



Bloco de Esquerda

Grupo Parlamentar

Proposta de Aditamento

PROPOSTA DE LEI N.º 103/XII

ORÇAMENTO DO ESTADO PARA 2013

O acesso aos medicamentos e a equidade no acesso são dois importantes objetivos de saúde pública. No entanto, consequência dos cortes orçamentais impostos ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), mas também da ausência de uma visão e estratégia do Ministério da Saúde, relativamente aos objetivos e prioridades de financiamento da dispensa de medicamentos, os portugueses encontram-se hoje impedidos de aceder a novos medicamentos inovadores ou, no caso de medicamentos já existentes – sobretudo os mais caros - enfrentam muitas vezes situações graves de desigualdade de acesso, consoante a unidade de saúde em que são seguidos e tratados.

O INFARMED há muito não compartilha novos medicamentos inovadores, deixando muitas vezes arrastar os processos sem qualquer resposta ou informação sobre o ponto de situação dos mesmos.

Nos hospitais, sob o constrangimento da redução drástica do financiamento hospitalar, o racionamento de medicamentos tornou-se uma prática frequente. As decisões tomadas pelo INFARMED, relativamente ao custo-efetividade dos novos medicamentos, são reavaliadas caso a caso pelas administrações hospitalares, que não dispõem de competência técnica para tal. A pressão sobre a despesa em medicamentos generalizou nos hospitais um clima em que os prescritores se sentem coagidos, explícita e implicitamente, a ponderar em primeiro lugar o preço, em vez da eficácia, segurança ou qualidade do(s) medicamento(s) mais adequado(s) a cada doente e situação clínica.

Por todas estes motivos, o acesso dos doentes aos medicamentos inovadores e/ou mais caros está hoje dependente do hospital onde são tratados e do médico que os prescreve, isto é, o mesmo medicamento que está disponível num hospital do SNS pode não estar noutra.

A realidade é ainda mais grave no caso de medicamentos órfãos, que se destinam a doenças raras. Sendo medicamentos com preços normalmente muito elevados, mesmo um pequeno número de doentes a tratar tem um impacto muito significativo no orçamento dos hospitais, os quais, por essa razão, evitam a todo o custo dispensar medicamentos órfãos e assistir os doentes portadores destas patologias raras.

Se é reconhecida a poupança gerada pela negociação conjunta de medicamentos, iniciativas como a do grupo de hospitais conhecido como G14 não podem e não devem substituir nem o papel do INFARMED, na avaliação da mais-valia terapêutica e do custo-efetividade dos novos medicamentos, nem o dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, entidade que deve definitivamente assumir de imediato e em pleno um papel central na negociação e aquisição de todos os medicamentos disponibilizados através dos hospitais do SNS – aliás umas das principais razões para a sua criação. As administrações hospitalares não têm legitimidade para selecionar medicamentos por não disporem da necessária competência técnica e científica.

Face ao exposto, é óbvia a necessidade premente de voltar a assegurar o acesso atempado e equitativo aos medicamentos inovadores e tratamentos mais caros – aqueles que apresentam valor terapêutico acrescentado, face às alternativas e/ou à terapêutica padrão.

Para que o acesso aos medicamentos inovadores e tratamentos mais caros deixe de estar comprometido pelas restrições orçamentais impostas às diferentes unidades de saúde, é necessário que a decisão de financiamento e a respetiva orçamentação destes medicamentos estejam centralizadas no Ministério da Saúde.

Por outro lado, a redução drástica da despesa pública com medicamentos a que temos assistido (500 milhões de euros em dois anos no ambulatório), muito em consequência das poupanças geradas pela maior utilização de medicamentos genéricos e pela introdução no mercado de novos genéricos, permite que pensemos hoje em transferir essas poupanças para o financiamento de novos medicamentos inovadores e tratamentos mais caros, capazes de produzir mais e melhor saúde em áreas onde ainda é possível melhorar os resultados em saúde. Por outro lado, se a negociação e a

aquisição centralizadas dos medicamentos que maiores encargos representam para os hospitais – medicamentos antirretrovirais, biológicos e oncológicos – conseguir obter uma poupança de 10 a 15%, estamos a falar de 40 a 60 milhões de euros adicionais para investir em novos medicamentos inovadores e tratamentos mais caros. Estes valores são perfeitamente atingíveis, se tivermos em conta o volume de vendas anual, a nível nacional, de cada medicamento.

Propõe-se, assim, a criação de um Fundo Especial para o Financiamento de Medicamentos Inovadores e Tratamentos Mais Caros, com o objetivo de assegurar o acesso a novos medicamentos inovadores, em tempo útil e de forma equitativa. Para alcançar esse objetivo é necessário assegurar o adequado financiamento do Fundo e a sua sustentabilidade no tempo, mas também definir de forma clara e transparente as prioridades para financiamento, de acordo com as necessidades identificadas. Por outro lado, a tomada de decisão deve ser centralizada numa única entidade e fundamentada em critérios de custo-efetividade que reflitam a melhor evidência disponível. Para além disso, os procedimentos devem ser claros e amplamente divulgados e os fundamentos para a tomada de decisão tornados públicos. O sucesso desta iniciativa depende ainda do controlo da despesa pública com os medicamentos a financiar ao abrigo do Fundo, pelo que é necessário complementar a criação deste Fundo com outros mecanismos, nomeadamente, a centralização das compras e da negociação com as empresas farmacêuticas ou a monitorização atempada do consumo e da utilização dos medicamentos financiados ao abrigo deste Fundo. Por último, para evitar a duplicação de esforços e o desperdício de recursos, e assegurar uma adequada e eficiente gestão do Fundo, este deve funcionar sob a égide de uma parceria entre o INFARMED, a Direcção-Geral da Saúde (DGS), a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

Finalmente, paralelamente à criação deste Fundo, o governo não pode continuar a fechar os olhos a que o contexto do financiamento de medicamentos, embora uma matéria de responsabilidade de cada Estado-Membro, está dependente e tem consequências que dependem em larga medida da política seguida por outros Estados-Membros. Por isso mesmo, o governo tem que procurar alianças estratégicas com outros países, nomeadamente aqueles que hoje enfrentam maiores crises orçamentais, para, em conjunto, negociarem preços mais baixos e que reflitam o valor real dos medicamentos, tendo em consideração a capacidade para pagar dos países.

Esta proposta tem por objetivo evitar que os hospitais se vejam impedidos de dispensar os medicamentos mais indicados em virtude do seu orçamento não comportar o elevado preço dos medicamentos aconselhados e prescritos.

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe o aditamento do Artigo 146º-B à Proposta de Lei, com a seguinte redação:

Artigo 146.º - B

Fundo Especial para o Financiamento de Medicamentos Inovadores e Tratamentos Mais Caros

1 - É criado um Fundo Especial para o Financiamento de Medicamentos Inovadores e tratamentos mais caros, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), adiante designado por Fundo.

2 - A implementação, a gestão e a adequada dotação financeira do Fundo são da responsabilidade do Ministério da Saúde, apoiado por um Conselho Consultivo nomeado para o efeito.

3 - O Conselho Consultivo referido no número anterior incluirá representantes do INFARMED, da Direcção-Geral da Saúde (DGS), da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) e das associações de doentes e outras organizações da sociedade civil, nos termos a regulamentar pelo Ministério da Saúde.

4 - A definição das prioridades em termos de medicamentos ou áreas terapêuticas para financiamento ao abrigo do Fundo é da responsabilidade do Ministério da Saúde, após consulta do INFARMED e da DGS, e em linha com os objetivos e prioridades da política de saúde, nomeadamente, os definidos no Plano Nacional de Saúde.

5 - As prioridades para financiamento ao abrigo do Fundo são tornadas públicas e divulgadas a todos os interessados de forma adequada.

6 - Sem prejuízo do disposto no n.º 4, apenas são passíveis de serem financiados ao abrigo do Fundo, os medicamentos que, comprovadamente, apresentam valor terapêutico acrescentado, face às alternativas medicamentosas já financiadas pelo SNS e ou à terapêutica padrão.

7 - A elegibilidade para atribuição do estatuto de medicamento inovador, nos termos do número anterior, é da responsabilidade do INFARMED.

8 - O Fundo é financiado através do Orçamento do Estado.

9 - Anualmente, a transferência corrente do Orçamento do Estado para o Fundo é acrescida de, pelo menos, a poupança adicional gerada no ano anterior pela utilização de medicamentos genéricos.

10 - Os medicamentos financiados pelo Fundo são, obrigatoriamente, objeto de negociação e aquisição centralizadas, através dos SPMS.

11 - A implementação das decisões tomadas no âmbito do Fundo, assim como a monitorização das mesmas, é da responsabilidade conjunta da DGS e da ACSS.

As deputadas e os deputados,