

## **Principais razões pelas quais a aplicação da contribuição extraordinária nos dispositivos médicos é inviável e desajustada**

### **1- Fornecimento de produto baseado em suporte de serviços**

Tendo em conta as especificidades deste setor e as necessidades dos hospitais, a operacionalização de várias áreas (ortopedia, cardiologia, etc.) assenta num modelo de fornecimento de produto através de colocação de **equipamentos**, de **consignações e/ou de empréstimos**, acarretando investimentos elevados de ordem financeira e logística e ainda custo com o serviço técnico para apoio e manutenção dos referidos equipamentos. Por outro lado, a diversidade de **serviços não debitados associados à venda e/ou disponibilização** que são prestados por técnicos qualificados (apoio em bloco operatório, serviços domiciliários, formação e apoio contínuo, entre outros), aumentam significativamente os custos na rúbrica de recursos humanos das empresas, uma vez que estes serviços têm sido até agora, prestados de forma *pro bono*, que não implica nunca maiores lucros mas sim elevados encargos. Os procedimentos de aquisição “obrigam” à colocação de Equipamentos, Assistência Técnica Associada, Stocks Avançados, Stocks de Consignação, sem refletir esse custo no preço dos dispositivos médicos.

De acordo com um recente inquérito aos associados da Apomed e tendo em conta uma amostra representativa de 1/3 das empresas nossas associadas, o quadro abaixo mostra que essas empresas investem cerca de 15M€ em equipamentos colocados gratuitamente e 31M€ em serviços não debitados, dos quais 22M€ em consignações e/ou empréstimo de produto, gerando o que denominamos de “dívida oculta”:

Rúbricas	Investimento
<b>1- Equipamentos colocados para uso dos hospitais</b>	<b>15 187 000 €</b>
<b>2- Serviços pós-venda não debitados aos hospitais</b>	
a. Assistência técnica	1 757 000 €
b. Apoio em bloco operatório	2 733 000 €
d. Consignações de produtos/empréstimos	22 431 000 €
e. Formação contínua (wetlabs, workshops, etc.)	3 384 000 €
f. Apoio domiciliário	942 000 €
f. Outros serviços	550 000 €
<b>Total Serviços</b>	<b>31 797 000 €</b>
<b>Total Geral</b>	<b>46 984 000 €</b>

## **2- Atrasos nos pagamentos da dívida pelas entidades do SNS**

Como consequência do subfinanciamento crónico do SNS, têm-se verificado historicamente elevadíssimos prazos de pagamento da dívida por parte da maioria dos hospitais do SNS que, em média, atingem mais de 300 dias. Tendo em conta o saldo médio da dívida vencida nos últimos 12 meses (148,7 milhões de euros) os hospitais do SNS pouparam cerca de 7,2 milhões de euros no pagamento de juros uma vez que, apesar deste cenário tão adverso, as empresas têm continuado a fornecer regularmente os hospitais sem recorrerem ao débito legal e mais do que justificado, de juros de mora.

## **3- Erosão contínua de preços**

A APORMED constatou que nos três primeiros trimestres de 2019, o preço médio dos DMs diminuiu 9,3%, tendo também diminuído em 4,5% no ano anterior, colocando os preços em Portugal como dos mais baixos comparativamente com o resto da Europa com maior penalização pelo conjunto de serviços mínimos mandatórios. Ora, tendo em conta o significativo aumento da produção (cirurgias e consultas) dos hospitais em 2019, esta erosão dos preços nos DMs contribuiu fortemente para um equilibrado crescimento real da despesa na rúbrica de material de consumo clínico que se prende com um número crescente de procedimentos efetuados e não no acréscimo do valor unitário despendido em dispositivos médicos.

#### **4- Diferenciação entre Dispositivos Médicos vs. Medicamentos**

A APORMED considera que as entidades não devem encarar e interpretar o setor do dispositivo médico como sendo igual ou similar ao do Medicamento porque estamos perante realidades totalmente distintas, nomeadamente porque:

- Os DMs são produtos extremamente heterogéneos, existindo no mercado mais de 800.000 referências, agrupadas em cerca de 10.000 famílias;
- Os DMs não são patenteados, pelo que têm um ciclo de vida muito curto, em média, de 18 a 24 meses;
- O acesso ao mercado dos DMs é feito através de marcação CE atribuída por um Organismo Notificado certificado e não através de ensaios clínicos *pre market*;
- Não existem Preços de Venda ao Público para os DMs, contrariamente aos medicamentos;
- O regime de comparticipação é praticamente incipiente nos DMS, contrariamente aos medicamentos;
- O canal de venda é essencial hospitalar e não na farmácia de oficina como nos medicamentos;
- À venda de um DM está associada um conjunto de serviços técnicos especializados, elevados custos de distribuição e de formação aos utilizadores;
- Por necessidades dos hospitais, muitos dos fornecimentos são feitos através de colocação de equipamentos, de dispositivos em consignação ou em empréstimos, acarretando investimentos elevados de ordem financeira e logística. O medicamento não necessita deste tipo de investimentos;
- O perfil das empresas do setor do DM é essencialmente constituído por micro, pequenas e médias empresas (94%), contrariamente ao setor da indústria farmacêutica, cujas empresas são maioritariamente grandes e médias;
- À maioria dos DMs aplica-se a taxa máxima de IVA (23%), exceto os implantáveis, contrariamente aos medicamentos em que se aplica a taxa reduzida de 6%.

Miraflores, 14 de janeiro de 2020

