

Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo: uma proposta de monitoramento estratégico

Productive Development Partnerships: a strategic monitoring proposal

Gabriela de Oliveira Silva¹, Flávia Tavares Silva Elias¹

DOI: 10.1590/0103-11042019S216

RESUMO Trata-se de relato de experiência da construção metodológica de uma proposta de monitoramento estratégico das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) que compreende todas as fases do processo de estabelecimento das parcerias e fornece elementos para estruturação de um programa de avaliação da iniciativa a fim de verificar o desempenho das parcerias e o seu impacto, congregando os aspectos econômico e social. Tal proposta integra procedimentos metodológicos com diferentes métricas e fontes de informação (análise documental, modelos lógicos, inquérito com os atores envolvidos com as PDP e estudo de casos múltiplos) com abordagens quali e quantitativa em uma perspectiva de construção coletiva. A experiência apresentada, a ser validada pela governança do Sistema Único de Saúde (SUS), objetiva oferecer uma infraestrutura de inteligência de negócios que permita a transformação de dados e informações em conhecimento útil para a ação, contribuindo para o sucesso da iniciativa e, assim, com o fortalecimento do Complexo Econômico Industrial da Saúde e o incremento da produção pública de medicamentos para o SUS.

PALAVRAS-CHAVE Parcerias público-privadas. Transferência de tecnologia. Avaliação de programas e projetos de saúde.

ABSTRACT *It is an experience report on the methodological construction of a strategic monitoring proposal from the Productive Development Partnerships (PDP), which comprises all of the process of establishing partnerships phases and provides elements for structuring a program of evaluating the initiative in order to verify the performance of the partnerships and their impact, bringing together the economic and social aspects. Such proposal integrates methodological procedures with different metrics and information sources (documentary analysis, logic models, inquiry with the actors involved in PDP and multiple case studies) with qualitative and quantitative approaches from a perspective of collective construction. The presented experience, yet to be validated by Unified Health System's (SUS) governance, aims to offer a business oriented infrastructure intelligence that allows the conversion of data and information into useful knowledge for action, contributing to the success of the initiative, and, thus, to the strengthening of the Economic Industrial Health Complex and the increase of public production of medicines for the SUS.*

KEYWORDS *Public-private sector partnerships. Technology transfer. Program evaluation.*

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Brasília (DF), Brasil.
gaboliveira18@gmail.com



Introdução

O monitoramento estratégico baseia-se na busca pelo conhecimento por meio do registro, análise e interpretação da realidade da execução das políticas públicas, a fim de produzir informações tempestivas para a tomada de decisões pela governança¹. Apesar de ser imprescindível para todas as iniciativas, programas e políticas da Administração Pública, o monitoramento e a avaliação são práticas recentes em muitos países² e não se encontram institucionalizados em grande parte dos órgãos governamentais brasileiros. Entretanto, têm despertado crescentemente o interesse do setor público, governo e academia para promover efetividade, eficiência, desempenho e *accountability* na gestão pública^{3,4}.

Para as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), esse cenário não é diferente. Embora, o Ministério da Saúde (MS) conte com indicadores em diversos programas⁵ e com uma plataforma de tecnologia da informação e comunicação para monitoramento⁶, estes não incluem a iniciativa das PDP. O monitoramento estratégico da iniciativa também não está institucionalizado pela governança, carecendo de uma infraestrutura de inteligência de negócios que permita a transformação de dados e informações em conhecimento útil para a ação.

O lançamento das PDP ocorreu em 2009 por meio da articulação interinstitucional intragovernamental⁷ como uma das primeiras iniciativas coordenadas pelo Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (Deciis) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do MS.

Inicialmente denominadas como Acordos de Desenvolvimento Produtivo, as PDP refletem o novo posicionamento do Estado brasileiro na função de promotor do desenvolvimento econômico e social, advindo com a quarta Reforma da Administração, a Reforma Gerencial do Estado Brasileiro. Preconizando a transferência da tecnologia e dos conhecimentos desenvolvidos no setor privado para o setor público, as PDP mostram-se como meios para reverter o atraso do

desenvolvimento industrial tecnológico e produtivo nacional no setor saúde e a alta dependência de importações de medicamentos, fármacos e equipamentos⁸, reflexos da abertura da economia do neoliberalismo na década de 1990. Associado a tal, visam ampliar o acesso da população a produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e promover uma melhor gestão de recursos na aquisição desses produtos – medicamentos, vacinas e equipamentos⁸.

A construção e o aprimoramento das PDP ocorreram na medida de sua implantação, pautadas nos resultados decorrentes das estratégias discutidas na Primeira e na Segunda Conferências Nacionais de Ciência e Tecnologia da Saúde para consolidação da base produtiva nacional e detendo o Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis) um papel central na construção e desenvolvimento da iniciativa.

A revisão do marco regulatório das PDP em 2014 trouxe novos atores para o processo⁹, conferindo maior transparência e robustez, e consolidou instrumentos para o monitoramento gerencial das parcerias¹⁰. O monitoramento técnico das atividades tecnológicas e produtivas, da transferência de tecnologia e do desenvolvimento das capacidades do produtor público para o novo patamar tecnológico, no âmbito das PDP, está previsto no novo marco regulatório, sendo de responsabilidade do MS, com participação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mediante a atuação dos Comitês Técnicos Regulatórios (CTR), e com base em instrumentos e metodologias específicas¹¹. Diferentes órgãos governamentais e instituições também compõem a Comissão Técnica de Avaliação (CTA) e o Comitê Deliberativo (CD) que são responsáveis pela avaliação de novas propostas e de solicitações de alterações de projetos em andamento¹¹.

Os instrumentos de monitoramento gerencial existentes no setor governamental estão focados no monitoramento de cada projeto de PDP ou do conjunto de projetos por produtor público e entidade privada com a finalidade de verificar e controlar a transferência, absorção e internalização de tecnologia¹⁰⁻¹².

Apesar de ser uma estratégia relativamente recente, com pouco mais de nove anos de implantação, o estágio atual da iniciativa já prescindiu de métodos avaliativos que permitam analisar seu alcance e os pontos de ajuste e controle necessários¹³.

Medidas para mudança desse paradigma na administração pública têm sido formuladas, a exemplo das publicações lançadas nacionalmente pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)^{1,14} e de guias internacionais para condução de estudos avaliativos^{15,16}.

Esse artigo apresenta uma proposta metodológica desenvolvida para monitoramento estratégico das PDP. Essa proposta compreende todas as fases do processo de estabelecimento das parcerias (Fase I – proposta de projeto de PDP, Fase II – projeto de PDP, Fase III – PDP e Fase IV – internalização de tecnologia) e fornece elementos para estruturação de um programa de avaliação da iniciativa a fim de verificar o desempenho das parcerias e o seu impacto, congregando os aspectos econômico e social. Trata-se de um modelo de gestão para a política que permite à governança do SUS o ‘pensar’, ‘decidir’ e ‘agir’ como recomenda Matus¹⁷.

Como parte do ciclo de políticas públicas¹⁸, o monitoramento estratégico das PDP pode contribuir para a efetividade da iniciativa ao auxiliar no reconhecimento dos desafios para a implantação efetiva das PDP no Brasil e na busca de estratégias para o seu enfrentamento com o permanente acompanhamento do ambiente. Tais desafios incluem, entre outros, fatores associados ao processo de absorção de tecnologia caracterizados

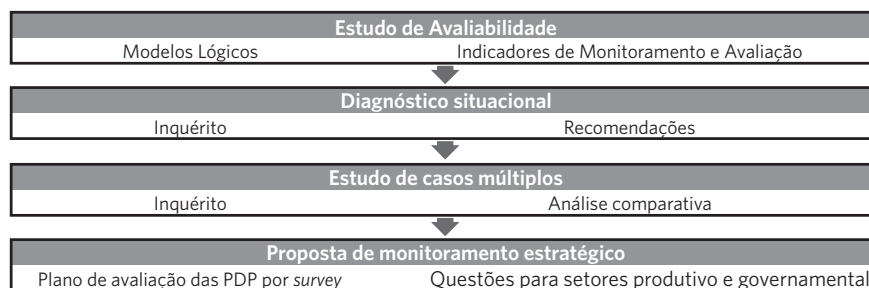
pelos desafios para o cumprimento de cronogramas das PDP e internalização de tecnologia¹²; à adesão do setor produtivo às demandas do SUS refletida na reduzida apresentação de propostas para produção de medicamentos de doenças órfãs e para Doenças Negligenciadas (DN) ante a grande competitividade em propostas de produtos biológicos e de alto custo¹⁹; às características da produção em saúde²⁰; à estrutura subdimensionada dos órgãos públicos para execução e monitoramento da iniciativa^{12,20,21}; às limitações dos produtores públicos quanto ao desenvolvimento de competências técnicas, capacidade de gestão e investimentos^{8,12,21}; aos riscos econômicos¹² e às disputas e contingenciamentos políticos tão marcantes em uma agenda de transferência tecnológica e de fomento à inovação fundamentada no poder de compra do setor saúde¹³.

Material e métodos

O protocolo desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília no sistema Plataforma Brasil conforme Parecer nº 1.549.078, de 17/05/2016.

Utilizou-se a triangulação de métodos, envolvendo quatro etapas: estudo de avaliabilidade por meio de análise documental, diagnóstico situacional da iniciativa, estudo de casos múltiplos e elaboração de uma proposta de monitoramento estratégico das PDP²². As três primeiras etapas forneceram elementos básicos para a proposta final (*figura 1*).

Figura 1. Percurso metodológico para construção da proposta de monitoramento estratégico das PDP



Fonte: Elaboração própria (2017).

No estudo de avaliabilidade das PDP, realizaram-se as seguintes etapas: coleta e análise de documentos normativos e da literatura publicada, montagem e validação dos modelos lógicos, análise de vulnerabilidade e construção de indicadores de monitoramento e avaliação. Adaptou-se a metodologia utilizada pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão apresentada pelo Ipea¹⁴ para elaboração de três modelos: a) explicação do problema que as PDP buscam enfrentar; b) referências básicas das PDP; e c) estruturação das PDP para alcance de resultados. Os modelos construídos foram apresentados a gestores e a pesquisadores com experiência na temática das PDP, que discutiram as adequações e as inclusões pertinentes.

No diagnóstico situacional, foi realizado um inquérito com aplicação de questionários eletrônicos elaborados no FormSUS a atores envolvidos com as PDP firmadas desde 2009 e vigentes em 2016, seguido de análise quali e quantitativa²². Os questionários foram elaborados a partir da teoria das PDP organizada pelos modelos lógicos. Obteve-se taxa de resposta de 51% com a participação de 41 dos 81 atores convidados membros da CTA, do CD, dos CTR e das instituições públicas e empresas privadas participantes das PDP, sendo 17 respondentes dos 18 gestores e técnicos de produtores públicos participantes das PDP de medicamentos implementadas de 2009 a 2016 convidados; 10 dos 34 gestores e técnicos de entidades privadas participantes das PDP de medicamentos implementadas de 2009 a 2016; e 14 dos 29 membros dos órgãos e secretarias da CTA, do CD e dos CTR em 2016 – Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Secretaria Executiva (SE) e SCTIE do MS; Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços (MDIC); Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC); Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES); Finep Inovação e Pesquisa; e Anvisa.

No estudo de casos múltiplos, utilizaram-se pesquisas documental e da literatura, e dados do inquérito do diagnóstico situacional, seguido de

análise quantitativa e de conteúdo. Utilizou-se o método proposto por Yin²³, envolvendo: a) desenvolvimento de uma teoria; b) seleção dos casos; c) planejamento; d) coleta e análise de dados dos casos selecionados; e) elaboração de relatórios dos casos individuais; e f) análise comparativa entre os casos e destes com a teoria elaborada.

Os resultados desses três primeiros passos foram apresentados em artigos científicos^{19,24,25}. A última etapa envolveu a articulação dos resultados obtidos nas três etapas anteriores, na qual foi concebida uma proposta de monitoramento estratégico em um sistema de inteligência de negócio das PDP, contendo um plano de avaliação das PDP.

A proposição dos instrumentos de monitoramento foi estruturada segundo dimensões do Octógono da Inovação²⁶ – estratégia, relacionamento, cultura, pessoas, estrutura, processos, *fundings* e liderança – partindo-se do princípio que as PDP são uma iniciativa inovadora na gestão pública federal²⁷.

Resultados e discussões

Parcerias público-privadas internacionais versus Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo

As parcerias entre o setor público e o setor privado têm sido exploradas como um mecanismo para mobilizar recursos adicionais para atividades em saúde, notadamente em países de baixa e média renda²⁸. Em âmbito internacional, identificam-se parcerias no setor saúde que se voltam à pesquisa e ao desenvolvimento de novas tecnologias, medicamentos e outros produtos para DN^{29,30}. Encontram-se também acordos econômicos e de transferência tecnológica firmados entre alguns dos países do Sul global a fim de potencializar as pesquisas e inovações, o intercâmbio de recursos econômicos, pessoais e científicos para o crescimento dos países e a ampliação da capacidade produtiva dos laboratórios locais³¹.

No Brasil, as PDP são uma das iniciativas nesse campo, mas se diferenciam, de modo positivo, das parcerias internacionais. Enquanto as Product Development Partnerships são iniciativas pontuais de algumas instituições e entidades em um escopo reduzido de produtos e recursos, as PDP envolvem um grande número de atores dos setores produtivo e governamental articulados em uma rede sociotécnica ampliada⁹ para intervenções de grande impacto no Complexo Econômico Industrial da Saúde (Ceis) quanto às capacidades produtiva, tecnológica e de inovação, bem como na geração de empregos e renda no País. No setor produtivo, são 61 entidades envolvidas, públicas e privadas; e no setor governamental, são nove órgãos e secretarias que compõem os 18 CTR, a CTA e o CD⁹.

As PDP envolvem a transferência de tecnologia de produtos estratégicos já lançados no mercado para a capacitação de produtores públicos em novas plataformas tecnológicas em saúde para o SUS. Nesse sentido, também se diferenciam das iniciativas internacionais que estão associadas, em sua maior parte, à pesquisa e ao desenvolvimento de novos produtos inovadores. Almejam-se ainda efeitos mais estratégicos e estruturantes por meio das PDP com o foco na fabricação total da tecnologia pelo produtor público independentemente do parceiro privado transferidor e do insumo farmacêutico ativo pela farmoquímica nacional, e, posteriormente, na inovação dos processos e produtos a partir de novos sistemas tecnológicos.

Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo: uma breve contextualização

A inclusão das PDP na agenda política ocorreu em um ambiente favorável na arena política, propiciado por bases políticas lideradas por diferentes frentes que passavam a reconhecer o potencial do desenvolvimento produtivo do Ceis nas perspectivas econômica e social para ampliação de acesso a tecnologias em saúde prioritárias para o País³².

O estabelecimento dessa iniciativa

fundamentou-se inicialmente na Lei de Inovação que permitiu o tratamento preferencial na aquisição de bens e serviços pelo poder público às empresas que investissem em pesquisa e desenvolvimento de tecnologia no País³³ e o estímulo, pelas três esferas de governo e pelas agências de fomento, à constituição de alianças estratégicas voltadas para atividades de pesquisa e desenvolvimento com objetivo de gerar produtos, processos e serviços inovadores e a transferência e difusão de tecnologia³⁴.

Um grande fator que viabilizou as PDP foi a reestruturação do Programa de Assistência Farmacêutica que centralizou a aquisição de medicamentos de maior custo unitário pelo MS³⁵, o que possibilitou o uso mais abrangente do poder de compra do Estado para o desenvolvimento tecnológico em saúde³⁶. Nesse sentido, as alterações do art. 24, incisos XXV, XXXI e XXXII da Lei de Licitações foram importantes para viabilizar as PDP³³ ao incluir a dispensa de licitação para aquisição de produtos quando houver transferência de tecnologia de produtos estratégicos para o SUS, introduzindo o uso do poder de compra do Estado como fator real de desenvolvimento e incentivo à produção tecnológica no Brasil³⁷.

O primeiro marco normativo específico das PDP foi publicado em 2012 por meio da Portaria nº 837/MS, três anos após a assinatura das primeiras parcerias. Tal Portaria trouxe, então, a normativa de uma prática anterior, a fim de favorecer o estabelecimento das PDP³³.

Dois anos depois, diante da necessidade de aprimoramento do marco normativo, foi publicada a Portaria nº 2.531/2014/MS, a qual revogou a Portaria anterior, redefiniu as diretrizes e os critérios para a elaboração da lista de produtos estratégicos para o SUS e o estabelecimento das PDP³¹. A partir desse novo marco normativo, obtiveram-se a consolidação das PDP como instrumento de fomento, incentivo e desenvolvimento do Ceis e o aprimoramento da gestão das parcerias pelo governo federal^{10,37}.

A revisão desse marco normativo decorreu da necessidade, entre outras, de dar mais transparência e segurança ao processo de estabelecimento das PDP como recomendado em auditorias

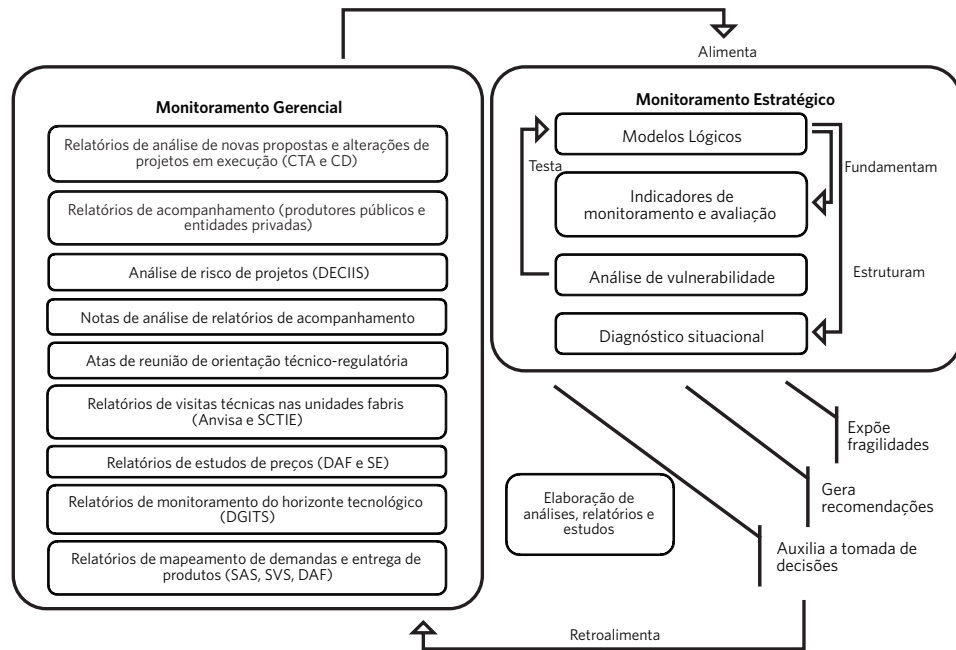
do Tribunal de Contas da União (TCU) e da Controladoria Geral da União (CGU) após denúncias e investigações que estiveram associadas às PDP no decorrer de sua implantação, como a Operação Lava Jato. Essas instâncias também reconheceram a importância do monitoramento das PDP dada a proporção de projetos em execução (81 PDP vigentes em 2016⁹), o volume de recursos públicos envolvidos e a grande relevância da iniciativa.

Sistema de inteligência de negócios das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo

A proposta de monitoramento envolve dois

componentes que formam o sistema de inteligência de negócios das PDP: gerencial e estratégico. A *figura 2* traz a representação gráfica sistematizada, em que grande parte do componente gerencial prioriza os instrumentos contratuais das parcerias e alimenta o componente estratégico. Este está estruturado em quatro subcomponentes: modelos lógicos; indicadores de monitoramento e avaliação, fundamentados pelos modelos; análise de vulnerabilidade que testa os modelos; e, por fim, diagnóstico situacional de avaliação de desempenho, estruturado pelos modelos, para retroalimentar o componente de monitoramento gerencial.

Figura 2. Proposta de monitoramento estratégico a ser articulada ao monitoramento gerencial: sistema de inteligência de negócios das PDP



Fonte: Elaboração própria (2017).

Observa-se um fluxo de retroalimentação entre os componentes, compondo um sistema de inteligência de negócios para

monitoramento das PDP, prevendo a utilização de dados e informações obtidos por diferentes fontes e abordagens quali e quantitativa.

Monitoramento gerencial

No monitoramento gerencial, os instrumentos e documentos, em sua maioria, foram estabelecidos pelo MS e pelas instâncias de avaliação, sendo estes: a) relatórios de análise de novas propostas e alterações de projetos em execução elaborados pela CTA e pelo CD; b) relatórios de acompanhamento enviados quadrimestralmente pelos produtores públicos em articulação com as entidades privadas; c) análises de risco de projetos; d) notas técnicas de análise de relatórios de acompanhamento realizadas pelo Decii/MS; e) atas de reunião de orientação técnico-regulatória dos CTR; e f) relatórios de visitas técnicas nas unidades fabris dos produtores públicos e entidades privadas, elaborados pela Anvisa e pelo Decii¹⁰⁻¹². Para alguns desses instrumentos, foram indicadas necessidades de alterações pelos atores entrevistados neste estudo como será apresentado no diagnóstico situacional a seguir.

Esses instrumentos permitem o gerenciamento das PDP ao verificar os avanços nas etapas de transferência de tecnologia, o cumprimento dos requisitos regulatórios e sanitários e o atendimento dos cronogramas de fornecimento do produto ao MS. Assim, fornecem informações sobre a factibilidade ou não do alcance da internalização da tecnologia pelos laboratórios públicos ao longo do projeto, sendo base para a tomada de decisão quanto à reestruturação de projetos com andamento inadequado ou à extinção de projetos inviáveis para prosseguimento.

Para complementar esse monitoramento, propõem-se outros instrumentos como: a) relatórios de estudos de preços dos produtos objeto de PDP a serem elaborados pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) e SE/MS; b) relatórios de monitoramento do horizonte tecnológico a serem construídos com o apoio do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS)/MS e da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats); e c) relatórios de mapeamento de demandas e entrega de produtos para elaboração conjunta do DAF e SAS/MS

ou SVS/MS, a depender do tipo de produto objeto de transferência de tecnologia.

A busca pela economicidade, vantajosidade e sustentabilidade econômica do SUS está dentre os objetivos das PDP, tendo como diretriz da proposta a redução gradativa de preços do produto objeto da parceria. Uma vez que, ao longo dos projetos, tais preços podem sofrer variação, os estudos de preços poderão fornecer elementos importantes para o monitoramento e para a negociação do MS com os produtores.

Já o monitoramento do horizonte tecnológico poderá auxiliar nas etapas prévias de construção da lista de produtos estratégicos para o SUS, mapeando as tecnologias de futuro em uma visão prospectiva, bem como, ao longo dos projetos instituídos, analisando se o tempo já despendido e se os atrasos ocorridos inviabilizariam a PDP dada a longevidade da tecnologia.

O mapeamento de demandas e entregas, por sua vez, fornecerá previsibilidade aos produtores do quantitativo necessário do produto no período, permitindo se capacitarem adequadamente para o atendimento ao SUS. Ademais, indicará ao MS a necessidade de buscar outros fornecedores antecipadamente caso os produtores da PDP não consigam atender a toda a demanda.

Monitoramento estratégico

No monitoramento estratégico, os dados e as informações advêm da aplicação dos instrumentos de monitoramento gerencial executados pelos múltiplos atores envolvidos na gestão das PDP e de instrumentos próprios desenvolvidos para o diagnóstico situacional. Os quatro sub-componentes são detalhados a seguir.

Três modelos lógicos foram desenhados e organizaram a teoria das PDP, compondo um estudo de avaliabilidade, para demonstrar que a iniciativa de PDP estava apta a ser avaliada²³. O primeiro refere-se à explicação do problema 'dificuldades de garantia de acesso a tecnologias estratégicas no SUS'. Foram explicitadas as causas desse problema, seus descritores, consequências e suas inter-relações²³.

O segundo contém as referências básicas das PDP e explicitou como a iniciativa está estruturada para solucionar o problema. Nele, além do problema e seus descritores, foram apresentados os objetivos geral e específicos das PDP, público-alvo e beneficiários²³.

O terceiro modelo demonstrou a estruturação das PDP para alcance dos resultados e auxiliou na compreensão de como fazer para a iniciativa funcionar²³. As ações, respectivos produtos, resultados e efeitos foram definidos nesse modelo, com a indicação da dimensão e das fases do processo de estabelecimento das PDP a que correspondem, bem como se estão relacionados com recursos orçamentários ou não orçamentários. Este último modelo foi testado pelo segundo componente do monitoramento estratégico (análise de vulnerabilidade) e fundamentou a criação do terceiro componente (indicadores de produtos e resultados)²³.

A matriz de análise de vulnerabilidade apresentou condições de invalidação do modelo estrutural das PDP de modo a identificar eventuais fragilidades da estrutura da iniciativa e permitir que ações de controle sejam tomadas²³.

Os indicadores sugeridos para monitoramento e avaliação compõem dois grupos: indicadores de produtos e indicadores de resultados. Os indicadores de produtos são: taxa de aprovação de propostas de PDP, taxa de competitividade de tecnologia, efetividade das ações do projeto, otimização das ações do projeto, proporção de produtores públicos com Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) vigente, aplicação do poder de compra da saúde nas PDP, e proporção de projetos concluídos no âmbito das PDP²³. Tais indicadores voltam-se à verificação da execução dos projetos de transferência de tecnologia, no que tange à medida de geração dos produtos esperados (quanto as ações executadas têm gerado de produtos previstos), tais como registro de medicamentos, produção nacional do insumo farmacêutico ativo, adequação fabril, fabricação do produto (formulação, envase e embalagem, na lógica reversa), fornecimento do medicamento, entre outros²³. O foco desses

indicadores está na implementação das PDP, a fim de se analisar se estão sendo executadas de modo satisfatório.

Os indicadores de resultados propostos são: índice de adesão de produtores públicos às PDP, adesão de entidades privadas às PDP, economia do MS com as PDP, evolução da oferta de medicamentos, cobertura da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) pela lista de produtos estratégicos, taxa de rejeição de produtos estratégicos para o SUS, e evolução do acesso a medicamentos²³. Esses indicadores têm o foco nos resultados alcançados com a execução das PDP a partir dos objetivos pretendidos, compreendendo desde a verificação do fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico, por indicador indireto, até a análise de evolução de acesso a medicamentos objetos de PDP.

O sistema de inteligência de negócios incorpora como quarto componente do monitoramento estratégico um diagnóstico de avaliação de desempenho das PDP por meio de survey, cujas questões devem ser respondidas pelo setor produtivo e pelo setor governamental. Busca-se integrar as dimensões do Octógono da Inovação²⁶, visando gerir melhor o desenlace das PDP.

O propósito desse diagnóstico é a geração de informações periódicas sobre o desempenho macro da iniciativa na percepção dos atores envolvidos com a governança das PDP. O método avaliativo desse diagnóstico é a pesquisa exploratória por meio de um inquérito, com periodicidade anual e duração total de cerca de três meses.

O percurso metodológico para aplicação e análise desse diagnóstico compreende: a) construção do questionário no FormSus, com base nas questões dos *quadros 1 e 2*, e envio pelo avaliador aos atores-chave dos setores produtivo e governamental; b) resposta dos entrevistados com atribuição de nota de 1 a 9 para cada afirmativa conforme a sua avaliação, com prazo de resposta de um mês; c) análise dos dados pelo avaliador nos próximos dois meses, envolvendo, cálculo da média ponderada das três questões de cada dimensão e construção de gráficos; e d) publicação dos achados e recomendações.

Quadro 1. Questões para avaliação de desempenho das PDP às entidades privadas e aos produtores públicos envolvidos em parcerias

Nº	Questão	Dimensão
1	As nossas PDP e as novas propostas estão alinhadas com as necessidades do Sistema Único de Saúde.	Estratégia
2	Há projetos específicos para as PDP com gestores definidos, bem como suas responsabilidades.	Estrutura
3	Disponibilizamos tempo, pessoal, recursos financeiros e não financeiros para a execução e o monitoramento das PDP.	Cultura
4	Os objetivos e a importância das PDP são entendidos e reconhecidos por todos dentro da organização.	Pessoas
5	Temos uma estrutura adequada para execução das PDP, com instrumentos adequados para gerenciamento e monitoramento dos projetos.	Estrutura
6	Nossa organização apresenta um foco claro para o tipo de tecnologias (a serem) desenvolvidas ou plataformas tecnológicas e possui critérios claros para escolha dos produtos a serem objeto de PDP e dos parceiros.	Estratégia
7	Nossa organização compreende que as PDP envolvem projetos de risco tecnológico e os gerencia na busca de novas soluções.	Cultura
8	As ações e as atividades das PDP estão delineadas e possuem uma coordenação definida.	Estrutura
9	As lideranças da organização têm clareza sobre o conceito e a importância da PDP.	Liderança
10	Temos fontes de recursos para os investimentos em projetos de PDP, seja por meio da própria parceria ou por outros projetos.	Funding
11	Utilizamos ferramentas de gestão de projetos para conduzir as PDP.	Processo
12	Os produtos e resultados das PDP são avaliados conforme medidas de desempenho que levam em consideração os riscos e incertezas existentes.	Funding
13	O desempenho das áreas envolvidas com as PDP é avaliado com métricas específicas relacionadas a sua atuação no processo de gestão das PDP.	Liderança
14	Os conhecimentos e ferramentas necessários para todo o processo de transferência de tecnologia no âmbito das PDP são conhecidos por todos os envolvidos dentro da organização.	Pessoas
15	Utilizamos nossas redes de pesquisadores, fornecedores, clientes e de empresas do setor produtivo para gerar e refinar novas ideias, aprimorar as PDP e facilitar o processo de internalização de tecnologia.	Relacionamento
16	As lideranças dedicam tempo e atenção ao acompanhamento dos projetos de PDP.	Liderança
17	Existem temas, objetivos e metas definidos para os projetos de PDP.	Estratégia
18	Avaliamos sistematicamente os resultados das iniciativas de PDP.	Processo
19	Conhecemos profundamente as necessidades dos nossos clientes, da sociedade e do Sistema Único de Saúde.	Relacionamento
20	Dispomos de um processo estruturado para gerenciamento das transferências de tecnologia e monitoramento das PDP.	Processo
21	Temos um processo sistemático para acompanhamento de novas tendências de mercado e tecnológicas.	Relacionamento
22	Utilizamos mecanismos de comunicação para fomentar as PDP dentro e fora da organização.	Cultura
23	Nossa equipe apresenta alta diversidade de conhecimentos e capacitação em projetos de transferência de tecnologia.	Pessoas
24	Buscamos recursos financeiros para as PDP e para a inovação em diferentes fontes, tais como editais, órgãos de governo e parceiros.	Funding

Fonte: Elaboração própria (2016) a partir de adaptações do modelo de Scherer e Carlomagno²⁶.

Quadro 2. Questões para avaliação de desempenho das PDP aos atores do setor governamental envolvidos com as parcerias

Nº	Questão	Dimensão
1	Os produtos definidos como estratégicos estão alinhados com as necessidades do Sistema Único de Saúde e com as tendências tecnológicas.	Estratégia
2	Há processos administrativos específicos para as PDP com técnicos definidos, bem como suas responsabilidades.	Estrutura
3	Disponibilizamos tempo, pessoal, recursos financeiros e não financeiros para a avaliação e o monitoramento das PDP.	Cultura
4	Os objetivos e a importância das PDP são entendidos e reconhecidos por todos dentro da instituição.	Pessoas
5	Temos uma estrutura adequada para o gerenciamento, o monitoramento e avaliação das PDP, com instrumentos adequados para tal.	Estrutura
6	Há critérios claros para definição das tecnologias ou plataformas tecnológicas a serem objeto de PDP e para seleção das propostas.	Estratégia
7	Nossa instituição compreende que as PDP envolvem projetos de risco tecnológico e orienta os produtores para a busca de novas soluções.	Cultura
8	As ações e as atividades para a avaliação e o monitoramento das PDP estão delineadas e possuem uma coordenação definida.	Estrutura
9	As lideranças da instituição têm clareza sobre o conceito e a importância da PDP.	Liderança
10	Temos fontes de recursos para aquisição dos produtos objetos de PDP e/ou para a execução das atividades de monitoramento e avaliação.	Funding
11	Utilizamos ferramentas de gestão de projetos para monitorar e avaliar as PDP.	Processo
12	Os produtos e resultados das PDP são avaliados conforme medidas de desempenho que levam em consideração os riscos e incertezas existentes.	Funding
13	O desempenho dos setores envolvidos com as PDP é avaliado com métricas específicas relacionadas a sua atuação no processo de monitoramento e avaliação das PDP.	Liderança
14	Todos os envolvidos dentro da instituição têm domínio sobre os conhecimentos e ferramentas necessários para o processo de monitoramento e avaliação das PDP.	Pessoas
15	Utilizamos nossas redes de pesquisadores, fornecedores, produtores públicos e de empresas do setor produtivo para gerar e refinar novas ideias, aprimorar a iniciativa das PDP e facilitar o processo de internalização de tecnologia pelos produtores públicos.	Relacionamento
16	As lideranças dedicam tempo e atenção ao acompanhamento dos projetos de PDP.	Liderança
17	Existem temas, objetivos e metas definidos para os projetos de PDP.	Estratégia
18	Avaliamos sistematicamente os resultados das iniciativas de PDP.	Processo
19	Conhecemos profundamente as necessidades do setor produtivo, da sociedade e do Sistema Único de Saúde.	Relacionamento
20	Dispomos de um processo estruturado para o monitoramento e a avaliação das PDP.	Processo
21	Temos um processo sistemático para acompanhamento de novas tendências de mercado e tecnológicas.	Relacionamento
22	Utilizamos mecanismos de comunicação para fomentar as PDP dentro e fora da instituição.	Cultura
23	Nossa equipe apresenta alta diversidade de conhecimentos e capacitação em projetos de transferência de tecnologia.	Pessoas
24	Disponibilizamos recursos financeiros para as PDP, por meio da aquisição de produtos ou financiamento de projetos, e para outros projetos de inovação por editais e programas.	Funding

Fonte: Elaboração própria (2016) a partir de adaptações do modelo de Scherer e Carlomagno²⁶.

As questões incluídas no diagnóstico têm base reflexiva tanto dos resultados desta pesquisa quanto do modelo proposto por Scherer e Carlomagno²⁶. Entende-se que a aplicação dessas questões para monitoramento estratégico pode ser realizada pelos próprios atores participantes das PDP, dos setores produtivo e governamental, de modo que reflitam sobre o desempenho de cada instituição na iniciativa. Ademais, é importante que esse instrumento proposto para a governança seja operacionalizado por uma agência autárquica ou uma auditoria independente de forma a verificar, de modo imparcial, o desempenho da estratégia. Assim, tem-se a independência do gestor público que coordena as PDP na avaliação da estratégia, o que se torna relevante no sentido de potencializar o processo.

Os resultados do diagnóstico situacional realizado podem ser agregados aos indicadores

de monitoramento e avaliação aplicados para construção coletiva de melhorias a todos os envolvidos com as PDP. Propõe-se que tal atividade seja realizada nos dois meses seguintes à divulgação dos resultados do diagnóstico em reunião destinada a este fim.

Relato de experiência da aplicação metodológica

A primeira aplicação do inquérito em 2016 permitiu um diagnóstico situacional do desempenho da implementação das PDP entre 2009 e 2016, na perspectiva dos atores envolvidos²⁵. Foi realizado por meio de questionários estruturados validados e ampliados, diferenciados dos propostos neste artigo²². A síntese do consolidado dos resultados desse diagnóstico segundo cada dimensão do Octógono da Inovação é apresentada no *quadro 3*.

Quadro 3. Diagnóstico situacional da avaliação de desempenho das PDP na perspectiva dos atores envolvidos, por dimensão do Octógono da Inovação, 2016

Dimensão	Diagnóstico situacional
Estratégia	A. Dos entrevistados, 52,6% acreditam que o marco regulatório das PDP auxilia no alcance dos resultados; B. Foram apresentados pontos positivos e negativos do marco regulatório; C. Dos entrevistados, 63% indicaram sugestões para adequações do marco regulatório das PDP, entre elas: aumentar a institucionalidade da iniciativa com a publicação de uma lei ou decreto sobre as PDP; melhorar a previsibilidade sobre a questão de preços; incluir critérios de avaliação de tecnologias em saúde para definição da lista de produtos estratégicos para o SUS; e definir normativas para execução das PDP pelos produtores públicos; D. Dos entrevistados das entidades produtoras, 88% tinham perspectiva de apresentação de propostas de PDP de medicamentos para doenças crônicas não transmissíveis; 87%, para outras doenças; e 67%, para doenças negligenciadas.
Liderança	A. Os entrevistados das entidades produtoras consideraram que o grau de envolvimento da alta gestão nas PDP é alto (média de 4,5 em uma faixa de 1 a 5). B. Os entrevistados do setor governamental não concordaram que o grau de envolvimento da alta gestão nas PDP era adequado para execução das parcerias (Nível de concordância de - 9,1%).
Funding	A. Dos entrevistados, 50% consideraram que os investimentos para execução das PDP são quitados com o fornecimento dos produtos e 50% acreditam ser necessária uma fonte de recurso adicional, sendo a fonte de recursos mais citada os projetos com o BNDES; B. A participação das PDP no faturamento total das entidades foi avaliada como abaixo de 50% em 62% das entidades, e como acima de 70% em 38% das entidades.
Cultura	A. O grau de reconhecimento das PDP como prioridade estratégica na perspectiva dos entrevistados das entidades produtoras foi de 4,3, o que indica um grau alto; e do setor governamental foi de 3,6 (grau médio); B. O grau de articulação intragovernamental para o alcance dos objetivos das PDP foi avaliado como 3,3 (grau médio);

Quadro 3. (cont.)

Cultura	C. O grau de disposição em assumir riscos em empreendimentos foi avaliado pelos atores das entidades produtoras em 3,3 (grau médio); D. O grau de enfrentamento de riscos para lidar com conflitos intersetoriais foi considerado 3,4 pelos atores do setor governamental (grau médio).
Estrutura	A. Dos entrevistados, 68,2% indicaram que suas entidades produtoras necessitam adquirir equipamentos; 54,5%, construir; 45,5%, ampliar; 31,8%, reformar; e 22,7% não precisam de adequações; B. A adequabilidade da estrutura para monitoramento das PDP (recursos e instrumentos) foi considerada 100% pelas entidades privadas; 67% pelos produtores públicos e 29% pelo setor governamental; C. A maioria dos entrevistados indicou que o detalhamento das visitas técnicas e a frequência de reuniões dos CTR, relatórios da CTA e do CD e visitas nas instituições devem ser aumentados; a frequência dos relatórios de acompanhamento deve ser diminuída.
Pessoas	A. Os entrevistados das entidades produtoras apresentaram necessidade de aumento do quadro de recursos humanos para gerenciamento do projeto, pesquisa e desenvolvimento, garantia da qualidade, controle de qualidade e produção. B. Dos entrevistados das entidades produtoras, 47,6% informaram que a sua equipe precisava de capacitação, sendo que 28,6% possuem experiência em projetos de transferência de tecnologia, e 19,0%, não. C. Os entrevistados do setor governamental declararam necessidade de aumento do quadro de pessoal para monitoramento das PDP. D. Dos entrevistados do setor governamental, 78,5% indicaram que sua equipe precisava de capacitação, sendo que 71,4% informaram possuir experiência em projetos de transferência de tecnologia, e 7,1%, não.
Relacionamento	A. Os entrevistados relataram ter resultados positivos gerados com as interações entre as instituições, porém indicaram que o trabalho em rede nas PDP tem sido pouco verificado. B. Foram apresentadas sugestões de melhoria para as interações entre o setor governamental e entre este e as entidades produtoras.
Processo	A. O nível de adequabilidade da metodologia de transferência foi avaliado em 92,0%. B. Todas as fases do processo de estabelecimento das PDP foram consideradas críticas, sendo em ordem crescente: fase II, fase I, fases III e IV. C. As atividades mais críticas de cada fase foram consideradas: fase IV - produção pública efetiva (indicada por 63% dos entrevistados), fase III - adequação fabril (34%), fase II - etapas regulatórias (35%), fase I - busca/seleção do parceiro (26%) e elaboração do projeto executivo (26%). D. Dos entrevistados das entidades produtoras, 80,9% indicaram ter equipe específica nas unidades para gerenciamento e monitoramento dos projetos. E. Foram apresentadas sugestões de melhoria para todas as fases do processo.

Fonte: Elaboração própria a partir do inquérito (2016).

Pelo diagnóstico situacional, como apresentado no *quadro 3*, foi possível o reconhecimento de fatos e problemas que podem gerar um plano de ação pela governança das PDP para aprimorar a iniciativa. Há ainda as recomendações provenientes do inquérito que cabem ser analisadas, principalmente quanto a aumentar a institucionalidade da iniciativa e melhorar a previsibilidade sobre a questão de preços.

A outra forma de aprender com a experiência nesta pesquisa foi executada pelo estudo de casos múltiplos, que permitiu compreender as diferenças entre os medicamentos para DN

e para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em termos de impacto no processo de estabelecimento das parcerias e forneceu elementos para a afirmação de que a classe terapêutica e os aspectos econômicos e sociais envolvidos interferem na execução dos projetos de PDP¹⁹.

Com as questões do inquérito, nesse outro estudo¹⁹, foram mapeados os elementos facilitadores para ambos os tipos de parcerias, sendo estes: o compromisso de compra do produto durante a PDP, os investimentos previstos para o projeto, a capacitação da equipe e o

tempo de projeto. Os elementos dificultadores também foram identificados pelas autoras e se diferenciaram entre: a) elementos comuns: recursos para construção da unidade fabril e para treinamento, incertezas ante a condução da política; b) elementos com maior impacto nas PDP de medicamentos para DCNT: plataforma produtiva, propriedade intelectual e incorporação da tecnologia; c) elementos com maior impacto nas PDP de medicamentos para DN: valor de fornecimento e custo produtivo, estudos clínicos e quesitos regulatórios; e d) elementos com impacto exclusivamente nas PDP de medicamentos para DN: variação da demanda, obsolescência da tecnologia e dificuldade de seleção de parceiro privado¹⁹. A análise desses fatores permite que a governança avalie como manter e como ter êxito em cada tipo de projeto de PDP.

Foram também mapeadas no estudo²⁵ medidas auxiliares para execução das PDP de medicamentos para DN: vinculação de produtos de alto com baixo valor agregado, apresentação de projetos por plataforma tecnológica, cumprimento de responsabilidades, avaliação do horizonte tecnológico, implantação de políticas de monitoramento, precificação diferenciada para medicamentos para DN associada a investimentos e implantação de novas estratégias como as PDP de pesquisa, desenvolvimento e inovação¹⁹.

Como evidenciado na aplicação prática dos elementos da proposta de monitoramento estratégico das PDP, esse monitoramento expõe fragilidades, gera recomendações e fornece elementos para o aprimoramento das políticas públicas.

Considerações finais

As PDP caracterizam-se pela complexidade de projetos de alto risco tecnológico, grande volume de recursos envolvidos e pelo envolvimento de múltiplos atores e interesses. Compatibilizam, pois, a lógica pública e coletiva de bem-estar e inclusão social com a lógica privada e individual de mercado na medida

em que são verificados ganhos para todos os envolvidos nas PDP – o Estado brasileiro, na figura do MS e dos produtores públicos, absorvendo e tendo domínio sobre a tecnologia; o setor privado, fornecendo o produto em larga escala e, assim, promovendo o desenvolvimento da indústria nacional; e a sociedade que tem assegurado o abastecimento do SUS³³.

Para que tais lógicas sejam realmente compatibilizadas e estes ganhos sejam equitativos, durante o processo de transferência de tecnologia dos projetos vigentes, resta à governança do SUS a resolução dos gargalos que envolvem tal iniciativa nos diferentes campos. Para tal, o monitoramento das PDP é requisito fundamental para a governança do SUS para que os recursos e esforços sejam concentrados no que realmente é necessário aprimorar ou ajustar.

A proposta apresentada reúne, em um sistema de inteligência de negócios, monitoramento gerencial e estratégico das PDP e diagnóstico de avaliação de desempenho sob a ótica dos atores-chave, setor produtivo, executor da PDP, e setor governamental, responsável pela sustentação da iniciativa.

Com base em referências aplicadas às políticas públicas^{1,14,17}, a proposta apresentada articula três grupos de atributos principais de um sistema de inteligência de negócios: a) informativo e formativo, representado pelos modelos lógicos e indicadores de produto e de resultados, que produzem conhecimento denso e aprofundado da realidade e implementação da gestão cotidiana das PDP; b) analítico e avaliativo, representado pelo diagnóstico e avaliação de desempenho, envolvendo uma verificação dinâmica, sistêmica e multidisciplinar da execução das parcerias; e c) prospectivo e corretivo, representado pelas relações entre o diagnóstico situacional estruturado nas dimensões do Octógono da Inovação e estudo de casos, na medida em que gera informações harmonizadas e indicadores úteis para aprimoramento da iniciativa¹.

A primeira aplicação dessa ferramenta

se deu por meio do estudo de casos múltiplos e do diagnóstico situacional publicados anteriormente^{19,25}.

Identificam-se como limitações deste trabalho a classificação dos projetos de PDP como secretos pela Lei de Acesso à Informação, não sendo possível tecer avaliações mais a fundo sobre os projetos; a atuação profissional da primeira autora na SCTIE/MS, não tendo o almejado distanciamento em estudos científicos do objeto de pesquisa; e a taxa de participação alcançada no inquérito haja vista o momento político institucional em que se deu o período de execução do trabalho. Entretanto, essas limitações não invalidam os resultados encontrados, cabendo aos próximos pesquisadores testar ou minimizar os possíveis vieses em novos estudos.

A aplicação desta proposta pode ser beneficiada com o aprimoramento e a integração de sistemas de informação e comunicação já existentes no MS. Como exemplo, o Sistema de Apoio às PDP, lançado em 2017 para submissão dos projetos, poderia incluir os módulos de análise e monitoramento propostos e ser integrado à Sala de Apoio à Gestão Estratégica (Sage) e ao e-CAR Planejamento Estratégico. Tal integração poderá promover maior transparência ao processo, pelo controle e participação social, e maior eficiência aos processos de gestão. Dado o escopo da estratégia, a migração do sistema, que utiliza atualmente um domínio privado para abrigar a plataforma (<http://www.parceriaspdp.com.br>), para um domínio público do governo federal, é premente²².

É importante considerar que os indicadores não se limitam aos propostos e que os modelos construídos não devem ser entendidos unicamente de modo cartesiano, tendo em vista as

múltiplas variáveis que compõem a execução das PDP, tais como contexto econômico, macropolítico, sanitário e regulatório e os elementos da própria tecnologia objeto da transferência²². Como aponta Portes³⁸, em um contexto real, os escopos e cronogramas dos projetos de transferência de tecnologia são modificados em função dessas variáveis em casos de ineficiência ou ineficácia de etapas do processo produtivo ou da adequação da infraestrutura. Dessa forma, a governança do SUS deve se atentar a essas variáveis e ter flexibilidade para o entendimento das peculiaridades de cada processo²².

A proposta de monitoramento pode ser aplicada às PDP tendo como base a cultura de transparência e *accountability* na administração pública³⁹. Ao se propor um mecanismo teórico e instrumental de monitoramento estratégico, permite-se analisar a gestão e a implementação dos projetos de transferência de tecnologia nos produtores públicos e os seus resultados na economicidade para o MS, no desenvolvimento tecnológico nacional e da rede de produção pública, na redução da vulnerabilidade do SUS perante o mercado internacional e o seu impacto na balança comercial, e na produção, fornecimento e acesso da população a produtos estratégicos para o SUS.

Colaboradores

Silva GO (0000-0003-1809-3789)* contribuiu para a coleta de dados de pesquisa, analisou e interpretou os dados e redigiu o manuscrito. Elias FTS (0000-0002-7142-6266)* contribuiu para a coleta, análise e interpretação de dados de pesquisa e revisou o manuscrito. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Cardoso Júnior JC. Monitoramento estratégico de políticas públicas: requisitos tecnopolíticos, proposta metodológica e implicações práticas para a alta administração pública brasileira. Rio de Janeiro: Ipea; 2015.
2. Rua MG, Romanini R. Monitoramento e avaliação de políticas públicas e programas governamentais. In: Rua MG, Romanini R. Para Aprender Políticas Públicas. Conceitos e Teorias. Brasília: Igepp; 2013. p. 106-138.
3. Ramos MP, Schabbach LM. The state of the art of public policy evaluation: concepts and examples of evaluation in Brazil. *Rev Adm Pública*. 2012; 46(5):1271-1294.
4. Jannuzzi PM. Avaliação de Programas Sociais: conceitos e referenciais de quem a realiza. *Est Aval Educ*. 2014; 25(58):22-42.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Dados e Indicadores da Saúde. [internet] Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. [acesso em 2019 mar 31]. Disponível em: <http://portalsms.saude.gov.br/dados-e-indicadores-da-saude>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. SAGE - Sala de Apoio à Gestão Estratégica [internet] Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. [acesso em 2016 nov 24]. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/#>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Memória de reunião: 11a Reunião Ordinária do GECIS [internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009. [acesso em 2017 jan 14]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/19/Ata---11---REUNI--O-2009.pdf>.
8. Guimarães R, Noronha J, Elias FTS, et al. Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. *Ciênc. Saúde Colet*. 2019; 24(3):881-886.
9. Silva GO, Rezende KS. Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo: a constituição de redes sociotécnicas no Complexo Econômico-Industrial da Saúde. *Vigil. sanit. debate*. 2017; 5(1):11-22.
10. Oliveira EJV, Vivan AL, Albuquerque FC, et al. A consolidação do marco regulatório das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo. *Gest e Saúde*. 2015; 6(4):3175-3193.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 2.531, de 12 novembro de 2014. Redefine as diretrizes e os critérios para a definição da lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e o estabelecimento das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e disciplina os respectivos processos de submissão, instrução, decisão, transferência e absorção de tecnologia, aquisição de produtos estratégicos para o SUS no âmbito das PDP e o respectivo monitoramento e avaliação [internet]. *Diário Oficial da União*, 13 Nov 2014 [acesso em 2016 jan 29]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2531_12_11_2014.htm.
12. Rezende KS. As parcerias para o desenvolvimento produtivo e estímulo à inovação em instituições farmacêuticas públicas e privadas. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2013.
13. Gadelha CAG, Temporão JG. Desenvolvimento, Inovação e Saúde: a perspectiva teórica e política do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. *Ciênc. Saúde Colet*. 2018; 23(6):1891-1902.
14. Cassiolato M, Guerresi S. Nota Técnica nº 6: Como elaborar Modelo Lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação. Brasília: Ipea; 2010.
15. Wholey JS, Hatry HP, Newcomer KE. *Handbook of Practical Program Evaluation*. 3. ed. San Francisco: John Wiley & Sons; 2010. 768 p.
16. W.K. Kellogg Foundation. *Logic Model Development Guide*. One East Michigan Avenue East Battle Creek, Michigan 49017-4012: W.K. Kellogg Foundation; 2004.

17. Matus C. Política, Planificación y Gobierno. Neuquén: Fundacion Altadir; 2008.
18. Souza C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*. 2016; 8(16):20-45.
19. Silva GO, Elias FTS. Estudo de casos múltiplos das parcerias para o desenvolvimento produtivo: doenças negligenciadas versus doenças crônicas não transmissíveis. *Tempus (Brasília)*. 2018; 11(4):147.
20. Gadelha CAG, Costa LS. Saúde e desenvolvimento no Brasil: avanços e desafios. *Rev. saúde pública*. 2012; 46(esp):13-20.
21. Santos GBF. O PES aplicado à análise estratégica das parcerias de desenvolvimento produtivo. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2016.
22. Silva GO. Parcerias para o desenvolvimento produtivo e a produção pública de medicamentos: uma proposta de monitoramento estratégico. [dissertação]. Brasília, DF: Fundação Oswaldo Cruz; 2017.
23. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.
24. Silva GO, Elias FTS. Parcerias para o desenvolvimento produtivo: um estudo de avaliabilidade. *Comum ciênc. saúde*. 2017; 28(2):125-139.
25. Silva GO, Elias FTS. Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo: diagnóstico situacional da implementação na perspectiva dos atores envolvidos. *Comum ciênc. saúde*. 2017; 28(3/4):313-325.
26. Scherer FO, Carlomagno MS. Gestão da inovação na prática: como aplicar conceitos e ferramentas para alavancar a inovação. 2. ed. São Paulo: Atlas; 2016.
27. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo de produtos estratégicos do SUS. In: Andrade AFB, organizadora. *Ações Premiadas no 20o Concurso Inovação na Gestão Pública Federal 2015*. Brasília, DF: ENAP; 2016. p. 101-122.
28. Asante AD, Zwi AB. Public-private partnerships and global health equity: prospects and challenges. *Indian J Med Ethics*. 2007; 4(4):176-80.
29. Jakobsen PH, Wang MW, Nwaka S. Innovative partnerships for drug discovery against neglected diseases. *Plos negl. trop. dis*. 2011; 5(9):1221.
30. Jannuzzi AHL. Sistemas de direitos de propriedade intelectual Sui Generis na indústria farmacêutica: um mecanismo de incentivo à inovação para doenças negligenciadas no Brasil? [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2015.
31. Feres MVC, Cuco PHO, Silva LA. Cooperação internacional e organizações não governamentais: releitura do papel institucional no combate às doenças negligenciadas. *Sci Iuris*. 2015; 19(2):181-198.
32. Costa LS, Metten A, Delgado IJG. As Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo em saúde na nova agenda de desenvolvimento nacional. *Saúde debate*. 2016; 40(111):279-291.
33. Sundfeld CA, Souza RP. Parcerias para o desenvolvimento produtivo em medicamentos e a Lei de Licitações. *Rev Dir Adm*. 2013; 264(0):91-133.
34. Brasil. Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo e dá outras providências [internet]. *Diário Oficial da União*, 3 Dez 2004. [acesso em 2016 jan 29]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.973.htm.
35. Fonseca EM, Costa NR. Federalismo, complexo econômico-industrial da saúde e assistência farmacêutica de alto custo no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet*. 2015; 20(4):1165-1176.
36. Gadelha CAG, Maldonado JMSV, Costa LS. O Complexo Produtivo da Saúde e sua relação com o desenvolvimento: um olhar sobre a dinâmica da inovação em saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, et al., organizadores. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fundação

Oswaldo Cruz; 2012. p. 209-237.

37. Silvestrow SP. Licitação e o uso do poder de compra do Estado como instrumento de incentivo a inovação [monografia (especialização)]. Brasília, DF: Instituto Brasiliense de Direito Público; 2015.
38. Portes JVA. O processo de transferência internacional de tecnologia no setor de imunobiológicos: um estudo de caso. [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia (Coppe), Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2012.

39. Vaitsman J, Rodrigues RWS, Paes-Sousa R. O Sistema de Avaliação e Monitoramento das Políticas e Programas Sociais: a experiência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome do Brasil. Policy Papers/17. Brasília, DF: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura; 2006.

Recebido em 05/04/2019

Aprovado em 21/08/2019

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve