

Caracterização das falhas de abastecimento no mercado farmacêutico nacional – Actualização 2013 –

Relatório

20 Maio de 2013



Índice

Sumário Executivo	3
I. Objectivos e metodologia	11
II. Enquadramento	14
III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento de medicamentos	20
1. Falhas de abastecimento reportadas pelos <i>stakeholders</i>	
2. Medicamentos e grupos farmacoterapêuticos afectados	
3. Duração das falhas de abastecimento	
4. Motivos das falhas de abastecimento	
5. Actuação dos <i>stakeholders</i>	
6. Impacto das falhas de abastecimento	
IV. Medidas de mitigação das falhas de abastecimento	32
V. Conclusões	35
<i>Disclaimer</i>	38
Anexos	40

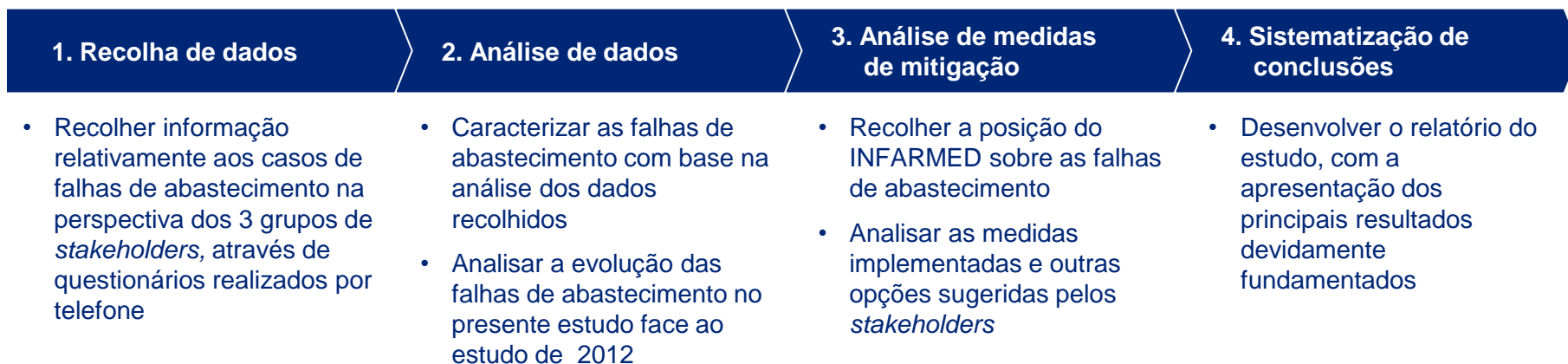
Sumário Executivo

Objectivos e metodologia

Objectivos e âmbito

- Caracterizar e quantificar as falhas de abastecimento de medicamentos no mercado farmacêutico nacional e os respectivos impactos, reportadas por diferentes *stakeholders*: Utentes de farmácias; Farmacêuticos; Médicos (clínicos gerais, pneumologistas e psiquiatras)
- Analisar a duração média das falhas e tempos de reposição dos produtos em falta nas farmácias
- Analisar acções tomadas pelos diferentes *stakeholders* face a esta situação
- Avaliar a evolução das falhas de abastecimento do presente estudo comparativamente às falhas reportadas no estudo “Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional” de 2012.

Metodologia



Enquadramento

Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional

O presente estudo pretende dar continuidade ao estudo de “Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional”, de 2012, realizado pela Deloitte para a APIFARMA, sendo reavaliadas as falhas de abastecimento.

A reavaliação das falhas nesta fase é particularmente relevante dado que entretanto houve introdução de mecanismos adicionais por parte do INFARMED para garantir o acesso dos doentes aos medicamentos - a disponibilização de uma ferramenta *online* para reporte de falhas e para localização das farmácias com e sem falhas de abastecimento. No entanto, e embora a medida tenha sido implementada recentemente, continua a haver a percepção na opinião pública de que as falhas de abastecimento se mantêm.

Principais conclusões do estudo de 2012, relativas a falhas de abastecimento no mercado farmacêutico nacional

- 1** Existe um (des)abastecimento real do mercado farmacêutico nacional, reportado por diferentes *stakeholders* (utentes (45%), médicos (93%) e farmacêuticos (99%))
- 2** As falhas de abastecimento concentram-se em 5 grupos farmacoterapêuticos, com especial relevo no SNC
- 3** 24% dos doentes não consegue obter os medicamentos em menos de 24h
- 4** Quando confrontados com uma falha, a maioria dos utentes volta à farmácia mais tarde ou dirige-se a outra (66%)
- 5** O *switch* terapêutico é uma opção recomendada tanto por médicos (36%), como por farmácias (30%), sendo esta opção tomada por 8% dos utentes
- 6** Laboratórios, médicos e farmácias consideram que o (des)abastecimento tem um impacto elevado para os doentes
- 7** A exportação paralela, resultante dos baixos preços praticados em Portugal, é uma das principais causas do (des)abastecimento do mercado.

Principais conclusões - 2013

Quantificação das falhas de medicamentos

- **O nível de falhas de abastecimento de medicamentos no mercado nacional manteve-se relativamente a 2012. As falhas afectam actualmente 46% dos utentes inquiridos, 100% das farmácias e 87% dos médicos**
- **Mais de 90% dos stakeholders tem a percepção de que as falhas de abastecimento se mantiveram constantes ou aumentaram desde 2012**

Caracterização das falhas de abastecimento

- **Os medicamentos do sistema nervoso continuam a ser os mais afectados pelas falhas de abastecimento (50%), seguidos pelos medicamentos do aparelho respiratório, que representam actualmente 23% do total das falhas reportadas pelas farmácias**
- **Tal como em 2012, continuam a ser reportadas falhas em medicamentos *life saving***
- **Mais de metade das falhas de abastecimento à farmácia têm uma duração superior a 48h**
- **A taxa de reposição de medicamentos nas farmácias agravou-se de 2012 para 2013**

Motivos e acções face a falhas de abastecimento

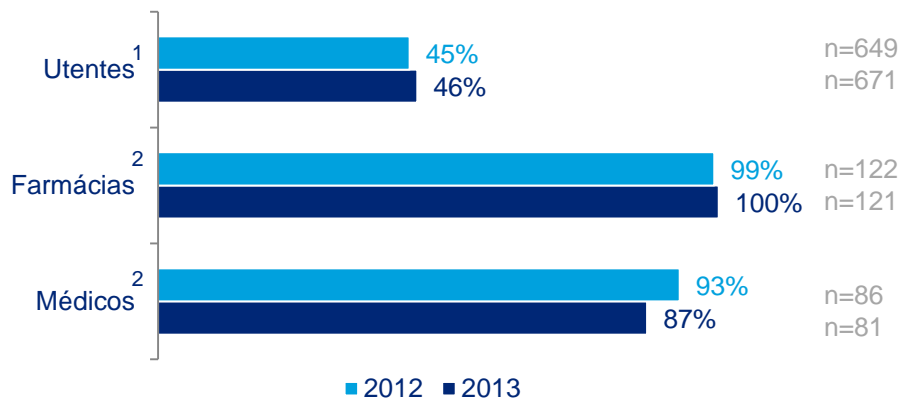
- **A falta de medicamentos no armazenista é indicada como a principal razão para as falhas de abastecimento, de acordo com 80% das farmácias inquiridas**
- **A exportação paralela é referida como motivo da falha de abastecimento por aproximadamente uma em cada 4 farmácias (23%)**
- **Quando expostas a falhas de abastecimento, as farmácias recorrem preferencialmente ao laboratório (74%) para tentar obter os medicamentos directamente. Por sua vez, os laboratórios identificam um aumento dos pedidos directos das farmácias.**
- **A maioria dos utentes (70%) volta à mesma farmácia para tentar obter o medicamento mais tarde, quando confrontados com uma falha**
- **O INFARMED reconhece a exportação paralela como uma das causas do (des)abastecimento do mercado, e tem em curso acções de vigilância e inspecção das farmácias suportadas no reporte das falhas. Perspectiva ainda alterações legislativas que desincentivem a exportação de medicamentos essenciais em falta no mercado nacional, como o aumento das coimas e o controlo das exportações destes medicamentos.**

Impactos das falhas de abastecimento

- **33% das farmácias sugerem a substituição do medicamento por outro equivalente, sendo que 9% dos utentes optam por esta solução**
- **O nível de impacto da adesão à terapêutica reportado pelos stakeholders não se alterou em relação a 2012, farmácias e médicos continuam a reportar um impacto elevado**
- **32% dos médicos referem que as falhas de abastecimento levaram a abandono da terapêutica, tendo 41% dos médicos referido atrasos no início da terapêutica**

Como evoluíram as falhas de abastecimento de 2012 para 2013?

Proporção da população que reportou falhas de abastecimento de medicamentos



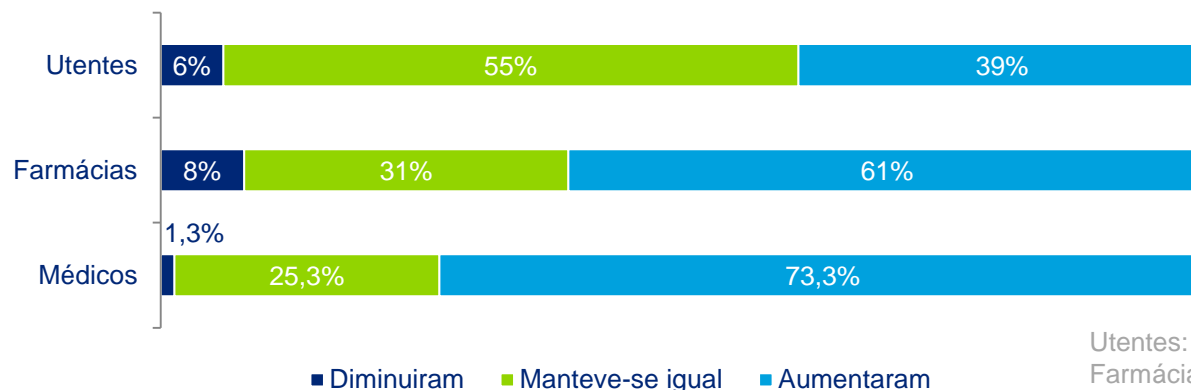
1 – Nos 3 meses anteriores ao inquérito
2 – No mês anterior ao inquérito

- A indisponibilidade de medicamentos na farmácia afectou **46% dos utentes inquiridos**, um nível de falhas em linha com o reportado no ano anterior
- **Todas as farmácias** inquiridas referiram **falhas de medicamentos** no mercado farmacêutico no período em análise
- **87% dos médicos** foram **informados pelos utentes** de que **não foi possível a aquisição de todos os medicamentos** na farmácia

Mantém-se o (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional

Percepção da evolução das falhas de medicamentos, relativamente aos últimos 6 meses

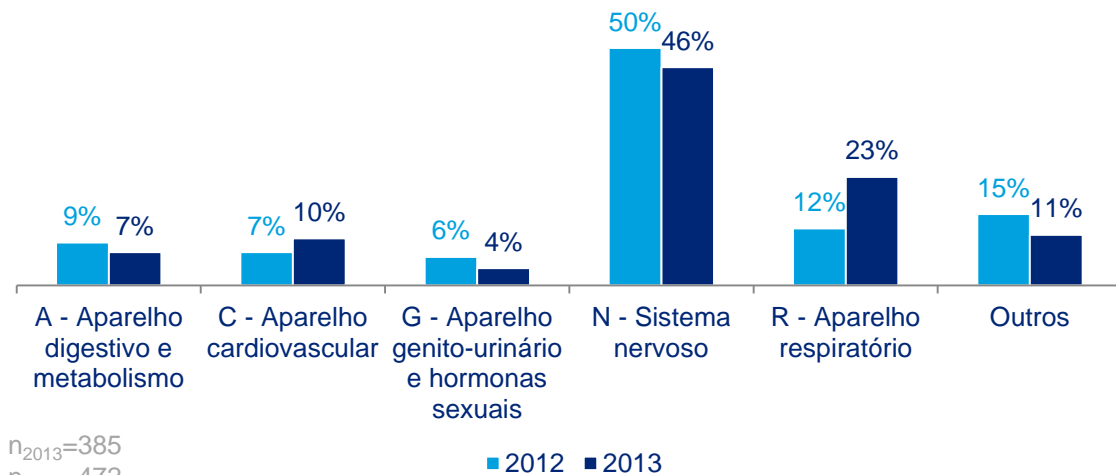
Mais de 90% dos stakeholders tem a percepção de que as falhas de abastecimento se mantiveram constantes ou aumentaram em relação a 2012



Utentes: n=300
Farmácias: n=122
Médicos: n=75

Quais os medicamentos e grupos farmacoterapêuticos mais afectados?

Falhas de abastecimento por Grupo farmacoterapêutico – percepção das farmácias



- Mantém-se a predominância das falhas de medicamentos no GFT do **Sistema Nervoso**, tal como em 2012
- As falhas de medicamentos do GFT do **Aparelho Respiratório** duplicaram face a 2012

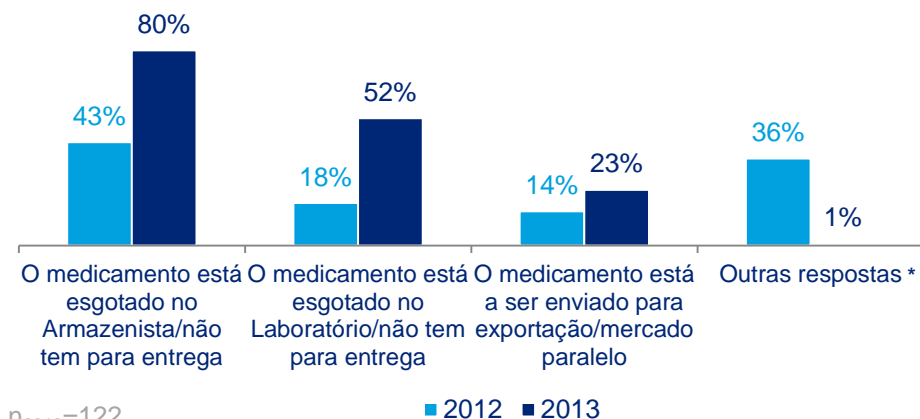
Registou-se um aumento de 6% no número de medicamentos diferentes afectados por falhas

Medicamentos com falhas de abastecimento, no último mês – percepção dos utentes

- Os medicamentos em falta reportados pelos utentes diferem dos reportados pelas farmácias
- Registou-se um aumento de 22% nos medicamentos afectados por falhas
- Tal como em 2012 continuam a ser reportadas falhas em medicamentos *life saving*

Quais os motivos das falhas de abastecimento? Quais as acções dos *stakeholders* face a uma falha?

Motivos da farmácia para as falhas de medicamentos



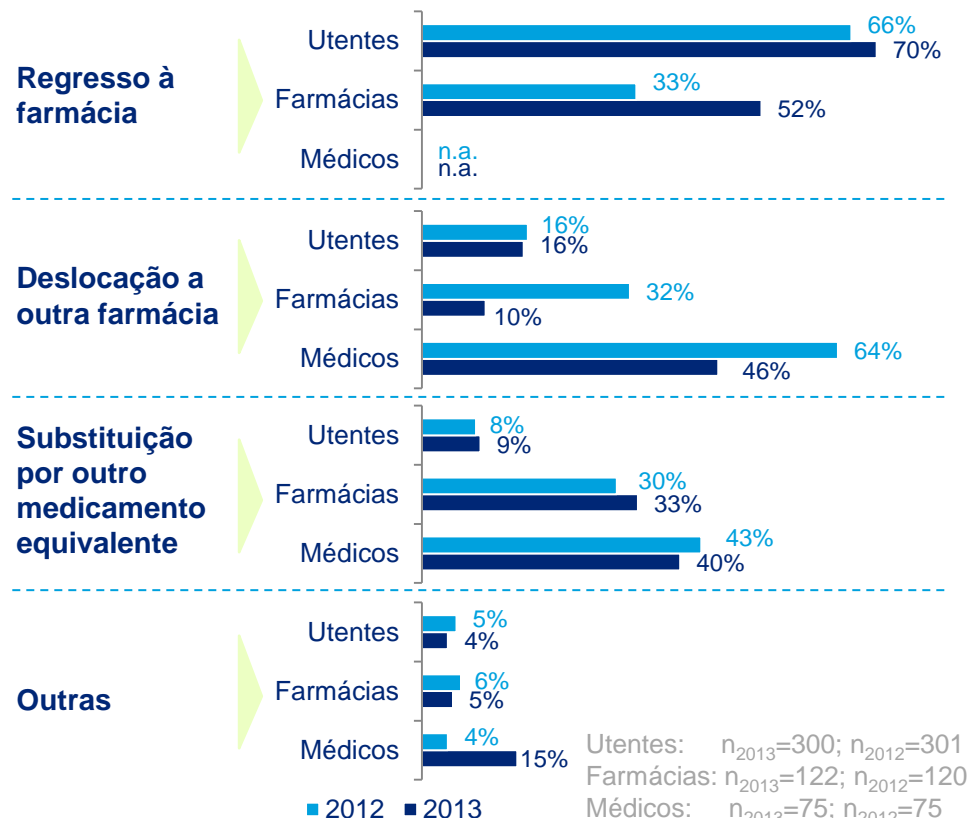
* **Outras respostas** (2012) inclui, por exemplo:
- "O medicamento está esgotado no mercado"
- "O medicamento está rateado"

O Armazenista continua a ser indicado pelas farmácias como o principal responsável pelas falhas de medicamento, de acordo com 80% das farmácias

As farmácias recomendam cada vez mais o regresso do utente à sua farmácia em vez de proporem a deslocação a outra

Acções dos *stakeholders* face às falhas

- **Utentes:** Acções tomadas perante a falha de medicamentos na farmácia
- **Farmácias e Médicos:** Acções recomendadas aos utentes/ executadas quando o medicamento não está disponível

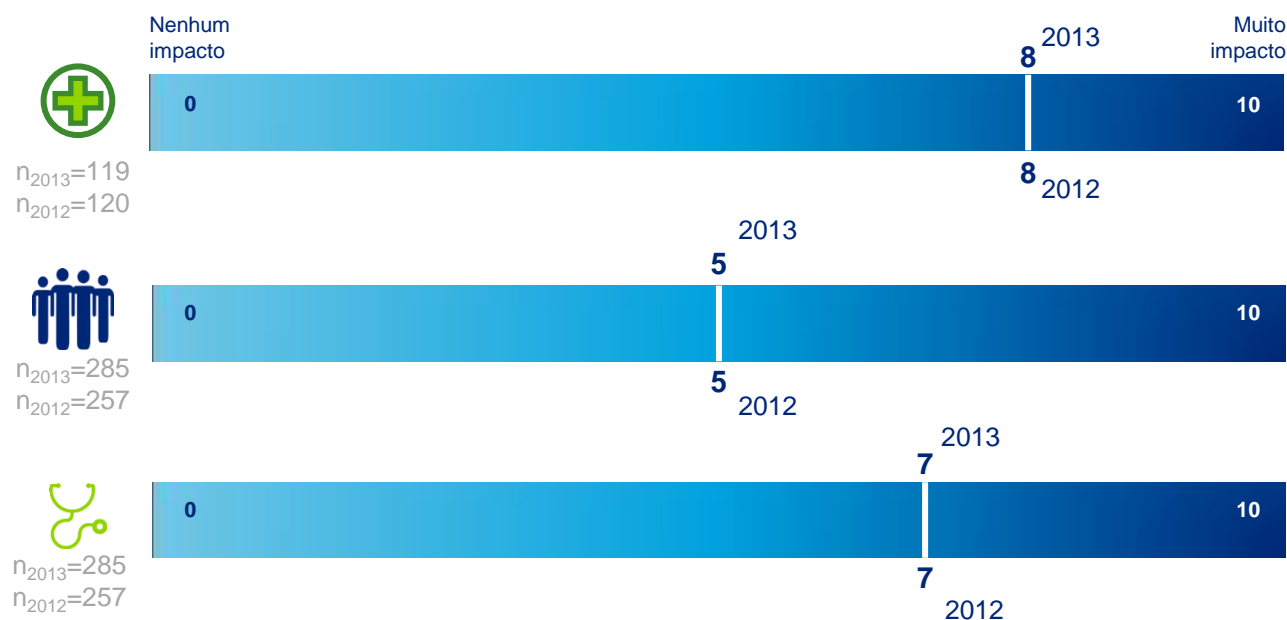


Nota – Os valores apresentados são uma ponderação entre o número de farmácias que recomendam cada acção e a importância atribuída a cada uma destas.

Qual o impacto das falhas de abastecimento na adesão à terapêutica?

Perspectiva dos *stakeholders* sobre o impacto que as falhas dos medicamentos têm na adesão à terapêutica

- Os *stakeholders* mantêm a opinião de que as **falhas de abastecimento** têm um **impacto na adesão dos utentes à terapêutica**
- Os **profissionais de saúde** (Farmacêuticos e Médicos) consideram que esta situação tem um impacto superior ao atribuído pelos próprios utentes, mostrando **maior sensibilidade para esta problemática**
- As **Farmácias** e os **Médicos** consideram que as falhas de abastecimento têm **muito impacto** na adesão do utente à terapêutica, tendo numa escala de 0 a 10 atribuído 8 e 7, respectivamente. Os **utentes** (5) consideram que o **impacto é moderado**.



I. Objetivos e metodologia

I. Objectivos e metodologia

Âmbito e objectivos

Âmbito

- O âmbito do estudo a realizar abrange a quantificação e caracterização das falhas de abastecimento de medicamentos no mercado farmacêutico nacional, e análise das acções tomadas pelos diferentes *stakeholders* face a esta situação
- Análise da duração média das falhas e dos tempos de reposição dos produtos em falta nas farmácias.

Objectivos

- Quantificar as falhas de abastecimento de medicamentos reportadas por diferentes *stakeholders*:
 - Utentes de farmácias
 - Farmacêuticos
 - Médicos (clínicos gerais, pneumologistas e psiquiatras)
- Caracterizar as falhas de abastecimento de medicamentos e analisar o seu impacto junto dos *stakeholders*
- Avaliar a evolução das falhas de abastecimento do presente estudo comparativamente às falhas reportadas no estudo “Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional” de 2012

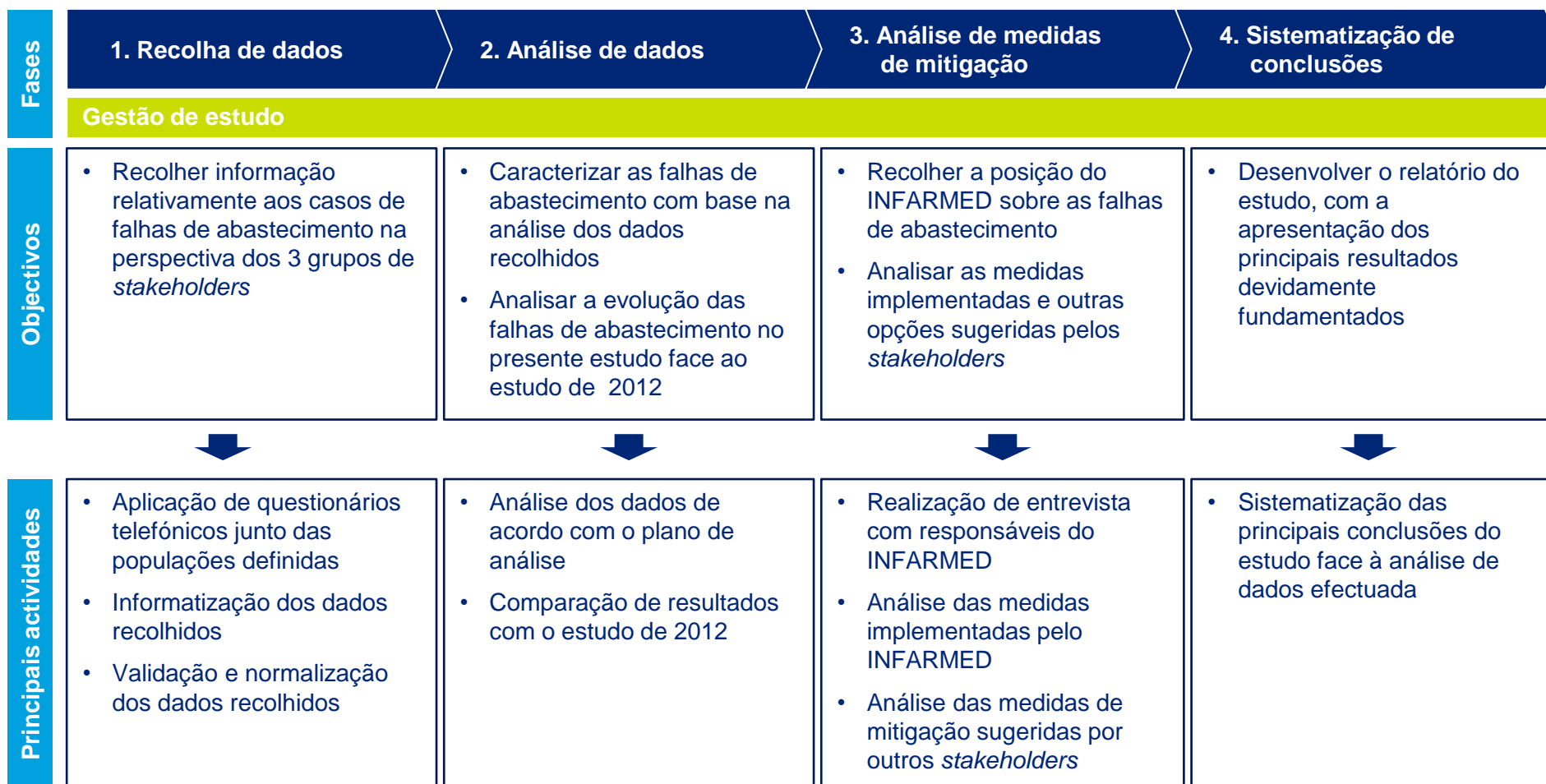
Questões base

- Em que sentido evoluíram as falhas de abastecimento no mercado farmacêutico nacional, face a 2012?
- Quais os produtos e grupos farmacoterapêuticos mais afectados?
- Quais os motivos que levaram à existência de falhas de abastecimento?
- Quais as medidas/ respostas dos *stakeholders* para fazer face às falhas de abastecimento?
- Qual o impacto das falhas de abastecimento nos diferentes *stakeholders*, e especialmente no doente?

I. Objectivos e metodologia

Abordagem

A abordagem específica desenvolvida para este estudo assenta numa estrutura sequencial composta por 4 fases:



II. Enquadramento

II. Enquadramento

Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional

O presente estudo pretende dar continuidade ao estudo de “Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional”, de 2012, realizado pela Deloitte para a APIFARMA, sendo reavaliadas as falhas de abastecimento actuais.

A reavaliação das falhas nesta fase é particularmente relevante dado que houve introdução de medidas adicionais por parte do INFARMED para garantir o acesso dos doentes aos medicamentos, tais como a disponibilização de uma ferramenta online para reporte de falhas e para localização das farmácias com mais falhas de abastecimento. No entanto, e embora a medida tenha sido implementada recentemente, continua a haver a percepção na opinião pública de que as falhas de abastecimento permanecem.

Principais conclusões do estudo de 2012, relativas a falhas de abastecimento no mercado farmacêutico nacional

- 1** Existe um (des)abastecimento real do mercado farmacêutico nacional, reportado por diferentes *stakeholders* (utentes (45%), médicos (93%) e farmacêuticos (99%))
- 2** As falhas de abastecimento concentram-se em 5 grupos farmacoterapêuticos, com especial relevo no SNC
- 3** 24% dos doentes não consegue obter os medicamentos em menos de 24h
- 4** Quando confrontados com uma falha, a maioria dos utentes volta à farmácia mais tarde ou dirige-se a outra (66%)
- 5** O *switch* terapêutico é uma opção recomendada tanto por médicos (36%), como por farmácias (30%), sendo esta opção tomada por 8% dos utentes
- 6** Laboratórios, médicos e farmácias consideram que o (des)abastecimento tem um impacto elevado para os doentes
- 7** A exportação paralela, resultante dos baixos preços praticados em Portugal, é uma das principais causas do (des)abastecimento do mercado.

II. Enquadramento

Mercado do medicamento

No contexto actual, em que Portugal se encontra sob fortes condicionantes ao nível económico-financeiro, estando em curso a aplicação do Memorando de Entendimento acordado com uma Troika composta pela Comissão Europeia, Banco Central Europeu e Fundo Monetário Internacional, têm sido introduzidas diversas alterações à política do medicamento com vista a uma contenção dos custos do Estado neste domínio.

Causas das falhas de abastecimento no mercado farmacêutico nacional:

Existem diversos factores que contribuem para a existência de falhas de abastecimento de medicamentos a nível nacional. Este é um fenómeno que não existe apenas em Portugal, sendo também frequente em outros países do Sul da Europa como a Espanha e a Grécia.

No âmbito do estudo realizado em 2012 sobre o (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional, e com base na opinião de diferentes *stakeholders* (indústria, armazenistas, farmácias) que contribuíram para o estudo, foram identificadas 5 causas principais para este fenómeno:



Fonte: Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional, Deloitte 2012

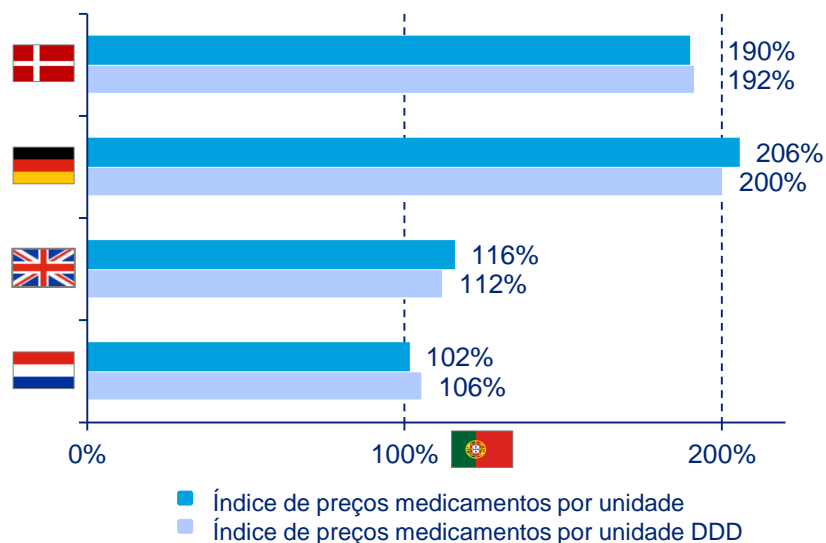
II. Enquadramento

Exportação paralela

A exportação paralela tem sido referida como uma das principais causas para as falhas de abastecimento no mercado farmacêutico nacional. Aliciados por mercados onde as margens praticadas chegam a ser 6x superiores às praticadas no mercado nacional, devido a um elevado diferencial entre o preço praticado em Portugal e no mercado de destino, os armazenistas exportaram em 2011 medicamentos que corresponderam a mais de 73 milhões de euros para estes mercados *.

A exportação de medicamentos dentro do Espaço Económico Europeu é legal, dado que existe livre circulação de mercadorias, desde que se garanta o regular abastecimento do mercado nacional, o que não se tem verificado.

Índice médio de preços de medicamentos alvo de exportação paralela, 2012



Fonte: * Caracterização e valorização do (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional, Deloitte 2012

II. Enquadramento

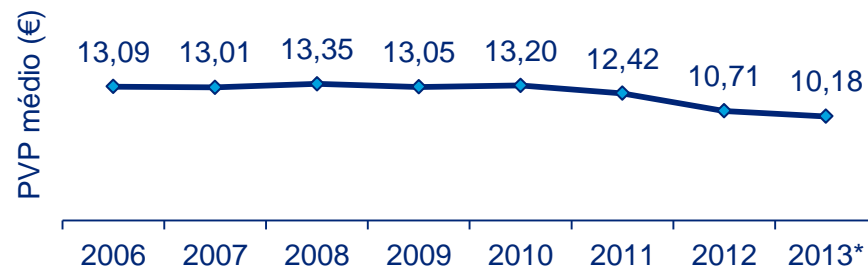
Política de preço do medicamento

Ao longo dos últimos anos tem vindo a ser implementada uma política do medicamento que teve como uma das suas principais consequências, a redução do preço médio dos medicamentos. Esta redução resultou de diversos factores:

- Reduções administrativas de preço
- Entrada de genéricos
- Reduções voluntárias de preço devido a um aumento da concorrência
- Redução do poder de compra do consumidor

A redução de preço e margens dos medicamentos é um dos factores que mais pressiona a cadeia de valor na medida em que todos os *stakeholders* vêem a sua margem operacional ser reduzida.

Evolução do preço médio dos medicamentos de ambulatório

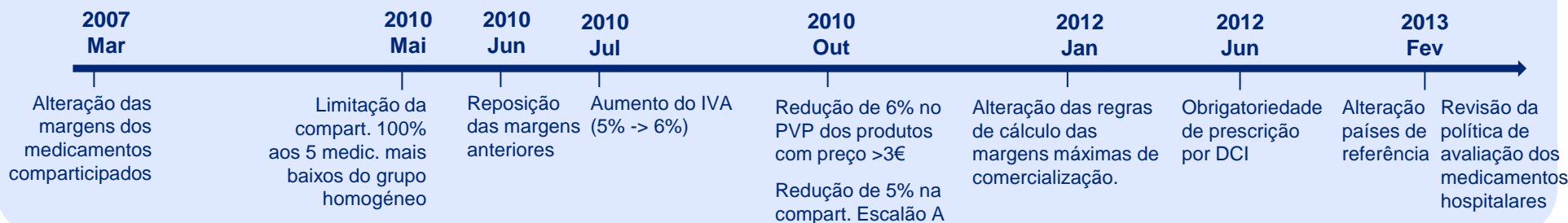


Fonte: Relatório "Análise do Mercado de Medicamentos, em ambulatório", INFARMED

Nota: * 1º Trimestre

O preço médio dos medicamentos **reduziu 22,2%** desde 2006

Alterações no preço e participação

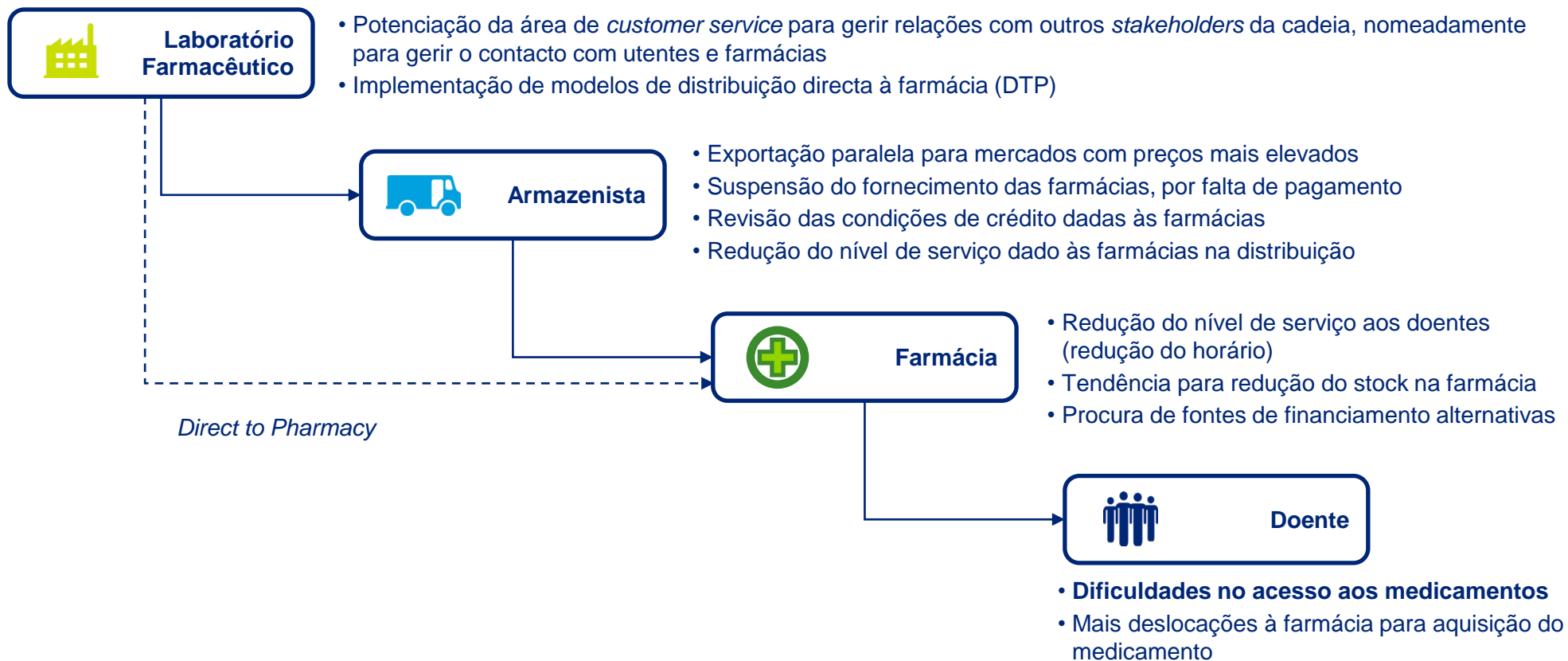


Fonte: Análise Deloitte

II. Enquadramento

Cadeia de abastecimento do medicamento

Face às diferentes condições de mercado, os *stakeholders* da cadeia de abastecimento do medicamento têm efectuado alterações à sua actividade, por forma a conseguirem reajustar-se às alterações que têm existido.



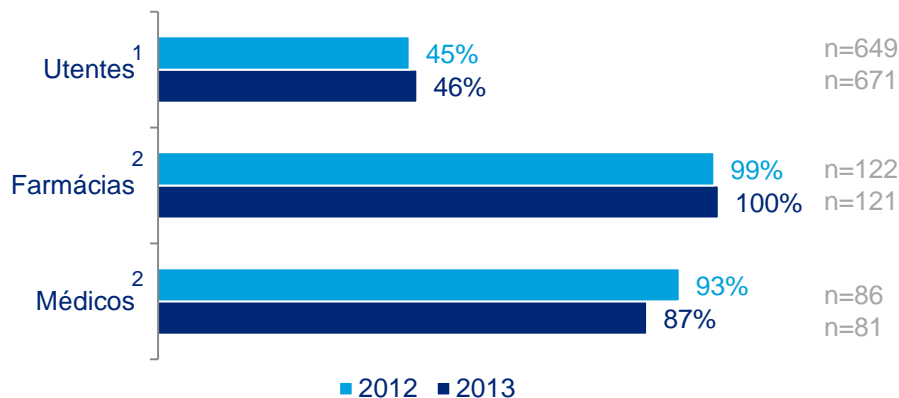
Fonte: Análise Deloitte

III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento de medicamentos

III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Falhas de abastecimento reportadas pelos *stakeholders*

Proporção da população que reportou falhas de abastecimento de medicamentos



1 – Nos 3 meses anteriores ao inquérito
2 – No mês anterior ao inquérito

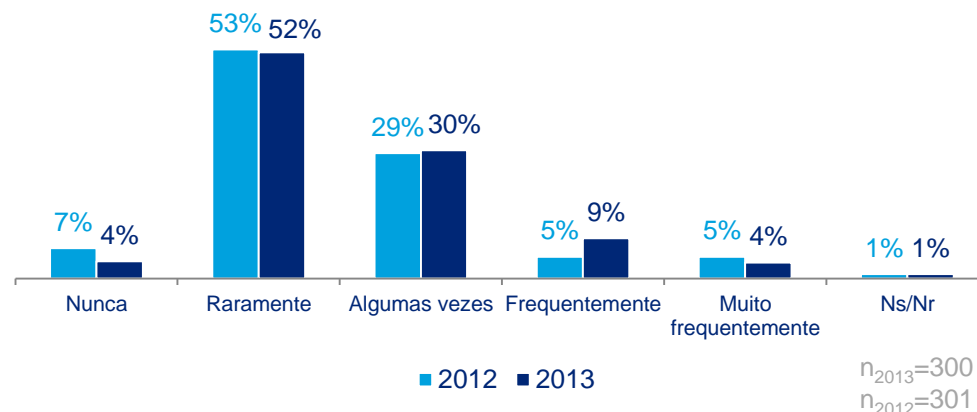
- A indisponibilidade de medicamentos na farmácia afectou **46% dos utentes inquiridos**, um nível de falhas em linha com o reportado no ano anterior
- **Todas as farmácias** inquiridas referiram **falhas de medicamentos** no mercado farmacêutico no período em análise
- **87% dos médicos** foram **informados pelos utentes** de que **não foi possível a aquisição de todos os medicamentos** na farmácia

Mantém-se o (des)abastecimento do mercado farmacêutico nacional

A **frequência** com que os utentes se deslocaram à farmácia nos 6 meses anteriores ao inquérito e **não conseguiram comprar todos os medicamentos** apresenta o **mesmo comportamento de 2012**



Frequência de deslocação à farmácia com falhas

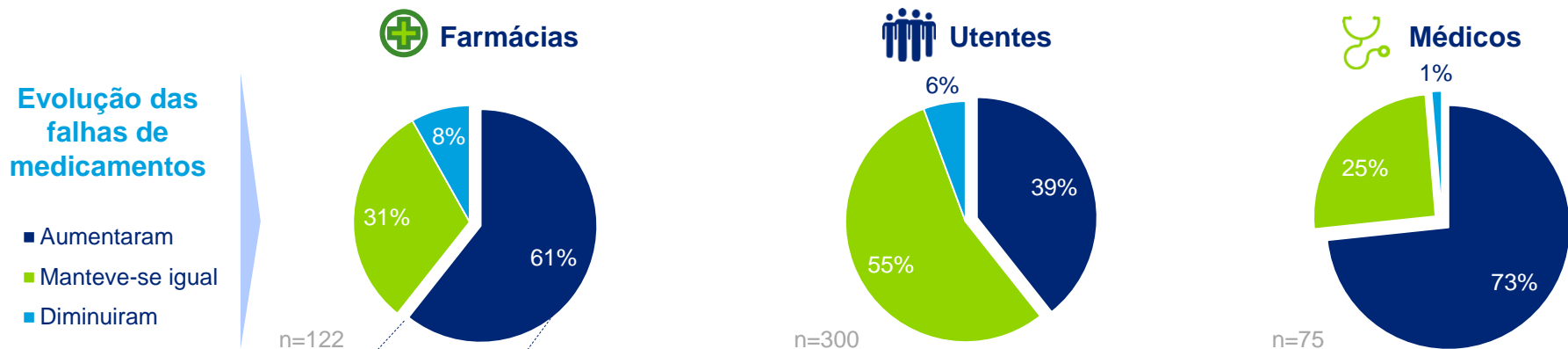


Nota – Intervalo de confiança de 95% e margem de erro de: Farmácias ± 8,7%; Utentes de farmácias ± 5,6%; Médicos ± 11,2%. Inquéritos realizados em Março/Abril de 2013. A ficha técnica dos inquéritos realizados encontra-se no anexo I.

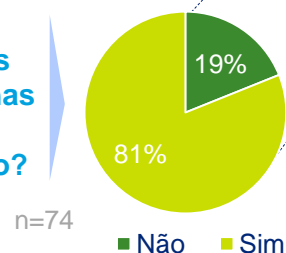
III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Falhas de abastecimento reportadas pelos *stakeholders*

Percepção da evolução das falhas de medicamentos, relativamente aos últimos 6 meses



As reduções de preços dos medicamentos têm impacto nas falhas de abastecimento?



- Em todos os grupos de *stakeholders*, mais de 90% dos inquiridos referem que as falhas de abastecimento se mantiveram iguais ao passado ou que aumentaram
- A percepção da agudização do problema das falhas é mais reportada pelas farmácias que lidam diariamente com as falhas de medicamentos. 61% destas reportaram um aumento
- 81% das farmácias que afirmaram um aumento da falha de medicamentos considera que as constantes diminuições de preço agudizam o problema

Agudização das falhas de medicamentos com as descidas de preços

Existe uma percepção generalizada de que as falhas de abastecimento aumentaram ou pelo menos, se mantiveram inalteradas em relação a 2012

Fonte: Análise Deloitte

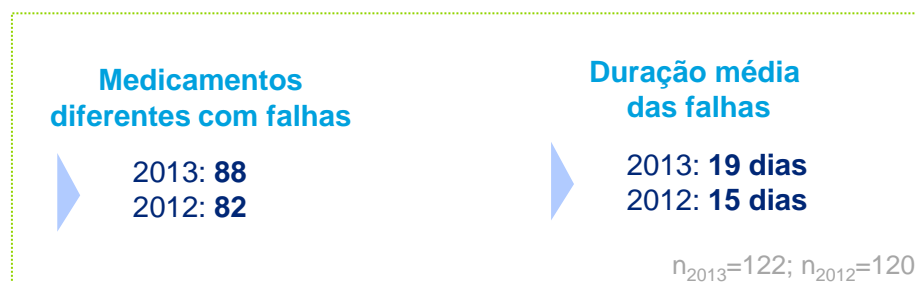
III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Medicamentos e grupos farmacoterapêuticos afectados

Medicamentos com falhas de abastecimento, no último mês – percepção das farmácias

Com base nas falhas reportadas pelas farmácias:

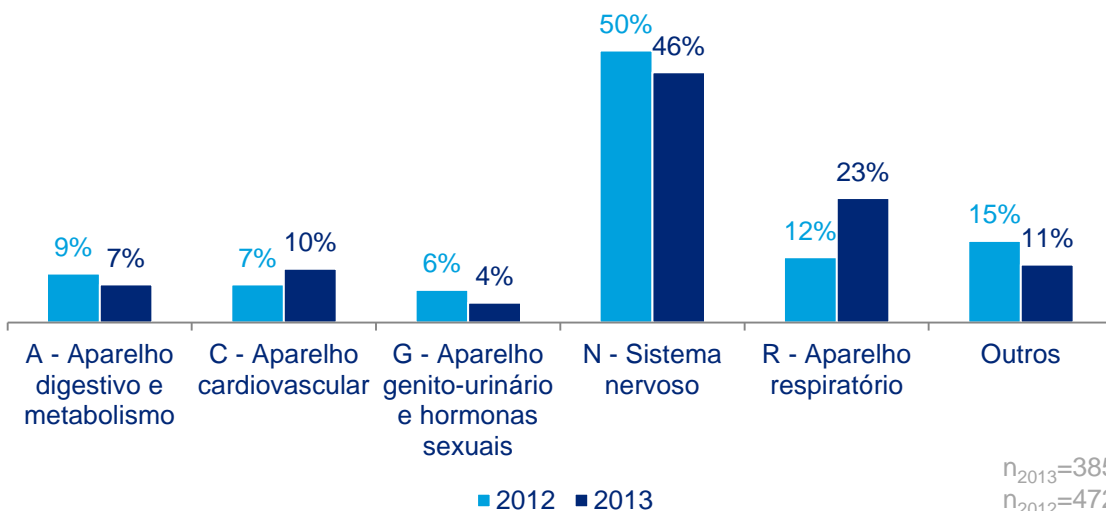
- **Registou-se um aumento de 6% nos medicamentos afectados por falhas**
- Os 2 medicamentos com mais falhas de medicamentos no mercado nacional têm falhas reportadas em mais de 20% das farmácias contactadas
- **O medicamento com mais falhas reportadas no mercado nacional (530)**, tem uma duração média da falha superior a 40 dias
- O **Top10** representa **47% das falhas de medicamentos** nas farmácias



III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Medicamentos e grupos farmacoterapêuticos afectados

Falhas de abastecimento por Grupo farmacoterapêutico – percepção das farmácias



- **Mantém-se a predominância** das falhas de medicamentos no GFT do **Sistema Nervoso**, tal como em 2012
- **As falhas de medicamentos do GFT do Aparelho Respiratório duplicaram** face a 2012

- Em média, as **falhas dos medicamentos identificados** pelas farmácias têm uma duração de **19 dias**
- Os medicamentos do GFT do **Sistema Nervoso** apresentam uma duração próxima da **média**
- Os medicamentos do GFT do **Aparelho digestivo e metabolismo** são os que apresentam uma **maior duração** (31 dias), no entanto têm **pouca expressão nas falhas totais** (7%)

Duração média das falhas (dias), 2013



Nota – 145 encontravam-se em curso à data do inquérito n=239

Nota – Os resultados contemplam a proporção dos valores em cada medicamento, agrupados por grupo farmacoterapêutico

Fonte: Análise Deloitte

III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Medicamentos e grupos farmacoterapêuticos afectados

Medicamentos com falhas de abastecimento, no último mês - percepção dos utentes

Com base nas falhas reportadas pelos utentes:

- **Existe uma percepção diferente das falhas de medicamentos reportadas pelos utentes** face às reportadas pelas farmácias
- Registou-se um aumento de 22% nos medicamentos afectados por falhas (passou de 174 para 212)
- O **Top 10 dos utentes** inclui **50 % de medicamentos genéricos**
- **Tal como em 2012 continuam a ser reportadas falhas em medicamentos *life saving*** (Metformina)
- Os utentes referem maioritariamente e de forma aproximada os medicamentos do GFT do **Aparelho Cardiovascular** (32%) e do **Sistema Nervoso** (26%)

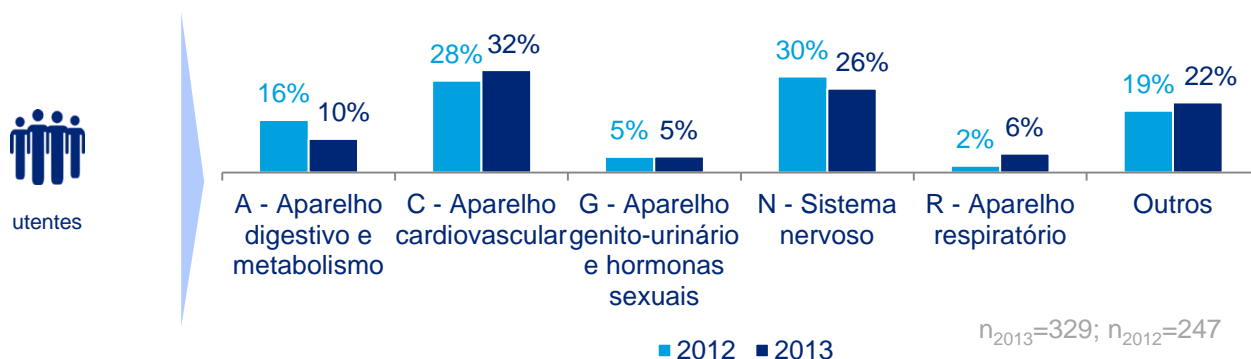
Medicamentos diferentes com falhas ▶ 2013: **212**
2012: **174**

Total de falhas reportadas ▶ 2013: **344**
2012: **398**

Média de falhas por utente ▶ 2013: **1,15**
2012: **1,32**

n₂₀₁₃=300; n₂₀₁₂=301

Grupos terapêuticos com falhas de abastecimento, no último mês



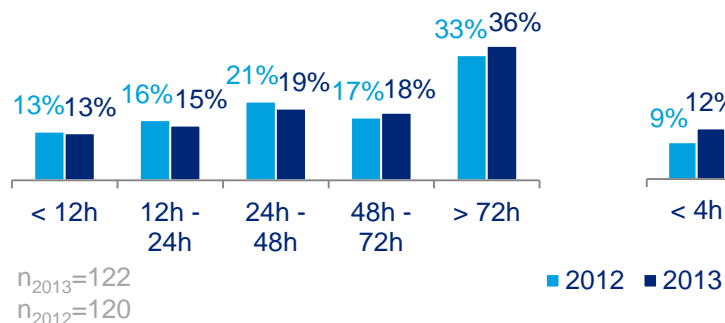
Fonte: Análise Deloitte

III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

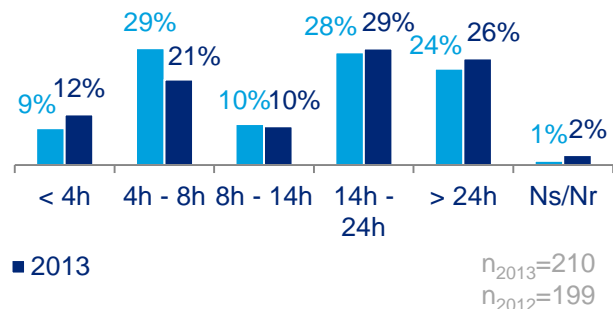
Duração das falhas de abastecimento

Duração das falhas de abastecimento no circuito do medicamento

Fornecedor → Farmácias
(perspectiva da farmácia)



Farmácia → Utentes
(perspectiva do utente)



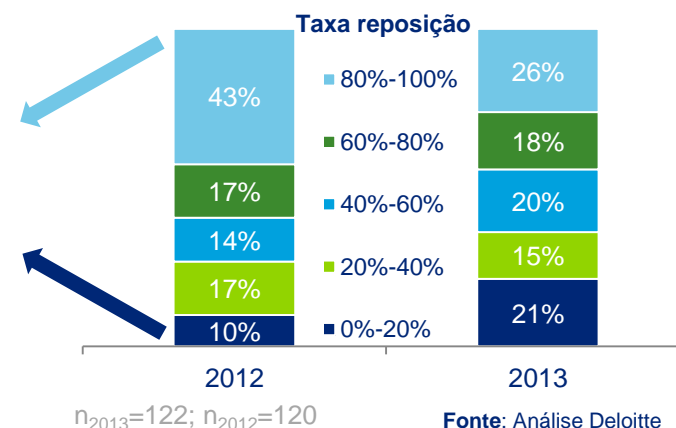
- A **percepção das farmácias** relativamente à duração das falhas apresenta o **mesmo comportamento de 2012**
- A maioria das **falhas à farmácia** têm uma duração **superior a 72h**, tendo aumentado face a 2012
- Cerca de **55% dos utentes que voltam à farmácia** têm de **aguardar mais de 14h** para obter os medicamentos em falta

Nota: Para o cálculo do tempo médio foi considerado o valor médio do intervalo, sendo que no intervalo máximo foi considerada uma duração de 108h nas farmácias e 36h nos utentes. Os valores dos tempos das farmácias nos intervalos 48h-72h e > 72h foram estimados com base nos valores de 2013.

A reposição dos medicamentos nas farmácias agravou-se de 2012 para 2013, passando de uma taxa de reposição média de 64% para 53%

- Houve uma redução da taxa de reposição nas farmácias que apresentavam mais reposição em 2012
- Verificou-se um agravamento das farmácias com taxas de reposição entre 0% e 20%

Reposição dos medicamentos em falta

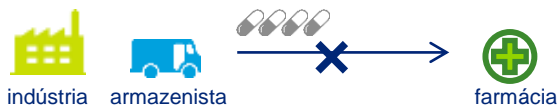


Fonte: Análise Deloitte

© 2013 Deloitte Consultores, S.A.

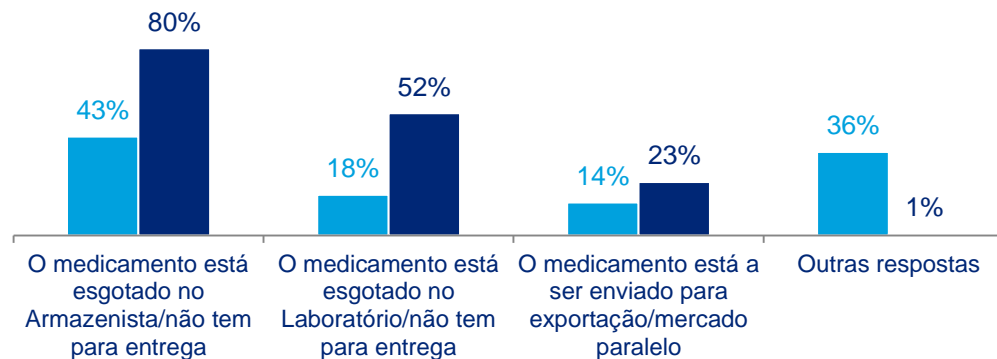
III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Motivos das falhas de abastecimento



- O **armazenista continua a ser o principal responsável pelas falhas de medicamento**, tendo duplicado o número de farmácias com esta percepção face ao período anterior. Actualmente **80% das farmácias indicam este motivo**
- As farmácias a mencionarem que o **medicamento está esgotado no laboratório também aumentou**, sendo referido por **52% das farmácias**
- A **exportação paralela** é referida como motivo da falha de abastecimento por aproximadamente uma em cada 4 farmácias (23%)

Motivos da farmácia para a existência de falhas de medicamentos



Nota – Possibilidade de múltiplas respostas por farmácia

■ 2012 ■ 2013

n₂₀₁₃=122
n₂₀₁₂=120

Motivos do utente para a existência de falhas de medicamentos



Nota – Possibilidade de múltiplas respostas por utente
n₂₀₁₃=300
n₂₀₁₂=301

À semelhança dos resultados de 2012, **98%** dos utentes referiu como principal condicionante do seu acesso a medicamentos a **indisponibilidade dos medicamentos na farmácia**. A insuficiência económica apenas é referida por 3% dos utentes com falhas



Fonte: Análise Deloitte

© 2013 Deloitte Consultores, S.A.

III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Actuação dos stakeholders

Acções de mitigação da farmácia face a falhas de abastecimento

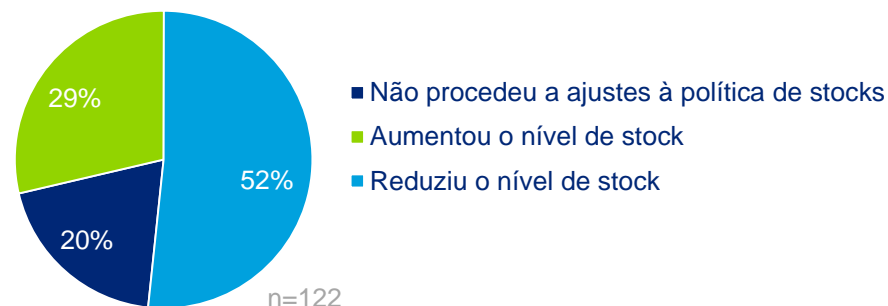


- Em 2013, as **farmácias** apresentam o **mesmo tipo de comportamento** de acções perante falhas de abastecimento que as referidas em 2012. Contactam preferencialmente o laboratório (74%) e o seu armazenista de referência (37%)
- No âmbito do estudo foram contactados alguns dos laboratórios mais afectados pelo (des)abastecimento, que confirmaram este aumento da utilização do canal directo das farmácias aos laboratórios.

O laboratório em primeira linha e o armazenista de referência são as principais soluções da farmácia para colmatar as falhas de abastecimento

Impacto na política de stock das farmácias

52% das farmácias inquiridas afirmaram ter ajustado a política de stock, reduzindo o nível de stock

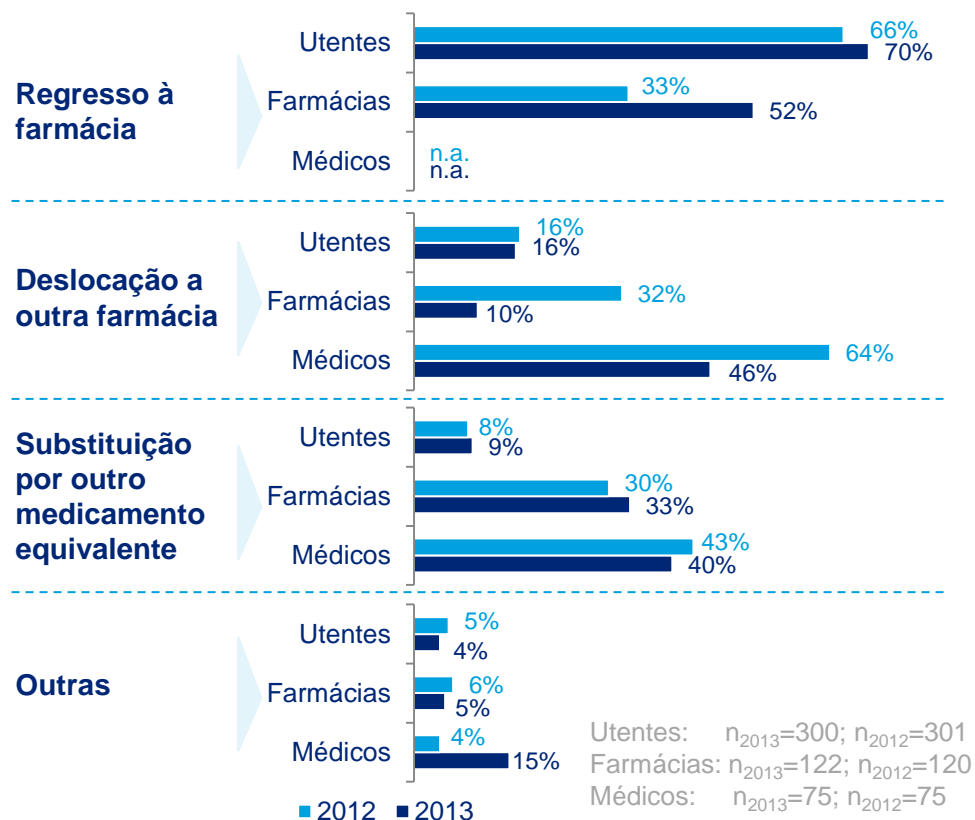


III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Actuação dos stakeholders

Recomendação/ Acções tomadas quando um medicamento não está disponível

- **Utentes:** Acções tomadas perante a falha de medicamentos na farmácia
- **Farmácias e Médicos:** Acções recomendadas aos utentes/ executadas quando o medicamento não está disponível



Nota – Os valores apresentados são uma ponderação entre o número de farmácias que recomendam cada acção e a importância atribuída a cada uma destas.

- As farmácias estão a recomendar mais o “**Regresso à farmácia**” e menos a “**Deslocação a outra farmácia**”

- **Verificou-se um aumento de 10% da substituição de um medicamento por outro equivalente**, situação reportada tanto nos utentes como nas farmácias. Esta situação vem em linha com o aumento do poder de influência dos utentes e farmacêuticos na dispensa dos medicamentos

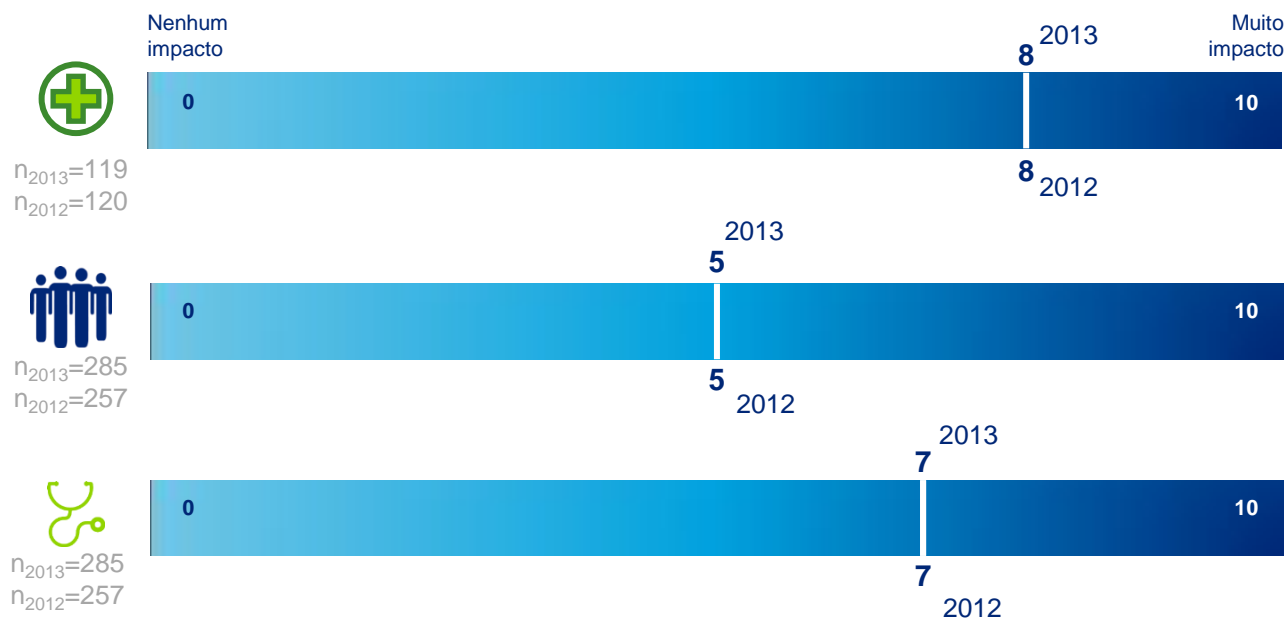
Fonte: Análise Deloitte

III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Impacto das falhas de abastecimento

Perspectiva dos *stakeholders* sobre o impacto que as falhas dos medicamentos têm na adesão à terapêutica

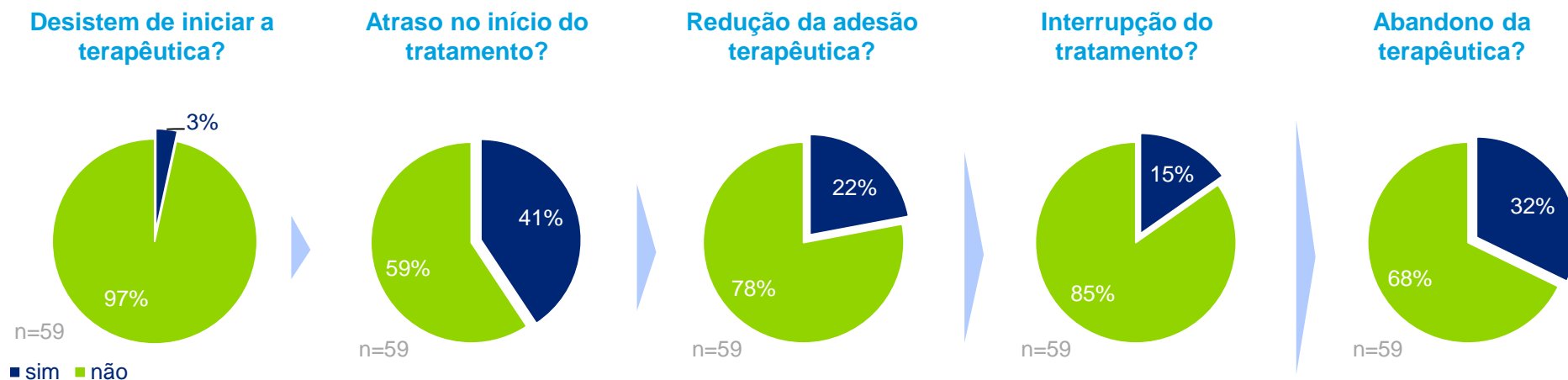
- Os *stakeholders* mantêm a opinião de que as **falhas de abastecimento** têm um **impacto na adesão dos utentes à terapêutica**
- Os **profissionais de saúde** (Farmacêuticos e Médicos) consideram que esta situação tem um impacto superior ao atribuído pelos próprios utentes, mostrando **maior sensibilidade para esta problemática**
- As **Farmácias** e os **Médicos** consideram que as falhas de abastecimento têm **muito impacto** na adesão do utente à terapêutica, tendo numa escala de 0 a 10 atribuído 8 e 7, respectivamente. Os **utentes** (5) consideram que o **impacto é moderado**.



III. Quantificação e caracterização das falhas de abastecimento

Impacto das falhas de abastecimento

Opinião dos médicos sobre o impacto que as falhas de medicamentos têm na terapêutica dos utentes



De acordo com os médicos que consideraram que as falhas têm um impacto igual ou superior a moderado na adesão terapêutica:

- **41%** afirmam que as falhas de medicamentos levam a um **atraso no início do tratamento**
- A **redução da adesão terapêutica** é relatada por **22%** dos médicos e a **interrupção por 15%** dos médicos
- **32%** manifestaram que as falhas levam ao **abandono da terapêutica**, e **3%** refere ainda que os **utentes não chegam a iniciar a terapêutica**

Segundo a opinião dos médicos, as falhas de medicamentos reflectem-se a vários níveis na terapêutica dos utentes, principalmente no atraso no início do tratamento e no abandono da terapêutica

IV. Medidas de mitigação das falhas de abastecimento

IV. Medidas de mitigação das falhas de abastecimento

Perspectiva do regulador – causas das falhas de abastecimento

O INFARMED identifica como principais causas para o (des)abastecimento do mercado farmacêutico:

- **Dificuldades económico-financeiras das farmácias** - as farmácias atravessam um período de ajustamento aos novos preços do medicamento e às receitas geradas, que nalguns casos conduziu a dificuldades na obtenção de crédito e de cumprimento dos compromissos, o que motivou a limitação do seu abastecimento por parte dos armazenistas.
- **Dificuldades no processo produtivo**, ainda que pontuais – são do conhecimento público alguns dos problemas derivados do processo produtivo dos medicamentos, embora essa não seja a causa principal.
- **Exportação paralela** – a redução do preço dos medicamentos motivou o aumento da exportação paralela de medicamentos para o mercado europeu. A exportação de medicamentos é legal e contribui de forma positiva para a balança comercial portuguesa, mas tem que ser limitada para não colocar em causa o abastecimento do mercado nacional.

IV. Medidas de mitigação das falhas de abastecimento

Perspectiva do regulador – medidas de mitigação

O INFARMED preconiza as seguintes medidas para o combate ao (des)abastecimento do mercado:

Medidas accionadas

Reporte das falhas por parte dos utentes e das farmácias	<p>O INFARMED implementou um sistema de vigilância de falhas suportada nos reportes de utentes e farmácias:</p> <ul style="list-style-type: none">• Para os utentes, foi implementada uma linha de reporte de falhas <i>on line</i> (telefone e mail) que permite aos utentes identificar o medicamento em falta e a farmácia em causa.• Por seu lado, as farmácias são obrigadas a reportar as falhas de medicamentos ao INFARMED. As falhas superiores a 48h relativas a uma lista de 66 medicamentos, definida pela OMS como medicamentos essenciais, são publicadas no site do INFARMED. O nível de falhas é reportado numa escala de cores (verde: sem falhas, amarelo: até 3 falhas, vermelho: mais de 3 falhas). <p>Na sequência das falhas reportadas, são desencadeadas acções de inspecção às farmácias em causa. Estas medidas são complementadas com outras, já que actualmente o nível de reporte, em especial das farmácias, é baixo.</p>
Aumento das coimas	<p>O nível actual das coimas para as exportações causadoras de falhas de abastecimento, cujo máximo atinge os 44.000€, não é suficientemente dissuasor face ao volume de negócio que o sector exportador gera. Desta forma, está em processo a revisão em alta do valor das coimas.</p>
Limitação da exportação de medicamentos essenciais e em falta	<p>Está em preparação uma actualização da legislação que determina que para a exportação intracomunitária de medicamentos essenciais e em falta no mercado será necessária a autorização prévia do INFARMED. A lista destes medicamentos deverá ser actualizada regularmente com os medicamentos essenciais em falta no país.</p>

Perspectiva sobre outras medidas possíveis

Direct To Pharmacy	<p>O modelo de distribuição directa dos laboratórios às farmácias não está excluído, mas será o próprio mercado a ditar que espaço este modelo pode atingir no mercado actual, visto as condições comerciais e de distribuição serem distintas do modelo tradicional.</p>
---------------------------	---

V. Conclusões

IV. Conclusões

Conclusões e evidências

Quantificação das falhas de medicamentos

1. O nível de falhas de abastecimento de medicamentos no mercado nacional manteve-se relativamente a 2012. As falhas afectam actualmente 46% dos utentes inquiridos, 100% das farmácias e 87% dos médicos
2. Mais de 90% dos *stakeholders* tem a percepção de que as falhas de abastecimento se mantiveram constantes ou aumentaram em relação a 2012
3. De acordo com a informação recolhida junto dos utentes inquiridos, houve um **aumento de 22% dos medicamentos alvo de falhas de abastecimento** (174 → 212), o que mostra um alargamento do espectro de medicamentos afectados.

Caracterização das falhas de abastecimento

4. Os **medicamentos do sistema nervoso continuam a ser os mais afectados pelas falhas de abastecimento (50%)**, seguidos pelos **medicamentos do aparelho respiratório, que representam** actualmente 23% do total das falhas reportadas pelas farmácias
5. A percepção dos medicamentos com falhas nas farmácias diverge das falhas reportadas pelos utentes. **As falhas reportadas pelas farmácias concentram-se num grupo específico de medicamentos (88)**, enquanto nos doentes estas apresentam uma maior dispersão (212 medicamentos)
6. **Os 2 medicamentos mais afectados de acordo com as farmácias** têm falhas em 25% e 21% das farmácias, respectivamente.
7. **Cinco dos medicamentos presentes no TOP 10 das falhas reportadas pelos utentes são genéricos**
8. Tal como em 2012, **continuam a ser reportadas falhas em medicamentos *life saving***
9. **Mais de metade das falhas de abastecimento à farmácia têm uma duração superior a 48h**
10. **A taxa de reposição de medicamentos nas farmácias agravou-se de 2012 para 2013.**

IV. Conclusões

Conclusões e evidências

Motivos e acções face a falhas de abastecimento

11. **A falta de medicamentos no armazenista é indicada como a principal razão para as falhas de abastecimento**, de acordo com 80% das farmácias inquiridas
12. **A exportação paralela é referida como motivo da falha de abastecimento por aproximadamente uma em cada 4 farmácias (23%)**
13. 81% das farmácias que indicaram um aumento nas falhas de medicamentos considera que **as constantes diminuições de preço agudizam o problema**
14. **A redução de stock registada em 52% das farmácias inquiridas também poderá contribuir para as falhas de abastecimento** verificadas no mercado
15. **Quando expostas a falhas de abastecimento, as farmácias recorrem preferencialmente ao laboratório (74%)** para tentar obter os medicamentos directamente
16. **A maioria dos utentes (70%) volta à mesma farmácia para tentar obter o medicamento mais tarde**, quando confrontados com uma falha. Esta é também **a acção sugerida pela maioria das farmácias (52%)**, numa tentativa de fidelizar o cliente e não perder a venda.
17. **O INFARMED reconhece a exportação paralela como uma das causas do (des)abastecimento** do mercado, e tem em curso acções de vigilância e inspecção das farmácias suportadas no reporte das falhas. Perspectiva ainda alterações legislativas que desincentivem a exportação de medicamentos essenciais em falta no mercado nacional, como o aumento das coimas e o controlo das exportações destes medicamentos.

Impactos das falhas de abastecimento

18. **33% das farmácias sugerem a substituição do medicamento por outro equivalente, sendo que 9% dos utentes optam por esta solução**
19. O nível de impacto da adesão à terapêutica reportado pelos stakeholders não se alterou em relação a 2012, **farmácias e médicos continuam a reportar um impacto elevado**
20. **32% dos médicos referem que as falhas de abastecimento levaram a abandono da terapêutica**, tendo 41% dos médicos referido atrasos no início da terapêutica.

Disclaimer

Disclaimer

Utilização dos resultados

- Como resultado desta colaboração foi produzido o presente documento, cujo âmbito e objectivos são da responsabilidade da Apifarma
- A responsabilidade da Deloitte encontra-se limitada à identificação, documentação e comunicação apropriada das conclusões do seu trabalho à Apifarma
- Nenhuma informação incluída no presente estudo, ou outra informação fornecida, quer escrita quer oralmente, forma base para qualquer tipo de obrigação ou garantia por parte da Deloitte.

Amostra

- Os resultados obtidos relativamente às falhas de abastecimento tiveram por base a realização de 3 estudos de mercado. Assim, os resultados referem-se a uma amostra representativa de Portugal Continental das 3 populações analisadas. A margem de erro associada a cada um dos estudos é apresentada no Anexo I.

Anexos

I. Ficha técnica dos inquéritos realizados

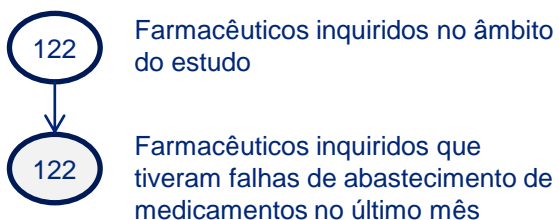
I. Ficha técnica dos inquéritos realizados

Amostra e metodologia

Os estudos de mercado foram realizados pela empresa GfK Metris, tendo o guião de inquérito sido desenvolvido pela Deloitte conjuntamente com a equipa de estudo da Apifarma.

Inquéritos farmácias

Universo: Constituído por farmacêuticos que trabalham em farmácias de oficina, em Portugal Continental, e que tiveram falhas de abastecimento de medicamentos no último mês.



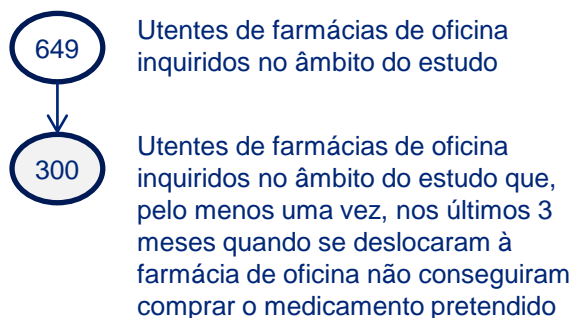
Os trabalhos de campo decorreram entre os dias 25 de Março e de Abril de 2013, realizados por entrevistadores recrutados e treinados pela GfK Metris, que receberam uma formação adequada às especificidades deste estudo.

Os farmacêuticos foram seleccionados aleatoriamente considerando listagem constituída para o efeito.

Recolha da Informação: A informação foi recolhida através de entrevista telefónica, pelo sistema CATI (*Computer Assisted Telephone Interviewing*), com base no questionário elaborado pela Deloitte e adaptado pela GfK Metris.

Inquéritos utentes

Universo: Constituído por utentes de farmácias de oficina de ambos os sexos, com 18 e mais anos de idade, residentes em Portugal Continental e que, pelo menos uma vez, nos últimos 3 meses quando se deslocaram à farmácia de oficina não conseguiram comprar o medicamento pretendido.

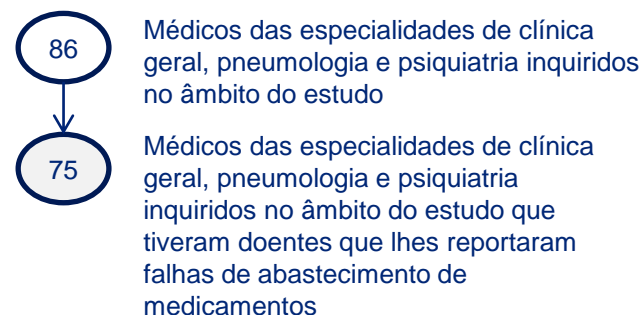


Os trabalhos de campo decorreram entre os dias 25 de Março e 2 de Abril de 2013, realizados por entrevistadores recrutados e treinados pela GfK Metris, que receberam uma formação adequada às especificidades deste estudo.

Os utentes foram seleccionados aleatoriamente considerando listagem constituída para o efeito.

Inquéritos médicos

Universo: Constituído por médicos das especialidades de clínica geral, pneumologia e psiquiatria, a exercer actividade em Portugal Continental, e que têm a percepção de que na farmácia existem falhas de abastecimento de medicamentos aos doentes.



Os trabalhos de campo decorreram entre os dias 27 de Março e 17 de Abril de 2013, realizados por entrevistadores recrutados e treinados pela GfK Metris, que receberam uma formação adequada às especificidades deste estudo.

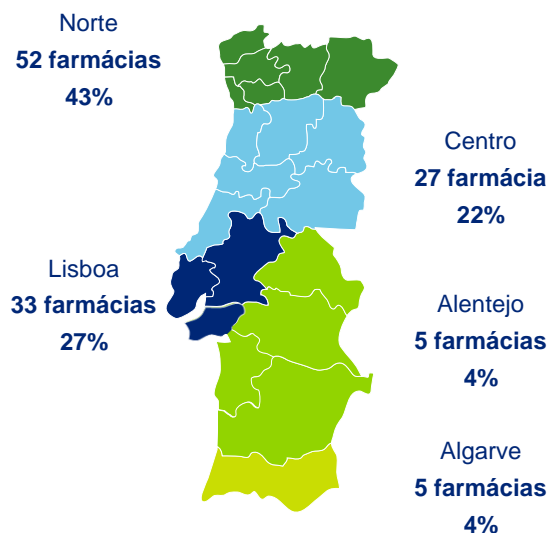
Os médicos foram seleccionados aleatoriamente considerando listagem constituída para o efeito.

I. Ficha técnica dos inquéritos realizados

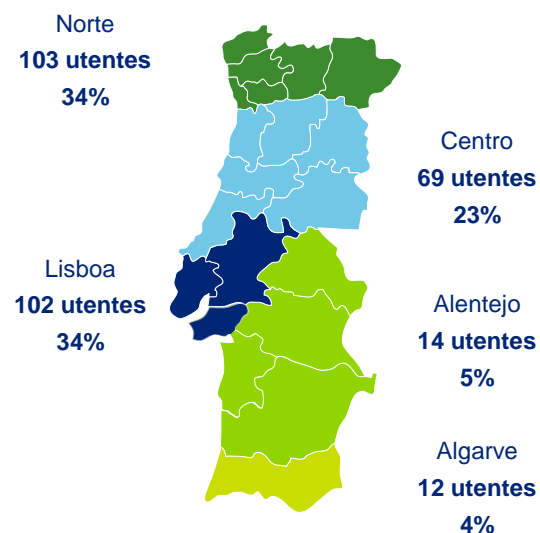
Distribuição geográfica da amostra

Os inquéritos realizados apresentam a seguinte distribuição geográfica, indicando-se a margem de erro associada. **Nesta análise apresentam-se apenas as farmácias, utentes e médicos que indicaram a existência de falhas de abastecimento.**

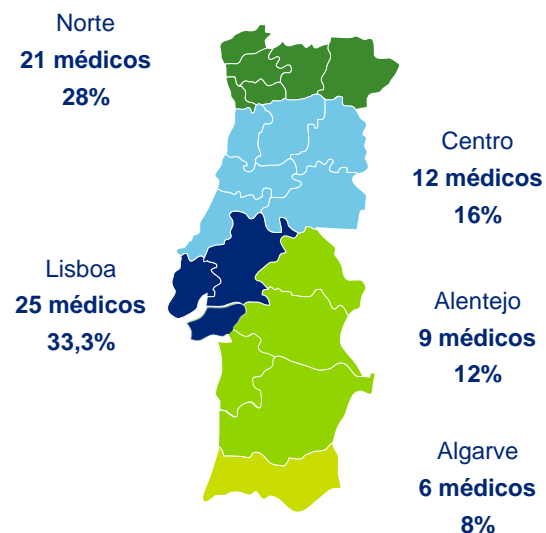
Distribuição geográfica das farmácias inquiridas



Distribuição geográfica dos utentes inquiridos



Distribuição geográfica dos médicos inquiridos



Região Autónoma dos Açores - 1 médicos (1,3%)
Região Autónoma dos Madeira - 1 médicos (1,3%)

Total farmácias inquiridas: 122

Intervalo de confiança: 95%

Margem de erro: ±8,7%

Total utentes inquiridos: 300

Intervalo de confiança: 95%

Margem de erro: ± 5,6%

Total médicos inquiridos: 75

Intervalo de confiança: 95%

Margem de erro: ±11,2%

Deloitte.

“Deloitte” refere-se à Deloitte Touche Tohmatsu Limited, uma sociedade privada de responsabilidade limitada do Reino Unido, ou a uma ou mais entidades da sua rede de firmas membro, sendo cada uma delas uma entidade legal separada e independente. Para aceder à descrição detalhada da estrutura legal da Deloitte Touche Tohmatsu Limited e suas firmas membro consulte www.deloitte.com/pt/about.

A Deloitte presta serviços de auditoria, consultoria fiscal, consultoria, corporate finance a clientes nos mais diversos sectores de actividade. Com uma rede, globalmente ligada, de firmas membro, em mais de 150 países, a Deloitte combina competências de classe mundial com um conhecimento local profundo para ajudar os seus clientes a ter sucesso onde quer que operem. Os aproximadamente 170,000 profissionais da Deloitte empenham-se continuamente para serem o padrão da excelência.