



BANCO ESPIRITO SANTO
Research Sectorial



**CENTRO DE ESTUDOS E
AVALIAÇÃO EM SAÚDE**



O Valor das Farmácias – Rede de Saúde de Proximidade
Benefícios económicos da campanha “Controlar a diabetes está na sua mão”.
Um *Case Study*.

Convenção Expofarma 2009
22 de Outubro de 2009

Objectivos da Campanha

Contribuir para o controlo da glicemia nas pessoas com Diabetes



Público-alvo:

- Doentes a tomar pelo menos um medicamento para a Diabetes (antidiabético oral e/ou insulina)



Intervenção farmacêutica:

- Medição da glicemia
- Reforço da adesão à terapêutica
- Promoção da autovigilância
- Referenciação (se necessário) à consulta médica.



Dados registados na matriz com envio de duplicado à ANF

Análise estatística pelo CEFAR

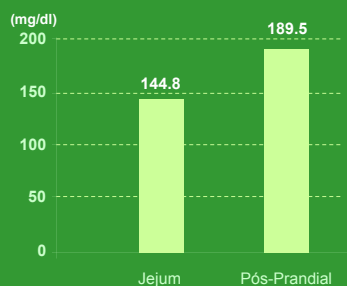
Resultados da Campanha (1)

- 1763 (65,9%) farmácias aderentes, 723 (41,0%) enviaram registos;
- 7.719 doentes avaliados (média de 13 doentes/ farmácia):

57,2% sexo feminino
idade média 66 anos (59,2% ≥ 65 anos)

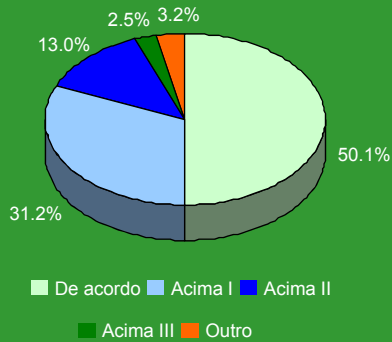
91,2% não fumadores
36,2% IMC ≥ 30 kg/m²

87,3% sob terapêutica com ADO
7,6% com insulina
5,1% sob terapêutica combinada



Resultados da Campanha (2)

Grau de cumprimento dos objectivos terapêuticos



De acordo:	jj entre 90-130 mg/dl ou pp < 180 mg/dl
Acima I:	jj >130 e ≤ 200 mg/dl ou pp entre 180-250 mg/dl
Acima II:	jj > 200 e ≤ 250 mg/dl ou pp entre 251 e 400 mg/dl
Acima III:	jj > 250 mg/dl ou pp > 400 mg/dl

Foram reportados ao médico 1.544 doentes (23,9%)

72,7% apresentavam valores de glicemia acima dos objectivos terapêuticos

Os custos económicos de uma doença como a diabetes (financeiros, tempo, equipamentos e materiais, qualidade de vida e longevidade) afectam entidades diversas (Estado, doentes, sociedade) de modo distinto.

Podem considerar-se três grandes categorias de custos:

Custos directos

CD

Internamentos, consultas, medicamentos (ADO¹ e Insulinas), dispositivos médicos (agulhas, seringas, lancetas e tiras teste), meios complementares de diagnóstico e terapêutica, custos directos fora do âmbito estrito do sistema de saúde (sistemas de apoio social aos doentes, custos de transporte);

Custos indirectos

CI

Perda de produção relacionada com o absentismo acrescido, as perdas de produtividade e a incapacidade. Nestes custos devem ser considerados os custos suportados pelos familiares e acompanhantes dos doentes;

Custos intangíveis

CIT

Custos de bem estar devidos à dor física e psicológica. Os custos psicológicos e sociais para os doentes e respectivas famílias podem ser consideráveis. Impacto na qualidade de vida.

$$CT \text{ (custo total)} = CD + CI + CIT$$

¹ ADO – Anti-diabéticos Oraís

A diferente natureza dos custos impostos pela diabetes exigem abordagens de quantificação específicas, com dificuldades acrescidas, na medida em que se procure alargar o âmbito de análise dos impactos presentes.

Portugal 2010^E

Custos Directos
CD

$$D = C \left\{ \sum_{s=1}^2 \sum_{a=1}^6 \left[\alpha_{as} \frac{P_{as}(R_{as}-1)}{P_{as}(R_{as}-1)+1} \right] \right\}^{\frac{1}{2}}$$

EUR 1 370.1 milhões

Custos Indirectos
CI

Estimativas Internacionais: EUA (53%), Alemanha (51%), Espanha (61%), América Latina e África (>100%). Estimativa conservadora para Portugal, 50% dos Custos Directos.

EUR 685.1 milhões

Custos Intangíveis
CIT

Não existem estudos de avaliação contingente dos custos intangíveis. Os estudos existentes referem-se ao impacto desses custos sobre a qualidade de vida, Reino Unido (-23%), Itália (-10%).

CIT > CI + CD²

^E Estimativa.

¹ Anexo 1.

² Clarke, P. A. Gray, and R. Holman. *Medical Decision Making* 22 (4). Sassi, F. LSE.

Fontes: World Health Organization (WHO), ADA, BMC International Medical and Human Rights, International Diabetes Federation, ES Research - Research Sectorial.

Farmácias Portuguesas - Rede de Saúde de Proximidade

Expofarma 2009

22 de Outubro de 2009

6

Impacto económico da campanha "Controlar a Diabetes está na sua Mão" e da intervenção farmacêutica continuada junto de doentes diabéticos diagnosticados (sob terapêutica)

Tipo de custo	Custo Total (EUR Milhões)	Redução	Nº de diabéticos	Poupança (EUR Milhões)	Principal beneficiário
Custos directos ¹ (CD)	1 370.1	20%	795 400 (Total diabetes diagnosticada)	274.0	Sistema de saúde
			7 719 (Diabéticos da Campanha "Controlar a diabetes está na sua mão")	2.7	
Custos indirectos (CI)	685.1	20%	795 400 (Total diabetes diagnosticada)	137.0	Economia e doente diabético
			7 719 (Diabéticos da Campanha "Controlar a diabetes está na sua mão")	1.3	
Custos Intangíveis (CIT)	-----	-----	Total diabetes diagnosticada	-----	Doente diabético e todos os participantes no seu relacionamento social
TOTAIS	2 055.2 + CIT		Total diabetes diagnosticada	411.0 + CIT	
TOTAIS			Diabéticos da Campanha "Controlar a diabetes está na sua mão"	4.0 + CIT	

¹ Internamentos, consultas, medicamentos, dispositivos médicos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Fontes: WHO, Ashville Project, ANF, ES Research - Research Sectorial.

Farmácias Portuguesas - Rede de Saúde de Proximidade

Expofarma 2009

22 de Outubro de 2009

7

Impacto económico^E potencial da intervenção farmacêutica continuada junto de doentes diabéticos diagnosticados, 2010

Poupança em Custos Directos

EUR 274 milhões

Percentagem dos gastos do Estado com a saúde



2.3 %

Poupança em Custos Directos e Indirectos

EUR 411 milhões

Poupança mensal por doente diabético¹



EUR 43

^E Estimado.

¹ Não contabilizando a redução dos custos intangíveis.

Fontes: WHO, Ashville Project, ANF, ES Research - Research Sectorial.

Farmácias Portuguesas - Rede de Saúde de Proximidade

Expofarma 2009

22 de Outubro de 2009

8

As farmácias portuguesas podem constituir-se num veículo privilegiado de concertação e aproximação entre os objectivos de uma política de saúde e a moldura económica em que esta necessariamente se insere.

Diabetes

Cardiovascular

Asma / DPOC

Idosos

Vacinação

Gestão da terapêutica

Rede de Saúde

Proximidade

Doentes

Médicos e Outros Profissionais de Saúde

Cuidados de Saúde Primários

Cuidados de Saúde Diferenciados

Cuidados de Saúde Continuados

Eficácia

Embora a saúde não seja um processo linear de conversão de *inputs* em *outputs*, as variações de desempenho dos sistemas de saúde entre os países são em larga medida explicáveis pela capacidade de mobilização e concertação dos diferentes agentes.

Farmácias Portuguesas - Rede de Saúde de Proximidade

Expofarma 2009

22 de Outubro de 2009

9