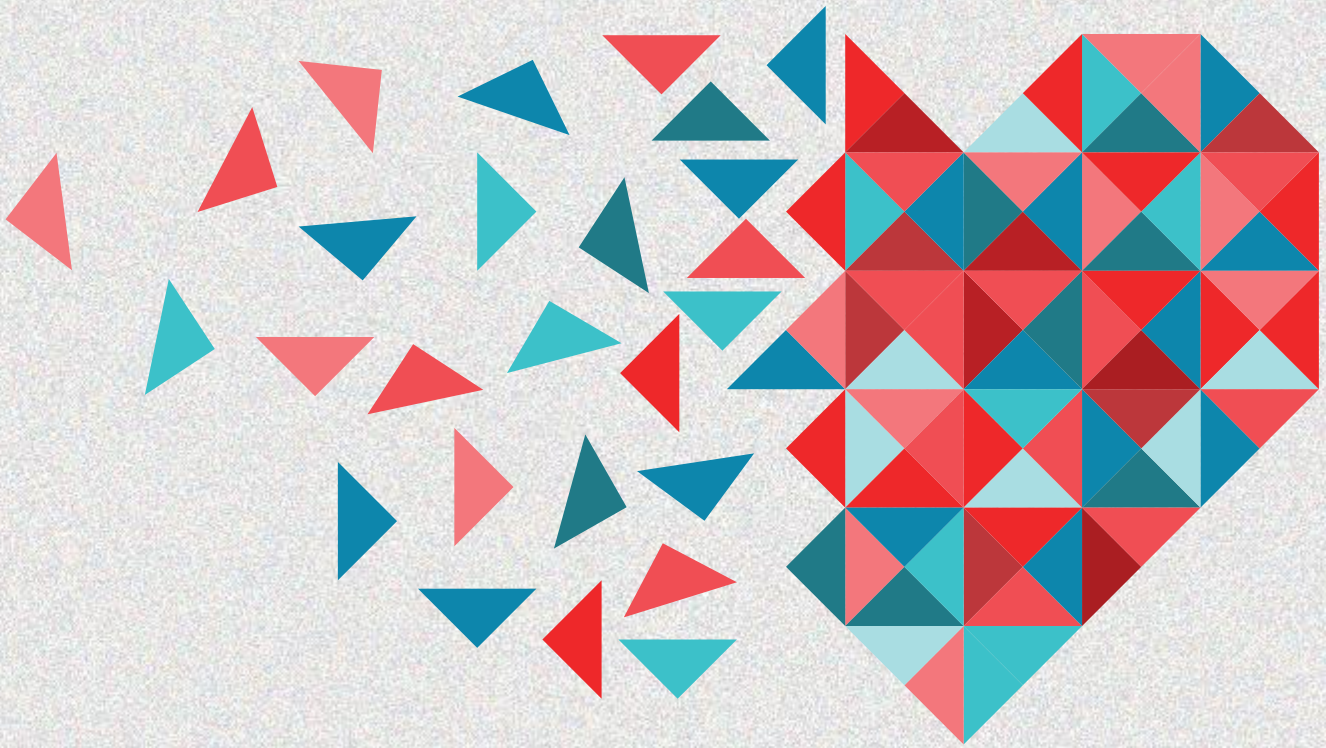
ASSOCIAÇÃO DIGNITUDE



abem: Rede Solidária do Medicamento

Instituição Particular de Solidariedade Social

Portugal Inovação Social
Norte 2030 Programa Regional do Norte
Centro 2030 Programa Regional do Centro
2030 Lisboa Programa Regional de Lisboa
2030 Algarve
Alentejo 2030 Programa Regional do Alentejo
Portugal 2030
Cofinanciado pela União Europeia
Os Fundos Europeus mais próximos de si.

abem:
Rede Solidária do Medicamento

Dignitude

Programa *abem:* Rede Solidária do Medicamento

Missão

Garantir que todos os portugueses têm acesso aos medicamentos de que precisam.

abem:
Rede Solidária do Medicamento

02

Resultados e Impacto Social 2016-2023

Relatório realizado por uma entidade externa: Sair da Casca

Ficha técnica

- **Análise 2022:**
  - Conclusões de uma avaliação de impacto realizada ao longo de 2021; consulta alargada ao conjunto de intervenientes identificado como mais relevante. Os dados usados têm origem em diferentes fontes:
    - Consulta: 986 respostas a questionários, 15 entrevistas, 3 focus group com um total de 13 pessoas
    - Dados Dignitude: estudos, análises anteriores, registos de doadores, beneficiários, voluntários
    - Dados oficiais: INE, Pordata, CEFAR, One Value, IGFSS, IMS Abbvie, OMS, OCDE
- **Análise 2024:**
  - Dados do Programa *abem:* entre junho de 2021 e dezembro de 2023
  - Fontes externas: Censos 2021 (resultados de novembro 2022), CEFAR, One Value, Índice de Saúde Sustentável 2022-2023 (Abbvie/Nova IMS, 2023), Pordata, INE, Plano Nacional Saúde Pública 2021-2030 (Direção-Geral da Saúde/ Ministério da Saúde, 2022), Portugal: Perfil de Saúde do País 2021, Estado da Saúde na EU (OCDE/Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde, 2021), Portugal, Balanço Social, 2023 (Nova SBE, 2024), Portugal: Perfil de Saúde do País 2023, State of Health in the EU (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2023), Health at a Glance 2023: OECD Indicators (OECD, 2023), Instituto de Informática, IP (Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social), Fórum das Cidades, From milligrams to megatons: A climate and nature assessment of ten key health products (Unitaid, 2023), Global Road Map for Health Care Decarbonization (Arup/HCWH Europe, 2021), Designing a net zero roadmap for healthcare (Arup/HCWH Europe, 2022), Pegada de carbono do setor da saúde português e caminhos para a mitigação (ACSS, 2022), Gabinete de Planeamento, Políticas e Administração Geral (GPP).

Resultados e Impacto Social 2016-2023

Análise em 2024

No início de 2022 foram apresentadas as conclusões de uma avaliação de impacto realizada ao longo de 2021, através da teoria da mudança, que utilizou uma combinação de metodologias quantitativas e qualitativas para demonstrar as principais mudanças promovidas ao nível da saúde, da qualidade de vida e da inclusão social (relativas aos beneficiários) e os grandes impactos externos.

Com os dados agora disponíveis sobre os resultados alcançados pelo *abem*: entre junho de 2021 e dezembro de 2023, é possível rever a análise feita, acrescendo dados externos atualizados, como os Censos 2021 ou o Índice de Saúde Sustentável 2022-2023, Pordata, INE, Plano Nacional Saúde Pública 2021-2030, Portugal: Perfil de Saúde do País 2021, Estado da Saúde na EU, Portugal, Balanço Social, 2023, Designing a net zero roadmap for healthcare, Portugal: Perfil de Saúde do País 2023, State of Health in the EU e Health at a Glance 2023: OECD Indicators.

A perspetiva que é possível ter em 2024, com base no conjunto da informação disponível, reforça a importância do Programa *abem*:, o seu impacto junto de todos os intervenientes, e ainda o potencial de impacto em dimensões globais que afetam todos – Saúde, Segurança Social, Coesão Territorial, assim como no Ambiente.

Resultados a dezembro de 2023

Rede *abem*:

1.165
Farmácias *abem*:

188
Entidades Referenciadoras

+ 50.000
Doadores (não anónimos)

642
Associados – empresas e pessoas singulares

Onde chegamos

35.310
Beneficiários *abem*:

20.003
Famílias

+2,6 milhões
Embalagens comparticipadas

+ 9,7 milhões
De euros em comparticipações *abem*:

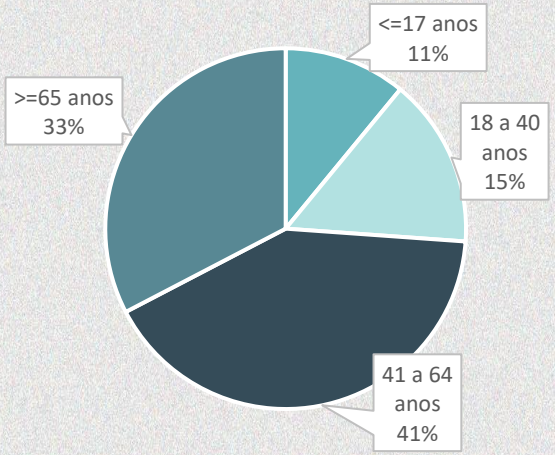
Beneficiários *abem*:

57% 43%

Género dos beneficiários

78,3%
Dos medicamentos do Programa *abem*: são utilizados para o sistema nervoso, aparelho cardiovascular, aparelho digestivo e metabolismo e aparelho respiratório.

Cefar, 2024



Faixa etária dos beneficiários (idade em dez/23)

Fonte:
Cefar 2024
Dados 2016 até dezembro 2023, Relatório e Contas 2023, Dignitude

03

A SAÚDE EM PORTUGAL

A necessidade do Programa *abem* :

A Saúde em Portugal

Apenas 38% dos portugueses no quintil de rendimentos mais baixo afirmam estar de boa saúde em comparação com os 63% no quintil mais alto[1].

A percentagem da população com mais de 65 anos tem vindo a aumentar, de 16% em 2000 para 23,7% em 2022, sendo superior à média da UE (21,2%)[2].

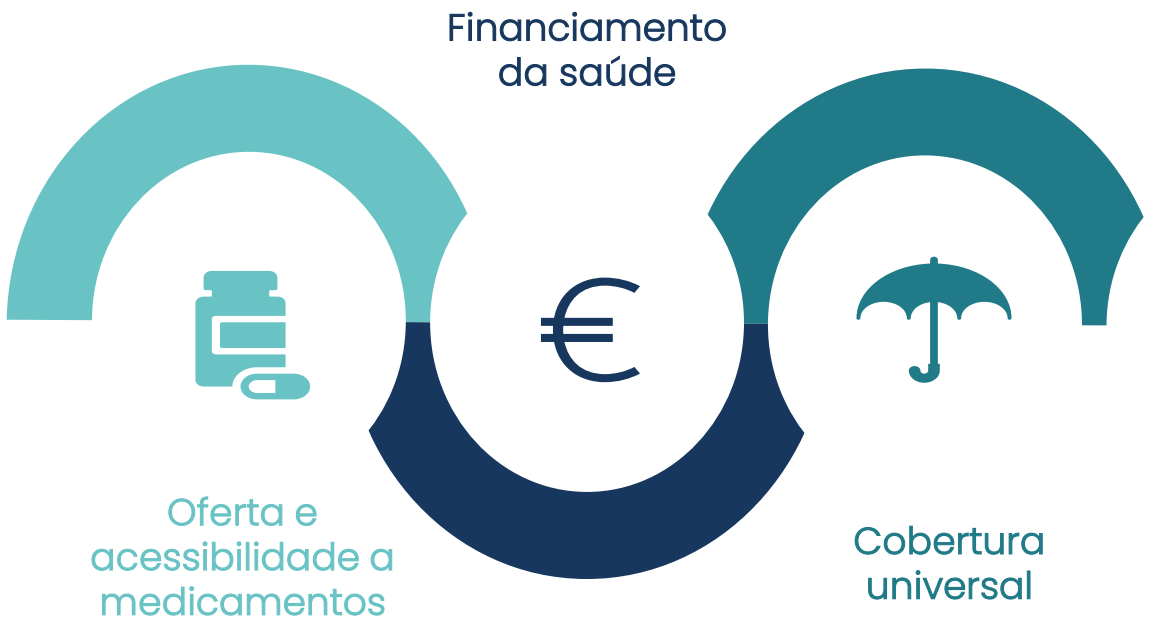
As doenças cardiovasculares são responsáveis por 27,4% das mortes em Portugal (causa nº1).
Entre outras causas prevalecem também doenças respiratórias (9,1%), doenças do aparelho digestivo e diabetes (7,5%)[2] .

O peso dos problemas de saúde mental em Portugal é o mais elevado da UE, com 22% da população a sofrer de uma perturbação, valor superior à média UE de 16,7%, em 2019. A população com os rendimentos mais baixos tinha o dobro da probabilidade de sofrer de depressão em comparação com a população do escalão mais alto[2].

Fonte:
[1]Portugal: Perfil de Saúde do País 2021, Estado da Saúde na EU (OCDE/Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde,2021)
[2]Portugal: Perfil de Saúde do País 2023, State of Health in the EU (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2023)
[3]Plano Nacional de Saúde 2021-2030, Direção Geral da Saúde, 2022.

A Saúde em Portugal

Prioridades identificadas nas Necessidades de Saúde:



Pelos *stakeholders* que integram a Comissão de Acompanhamento (CA) do PNS [3]

A Saúde em Portugal

Prioridades identificadas nas Necessidades de Saúde:

Em Portugal, pessoas com rendimentos baixos apresentam pior autoavaliação de saúde e maior propensão para doenças crónicas e problemas de saúde mental. Uma parte significativa desta população relata que **as suas necessidades de saúde não são atendidas**, principalmente **devido ao custo**.

Com uma população envelhecida e desigualdades regionais acentuadas, especialmente em áreas rurais e de baixa densidade populacional, **é essencial abordar as barreiras socioeconómicas**. O Plano Nacional de Saúde identificou necessidades que refletem estas problemáticas, destacando as questões de **acesso aos cuidados de saúde e medicamentos** como prioridades sentidas.

Fonte:
[1]Portugal: Perfil de Saúde do País 2021, Estado da Saúde na EU (OCDE/Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde,2021)
[2]Portugal: Perfil de Saúde do País 2023, State of Health in the EU (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2023)
[3]Plano Nacional de Saúde 2021-2030, Direção Geral da Saúde, 2022.

A Saúde em Portugal

A Importância do Programa *abem*:

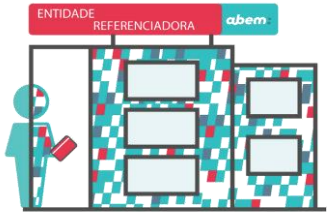
O Programa *abem*: **atua na prevenção e mitigação das desigualdades no acesso à saúde**, promovendo o acesso à medicação para as pessoas que mais precisam, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade económica e com saúde fragilizada.

Em 2022, 10% dos portugueses que tiveram medicamentos prescritos por um médico optaram por não adquirir algum dos medicamentos devido ao seu custo. Isso significa **que 1 em cada 10 pessoas não tomou os medicamentos prescritos por causa do preço** [2].

Fonte:
1 Portugal, Balanço Social, 2023, Nova SBE
2 Índice de Saúde Sustentável 2022/2023, Abbvie/Nova IMS, 2023

A Saúde em Portugal

A Importância do Programa *abem*:



Entidades referenciadoras atuam em várias dimensões e identificam estes beneficiários

Melhoria do Acesso a Cuidados através do Acesso a Medicamentos

Situação de vulnerabilidade

Condição de vida

Influência (na capacidade de estudar / trabalhar)

Afeta os cuidados de saúde

Estado de saúde

O apoio do Programa abem: melhora a condição de saúde

1) *Auto avaliação*
2) *Existência de doença crónica*
3) *Limitações em atividades habituais*

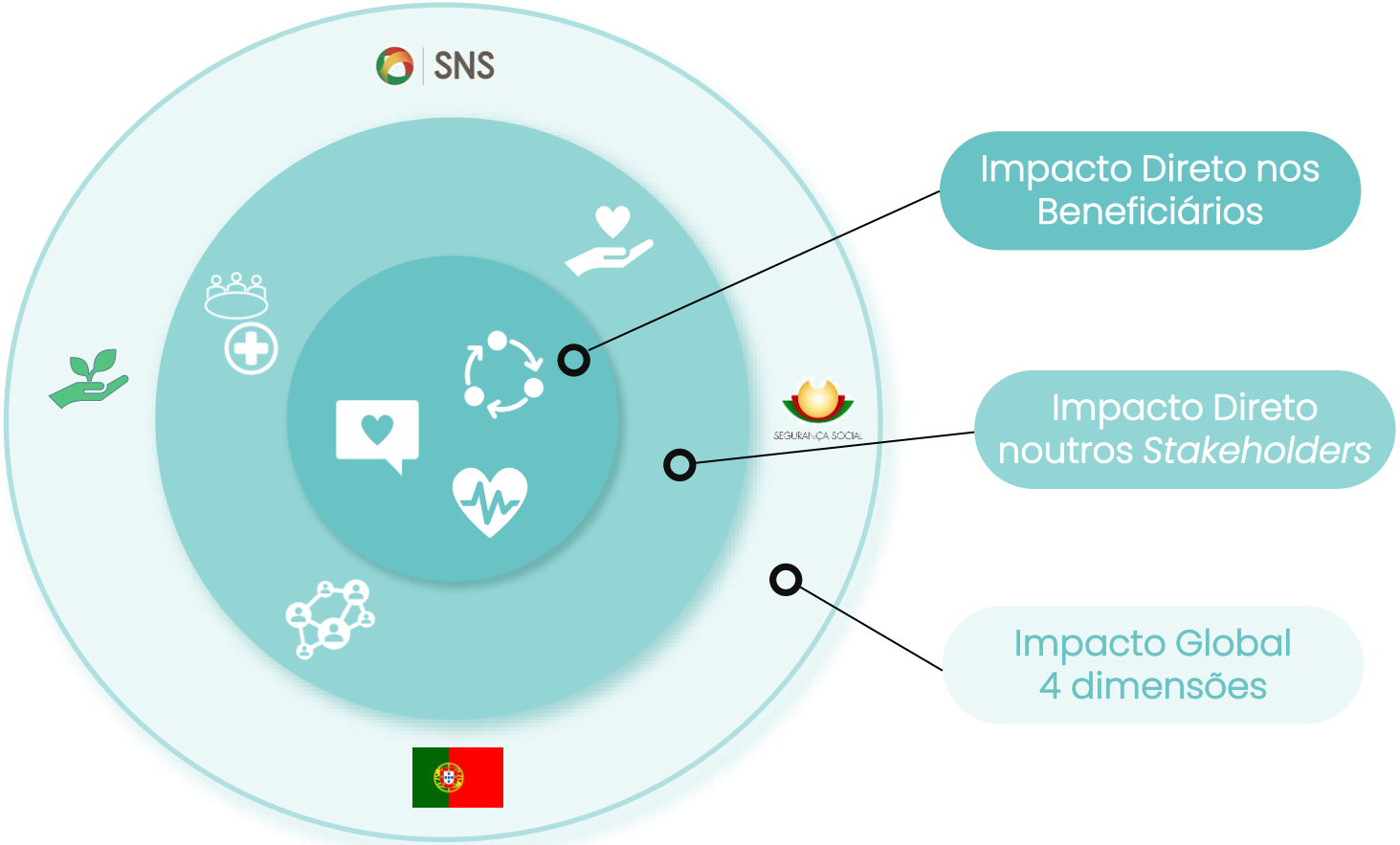
04

ANÁLISE DO IMPACTO

Do Programa *abem*:

Impacto do Programa *abem:*

A análise do impacto do Programa *abem*: tem vindo a evoluir no sentido de fornecer uma perspetiva mais completa sobre as dimensões nas quais o Programa tem influência e contribui para mudanças efetivas.



Avaliação do Impacto *abem:*

Principais Impactos do *abem*: nos Beneficiários*

SAÚDE

Melhoria da condição de saúde dos beneficiários pelo cumprimento da terapêutica

61% para 5%
percentagem de beneficiários que não adquiriam regularmente os medicamentos prescritos caiu de 61% para 5% após obterem o cartão *abem:***

QUALIDADE DE VIDA

Melhoria da qualidade de vida dos beneficiários ao evitar o corte noutras despesas essenciais

50% para 7%
percentagem de beneficiários que consideravam a sua qualidade de vida má ou muito má diminui de 50% para 7% após receberem o cartão *abem:*

INCLUSÃO

A acessibilidade aos medicamentos é um fator essencial para o aumento do sentimento de inclusão dos beneficiários

53% dos beneficiários destacam o tratamento digno: 11.791 consideram este um dos aspetos mais importantes associados ao cartão.

*resultados do estudo de avaliação do impacto do abem: relativos ao período de 2016 a junho de 2021.

**estima-se que estes 5% correspondem a medicamentos não comparticipados pelo Estado e não estão abrangidos pelo Programa *abem:*.

Avaliação do Impacto *abem:*

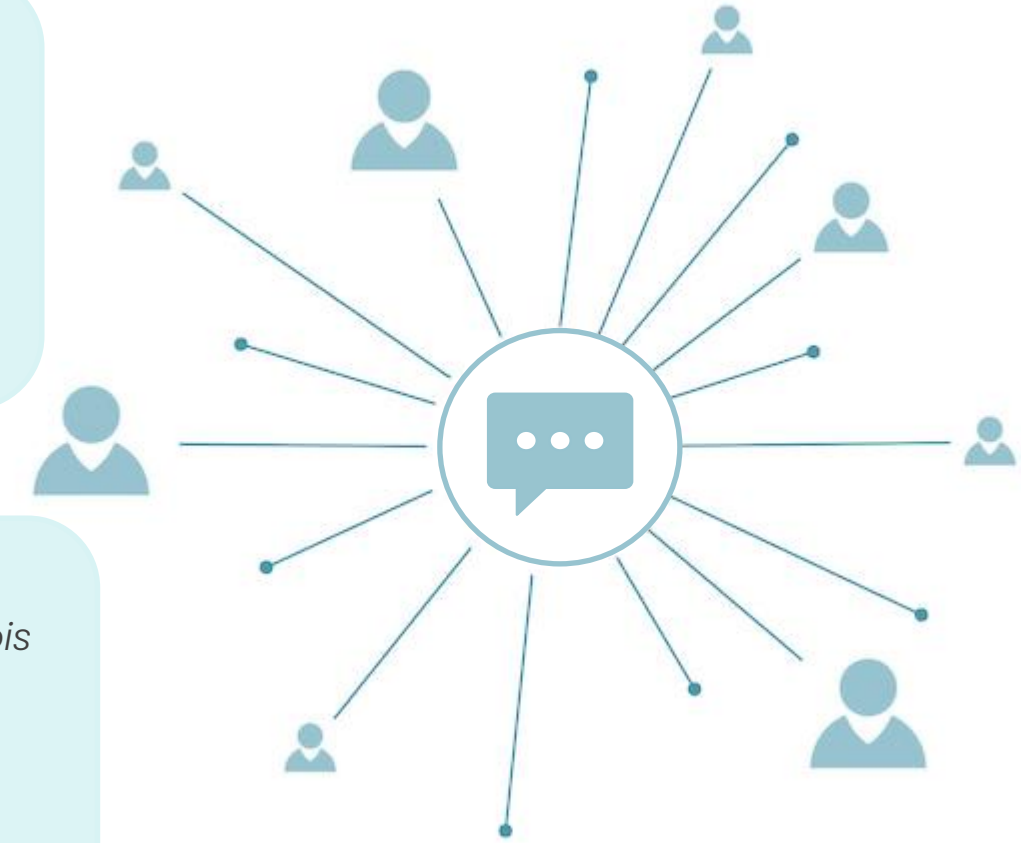
O Programa *abem*: gera mudanças positivas substanciais para uma população que de outra forma não teria acesso às melhorias alcançadas

Tenho baixos rendimentos, muitas despesas, a medicação é muito cara e se não fosse o cartão abem: não podia estar medicada ou então não comprava comida.

Beneficiário abem: Almada

O cartão abem: teve muita importância na minha vida, pois antes, não fazia a medicação toda por falta de meios financeiros. Estou muito grata.

Beneficiário abem: Celorico da Beira



Tem sido sem dúvida uma ajuda imprescindível não só para mim, mas principalmente para os meus meninos. Agradeço todos os dias as pessoas fabulosas que apoiam a instituição (...) não existe bem maior para mim que pague o que fazem por nós. O meu muito obrigada.

Beneficiário abem: Arrentela

Avaliação do Impacto *abem:*

Impacto Direto noutros stakeholders *abem*:

Impactos do *abem*: nas Empresas e Farmácias

Reforço do compromisso para com a sociedade.

Impactos do *abem*: nos Doadores

Aumento do conhecimento sobre a problemática do acesso ao medicamento, conjugado com a oportunidade de contribuir para a sua resolução.

Impactos do *abem*: nas Entidades Referenciadoras

Reforço da ligação à comunidade e melhoria da resposta aos seus beneficiários.

Avaliação do Impacto *abem:*

As quatro grandes áreas de Impacto global do *abem*:

SNS

Existe uma relação clara entre o desenvolvimento do Programa *abem*: e a redução da despesa pública com a saúde em Portugal, através da promoção do acesso ao medicamento junto da população mais vulnerável.

Coesão Territorial

O Programa *abem*: dá um contributo muito claro para o cumprimento de um valor fundamental para a nossa sociedade, o da universalidade de acesso, ao atenuar assimetrias sociais através da sua presença em todo o território nacional.

Segurança Social

O acesso ao medicamento tem também implicações ao nível da Segurança Social, porque se as pessoas ativas adoecem e se incapacitam menos, menos subsídios são pagos na cobertura destes riscos, potenciando uma redução da despesa pública associada a subsídios por doença e incapacidade.

Ambiente

As deslocações dos pacientes são um dos maiores contributos para a pegada ambiental do setor da saúde. O Programa *abem*: reduz essa pegada ao melhorar a adesão à terapêutica dos beneficiários, diminuindo a necessidade de visitas às urgências, consultas e internamentos e, consequentemente, as deslocações para hospitais, mitigando assim o impacto ambiental.

SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

abem:
Rede Solidária do Medicamento

Saúde

O contributo do Programa *abem:*

Saúde

O Programa abem: proporciona uma maior equidade no acesso aos cuidados de saúde que visam melhorar a saúde dos portugueses mais vulneráveis.

48% dos adultos portugueses no escalão de rendimentos mais baixo tem pelo menos uma doença crónica, comparando com 35% no escalão mais alto[2].

Indivíduos no quintil de rendimentos mais baixo têm uma probabilidade 20 vezes maior de relatar necessidades de saúde não atendidas, comparando com aqueles no quintil mais alto[1].

Portugal apresenta um estado de saúde precário quando comparado com a média da União Europeia, agravado por baixos investimentos e cobertura limitada do Sistema Nacional de Saúde. Este cenário afeta principalmente os portugueses em condições socioeconómicas vulneráveis. O Programa *abem:*, ao melhorar o acesso aos medicamentos, irá contribuir para mitigar situações de desigualdade, bem como para reduzir as despesas de saúde relativas a episódios de urgência e internamento.

Fonte:
[1]Portugal: Perfil de Saúde do País 2023, State of Health in the EU (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies , 2023)
[2]Portugal: Perfil de Saúde do País 2021, Estado da Saúde na EU (OCDE/Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde, 2021)

Saúde

Redução da despesa associada a episódios de urgência e internamento

Impacto do *abem*:

Poupados mais de 29 milhões de euros entre maio de 2016 e dezembro de 2023

Os custos potencialmente evitados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde assumem uma importância muito significativa, sendo possível estimar que apenas em episódios de urgência e internamentos evitados pelo cumprimento das terapêuticas proporcionado pelo Programa *abem*: foram poupados mais de 29 milhões de euros entre maio de 2016 e dezembro de 2023.[1]

Potencial Impacto do *abem*:

Poupança potencial superior a 772 milhões de euros anualmente

Isto significa que, se o Programa *abem*: tivesse chegado em 2023 às cerca de 920 mil pessoas que todos os anos em Portugal deixam de comprar os medicamentos de que precisam por não os conseguirem pagar[2], com um investimento de 142 milhões de euros teria sido possível uma poupança superior a 772 milhões de euros em internamentos e episódios de urgência em 2023.

Notas:

1 – 78,3% da comparticipação *abem:* corresponde a medicamentos para o Sistema nervoso (34,8%), Aparelho cardiovascular (20,9%), Aparelho digestivo e metabolismo (12,3%), Aparelho respiratório (10,3%) (Cefar, 2024)
nº médio anual de visitas às urgências = 63 ocorrências / 100 habitantes / ano, Health at a Glance, OCDE, 2023
Custos hospitalares com base nos valores calculados pela One Value (onevalue.gov.pt) com base em dados fornecidos pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

2 – Em 2022, 10% dos portugueses que tomaram medicamentos prescritos (89%) optaram por não comprar algum dos medicamentos devido ao seu custo (Índice de Saúde Sustentável 2022, Abbvie/Nova IMS, 2023)

Anualmente, por cada milhão de euros investidos no *abem*: existe uma poupança potencial de

5,4 milhões

de euros para o Serviço Nacional de Saúde[1]

Notas:
1 - 772.174.845,08€ / 142.008.475,37€ = 5,4376

SEGURANÇA SOCIAL

abem:
Rede Solidária do Medicamento

Segurança Social

O contributo do Programa *abem:*

Segurança Social

Redução da despesa associada a subsídios por doença e incapacidade

Adesão à terapêutica reduz risco de complicações e necessidade de aceder a subsídios

Se as pessoas ativas adoecem e se incapacitam menos, **menos subsídios** são pagos na cobertura destes riscos.

Em 2023, a despesa da Segurança Social com Subsídio de Doença atingiu 591.997.024 € [1]

Em 2023 receberam prestações de doença 813.008 pessoas [1]

Nota:
1 - II/MTSSS (Prestações por Doença - Estatísticas - seg-social.pt); 783.127 beneficiários x 755,94€ (VM Subsídio no Ano)

Coesão Territorial

O contributo do Programa *abem:*

Coesão Territorial

O Programa abem: atua na promoção da coesão territorial proporcionando maior equidade nos cuidados de saúde.

- O programa está presente em **54% dos concelhos nacionais**, e numa área geográfica onde reside **65% da população.**

- O programa está presente em **áreas prioritárias**: maior taxa de desemprego, maior índice de envelhecimento, maior % de beneficiários RMG e RSI da população residente e onde existe mais beneficiários do subsídio por doença da Segurança Social.

- Presente em **todos os distritos de Portugal Continental** e nas **Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.**

- O Programa *abem*: está presente numa área geográfica onde reside cerca de **65%** do total da população do país.
Estes concelhos abrangem uma população de **6.726.035** de pessoas.

Fonte: https://www.forumdascidades.pt/content/coesao-territorial

Coesão Territorial

Disponibilização do Programa abem: em áreas prioritárias, promovendo maior equidade no acesso aos medicamentos

Concelho	Taxa de desemprego
Albufeira	19,65%
Moura	16,51%
Câmara de Lobos	13,81%
Lagoa	13,76%
Ribeira Brava	13,73%
Portimão	13,46%
Mourão	13,38%
Vila Real de Sto. António	13,16%
Porto Santo	12,52%
Moita	12,05%

O Programa *abem*: marca presença em

4

dos 10 concelhos com **maior taxa de desemprego** *(2021)*

Concelho	índice envelhecimento
Oleiros	767,6
Alcoutim	730,4
Pampilhosa da Serra	695,5
Almeida	692,9
Penamacor	686,7
Vinhais	678,1
Sabugal	591,7
Gavião	585,2
Melgaço	577
Vimioso	573,7

O Programa *abem*: está presente em

5

dos 10 concelhos com **maior índice de envelhecimento** *(2022)* (todos com um índice superior a 573)

Concelho	Benef. RMG e RSI % da pop. residente
Ribeira Grande (açores)	15,60%
Mourão	14,50%
Moura	13,30%
Monforte	12,80%
Nordeste (açores)	9,20%
Lagoa [R.A.A.] (açores)	8,90%
Ponta Delgada (açores)	8,50%
Povoação (açores)	8,40%
Murça	7,10%
Peso da Régua	7,10%

O Programa *abem*: está presente em

9

dos 10 concelhos do país com **maior % de beneficiários RMG e RSI** da população residente *(2023)*

Concelho	Benef. subs. Doença
Vila Nova de Gaia	28 628
Lisboa	28 093
Sintra	27 197
Braga	17 738
Porto	17 172
Gondomar	17 128
Matosinhos	16 023
Guimarães	15 905
Santa Maria da Feira	14 730
Vila Nova de Famalicão	14 557

O Programa *abem*: está presente nos

10

concelhos com **mais beneficiários do subsídio por doença** da Segurança Social *(2023)*

Ambiente

O contributo do Programa *abem:*

abem:

Rede Solidária do Medicamento

O Impacto Ambiental do Setor da Saúde

Os riscos associados às alterações climáticas e à degradação da natureza representam graves ameaças à saúde pública global. Uma das maiores ameaças identificadas no século XXI são as alterações climáticas, pois antecipa-se que impactem a saúde e o bem-estar e comprometam a capacidade de resposta dos sistemas de saúde[1].

O **setor da saúde**, embora esteja na linha de frente para lidar com esses impactos, **também é um grande emissor**, contribuindo para o problema.

O setor da saúde é um **contribuinte significativo para as emissões globais de gases com efeito de estufa** (GEE), representando aproximadamente **4,4% do total das emissões globais.**
Se fosse um país, seria o **5º maior emissor climático** do planeta[2].

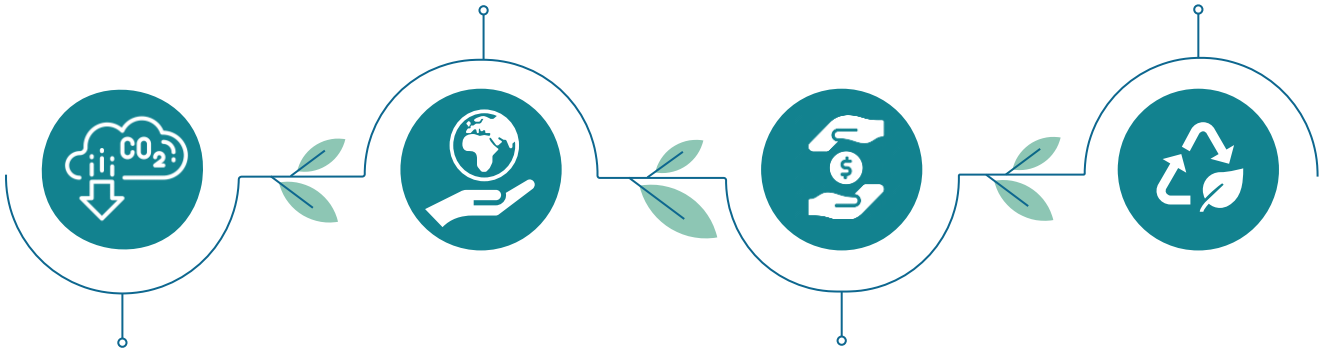
Fonte:
[1] From milligrams to megatons: A climate and nature assessment of ten key health products (Unitaid, 2023)
[2] Global Road Map for Health Care Decarbonization (Arup/HCWH Europe, 2021)

O Impacto Ambiental do Setor da Saúde

Objetivos das Organizações de Saúde Pública Global[1]:

Adaptar as cadeias de valor e os produtos de saúde para as alterações climáticas é essencial para garantir a resiliência a essas transformações, contribuindo assim para a saúde e bem-estar.

Ao tornar as cadeias de valor da saúde "nature positive" – fortalecendo a resiliência natural e restaurando-a aos níveis de 2020 – podemos evitar efeitos prejudiciais na saúde e alinhar com compromissos globais de conservação da biodiversidade.



Reduzir e eliminar as emissões no setor de saúde alinhado com os objetivos do Acordo de Paris de limitar o aquecimento global a 1,5ºC e atingir emissões zero.

A agenda climática deve considerar diferentes níveis de acesso à saúde e capacidade de transformação e desenvolvimento na transição energética, entre países e internamente. Para alcançar a equidade em saúde, justiça climática e resiliência das comunidades.

Fonte:
[1] From milligrams to megatons: A climate and nature assessment of ten key health products (Unitaid, 2023)
[2] Global Road Map for Health Care Decarbonization (Arup/HCWH Europe, 2021)

O Programa *abem:* contribui para a redução da pegada de carbono do sistema de saúde

Embora as emissões dos âmbitos 1 e 2 representem 30% das emissões geradas pela combustão direta de combustíveis fósseis ou pela compra de eletricidade, vapor ou calor, a maior parte das emissões encontra-se no âmbito 3[1].

Âmbito 1 (principais fontes de emissão)

- Combustão de combustíveis fósseis, quer por equipamentos nas instalações, quer na frota própria
- Tratamento de resíduos que ocorrem nas instalações

Âmbito 2

- Aquisição de energia elétrica
- Aquisição de calor e vapor

Âmbito 3

- Transporte de pacientes
- Viagens de negócio (funcionários)
- Tratamento de resíduos
- Produção de resíduos, nomeadamente resíduos biomédicos, resíduos indiferenciados
- Aquisição de medicação
- Aquisição de equipamento médico de proteção individual, descartável, etc
- Refeições e *catering*
- Consumo de água e energia

O Programa *abem:* atua diretamente ao reduzir a necessidade de deslocação dos pacientes aos hospitais, reduzindo as emissões de transporte associadas.

Quando o acesso ao medicamento por um beneficiário *abem:* evita uma situação de urgência e/ou internamento, há um impacto significativo na pegada ecológica. **Um doente em internamento tem uma pegada ecológica quatro vezes superior à de um cidadão comum[2]**. A redução no número de internamentos significa menos resíduos gerados, que em Portugal representam aproximadamente **6 a 8 quilos de resíduos por dia por cada cama hospitalar**[2]. Também reduz a necessidade de aquisição de equipamentos médicos e consumo de refeições hospitalares. Cada internamento evitado representa uma poupança considerável de materiais e recursos, incluindo medicamentos, energia e água[1].

Fonte:
[1]Designing a net zero roadmap for healthcare (Arup/HCWH Europe, 2022)
[2]https://www.publico.pt/2023/09/26/azul/noticia/paciente-internado-geramse-ate-oito-quilos-residuos-dia-2064609

O Programa *abem:* contribui para a redução da pegada de carbono do sistema de saúde

As principais fontes de emissão de GEE associadas ao sistema de saúde provêm do uso de combustíveis fósseis, como carvão, petróleo e gás, para fornecer energia aos hospitais, transporte de pacientes e funcionários, produção de produtos de saúde. Estas atividades representam 84% das emissões do setor, incluindo operações da cadeia de valor[1].

O Programa *abem*: contribui para a redução de emissões do âmbito 3 ao reduzir o número de deslocações de pacientes ao hospital, e indiretamente nos âmbitos 1 e 2 ao evitar a utilização de diversos recursos associados a episódios de urgência e internamento.

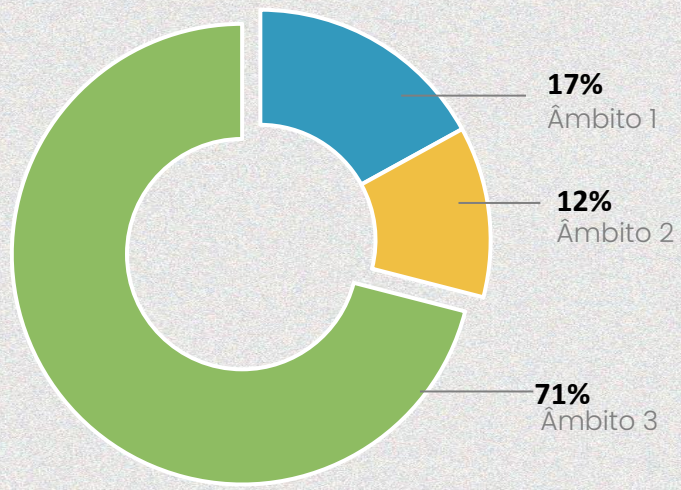


Figura 2: Emissões do Global Healthcare por âmbito (fonte: HCWH Green Paper 1)

Atua **indiretamente** na diminuição dos episódios de urgência ou internamento dos beneficiários, conduzindo a uma **redução no consumo de recursos**

Atua **diretamente** ao reduzir as deslocações dos beneficiários às urgências, tendo em conta que os **transportes em geral** representam **4,5-5% das emissões no âmbito 3**[2]

Fonte:
[1]Global Road Map for Health Care Decarbonization (Arup/HCWH Europe, 2021)
[2]Designing a net zero roadmap for healthcare (Arup/HCWH Europe, 2022)
[3]Pegada de carbono do setor da saúde português e caminhos para a mitigação (ACSS, 2022)

Redução da pegada de carbono associada à redução de deslocações por episódios de urgência e internamento

Jornada do Paciente

O Programa *abem*: contribui significativamente para a redução de emissões do âmbito 3 ao diminuir o número de deslocações dos beneficiários aos hospitais em caso de urgência, visto que contribui diretamente para o acesso à terapêutica por parte destes beneficiários. O Programa atua assim na saúde e qualidade de vida dos beneficiários, reduzindo a necessidade de idas ao hospital associadas a episódios de urgência e internamento.

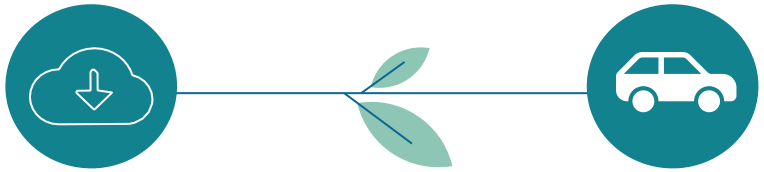
Ao reduzir essas necessidades de deslocação, o Programa *abem*: contribui para diminuir a quantidade de viagens realizadas pelos pacientes entre as suas casas e os hospitais, o que resulta na redução das emissões de carbono associadas. Este impacto positivo no ambiente é um dos benefícios adicionais indiretos do Programa, que se soma aos restantes impactos diretos e indiretos.

Redução da pegada de carbono associada à redução de deslocações por episódios de urgência e internamento

Jornada do Paciente

Anualmente, por cada beneficiário *abem*: evita-se a emissão de cerca de 4,14 kg CO_2e

Num total anual, extrapolando **para todo o universo de beneficiários *abem*: teríamos 62,39 t CO_2e de emissões evitadas em 2023**[1] (15.057 beneficiários que utilizaram o cartão *abem*:)



62,39 t CO_2e
de emissões evitadas em
2023

= 1.188 viagens
Lisboa - Porto de carro [2]

[2] Pressupostos do indicador equivalente:

1. Modo de transporte utilizado, considerou-se o seguinte:
   - Carro médio a gasóleo, que emite 0,1672kg CO2e/km
2. Distância: Foi determinada a distância de carro entre Lisboa e Porto, que equivale a 315 km

Redução da pegada de carbono associada à redução de deslocações relacionadas com a operação da Dignitude

A digitalização da Dignitude permite evitar emissões ao reduzir o número de deslocações para reuniões com entidades parceiras e outras organizações

Durante o ano de 2023 **foram realizadas online 119 reuniões** que teriam que ser realizadas presencialmente antes do processo de digitalização da Dignitude.

Estas 119 reuniões representaram em 2023 **mais de 40.000 kms que não foi necessário percorrer.** Assumindo que as deslocações de automóvel seriam feitas num carro médio, considerando uma média de consumos entre diesel e gasolina, e que as restantes seriam feitas de avião, podemos afirmar que **foi evitada a emissão de cerca de 7 t CO_2e.**

Estas emissões evitadas equivalem a fazer **uma volta ao mundo de automóvel** (cerca de 40.000 kms pela linha do Equador).

Fonte (fatores de conversão): https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors2023
***Nota:** para calcular as emissões evitadas neste caso seria necessário conhecer as distâncias entre a residência de cada beneficiário e a entidade referenciadora respetiva, bem como os modos de transporte que teriam sido utilizados

Redução da pegada de carbono associada à redução de deslocações relacionadas com a operação da Dignitude

A existência da plataforma do Programa *abem*: evita deslocações dos beneficiários

Também em termos de emissões associadas ao transporte, a existência da plataforma digital permite uma **redução das deslocações dos beneficiários às entidades referenciadoras**, uma vez que todo o processo pode ser tratado online.

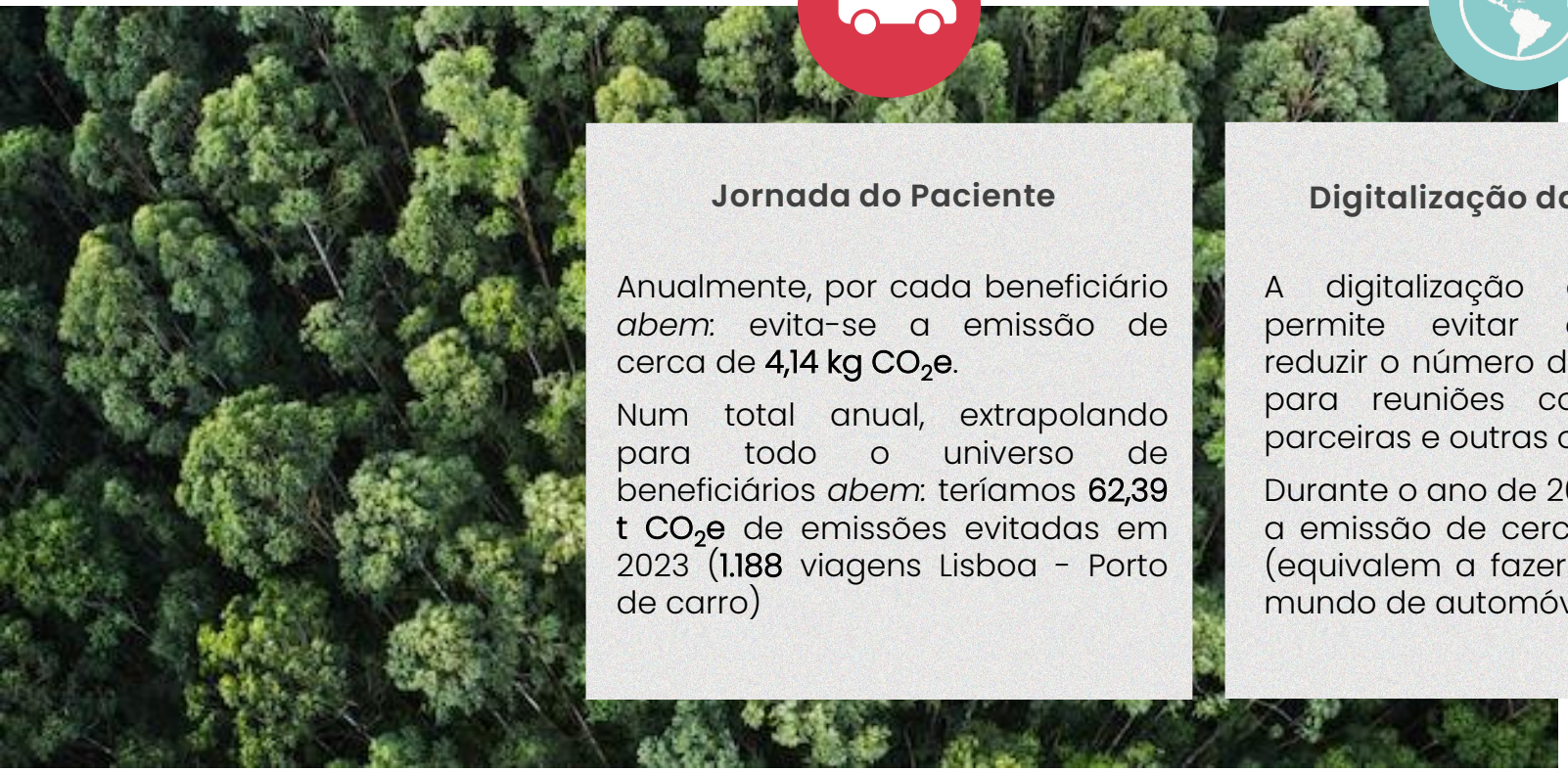
Face a outras iniciativas existentes, o Programa *abem*: cobre o custo dos medicamentos sem existir um adiantamento pelo beneficiário e um posterior pedido de reembolso, o que **permite evitar as emissões associadas à deslocação de cada beneficiário para apresentar o seu pedido de reembolso.***

Em 2023, mais de 15.000 beneficiários usaram o cartão *abem*:.

Fonte (fatores de conversão): https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors2023
***Nota:** para calcular as emissões evitadas neste caso seria necessário conhecer as distâncias entre a residência de cada beneficiário e a entidade referenciadora respetiva, bem como os modos de transporte que teriam sido utilizados

Avaliação do Impacto *abem:*

Principais Impactos do *abem*: no Ambiente



Jornada do Paciente

Anualmente, por cada beneficiário *abem*: evita-se a emissão de cerca de **4,14 kg CO_2e**.

Num total anual, extrapolando para todo o universo de beneficiários *abem*: teríamos **62,39 t CO_2e** de emissões evitadas em 2023 (**1.188** viagens Lisboa - Porto de carro)

Digitalização da Dignitude

A digitalização da Dignitude permite evitar emissões ao reduzir o número de deslocações para reuniões com entidades parceiras e outras organizações

Durante o ano de 2023, foi evitada a emissão de cerca de **7 t CO_2e** (equivalem a fazer uma volta ao mundo de automóvel).

Deslocações evitadas dos beneficiários

Face a outras iniciativas existentes, o Programa *abem*: cobre o custo dos medicamentos sem existir um adiantamento pelo beneficiário e um posterior pedido de reembolso, o que **permite evitar as emissões associadas à deslocação de cada beneficiário para apresentar o seu pedido de reembolso.**

05

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

O contributo do Programa *abem:*

Contributo *abem:* para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

abem:
Rede Solidária do Medicamento

1 ERRADICAR A POBREZA

Gastos evitados (contributo para a redução da pobreza)

Beneficiários não acumulam dívidas

Alocação de recursos a outras necessidades

Partilha de informação que promove um aumento dos conhecimentos e incentiva à ação

Permite que os medicamentos sejam comprados sem a acumulação de dívidas às farmácias

Reforço dos Benefícios Adicionais de Saúde

3 SAÚDE DE QUALIDADE

Acesso à medicação contribui para o cumprimento da terapêutica

Cumprimento da terapêutica reduz risco de complicações (episódios de urgência, cirurgias, internamentos)

Melhora a qualidade de vida dos beneficiários

10 REDUZIR AS DESIGUALDADES

Processo de utilização do cartão protege a dignidade

Redução da necessidade de contrair dívidas ou pedir apoio (contributo para a independência)

Disponibilização do Programa em todo o país, garantindo a transversalidade do acesso ao medicamento

Integração do Programa *abem:* enquanto resposta às necessidades da população

11 CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS

Disponibilização do Programa em todo o país, garantindo a transversalidade do acesso ao medicamento

Integração do Programa *abem:* enquanto resposta às necessidades da população

13 AÇÃO CONTRA A MUDANÇA GLOBAL DO CLIMA

Redução das emissões de GEE devido à redução de deslocações dos beneficiários aos hospitais e às entidades referenciadoras

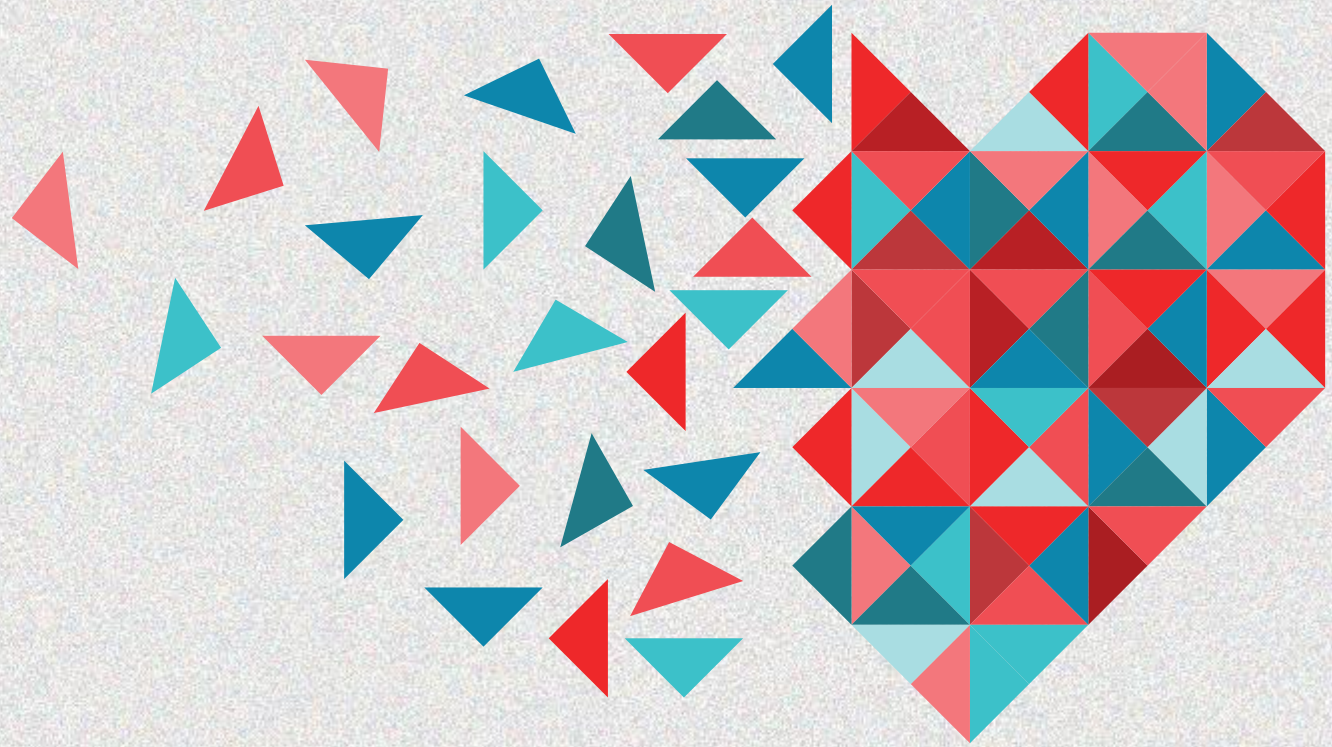
Redução de GEE devido à redução de deslocações devido à digitalização dos processos da Dignitude

17 PARCERIAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DOS OBJETIVOS

Integração do Programa *abem:* enquanto resposta às necessidades da população

Promoção de parcerias *multi-stakeholder* focadas nos beneficiários

OBRIGADO!



abem:
Rede Solidária do Medicamento

Instituição Particular de Solidariedade Social

Portugal Inovação Social
Norte 2030 Programa Regional do Norte
Centro 2030 Programa Regional do Centro
2030 Lisboa Programa Regional de Lisboa
2030 Algarve
Alentejo 2030 Programa Regional do Alentejo
Portugal 2030
Cofinanciado pela União Europeia
Os Fundos Europeus mais próximos de si.