



INOVAÇÃO EM SAÚDE

Tipos de Inovação em Saúde

- * Farmacológicas,
- * Biotecnologias- bioderivados e marcadores biológicos,
- * Hardwares, (próteses e aparelhos médicos)
- * Gestão (RH, Insumos, Logística, Assistência).

Fatores para um Ecossistema Inovador

- * Financiamento,
- * Políticas públicas,
- * Consumidores e suas demandas,
- * Grau de desenvolvimento tecnológico e científico,
- * Grau de responsabilidade social --- Custo e Efetividade.

POLICY

Why Innovation in Health Care Is So Hard

by Regina E. Herzlinger

FROM THE MAY 2006 ISSUE

 SUMMARY

 SAVE

 SHARE

 COMMENT

 TEXT SIZE

 PRINT

 \$8.95
BUY COPIES

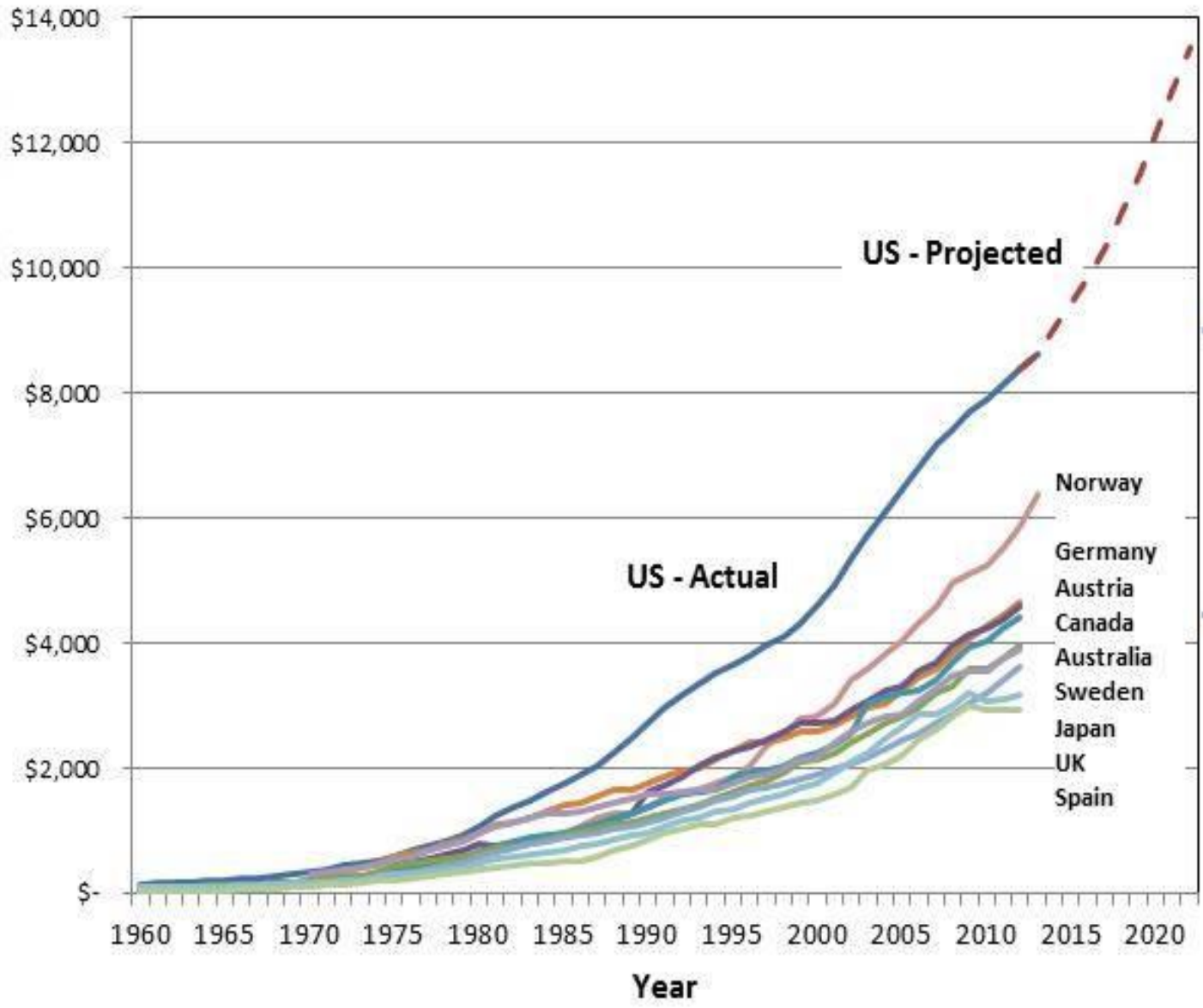
Health care—in the United States, certainly, but also in most other developed countries—is ailing and in need of help. Yes, medical treatment has made astonishing advances over the years. But the packaging and delivery of that treatment are often inefficient, ineffective, and consumer unfriendly.

The well-known problems range from medical errors, which by some accounts are the eighth leading cause of death in the United States, to the soaring cost of health care. The amount spent now represents about one-sixth of the U.S. gross domestic product; it continues to grow much faster than the economy; and it threatens the economic future of the governments, businesses, and individuals called upon to foot the bill. Despite the outlay, more than 40 million people have no health insurance.

Barreiras para Inovação

- * Rápido acréscimo de novas tecnologias,
- * Alto custo de saúde,
- * Grau de financiamento,
- * Judicialização da saúde,
- * Interação entre o público e privado,
- * Nível tecnológico dos institutos de pesquisa (TI).

National Health Expenditures Per Capita (PPP)



2014 Gap:
\$1.5 Trillion/Year

- US Actual
- US Projected
- Norway
- Germany
- Austria
- Canada
- Australia
- Sweden
- Japan
- UK
- Spain

Fig. 1a–f. Spider-web diagrams for the six study countries showing selected health care expenditures and resource measures for 1986, 1991, and 1996, normalized by the group maximum (% GDP = % gross domestic product; Exp/cap = expenditures per capita; Drugs/cap = drug expenditures per capita; MRIs = MRI units per capita; CT Scanners = CT scanners per capita; Beds/cap = no. of hospital beds per capita; Emp/cap = health care employment per capita; Phys/cap = No. of physicians per capita; Nurses/cap = no. of nurses per capita; % Emp = health care employment as % of total employment)

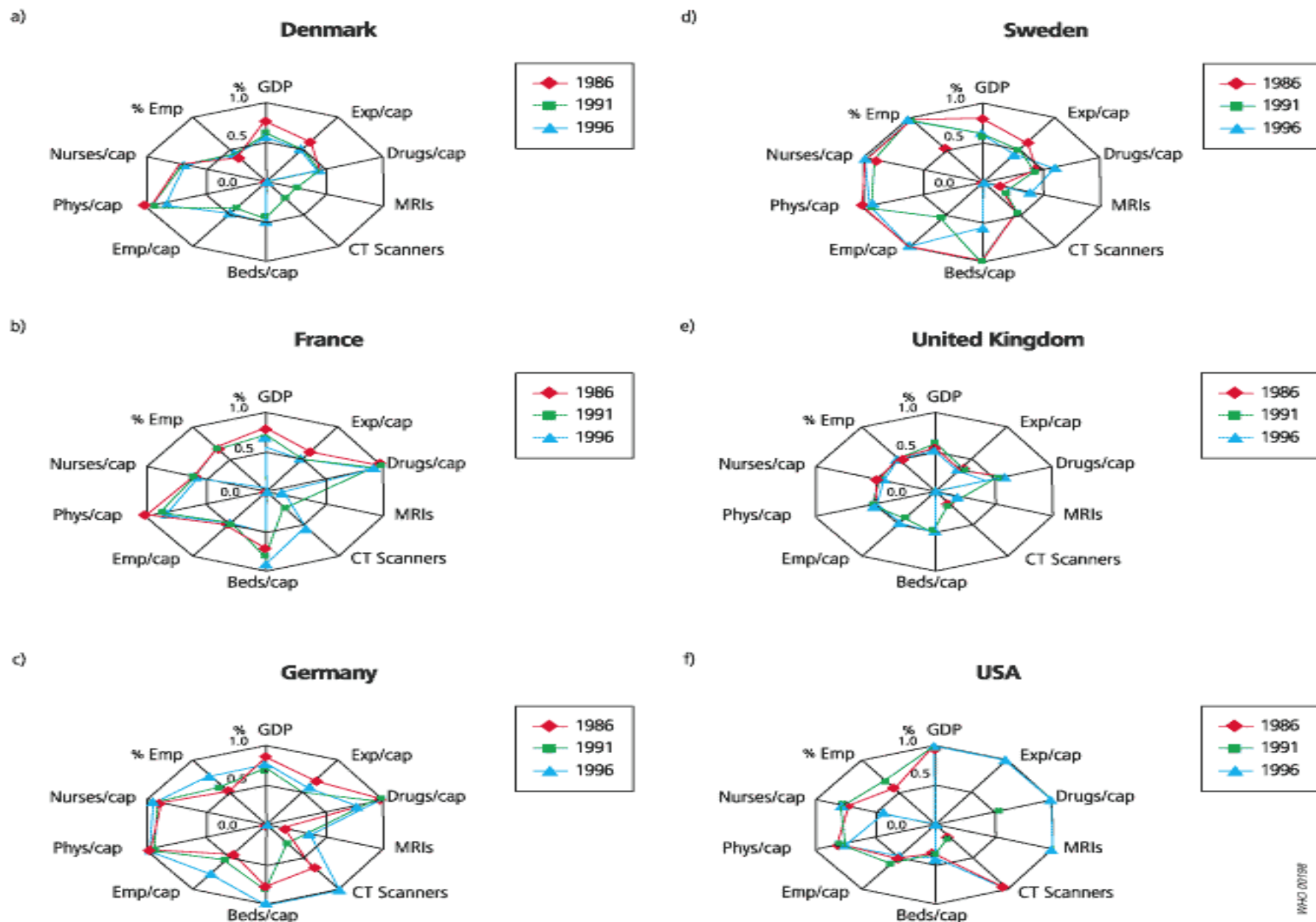
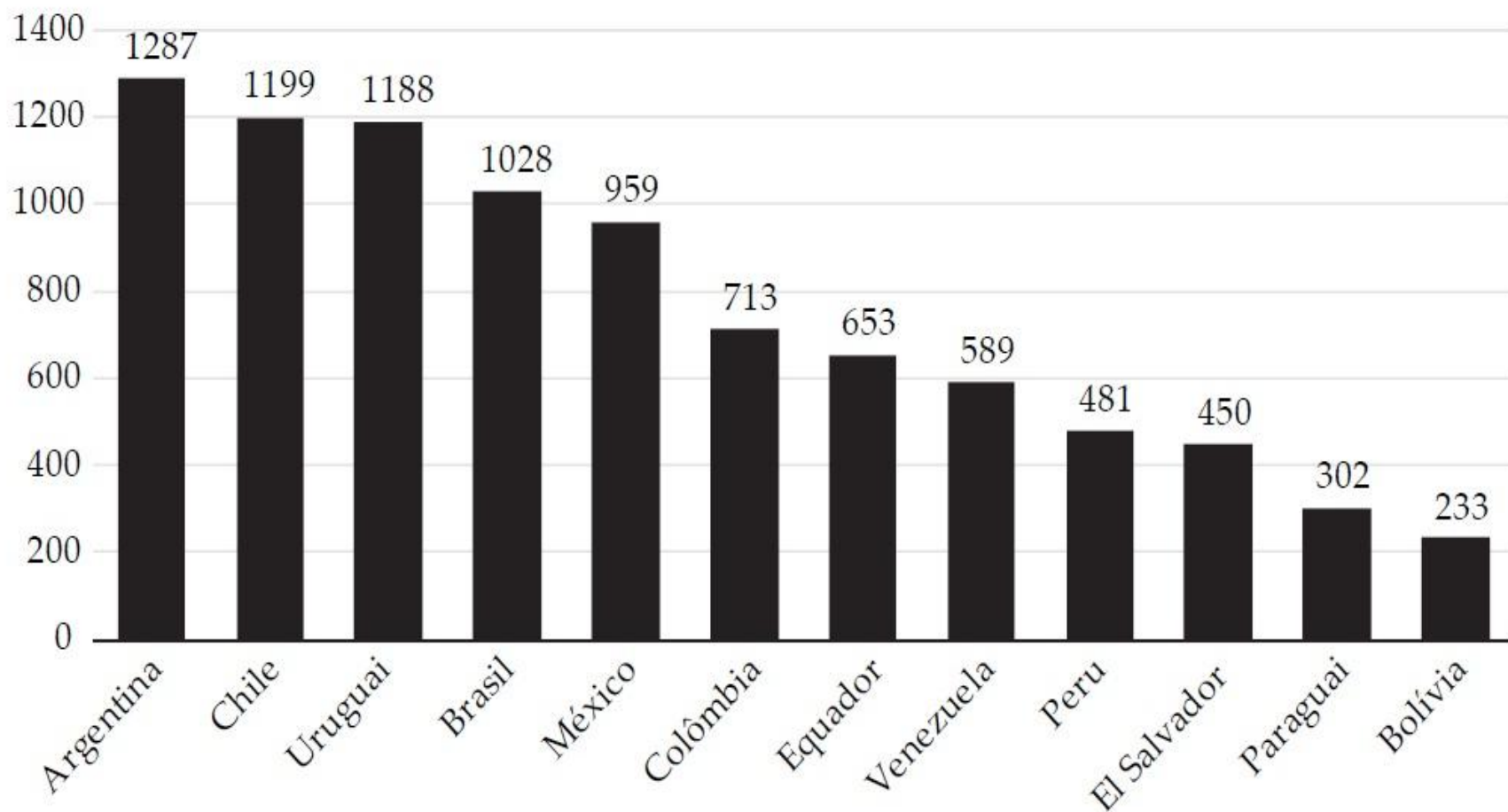
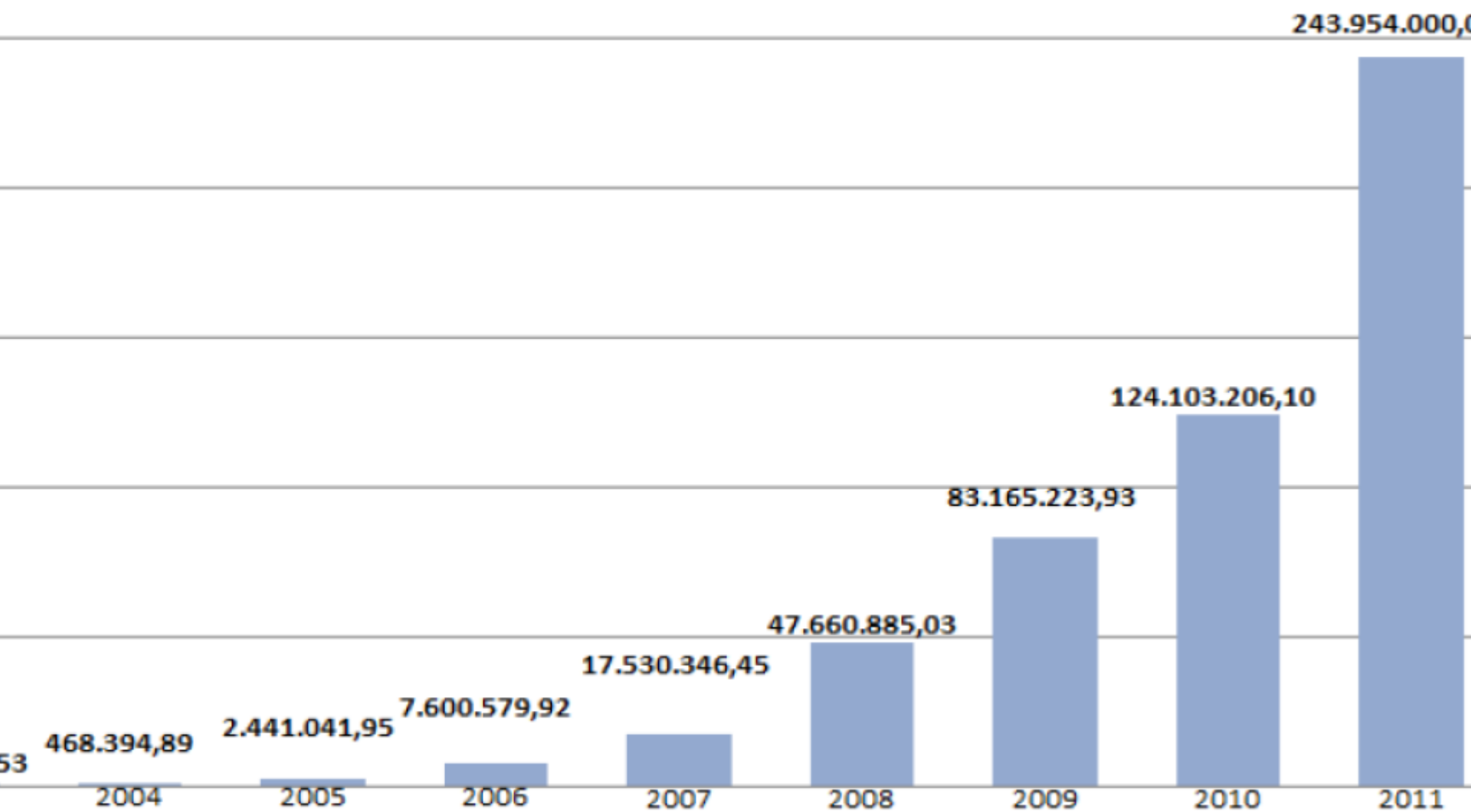


Gráfico 1. Gasto total, público e privado, em saúde em países da América Latina, em valores *per capita*, 2010 – em dólares internacionais (PPC int. \$)



Fonte: OMS, Repositório de Dados do Observatório de Saúde Global, 2012.

Gasto do MS com demandas judiciais



Pacientes pedem na Justiça que USP forneça cápsula de combate ao câncer

Universidade diz que não possui registro para a produção em São Carlos. Sociedade de Oncologia reforça necessidade de estudo antes de prescrição.

Stefhanie Piovezan

Do G1 São Carlos e Araraquara



São Carlos e R

veja tudo sobre >



Idoso quase encontrado

HÁ 17 M



Governador da Voilano

HÁ 27 M



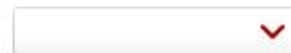
Prefeitura raciona para 1

HÁ 2 H



Etec a 620 va técnico

HÁ 3 H

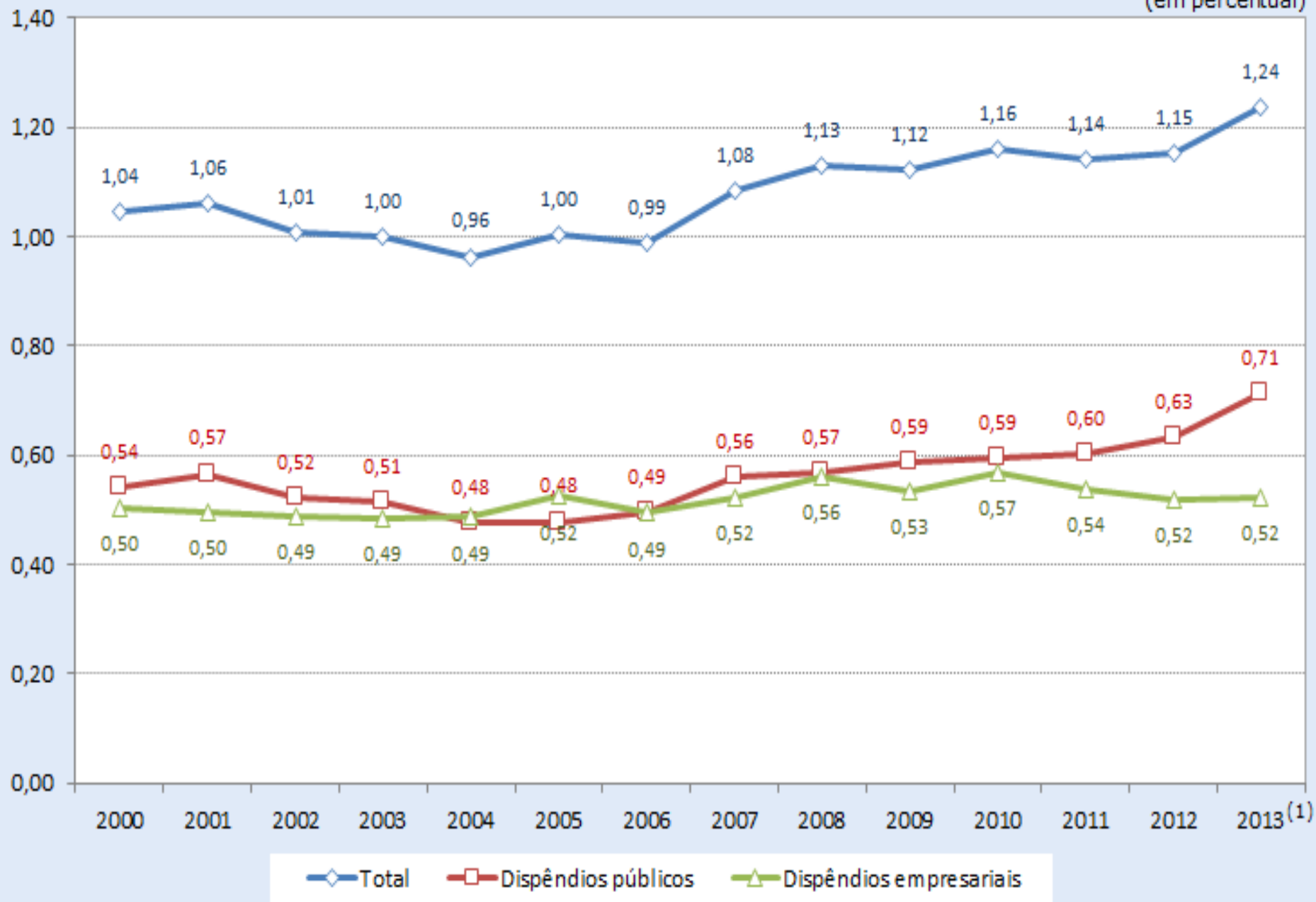


Brasil

Ciência e Saúde

Educação

(em percentual)



Research: increasing value, reducing waste

Published: January 8, 2014

Executive Summary

The Lancet presents a Series of five papers about research. In the first report Iain Chalmers *et al* discuss how decisions about which research to fund should be based on issues relevant to users of research. Next, John Ioannidis *et al* consider improvements in the appropriateness of research design, methods, and analysis. Rustam Al-Shahi Salman *et al* then turn to issues of efficient research regulation and management. Next, An-Wen Chan *et al* examine the role of fully accessible research information. Finally, Paul Glasziou *et al* discuss the importance of unbiased and usable research reports. These papers set out some of the most pressing issues, recommend how to increase value and reduce waste in biomedical research, and propose metrics for stakeholders to monitor the implementation of these recommendations.

Comments

How should medical science change?

Sabine Kleinert, Richard Horton

[Summary](#) | [Full-Text HTML](#) | [PDF](#)

Biomedical research: increasing value, reducing waste



Video

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7



Symposium on Research: increasing value, reducing waste 1

Recent bibliometric analyses (1)

Of more than 25 000 reports published in six leading basic-science journals between 1979 and 1983, 101 included confident claims that the new discoveries had clear clinical potential, yet only five had resulted in interventions with licensed clinical use by 2003, and only one led to the development of an intervention used widely.¹⁵

Premissas em Inovação em Saúde

- * Centrada no paciente,
- * Desfechos factíveis e mensuráveis,
- * Acesso universal às tecnologias,
- * Uso racional,
- * Redução da desigualdade em saúde,
- * Redução de custo e aumento da efetividade.

Incentivo Para Inovação

- * Mais pesquisa sobre inovação,
- * Ampliar a participação de consumidores,
- * Determinar prioridades,
- * Controle sobre os desfechos de processo de inovação.

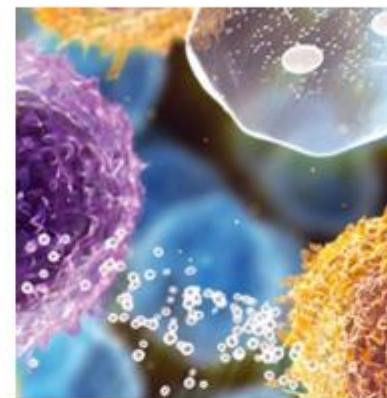
PROJETOS

Bolsas de Ensino, Pesquisa e Extensão

Projetos de Pesquisa - Público

Projetos de Extensão - Público

Projetos Sociais



INOVAC



FMRS COMO FUNDAÇÃO DE APOIO



Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HCPA



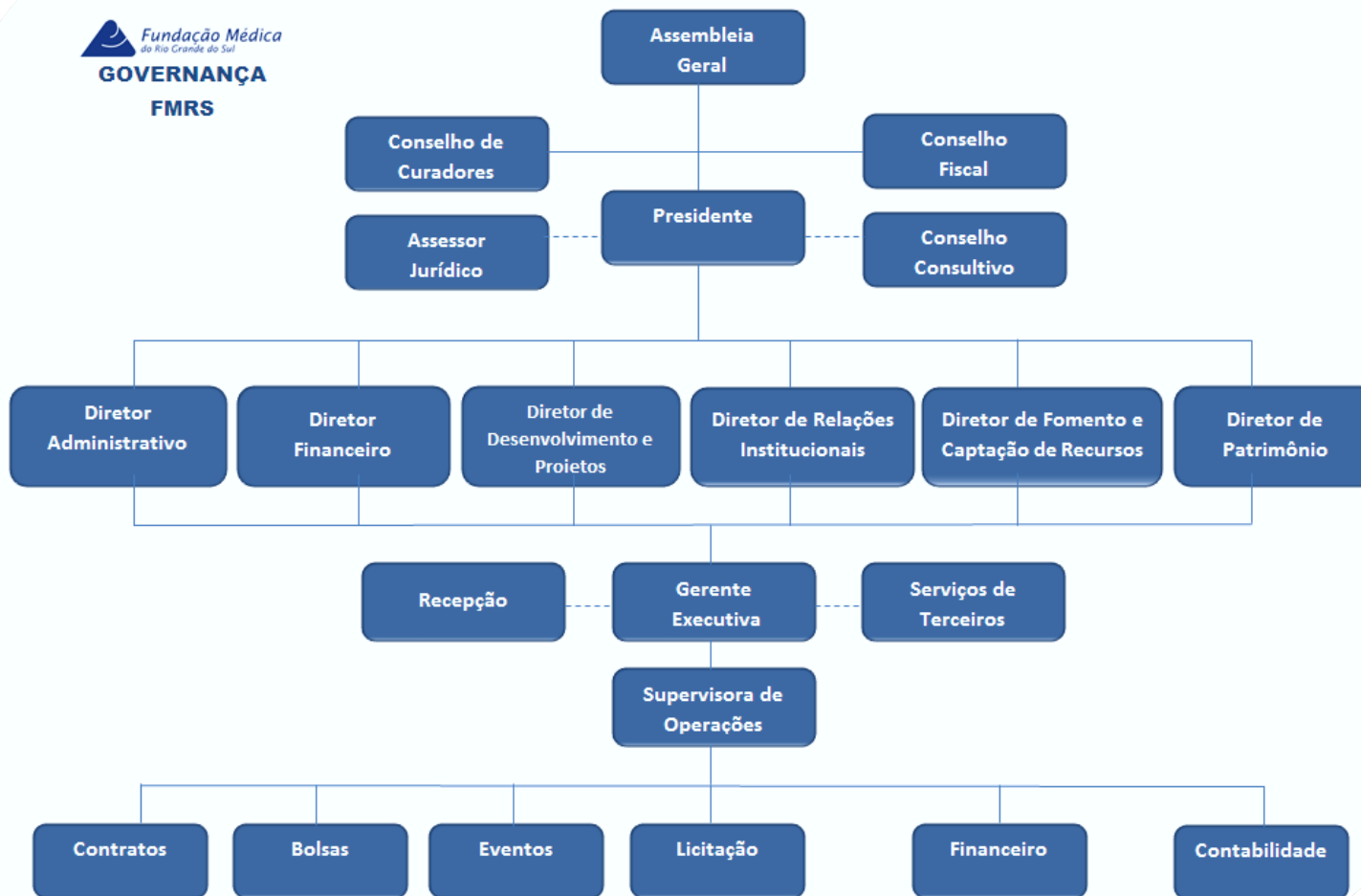
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRGS



Em 2014, a FMRS renovou o seu credenciamento de apoio ao HCPA pelo MEC-GAT, conforme a Portaria nº 53/2013, consoante ofício de 22/11/2013.

No ano de 2015, escolas da área da saúde encaminharam à UFRGS nova solicitação de renovação para a prestação de apoio às suas atividades.

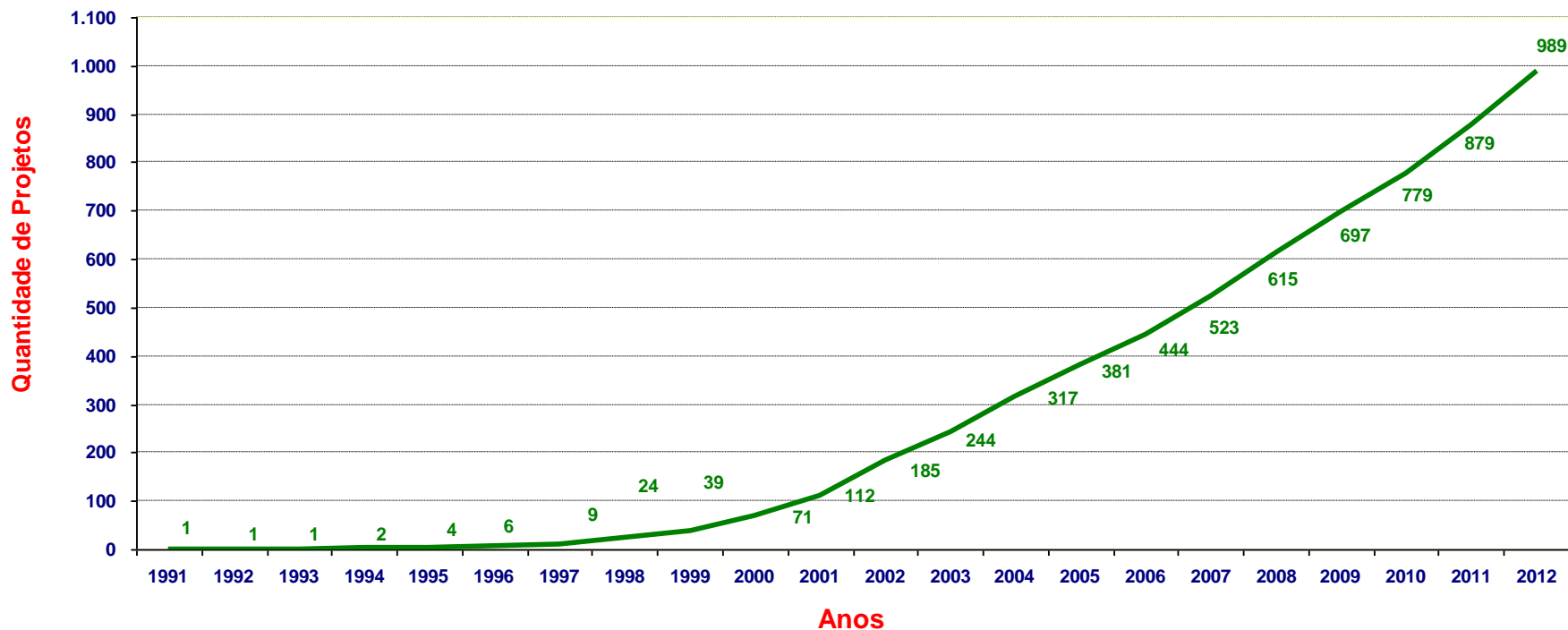
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL



Relatório de Gestão 2012

Gestão de Projetos

Evolução de Projetos Acolhidos 1991 à 2012

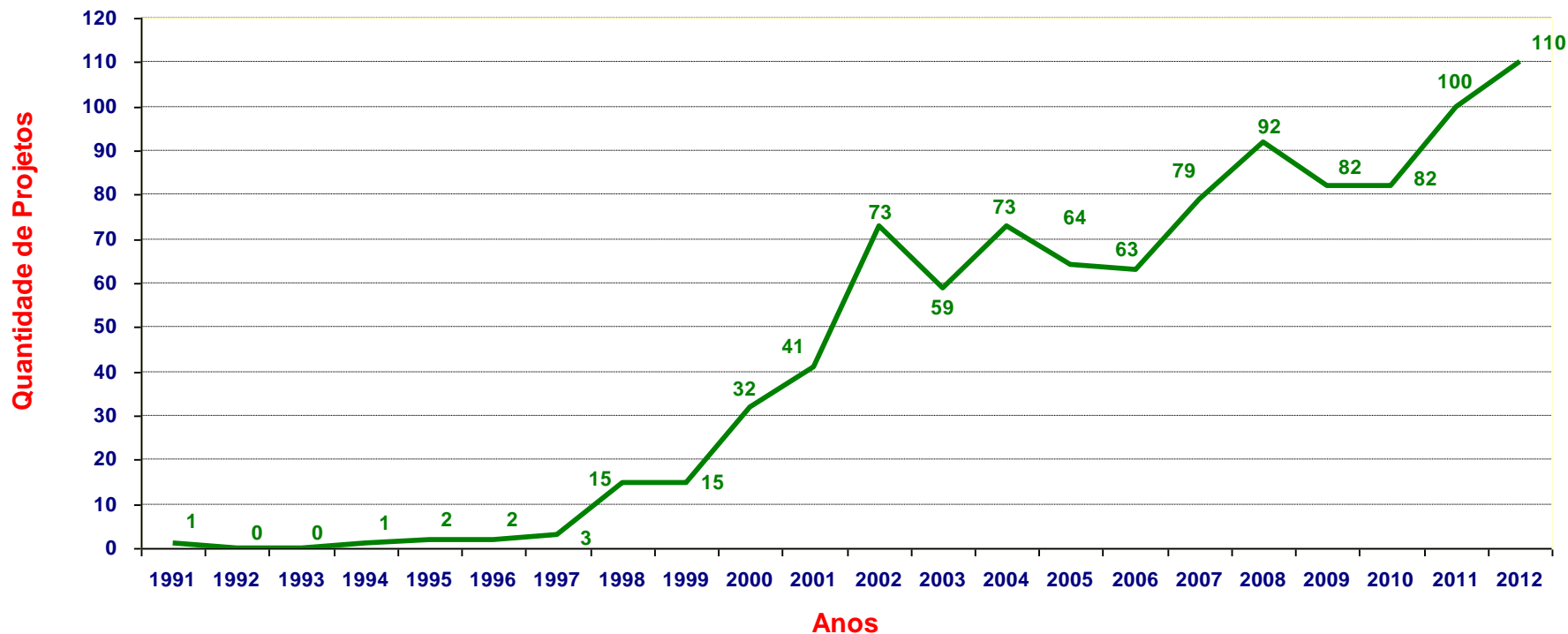


Relatório de Gestão 2012

Gestão de Projetos

Evolução Anual de Projetos Acolhidos

1991 à 2012



Fundação Médica
do Rio Grande do Sul

BOLSAS DE PESQUISA



PAGAMENTOS DE BOLSAS DE PESQUISA	2011		2012		2013		2014	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
BOLSISTAS COM VÍNCULO HCPA	488	9,99	1674	36,16	1431	61,87	1258	51,8
BOLSISTAS COM VÍNCULO UFRGS	1961	40,13	1418	30,63	643	27,8	522	21,5
DEMAIS INSTITUIÇÕES E/OU SEM VÍNCULO	2438	49,87	1537	33,2	239	10,33	647	26,7
TOTAL DE PAGAMENTOS	4887		4629		2313		2427*	

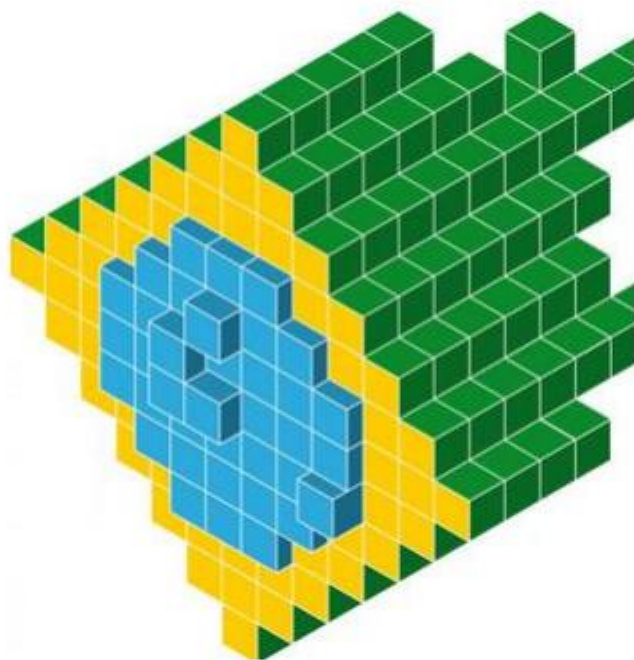
* ATÉ O DIA 27/11/2014.

PARCEIROS

PARCEIROS FMRS



CÓDIGO NACIONAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



PLC 77/2015

Entidades envolvidas no projeto:



Ministério de
Ciência, Tecnologia e Inovação



Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior **Universidade de Brasília**

