

BPPH – BANCO DE PREÇOS PRATICADOS NA ÁREA HOSPITALAR – MINISTÉRIO DA SAÚDE

Valter Stevanato Vuolo¹

Engenheiro de Produção da Escola Politécnica da USP

Consultor de Informática e Sistemas de Informação

Assessor do Gabinete do Ministro da Saúde

Coordenador da Câmara Técnica do BPPH

Áreas de Interesse: Desenvolvimento de Sistemas, Sistemas de Informação,

Direção de Departamentos de Informática, Planejamento Estratégico de

Informática, Elaboração de Políticas de Informática.

PALAVRAS-CHAVE

Prêmio Conip/99 - Banco de preços – Área hospitalar – Internet – Transparência pública – Abrangência nacional – Gestão de compras – Instrumento regulador – SUS – Saúde – Sistema web enable

RESUMO

Concebido pelo Ministro José Serra no início de sua gestão em abril de 1998, o BPPH buscou estabelecer não somente uma nova política de transparência no uso dos recursos públicos do SUS, mas também disponibilizar um novo instrumento regulador de mercado, para compras hospitalares de medicamentos e material médico hospitalar. Tendo 32 hospitais de grande porte, e cinco Secretarias Estaduais de Saúde alimentando o sistema, via Internet, foi possível contabilizar, em maio de 1999, um benefício de R\$ 1.373.687,00 em redução de custos entre duas compras consecutivas, utilizando os dados de somente cinco dos hospitais participantes, sendo que 50% deste benefício pode ser atribuído ao uso do BPPH. Este trabalho foi apresentado no Conip/99 – Congresso de Informática Pública 1999 - realizado no mês de junho, representando o Ministério da Saúde no referido evento, sendo que a autorização foi emitida pelo Dr. Otávio Azevedo Mercadante, Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde. O BPPH

¹ E-mail – vuolo@saude.gov.br ou valter.vuolo@usa.net

foi desenvolvido e colocado em produção entre maio de 1998 e abril de 1999, como um projeto do Grupo Executivo de Ação Estratégica na Área Hospitalar, grupo este coordenado pelo Dr. Benedito Nicotero Filho, Assessor Especial do Ministro. Como parte do processo de institucionalização, o sistema BPPH foi transferido do Gabinete do Ministro para a Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Diversas portarias do Ministro regulamentam o sistema. Este documento sobre o BPPH permitiu que o Ministério da Saúde fosse agraciado como o melhor trabalho do Prêmio Conip/99 de Excelência em Informática Pública.

I. APRESENTAÇÃO DO SISTEMA

A transparência na gestão pública é uma das metas de um governo que tem por princípio servir ao povo. Além disto, a ampla divulgação da maneira como são gastos os recursos públicos é uma forma de fortalecimento de um Estado comprometido com o cidadão. Assim, depois de uma fase experimental nos meses de julho, agosto e setembro/98, o Ministério da Saúde, em ato do Ministro José Serra realizado em 28 de setembro de 1998, colocou em operação definitiva o BPPH - Banco de Preços Praticados na Área Hospitalar, referente a preços de medicamentos, materiais, insumos e serviços utilizados em hospitais da rede pública.

O BPPH foi idealizado pelo Ministro José Serra, no início de sua gestão em abril de 1998, como um dos instrumentos de sua política de transparência na utilização dos recursos públicos, sendo o autor deste trabalho o responsável por dirigir o desenvolvimento e implantação do referido sistema. Também é necessário destacar a participação *pioneira e corajosa das seguintes instituições* – Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre (Federal), Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Estadual e Universitário), Hospital Geral de Fortaleza (Estadual) e Hospital de Clínicas de Curitiba da Universidade Federal do Paraná (Federal e Universitário) – que, sob a coordenação do Grupo Executivo de Ação Estratégica na Área Hospitalar, da Assessoria Especial do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde, foram os fundadores do BPPH.

Até então, os itens relacionados no BPPH eram adquiridos sem a possibilidade de uma análise comparativa de preços mais abrangentes entre as instituições de saúde localizadas na mesma cidade, no mesmo Estado e nas várias unidades da Federação.

O Ministério da Saúde, com o Banco de Preços na Internet, pretende estimular e fortalecer mais um instrumento regulador de mercado. Este sistema funcionará como um potencial estabilizador do custo de produtos em razão

da divulgação dos resultados dos processos licitatórios. Estes aspectos permitirão aumentar o leque de fornecedores nacionais e internacionais que deverão interagir junto aos hospitais públicos, filantrópicos e privados.

Este sistema deverá apoiar os instrumentos de gestão nas unidades de saúde de um Estado efetivamente parceiro do cidadão, além de representar uma evolução expressiva *na transparência das ações e informações da área pública do SUS*. As informações do Banco de Preços são atualizadas diretamente pelas Unidades Hospitalares ou Secretarias de Estado credenciadas, sendo o resultado disponibilizado, via Internet, no endereço da Home Page do Ministério da Saúde, que é : www.saude.gov.br.

2. SIMPLICIDADE E TRANSPARÊNCIA DA CONSULTA NA INTERNET

Sistema altamente amigável e de fácil manipulação pelo cidadão comum. Após a seleção do grupo Medicamento por item, o sistema mostra a lista dos 105 medicamentos em ordem alfabética para que o usuário selecione um determinado medicamento – um exemplo de parte dessa lista é mostrada na Tabela 1, para que o leitor possa verificar que o cidadão normal jamais iria identificar o nome de certos medicamentos, pois são altamente específicos.

MEDICAMENTO (Ordem alfabética)	
Atracurio Solução Injetável Concentração 10 mg/ml	Ampola 2,5ml
Atracurio Solução Injetável Concentração 10 mg/ml	Ampola 5ml
Azatioprina 50 mg	Comprimido
Benzilpenicilina Potássica (Penic.G) Solução Injetável 5.000.000 Ui	Frasco
Bleomicina Solução Injetável 15mg	Ampola 5ml
Bupivacaina 100mg Sol. Injetável 0,5% + Epinefrina	Frasco 20 ml

Tabela 1 – Lista dos medicamentos para a escolha do usuário

Comparativo de Preços da Compra mais Recente: Uma vez selecionado o medicamento na Tabela 1, o sistema apresenta a lista dos hospitais, ordenados de menor a maior preço unitário com o comparativo percentual desses

preços. O menor preço apresenta o percentual comparativo = zero, conforme ilustrado na Tabela 2 para o medicamento *Azatioprina*.

HOSPITAL/INSTITUIÇÃO	COMPRA MAIS RECENTE			
	DATA	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	% COMPARATIVO
HC de São Paulo -Medicina USP/SP	01/02/1999	625.572	0,42	0,0
Hospital Geral de Fortaleza/CE	08/09/1998	8.501	0,62	47,6
HSE- Hosp. Servidores do Estado/RJ	30/12/1997	1.200	0,69	64,3
Hosp. Geral do Bonsucesso/RJ	20/05/1998	600	0,73	73,8
Hosp. Geral da Lagoa/RJ	16/09/1998	1.400	0,73	73,8
INCA- Inst. Nacional do Câncer/RJ	27/07/1998	1.800	0,77	83,3
HC de Rib.Preto- Medicina USP	08/04/1999	2.200	0,78	85,7
HC de Curitiba -MEC/PR	05/08/1998	300	0,83	97,6
Secretaria Estadual de Saúde -PA	20/04/1999	12.000	0,88	109,5
Hosp. São Paulo SPDM/SP	16/11/1998	600	1,04	147,6
Hosp. Geral de Ipanema/RJ	05/11/1998	1.600	1,09	159,5

Tabela 2 - medicamento - azatioprina 50mg (comprimido)

Dados Completos das Compras: As informações ilustradas nas Tabelas 1 e 2 foram adaptações de consultas do sistema para este trabalho, mostrando os principais dados de uma compra. O BPPH apresenta *os dados completos de uma compra*: data, quantidade, preço unitário, % comparativo, marca, modalidade de licitação, país de procedência da compra, número de nota fiscal, número da licitação, CGC e nome do fornecedor, período em meses a que se refere a quantidade comprada, nome e país do fabricante. Uma compra pode ter como país de procedência o Chile, porém o fabricante pode estar localizado na Alemanha.

3. SISTEMA PIONEIRO NO CONTEÚDO E NA TECNOLOGIA

3.1 No Conteúdo

O sistema do Banco de Preços Praticados na Área Hospitalar – BPPH- é inédito no seu conteúdo, por divulgar ao público, via Internet, *informações comparativas de preços praticados* de instituições hospitalares das três esferas administrativas (federal, estadual e municipal), bem como permitir a participação de instituições filantrópicas e privadas. Não temos conhecimento de sistema similar no seu conteúdo comparativo e com participação de dife-

rentes esferas governamentais, até pelo fato de esta última característica ser muito específica do *SUS – Sistema Único de Saúde*.

O comparativo percentual estabelece um *ranking* dos participantes e desta forma gera uma necessidade de melhorar a gestão de compras, porque fornece uma informação que de outro modo não seria disponível: um determinado item, do mesmo fornecedor, da mesma marca, é apresentado com diferenças que variam de 50 a 300% nos hospitais de uma mesma cidade.

Outro aspecto que merece ser destacado é o fornecimento de informação inédita às instituições de regiões remotas do país, que de outra forma ficariam na dependência dos fornecedores (ou de um único fornecedor) da região. O sistema é útil também para incentivar fornecedores a ampliar seu mercado na medida em que lhes permite verificar os preços que estão sendo praticados por seus concorrentes.

A participação no BPPH está gerando uma troca de informações e experiências entre os participantes em outras áreas da gestão hospitalar, contribuindo desta forma indiretamente para produzir resultados em outros campos de ação.

O sistema trabalha com um conjunto pequeno de itens que constituem aproximadamente 80% dos gastos dentro do respectivo grupo (medicamentos, material médico-hospitalar, insumos e serviços). O número total de itens é de 189, permitindo que a recuperação de informação no sistema seja realizada com bastante facilidade e por qualquer cidadão, não exigindo conhecimento dos nomes sofisticados de medicamentos.

3.2 Na Tecnologia

Desde o início de operação definitiva em 28/09/98, o BPPH se constituiu e se constitui ainda hoje, maio de 1999, no primeiro sistema do Ministério da Saúde a utilizar a tecnologia *Web (Internet)* para a atualização do Banco de Dados, localizado nos equipamentos do Ministério em Brasília. Todos os dados atualmente existentes foram atualizados diretamente pelos participantes desde sua localidade, indo do Amazonas ao Rio Grande do Sul, permitindo assim que a responsabilidade da informação seja totalmente da instituição participante. Isto somente foi viável devido a estarmos utilizando a tecnologia *Web* para a atualização do Banco de Dados.

Esta arquitetura tecnológica está permitindo a fácil e rápida expansão do sistema, pois qualquer instituição com acesso à Internet estará automaticamente habilitada para alimentar o Banco de Preços de qualquer parte do país. A grande rede é a utilizada para alimentar o BPPH ao custo de uma ligação telefônica local.

4. DESENVOLVIMENTO E INSTITUCIONALIZAÇÃO DO SISTEMA

O sistema teve sua origem por solicitação direta do Ministro José Serra logo após sua posse em 31 de março de 1998. A primeira versão, que apresentava somente *data, quantidade, preço unitário das compras e percentual comparativo do preço unitário*, foi colocada em operação em caráter experimental na metade de julho de 1998.

Em agosto/98 foi dado o primeiro passo na institucionalização do sistema: Portaria Ministerial n.º 3.505 constituiu a Câmara Técnica Consultiva do BPPH, subordinada ao Grupo Executivo de Ação Estratégica na Área Hospitalar do Gabinete do Ministro da Saúde com a participação das seguintes instituições: Ministério da Saúde, Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre (três hospitais), Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Hospital Geral de Fortaleza e Hospital de Clínicas de Curitiba, da Universidade Federal do Paraná.

No final de setembro de 1998, foi colocada em operação a versão com dados completos de uma compra e com a atualização do banco de dados via Web.

Em janeiro de 1999 – *Portaria Ministerial de número 74*, determinou a *obrigatoriedade de publicar suas compras no BPPH* para todas as unidades hospitalares públicas com mais de 320 leitos. Esta portaria significou um passo importante na institucionalização do sistema e implicou na incorporação de 58 novas unidades hospitalares ao mesmo.

De *outubro/98 a maio 1999*, o processo de implantação ocorreu paralelamente à introdução permanente de novas características, para atender necessidades que foram sendo identificadas durante o processo de implantação e também às recomendações da Câmara Técnica do BPPH.

Em 19 de abril de 1999 foi publicada a Portaria n.º 481 transferindo a subordinação da Câmara Técnica do BPPH e, por consequência, a gestão do sistema para a *Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde - SIS*, sendo este um novo e importante passo para institucionalizar o BPPH como instrumento de gestão dentro da estrutura do Ministério da Saúde.

5. NÍVEL ATUAL DE IMPLANTAÇÃO E META PARA 1999

A tabela abaixo mostra o nível de implantação realizada de agosto/98 a abril/99 com base no Estado e tipo da instituição, indicando também a abrangência (número de hospitais) das compras centralizadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde:

ESTADO	SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE	HOSPITAIS COBERTOS PELAS COMPRAS DAS SECRETARIAS	HOSPITAIS PARTICIPANDO DIRETAMENTE	TOTAL DE UNIDADES HOSPITALARES
Amazonas	1	7	1	8
Ceará			1	1
Minas Gerais			1	1
Pará	1	40	1	41
Paraná			1	1
Rio de Janeiro			15	15
Rio Grande do Sul			3	3
Santa Catarina	1	12	0	12
Sergipe	1	3	1	4
São Paulo	1	38	8	46
TOTAL	5	100	32	132

Tabela 3 – Nível Atual de Implantação do BPPH

A Tabela 3 mostra que temos um total de 32 hospitais e cinco Secretarias Estaduais que realizam compras para um total de 100 hospitais, o que nos dá uma abrangência total de compras para 132 unidade hospitalares. A concentração no Rio de Janeiro é devida à existência de 15 hospitais do Ministério da Saúde nesse Estado.

A Portaria 74, de janeiro de 1999, define a obrigatoriedade de publicar os preços no BPPH para os hospitais maiores de 320 leitos – isto significa um total de 57 hospitais adicionais aos 32 participantes atuais. O Ministério também está convidando as Secretarias Estaduais de Saúde, que realizam compras ou licitações centralizadas de itens de uso hospitalar, para participar do BPPH. Considerando que teremos a participação voluntária de metade das 27 Secretarias Estaduais de Saúde, a Tabela 4 mostra, por tipo de instituição, a meta e o nível de implantação atual. A meta é implantar o sistema em todas as 104 instituições até o final de 1999, sendo que se pode observar que o sistema encontra-se implantado em 35,5% para unidades hospitalares públicas e 38,5% para as Secretarias Estaduais de Saúde.

TIPO DE INSTITUIÇÃO	META BPPH	IMPLANTADO	% IMPLANTADO
Hospitais Públicos	88	31	35,2
Hospitais Filantrópicos e outros(*)	3	1	33,3
Secretarias Estaduais Saude	13	5	38,5
TOTAL	104	37	35,5

(*) o valor da meta para filantrópicos é estimado pois a participação é voluntária.

Tabela 4 – Meta de Implantação para 1999

6. RESULTADOS EM CINCO HOSPITAIS = BENEFÍCIO DE R\$ 650.000,00

Aplicamos a seguinte metodologia para calcular o Benefício ou Prejuízo entre os itens com histórico de compras e utilizando somente as duas últimas compras:

$$\text{Resultado} = \hat{a} (\text{Quantidade Atual}) \times (\text{Preço da compra anterior} - \text{Preço Atual})$$

Desta forma, se o preço atual é menor que o preço anterior, o resultado é positivo e portanto gera um benefício. Se o preço atual é maior que o anterior, o resultado é negativo. A Tabela 5 mostra o número de itens com histórico para cada hospital e o percentual que esses itens representam com relação ao total – devido a diferentes períodos de compras nem todos os itens possuem histórico. Realizando a somatória para todos os itens com histórico de compras, temos os seguintes resultados:

HOSPITAL	BENEFÍCIO EM R\$	ITENS COM HISTÓRICO		TOTAL DE ITENS
		NÚMERO	% DO TOTAL	
HC de São Paulo- Medicina USP	765.025,00	70	50,0	140
GHC- Hosp. Cristo Redentor	131.597,00	39	45,9	85
GHC- Hosp. N.S. Conceição	419.306,00	81	63,3	128
GHC- Hosp. Fêmina	53.334,00	43	44,8	96
Hosp. de Clínicas de CURITIBA	4.425,00	16	12,2	131
TOTAL	1.373.687,00	249	42,9	580

Tabela 5 : GHC= Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre

Convém destacar que o resultado está tomando por base um período de nove meses (julho/98 – março/99) e pela tabela pode-se observar que o maior resultado é do Hospital das Clínicas de São Paulo e do GHC – Hospital N.S. Conceição que, além de serem hospitais do mesmo porte, apresentam o maior número de itens com histórico. Não podemos atribuir 100% do resultado acima ao BPPH, mas podemos atribuir 50% desse resultado ao adequado uso do sistema. Utilizamos somente os hospitais acima especificados, devido a serem os fundadores do BPPH, e aqueles que desde o início estão utilizando o sistema como uma forma de aprimorar os seus processos de compra.

Outros resultados do sistema, difíceis de mensurar mas que com certeza existem, são aqueles derivados de instituições que não participam do BPPH, porém o utilizam para otimizar seus preços.

7. FACILIDADE DE REPRODUÇÃO

O sistema opera utilizando o gerenciador de Banco de Dados Oracle Enterprise Edition Versão 7.33 ou Oracle 8, linguagem de programação PL/SQL do Oracle e Java Script e Oracle Web Server 2.0. Desta forma, a reprodução do sistema fica condicionada à disponibilidade dessa plataforma, cabendo destacar que por ser um sistema totalmente operando via Web, o referido ambiente pode ser alugado de algum prestador de serviço.

O sistema está totalmente parametrizado podendo ser utilizado para uma lista diferente de medicamentos e com a incorporação de novos grupos de itens. Encontra-se dentro dos planos futuros do BPPH a replicação do sistema a nível estadual com outras listas de itens padronizadas daquele Estado, permitindo desta forma ampliar o leque de abrangência do sistema. É importante destacar que a *padronização dos itens que serão trabalhados* é talvez o aspecto mais difícil da reprodução, mais do que o ambiente computacional requerido pelo sistema.

KEYWORDS

Total Quality Award – Price Data Bank – Hospital – Internet – Transparency – National coverage – Purchase management – Market regulating system – Public health – Web enable system

ABSTRACT

Conceived by Dr. José Serra at the beginning of his mandate at the Ministry of Health, in April 1998, the DBHP system (Data Bank of Hospital Prices) established not only a new policy of transparency in the utilization of public

health funds but also made available a new market regulating system for hospital purchases of medicines and medical material. With 32 major hospitals and 5 Health State Departments inputting data in the DBHP through the Internet: as of May 1999, a profit of R\$1.373.687,00 was possible only on reductions between two consecutive purchases. Although, the accounted gains were only among the 5 founding hospitals, 50% of it was due to the utilization of the Price Database. This paper was presented to the Brazil Computer Sciences Congress 1999 held in June 1999 (CONIP99) representing the Ministry of Health with authorization issued by the Chief of the Staff, Dr. Otávio Azevedo Mercadante. The DBHP System was developed and put into production during the period between May/98 and April/99 as a project of the Special Group for Estratégic Actions in Hospitalar Area. This group is coordinated by Dr. Benedito Nicotero Filho, Special Advisor of the Health State Minister Dr. José Serra. As part of the institucionalization process the system was transferred from the Special Group to the Management of Health Investments Secretary. Several State Acts of the Health State Minister regulates the DBHP System. This paper regarding the DBHP allowed the Ministry of Health to be granted with the award as the best work in Quality Computer Excellence in the Brazil Computer Sciences Congress 1999 (Conip/99).