

Despesas de saúde em farmácias comunitárias

Observatório da Despesa em Saúde | 04

BPI | "la Caixa" Foundation Chair in Health Economics



Este relatório faz parte da Cátedra em Economia da Saúde, enquadrada na **Iniciativa para a Equidade Social**, uma parceria entre a Fundação “la Caixa”, o BPI e a Nova SBE, que nasceu em 2019 e visa apoiar o desenvolvimento do Sector Social em Portugal com uma visão de longo prazo, através da investigação e do apoio à capacitação das organizações sociais.

A cátedra em Economia da Saúde foi atribuída ao Professor Pedro Pita Barros e tem como objetivo promover a investigação sobre o sector da saúde, bem como o conhecimento e discussão da sociedade portuguesa quanto a tendências, desafios e políticas do setor da saúde. Consulte mais informações e documentos [aqui](#).

As opiniões por nós apresentadas representam unicamente a nossa completa e verdadeira opinião profissional sobre assuntos às quais respeitamos. Mencionamos todos os pressupostos que considerámos relevantes para as opiniões que expressamos, e todas as matérias sobre as quais nos manifestamos estão dentro do nosso campo de experiência. As opiniões expressas não refletem necessariamente a visão de qualquer das entidades com que nos relacionamos.



PEDRO PITA BARROS



EDUARDO COSTA

Principais mensagens:

1. Os pagamentos diretos das famílias representaram em 2020 cerca de 45% da despesa em saúde realizada em farmácias comunitárias. Os encargos do SNS representaram cerca de 49%.
2. Ao longo do tempo, o número de embalagens dispensadas aumentou 40%, reflexo de uma procura crescente por medicamentos.
3. Verificou-se uma quebra acentuada dos preços médios dos medicamentos na altura da crise financeira. Esta redução no preço médio é explicada por vários dos efeitos, incluindo alterações a nível da regulação, bem como pelo aumento do consumo de medicamentos genéricos. Nos últimos anos, verificou-se uma inversão de tendência, com o aumento do preço médio.
4. Na altura da crise financeira (2011 – 2014) verificou-se uma redução expressiva na comparticipação dos medicamentos do SNS: de um máximo de 71,9% registado em 2010 para 62,5% em 2014.
5. Ao longo do período analisado, verifica-se que o aumento do consumo contribuiu para aumentar os encargos com medicamentos em 37%. Em sentido inverso, a redução dos preços verificada neste período contribuiu para uma redução dos encargos em 16%. Assim, a conjugação destes dois efeitos resultou num aumento dos encargos em 21%.

Fontes de financiamento das farmácias comunitárias

Despesas de saúde em farmácias comunitárias

As farmácias comunitárias, nas suas várias dimensões, contribuem para a prestação de cuidados de saúde à população. A principal missão das farmácias comunitárias prende-se ainda com a dispensa de medicamentos de ambulatório, incluindo medicamentos sujeitos a receita médica e medicamentos não sujeitos a receita médica.

Apesar de terem propriedade privada, as **farmácias comunitárias contribuem também para a prestação de cuidados de saúde públicos através da dispensa de medicamentos comparticipados pelo SNS**. Por um lado, há despesa nas farmácias que é paga pelo SNS, através das comparticipações em determinados medicamentos. Por outro lado, os pagamentos diretos das famílias contribuem para parte significativa da despesa realizada nas farmácias (ver Observatório da Despesa em Saúde 03). Finalmente, outros mecanismos de proteção financeira (como seguros ou subsistemas) podem também conferir alguma proteção adicional aos cidadãos no momento de aquisição de medicamentos, contribuindo para pagar despesa nas farmácias.

Os **pagamentos diretos das famílias têm um papel fundamental na despesa em produtos e serviços de saúde disponibilizados nas farmácias**, tal como ilustrado pela figura 1. Esta despesa nas farmácias é também uma das principais categorias de despesa direta das famílias, representando 25% dos pagamentos diretos das famílias.

Em termos agregados, as despesas de saúde em farmácias comunitárias subiu entre 2000 e 2008, tendo sido significativamente reduzida até 2014, final do período da crise financeira como será discutido adiante. Nos últimos anos tem-se verificado um novo aumento das despesas de saúde em farmácias. Estas despesas são financiada, na sua quase totalidade, pelo SNS (através das comparticipações de medicamentos) e pelas próprias famílias. Os seguros e subsistemas têm um papel reduzido nas despesa de saúde das farmácias, tendo um peso quase nulo nos últimos anos.

Ao longo destes anos, **a importância relativa dos pagamentos diretos das famílias nas despesas de saúde em farmácias comunitárias tem aumentado de forma significativa**. Em 2000, estes pagamentos representam 39% das despesas de saúde em farmácias, tendo esse peso aumentado para 45% em 2020. O aumento do peso relativo tem também sido acompanhado por um maior peso absoluto. Os pagamentos diretos das famílias aumentaram de 903 milhões de euros em 2000 para 1 419 milhões de euros em 2020. Verifica-se, por isso, uma potencial desproteção financeira crescente da população no que diz respeito ao acesso aos medicamentos utilizados em ambulatório.

Também **a importância relativa do SNS nas despesas de saúde nas farmácias comunitárias tem aumentado face aos níveis registados em 2000**. No início do século, o SNS correspondia a 46% das despesas de saúde das farmácias, tendo aumentado em 2020 para 49%. Em termos absolutos o aumento foi ainda mais expressivo, tendo aumentado de 1 068 milhões de euros para 1 543 milhões de euros entre 2000 e 2020.

Em sentido contrário, **o peso relativo dos seguros de saúde e subsistemas tem vindo a tornar-se insignificante no pagamento da despesa em medicamentos dispensados nas farmácias comunitárias**. Em 2000, a importância destes mecanismos alternativos de proteção financeira representava 16% das despesas de saúde das farmácias. Esta importância relativa caiu para 5% em 2020, reduzindo-se também em termos absolutos (de 372 para 163 milhões de euros). Parte desta redução é explicada pela transferência de responsabilidade da despesa de saúde em farmácias dos beneficiários

dos subsistemas públicos, nomeadamente a ADSE em 2013¹. Até então, a comparticipação de medicamentos de beneficiários da ADSE era assumida pela mesma. A partir desse momento, à semelhança dos restantes cidadãos, a comparticipação de medicamentos passou a ser assegurada pelo SNS. Verifica-se por isso um efeito de transferência entre estes dois agentes financiadores, ainda que a proteção conferida aos cidadãos não tenha necessariamente sido afetada.

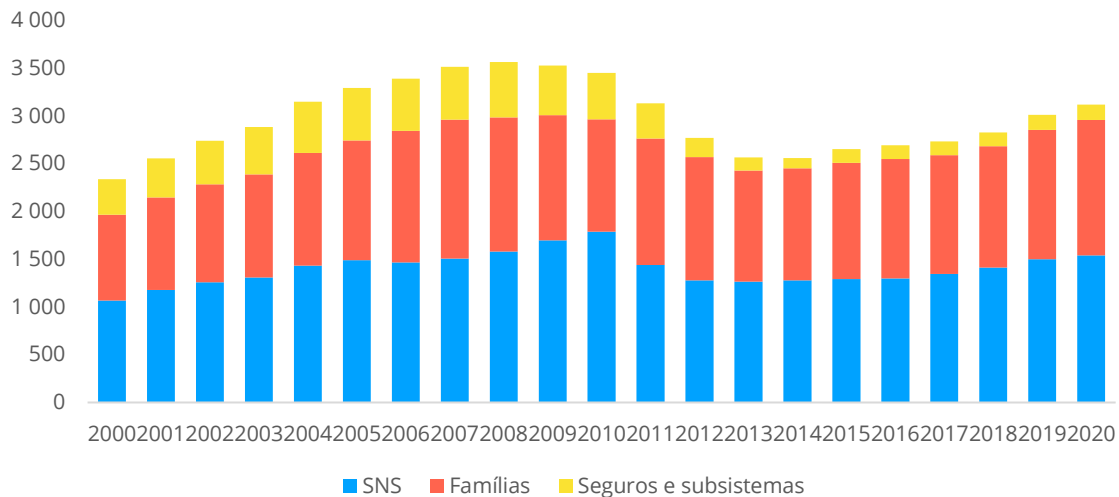


Figura 1: Despesas em saúde em farmácias por entidade pagadora (milhões de euros; 2000 - 2020)

Fonte: cálculos próprios, Instituto Nacional de Estatística – Conta Satélite da Saúde 2022

O aumento das despesas de saúde em farmácias comunitárias, e do peso relativo dos pagamentos diretos das famílias e das comparticipações do SNS, resulta da conjugação de diferentes efeitos.

Em primeiro lugar, existem fatores relacionados com a procura de medicamentos. Para o mesmo preço e para a mesma taxa de comparticipação, o **aumento do consumo** leva a um aumento de despesa.

Em segundo lugar, existe um **efeito preço**. Reduções do preço de determinados medicamentos contribui, para o mesmo volume de consumo e taxa de comparticipação, numa redução da despesa.

Em terceiro lugar, existe um efeito relacionado com as **comparticipações**. Reduções na comparticipação de determinados medicamentos resulta num aumento da despesa para diretamente pelas famílias (para o mesmo volume de consumo). Se o preço se mantiver inalterado, a despesa total permanece estável.

Existem também efeitos cruzados relacionados com a **composição do consumo**. Alterações nos padrões de consumo pode levar a variações da despesa. Por exemplo, transições de medicamentos com elevadas taxas de comparticipação, para medicamentos com menores taxas de comparticipação resulta num aumento dos pagamentos diretos das famílias às farmácias. Da mesma forma, um maior consumo de medicamentos de marca ao invés de medicamentos genéricos, tende a aumentar a despesa direta das famílias nas farmácias, nos casos em que o medicamento de marca for substancialmente mais caro do que o respetivo genérico.

¹ De acordo com o previsto no Orçamento do Estado para 2013, e através de intervenção direta do Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento, a ADSE deixou de suportar a faturação das farmácias localizadas no Continente a partir de maio de 2013.

Consumo de medicamentos

Despesas de saúde em farmácias comunitárias

A evolução da carga de doença da população tem levado a um aumento progressivo no consumo de medicamentos, incluindo medicamentos de ambulatório. Com base nos dados do Infarmed, a figura 2 demonstra a evolução do número de embalagens dispensadas no mercado de medicamentos de ambulatório do SNS. Este mercado corresponde à dispensa de medicamentos em farmácias comunitárias, com prescrição médica – podendo por isso ser comparticipados pelo SNS.

Para além destas embalagens, são também dispensadas medicamentos não comparticipados e outros produtos vendidos nas farmácias. Estas dimensões não estão incluídas no “Mercado Ambulatório SNS”.

Entre 2003 e 2022, **o número de embalagens dispensadas aumentou 40%, sinalizando este aumento progressivo da procura por medicamentos**. Este aumento pode estar relacionado com diversos fatores, incluindo a evolução da carga de doença na população, mas também alterações nas terapêuticas de determinadas patologias ao longo do tempo.

Para um mesmo preço e uma taxa de comparticipação constante, o aumento do consumo de medicamentos contribui para uma maior despesa com medicamentos nas farmácias comunitárias. Esta maior despesa com medicamentos implica um aumento dos encargos do SNS com medicamentos, a par de uma maior pressão sobre os pagamentos diretos pagos pelas famílias.

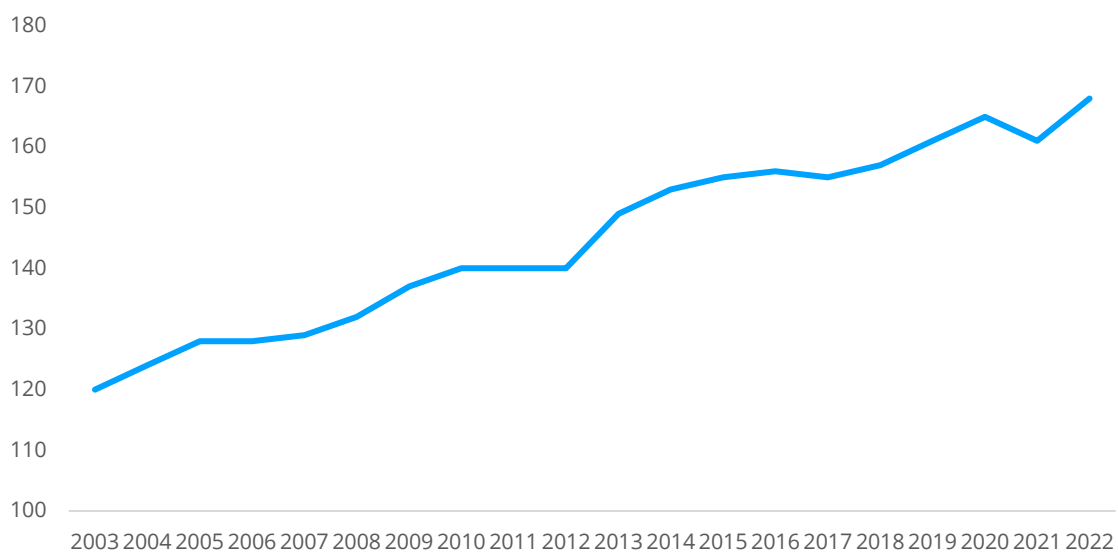


Figura 2: Número de embalagens de medicamentos dispensados (mercado ambulatório SNS; 2003 - 2022)

Fonte: cálculos próprios, Infarmed – Estatística Anual do Medicamento; Monitorização do mercado de ambulatório

Preços de medicamentos

Despesas de saúde em farmácias comunitárias

Independentemente do aumento do consumo, o aumento da despesa de medicamentos em farmácias comunitárias pode ser também função da variação do preço do medicamento. Para a mesma taxa de comparticipação, um preço mais elevado resulta num maior valor de pagamento direto pelo utente na farmácia e num maior encargo suportado pelo SNS.

Contudo, **a regulação e os mecanismos de determinação dos preços dos medicamentos em Portugal impedem normalmente subidas dos preços de venda dos medicamentos**. De facto, a regulação no setor do medicamento determina preços máximos de venda. A distância do preço praticado a esse preço máximo dependerá da estratégia de cada empresa para cada medicamento. Entre outros fatores, tal dependerá da dinâmica competitiva dentro de cada substância ativa. Por definição, medicamentos sujeitos a patente não enfrentam concorrência na sua substância ativa, sendo os seus preços determinados com base em referência internacional. Por outro lado, medicamentos de marca com patente expirada enfrentam a potencial concorrência de medicamentos genéricos. A aproximação da perda de patente e a ameaça de entrada de medicamentos concorrentes pode induzir reduções do preço do medicamento, face ao preço máximo definido.

De qualquer forma, mesmo que o preço dos medicamentos específicos não aumente, alterações nos padrões de consumo conseguem afetar potencialmente o preço médio dos medicamentos vendidos.

Por exemplo, as despesas de saúde das farmácias comunitárias tendem a aumentar (quer os encargos do SNS, quer os pagamentos diretos) se existir um **aumento de consumo de medicamentos mais caros**. Tal pode ser particularmente relevante no caso de novos medicamentos introduzidos no mercado. Estes novos medicamentos, tipicamente sujeitos a patente, podem ter preços tendencialmente superiores aos preços médios dos medicamentos já existentes no mercado. Tal pode também ocorrer se, ao longo do tempo, existir a substituição de determinadas terapêuticas mais baratas para mais caras.

Em sentido contrário, **a substituição dos medicamentos de marca por medicamentos genéricos contribui para reduzir as despesas de saúde em farmácias e, consequentemente, os pagamentos diretos das famílias e os encargos do SNS**. Tal verifica-se apenas nas situações em que o medicamento genérico for mais barato do que o respetivo medicamento de marca. De acordo com o Infarmed, em 2022, **o preço médio dos medicamentos genéricos situou-se nos 7,43€, significativamente abaixo do preço médio de uma embalagem de medicamento de marca (17,81€)**. Contudo, estes dados não permitem distinguir os medicamentos de marca sob proteção de patente dos medicamentos de marca sem proteção de patente, cujos preços serão previsivelmente inferiores.

Ao longo das últimas décadas verificou-se um aumento progressivo da quota de medicamentos genéricos, tal como ilustrado na figura 3.

As dinâmicas competitivas no mercado farmacêutico, aliadas à forte regulação dos mesmos, implica que existam reduções de preço após o fim da proteção de patente do medicamento de marca. Ainda assim, se o preço do medicamento de marca sem proteção de patente for superior ao respetivo medicamento genérico, é expectável que uma maior adoção de medicamentos genéricos contribua para aliviar os pagamentos diretos das famílias.

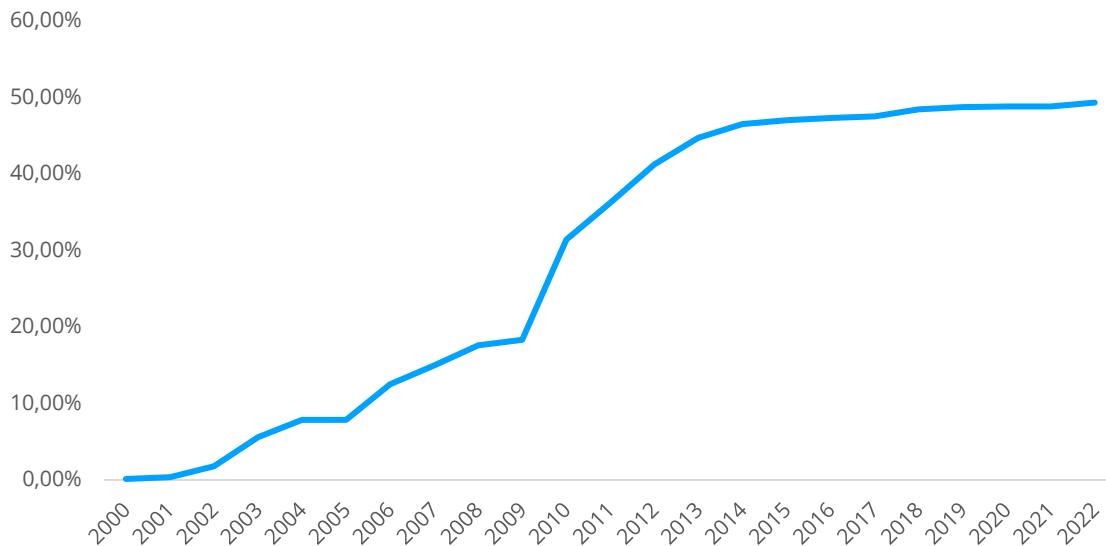


Figura 3: Quota de medicamentos genéricos (% das unidades dispensadas no mercado de ambulatório SNS; 2000 – 2022)

Fonte: cálculos próprios, Infarmed – Estatística Anual do Medicamento; Monitorização do mercado de ambulatório

Nota: a quota de medicamentos genéricos é expressa em função do mercado total, que inclui medicamentos de marca sob proteção de patente, para os quais não existem genéricos. Assim, existe um limite ao aumento da quota de medicamentos genéricos.

Se os medicamentos de marca sem proteção de patente forem mais caros, a maior adoção de medicamentos genéricos permite reduzir os encargos para os utentes – uma vez que, para os medicamentos incluídos no Sistema de Preços de Referência – a comparticipação do SNS é a mesma independentemente de se comprar o medicamento de marca ou o equivalente genérico. Porém, **ao longo dos últimos anos tem-se verificado uma estabilização da quota de medicamentos genéricos – limitando a contenção das despesas diretas das famílias nas farmácias**. Esta estabilização pode ser explicada por múltiplos fatores, entre os quais o facto dos medicamentos genéricos competirem apenas com os medicamentos que já perderam patente – e não com todos os medicamentos do mercado. Tal implica que, para um volume significativo de substâncias ativas, não existam medicamentos genéricos disponíveis. Assim, existe um limite para o aumento da quota de genéricos. Na figura anterior, verifica-se que a quota de medicamentos genéricos se situa perto dos 50%. Contudo, **considerando apenas o mercado concorrencial – ou seja, o conjunto de substâncias ativas para as quais existem medicamentos genéricos – verifica-se que os medicamentos genéricos corresponderam a 62% das unidades dispensadas em 2022**.

Por outro lado, **as dinâmicas competitivas podem afetar o preços dos medicamentos originais, através da introdução (ou ameaça de introdução) de medicamentos genéricos**. De facto, se o preço do medicamento original for igual ao preço dos medicamentos genéricos, verifica-se uma redução dos pagamentos diretos – independentemente da quota de mercado dos medicamentos genéricos. Assim, para além da quota de genéricos, importa analisar o diferencial de preços face ao medicamento original e a potencial descida do preço do mesmo após a introdução de genéricos no mercado.

Uma maior dificuldade no aumento da adoção de medicamentos genéricos, implica uma maior pressão sobre os pagamentos diretos das famílias, mesmo que não afetando diretamente os encargos do SNS. Esta maior dificuldade na adoção de genéricos coloca entraves à descida do preço médio dos medicamentos.

A figura 4 demonstra a evolução do preço médio das embalagens vendidas entre 2000 e 2022. Depois de vários anos de aumentos, **verificou-se uma quebra acentuada dos preços médios na altura da crise financeira e do programa de assistência financeira à República Portuguesa**. Esta redução no preço médio é explicada por vários dos efeitos discutidos anteriormente, incluindo alterações a nível da regulação, bem como pelo aumento do consumo de medicamentos genéricos. **Nos últimos anos, verificou-se uma inversão de tendência de aumentos de preços**. Parte deste aumento de preços pode ser atribuível à crescente dificuldade de aumentar a quota de medicamentos genéricos, e à entrada de novos medicamentos no mercado com preços largamente superiores à média.

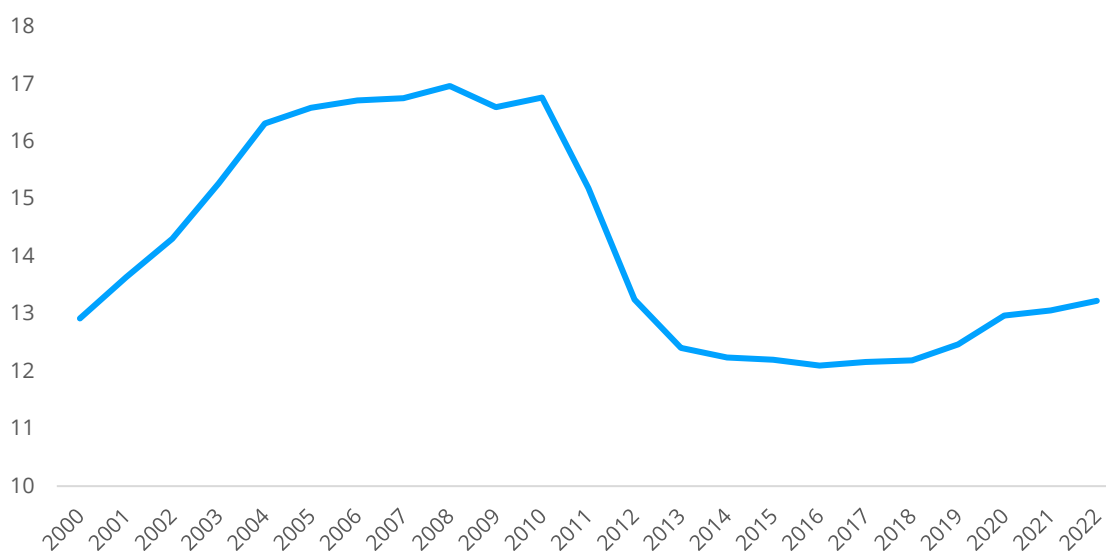


Figura 4: Preço médio por embalagem de medicamento (mercado ambulatório SNS; 2000-2022; €)

Fonte: cálculos próprios, Infarmed – Estatística Anual do Medicamento; Monitorização do mercado de ambulatório

Comparticipação de medicamentos

Despesas de saúde em farmácias comunitárias

Tal como discutido anteriormente, mesmo que a despesa total permaneça inalterada (para os mesmos preços e consumos), alterações nas taxas de participação dos medicamentos afetam os pagamentos diretos dos utentes e os encargos do SNS.

Por um lado, para o mesmo preço do medicamento, uma redução na participação do SNS resulta no aumento do preço pago pelo utente na farmácia. Ao longo dos anos tem-se verificado algumas alterações nos medicamentos que pertencem aos diferentes escalões de participação. Estas alterações nos escalões de participação pode resultar no aumento ou redução do preço pago pelo utente em determinados medicamentos.

Por outro lado, alterações nos padrões de consumo podem também resultar em alterações nos volumes de pagamentos diretos e de encargos do SNS, afetando por isso a taxa de participação média – mesmo se a taxa de participação de cada medicamento permanecer inalterada. Por exemplo, tal pode ocorrer se se verificar a **transferência de consumo de medicamentos com taxas de participação mais elevadas para medicamentos com taxas de participação mais reduzidas**. Nesse caso, é expectável que se verifique um aumento dos pagamentos diretos das famílias.

A figura 5 ilustra a taxa de participação média dos medicamentos de ambulatório do SNS ao longo dos últimos anos. Tal como referido anteriormente, a evolução da taxa de participação ao longo do tempo pode sinalizar alterações na taxa de participação de determinados medicamentos, bem como alterações no consumo de medicamentos com taxas de participação distintas.

Na altura da crise financeira verificou-se uma redução expressiva na participação dos medicamentos do SNS: de um máximo de 71,9% registado em 2010 para 62,5% em 2014. Desde então, a taxa média de participação nunca regressou aos valores históricos registados antes da crise financeira. Desde 2015 tem se verificado um aumento gradual da taxa média de participação de medicamentos.

Uma menor taxa de participação, se não for acompanhada por uma redução do preço dos medicamentos, resulta num aumento dos custos diretos pagos pelas famílias. Na altura da crise financeira, alterações na regulação de preços implicou uma redução dos preços dos medicamentos – permitindo contrabalançar, pelo menos parcialmente, parte do efeito da redução das participações.

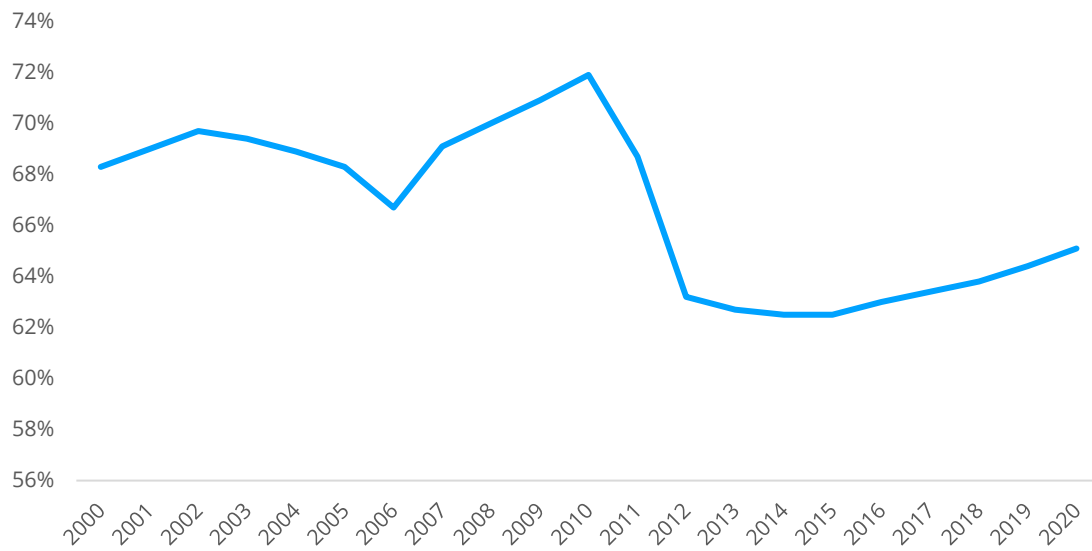


Figura 5: Taxa de comparticipação média do SNS em medicamentos (mercado ambulatório SNS; 2003 - 2022)

Fonte: cálculos próprios, Infarmed – Estatística Anual do Medicamento; Monitorização do mercado de ambulatório

Despesa total e encargos do SNS

Despesas de saúde em farmácias comunitárias

Os diferentes efeitos acima descritos podem ser analisados quantitativamente de forma integrada. De facto, a despesa total no mercado de medicamentos SNS corresponde ao produto entre o preço médio por unidade e o número de unidades dispensadas.

$$\text{Encargos Totais} = \text{preço médio} \times \text{consumo}$$

Por essa razão, é possível decompor a variação dos encargos totais no efeito preço e no efeito consumo descritos anteriormente. Esta decomposição permite identificar o peso relativo de cada um destes efeitos, ainda que não permita distinguir potenciais impactos de alterações de padrões de consumo.

A figura 6 decompõe a variação anual dos encargos com medicamentos SNS nestes dois efeitos. **Entre 2004 e 2022, verificou-se um crescimento de 21% dos encargos com medicamentos SNS.** Estes encargos são financiados através dos pagamentos diretos das famílias e das comparticipações do SNS. Verificou-se uma quebra nos encargos totais apenas nos anos da crise financeira (2011 – 2013) e em 2021, na sequência da pandemia. Nos restantes anos, verificou-se sempre um aumento dos encargos com medicamentos.

Ao longo do período analisado, verifica-se que o aumento dos encargos foi explicado principalmente por um aumento do consumo, tendo sido atenuado pela diminuição dos preços. De facto, **o aumento do consumo contribuiu para aumentar os encargos com medicamentos em 37%.** Em sentido inverso, a **redução dos preços verificada neste período contribuiu para uma redução dos encargos em 16%.** Assim, a conjugação destes dois efeitos resultou num aumento dos encargos em 21%.

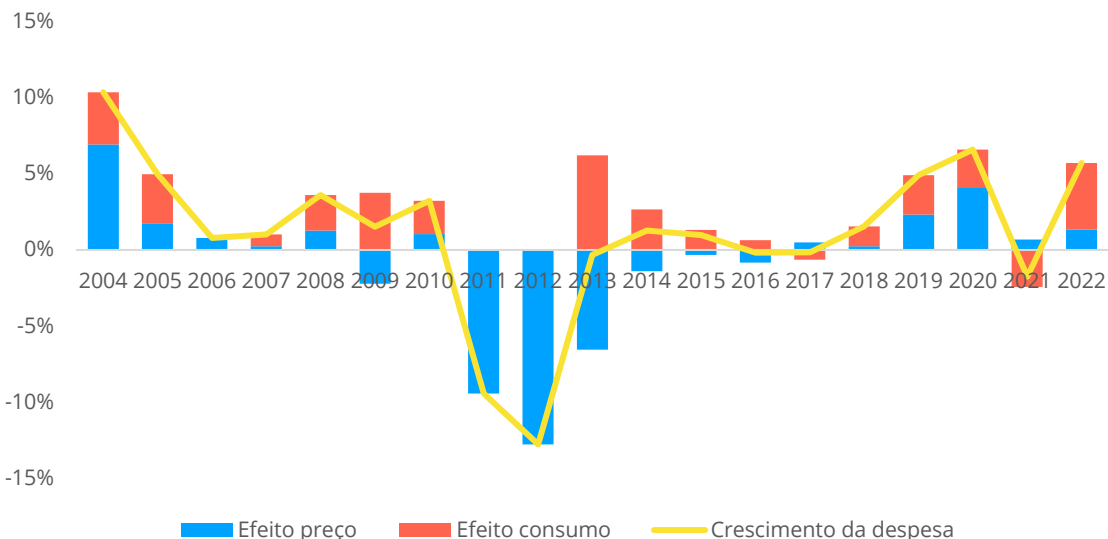


Figura 6: decomposição do crescimento da despesa do mercado SNS em efeito preço e quantidade (%; 2004 – 2022)

Fonte: cálculos próprios, Infarmed – Estatística Anual do Medicamento; Monitorização do mercado de ambulatório

Os anos da crise financeira de 2011 – 2013 contribuíram para uma redução expressiva do preço médio. Com exceção do ano de 2021, o consumo tem estado a aumentar e a contribuir para o aumento dos encargos com medicamentos. Nos últimos anos verifica-se que o aumento do preço médio tem contribuído para o aumento dos encargos – ainda que este efeito não seja ainda suficiente para compensar a redução expressiva ocorrida na crise financeira.

Da mesma forma que se analisou a evolução dos encargos totais, é também possível estimar o papel dos vários determinantes na variação dos encargos do SNS com participações de medicamentos. De facto, a despesa financiada pelo SNS corresponde à despesa total em medicamentos (preço médio vezes o número de embalagens dispensada), vezes a taxa média de participação:

$$\text{Encargos SNS} = \text{Taxa de participação} \times \text{preço médio} \times \text{consumo}$$

De forma análoga, os encargos dos utentes correspondem à diferença entre a despesa total em medicamentos e os encargos do SNS – e são explicados pelos copagamentos. Assim, é possível analisar o crescimento dos encargos do SNS com base nestes três efeitos. Os encargos do SNS (e dos utentes) podem subir (descer) com a subida da taxa de participação. Da mesma forma, os encargos do SNS e dos utentes aumentam face a uma subida de preço ou a um aumento de consumo – para a mesma taxa de participação.

A figura 7 decompõe a variação anual dos encargos do SNS com medicamentos nestes três efeitos. **Entre 2000 e 2022, verificou-se um crescimento de 51% dos encargos do SNS com medicamentos.** Variações na taxa média de participação explicam apenas 8% deste crescimento. Por outro lado, variações no preço explicam apenas 6% do crescimento. **A maioria do aumento dos encargos do SNS (e dos encargos dos utentes) é explicada pelo aumento do consumo – que explica 86% deste crescimento.**

Assim, **o crescimento do consumo de medicamentos surge como o principal determinante do aumento da despesa com medicamentos** – quer os encargos cobertos pelo SNS, quer os encargos dos utentes. Em termos quantitativos, este efeito é substancialmente superior a efeitos que decorram de variações de preços ou de taxas de participação.

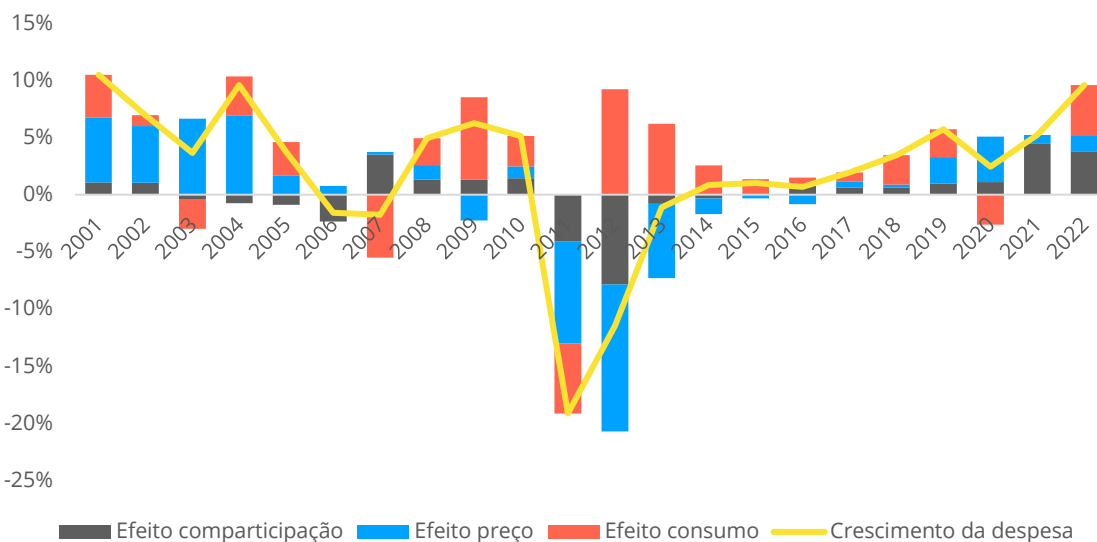


Figura 7: Decomposição do crescimento dos encargos do SNS (%; 2001 - 2022)

Fonte: cálculos próprios, Infarmed – Estatística Anual do Medicamento; Monitorização do mercado de ambulatório

Assim, as despesas de saúde realizadas em farmácias comunitárias são uma importante fatia das despesas diretas das famílias em cuidados de saúde.

A sua evolução, nos últimos anos, foi marcada por **uma tendência de crescimento geral**, com diferente relevância dos efeitos de aumento de consumo e de efeitos de variação de preços, sobretudo em períodos de choque para o sistema de saúde. As variações das políticas referentes à divisão de custos do uso de medicamentos dispensados em farmácias comunitárias entre Serviço Nacional de Saúde e doentes tiveram pouca importância na evolução global. **As variações mais expressivas deveram-se mais a efeitos de composição na estrutura global do consumo do que a revisões oficiais do sistema de participação do SNS.**

Nos efeitos globais de preços, os momentos de descida de encargos com medicamentos dispensados em farmácias comunitárias coincidiram com medidas administrativas sobre o nível dos preços, nomeadamente as medidas implementadas na sequência do programa de assistência financeira de 2011-2014.

Referências

[Despesas de saúde em farmácias comunitárias](#)

Infarmed, Estatística Anual do Medicamento 2020

Infarmed, Monitorização do Mercado do Medicamento de Ambulatório 2022

Instituto Nacional de Estatística, Conta Satélite da Saúde 2022