude.gov.br
FERNANDA ESTEVES	FUNED	fernanda.esteves@funed.mg.gov.br
FERNANDA MARTINS TORRES	SCTIE/MS	fernanda.torres@saude.gov.br
GLAUCO FERNANDO NUMATA BATISTA	SCTIE/MS	glauco.batista@saude.gov.br
PRISCILLA BOTTMAN	JANSSEN	pbottman@its.jnj.com
JORGE VIEIRA	MS	jorge.vieira@saude.gov.br
HENRIQUE VALDIR TADA	ALANAC	henriquetado@alanac.org.br
THIAGO MORAES	MCTI	thiago.moraes@mcti.gov.br
JOÃO SANCHES	ASG	sanches@nvsholding.com
FERNANDO RAMALHO	LABORVIDA	fernando.ramalho@laborvida.com.br
BRANT FULCHER	VARIAN	brant.fulsher@varian.com
MILTON MUNHOZ	VARIAN	milton.munhoz@varian.com

CARLOS ALBERTO AGULERA	CGBQB/DECIIS/SCTIE/MS	carlos.aguilera@saude.gov.br
ROBERTO C.VASCONCELOS	ANVISA	roberto.vasconcelos@anvisa.gov.br
LETHÍCIA DE MENDONÇA	SCTIE/MS	lethicia.mendonca@saude.gov.br
ANTÔNIO SALUSTIANO MACHADO	QUIRAL	asm@quiral.com.br
PRISCILA SCHEINBEY	ORYGEN	pscheinbey@ongen.com.br
LUIZ FELIPE COSTAMILAN	ANAHP	luiz.costamilan@anahp.com.br
ALEXANDRE R. BATISTA	SCTIE/MS	alexandre.batista@saude.gov.br
LUDMILA LAFETÁ DE M. NEVES	SCTIE/MS	ludmila.neves@saude.gov.br
MARCELO COSTA DE ARAÚJO	SCTIE/MS	marceloc.araujo@saude.gov.br
ADRIANA SILVA OLIVEIRA	MS	adrianas.oliveira@saude.gov.br
ANA PAULA NEVES	MS	anap.neves@saude.gov.br
GABRIELA NARDELLI	SCTIE/MS	gabriela.nardelli@saude.gov.br
DENISE MACIEL DE FARIA	SCTIE/MS	denise.faria@saude.gov.br
SÍLVIA AMARAL PEREIRA	SCTIE/MS	silvia.amaral@saude.gov.br
ANDRÉ FERRO	SCTIE/MS	andre.ferro@saude.gov.br
GISELLE SILVA CALADO	SCTIE/MS	giselle.calado@saude.gov.br
WESLEY PARONETO	SCTIE/MS	wesley.paroneto@saude.gov.br
EDNA MARIA DE SOUZA RANGEL	SCTIE/MS	edna.ranjel@saude.gov.br
VALDIR GOMES	SCTIE/MS	valdir.junior@saude.gov.br
ALESSANDRA ARNAUD PAIS BARROSO	SCTIE/MS	alessandra.barroso@saude.gov.br
MARCO A. C. NASCIMENTO	SGEMS/MS	marco.carvalho@saude.gov.br
GABRIELA REGINA	MS	gabriela.regina@saude.gov.br
MAURO FEELS	ANVISA	sumed@anvisa.gov.br
FLÁVIA C. ALBUQUERQUE	SCTIE/MS	flavia.albuquerque@saude.gov.br
CAROLINA B. BAPTISTA	SCTIE/MS	carolina.baptista@saude.gov.br
HIRLLANY PATRÍCIA D. S. ESPÍNDOLA	IQUEGO	hirlany.espindola@iquego.com.br
GLEISE GLÓRIA SILVA	IQUEGO	gleise.gloria@iquego.com.br
BRUNA DE L. A.SOUZA	GAB/SCTIE/MS	Bruna.araujo@saude.gov.br
RENATA CIRENO	DECIIS/MS	renata.fernandes@saude.gov.br
ANDRÉ DA ROCHA MELO	MS	andre.rmelo@saude.gov.br
GLAUCO FERNANDO NUMATA BATISTA	SCTIE/MS	glauco.batista@saude.gov.br
ANTÔNIO JOAQUIM WERNECK DE CASTRO	INSTITUTO VITAL BRAZIL	nizan.raadweneck@vitalbrazil.gov.br
ANA LUÍZA VIVAN	DECIIS/MS	ana.vivan@saude.gov.br
ODNIR FINOTTI	BIONOVIS	odnir@bionovisbrasil.com.br
ADRIANE R. ARAGÃO	GRUPO FARMA BRASIL	adriane@mqa.com.br
ELIZABETH MARINHO	BRISTOL	elizabeth.marinho@bms.com
ISABELA VARGAS	PROSPECTIVA	ivargas@prospectivo.com
JÚLIO C. FÉLIX	ALFOB	alfob@alfob.org
MARCOS MUNIZ	A. LOPES MUNIZ	mfl@almLaw.com.br
TIAGO V. MORAES	FEPPS	tiago.moraes@fepps.rs.gov.br
MIGUEL DANILIANSKAS	VARIAN	miguel.danilianskas@varian.com

HENRIQUE FREITAS	VARIAN	henriquefaria@varian.com
PAULO HENRIQUE ABREU	DANNEMANN	pabreu@dannemann.com.br
MÁRCIA MIRANDA	CHEMO E SINFAR	marciamiranda@sinfar-rj.org.br
FERNANDO P. CUPERTINO	CONASS	fernandocupertino@gmail.com
NÉLSON MUSSOLINI	SINDUSFARMA	mussolini@sindusfarma.otg.br
EDILSON VIECHI	LIBBS	edilson.viechi@libbs.com.br
RAQUEL PORTELA	GSK	raquel.r.portela@gsk.com
CARLA NAVES	ABDI	carla.ferreira@abdi.com
ALEXANDRE CABRAL	CONASEMS	elton@conasems.org.br
ALEXANDRE CABRAL	MDIC	alexandre.cabral@mdic.gov.br
OSCAR PORTO	MEDTRONIC	oscar.porto@medtronic.com
GUILHERME CÉSAR	MSD	guilherme.cesar@merck.com
ROSÂNGELA VIEIRA DOS SANTOS	DIEESE- CNQ	rosangelavieira@dieese.org.br
REINALDO GUIMARÃES	ABIFINA	reinaldo.guimaraes47@gmail.com
JEAN D. PETER	GLOBE QUÍMICA	jdpeter@uol.com.br
PAULO H. FRACCARO	COMSAUDE	paulo.fraccaro@abimo.org.br
MÁRCIA MOSCATELLI	MEDTRONIC	marcia.moscatelli@medtronic.com
CARLOS JOSÉ DE LIMA	NUPLAN/UFRN	cbotaufri@gmail.com
NEWTON GALVÃO	ELI LILLY	newton.galvao@lilly.com
CINIRA AGUIDA F. MARCONDES	MSD	cinira_marcondes@merck.com
LUIZ FERNANDO C. SILVA	FBH	fbh@fbh.com.br
MAURÍLIO LABANCA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ- MG	maurilio.labanca@gmail.com
ANTÔNIO OSVALDO COUTINHO	FURP	coutinho@visanco.com.br
ADIVAR A. CRISTINA	FURP	adivar_cristina@furp.sp.gov.br
MARIA SUELI FELIPE	ABDI	maria.felipe@abdi.com.br
HUGO LEONARDO O. SIGAKI	MDIC	hugo.sigaki@mdic.gov.br
CIRO MOREIRA	PFIZER	ciromoreira@pfizer.com
MÁRIO LUIZ LEVADA JR.	PFIZER	mario.levadajunior@pfizer.com
WALKER LAHMANN	EUROFARMA	walker.lahmannw@ieurofarma.com.br
FLÁVIA CORREA	MS	flavia.correa@saude.gov.br
ALINE NASCIMENTO	SONORA	aline.nascimento@sonora.com
JOSÉ MÁRCIO C. GOMES	ABIIS	marcio.cerqueira@gmail.com
ALEXANDRE SERAPHIM	HOSPIRA	alexandre.seraphim@hospira.com
MARA SOUZA	INTERSALES	marasouza@intersales.com.br
HUMBERTO P. IZIDORO	VARIAN	humberto.izidoro@varian.com
PIETRO PIGAMONTI	POLITEC	piedropigamonti@politec.com
MARCO ANTÔNIO E. MOREIRA	BUTANTAN	marco.moreira@butantan.com.br
FERNANDO ALMEIDA MARQUES	CHEMO DO BRASIL	fernando.marques@chemodobrasil.com.br
RICARDO TOLENTINO	BUTANTAN	ricardo.tolentino@butantan.gov.br
ALESSANDRA GABAS	DECIIS/ SCTIE/ MS	alessandra.gabas@saude.gov.br
GEORGE CASSIM	LIBBS	george.cassim@libbs.com.br

PEDRO BERNARDO	INTERFARMA	pedro.bernardo@interfarma.org.br
VALÉRIA M. NASCIMENTO	CGBQB/DECIIS/SCTIE/MS	valeria.nascimento@saude.gov.br
ALCI CASTRO PACHECO	CRISTÁLIA	pacheco@cristalia.com.br
ROBERTO DEBOUR	CRISTÁLIA	debour@cristalia.com.br
CLEITO G. PIMENTA	ABDI	cleito.pimenta@abdi.com.br
EMANUELLE SILVA	MACRO	emanuelle@macro.com.br
LUIZ FERNANDO SANTOS	EMS	fernando@ems.com.br
CLÁUDIA FIGUEIREDO	DECIIS/MS	claudiam.figueiredo@saude.gov.br
DENISE SHITARA	JANSSEN	dshitara@its.jnj.com
VALDÊNIO M. ARAÚJO	ABDI	varanjo@abdi.com.br
ANDRÉ POLICASTRO F. SILVA	LIBBS	andre.policastro@libbs.com.br
PAULO IENO	GSK	paulo.c.ieno@gsk.com
LUCIANA PIMENTA	DECIIS/MS	alfobluciana.barbosa@saude.gov.br
SÍLVIA SFEIR	NOVARTIS	silvia.sfeir@novartis.com
VÍCTOR PAGANI	DIEESE STI QUÍMICOS	sp.victor@dieese.org.br
RICARDO A. ALVES DUTRA	FUNED	ricardo.alves@funed.mg.gov.br
OLÍMPIO TÁVORA	CNS	cns@cns.org.br
FRANCO PALLAMOLLA	ABIMO	presidencia@abimo.org.br
TATIANA MARANTE	JANSSEN	tmarante@its.jnj.com
CAMILA HIGUCHI	JANSSEN	chiguchi@its.jnj.com
ELTON DA SILVA CHAVES	CONASEMS	elton@conassems.org.br
ANTÔNIO CARVALHO	DECIT/MS	antonio.carvalho@saude.gov.br
OTÁVIO BRANDELLI	INPI	presidente@inpi.gov.br
ANA RIOS	ANG/GGRIN	ana.rios@ans.gov.br
EDUARDO ALMEIDA	BOEHRINGER	eduardo.almeida@boehringer.com
EDUARDO J. V. OLIVEIRA	SCTIE/MS	eduardo.valadares@saude.gov.br
LEANDRO SAPOTLE	ANVISA	leandro.sapatle@anvisa.gov.br
FABIO PAZZEBONN	EBC	fabio.pazzebonn@ebc.org.br
ALDINEY DORETO	SCTIE	aldiney.doreto@saude.gov.br
FERNANDO ADRADE	GLOBO	faandrade@tvglobocom.br
NÉLSON MELLO	HYPERMARCAS	nmello@hypermarchas.com.br
FRITZ KASBAUM	IQUEGO	fritz@iquego.com.br
NIZAR RAAD	SCTIE/ASSESSORIA	nizar.raad@saude.gov.br
JOSÉ CORREIA	ABIQUIFI	jcs@abquifi.org.br
DANILO SOUSA	EBC	paulino.sousa@ebc.com.br
PAYAM NEDA	NTPHARM	neda@ntpharminternational.com
ODILON COSTA	CRISTÁLIA	odiloncosta@cristalia.com.br
ALISSON BRUNO LIRA	FUNED	alisson.bruno@funed.mg.gov.br
KURT KANINSKI	ABIMED	kkaninski@stm.com
MÁRCIO BOSIO	ABIMO	marcia@abimo.org.br
ADINAN TROVO	EMS	adnan.trovo@ems.com.br
JOÃO BELLINI	JANSSEN	jbellini@its.j.j.com

LEONARDO PAIVA	MS	leonardo.paiva@saude.gov.br
ALESSANDRA CALABRI	ABBVIE	alessandra.calabri@abbvie.com
JOSÉ CARLOS MOUTINHO	ANVISA	jose.moutinho@anvisa.gov.br
HAYNE FELIPE	FIOCRUZ	hayne@far.fiocruz.br
IZABEL MEGA	BAND	isabelmega@gmail.com
DIOGO BRUNACCI	AMGEN	diogob@amgen.com
CRISTIANO C. MAGALHÃES	MS	cristiano.magalhaes@saude.gov.br
LUÍS CINTRA	INPI	luis.cintra@inpi.gov.br
PEDRO PALMEIRA	BNDES	palmeira@bndes.gov.br
OTÁVIO BRANDELLI	BNDES	palmeira@bndes.gov.br
LÚCIA ARMADS	JANSEN	lhgarmads@its.com
MARCELO BRANDÃO	EBC	marcelo.brandao@ebc.com.br
ÉRIKA KAMAZOE	ABBVIE	erika.kamazoesabbvie.com
DANIEL JESUS	IQUEGO	danieljesus@iquego.com.br
BRUNO FEITOSA	BAND	
THIAGO LIOON	BAND	
RAFAEL BASTOS	BAXTER	rafael_bastos@baxter.com
NATÁLIA CORREIA	FOLHA DE SÃO PAULO	natalia.correia@grupofolha.com.br
LUIZ HENRIQUE CASTILHO	GAB/SCTIE	luz.castilho@saude.gov.br
ERASMO SALOMÃO	ASCON/MS	erasmo.salomao@saude.gov.br
ANDRÉA VECCI	IQUEGO	andrea.vecci@iquego.com.br
WELLINGTON MATOS	IQUEGO	wellington.lima@iquego.com.br
PRISCILA MACHADO	EBC	priscilaunb@gmail.com
CARLOS A. P. GOULART	ABIMED	carlos.goulart@abimed.org.br
AMANDA B. LIMA	PATRI	amanda.lima@patri.com.br
CYNTHIA ALEIXO	RADIO TUPI	portadodia@yahoo.com
JOSÉ GUILHERME FARIAS	BIOCEN DO BRASIL	guilherme@biocendobrasil.com.br
MARCUS SIMÕES	MDIC	marcus.simoies@mdic.gov.br
JOSÉ LUIZ GORDON	EMBRAPII	jgordon@embrapii.org.br
KARINA CHAGAS VIEIRA	MS	karina.vieira@saude.gov.br
LEONARDO TEIXEIRA	ICF	leonardo.teixeira@icf.com.br
JOÃO PAULO MACEDO	TV- NBR	jp.macedo@ebc.com.br
KEDSON DE QUEIROZ	DECIIS/MS	kedson.queiroz@saude.gov.br
RENATA ABELHA	MS	renata.abelha@saude.gov.br

3. Síntese da Reunião

O Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde Ademar Arthur Chioro dos Reis iniciou sua fala saudando a presença de todos. Destacou que essa reunião foi a primeira depois de ocorrer o lançamento do marco regulatório das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), após esforço importante para consolidação e qualificação da política decisiva de fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde. Lembrou que este projeto tem sido desenvolvido no decorrer dos anos com muito êxito, reconhecendo, no entanto, que ainda há muito a aprender. Mas não deixou dúvida sobre as perspectivas interessantes para 2015 para o processo de formulação conjunta; de corresponsabilidade dos rumos do processo produtivo na área de saúde no nosso país; de pensar estrategicamente no futuro da saúde, no processo de produção industrial, no complexo da saúde e de inovação; e de incorporação de novas tecnologias produtivas no nosso país. Salientou que havia ali pessoas que representam instituições públicas e privadas e sabem da responsabilidade que há de focar esforços na capacidade estratégica de pensar sobre o futuro da saúde no nosso país, na capacidade de avançar no dispositivo médico-hospitalar, na capacidade de inovação e de incorporação de novas tecnologias no complexo industrial nacional, e não perder a dimensão de economicidade e de viabilidade de acesso à saúde aos 202 milhões de brasileiros, conseguindo, então, cumprir o preceito constitucional do direito à saúde e à integralidade. Reiterou que não se trata de uma equação simples, pois sabe-se que o processo de desenvolvimento técnico-científico de incorporação tecnológica se dá num ritmo alucinante, que por um lado, é muito positivo, porque há aumento da sobrevivência e da qualidade de vida das pessoas, salva-se muitas vidas, e se produz uma sociedade diferente. Por outro lado, destacou a preocupação de como sustentar e de como financiar o domínio desse desenvolvimento tecnológico. E ao mesmo tempo, citou que se deve aproveitar o momento para dominar essas novas tecnologias, gerando mais riquezas, mais emprego e mais capacidade produtiva, inclusive buscando-se a produção autossustentável, conseguindo também a inversão da balança comercial desfavorável. Com uma política bem planejada, muito bem conduzida e de forma participativa, salientou que é possível criar capacidade de produzir um cenário alvissareiro. Não quis criar perspectivas ufanistas, mas enfatizou que está se construindo uma política muito consistente para o Complexo Industrial de Saúde. Saudou mais uma vez a realização da reunião do GECIS e reforçou o momento estreado de trabalhar o novo marco das PDP, o que significa experimentar um jeito mais qualificado e exigente para experimentar uma relação com maior publicidade e com maior capacidade de sustentar o conjunto de problemas e de críticas. Afirmou que, com muita eficiência, definiu-se o planejamento de atividades do próximo ano e o calendário de reuniões do GECIS para estabelecimento dos desafios para 2015. Destacou a importância da Lista de Produtos Estratégicos do SUS, cujos produtos serão objeto de chamamento público. Destacou o novo marco regulatório das PDP, que representa um momento de transição com as novas regras do jogo, pois há muitas parcerias em curso, em diferentes estágios de evolução, que deverão passar, nos próximos meses, por um processo de readaptação a partir das novas regras, que serão conduzidas de forma pragmática de acordo com a política adotada. Essa Portaria foi criada em um critério de muita política e técnica, com sensatez e racionalidade. Comentou que os próximos anos serão de grandes avanços, adicionando que o sucesso desse projeto dependerá da propositura de uma estratégia que já existia, mas que agora se qualificará por meio do processo de monitoramento e de avaliação, visto que marca uma nova era da SCTIE, da ANVISA e das instituições públicas que compõem a Comissão de Avaliação. Reforçou que deve-se celebrar o avanço de muitas PDP almejadas. Colocou que esse GECIS é um marco por personificar o momento da virada, da retomada da condução política do Complexo Industrial de Saúde sob uma nova perspectiva, o que o deixa muito entusiasmado. Agradeceu a toda a equipe do Ministério da Saúde e da ANVISA, porque têm sido parceiros muito importantes e elogiou a atuação da SCTIE, que é o parceiro destacado, e parabenizou ainda, o trabalho da Secretaria Executiva, da Secretaria de Atenção à Saúde e da Secretaria de Vigilância Sanitária. Além disso, destacou o papel da FINEP, do BNDES, do MDIC, da Casa Civil, do Ministério da Fazenda, do Ministério do Planejamento, da ANS, da Fiocruz e da ABDI, entre outros órgãos e gestores que representam as esferas estaduais municipais e gestores do segmento produtivo, que têm sido tão importantes no diálogo formal e permanente para construir uma política dessa consistência. Fez o agradecimento ao Secretário Carlos Gadelha e agradeceu à presença do Deputado Federal Vicente Cândido da Silva.

O Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Carlos Augusto Graboys Gadelha, iniciou a sua apresentação saudando a todos, em especial, deu ênfase ao Ministro de Estado da Saúde Arthur Chioro, que sustentou decisivamente esta política durante o ano, agradeceu ao Deputado Federal Vicente Cândido da Silva pelo apoio do Congresso Nacional, agradeceu à sua equipe, em especial, ao Sr. Leonardo Paiva, ao Sr. Eduardo Jorge Valadares, ao Sr. Igor Calvet, à Sra. Nadja Bisinoti, ao Sr. Paulo Henrique Antonino e à Sra. Kellen Rezende. Saudou a todos os membros dos setores produtivos públicos e privados. Agradeceu a presença de todos os que compõem o GECIS. Destacou que vai crescer em peso a participação do CONASEMS e CONASS. Destacou que essa coalizão que junta setor produtivo, Estado e Sociedade Civil Organizada é uma das marcas que mais dá orgulho ao trabalho realizado. Iniciou a apresentação da pauta e do conteúdo da discussão com os seguintes temas:

- ✓ Relembrou o Programa Brasil Maior, instituído pela Presidenta da República Dilma Rousseff, que possui 03 eixos: estimular produção e reduzir dependência do país; fortalecer a estrutura de pesquisa e desenvolvimento; e desenvolver o potencial exportador brasileiro. Desses eixos, foram quantificadas 24 medidas previstas, enquanto 18 foram concluídas ou com estágio final com mais de 75% de conclusão e 06 foram iniciadas com até 50% de conclusão. Os grandes destaques são o poder de compra para inovação tecnológica, seguindo o preceito constitucional de que o mercado faz parte do patrimônio nacional e o

financiamento que trata de treze bilhões de investimentos que estão sendo realizados, e, para ele, na visão de economista, vale informar que movimentar investimento significa dizer que começa-se a gerar resultados, como crescimento de empregos, melhora da renda, construção de fábricas, ou seja, treze bilhões já estão sendo contratados com a contrapartida privada do BNDES, da FINEP e dos próprios recursos do Ministério da Saúde. A regulação da inovação tecnológica triplica-se desde a criação da CONITEC, até a interação da ANVISA em todo o processo, que é cada vez maior com essa agenda de desenvolvimento produtivo. E as infraestruturas tecnológicas públicas e privadas estão se reorganizando, sendo que só o Ministério da Saúde investiu na recuperação deste parque industrial 600 milhões de reais e restaurou em quatro anos o processo produtivo que havia sido abandonado em tempos passados.

- ✓ Demonstrou levantamento a respeito das 103 parcerias em execução, sendo que há 33 produtos com registro na ANVISA, ou seja, um terço deles já registrados. O Ministério da Saúde, atualmente, já adquire 26 produtos via PDP, um investimento na infraestrutura pública e nas ICTS de seiscentos e nove milhões de reais nestes últimos quatro anos, sendo que 80% para projetos de infraestrutura e 20% para qualificação da gestão. Apresentou também uma linha histórica de todo esse processo de construção da política de Estado, onde o marco inicial se deu desde a produção do “*efavirenz*”. Na linha do tempo, apresentou a evolução de institucionalização até o marco regulatório decisivo com a Portaria 2.531. Adicionou que este novo marco regulatório não extinguiu PDP por punição, mas criou com o mecanismo de monitoramento e avaliação de PDP na lista de produtos estratégicos. Comentou que deixou-se a plataforma tecnológica de produtos sintéticos e fermentativos mais tradicionais e passou-se a trabalhar com vacinas e produtos de biotecnologia e equipamentos, onde há, então, um avanço tecnológico das PDP, casando-se a política de saúde com a política industrial e com a política tecnológica. O faturamento das instituições públicas chega a 3,8 bilhões de reais em parcerias com os institutos privados, além dos 33 registros publicados pela ANVISA, já mencionado anteriormente, e promovendo uma economia para o Ministério da Saúde só com as PDP, sem contar com a economia gerada pela negociação e pela centralização de compra, de 1,6 bilhão de 2011 a 2014. A economia prevista de todas as PDS em operação será de 5,3 bilhões/ ano. Os produtos de PDP, de acordo com a nova linguagem, com a nova estrutura da Portaria de PDP, entraram na fase de PDP propriamente dita, sendo que o poder de compra foi realizado efetivamente pelo Ministério da Saúde na seguinte proporção: em 2011: 7 produtos; 2012: mais 2 produtos; 2013: mais 3 produtos e com todas as dificuldades de 2014 foram mais 14 produtos, ou seja, dobraram-se os produtos adquiridos com poder de compra na sua gestão. Em termos de parceiros, existem os laboratórios públicos e instituições privadas e como o processo de monitoramento avança com o perfil da nova Portaria, decidiu-se que o novo marco de monitoramento e avaliação das PDP teria que extinguir 5 parcerias, inclusive com a concordância formal dessas instituições públicas, que foram justificadas pela falta de quesito no monitoramento, com cronograma que se extrapolou em prorrogações de prazos, chegando a grandes atrasos e, por isso, extintos. Porém, há possibilidade de reabertura para novos projetos para essas instituições buscarem incluir novas PDP, com base no novo marco regulatório.
- ✓ A nova Portaria estabelece prazo para projetos com base na apresentação do monitoramento e avaliação aprofundados tanto do âmbito da SCTIE, da ANVISA, dos Comitês de Avaliação e Deliberativo. A nova Portaria estabelece destaque para prazo na apresentação de projetos, ou seja, de primeiro de janeiro a trinta de abril, com base na lista de produtos estratégicos a ser apresentada hoje. Salientou que a pauta de reunião do GECIS vai ser divulgada com antecedência mínima de sete dias e que o cronograma será apresentado hoje. Estabelece-se não somente critérios de mérito, mas também de desempate, privilegiando o desenvolvimento tecnológico nacional. Acrescentou que os pedidos de registro deverão ser apresentados pelos laboratórios para a ANVISA no prazo de até sessenta dias da data da primeira compra. A ANVISA terá sessenta dias para concluir análise de registro, e as PDP em andamento não sofrerão ruptura daquilo que tira a previsibilidade dos processos de PDP. Haverá prazo para readequação dessas PDP até maio de 2015, no que couber. Haverá um trabalho focado nas 98 parcerias, já descontando as extintas, que deverão se readequar ao novo marco regulatório. E haverá uma classificação daquelas PDP que seguem as fases estipuladas pela nova Portaria e aquelas que se enquadram na categoria de parceria de pesquisa e desenvolvimento, que se encontram, inclusive, na agenda prioritária do Ministro da Saúde.
- ✓ A necessidade de adequação vai desde as PDP de pesquisa e desenvolvimento, que podem, uma vez maduras, migrarem para as parcerias produtivas; os projetos de PDP que estão em tramitação e que ainda não foram avaliados até a readequação da negociação entre o Ministério da Saúde e as Instituições Públicas para aquisição de produtos estratégicos, ou seja, o novo padrão que se estabelece a partir da Portaria; até os acordos de desenvolvimento, transferência para absorção de tecnologia entre as instituições públicas e privadas, devem ser adequadas no que couber para que não sejam quebrados os contratos e que sejam asseguradas a total transferência de tecnologia para o Brasil.
- ✓ Um ato específico do Ministro da Saúde diz que para parcerias de pesquisa, desenvolvimento e inovação haverá o acompanhamento permanente da SCTIE e da ANVISA e de todos os demais parceiros para estabelecimento de monitoramento dos processos de PDP que passam a ser signatários e corresponsáveis dos processos de PDP. Este é o ano em que se faz dimensão de um enorme esforço de readequação da cultura e da preparação do marco regulatório. Como exemplo, numa conversa com a Presidência da FIOCRUZ, concluiu-se que se deve criar uma área nessa instituição para cuidar exclusivamente das PDP, pois o mercado público não pode ser um pequeno detalhe dentro da estratégia da gestão de tal grandeza.

A maturidade em que se chegou envolve uma preparação das instituições públicas e instituições privadas além do próprio Ministério da Saúde para este enorme desafio que permitirá blindar a política e torná-la uma política de Estado.

- ✓ A Portaria permitiu a realização da consulta pública, sendo que foram 960 análises, com quase 60% de alteração nos artigos, que representou um avanço imenso, porém isso tudo gerou custos. Foram analisadas todas as contribuições com base em critérios muito claros e fatores palpáveis para se criar uma lista focada e que permitisse a operação das PDP em meio a um processo profundo de transformação com padrão gerencial profissionalizado. As contribuições da consulta pública vieram tanto do Comitê Executivo do GECIS quanto do Conselho de Competitividade, e veio um conjunto bem diversificado de análises num curto espaço de tempo, que demandaram dificuldades e casos que chegaram com muita dispersão. Em virtude desse prazo, como exemplo, surgiu uma série de produtos que não poderiam ser incorporados e que não poderiam ser comprados pelo SUS, então não seriam objetos de parceria de PDP; poderiam até ser objeto de PDP para pesquisa e desenvolvimento, mas que em hipótese alguma poderiam ser comprados, porque não teriam como ser incorporados ao SUS. A forma em que as associações apresentaram seu produto da própria empresa, em virtude do curto prazo, e não apresentando em nome da associação como um todo, muitas vezes gerou margem dúbia de interpretação, o que poderia provocar dúvida sobre o produto selecionado ser produto da empresa e não ser fruto de uma necessidade macro de desenvolvimento do país. Produtos com patentes vigentes não poderiam ser consideradas na lista de produtos estratégicos. Alguns produtos com PDP já existentes que tiveram mudanças na sua configuração de parceiros poderão solicitar ao Ministério da Saúde sua alteração e uma vez avaliado pelo Comitê Técnico de Avaliação e da Comissão Deliberativa, do Ministério da Saúde; e que pode apresentar o projeto de reestruturação sem maiores preocupações. Os produtos de tecnologia se encaixam mais nas parcerias de pesquisa e desenvolvimento e não entrariam nessa lista. A ideia na velocidade que a gente precisou operar esses critérios de PDP e, considerando todos os problemas permeados, grande parte das contribuições e todas as ações pontuais que poderiam ser interpretadas de forma que poderiam dar margem a uma visão de tratamento discricionário, o Ministério da Saúde decidiu pela escolha de produtos ligados à prevenção, promoção e assistência e que estivessem com o perfil de parceria de desenvolvimento produtivo com projetos para 2015.
- ✓ Ao mesmo tempo, há o compromisso do Ministro de fazer com que todas essas contribuições mais aprofundadas, com mais elementos concretos, sejam objeto de trabalho em 2015, mirando 2016, sem perder o foco. Houve a preocupação em operar esse número importante de PDP, porque administrar 98 parcerias é um grande desafio, se fosse ampliado para 150 seria fora da realidade e os órgãos de governo tiveram essa percepção a tempo e decidiram trabalhar dessa forma. Enfatizou que a lista para 2015 envolve três grupos de fatores. As primeiras PDPS estão em fase de projeto que ainda não atende 100% da demanda prevista no SUS, envolvendo cinco medicamentos biotecnológicos e dez produtos para saúde, sabendo que aqueles medicamentos que já foram aprovados podem ser submetidos novamente pelas instituições públicas para processo de readequação da parceria, caso tenha havido mudança na conformação dos parceiros. Os produtos estratégicos das PDP extintas como as "*I-asparaginase*", no tratamento do câncer, que claramente tem problemas no abastecimento, que tenham demonstrado insuficiência, não serão tirados da prioridade, mas dá uma chance tanto aos parceiros já envolvidos como para novos parceiros. E para produtos estratégicos na composição de produtos do Ministério da Saúde, houve indicação de outro medicamento oncológico pela SAS e pela ANVISA, sinalizando como ação indutiva de governo para promover a produção nacional.
- ✓ Outro ponto importante, esses projetos que serão apresentados podem ser de duas naturezas: novos projetos competitivos para ocupar aquele espaço de demanda pública não atendida; ou podem ser projetos de ampliação que já foram apresentados, mas que por fatores ligados à economia de escala e à racionalidade tecnológica justificam suas ampliações. As duas possibilidades estão abertas nesse caso e poderão ser recebidos e serão rigorosamente avaliados pela regulamentação da Portaria. Mostrou a lista de produtos de fator I, que ainda não atendiam 100% da demanda do SUS, e já tinham sido objeto de projetos de PDP ou de PDP em curso. A categoria II refere-se a produtos que são frutos de PDP extintas, e o terceiro fator, como sendo os produtos estratégicos que teriam destaque para os programas do Ministério da Saúde. Comentou sobre a entrada do produto oncológico "*dactinomomicina*", sobre o qual há uma percepção de que é importante estimular a produção no país em função da indisponibilidade global. E foram propostos, inicialmente, dois produtos para diagnóstico da malária e da *Febre Chikungunya* e que, num processo de colaboração, foi mapeado que na Fundação Oswaldo Cruz havia o desenvolvimento tecnológico em estágio avançado desses dois produtos, sendo que, por meio da articulação com a SVS, houve uma concordância que na existência de um processo endógeno de desenvolvimento tecnológico, faríamos um monitoramento fino desse processo para que o produto estivesse disponível, inclusive um deles já está em articulação nos EUA para malária. Em determinados momentos, houve uma cláusula da Portaria que facultou o Ministro de agregar produtos na lista de acordo com sua alta essencialidade para a saúde pública; esses produtos agregam-se a essa lista, porém fogem da lógica de transferência de tecnologia de PDP, em decorrência de pertencer à estratégia de prioridade. Esses produtos anunciados permitirão uma economia estimada em, uma vez tendo sucesso na sua produção, mais de 1,3 bilhão de reais, ou seja, não é o valor do mercado todo, mas se agrega ao que está previsto nos produtos

biotecnológicos, de equipamentos e de produtos oncológicos.

- ✓ Considerou importante salientar a primeira perspectiva da consolidação das PDP como política de Estado para o fortalecimento do Complexo Industrial baseado num marco regulatório mais profundo, mais blindado e detalhado e mais passível de acompanhamento e monitoramento. A segunda perspectiva é que vamos montar todos os instrumentos e aplicá-los já em 2015, por meio do monitoramento e da avaliação. Isso já está em pleno processo de conclusão tanto na SCTIE quanto na ANVISA. A consolidação da Ciência, Tecnologia e Inovação como eixo central da política nacional de saúde, por meio da conformação interministerial tão bem afinada, revela ser o caminho da melhor competitividade e de produção local com articulação de investimento, financiamento, poder de compra, sociedade civil, estrutura tecnológica, setor produtivo público e privado. Houve muita cautela para determinar segurança e previsibilidade em todo o processo. Vale ressaltar que se abre a agenda de curto prazo das parcerias de pesquisa e desenvolvimento que terão um bom diálogo tanto com as instituições responsáveis pela política pública de ciência, tecnologia e inovação, quanto com as parcerias do processo tecnológico, visto que todas têm um componente tecnológico importante.
- ✓ Mostrando o slide de cronograma do GECIS, toda segunda semana de março, junho, setembro e dezembro haverá reunião do GECIS, que é a instância da política industrial para a saúde e não somente instância da política de PDP. É importante salientar que o GECIS discute política tarifária, política de financiamento, política de recuperação da infraestrutura tecnológica, política envolvendo vigilância sanitária, política de regulação que tenha a ver com política de saúde envolvendo propriedade intelectual e incorporação. Destacou que ficou muito claro o benefício da existência do fórum vivo e dinâmico, mas também a área pública do GECIS deve aumentar a dimensão técnica de seus trabalhos com a realização desses acordos coletivos com os órgãos do governo e com toda essa formalidade e antecedência em todo o processo.
- ✓ Ele agradeceu a todos e deixou a palavra aberta para declarações.

Foi passada a palavra ao Diretor Presidente da ANVISA, Jaime César de Moura Oliveira, que saudou ao Ministro de Estado da Saúde, ao Secretário da SCTIE/MS, aos colegas do Ministério e a todos os presentes. Considerou muito gratificante e motivador todo o processo que se pode construir ser criada a nova Portaria das PDP. Ressaltou a impossibilidade de atingir tal resultado, caso não houvesse o acúmulo de massa crítica ocorrido em todo o processo anterior. O número de 104 PDPS certamente trouxe ao Ministério da Saúde, à ANVISA, ao Grupo Coordenador do Complexo Industrial de Saúde e aos demais envolvidos, um *know-how* imenso para o novo modelo. Asseverou que esse grau de institucionalização certamente propiciará daqui para frente maior previsibilidade no processo de decisão de aprovação das PDP e promoverá uma maior oportunidade de planejamento para as empresas interessadas em participar desse modelo, que é atraente em função do poder de compra do Estado brasileiro e do tamanho do SUS. Haverá maior seletividade por obter mais clareza na iniciação do processo de PDP, além dos critérios do desenvolvimento do processo e dos cálculos mais qualificados. A ANVISA já vem trabalhando dentro das diretrizes do Ministério da Saúde e se torna uma parceira fundamental dentro do modelo de PDP, e vai continuar com essa participação. Dentro da ANVISA, os processos de trabalho do CTR estão sendo aprimorados, tanto na governança de CTR quanto na institucionalização dessa governança, de tal maneira que processos de longo prazo, como no caso das PDP, não percam o rumo de quem está à frente da Agência ou de como ele é conduzido na Agência. Reiterou outra medida que está sendo tomada e proposta em breve pela ANVISA ao Ministério da Saúde. Pediu para que todos os profissionais que atuam nesse processo tenham um grau de imersão, qualificação, capacitação de conhecimento e informação desses processos junto ao Ministério para que haja total absorção desse modelo de PDP. Achou fundamental considerar o compartilhamento de todos os envolvidos nos processos de PDP, porque certamente vai trazer um ganho na qualificação e maior velocidade de todas essas decisões tomadas dentro desse processo.

Foi passada a palavra ao representante da ALANAC, Henrique Tada, que parabenizou e cumprimentou o Ministro da Saúde, o Secretário da SCTIE e toda equipe envolvida nesse intento. Perguntou sobre a possibilidade de incluir mais recomendações de produtos, com os parâmetros da nova Portaria, mesmo sabendo que se extrapolou o prazo definido para a Lista de Produtos Estratégicos. Agradeceu pela oportunidade.

Foi passada a palavra ao representante da Farmabril na presente reunião, Reginaldo Arcuri, que elogiou a política ao Ministro, ao Secretário e demais envolvidos. Ele considerou ser estrutural e necessária a clareza, a objetividade e a previsibilidade da política do Complexo Industrial de Saúde no país, que atende aos que produzem e aos que consomem, englobando aqueles que precisam ter efetivamente o preceito constitucional da saúde como um direito. Elogiou a forma eficiente pela qual se conduziu o marco regulatório. Salientou que o Brasil necessita hoje de desenvolvimento produtivo e de desenvolvimento em pesquisa. Disse que o país necessita de investimento em pesquisa e inovação. Lembrou que as PDP são o *highlight* dessas políticas, mas há um conjunto muito grande de outras ações importantes para investimentos reais e concretos para produção no país. Mencionou que o Brasil não pode ser vulnerável em commodities, sendo que o país necessita de uma transformação estrutural, no sentido de que essa discussão atual direciona-se à capacidade de análise e de planejamento de crescimento do PIB por meio da melhoria do complexo industrial.

Foi passada a palavra ao representante do BNDES, Pedro Palmeira Filho, que concordou pelo estabelecimento

de foco para a Lista de Produtos Estratégicos do Ministério da Saúde para 2015, que foi um pedido explícito do BNDES já faz algum tempo, pois esse número crescente de PDP iria trazer, no futuro, dificuldades no seu acompanhamento e monitoramento, daí a necessidade de reduzir essa quantidade. Acredita que se confundiu o instrumento da PDP com a própria política industrial, essa última é muito mais ampla e precisa ser analisada de forma separada. Fez um pedido de colocar na agenda de reunião a discussão para o estabelecimento para PDP de desenvolvimento daqueles produtos que ainda não existam na lista ou aqueles que sejam análogos aos já existentes, mas que sejam substituídos pelo custo-benefício.

Foi passada a palavra ao representante do SINDUSFARMA, Nelson Mussolini, que saudou a todos e começou o discurso relatando que lida com plantas de melhoria de processos nas fábricas diariamente e disse que convive com esse processo sem achar nada estranho em termos de mudanças. Ele achou importante a melhoria da Portaria e o fato de o Ministério adotar política de cuidar melhor da indústria no Brasil e parabenizou a iniciativa. Reforçou que não se constrói o país com desenvolvimento efetivo, se não tiver industrialização.

Foi passada a palavra ao representante da INTERFARMA, Pedro Bernardo, que saudou a todos os participantes do evento, informou que está falando em nome do Antônio Brito, que está em viagem. Quis manifestar que a INTERFARMA, desde o primeiro momento, foi a favor dos projetos de PDP, tinha preocupação com a segurança, com a transparência e que participou ativamente da Consulta Pública, fazendo diversas contribuições para a melhoria do processo. Em nome da INTERFAMA elogiou o trabalho e afirmou que continua à disposição para a melhoria do processo.

Foi passada a palavra ao representante da ABIMO, Franco Pallamolla, que saudou a todos e recordou que 2014 foi um ano muito turbulento e que o Ministro teve a capacidade de conduzir e preservar essa política do Complexo Industrial de Saúde. Saudou a coragem do Ministro de manter essa política e ampliar a visão do GECIS para melhorar os processos das PDP. Destacou que outras diversas ações de sucesso nasceram nesse centro nervoso do complexo, como exemplo a desoneração e principalmente a isonomia tributária. Sugeriu ser necessário incorporar junto ao GECIS a EMBRAPI, que tem uma aderência importante nas PDP de desenvolvimento tecnológico, e se faz necessário trazer também a EBSEHS, que hoje está no MEC e, que por sua vez, precisa estar mais presente porque tem o poder de compra e aquisição importante, além da capacidade de envolvimento com hospitais-escolas ligados ao MEC. Compreendeu perfeitamente que o ano foi difícil, mas reforçou em nome do interesse de todos os associados que vêm uma preocupação porque houve um investimento significativo nos projetos de PDP, e que estão prontos para iniciar os processos de fornecimento no setor de equipamentos e de produtos, mas que se sentem na retaguarda do setor farmacêutico. Achou importante considerar como desafio a criação de mecanismos de centralização de compra dos insumos, contudo não quis citar fármacos. Alertou que hoje há pelo menos três empresas que fizeram investimentos, que já estão plenas na distribuição e no fornecimento e estão preparadas para o marco regulatório, estando prontas com seu registro mas que necessitam da equação interna do Ministério da Saúde na forma de se fazer essa centralização.

Júlio César Félix, representante dos produtores públicos da ALFOB, fez sua colocação com relação a essa política dizendo que ocorreu mudança no modelo de negócios. Na verdade, implantou-se a inclusão do negócio nas Instituições Públicas. Está se remodelando a forma de se trabalhar, aprimorou-se a forma de se relacionar com o setor privado, firmou-se um modelo de cooperação. Há desafios ao dispositivo legal em relação às PDP de P&D, há dificuldade no acesso junto aos setores educacionais, às escolas e às universidades, desafios que serão melhorados com a ajuda do Ministério da Educação junto a essas entidades de ensino. Uma última preocupação está relacionada à Portaria e no que diz respeito ao cancelamento da lista anterior de produtos estratégicos, se isso não terá alguma questão legal dentro das PDP dessa lista anterior.

Por fim, voltou-se a palavra ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Ademar Arthur Chioro dos Reis, que tentou fazer uma abordagem das questões mais centrais que foram colocadas. Começou esclarecendo que a ANVISA tem o comprometimento da Diretoria Colegiada e de seus servidores em assumir uma nova e importante missão além da dimensão da proteção sanitária, destacando a sua participação em toda a cadeia de inovação tecnológica e o seu papel na regulação, como também na viabilização desse processo. Frisou que é um desafio novo para a ANVISA, pois se sabe que a característica da ANVISA é de proteção sanitária com uma tradição de mais de cem anos muito bem consolidada. Mas, agora, encara esse novo desafio, como também as instituições públicas assumem esses novos papéis. A respeito do pleito que a ALANAC traz para prestigiar novas demandas, informou que está se fazendo uma lista mais conservadora e prudente, porque se deve aprender a lidar com o período de quatro meses para a apresentação de propostas. Saliu que há necessidade de adaptação de 98 PDP, umas mais avançadas, outras em estágio inicial, às novas regras do marco regulatório. Adicionou que há, ainda, o GECIS de março e outros para se trabalhar. Analisou que o tamanho parece ser suficiente para testar o novo marco regulatório e adquirir firmeza de que ele poderá funcionar e trabalhar em um aprofundamento dessa lista com novos produtos. Informou não existir PDP sem compra pública e sem transferência de tecnologia. Disse não existir PDP como política de barriga de aluguel para acesso à compra pública, pois a compra pública é uma ferramenta e não um fim em si mesmo. Asseverou que há necessidade de consolidação desse processo para haver uma estabilidade e regularidade para todos, e para que os laboratórios

públicos tenham consistência, internalização. O Ministro solicitou ao GECIS que considere essa lista apresentada hoje, mesmo que venham novas contribuições importantes, mas que essa lista já seja a da pauta do GECIS em março. Em relação à questão do Pedro, ele concorda que o GECIS não pode se confundir com o espaço apenas das PDP, que não se resume apenas nisso. Concordou que o GECIS não pode ficar circunscrito apenas às políticas de PDP. Pontuou que sobre a discussão sobre processo de centralização de compra e sobre como se dá na PDP e internalização foram objetos de discussão ao longo da revisão e já ensejaram um conjunto de mudanças internas. Afirmou que a PDP foi construída em ato por quase meia década, e que muitos procedimentos e operações que seriam necessárias para o seu sucesso não foram tendo bons arranjos (avaliação, revisão, consulta e monitoramento) entre laboratórios privados e públicos, nem internamente na relação dos laboratórios públicos com o Ministério da Saúde. Acha importante os laboratórios públicos terem esse tempo para realizar essa mudança. Reiterou que esse processo de revisão foi produzido de acordo com o que é competência exclusiva da SAS, da SCTIE, da SVS; e a própria Secretaria Executiva se sente muito mais confortável e segura com esse novo marco para tomar decisões do processo de compra, que envolve inclusive o contrato plurianual, que facilitará em muito a vida de todos os atores envolvidos. O Ministro concorda que esses impactos sobre os laboratórios públicos terão de ser bem avaliados, porque será necessário um fórum de reflexão do governo como um todo, não só da representação do Ministério da Saúde, e não basta apenas três laboratórios fazerem o exercício de casa, pois é necessário haver troca de ideias e contribuições mútuas, ocorrendo uma interlocução mais qualificada. Sugeriu que, em março, será possível avaliar como isso está ocorrendo. Em relação às parcerias de pesquisa e desenvolvimento, na reunião do GECIS em março já deverá ser celebrada a Portaria para parcerias de P&D. Trabalhar-se-á de maneira que até a segunda semana de março já exista a lista finalizada para a reunião do GECIS. Quis esclarecer ao Júlio de que não há nenhum risco de se ameaçar os produtos que estão nas listas anteriores, pois os que são PDP estão na Lista de Produtos Estratégicos, sendo que algumas podem estar repetidas, tendo em vista que retorna à lista aqueles que não estão completos quanto à oferta de compra pública. Quis considerar, com o apoio do GECIS, a lista dos 21 produtos, 11 medicamentos e 10 produtos para o ano de 2015 como sendo a lista de medicamentos excepcionais, enquanto o GECIS trabalhará o ano que vem para a colocação de novos produtos.

O Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Carlos Augusto Grabois Gadelha, anunciou a PDP da *"cabergolina"*, mais uma que entra em operação na fase de PDP e o Ministro do Estado da Saúde Ademar Arthur Chioro dos Reis assinou a autorização para a primeira aquisição do medicamento *"cabergolina 0,5 mg"*, resultante de Parceria para o Desenvolvimento Produtivo firmada com a Fundação Baiana de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico BAHIAFARMA e o Instituto de Tecnologia em Fármacos, FARMANGUINHOS, com o valor estimado de dezessete milhões de reais.