

Sistema de Preços de Referência

O que alterou?

**Qual o impacto
para o SNS?**

Direção de Informação e Planeamento Estratégico

Fevereiro 2019

Índice

Sumário Executivo	1
Enquadramento	2
Objetivo da análise	4
Metodologia	4
Caracterização	5
Medicamentos no Sistema de Preços de Referência	5
Resultados	8
Efeitos nos grupos homogéneos e preço de referência	8
Estimativa de impacto para os encargos do SNS	11
Conclusão	14

Sumário Executivo

- A criação de grupos homogêneos, constituídos por medicamentos genéricos e não genéricos idênticos, leva à criação de um preço de referência, sobre o qual passa a incidir a comparticipação do Estado em detrimento do PVP do medicamento;
- Desde 2011, esse preço de referência era calculado com base na média dos 5 preços mais baixos dos medicamentos de cada grupo homogêneo;
- Em outubro de 2017 foi implementada uma alteração legislativa que visou a **alteração da metodologia do cálculo do preço de referência, com a média dos 5 preços mais baixos a não poder exceder o preço do medicamento genérico mais caro** do grupo homogêneo onde se insere;
- O objetivo da presente análise é **estimar o impacto** da alteração metodológica **nos encargos do SNS** durante os primeiros 12 meses da sua vigência;
- Cerca de 33% dos grupos homogêneos em vigor sofreram o impacto da alteração metodológica ao cálculo do preço de referência, em particular os grupos homogêneos que têm poucos medicamentos genéricos e nos quais o medicamento não genérico ainda tem uma quota significativa de mercado;
- As embalagens dispensadas com novo preço de referência representam **17% do total de embalagens** dispensadas ao abrigo do Sistema de Preços de Referência;
- A **poupança gerada** atingiu o valor de **12 M€ para um período de 12 meses**. Cerca de 70% desta poupança ocorreu com a dispensa de medicamentos não genéricos, apesar destes medicamentos representarem apenas 33% do total de embalagens dispensadas de medicamentos em grupos homogêneos.

Enquadramento

O Sistema de Preços de Referência (SPR), implementado em Portugal desde 2003, constitui a base de comparticipação do SNS para o conjunto de substâncias ativas onde já existem medicamentos genéricos.

A introdução de novos medicamentos genéricos no mercado origina a criação de novos grupos homogêneos, atualmente constituídos por medicamentos genéricos e não genéricos com igual substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e via de administração. Com a criação do grupo homogêneo é criado um Preço de Referência (média dos 5 preços mais baixos), sobre o qual passa a incidir a comparticipação do Estado em detrimento do PVP do medicamento.

Quanto mais baixo for o preço do medicamento dispensado, menor será o encargo do Utente, que corresponderá à diferença entre o valor comparticipado pelo SNS e o seu preço. No caso dos utentes beneficiários do regime especial dos pensionistas, a comparticipação é ainda majorada para 95% (independentemente do escalão de comparticipação do medicamento) caso o utente opte por um dos medicamentos cujo preço seja inferior ou igual ao 5º preço mais baixo do grupo homogêneo. De acordo com a legislação em vigor, as farmácias devem ter em stock 3 dos 5 medicamentos de preço mais baixo do grupo homogêneo onde se inserem e a dispensar o medicamento de preço mais baixo disponível em stock, salvo se por opção diferente do Utente.

Este sistema permite uma gestão mais eficiente dos recursos do SNS tendo em conta que o Estado comparticipa tendo em conta os preços mais baixos das várias alternativas terapêuticas.

A conjugação destes fatores é geradora de concorrência ao nível de preços entre os vários medicamentos no mesmo grupo homogéneo, provocando uma descida do preço da substância ativa com conseqüente geração de poupança para o SNS e Utente.

No entanto, existem grupos homogéneos com poucos medicamentos genéricos e nos quais não se observa uma concorrência elevada. Para os grupos homogéneos onde o medicamento não genérico, sendo o medicamento mais caro, é considerado para efeitos de cálculo de preço de referência e se encontra entre os 5 preços mais baixos, não existe incentivo à baixa voluntária de preço.

Considerando que os medicamentos genéricos constituem a base do SPR, foi implementada em outubro de 2017 uma alteração à metodologia de cálculo do preço de referência ([Figura 1](#)), colocando como teto à média dos 5 preços mais baixos o preço do medicamento genérico mais caro.

FIGURA 1 - ALTERAÇÃO À METODOLOGIA DE CÁLCULO DO PREÇO DE REFERÊNCIA



O objetivo da implementação desta medida foi a promoção da concorrência ao nível de preços dos medicamentos em grupos homogéneos com poucos medicamentos genéricos, incentivando assim o medicamento não genérico, geralmente mais caro, a adaptar-se ao preço do medicamento genérico.

Objetivo da análise

Com a presente análise pretende-se efetuar uma breve caracterização do mercado dos medicamentos inseridos em grupos homogêneos, assim como avaliar o impacto da implementação desta medida ao nível dos encargos do SNS e do Utente.

As estimativas de impacto elaboradas como suporte à tomada de decisão da implementação da medida apontavam para poupanças para o SNS na ordem dos 12 M€ em 12 meses. Passados os 12 meses da sua vigência, importa analisar se os resultados corresponderam aos valores estimados.

Metodologia

Para a análise foram consideradas as embalagens dispensadas ao abrigo do Sistema de Preços de Referência, no mercado participado do SNS em ambulatório, com desagregação mensal entre outubro de 2017 e setembro de 2018. Os dados das embalagens foram desagregados ainda consoante o regime de participação aplicável aquando da sua dispensa (regime geral de participação e regime especial de participação do pensionista).

Foi calculado o preço de referência de cada medicamento utilizando a metodologia anteriormente em vigor (média dos 5 preços distintos mais baixos do GH).

$$\text{Estimativa de impacto} = [(\text{PR.M} * \% \text{Comp}) - (\text{PR.hip.M} * \% \text{Comp})] * \text{Emb.M}$$

PR.M: Preço de Referência do medicamento em vigor no mês em análise;

%Comp: Participação aplicada pelo SNS, tendo em conta o escalão de participação do medicamento e o regime de participação aplicável;

PR.hip.M: Preço de Referência do medicamento para o mês em análise calculado com a metodologia anterior;

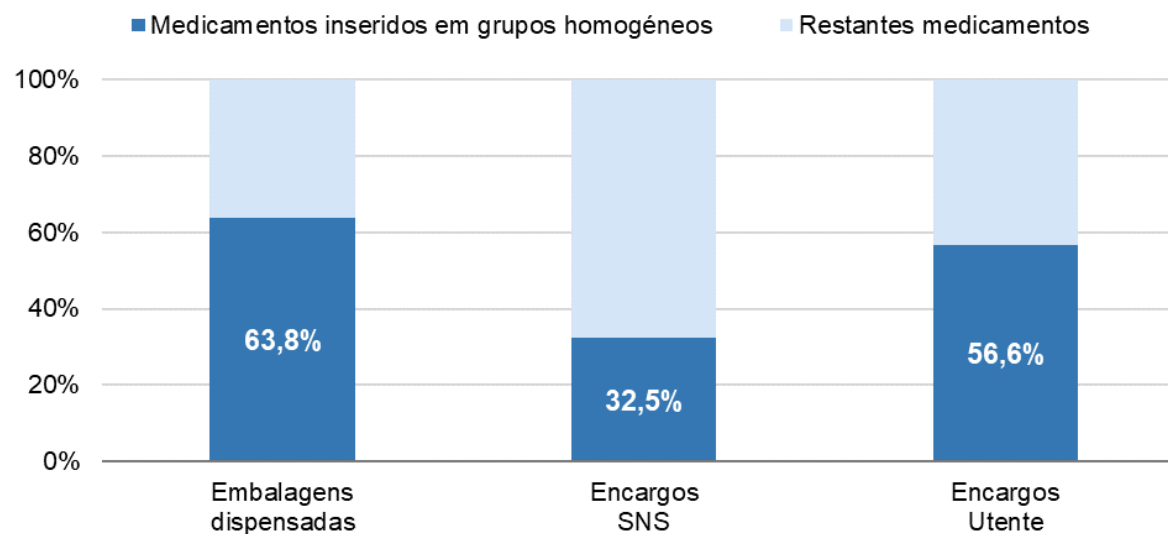
Emb.M: Embalagens dispensadas do medicamento no mês em análise.

Caracterização

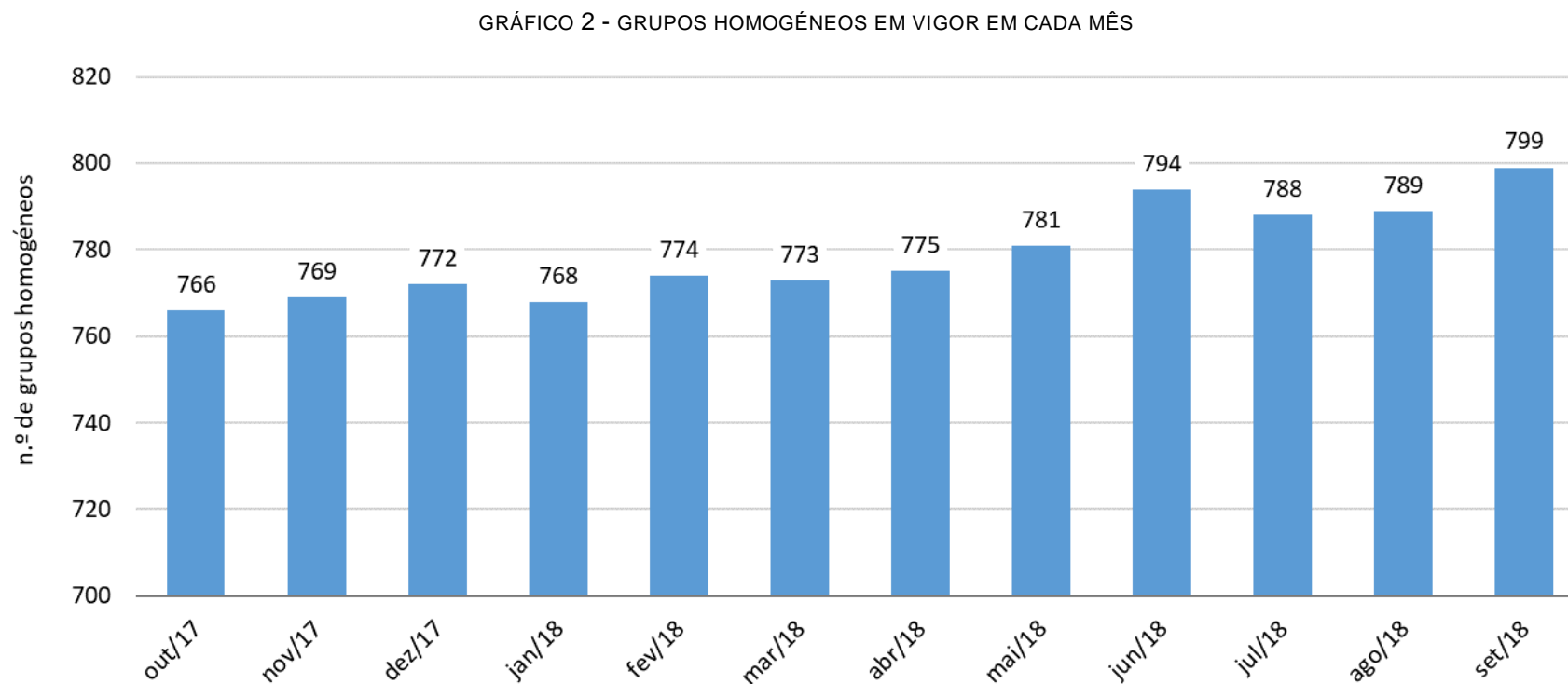
Medicamentos no Sistema de Preços de Referência

Os medicamentos inseridos em grupos homogêneos representaram cerca de **64% do total de embalagens dispensadas** no mercado compartilhado do SNS entre outubro de 2017 e setembro de 2018 ([Gráfico 1](#)), equivalente a cerca de 102 milhões de embalagens. Este grupo de medicamentos representam **32,5% dos encargos do SNS** com medicamentos em ambulatório e **56,6% dos encargos do utente** neste mercado.

GRÁFICO 1 - PESO DOS MEDICAMENTOS INSERIDOS EM GRUPOS HOMOGÊNEOS

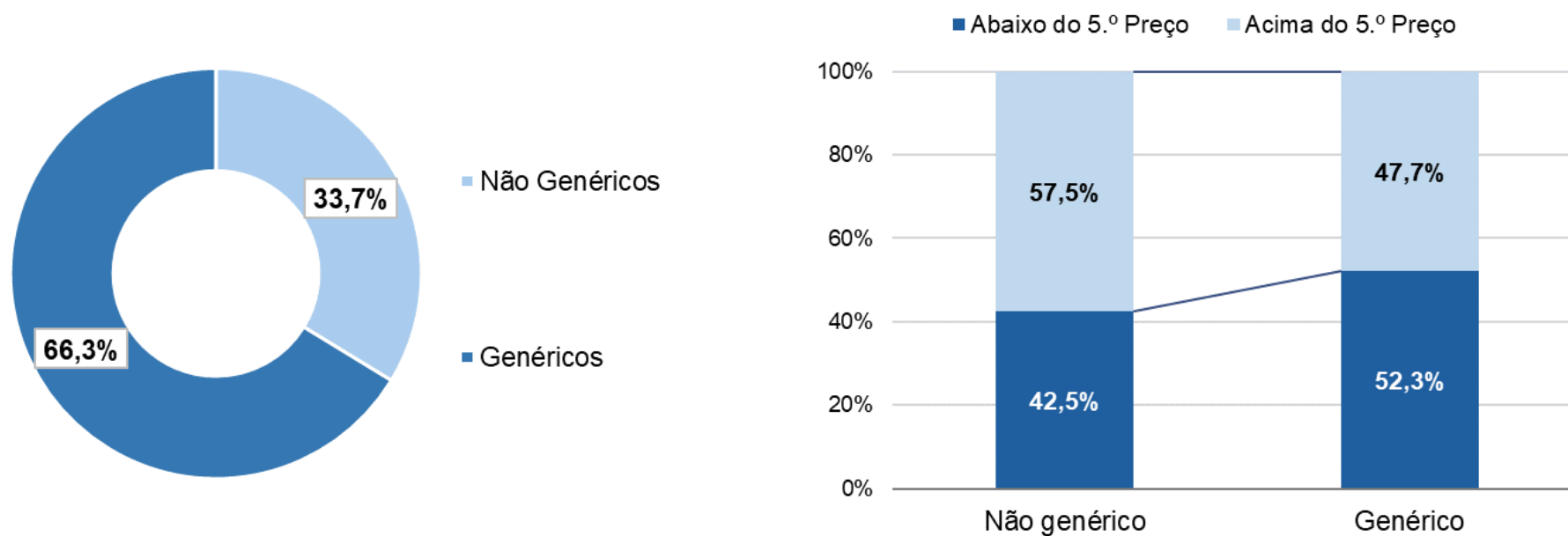


Nos 12 meses em análise, vigoraram em média 779 grupos homogêneos de medicamentos com embalagens dispensadas por mês ([Gráfico 2](#)), num total médio mensal de 225 substâncias ativas diferentes.



Cerca de 66,3% das embalagens dispensadas de medicamentos inseridos em grupos homogêneos correspondem a medicamentos genéricos ([Gráfico 3](#)). Mais de metade destes medicamentos genéricos (52,3%) têm um preço igual ou inferior ao 5.º preço mais baixo do grupo homogêneo onde se insere, valor superior ao verificado com medicamentos não genéricos, onde apenas 42,5% das embalagens dispensadas fazem parte dos medicamentos com preço mais baixo.

GRÁFICO 3 - EMBALAGENS DISPENSADAS DE MEDICAMENTOS INSERIDOS EM GRUPOS HOMOGÊNEOS



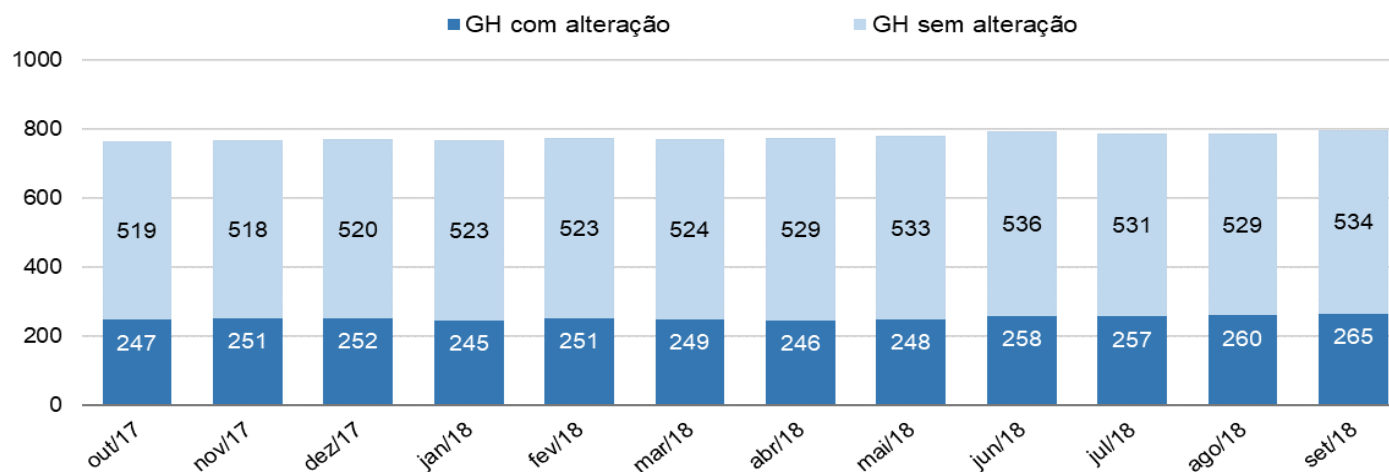
Resultados

Efeitos nos grupos homogêneos e preço de referência

Cerca de 33% dos grupos homogêneos em vigor sofreram o impacto da alteração metodológica ao cálculo do preço de referência ([Gráfico 4](#)). Estes grupos homogêneos afetados têm poucos medicamentos genéricos e os medicamentos não genéricos ainda têm uma quota significativa de mercado.

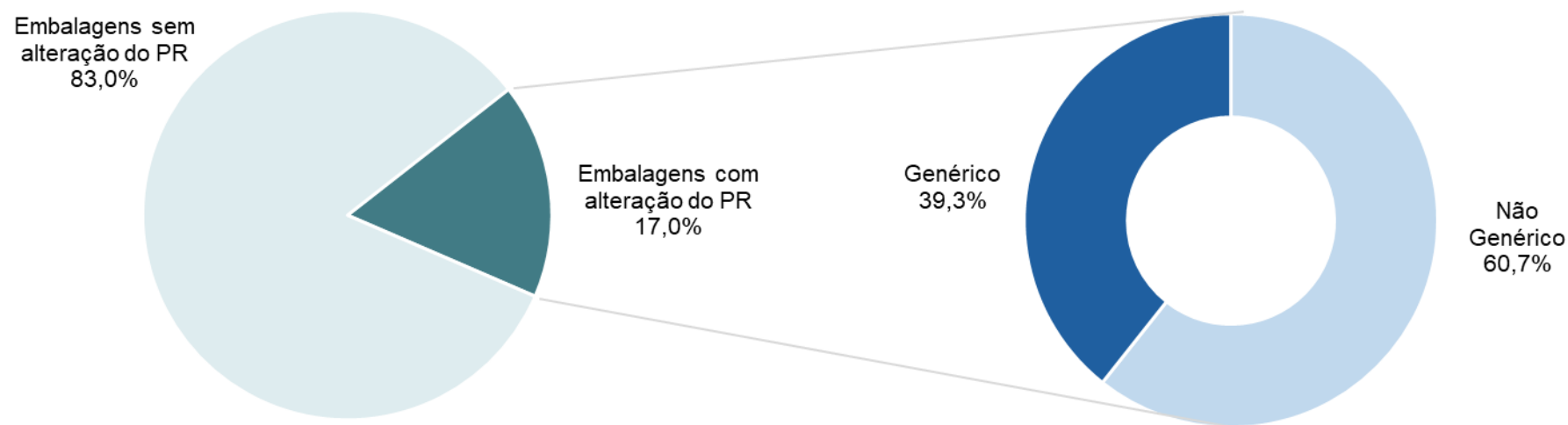
As embalagens dispensadas com novo preço de referência ajustado ao preço do medicamento genérico mais caro representam 17% do total de embalagens dispensadas ao abrigo do Sistema de Preços de Referência ([Gráfico 5](#)) no período em análise.

GRÁFICO 4 - GRUPOS HOMOGÊNEOS EM VIGOR COM E SEM ALTERAÇÃO DO PREÇO DE REFERÊNCIA



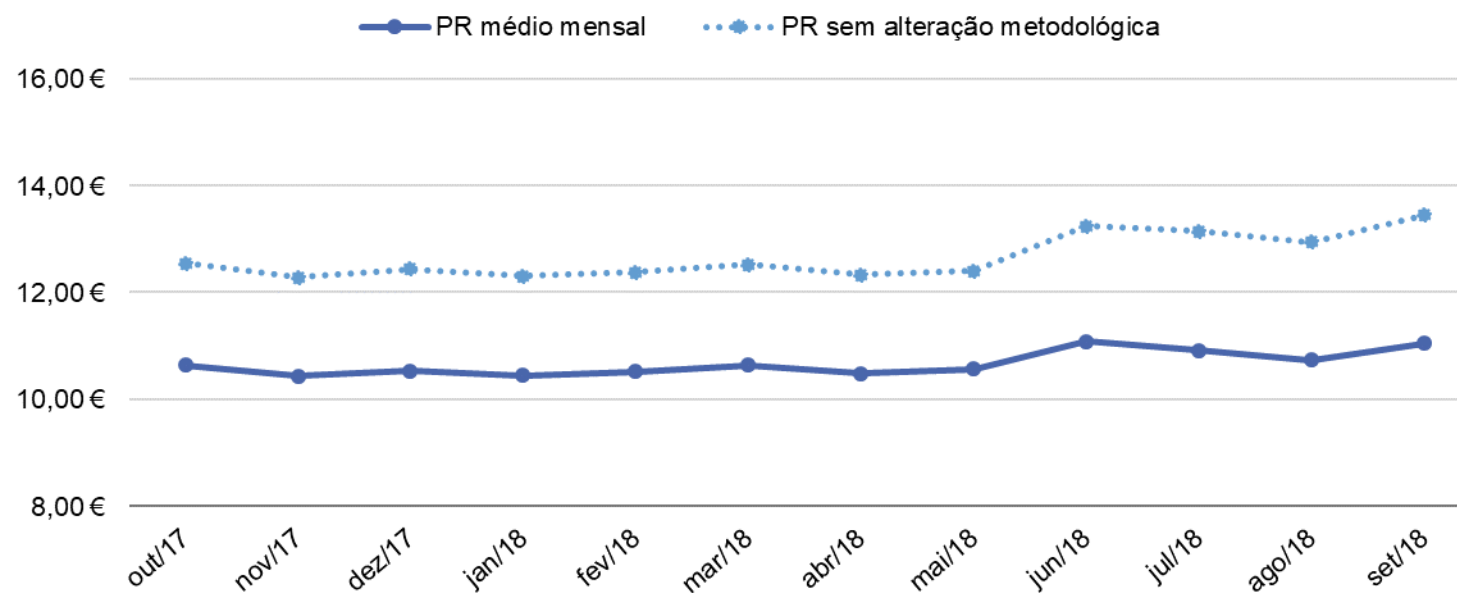
Tendo em consideração os 17% de embalagens dispensadas cujo preço de referência foi afetado pela alteração implementada, verifica-se que 60,7% são relativos a medicamentos não genéricos.

GRÁFICO 5 - EMBALAGENS COM PREÇO DE REFERÊNCIA AJUSTADO AO PREÇO DO MEDICAMENTO GENÉRICO MAIS CARO



Analisando apenas os grupos homogêneos cujo preço de referência sofreu alteração ([Gráfico 6](#)), verifica-se uma redução média mensal de cerca de 2,00 € face ao preço de referência resultante da aplicação da metodologia anterior, equivalente a 15,7% de redução do preço de referência destes grupos homogêneos.

GRÁFICO 6 - RESULTADO DA ALTERAÇÃO METODOLÓGICA NO PREÇO DE REFERÊNCIA MÉDIO MENSAL PARA OS GRUPOS HOMOGÊNEOS AFETADOS

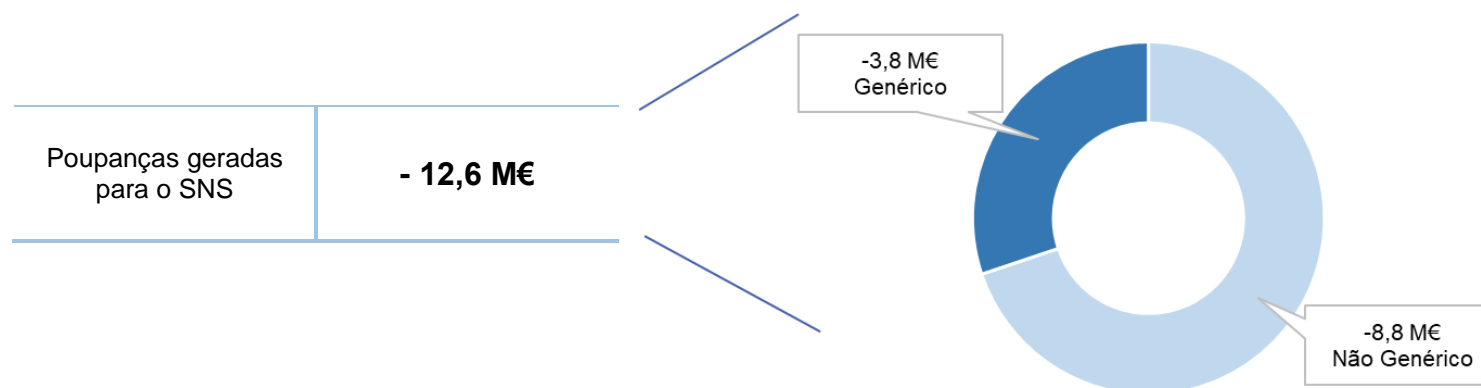


O aumento do preço de referência médio que se verifica nos últimos meses poderá estar relacionado com os novos grupos homogêneos em vigor nesses meses.

Estimativa de impacto para os encargos do SNS

Importa agora quantificar qual o impacto da implementação desta medida ao nível dos encargos do SNS. Esta alteração à metodologia de cálculo do preço de referência não afeta o preço do medicamento, razão pela qual não tem impacto direto nos restantes intervenientes do sector (indústria, farmácia, grossistas).

Na tabela e gráfico abaixo encontram-se as estimativas realizadas com base na metodologia acima descrita, tendo em conta o período de 12 meses em análise.

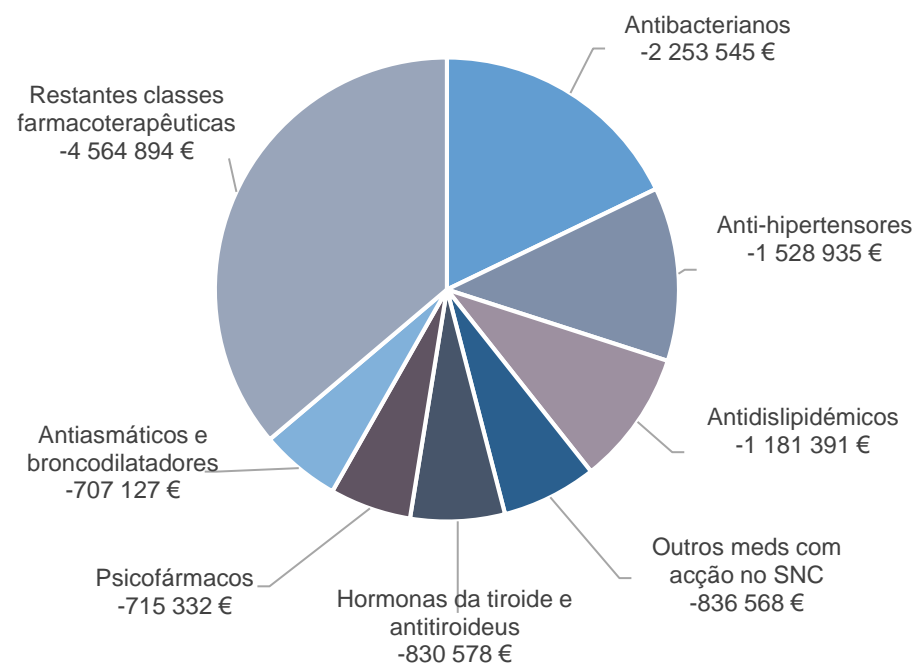


A poupança gerada atingiu o valor previsto de 12 M€ para um período de 12 meses. Cerca de 70% desta poupança ocorreu com a dispensa de medicamentos não genéricos, apesar destes medicamentos representarem apenas 33% do total de embalagens dispensadas de medicamentos em grupos homogéneos ([Gráfico 3](#)).

Considerando que apenas 17% das embalagens dispensadas sofreram alteração do seu preço de preferência com a alteração implementada e destas, 60,7% correspondem a embalagens de medicamentos não genéricos, os resultados de poupança correspondem ao expectável.

Efetuada uma desagregação ao nível de classes terapêuticas, verifica-se que a classe com maior impacto para o encargo do SNS foi a classe dos antibacterianos, devido maioritariamente a medicamentos contendo Amoxicilina isolada e em associação com Ácido Clavulânico, seguido dos medicamentos anti-hipertensores (nomeadamente devido ao Perindopril + Amlodipina).

Classes terapêuticas	Impacto para o SNS	Peso no impacto total
Antibacterianos	- 2,3 M€	17,9%
Anti-hipertensores	- 1,5 M€	12,1%
Antidislipídicos	- 1,2 M€	9,4%
Outros medicamentos com ação no SNC	- 837 mil €	6,6%
Hormonas da tiroide e anti tiroideus	- 831 mil €	6,6%
Psicofármacos	- 715 mil €	5,7%
Antiasmáticos e broncodilatadores	- 707 mil €	5,6%
Restantes classes farmacoterapêuticas	- 4,6 M€	36,2%
Total	- 12,6 M€	100%



Efetuada uma desagregação ao nível das substâncias ativas, a Levotiroxina sódica foi responsável pelas maiores poupanças para o SNS. Existe apenas um medicamento genérico participado desta substância ativa para três medicamentos não genéricos. A Amoxicilina + Ácido Clavulânico, antibiótico em pó para suspensão oral, é a segunda substância com maior poupança alcançada com a alteração da metodologia de cálculo do preço de referência, devido essencialmente à poupança gerada pelo medicamento não genérico, integrado num grupo homogêneo com apenas um medicamento genérico.

Substâncias ativas	Classe terapêutica	Impacto para o SNS	Peso no impacto total
Levotiroxina sódica	Hormonas da tiroide e antitiroideos	- 831 mil €	6,6%
Amoxicilina + Ácido clavulânico	Antibacterianos	- 682 mil €	5,4%
Rivastigmina	Outros medicamentos com acção no Sistema Nervoso Central	- 671 mil €	5,3%
Sinvastatina + Ezetimiba	Antidislipídicos	- 520 mil €	4,1%
Perindopril + Amlodipina	Anti-hipertensores	- 427 mil €	3,4%
Fenofibrato	Antidislipídicos	- 392 mil €	3,1%
Levodopa + Carbidopa + Entacapona	Antiparkinsónicos	- 390 mil €	3,1%
Diltiazem	Antiarrítmicos	- 363 mil €	2,9%
Budesonida	Antiasmáticos e broncodilatadores	- 360 mil €	2,8%
Amoxicilina	Antibacterianos	- 344 mil €	2,7%
Restantes substâncias ativas		- 7,6 M€	60,5%
Total		- 12,6 M€	100,0%

Conclusão

Considerando os medicamentos dispensados entre outubro de 2017 e setembro de 2018, inseridos no Sistema de Preços de Referência, verificou-se que a alteração metodológica implementada ao cálculo do preço de referência atingiu os valores previamente estimados de 12 M€ em 12 meses.

Os grupos homogéneos afetados pela medida correspondem a grupos com poucos medicamentos genéricos e nos quais o medicamento não genérico ainda tem uma quota de mercado elevada apesar do seu preço elevado. Por este motivo, as poupanças para o SNS são maioritariamente provenientes de medicamentos não genéricos.

A dispensa de medicamentos mais custo-efetivos deverá continuar a ser um dos objetivos do Estado, quer pelo impacto que tem para os encargos do SNS, mas principalmente pelo impacto nos encargos do utente, cuja despesa consiste na diferença entre o encargo do SNS e o preço do medicamento.