

Público

06-05-2012

Periodicidade: Diário

Classe: Informação Geral

Âmbito: Nacional

Tiragem: 51453

Temática: Saúde

Dimensão: 646

Imagem: S/Cor

Página (s): 54

A sustentabilidade das farmácias e o medo dos medicamentos caros

Debate Políticas de saúde

Francisco Batel Marques
José Aranda da Silva

Uma das mais recentes medidas da política de saúde incidiu sobre as margens de lucro na comercialização dos medicamentos. Esta medida é imposta pelo denominado *Memorando de Entendimento (MoU)* que refere que deve ser tida em conta a experiência de outros estados-membros.

À cabeça, a medida deverá reflectir um impacto no encargo financeiro directo do Estado e dos doentes, decorrente da diminuição das margens de comercialização do circuito de distribuição e de dispensa dos medicamentos: grossistas e farmácias. Esta medida, enquanto componente de um pacote mais lato na área do medicamento, integra o plano de recuperação da economia portuguesa e caracteriza-se, no que às farmácias diz respeito, por três eixos fundamentais, a saber:

1. regressividade das margens de lucro em função do preço do medicamento, isto é, quanto maior o preço, menor a margem de lucro;

2. pagamento de um quantitativo complementar fixo, independente da margem de lucro da farmácia, como forma de remuneração do serviço prestado pelo farmacêutico; e

3. existência de um tecto, ou seja, de um preço, a partir do qual a farmácia deixa de ter margem de lucro, passando a receber um valor constante.

Esta situação é nova entre nós e criou um novo cenário do exercício da actividade do farmacêutico e no modelo remuneratório da farmácia.

Primeiro, porque afasta a farmácia do princípio de que quanto mais caro for o medicamento, mais ganha.

Segundo, porque estabelece o reconhecimento do acto do farmacêutico ao estabelecer uma remuneração pelo seu serviço em cada medicamento prescrito e compartilhado que cede aos seus doentes.

Terceiro, porque retira a base de sustentação ao argumento de que a actividade farmacêutica é meramente comercial.

Quarto, porque cai pela base a ideia, tantas vezes e tão intensivamente propagada, de que a farmácia é um custo acrescido para o sistema de saúde e não um serviço que lhe acrescenta valor.

Quinto, porque desapareceu a justificação para que certos medicamentos tidos por muito caros, e que constituam inovações terapêuticas, estejam acessíveis apenas nos hospitais, com o argumento de que a margem de lucro das farmácias os

toritaria ainda muito mais caros.

Importa, aqui e agora, afirmar que as farmácias e a actividade dos farmacêuticos são hoje remuneradas por margens de lucro que diminuem à medida que o preço do medicamento aumenta e que, para medicamentos com preço igual ou superior a 50,01 € (preço de venda do laboratório ao armazenista – PVA), deixa de existir margem, havendo lugar a um valor máximo, fixo, de 10,35 € por embalagem cedida. A progressividade da redução das margens de lucro fez-se acompanhar de um pagamento suplementar por embalagem de medicamento, em função do PVA, e cujo intervalo de valores se situa entre os 0,11€ e 1,15€.

Ao analisarmos a legislação publicada (decreto-lei n.º 112/2011) para margem e taxa constantes não são descortináveis a incorporação da experiência de outros estados-membros da UE, como estava previsto no MoU, nem a fundamentação objectiva de tais valores. Na realidade, os valores remuneratórios estabelecidos como correspondentes ao acto do farmacêutico são vexatórios, o que, por si, deve excluir qualquer comentário sério.

A actividade e o exercício da profissão de farmacêutico numa farmácia são, hoje, muito exigentes. Não apenas pelas complexidades técnica, científica, administrativa e burocrática do processamento da prescrição médica, desde o atendimento do doente até à facturação e recebimento dos pagadores, mas sobretudo pela necessidade de, num ponto nodal da prestação de cuidados de saúde – o acesso ao medicamento e a sua adequação ao doente concreto –, ter de gerir em tempo real as necessidades dos utentes associadas a uma regulamentação complexa, difícil de aplicar e, quantas vezes, contraditória. Todo este sistema tem custos, actualmente muito elevados, que a farmácia, e só a farmácia, suporta, mas cujos benefícios revertem para o Estado, para a indústria farmacêutica, para os doentes, para os outros profissionais de saúde e para a sociedade em geral.

Assim sendo, todos os agentes têm de estar conscientes de que as farmácias vivem, actualmente, uma situação financeira (e económica)

Se não autonomizarmos, rápida e totalmente, a remuneração da farmácia e do farmacêutico do preço do medicamento, deixaremos de ter cobertura e assistência farmacêutica capazes



muitíssimo delicada e estão a ser objecto de sucessivas e simultâneas medidas que, a não serem cuidadosamente corrigidas, determinarão, em muitos casos, o seu encerramento a muito curto prazo. A título de exemplo, é útil que todos saibam que um medicamento para o colesterol elevado (sinvastatina), com um número de comprimidos necessário para dois meses de tratamento, custa, actualmente, praticamente o mesmo que vinte comprimidos de paracetamol para a febre e dores de cabeça: pouco mais de um euro e meio e tem menos valor que um pacote de rebuçados. Doze meses atrás custava, em média, cerca de 15€. E de que estes exemplos se somam diariamente. E porque esta situação: porque a diminuição dos preços dos medicamentos, particularmente os genéricos (que, em cinco anos, baixaram em termos médios 56%), conjuntamente à regressividade das margens de lucro e aos valores estabelecidos para remunerar o acto do farmacêutico, que não se baseiam em qualquer tipo de estudos nem na comparação com outros países, não permite que as farmácias continuem sustentáveis. Estamos expectantes e atentos ao acompanhamento da execução das medidas, tal como estabelecido na actual legislação ao determinar que os impactos económico, financeiro e social da sua aplicação sejam objecto de relatório a elaborar pelo Infarmed, I.P. e pela DGAE, a apresentar aos membros do Governo

responsáveis pela área da economia e da saúde, no prazo de 180 dias.

Acontece que quem determina o preço dos medicamentos não são as farmácias: é o Estado e a indústria farmacêutica. Acontece que uma farmácia não determina o que vende: é o médico e a sua prescrição. Acontece, ainda, que a venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias está concentrada nos hipermercados.

Ou seja: se não autonomizarmos, rápida e totalmente, a remuneração da farmácia e do farmacêutico do preço do medicamento, estabelecendo valores de remuneração dos farmacêuticos que não só viabilizem a actividade da farmácia, mas simultaneamente correspondam ao justo valor da actividade de um profissional de saúde com elevada diferenciação técnico-científica, deixaremos de ter cobertura e assistência farmacêutica capazes e niveladas por padrões civilizacionais compatíveis com indicadores de saúde característicos de sociedades evoluídas.

Os responsáveis políticos em saúde têm nas farmácias e nos farmacêuticos um aliado estratégico insubstituível à sustentabilidade do serviço nacional e do sistema português de saúde. Os doentes têm nas farmácias unidades de prestação de serviços de saúde que constituem apoios essenciais à gestão do seu processo de doença. Os médicos, enfermeiros e outros profissionais têm nas farmácias e nos farmacêuticos de oficina aliados fundamentais à prossecução dos objectivos clínicos, humanísticos e económicos decorrentes das suas actividades assistenciais. Isto é: existe uma capacidade instalada que, a ser destruída, à semelhança do que aconteceu com outros sectores de actividade em Portugal, acarretará consequências nefastas que agravarão o curso da nossa já débil economia e será corrosiva da nossa já frágil coesão social.

Os portugueses devem saber que as suas farmácias hoje ganham tanto menos quanto mais caro é o medicamento compartilhado que compram.

Os decisores políticos devem saber que ou assumem a remuneração sustentável das farmácias e dos farmacêuticos (como acontece nos países com modelos semelhantes ao imposto pelo MoU) não escamoteando, simultaneamente, que o preço e a participação dos medicamentos é um negócio entre o Estado e a indústria farmacêutica cuja gestão é responsabilidade sua, ou os portugueses incorrem crescentemente no risco de virem a não ter farmácias... nem medicamentos em Portugal.

Farmacêutico. Professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Farmacêutico. Ex-bastonaário da Ordem dos Farmacêuticos