

ABIIS EM AÇÃO

SAÚDE 4.0 EM BRASÍLIA

Na primeira semana de junho, a ABIIS teve a oportunidade de apresentar a publicação Saúde 4.0 para o Presidente Interino, Michel Temer; ao Ministro da Saúde, Ricardo Barros; à Diretora do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde - DGITS e responsável pela Conitec - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, Dra. Clarice Alegre Petramale e o diretor da SCTIE – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Dr. Pedro Prata. Ao entregar o “Saúde 4.0”, a entidade espera poder contribuir em dois aspectos: quebrar o paradigma de que inovação é desperdício e com uma melhor gestão de recursos é possível oferecer uma saúde de qualidade aos brasileiros e, ao mesmo tempo, assegurar ganhos justos à indústria.

PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

A ABIIS preparou um documento com propostas para minimizar os impactos causados pelos atrasos na liberação de insumos e produtos sujeitos à Vigilância Sanitária em portos, aeroportos e fronteiras (PAF's) do território brasileiro. Este é um grande problema que o setor vem enfrentando e, estima-se, já causou um prejuízo de mais de R\$ 443 milhões em 2015 e de mais de R\$ 162 milhões de janeiro a maio de 2016.

ABIIS NO FDA

No dia 29 de julho, a ABIIS participou, juntamente com outras entidades, de uma reunião com o Sr Scott Colburn, Diretor de Programas de Padronização, no FDA – Food and Drug Administration, em Washington. Foi discutida a importância da padronização de sistemas, considerando os já existentes, como os da ISO, antes de se inovar com novas regras. Essa padronização ajuda a reduzir custos de aquisição de dispositivos médicos pelo próprio Estado, já que se facilitam a especificação e controle dos processos de compra, de estoque, dentre outros benefícios.

III FÓRUM NACIONAL DE PRODUTOS PARA SAÚDE NO BRASIL

Com o patrocínio da ABIIS, o Instituto Brasileiro de Ação Responsável realizará no dia 1º de setembro, no Senado Federal, em Brasília, o evento que objetiva ampliar a discussão de temas que envolvem pesquisa, produção e implementação de novos produtos e



tecnologias no campo da saúde. Dividido em três painéis temáticos distintos - “Inovação é Acesso”, “Ética é Acesso” e “TI é Acesso”, o fórum promete discutir maneiras de promover um ambiente de negócios ético no setor de dispositivos médicos, os desafios da incorporação racional de tecnologias na área médica e como a utilização de tecnologia na área de saúde é um caminho sem volta e o que esperar dela. As inscrições são gratuitas e podem ser feitas no site www.acaoresponsavel.org.br.

NOTAS

- A ABIIS continua a participação ativa e propositiva nos subgrupos de dispositivos médicos implantáveis no GT Externo de Órteses, Próteses e Materiais Especiais, na ANS.
- Em julho, a ABIIS esteve na sede da ANVISA participando da reunião do GT de Melhoria de Normas Técnicas do International Medical Device Regulators Forum.
- A ABIIS também esteve presente nas discussões e seminários sobre o Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação que estão acontecendo no Congresso Nacional. Após cinco anos de discussões, nove leis foram modificadas, trazendo dispositivos inéditos e criando outros polêmicos, que careciam de segurança jurídica para serem implementados de forma efetiva.
- A ANVISA abriu consulta pública para a coleta de sugestões da sociedade em relação aos temas ligados à importação de produtos para pesquisa científica, além da pesquisa envolvendo seres humanos. A ABIIS está participando desta discussão;
- Em de julho de 2016 a diretoria da ABIIS participou de reunião no Grupo de Automação Elétrica em Sistemas Industriais (GAESI), junto com associados da Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores

de Implantes (ABRAIDI), da Advanced Medical Technology Association (AdvaMed) – e da Câmara Brasileira de Diagnósticos Laboratoriais (CBDL) onde foram

pactuados planos de trabalho na área da rastreabilidade, com o objetivo de colocar em prática as ações previstas no Saúde 4.0, nessa linha.

PRODUÇÃO NA INDÚSTRIA E VENDAS NO COMÉRCIO

A produção industrial de instrumentos e materiais para uso médico e odontológico e artigos ópticos, segundo a Pesquisa Industrial Mensal de Produção Física (PIM-PF), do IBGE, apresentou queda de 12% no primeiro semestre de 2016, em relação ao mesmo período de 2015. No acumulado de 12 meses, houve também recuo, que chegou a 10,7%. As vendas no comércio varejista de artigos farmacêuticos, médicos e ortopédicos, segundo a Pesquisa Mensal do Comércio do IBGE, apresentaram crescimento de 0,2%

no acumulado de janeiro a junho de 2016 e de 0,7% no período de 12 meses.

O índice de consumo aparente de DMA(s), calculado pela Websetorial para a ABIIS e que procura refletir o comportamento geral do mercado brasileiro de dispositivos médicos, apresentou o seguinte desempenho: no primeiro semestre de 2016, frente a igual período de 2015, recuo de 13,6%. Na comparação de 12 meses, a queda é de 15,3%.

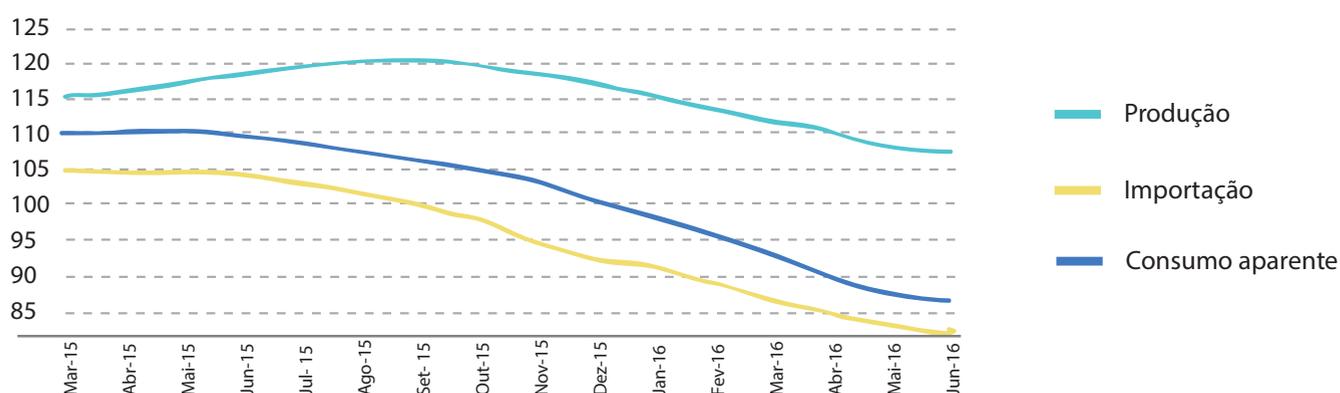
TABELA 011
Desempenho da produção e das vendas
VARIAÇÃO PERCENTUAL | JANEIRO A JUNHO DE 2016

Segmentos	Variação percentual (%)	
	Ac. ano	12 meses
Produção na Indústria		
Instrumentos e materiais para uso médico e odontológico e artigos ópticos	-12,0	-10,7
Vendas no comércio varejista		
Artigos farmacêuticos, médicos e ortopédicos	0,2	0,7
Índice de consumo aparente		
Dispositivos médicos - DMAs(1)	-13,6	-15,3
Diagnóstico in vitro - IVD	-4,0	-10,7
Próteses e implantes - OPME	-14,0	-14,5

Fonte: PIM-PF/IBGE e PMC/IBGE | Elaboração: Websetorial

GRÁFICO 011
Produção, vendas e consumo aparente
EM NÚMERO ÍNDICE | MARÇO DE 2015 A JUNHO DE 2016

Média móvel 12 meses



Fonte: PIM-PF/IBGE e PMC/IBGE | Elaboração: Websetorial

DESEMPENHO DO EMPREGO NO SETOR

No primeiro semestre de 2016, segundo dados do CAGED, do Ministério do Trabalho e Previdência Social, houve perda de 260 postos de trabalho nas atividades industriais e comerciais do setor de produtos para a saúde, totalizando o contingente de 135.312 trabalhadores nessa atividade, número que não inclui os empregados em serviços de complementação diagnóstica e terapêutica.

Entre os segmentos, destaca-se a criação de 486 postos de trabalho na “Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, ortopédico e odontológico”. Entretanto, comparando-se o contingente de empregados no setor em junho de 2016, com junho de 2015, portanto, nos últimos 12 meses, o saldo é negativo, com o fechamento de 3.391 postos de trabalho.

TABELA 02I
Evolução do emprego no setor
EM NÚMERO E VARIAÇÃO PERCENTUAL I JANEIRO A JUNHO DE 2016

Segmentos	2016	2015	Saldo das contratações	Variação percentual (%)
	Junho	Dezembro		
	A	B	A - B	A / B - 1
Emprego				
Indústria de instrumentos e materiais para uso médico e odontológico e de artigos ópticos	4.970	5.277	-307	-5,82
Indústria de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação	56.909	57.164	-255	-0,45
Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, ortopédico e odontológico	41.124	40.638	486	1,20
Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar	10.406	10.634	-228	-2,14
Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos	21.903	21.859	44	0,20
Total ABIIS	135.312	135.572	-260	-0,19
Serviços de complementação diagnóstica e terapêutica	232.182	228.620	3562	1,56

Fonte: Caged/ MTE e RAIS 2014 | Elaboração: Websetorial

PREÇOS DOS PRODUTOS PARA A SAÚDE

No primeiro semestre de 2016, em relação ao mesmo semestre do ano anterior, os preços de artigos ortopédicos sofreram reajuste de 3,16%, inferior à variação do IPCA, que atingiu a marca de 4,42% no período em questão. Os preços dos exames de laboratório (2,95%) e os de radiografia (2,94%) não superaram a variação do IPCA no período, fato que não ocorreu com os preços de hospitalização e cirurgia (5,77%).

TABELA 03I
Preços dos produtos
VARIAÇÃO PERCENTUAL I JANEIRO A JUNHO DE 2016

Segmentos	Variação percentual (%)	
	Ac. ano	12 meses
Artigos ortopédicos	3,16	18,62
Exame de laboratório	2,95	5,6
Hospitalização e cirurgia	5,77	9,5
Radiografia	2,94	4,1
IPCA	4,42	8,51
Taxa de câmbio	-17,80	3,46

Fonte: IBGE e IpeaData | Elaboração: Websetorial

COMÉRCIO INTERNACIONAL NO SETOR

As importações totais de DMAs, no primeiro semestre de 2016, totalizaram o valor de US\$ 2,3 bilhões, com um recuo de 13% em relação ao mesmo período de 2015. No semestre, houve redução nas importações em todos os grupos de produtos, exceto pelos produtos para diagnóstico in vitro que tiveram um crescimento de 7% nas importações. Em 12 meses a queda nas importações brasileiras de produtos DMAs foi de 16,5%, com recuos em todos os segmentos, destacando-se o de mobiliário, que apresentou o maior recuo, de 59,3%.

As exportações do setor alcançaram US\$ 349 milhões no acumulado de janeiro a junho de 2016, o que representou recuo de 24% em relação ao mesmo período do ano anterior.

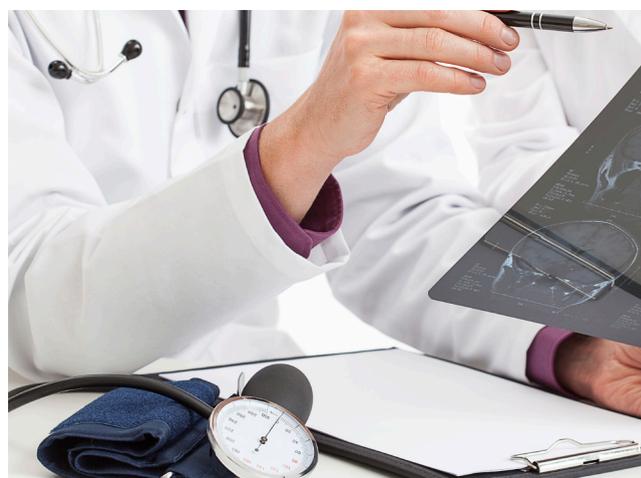


TABELA 04I

Importações brasileiras nos grupos de produtos EM MIL DÓLARES E VARIAÇÃO PERCENTUAL | JANEIRO A JUNHO DE 2016

Segmentos	2016		2015		Variação percentual (%)	
	Ac.ano	12 meses	Ac.ano	12 meses	Ac.ano	12 meses
Segmentação por entidade						
ABIIS	2.342	4.740	2.690	5.677	-12,9	-16,5
ABRAIDI	673	1.392	791	1.681	-15,0	-17,2
CBDL	1.186	2.292	1.187	2.519	-0,1	-9,0
Segmentação por produto						
Dispositivos Médicos	645	1.328	798	1.659	-19,2	-19,9
Materiais e suprimentos	368	778	473	963	-22,2	-19,2
Próteses, implantes, partes e peças	278	550	326	696	-14,8	-20,9
Equipamentos Médicos	783	1.711	1.015	2.178	-22,9	-21,5
Aparelhos para odontologia	17	37	19	35	-8,9	5,7
Demais equipamentos de uso hospitalar, inclusive laser	397	832	486	1.019	-18,2	-18,3
Equipamentos de imagem e seus insumos	166	385	226	476	-26,6	-19,1
Equipamentos para laboratório	203	456	285	648	-28,8	-29,7
In vitro	902	1.675	845	1.778	6,7	-5,7
Reagentes	902	1.675	845	1.778	6,7	-5,7
Mobiliário	12	25	31	62	-62,0	-59,3
Mobiliário	12	25	31	62	-62,0	-59,3

Fonte: Aliceweb/ SECEX | Elaboração: Websetorial

DESPESAS DIRETAS DA POPULAÇÃO COM EXAMES DE IMAGEM

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que a população brasileira desembolsa diretamente (out of pocket) 25,5% dos gastos totais com saúde no País, o que corresponde a 47,2% do gasto privado com saúde. O desembolso indireto, por meio dos planos de saúde, responde por 49,7% dessa despesa. A diferença, de 3,1%, vem de desembolsos de estrangeiros com a saúde no País, provavelmente por valores pagos a empregados naturais de outros países e residentes no Brasil. (Tabela 5)

TABELA 05I

Brasil

COEFICIENTES DE GASTOS COM SAÚDE, 1995-2014

Ano	Despesa total em saúde em % do PIB	Despesa pública em saúde em % da despesa total em saúde	Despesa privada em saúde em % da despesa total em saúde	Despesas "Out of pocket" como % da despesa privada em saúde	Despesas "Out of pocket" como % da despesa total em saúde	Planos pré-pagos particulares em % da despesa privada em saúde
2014	8,3	46,0	53,9	47,2	25,5	49,7
2010	8,3	45,8	54,2	50,4	27,3	47,0
2005	8,3	41,5	58,5	62,8	36,7	35,5
2000	7,0	40,3	59,7	63,6	37,9	34,3
1995	6,5	43,0	56,9	67,9	38,7	32,0

Fonte OMS - <http://apps.who.int/gho/data/view.main.HEALTHEXPRATIOBRA?lang=en>
consulta em 29/07/2016

Diante da distribuição dos gastos privados descrita anteriormente, foi pesquisada a composição das despesas out of pocket com exames de diagnóstico in vitro e próteses, a partir dos dados retirados do Aplicativo de Inteligência de Mercado Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP). Os dados foram estimados a partir da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) do IBGE de 2009 e atualizados para 2015.

Segundo os dados retirados do aplicativo de inteligência de mercado da FIESP, a maior parte do pagamento direto de exames de laboratório ocorre pelas famílias que ganham até 5 salários mínimos.

Em 2015 o desembolso dessas famílias totalizaram R\$ 1,8 bilhões, o que representou 54% do total gasto direto com exames de laboratório. Segundo a mesma estimativa, em 2015 as famílias brasileiras gastaram R\$ 661 milhões com artigos ortopédicos e próteses diversas, a maior parcela destes, dispendidos por famílias com entre 5 e 15 salários mínimos, ou cerca de 32%, que representa em valor R\$ 212 milhões. Com próteses e aparelhos dentários a pesquisa revelou que as famílias gastaram R\$ 2 bilhões em 2015, proporcionalmente 37% e em valor R\$ 750 milhões gastos por famílias que ganham entre 5 e 15 salários mínimos.

TABELA 06I

Brasil

ESTIMATIVAS DE GASTOS DIRETOS (OUT OF POCKET), PELO VALOR DE MERCADO, POR FAIXA DE RENDA, COM EXAMES DE DIAGNÓSTICO IN VITRO E PRÓTESES PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA EM 2015

Em milhões de R\$

Faixa de renda	Exame de Laboratório	Artigos ortopedicos e próteses diversas	Prótese e aparelho dentário
Até 5 salários	R\$ 1,835	R\$ 165	R\$ 425
De 5 a 15 salários	R\$ 1,097	R\$ 212	R\$ 750
Mais de 15 salários	R\$ 478	R\$ 283	R\$ 835
TOTAL	R\$ 3,410	R\$ 661	R\$ 2,010

Fonte : Fiesp -Aplicativo de Inteligência de Mercado estimativa a partir de dados Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) do IBGE de 2009

PERSPECTIVAS PARA O SETOR

EPIDEMIOLOGIA

Transição demográfica e epidemiológica: O Brasil, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), está passando por várias transições (demográfica, nutricional, epidemiológica e tecnológica) ao mesmo tempo e possui um orçamento restritivo, com subfinanciamento crônico. A obesidade será um grande problema. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de obesos chega a 60% da população. Outro ponto levantado pela OMS é o envelhecimento da população. As estimativas são de que, em 2030, o grupo de pessoas com idade superior a 60 anos será maior do que o de 14 anos, o que acarretará a necessidade da busca de novos modelos de financiamento e gestão da saúde.

No campo de doenças, o País vive uma forte carga de males infecciosos, como a dengue, zika, crônicas cardiovasculares e câncer, além de problemas com acidentes e ferimentos à bala.

A OMS sugere a mudança no foco, com a troca do modelo baseado no tratamento de doenças e atendimento a emergências para a prevenção de doenças. Também será necessário mudar a forma como são remunerados os prestadores de serviços, que deveria ter como base o desempenho demonstrado. Em questões comparativas, a OMS mostra que diversos países têm sistemas de saúde públicos muito eficientes. E que, em geral, muitos investem até três vezes mais do que o Brasil, cujo gasto público em saúde corresponde a 4,7% do PIB. O Canadá, por exemplo, tem um gasto público em saúde correspondente a 8% do PIB. Mas os médicos do sistema não são funcionários públicos, apesar de serem pagos pelo governo. A maioria dos atendimentos financiados pelo sistema é realizada na iniciativa privada. Outra grande diferença é que quase não existe competição entre o sistema público e o privado, tendo em vista que os planos privados não podem oferecer os mesmos serviços ofertados na rede pública.

TRANSPARÊNCIA NA SAÚDE

No Brasil, a falta de transparência nas informações tem causado um enorme desperdício de recursos e gerado fraudes, onerando tanto o sistema público quanto o privado. As contas hospitalares no Brasil são consideradas caixas-pretas, com cada hospital definindo o valor da sua diária. Não há transparência nem coerência nos valores cobrados e muito menos a especificação dos produtos utilizados.

A cada internação para cirurgia, o hospital ganha uma

espécie de cheque em branco e, quanto mais procedimentos fizer, mais dinheiro receberá do plano. Hoje, as contas hospitalares respondem por metade dos gastos das operadoras de saúde.

Nos Estados Unidos, a discussão da devida alocação dos recursos deverá ser equacionada por uma nova lei exigindo que todos os pagamentos feitos a médicos pela indústria da saúde sejam divulgados ao público. No Reino Unido, cujo sistema de saúde inspirou a criação do SUS, ninguém pode esperar mais do que 18 semanas para iniciar um tratamento ou fazer cirurgia, já o usuário do SUS não sabe quanto tempo vai esperar por uma cirurgia e não tem ideia do tamanho da fila de espera. A ausência de dados no Brasil atinge a todas as esferas da saúde. Vai desde a forma como o orçamento é executado até como o serviço é prestado à população.

SAÚDE PRIVADA: PLANOS DE SAÚDE

Perda de Clientes: Nos primeiros cinco meses de 2016, os planos de saúde perderam 818 mil clientes, segundo Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Em maio, havia 48,623 milhões de beneficiários de planos médico-hospitalares, uma queda de 1,65% ante a um total de 49,441 milhões de pessoas em dezembro do ano passado.

A razão para a grande perda de beneficiários nos planos de saúde é o aumento do desemprego, em conjunto com a alta da inflação, que diminuiu a renda das famílias, em virtude da recessão econômica. As clínicas populares estão sendo uma opção para as pessoas que perderam o convênio médico e não estão dispostas a ser atendidas no SUS. As perspectivas indicam que o número dessas clínicas deverá mais do que dobrar nos próximos anos.

Preços dos planos de saúde: A ANS autorizou o reajuste de 13,57% nos planos de saúde individuais e familiares. O percentual é válido para o período de 1º de maio de 2016 a 30 de abril de 2017 e atinge cerca de 8,3 milhões de beneficiários. O teto do reajuste é mais alto do que a inflação, uma vez que Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), considerado a inflação oficial do país, acumula variação de 9,28% em 12 meses (maio/15 a abril/16).

Qualificação do atendimento: Por meio da Resolução Normativa nº 395, a ANS obrigou os planos de saúde a qualificar o seu atendimento, estabelecendo prazos para a prestação de informações ao consumidor. As operadoras também estão obrigadas a disponibilizar canais de contato presencial e

PERSPECTIVAS PARA O SETOR

telefônico. O foco principal da ANS é aprimorar a relação com o beneficiário e, ao mesmo tempo, estimular as empresas a solucionar demandas assistenciais com mais agilidade. O não cumprimento das regras previstas na resolução prevê a imposição de multas de R\$ 30 mil às operadoras.

Incorporação do teste zika pela ANS: Os testes para detecção do vírus zika foram incorporados pela ANS ao rol de procedimentos, lista que estabelece a cobertura obrigatória que os planos de saúde devem oferecer aos beneficiários.

Ressarcimento ao SUS: Em 2015, o valor cobrado dos planos de saúde pelo SUS, como ressarcimento por utilização da rede pública, chegou a R\$ 709 milhões, com aumento de 23,6% na comparação com 2014, segundo dados divulgados pela Agência Nacional da Saúde (ANS). O valor engloba um total de 439 mil procedimentos médicos realizados na rede do SUS por pacientes que possuem planos de saúde. O procedimento mais oneroso é a hemodiálise, que apresenta o maior valor entre as cobranças, respondendo por mais de 40% do total das notificações.

SAÚDE PÚBLICA - SUS

Retração no gasto público com a saúde: Para reduzir os gastos federais, o governo pretende alterar os pontos mais delicados do orçamento, que são os recursos destinados à Saúde e à Educação, desvinculando-os dos mínimos constitucionais estabelecidos para essas pastas. Com a nova norma, caso seja aprovada, o piso de recursos para essas áreas deixaria de ser vinculado à Receita Corrente Líquida (RCL). A partir de 2017, os valores passariam a ser corrigidos apenas pela inflação, tendo como base o que foi gasto em 2016.

Na prática, será usado o valor nominal de 2016 — que ainda obedece ao que está na Constituição. Ao corrigir esse valor anualmente, pela inflação, o governo pretende reduzir gradualmente os valores destinados a essas áreas, diminuindo o engessamento do orçamento.

Os hospitais privados acham que a nova medida, se aprovada, pode ser catastrófica para o setor da saúde, uma vez que 53% dos atendimentos no SUS são realizados pelo setor privado, com o agravante de que os repasses do SUS são defasados e subsidiados com receita vinda dos planos de saúde.

O fator preocupante é o aumento de pessoas migrando para o SUS em razão de terem perdido seus planos de saúde com a crise e o desemprego. E, mesmo antes da restrição proposta, já era previsto que os recursos disponíveis para o SUS de 2016 não chegariam até outubro.

Portanto, o SUS, que já tem recursos bastante defasados, dificilmente conseguirá suprir a demanda com um aperto ainda maior nos repasses.

PANORAMA DA SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

Filas para exames e cirurgias em São Paulo: Em 2015, as filas por exames na rede de saúde municipal cresceram 56% e cerca de 347 mil pessoas aguardam a vez para passarem por exames, dos mais simples aos mais complexos, como a tomografia. O tempo de espera para a realização desses exames pode passar de cinco meses.

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo justifica as filas como consequência do aumento de consultas com especialistas realizados na rede e da crise econômica. Como a alta taxa de desemprego reduz o número de beneficiários nos planos, há um aumento da demanda no SUS e essa sobrecarga eleva o tempo de espera. Os exames de imagem são os mais demorados no SUS. Para tomografias, por exemplo, a espera pode superar três meses.

A prefeitura precisa descentralizar os serviços de diagnóstico para reduzir a espera, com mais laboratórios atendendo mais rápido sai o resultado. A espera média para cirurgias ginecológicas chega há 382 dias.

Segundo levantamento feito pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), para colocar em funcionamento unidades de saúde e equipamentos que estão parados por falta de recursos seria necessário o aporte de R\$ 3 bilhões por ano. O principal motivo são as falhas de planejamento. Houve um estímulo do governo federal para a contratação de serviços e realização de obras, mas não foram garantidos os recursos necessários para fazer tudo funcionar.

O novo ministro da Saúde, Ricardo Barros, listou 11 prioridades para a pasta, uma delas é justamente superar as barreiras para implementar de imediato o funcionamento das UPAS (Unidades de Pronto Atendimento), das UBS (Unidades Básicas de Saúde), das ambulâncias e dos equipamentos comprados e não instalados. O grande ponto de estrangulamento está em como conseguir o aporte dos R\$ 3 bilhões necessários para realizar essas metas em um momento de forte ajuste fiscal.

Administração das UBS na Capital Paulista: A gestão de parte das Unidades de Saúde da Capital paulista foi dividida em 23 territórios e terceirizada, sob o controle de nove organizações sociais. (Figura 1)

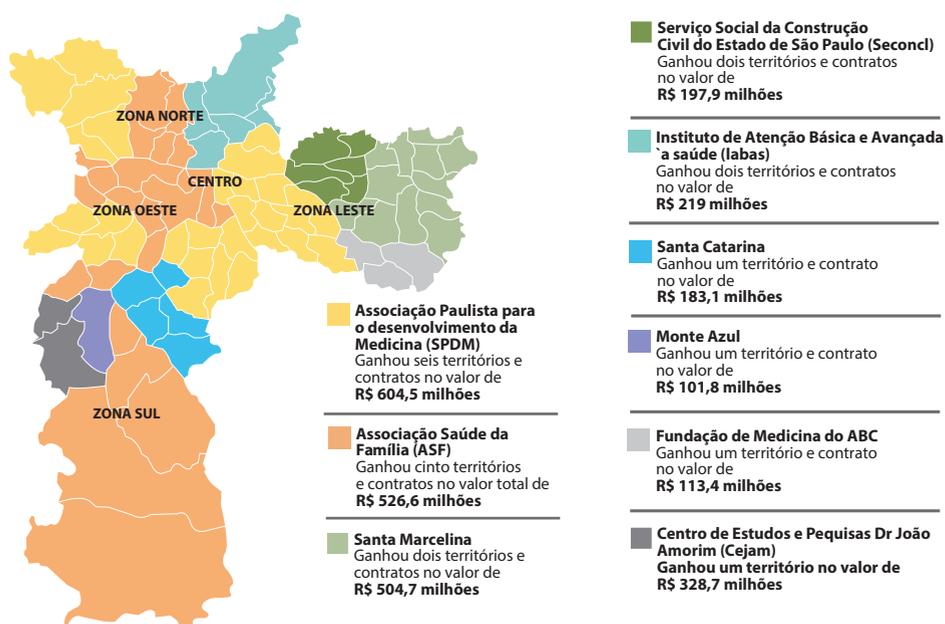
O Instituto de Atenção Básica e Avançada na Saúde (IA-

PERSPECTIVAS PARA O SETOR

BAS), por exemplo, foi escolhido para comandar serviços de saúde na zona norte de São Paulo e também em algumas unidades do centro. O contrato deve chegar a R\$

220 milhões por ano. No entanto, a escolha está sendo investigada pelo Ministério Público Estadual, uma vez que a entidade deve aos cofres públicos R\$ 490 mil.

FIGURA 1 | TERCEIRIZAÇÃO DAS UBS NA CAPITAL PAULISTA



Fonte: Secretaria Municipal da Saúde / Extraído do O Estado de São Paulo, em 19 de abril de 2016.

Demandas judiciais: No Estado de São Paulo, são gastos cerca de R\$ 1 bilhão por ano com pedidos feitos por meio de processos judiciais. Em cinco anos, o número de ações dobrou, chegando a 18.045. Os pedidos são os mais diversos, desde fraldas geriátricas até medicamentos inovadores oncológicos, ainda não registrados no Brasil.

Em grande parte, são solicitações de medicamentos que não existem na rede do SUS. Cerca de 70% são receitas oriundas de rede privadas.

INOVAÇÃO, INTERNET DAS COISAS E SAÚDE

Atualmente, existem cerca de 4,1 mil startups no Brasil, 27% das quais sediadas em São Paulo e 8,5% em Minas Gerais. Alguns startups estão mostrando eficiência em saúde, como a que desenvolveu o software Mais Leitos, que possibilita o acompanhamento do paciente, desde a internação até a alta. Com o programa, o corpo clínico

pode ter um mapa de locação de pacientes, facilitando a identificação de pendências e resolução rápida de problemas. Quatro hospitais já utilizam o software, que pode se integrar a qualquer sistema utilizado pela instituição e tem custo mínimo de R\$ 200,00 mensais.

O Consulta do Bem é um aplicativo que permite ao cliente agendar uma consulta particular a preços acessíveis, variando de R\$ 58,00 a R\$ 150,00. Através do aplicativo, o paciente escolhe a especialidade e o médico que quer consultar a partir de um mapa. Quando um médico é selecionado, uma janela com informações sobre os horários disponíveis aparece. Hoje, o Consulta do Bem já conta com mais de 2 mil médicos cadastrados.

Outro exemplo é o aplicativo Pega Plantão, software para hospitais que ajuda a acionar os médicos quando ocorrem mudanças nos plantões. O programa existe há cinco anos e é utilizado pelo Hospital Santa Marcelina.

