



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Sehnem do Amaral, Silvâni Maria; Blatt, Carine Raquel
Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no
desabastecimento e no custo
Revista de Saúde Pública, vol. 45, núm. 4, agosto, 2011, pp. 789-801
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240192022>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Silvâni Maria Sehnem do Amaral^I

Carine Raquel Blatt^{I,II,III}

Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo

Municipal consortia for medicine procurement: impact on the stock-out and budget

RESUMO

O estudo analisa o impacto de consórcio para a aquisição de medicamentos no desabastecimento e no custo dos medicamentos do Componente da Assistência Farmacêutica Básica do município de Indaial, SC. Observou-se uma redução aproximada de 12,0% de 2008 para 2007, e de 48,0% de 2009 para 2007 no número de itens que apresentaram falta em pelo menos um dia; a redução foi de 33% no custo total de aquisição quando comparada a aquisição pelo consórcio (2009) com a aquisição municipal (2007), e de 18% quando comparada aos valores médios do Banco de Preço em Saúde do Ministério da Saúde/2009. A aquisição de medicamentos pelo consórcio diminuiu o desabastecimento e apresentou economia, possibilitando aquisição de maior quantidade de produtos com a mesma disponibilidade de recursos.

DESCRITORES: Preparações Farmacêuticas. Preço de Medicamento. Proposta de Concorrência. Consórcios de Saúde. Assistência Farmacêutica, economia.

ABSTRACT

The study evaluated the impact of the consortia on the budget and shortage of medicines for the basic pharmaceutical assistance component in Indaial municipality, Southern Brazil. The number of items with a stock out for at least one day decreased by 12% from 2008 to 2007 and 48% from 2009 to 2007; total costs decreased by 33%, when comparing procurement by consortia (2009) to municipal procurement (2007), and by 18% when compared to the average values of the 2009 Health Prices Database from the Ministry of Health. The procurement of medicines by the consortia decreased stock outs and represented an economy of scale, allowing for the procurement of a greater quantity of products with the same budget.

DESCRIPTORS: Pharmaceutical Preparations. Drug Price. Competitive Bidding. Health Consortia. Pharmaceutical Services, economics.

^I Curso de Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica. Curso de Farmácia. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, SC, Brasil

^{II} Curso de Farmácia e Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão, SC, Brasil

^{III} Programa de Pós-Graduação em Farmácia. Curso de Farmácia. UFSC. Florianópolis, SC, Brasil

Correspondência | Correspondence:
Carine Raquel Blatt
Av. José Acácio Moreira
Unisul/Curso de Farmácia, nº 787
Dehon
88704-900 Tubarão, SC, Brasil
E-mail: carine.blatt@unisul.br

Recebido: 17/4/2010
Aprovado: 14/11/2010

Artigo disponível em português e inglês em:
www.scielo.br/rsp

INTRODUÇÃO

O processo de descentralização da política de saúde no Brasil levou a um significativo incremento das atividades e da participação dos municípios na provisão de serviços de saúde. Isso acarretou nova realidade para muitos municípios, como inexistência de recursos humanos e financeiros, dificuldade de acesso ao uso de tecnologias e falta de estrutura física adequada.

Diante dessas dificuldades, os consórcios na área da saúde encontraram condições favoráveis para se desenvolver, sobretudo em municípios de pequeno porte, e para sanar déficits do processo de regionalização na atenção à média complexidade, na oferta de consultas médicas de especialidades, em diagnose e terapia.^{2,3}

Seguindo o processo de descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), a aquisição dos medicamentos essenciais passou a ser de responsabilidade dos municípios, com as mesmas dificuldades inerentes à sua operacionalização. Além disso, a despeito do orçamento público finito, o custo dos medicamentos tem aumentado ao longo dos anos.⁵

Em 2008, os municípios da Associação dos Municípios do Médio Vale do Itajaí (AMMVI), no estado de Santa Catarina, passaram a utilizar o Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS-AMMVI) para a aquisição de medicamentos. Esse novo modelo de aquisição tinha como meta a redução dos custos operacionais dos municípios, bem como a busca por preços mais vantajosos que os obtidos em compras individuais.

O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da aquisição de medicamentos pelo consórcio CIS-AMMVI no desabastecimento e no custo dos medicamentos do componente da Assistência Farmacêutica Básica.

MÉTODOS

Estudo retrospectivo no município de Indaial, SC, de 2007 a 2009, fundamentado em pesquisa documental. A partir de documentos das licitações realizadas no período, identificaram-se os medicamentos adquiridos, quantidades, valores unitários, modalidades de licitação e periodicidade de compras.

As comparações de custos e de desabastecimento foram realizadas em uma amostra dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos. Os medicamentos comuns às três listas do período de estudo foram utilizados para a classificação dos itens nas curvas ABC e PQR. A primeira consistiu na separação dos medicamentos em três grupos, conforme o valor da demanda em determinado período (ponto de vista econômico); a segunda, na frequência de utilização dos itens (classificação de popularidade). A amostra foi composta por 38 medicamentos pertencentes às classes A e P.

O impacto no desabastecimento foi obtido por levantamento dos medicamentos que estavam em falta em algum momento.

Os valores unitários dos medicamentos adquiridos nas licitações de 2007 (sem consórcio), 2008 (mista), 2009 (consórcio) foram comparados quanto à diferença percentual por item e o percentual de itens com decréscimo, acréscimo ou sem alteração no valor unitário e com o valor médio do Banco de Preço em Saúde/Ministério da Saúde (BPS/MS) em 2009.

O impacto no custo das aquisições foi obtido pela estimativa de custo de aquisição total para a amostra, a partir do consumo médio anual multiplicado pelos valores de custo unitário praticados em cada ano e pelo BPS/MS 2009.

RESULTADOS

Em relação ao número de itens que apresentaram falta em pelo menos um dia, houve uma redução aproximada de 12,0% em 2008 em relação a 2007, e de 48% em 2009 em relação a 2007. O número de medicamentos em falta por um período superior a 90 dias foi de 11 (2007), três (2008) e dois (2009).

Os preços pagos em 2008 para a aquisição dos medicamentos por unidade, já sob influência do consórcio, foram sistematicamente mais baixos que em 2007 (63% dos itens). Quando comparados os valores unitários de 2009 com a aquisição dos medicamentos por meio de consórcio com os valores de 2007, os valores unitários foram inferiores para 76% dos itens.

Apesar do aumento do custo unitário de alguns itens, o custo total da aquisição de medicamentos por meio do consórcio, considerando os preços praticados em 2007, 2008, 2009 e BPS 2009, seria de R\$ 302.962,60, R\$ 247.734,63, R\$ 203.022,32 e R\$ 247.148,44, respectivamente.

DISCUSSÃO

A adesão ao consórcio para a aquisição de medicamentos possibilitou a redução dos custos, garantindo maior oferta de medicamentos e diminuição do desabastecimento do componente da Assistência Farmacêutica Básica.

Em relação ao desabastecimento, houve redução na média de dias por medicamento em falta e o número de itens em falta, o que produziu impacto positivo na gestão dos medicamentos no município.

Tal redução pode ser explicada, em parte, pela nova dinâmica do processo de compras pelo consórcio, possibilitando ao farmacêutico maior gerenciamento

do processo, inclusive emissão e envio da ordem de compra ao fornecedor, o que antes era realizado pelo setor de compra. Outra vantagem é o modelo de contrato por ata de registro de preços, com cotação válida para o período de 12 meses. O registro de preços possibilita antecipar-se à demanda e racionalizar melhor a utilização do orçamento disponível no momento da contratação e não no início da licitação. Esse modelo também diminui o número de licitações, propiciando redução de preços pela economia em escala, agiliza o processo de aquisição, com maior rapidez na contratação, e permite a redução do estoque físico.

Os preços dos medicamentos tendem a cair com a economia de escala e o poder de negociação de preços aumenta com maiores volumes negociados. Segundo Ferraes & Cordoni Junior,¹ o Consórcio Paraná Saúde foi uma opção de gerenciamento que ofereceu economia de escala, com preços competitivos.

Note-se que os cálculos foram realizados com 38 itens, para um município de aproximadamente 50 mil habitantes. Na prática, a diminuição de custos pode ser ainda maior quando calculada em percentual: redução de 33% no custo total de aquisição quando comparada a compra pelo consórcio (2009) com a compra municipal (2007), e redução de 18% no custo total de aquisição na compra por consórcio (2009) em relação aos valores médios do BPS/MS 2009.

Para aqueles municípios que não dispõem de consórcio para a aquisição de medicamentos, verificaram-se

algumas vantagens que podem ser adequadas ao processo de compra municipal. São elas: alteração da modalidade de licitação de tomada de preços para pregão eletrônico; utilização do sistema de registro de preços; aplicação das sanções permitidas em edital quando de seu descumprimento; maior autonomia ao profissional farmacêutico para emitir e enviar as ordens de compra. Essas modificações provavelmente não propiciam a vantagem da economia de escala verificada pelo consórcio, mas podem dar maior agilidade às aquisições de medicamentos.

Segundo Reis & Perini,⁴ é essencial que se incorporem cada vez mais os modernos conceitos de logística de materiais para evitar o desabastecimento de medicamentos devido a fatores internos, tais como planejamento inadequado ou emprego de ferramentas gerenciais ineficientes. Além disso, é necessário considerar o medicamento como um insumo diferencial durante o processo de licitação. A falta dele compromete o serviço de saúde e coloca em descrédito a gestão municipal de saúde.

A adesão ao consórcio possibilitou economia de recursos e oferta mais regular de medicamentos. Além disso, municípios menores puderam usufruir do poder de compra e da infra-estrutura administrativa dessa forma de organização, desobrigando a realização do processo de licitação de medicamentos em vários municípios da mesma região. Dessa maneira, o consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos pode ser uma importante ferramenta para a melhoria da gestão da Assistência Farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Ferraes AMB, Cordoni Jr L. Consórcio de medicamentos no Paraná: análise de cobertura e custos. *Rev Adm Publica*. 2007;41(3):475-86. DOI:10.1590/S0034-76122007000300005
2. Neves JA, Ribeiro JM. Consórcios de saúde: estudo de caso exitoso. *Cad Saude Publica*. 2006;22(10):2207-17. DOI:10.1590/S0102-311X2006001000027
3. Nicoletto SCS, Cordoni Jr L, Costa NR. Consórcios Intermunicipais de Saúde: o caso do Paraná, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2005;21(1):29-38. DOI:10.1590/S0102-311X2005000100004
4. Reis AMM, Perini E. Desabastecimento de medicamentos: determinantes, consequências e gerenciamento. *Cienc Saude Coletiva*. 2008;13(Supl):603-10. DOI:10.1590/S1413-81232008000700009
5. Vieira FS. Gasto do Ministério da Saúde com medicamentos: tendência dos programas de 2002 a 2007. *Rev Saude Publica*. 2009;43(4):674-81 . DOI:10.1590/S0034-89102009005000041

Os autores declaram não haver conflito de interesses.