

**Relatório Final**

Petição n.º 78/XII/1.ª

**Peticionário:**

Carolina Maria Ferreira dos Santos Mosca

**N.º de assinaturas:**

1

---

**Assunto:** *“Impacto da legislação aprovada na sustentabilidade financeira e nos serviços prestados”*



Comissão de Saúde

---

<b>I – Nota Prévia</b>	<b>3</b>
<b>II – Conteúdo e Objeto da Petição</b>	<b>3</b>
<b>III – Análise da Petição</b>	<b>7</b>
<b>IV – Diligências efetuadas pela Comissão</b>	<b>7</b>
<b>V – Opinião da Deputada Relatora</b>	<b>15</b>
<b>VI - Conclusões</b>	<b>16</b>
<b>VII - Parecer</b>	<b>17</b>

## **I – Nota Prévia**

A presente petição, com uma única assinatura, da iniciativa de Carolina Maria Ferreira dos Santos Mosca, deu entrada na Assembleia da República, a 30 de dezembro de 2011 e, tendo sido admitida, foi a mesma remetida para a Comissão Parlamentar de Saúde no dia 9 de janeiro de 2012, para apreciação e elaboração do respectivo parecer.

## **II – Conteúdo e Objeto da Petição**

A petição nº78/XII/1ª pretende alertar para os fatores que contribuíram para as crescentes dificuldades sentidas pelas farmácias, ao nível económico e financeiro e propõe a adoção de diversas medidas que possibilite inverter a atual situação. Segundo a peticionária, a difícil situação económica e financeira das farmácias é devido aos preços dos medicamentos; às relações das farmácias com os fornecedores, laboratórios da indústria farmacêutica e banca e às alterações legislativas com impacto na atividade farmacêutica.

1. Quanto ao preço dos medicamentos, entre 2005 e 2010, verificou-se a redução administrativa dos preços dos medicamentos, por seis vezes, para além das *“várias baixas voluntárias dos preços dos medicamentos genéricos por parte da indústria farmacêutica, com maior incidência no decurso do ano de 2011”*.
2. No que respeita às relações das farmácias com fornecedores, laboratórios e banca, estas degradaram-se devido ao agravamento da situação económica e financeira em Portugal e na Europa.

A banca que considerava o setor das farmácias sem risco, passou a considerá-lo de forte risco, o que significou aumentos de spreads (que em 2011 rondavam os 5% e para 2012 perspectivavam-se na ordem dos 12%) e das comissões praticadas pela banca.

As devoluções de medicamentos constituem uma preocupação acrescida, dado o atraso na regularização das notas de devolução, algumas com mais de 15 anos de atraso, ficando *“a farmácia sem o produto e sem o dinheiro que já pagou por esse mesmo produto”*, isso porque *“não existe cumprimento da regulamentação existente por parte da indústria farmacêutica, implicando por isso que os armazenistas não*

Comissão de Saúde

*possam regularizar as notas de devolução dos medicamentos”, ao que acresce o elevado grau de exigência por parte dos fornecedores no cumprimento dos prazos de pagamento, agravando as dificuldades das farmácias.*

É salientado o investimento na modernização das farmácias, *“para melhorar as condições de atendimento dos seus clientes promovendo deste modo a melhoria da satisfação com os serviços prestados pelas farmácias”* e na qualificação dos seus funcionários, formação esta que tem custos acrescidos nas farmácias do interior, porque a maioria da oferta de formação existe somente em Lisboa, Porto e Coimbra.

*“ O motivo que leva a que as Farmácias Portuguesas sejam consideradas como farmácias de referência a nível mundial é suportado no excelente atendimento prestado aos seus utentes. A destacar que as farmácias são um setor que goza da confiança dos seus clientes, com intervalos de confiança superiores a 90%.”*

3. Segundo a peticionária, procedeu-se a alterações profundas no quadro legislativo, com impactos no setor das farmácias, *“muito mais flexível do que o existente na maioria dos países europeus”* a saber:

- medidas de liberalização de acesso ao mercado, entre as quais, a liberalização da propriedade de farmácia; a definição de limites de concentração de farmácias; a eliminação de restrições ao trespasse, cessão de exploração e transferências de farmácias e a flexibilização dos critérios de abertura de farmácias;

- medidas para a promoção da concorrência, entre elas, a revogação da proibição da prática de descontos pelas farmácias; a revisão do sistema de preços e participações; a autorização da publicidade pelas farmácias; a autorização da venda de medicamentos ao domicílio e pela internet; a fixação pelo Governo do horário mínimo semanal de funcionamento das farmácias e a regulação da obrigatoriedade das farmácias prestarem serviço de turnos em todo o país, gratuito, proibindo a cobrança de taxas adicionais pela prestação desse serviço.

- medidas adicionais, como a instalação de farmácias de venda a público nos hospitais do SNS; a liberalização da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias; a autorização de abertura de farmácias 24 horas por dia, 365 dias por ano e o novo regime de formação de preços dos medicamentos e de margens das farmácias.

As referidas alterações legislativas tiveram reflexos, nomeadamente na instalação de mil novos locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias; na maior dificuldade na acessibilidade ao medicamento, devido à

Comissão de Saúde

transferência das farmácias de pequenas para maiores localidades e na redução da margem das farmácias e grossistas. Em 2005 a margem das farmácias reduziu de 20% para 19,15% e em 2007 para 18,25%. Entretanto a margem das farmácias foi reposta para 20% e para os grossistas em 8%, através do Decreto-Lei nº 48-A/2010, de 13 de maio, tendo sido recentemente alterada pelo Decreto-Lei nº112/2011, de 29 de novembro (regime de formação de preços do medicamentos e margens regressivas das farmácias), que reduz drasticamente, de acordo com a petionária, a margem das farmácias. *“Estudando o impacto do Decreto-Lei nº112/2011 na atividade da farmácia verifica-se que o maior número de unidades vendidas se situa no escalão 1 (PVA até 5€), proporcionando receitas de baixo valor e que o maior volume de faturação se situa no escalão 4 e 5 (PVA entre 10,01 e 50€), escalões estes que apresentam as menores margens.”* Em comparação com outros países europeus, Portugal é onde a margem das farmácias é das mais baixas, enquanto a margem da indústria farmacêutica é das mais elevadas.

A petionária refere ainda o impacto do princípio de descontos dos medicamentos, desde 15 de outubro de 2010, devido à *“diminuição de 6% no PVP dos medicamentos, que na prática, significou uma redução da margem de grossistas e farmácias, no seu conjunto, de 28% para 26,3%”* e da redução da comparticipação dos medicamentos, que conduziu à diminuição da despesa do Estado. *“ Por força das diferentes medidas de austeridade adotadas pelo Governo, o mercado ambulatório de medicamentos está a decrescer. As medidas de austeridade, no domínio dos medicamentos em ambulatório, estão a cumprir por excesso os objetivos do Governo e têm tido fortes repercussões na situação económica e financeira das farmácias e dos armazenistas”.*

A petição elenca um conjunto de obrigações legais das farmácias.

Na petição é feita uma referência à dificuldade das farmácias terem disponíveis para os utentes, três dos cinco medicamentos mais baratos, um dos requisitos da Lei recentemente aprovada, que estabelece a prescrição por denominação comum internacional. Em várias moléculas, a indicação que vem, é que os medicamentos se encontram esgotados no laboratório, o que dificulta o cumprimento da lei.

*“Atualmente já existem situações ao balcão da farmácia em que os utentes fazem a seleção dos medicamentos que querem e podem levar em função do dinheiro que têm em carteira, pondo em causa a adesão à terapêutica. A não adesão à terapêutica tem vindo a ocupar um lugar cada vez mais importante na preocupação dos profissionais de saúde, nomeadamente os farmacêuticos, uma vez que contribui significativamente*

Comissão de Saúde

---

*para o aumento de hospitalizações, internamentos em lares e diminuição da qualidade de vida.”*

Na Europa o número de farmácias em relação à população é de 4.438 habitantes por farmácia e em Portugal é de 3.698 habitantes por farmácia.

Face ao exposto a peticionária requer que a Assembleia da República pondere e reveja a legislação aplicável quanto a:

*“- Não ser permitida a realização de descontos nos medicamentos sujeitos a receita médica;*

*- Reposição da margem de 20% (ou mesmo aumentá-la), utilizando a almofada financeira dos laboratórios (...);*

*- Regularizar as relações entre a farmácia e os seus armazenistas, no que se refere às devoluções dos medicamentos e outros produtos, nomeadamente obrigatoriedade de recolha de lotes de medicamentos, alteração de preços, remarcação de preços, prazos de validade;*

*- Obrigatoriedade de se encontrarem comercializados e disponíveis no mercado todos os medicamentos com AIM (Autorização Introdução no Mercado) concedida pelo Infarmed;*

*- Que seja o doente a escolher o laboratório do seu medicamento genérico em função da sua situação económica e social, fatores muito importantes na crise atual;*

*- Reposição dos benefícios fiscais à interioridade, uma vez que deixaram de figurar no Orçamento de Estado para 2012;*

*- Assegurar a sustentabilidade das farmácias, em particular as farmácias do interior do país, garantindo que os seus utentes continuem a ter acesso ao medicamento e cuidados de saúde.”*

### **III – Análise da Petição**

A petição deu entrada a 30 de dezembro de 2011, foi admitida e distribuída no dia 9 de janeiro de 2012 à Comissão Parlamentar de Saúde.

O objeto da petição em análise encontra-se bem especificado, o texto é inteligível e a peticionária está corretamente identificada. A presente petição cumpre ainda os demais requisitos formais e de tramitação, segundo a Lei de Exercício de Petição (Lei nº43/90, de 10 de agosto, na redação que lhe é dada pelas Leis nºs 6/93, de 1 de março, 15/2003, de 4 de junho e 45/2007, de 24 de agosto).

Considerando que se trata de uma petição individual, de acordo com os artigos 21º, 24º e 26º da Lei de Exercício de Petição, não é obrigatória a audição da peticionária, não deverá ser apreciada em Plenário e não carece de publicação no Diário da Assembleia da República. Ainda, nos termos do artigo 20º da referida Lei, a comissão competente pode, para além de ouvir a peticionária, pedir informações sobre a matéria em questão, às entidades que entender relevantes.

### **IV – Diligências efetuadas pela Comissão**

#### **1. Audição da Peticionária**

Embora, pelo disposto do artigo nº 21, da Lei de Exercício de Petição, não seja obrigatória a audição da Peticionária, a Deputada Relatora entendeu realizá-la, para esclarecimentos complementares. No passado dia 2 de fevereiro concretizou-se a audição da Peticionária.

A peticionária reafirmou as informações constantes na petição, assim como as propostas apresentadas e referiu o agravamento da sustentabilidade económica e financeira da farmácia, decorrente da aplicação dos novos critérios para o regime de preços do medicamento, de acordo com o Decreto-Lei nº 112/2011, de 29 de novembro, desde o mês de janeiro de 2012.

Informou que alguns laboratórios estão a aplicar a baixa administrativa de 6% no “Preço de Venda ao Armazenista” (PVA), em vez de aplicar no “Preço de Venda ao Público”(PVP), como era prática anteriormente, traduzindo-se numa maior redução

Comissão de Saúde

das margens da farmácia. Segundo a peticionária a margem da farmácia e do armazenista é regressiva, enquanto no laboratório é progressiva.

No decorrer da audição a peticionária colocou ainda outras questões que afetam as farmácias: a maioria dos medicamentos mais baratos está esgotada; no inventário têm de adicionar todas as notas de devolução aos fornecedores, mesmo sem estas se encontrarem regularizadas; o preço do medicamento inscrito na embalagem não corresponde ao real e os incumprimentos dos pagamentos pelo Estado. Os fornecedores estão mais exigentes, sobretudo quanto ao pagamento, existindo mesmo situações, em que o fornecedor não disponibiliza a encomenda, se a anterior não estiver devidamente liquidada.

A peticionária enfatizou o investimento realizado nas farmácias para melhorar a qualidade, ao nível dos edifícios e infraestruturas e na formação dos trabalhadores. Salientou a importância dos serviços prestados, da disponibilidade e da proximidade das farmácias, particularmente no meio rural, e a eventualidade de estes poderem estar colocados em causa, face à situação económica e financeira das farmácias.

## **2. Pareceres de Diversas Entidades**

Foram solicitados esclarecimentos ao Ministério da Saúde no âmbito desta petição, assim como pareceres à Associação de Farmácias de Portugal (AFP), à Ordem dos Farmacêuticos, à ANAFRE e à ANMP, dada a importância das farmácias junto das comunidades locais. Entretanto a Associação Nacional de Farmácias (ANF) tinha solicitado uma audiência à Comissão de Saúde, sobre esta temática, a qual se junta a este relatório a sua posição, pelo que se dispensou de pedir novamente parecer, quando a própria ANF já a tinha manifestado e disponibilizou documentação muito relevante sobre a matéria em causa.

### **2.1. Parecer do Ministério da Saúde**

Nos esclarecimentos do Ministério da Saúde sobre a presente petição, este afirma que *“as medidas adotadas pelo XIX Governo Constitucional neste sector, nomeadamente o citado Decreto-Lei 112/2011, de 29 de novembro, deram cumprimento ao determinado pelo Programa de Assistência Económica e Financeira estabelecido entre o Estado Português e as instâncias internacionais, o FMI, a CE e o BCE”*.

Comissão de Saúde

*“Em relação às revisões legislativas solicitadas pela peticionante, o Ministério da Saúde sustenta que:*

- 1. A prática de descontos nos medicamentos sujeitos a receita médica insere-se no âmbito do relacionamento comercial das farmácias com os seus utentes;*
- 2. As relações entre as farmácias e armazenistas decorrem num quadro concorrencial, estando todos os distribuidores de medicamentos sujeitos a regulação própria;*
- 3. A obrigação de disponibilização de medicamentos por parte dos titulares de Autorização de Introdução no Mercado já está consagrada na atual legislação, sendo aplicável a caducidade de participação nos casos de não comercialização;*
- 4. A Lei nº12/2012, de 8 de março, prevê a obrigatoriedade de prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI);*
- 5. A atribuição de benefícios fiscais depende da aprovação de alteração da legislação fiscal e de revisão do Orçamento do Estado, pelo que não está na alçada do Ministério da Saúde;*
- 6. O Ministério da Saúde está a preparar proposta legislativa que inclui medidas de promoção de sustentabilidade de farmácias com menor volume de vendas ao Serviço Nacional de Saúde”.*

**2.2. Posição da ANF na Audiência na Comissão de Saúde**

A ANF foi recebida em audiência na Comissão de Saúde a 18 de janeiro de 2012. Nesta audiência foi transmitida as preocupações da ANF quanto às dificuldades crescentes do setor das farmácias e a sua sustentabilidade económica e financeira.

Segundo a ANF a despesa do SNS com medicamentos, no final do ano de 2011, atinge o valor mais baixo desde 2003, o que correspondeu a uma redução de 327,3 milhões de euros em 2011, face a 2010. Refere que, de janeiro de 2010 a novembro de 2011, o preço unitário dos medicamentos genéricos reduziu 38%, pelo que na opinião da ANF, as reduções unilaterais e voluntárias de preços da indústria farmacêutica não podem condicionar a remuneração das farmácias.

A ANF alertou para o facto dos preços marcados na embalagem do medicamento não corresponderem ao preço efetivo, devido à interpretação do Infarmed. Para o Infarmed, os preços a marcar são os PVP máximos administrativamente fixados ou os

Comissão de Saúde

resultantes de reduções voluntárias por parte dos titulares de AIM, incluindo o IVA em vigor.

Para a ANF, a crise das farmácias coloca em risco a equidade e a qualidade do acesso ao medicamento e conduz à atual situação de asfixia económica e financeira sentida no setor. Só a distribuição (grossistas e farmácias) contribuiu com 132,2 milhões de euros para a redução da despesa pública em 2011.

Quadro 1: Evolução da situação económica e financeira das farmácias de dezembro de 2009 a Setembro de 2011, disponibilizado pela ANF

	Dez 09	Dez 10	Set 11	Δ Dez 09/Set 11
Nº farmácias com fornecimentos suspensos	255	450	795	+ 212%
Nº processos judiciais em curso para regularização de dívidas	121	186	297	+ 145%
Montante global resultante do nº processos judiciais em curso para regularização de dívidas	29.663.861€	46.845.494€	71.043.482€	+ 139%
Nº farmácias com acordos de regularização de dívida	179	462	561	+ 213%
Montante global resultante do nº farmácias com acordos de regularização de dívida	91.111.728€	119.293.015€	125.784.524€	+ 38%
Nº farmácias com prazo de pagamento superior a 90 dias	839	917	1173	+ 39 %

A alteração nas margens das farmácias pelo Decreto-Lei nº112/2011, de 29 de Novembro, não foi acompanhada de uma análise ou estudo prévio. Esta medida consta do memorando de entendimento da troika, tendo como objetivo a redução da despesa pública em 50 milhões de euros, através da redução dos lucros da distribuição. O impacto das margens regressivas, de acordo com a ANF, poderá conduzir a uma diminuição em 12% na margem da distribuição. Nas farmácias prevê-se uma redução da margem média de 20% para 17,5%, o que corresponde a menos 67,1 milhões de euros por ano.

Das cerca de 2900 farmácias em Portugal, 2400 poderão estar em risco em 2012, enquanto em 2011, as farmácias em risco eram 1450. A farmácia média apresentará um resultado líquido negativo de 27.119 euros. Há farmácias já a reduzir stocks.

A ANF apresentou diversas propostas, que visam adequar a política do medicamento às necessidades dos doentes e às disponibilidades financeiras do país:

Comissão de Saúde

---

- Criação de uma comissão de farmácia e terapêutica para o SNS;
- Adoção de protocolos terapêuticos, de implementação obrigatória no SNS, que preveja a prescrição obrigatória por denominação comum internacional e que restrinja a prescrição de medicamentos que não sejam de primeira linha a médicos de determinadas especialidades;
- Regime de comparticipação de medicamentos com base num Formulário do SNS para o ambulatório, que inclua as substâncias ativas comparticipadas e que a inclusão/atualização do Formulário do SNS tenha subjacente uma avaliação farmacoeconómica favorável, tendo em conta as disponibilidades financeiras do SNS;
- O preço das substâncias constantes do formulário do SNS deverá ser definido por concurso público anual;
- Nas substâncias ativas constantes do Formulário do SNS, a remuneração da distribuição (grossistas e farmácias) deverá assentar essencialmente numa componente fixa associada à intervenção farmacêutica;
- Os medicamentos sujeitos a receita médica não comparticipados devem ter preço livre.

### 2.3. Parecer da AFP

No seu parecer, a AFP afirma que *“desde 1990 que esta associação tem pugnado pelo conceito de Farmácia Comunitária, independente de interesses económicos pouco transparentes, assumindo sempre uma visão abrangente da atividade da Farmácia, nomeadamente na sua vertente de um verdadeiro serviço público que é prestado aos utentes por micro e pequenas empresas privadas”*.

A AFP tem conhecimento dos problemas expostos pela peticionária e tem procurado denunciá-los. Na perspetiva da AFP o Governo está a prosseguir uma errada política do medicamento, preparando-se para *“«nacionalizar» as farmácias”* e que *“estas prestam um serviço público à população em geral e às comunidades onde estão inseridas e o conjunto de medidas de que têm sido alvo vão pôr em causa esta nobre função”*.

Defende que *“na prática, o acumular destes casos está a provocar grandes prejuízos às Farmácias que, por norma, são micro empresas e que, como tal, acabam por ter pouca flexibilidade económica e financeira para fazer face às atitudes “todo poderosas” e insensíveis dos órgãos de gestão do Estado central. A AFP defende que a política do*

Comissão de Saúde

---

*medicamento deve estabilizar e definir regras claras para a missão das Farmácias no âmbito do SNS. Sem esse instrumento, e a continuarem as medidas erráticas, o sistema colapsará pelo elo mais fraco, precisamente pelas Farmácias, pondo em causa o próprio SNS”.*

Na opinião da AFP, as questões que a petição coloca são bastante pertinentes, expressando a sua solidariedade institucional.

Entretanto a 9 de maio a AFP foi também recebida em sede de Comissão de Saúde, onde colocaram as suas preocupações quanto à sustentabilidade das farmácias, entre as quais: o processo de revisão de preços trimestral; a diferença de preço indicado na embalagem do medicamento e o preço de venda gera desconfiança nos utentes; as falhas de fornecimento de medicamentos às farmácias, devido a um fenómeno de crescente exportação paralela e os atrasos nos pagamentos da faturação do SNS, particularmente pela Administração Regional de Saúde do Norte.

#### **2.4. Parecer da Ordem dos Farmacêuticos**

Na opinião da Ordem dos Farmacêuticos, a presente petição reflete a atual situação de profunda crise económica e financeira que afeta as farmácias. Consideram que *“as sucessivas alterações legislativas a que se vem assistindo desde 2005 no setor da Farmácia e do Medicamento, designadamente ao nível dos preços e margens dos medicamentos, trouxeram grandes fragilidades e vulnerabilidades às farmácias e conduziram a uma drástica e abrupta redução da sua rentabilidade. Não obstante, de forma a poder manter-se em funcionamento, as farmácias tiveram de continuar a suportar elevadas despesas com custos fixos, em particular no que se refere a recursos humanos altamente qualificados, como são os farmacêuticos, assegurando, assim, a manutenção dos níveis de qualidade da assistência farmacêutica prestada à população”.*

Segundo a Ordem dos Farmacêuticos a difícil situação económica em que as farmácias se encontram pode colocar em causa a função social do farmacêutico. Entendem *“que somente em clima de viabilidade económica das farmácias, onde cerca de oito mil farmacêuticos exercem a sua atividade profissional, é possível garantir aos cidadãos que os farmacêuticos exercem a profissão de forma irrepreensível do ponto de vista técnico-científico e deontológico, com autonomia e independência, o que constitui um supremo valor na função social do farmacêutico”.* Portanto, para a Ordem dos Farmacêuticos impõe-se *“tomar medidas que assegurem a sustentabilidade económica*

Comissão de Saúde

*e financeira das farmácias, em particular, dada a sua maior fragilidade, das situadas em locais de menor densidade populacional ou que servem populações mais carenciadas”.*

Disponibiliza-se *“para cooperar ativamente com a Assembleia da República e com o Governo na procura das melhores soluções que permitam, simultaneamente, sanear o défice orçamental do Ministério da Saúde e manter uma intervenção solidária junto dos doentes, principalmente dos mais carenciados, que proteja a sua saúde e que seja adequada à situação social e económica de cada um. E que não flagele, pela via material, as essenciais intangibilidades da função farmacêutica”.* Afirmo que continuará a *“acompanhar o impacto das medidas legislativas produzidas pelo Governo sobre o setor farmacêutico, na perspetiva da defesa do interesse público”.*

**2.5. Parecer da ANAFRE**

Tendo em conta que as farmácias prestam diversos serviços importantes para as populações, solicitou-se pareceres à ANAFRE e à ANMP, enquanto representantes institucionais das autarquias locais, e por sua vez, defensoras dos interesses e das ambições das respetivas populações. Contudo não se obteve parecer da ANMP e quanto ao parecer da ANAFRE, esta afirma, e passa-se a citar - *“apesar de reconhecermos a delicadeza do problema que a Petição querera suscitar, não sabe a ANAFRE como contribuir para uma análise sustentada e ser parte de solução que minimize os impactos provocados pela legislação aprovada desde 2005 a 2011”.* A ANAFRE considera, entretanto que *“a legislação aprovada seja abundante e os seus efeitos diminuidores dos benefícios sociais da população, designadamente, dos grupos de cidadãos mais vulneráveis (pessoas de idade avançada, famílias numerosas, cidadãos portadores de deficiências ou outros), é lógico que tal legislação seja criadora de «difíceis situações e opções que os utentes são obrigados a tomar por imprevistos económicos e sociais»”.*

**2.6. Estudo sobre a Avaliação Económica e Financeira do Setor das Farmácias**

No decorrer do período de análise da petição nº78/XII/1ª, foi elaborado um estudo a pedido da ANF, sobre a *“Avaliação Económica e Financeira do Setor das Farmácias”*, realizado pela Universidade de Aveiro com a colaboração da Oliveira, Reis e

Comissão de Saúde

Associados, SROC, Lda, que se entendeu ser relevante introduzir neste parecer os seus elementos mais importantes e as suas principais conclusões.

Na elaboração do referido estudo, entendeu-se estratificar as farmácias em cinco grupos, baseado no volume de negócios.

As farmácias de escalão A têm um volume de negócios inferior a 500 mil euros. Segundo os valores apurados em 2010, 7% das farmácias integram este escalão. A situação económica e financeira destas farmácias é muito frágil, apresentando uma margem bruta muito inferior aos custos fixos. Em 2010 a rentabilidade líquida das vendas é de -17,69%, em 2011 é de -23,38% e para 2012 prevê-se -30,71%.

Às farmácias do escalão B corresponde um volume de negócios entre os 500 mil euros e um milhão de euros, englobando 30% do universo das farmácias. Para 2010, as farmácias deste escalão têm uma rentabilidade líquida das vendas de 1,32%, no entanto, algumas atingem valores negativos. Já para 2011 e 2012 prevê-se uma inversão do resultado para -1,45% e -6,79% respetivamente.

As farmácias do escalão C têm um volume de negócios entre um milhão de euros e 1,5 milhões de euros, no qual se integram 30% do universo das farmácias. Em 2010 têm uma rentabilidade líquida de vendas de 2,97%, em 2011 de 0,94%, mas para 2012 poderá reduzir-se para valores negativos de -3,89%. Em 2011 existirão farmácias que apresentam valores negativos de rentabilidade líquida de vendas.

Ao escalão D correspondem as farmácias com um volume de negócio entre 1,5 milhões de euros e 2 milhões de euros. Este escalão representa 17% das farmácias. Para 2010 e 2011 a rentabilidade líquida de vendas é de 4,04% e 2,11% respetivamente e para 2012 perspectiva-se a redução para valores negativos de -2,15%.

As farmácias do escalão E têm um volume de negócios superior a 2 milhões de euros, representando 14% do universo das farmácias. Em 2010 têm uma rentabilidade líquida de vendas de 4,83%. Este escalão é o que dispõe de uma maior capacidade para diluir os gastos fixos. Em 2011 a rentabilidade líquida de vendas reduz para 2,88% e em 2012 poderá atingir valores negativos de -1,11%.

Analisando a situação económica e financeira para a farmácia média, verifica-se a redução gradual dos resultados e da rentabilidade das vendas de 2010 para 2012. Em 2010 a rentabilidade líquida de vendas é de 3,10%, em 2011 de 0,92% e para 2012 de -3,67%, ou seja, para 2012, perspectiva-se a obtenção de resultados líquidos negativos para as farmácias de todos os escalões. No período de 2010 a 2012, os gastos fixos em função do volume de negócios tende a aumentar, de 21,6% em 2010 para 26,6% em



## Comissão de Saúde

2012. Nas farmácias de maior faturação a diluição dos gastos fixos é muito superior, enquanto nas farmácias do escalão A, o peso dos custos fixos atinge 40% em 2010 e em 2012 prevê-se que possam atingir cerca de 50%. Este setor emprega cerca de 21.500 trabalhadores, cujos gastos anuais ascendem a 537 milhões de euros.

Em 2010, o número de farmácias em escalões com resultado líquido negativo era 191 e em 2011 é de 1210. Em 2012, todas as farmácias têm um resultado líquido negativo, na ordem de 39.891 euros.

### **V – Opinião da Deputada Relatora**

A situação em que se encontram as farmácias comunitárias portuguesas constitui motivo de preocupação. As farmácias desempenham funções de serviço público de proximidade, junto dos utentes e das comunidades locais, que importa reconhecer e valorizar, mas ao mesmo tempo manter.

As crescentes dificuldades económicas e financeiras das farmácias poderão colocar em risco a proximidade aos utentes e por conseguinte a acessibilidade aos medicamentos.

Contribuiu para esta situação a redução da comparticipação de medicamentos pelo Estado, associado à redução do poder de compra dos utentes, decorrente da redução de salários, reformas e pensões, do corte nas prestações sociais ou o aumento de preços de bens essenciais, com maior incidência na população idosa e nos doentes crónicos. Desta forma reduz-se a venda das farmácias, com maior peso nas farmácias localizadas em zonas rurais ou em zonas urbanas economicamente carenciadas.

Recorrentemente chega-nos relatos de utentes, que por dificuldades económicas adquirem só alguns medicamentos e há quem chegue mesmo a abandonar os tratamentos, refletindo-se negativamente no estado de saúde. A par do aumento das taxas moderadoras, que impossibilitam o acesso aos cuidados de saúde, muitos destes utentes adiam as consultas, acabando por recorrer às urgências hospitalares em situações limite, levando na maioria das vezes ao internamento.

Segundo os dados do Infarmed sobre o “mercado do medicamento” no SNS verifica-se uma transferência do custo dos medicamentos do Estado para os utentes, o que correspondeu a um aumento dos encargos dos utentes de 9,3% em 2011 face a 2010, enquanto o SNS reduziu 19,2%, no mesmo período. Já nos meses de janeiro e fevereiro de 2012, mantém-se a redução de despesas do SNS, embora tenha aumentado o número de embalagens vendidas face ao período homólogo em 2011, o que poderá

### Comissão de Saúde

indiciar o aumento das vendas de medicamentos genéricos. Neste período registou-se o aumento 0,6% dos encargos dos utentes com medicamentos. O aumento dos encargos dos utentes resulta da redução da comparticipação dos medicamentos.

Para além da redução da fatura do SNS com medicamentos, não se pode ignorar os atrasos no pagamento da faturação.

São previsíveis impactos negativos na atividade das farmácias, considerando os indicadores conhecidos, decorrente do novo regime de margens regressivas das farmácias.

Entendemos que as farmácias devem continuar a desempenhar uma função social e de proximidade às populações, assim como, deve ser garantida a acessibilidade dos medicamentos aos utentes. Neste sentido propõe-se que o Governo adote as seguintes medidas:

- Reforço da comparticipação dos medicamentos pelo Estado, através da reposição dos anteriores níveis de comparticipação;
- Realização de um concurso público para a aquisição de medicamentos em ambulatório;
- Criação do Laboratório Nacional do Medicamento que possibilite a investigação pública ao nível do medicamento e que tenha capacidade de produção;
- Aplicação da prescrição por denominação comum internacional como regra, eliminando a possibilidade de introduzir a marca ou o nome do titular de AIM (embora a Lei recentemente aprovada sobre esta matéria constitua um avanço face ao anterior quadro legal, continua, no entanto aquém do que seria desejável);
- Introduzir uma cláusula de salvaguarda no sistema de preço de referência, de forma a garantir que o utente não é prejudicado na comparticipação pelo facto de o médico não autorizar a utilização de genéricos;
- Garantir as condições da atividade das farmácias.

### VI - Conclusões

1. Nos últimos anos têm-se verificado crescentes dificuldades nas condições económicas e financeiras das farmácias comunitárias.

Comissão de Saúde

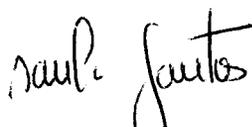
2. Os fatores que contribuíram para a atual situação das farmácias prendem-se, entre outras, com as sucessivas alterações ao quadro legislativo.
3. Recomenda-se ao Governo que tome medidas que assegure a atividade das farmácias, mantendo a sua função social de proximidade e simultaneamente a acessibilidade dos utentes aos medicamentos.

**VII – Parecer**

1. De acordo com o disposto no nº8 do artigo 17º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 6/93, de 1 de março, Lei n.º 15/2003, de 4 de junho e Lei n.º 45/2007, de 24 de agosto – Lei de Exercício do Direito de Petição, deverá este relatório final ser remetido à Presidente da Assembleia da República;
2. Conforme o disposto no artigo 24º e 26º da Lei de Exercício do Direito de Petição, tratando-se de uma petição individual, não deverá ser apreciada em plenário, nem carece de publicação no Diário da Assembleia da República;
3. Deverá ser dado conhecimento do presente relatório à petionária, ao Ministério da Saúde, à ANF, à AFP, à Ordem dos Farmacêuticos, à ANAFRE e à ANMP.

Assembleia da República, 30 de Maio de 2012.

A Deputada Relatora



(Paula Santos)

A Presidente da Comissão



(Maria Antónia Almeida Santos)