

Ministério da Saúde – MS  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo  
Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS  
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID  
Coordenação de Ações Estruturantes em Economia da Saúde – CAESA  
Rede de Economia e Desenvolvimento em Saúde – Rede Ecos

## **ATA DA 1ª REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DO BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE (CT BPS)**

No primeiro dia do mês de julho de 2025, às 14 horas, reuniram-se no endereço SRTVN, Quadra 701, Lote D, Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040, os membros da Câmara Técnica do Banco de Preços em Saúde (BPS).

### **1. Abertura e Contextualização da CT BPS no âmbito da Rede Ecos**

A reunião teve início com a exposição de trechos da Portaria nº 6.728, de 14 de abril de 2025, que regulamenta a Rede de Economia e Desenvolvimento em Saúde (Rede Ecos). A apresentação detalhou a estrutura, o Comitê Gestor e as Câmaras Técnicas, os participantes e as ações específicas da Câmara Técnica do Banco de Preços em Saúde (CT BPS), sublinhando sua relevância para a articulação e a gestão da Economia da Saúde no SUS.

Adicionalmente, foi divulgada a disponibilidade do Portal da Rede Ecos (<https://economia.saude.bvs.br/>), uma plataforma de informações e recursos em Economia da Saúde para aprimorar a colaboração e o acesso ao conhecimento na área.

### **2. Apresentação do Novo Banco de Preços em Saúde (BPS) e Painel de Preços em Saúde**

A representante da COAGEP conduziu a apresentação sobre o Novo Banco de Preços em Saúde (BPS) e o Painel de Preços em Saúde, destacando pontos importantes do sistema:

- Finalidade do BPS: O sistema foi desenvolvido para o registro abrangente de informações sobre compras públicas e privadas de medicamentos e dispositivos médicos. Seu principal objetivo é subsidiar as compras públicas e tornar mais eficiente a aquisição de produtos para a saúde por entes federados e instituições de saúde, promovendo uma gestão de compras mais qualificada.
- Foi apresentada uma linha do tempo com o histórico do BPS, de 1993 a 2024, ano em que foi lançado o novo sistema. Entre os objetivos da nova versão estão: aprimoramento tecnológico, maior usabilidade, incorporação facilitada dos dados da

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) e disponibilização mais dinâmica e ágil das informações. Um passo a passo sobre o funcionamento do novo sistema foi demonstrado, incluindo a navegação pelo Painel de Preços do BPS para a pesquisa de preços praticados.

- **Obrigatoriedade de Uso:** Enfatizou-se que a Resolução CIT nº 1, de 30 de março de 2021, torna o uso do BPS obrigatório para a compra de medicamentos pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, consolidando sua importância legal no processo de aquisição pública.
- **Evolução e dados disponíveis:** O BPS já conta com mais de 37 milhões de registros de compras de produtos, totalizando um volume financeiro superior a R\$ 138 bilhões. Foi ressaltado o aumento na quantidade de itens e na qualidade dos dados desde a versão anterior do sistema, o que permite uma análise mais robusta e comparativa de preços.
- **Integrações em andamento:** foram apresentadas duas integrações que já estão em trâmite pela coordenação, sendo elas: a API SIASG/PNCP para integração direta dos dados de compras públicas federais ao BPS; e a API CMED para integração direta dos dados de preços regulados da tabela CMED/ANVISA ao banco de dados do BPS.

### 3. Capacitações

A equipe do BPS detalhou as ações de capacitação ao novo sistema BPS realizadas no período de 2024 a 2025 que acontecem em duas modalidades:

- **Modalidade presencial (set/2024 a mai/2025):** 17 treinamentos, com 09 Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e 91 Secretarias Municipais de Saúde (SMS) capacitadas.
- **Modalidade remota (jun/dez 2025):** 2 treinamentos, com 02 SES e 28 SMS capacitadas. Até o atual momento, totalizam-se em 19 treinamentos realizados, onde 11 Secretarias de Saúde Estaduais e 119 Secretarias Municipais de Saúde foram capacitadas.
- A modalidade online (remoto) visa ampliar a oferta das capacitações.

Ademais, também foi apontada a situação dos estados e municípios sobre o curso aplicado do BPS, em 2025:

Regiões do Brasil	UF	SES	SMS	Quantidade SMS	Total Municípios capacitados
Norte	Acre	Capacitado	Não	22	00
	Amapá	Sem retorno	Não	16	00
	Amazonas	Agendado curso BPS	Agendado curso BPS	62	00
	Pará	Capacitado	Não	144	00
	Rondônia <sup>1</sup>	Capacitado	Capacitada	52	28
	Roraima	Sem retorno	Não	15	00
	Tocantins	Sem retorno	Não	139	00
Nordeste	Alagoas	Capacitado	Não	102	00
	Bahia	Capacitado	Não	417	00
	Ceará	Agendado curso BPS	Agendado curso BPS	184	00
	Maranhão	Capacitado	Não	217	00
	Paraná <sup>2</sup>	Capacitado	Capacitado	223	54
	Pernambuco	Sem retorno	Não	185	00
	Piauí	Sem retorno	Não	224	00
	Rio Grande do Norte	Capacitado	Não	167	00
	Sergipe <sup>3</sup>	Capacitado	Em capacitação	75	19
	Goias <sup>4</sup>	Sem retorno	Capacitado	246	01
Centro - Oeste	Mato Grosso	Sem retorno	Não	141	00
	Mato Grosso do Sul	Sem retorno	Não	79	00
	Espírito Santo	Agendado curso BPS	Agendado curso BPS	78	00
Sudeste	Minas Gerais <sup>5</sup>	Sem retorno	Não	853	07
	Rio de Janeiro	Sem retorno	Não	92	00
	São Paulo <sup>6</sup>	Sem retorno	Capacitado	645	10
	Paraná	Capacitado	Não	339	00
Sul	Santa Catarina	Sem retorno	Não	295	00
	Rio Grande do Sul	Agendado curso BPS	Agendado curso BPS	497	00
<b>Total</b>	<b>27 - 11</b>			<b>5.570</b>	<b>119</b>

#### 4. Panorama da situação da adesão dos estados e municípios ao BPS:

- 5.636 instituições municipais cadastradas, abrangendo 4.208 municípios (aproximadamente 75% do total), com diversas instituições por município (Fundo Municipal de Saúde, SMS, prefeituras municipais etc.).
- Todas as Secretarias Estaduais de Saúde estão cadastradas.
- A maioria das instituições utilizam o BPS como fonte de consulta de preços, mas a alimentação do sistema ainda é considerada baixa: apenas 791 instituições realizaram algum registro desde o lançamento da nova versão em 2024, abrangendo 24 estados e 701 municípios.

Diante disso, os participantes refletiram sobre os entraves para o avanço da alimentação do BPS e discutiram estratégias para ampliar a conscientização sobre a importância do cadastro, considerando que sem a inserção de dados não há como garantir uma pesquisa de preço mais abrangente.

#### 5. Desafios e Questões Levantadas pelos Participantes

A discussão com os participantes levantou uma série de desafios e pontos de melhoria, refletindo as complexidades da alimentação e utilização do BPS:

- Necessidade de diálogo e troca de experiências: Foi pontuado que a simples obrigatoriedade do BPS não garante o uso efetivo ou a adesão. É crucial aprofundar o diálogo com os entes e promover a troca de experiências para entender as dificuldades e fomentar o convencimento sobre o valor do sistema.
- Melhoria da qualidade da pesquisa e do sistema: A importância de qualificar a pesquisa dentro do BPS e aprimorar o sistema para torná-lo mais amigável e funcional foi ressaltada como prioridade.

- Integração e descentralização das compras: Mencionou-se que as compras da saúde nem sempre são realizadas diretamente pela Secretaria de Saúde, demandando uma verificação e coordenação mais efetivas entre as diferentes esferas e órgãos envolvidos no processo de aquisição.
- Expectativas do Ministério da Saúde: Foram questionados quais resultados o Ministério da Saúde espera da obrigatoriedade do uso e da alimentação do BPS, bem como o valor de uso do sistema para o SUS.
- Gestão do Ministério da Saúde na evolução dos preços praticados: Uma questão levantada foi como o MS pode promover a economia nos preços praticados utilizando os dados do BPS para estratégias de negociação.
- Facilitação da alimentação para evitar retrabalho: A necessidade de simplificar a alimentação dos dados, por meio de interoperações entre o BPS e sistemas já utilizados pelos entes federados, a fim de evitar retrabalho, foi uma preocupação comum.
- Questionada a integração do padrão Catmat com outros sistemas, como a Ontologia Brasileira de Medicamentos (OBM) e seus desdobramentos frente ao sistema BPS;
- Possibilidade da interoperabilidade entre sistemas de compras públicas;
- Estratégias para monitoramento e fiscalização da alimentação do BPS;
- Possibilidade de tornar obrigatório o registro de outros insumos de saúde, como dispositivos médicos, além dos medicamentos;
- Estratégias de convencimento dos gestores estaduais e municipais quanto ao valor do BPS para o SUS;
- Necessidade de conexão entre o BPS e o Portal Nacional de Compras Públicas;
- Estratégia de como manter a obrigatoriedade e incentivar alimentação do sistema sem aplicar penalidades, valorizando o convencimento, a qualificação da ferramenta e a clareza dos resultados esperados;
- Importância de considerar que nem todas as compras da saúde são realizadas diretamente pelas secretarias de saúde.

## 6. Encaminhamentos e Próximas Ações

A partir das discussões, foram definidos os seguintes encaminhamentos e linhas de ação para a CT BPS:

- Fortalecer a integração institucional: Promover uma maior integração entre CONASS e CONASEMS para aumentar o registro de informações no BPS por estados e municípios.
- Construção de indicadores: Desenvolver indicadores robustos a partir dos dados do BPS para apoiar a gestão e a tomada de decisão.
- Alimentação e integração com a BNAFAR: Explorar a possibilidade de alimentação do sistema BPS por meio de integração de dados com a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, ou mesmo utilização do mesmo para auditoria dos dados alimentados.

- Estratégias de adesão e convencimento: Elaborar estratégias eficazes para sensibilizar e convencer os entes federados sobre a importância da alimentação contínua e qualificada do sistema BPS.
- Diagnóstico de uso do BPS: Realizar um diagnóstico abrangente com usuários do BPS para avaliar a usabilidade e a amigabilidade do sistema, bem como com aqueles que não o alimentam, para entender as razões da baixa adesão. A partir deste diagnóstico, elaborar um relatório e propor soluções.
- Aproximação institucional: Intensificar a aproximação institucional para aumentar o número de entes capacitados no uso do BPS.
- Construção de um Plano de Ação: Desenvolver um plano de ação detalhado para operacionalizar os encaminhamentos propostos.
- Verificação de compras públicas sustentáveis: Em conjunto com CONASS e CONASEMS, verificar quais estados e municípios estão realizando compras públicas sustentáveis para apresentação junto a Rede Ecos.
- Frequência das Reuniões da CT BPS: As reuniões da Câmara Técnica serão realizadas trimestralmente, em formato híbrido (presencial e virtual), e um cronograma que será definido.
- Comunicação: Foi decidido manter a comunicação via e-mail como canal principal.
- O CONASEMS se colocou à disposição para apoiar as capacitações e sugeriu uma reunião técnica com a COAGEP (Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde) para alinhar estratégias de adesão dos municípios, além do envio de ofício à assistência farmacêutica municipal e envolvimento do COSENS.
- Alinhamento dos dados do Portal da Ontologia Brasileira de Medicamentos com o CATMAT por meio de reunião com o DATASUS com o responsável pelo Portal.

## 7. O que cabe à Coagep/CGES/Desid/MS:

- Elaboração do Regimento Interno para CT-BPS e apresentação de minuta para discussão na próxima reunião ordinária.
- Elaborar Plano de Ação para os encaminhamentos da CT-BPS.
- Aprimorar as capacitações oferecidas sobre o BPS.
- Participar da Reunião Técnica com CONASEMS para definição de estratégias para capacitações, alimentação e adesões.
- Marcar reunião com o DATASUS para alinhamento sobre Portal OBM.
- Continuidade das tratativas para concretização das APIs em andamento (API CMED e API SIASG/PNCP).
- Propor cronograma de Reuniões da CT-BPS.
- Conduzir o diagnóstico sobre as razões da não alimentação do sistema, gerar um relatório a partir dessa análise e propor soluções concretas.
- Propor indicadores de acompanhamento do BPS.

- Analisar junto a ANVISA os Dispositivos Médicos atualmente monitorados pela Agência a fim de definir um possível grupo alvo de itens em saúde a serem piloto na obrigatoriedade de alimentação do sistema BPS.

Nada mais a ser discutido, a reunião foi encerrada.