

Saúde mais ágil e integrada

Instituições públicas de todo o País contam hoje com uma série de ferramentas e serviços que permitem a troca de experiências sobre processos de contratação e de compras com todo o rigor necessário à gestão pública, especialmente na área da Saúde. Além de garantir mais agilidade à administração, essencial para conseguir implementar políticas que impactem positivamente na qualidade dos serviços de saúde e na qualidade de vida de toda a população, serviços como banco de editais, registros de preços e pré-qualificação das marcas ajudam a promover a descentralização e a integração da rede de saúde, princípios básicos do SUS, e algumas das diretrizes do Pacto pela Saúde, de 2006.

Um bom exemplo de como as instituições federais podem melhorar seus serviços com a troca de informações é o sistema de Registro de Preços. Quando um produto ou serviço é adquirido por licitação, seu orçamento é lançado no site Comprasnet, um serviço do governo federal. Nele, todas as informações de licitações tornam-se públicas e servem de parâmetro a outras instituições que queiram comprar um produto semelhante. A empresa interessada pode “pegar carona” no orçamento e nos produtos divulgados. Segundo a analista administrativa do INCA, Rosana Almeida, a iniciativa facilita o processo de compras, pois um orçamento leva tempo para ficar pronto. “Além disso, com a ampla concorrência, os preços praticados no Comprasnet estão, em geral, mais baixos que os de mercado. Em 2007, cerca de 55 instituições aproveitaram o Registro de Preços do INCA, que também busca dados de outras empresas quando é necessário.



Se os testes acusarem um desvio de qualidade, o produto é vetado

O banco de editais funciona da mesma forma: quando uma instituição pretende abrir um novo processo de compra ou contratação, não precisa mais formular todo o edital. Basta pegar um modelo de processo similar e atualizá-lo.

Entre os serviços que têm promovido a integração das instituições de saúde, o INCA foi o precursor da pré-qualificação das marcas, uma ferramenta para evitar a compra de material fora dos padrões de qualidade exigidos pelo Instituto. Funciona assim: antes mesmo de abrir qualquer licitação, os produtos são enviados à Assessoria Técnica de Divisão de Suprimentos, que analisa registros e define critérios de avaliação para testes, que são realizados com usuários do INCA. Produtos reprovados são imediatamente eliminados da concorrência e arquivados no banco de dados do sistema.

O recurso chega para cobrir uma lacuna da Lei 8.666/93, de licitações, que proíbe a definição de marcas. Todas as marcas, independentemente da qualidade do produto, podem participar do pregão,

no qual o que vale é o melhor preço. Hoje, somente o produto aprovado nessa pré-qualificação pode seguir no processo. Além da classificação dos produtos, o sistema mostra o consumo médio mensal do produto em cada unidade do INCA. “Reduzimos os custos e melhoramos nosso planejamento, pois sabemos com exatidão o tipo de produto e a quantidade ideal para cada unidade”, conta Luiz Werneck.

Esse serviço é utilizado desde 1995, mas somente em 2006 foi oficializado após consultoria jurídica à Advocacia-Geral da União, ao Ministério da Saúde e ao Tribunal de Contas da União (TCU), e adequado aos parâmetros e regulamentos da Anvisa. Segundo a chefe da assessoria técnica da Divisão de Suprimentos do INCA, Marília Mattos, hoje, o INCA procura difundir a idéia para outras instituições de saúde. E são muitos os interessados em aproveitar o Banco de Dados do Instituto. Entre eles, o Hospital Geral de Bonsucesso e o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia no Rio de Janeiro (INTO), e o Grupo Hospitalar Conceição, em Porto Alegre.

No INTO, o serviço já foi implementado. Cada concorrente é testado por três usuários, que atribuem um nota de 0 a 10. A média final deve ser superior a sete e meio para que seja cadastrado no sistema de compras e licitação. Segundo o presidente da Comissão de Padronização de Materiais de Consumo do INTO, José Carlos de Mello, a vantagem do sistema é estimular a melhoria dos produtos.

O DRAMA SENTIDO NA PELE

A Pré-qualificação de marcas foi desenvolvida pela em 1995, pela assessora técnica da Divisão de Suprimentos do INCA, Marília Mattos, para evitar que outras pessoas vivessem o mesmo drama de sua mãe, uma ex-paciente do Instituto. Em 1986, enquanto os médicos a mantinham em sono induzido, por conta do estágio avançado da doença, Marília constatou o constante incômodo na sua fisionomia de sua mãe. Decidiu investigar o que poderia causar aquele desconforto aparente. Foi então que descobriu uma falha recorrente no equipamento para diluição do medicamento em soro, cuja comercialização só fora mantida graças a um recurso impetrado na Justiça comum pelo fabricante. “Ao vivenciar isso, não poderia admitir que algo parecido voltasse a acontecer”, desabafa.

Apresentado durante II Congresso Internacional de Controle do Câncer, em novembro, o projeto é um dos 10 finalistas no XXII Concurso de Inovação na Gestão Pública Federal, cujo resultado será divulgado em março.



“A vantagem da pré-qualificação é estimular a melhoria dos produtos”

JOSÉ CARLOS DE MELLO, presidente da Comissão de Padronização de Materiais de Consumo do INTO

VIGILÂNCIA

Há ainda a Rede Sentinela, criada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em parceria com hospitais brasileiros, com o objetivo de sistematizar a vigilância de produtos utilizados em serviços de saúde, garantindo assim a segurança e a qualidade para pacientes e profissionais da área. Nela, instituições de saúde de todo o País atuam numa rede de vigilância e controle de qualidade de medicamentos, artigos hospitalares e sangue doado. Qualquer reação adversa é imediatamente notificada à Agência. Atualmente, a rede é composta por 18 hospitais na região Norte, 41 no Nordeste, 13 no Centro-Oeste, 80 no Sudeste e 36 no Sul. Cada unidade possui um gerente de risco, que atua como elemento de ligação com a Anvisa.

Só em 2007, 43 medicamentos foram recolhidos voluntariamente pelo fabricante e 17 por determinação da Agência. Ainda na primeira semana de fevereiro, a Anvisa suspendeu o comércio e o uso de um lote do medicamento Utoral (princípio ativo Fluorouracila), fabricado pela empresa Meizler Biopharma S.A., de Barueri (SP). O medicamento é um citostático (inibe a multiplicação de células cancerosas) usado para controlar vários tipos de câncer. A suspensão veio logo após a notificação de um hospital da capital paulista. O fabricante assumiu o recolhimento do lote, reconhecendo possíveis eventos adversos não descritos na bula. ■