



Prescrição por DCI. A grande desonestidade!

Atenta à defesa dos interesses e direitos dos doentes, a Ordem dos Médicos vem chamar a atenção para os gravíssimos problemas existentes com a prescrição por DCI e os novos modelos de receita informática, que não contribuíram para o aumento da taxa de genéricos em Portugal, aumento esse que apenas se deve ao aumento voluntário da prescrição de genéricos pelos médicos e à entrada de novas moléculas de genéricos.

Desde sempre que a Ordem dos Médicos alertou para as falhas e desvios da prescrição por DCI, que deixam os doentes completamente desprotegidos nas farmácias, com graves riscos e prejuízos clínicos e financeiros, que agora demonstramos nos exemplos claros e inequívocos aqui apresentados.

Perguntando a todas as pessoas qual o preço de referência que deveria surgir numa receita com a prescrição por DCI, todas respondem que deveria ser o preço da marca do correspondente genérico mais barato. Pois bem, isso não acontece, é o oposto.

A Ordem dos Médicos já comunicou formalmente esta situação ao Ministério da Saúde. Estranhamente, nada aconteceu. O que significa que o Ministério da Saúde está a pactuar silenciosamente com uma situação que prejudica gravemente os doentes. Agora o Ministério da Saúde não pode dizer que não está informado!

Seguidamente procede-se à análise do panorama actual com algumas das marcas do sistema de prescrição electrónica, nomeadamente com o SAM e a Glintt, das mais utilizadas:

Ex.: prescrição de carvedilol 25 (programa Glintt)

- Prescrição de carvedilol 25, 56 cp, marca Dilbloc (original)

Mensagem para o doente na guia de tratamento: “este medicamento custa-lhe no máximo 7,80 euros (preço a pagar pelo doente), podendo optar por um mais barato”.

Afirmção correcta

- Prescrição de carvedilol 25, 56 cp, (sem marca, ou seja, por DCI)

Mensagem para o doente na guia de tratamento: “este medicamento custa-lhe no máximo 7,80 euros (preço a pagar pelo doente), a não ser que opte por um medicamento mais caro”. *Como, se não há medicamento mais caro para o bolso do doente?!?! Deveria aparecer o máximo que o doente pagaria se levasse o mais barato!!! É uma forma deliberada de enganar o doente, imprimir na receita não o preço mais barato possível mas sim o preço mais caro possível! Desta forma, sem o doente se aperceber, pode ser-lhe dispensado na farmácia um qualquer medicamento da marca mais barata à marca mais cara, incluindo a marca original!*

- Prescrição de carvedilol 25, 56 cp, marca Ciclum (uma das mais baratas)

Pasme-se, não aparece qualquer mensagem sobre o custo para o doente na guia de tratamento!! *Para o doente poder ser enganado na farmácia facilmente, sem se perceber que lhe trocam a marca de genérico por outra marca (muito) mais cara. Assim, a farmácia não é obrigada a ter o medicamento mais barato!!! Mas não eram as farmácias que diziam que queriam substituir as prescrições médicas pelas marcas mais baratas??!! Isso não está a acontecer nem nunca foi isso que as farmácias pretenderam, como é fácil de concluir!*

Ex.: prescrição de carvedilol 25 (programa SAM)

- Prescrição de carvedilol 25, 56 cp, marca Dilbloc (original)

Mensagem para o doente na guia de tratamento: “este medicamento custa-lhe no máximo 13,99 euros (PVP), podendo optar por um mais barato”. *Afirmção errada! O medicamento, visto que há participação, nunca poderá ter um custo de 13,99 para o doente. O custo que deveria aparecer não deveria ser o PVP, valor que o doente nunca pagará, mas sim o valor que o doente pagaria em função do seu regime de participação. Assim, a farmácia até pode dispensar ao doente o medicamento da marca original, e o doente sai satisfeito da farmácia a pensar que levou um mais barato, porque pagou menos que 13,99, mas de facto levou o mais caro de todos!*

- Prescrição de carvedilol 25, 56 cp, (sem marca)

Mensagem para o doente na guia de tratamento: “esta prescrição custa-lhe no máximo 7,87 euros (PVP do 5º genérico mais barato), a não ser que opte por um medicamento mais caro”. *Espantoso, porque não há nenhum que possa ficar mais caro ao bolso do doente! Esconde-se ao doente que pode optar por um mais barato para o seu bolso! Tem o mesmo problema do PVP, visto que o doente não sabe o que é PVP e pensa que o custo indicado é o que poderá pagar realmente do seu bolso, quando o medicamento até lhe pode ficar a custo quase zero se for um dos cinco mais baratos!*

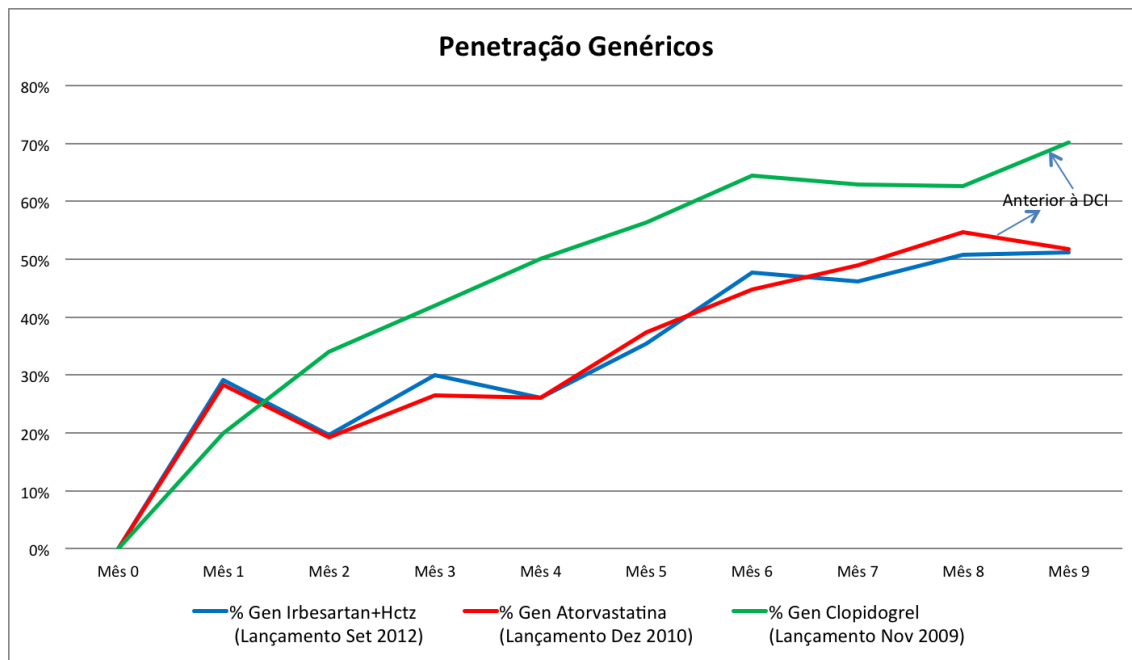
- Prescrição de carvedilol 25, 56 cp, marca Ciclum (uma das mais baratas)

Mensagem para o doente na guia de tratamento: “este medicamento custa-lhe no máximo 7,00 euros (PVP), podendo optar por um mais barato”. *Como, se não há mais barato (em PVP)?!?! O doente pode pagar 1,91 com esta marca, mas se o farmacêutico dispensar o genérico mais caro, o doente paga 5,40 e ainda sai da farmácia a pensar que o farmacêutico lhe dispensou um medicamento mais barato que o prescrito pelo médico, quando é exactamente ao contrário!!! É o problema de apresentar o preço em PVP e não em custo real para o doente, baralhando completamente os doentes. Muitos queixam-se, aliás, que estão a pagar mais pelos mesmos medicamentos.*

Taxa de genéricos em Portugal:

A nova legislação da Prescrição por DCI, que correspondeu aos interesses comerciais da ANF, afinal não aumentou a taxa de genéricos em Portugal para além da curva de crescimento que já vinha a verificar-se, como demonstra o gráfico junto, que, nos primeiros nove meses de

introdução no mercado, compara duas moléculas genéricas aprovadas antes da Lei da DCI com outra aprovada depois da Lei da DCI. Como se verifica, o crescimento é perfeitamente paralelo, sem qualquer tipo de influência da nova legislação na sua evolução. As conclusões são muito fáceis de retirar, só a prescrição médica e a entrada de novas moléculas de genéricos permite aumentar a respectiva taxa.



Fonte Irbesartan+Hctz: IMS Maio 2013 (Mês 0 = Agosto 2012)

Fonte Clopidogrel: IMS Maio 2012 (Mês 0 = Outubro 2009)

Fonte Atorvastatina: IMS Maio 2012 (Mês 0 = Novembro 2010)

Conclusões:

- Alguns modelos de prescrição electrónica deixam os doentes completamente desprotegidos e facilmente enganáveis ao balcão da farmácia, o que certamente não acontece por acaso.
- As várias opções que o doente pode ter ao balcão da farmácia para optar e assinar não são todas presentes ao doente, para que ele possa escolher informadamente, pois não aparecem na impressão feita na farmácia no verso da receita, violando o consignado no anexo IV do Despacho 15700/2012.
- Os exemplos apresentados e a anarquia e enviesamento das mensagens para o doente, baralhando-os completamente, repetem-se com todos os medicamentos que têm genéricos.
- O Governo sabe desta situação, que lhe foi comunicada pela Ordem dos Médicos, nada fez ainda e nem respondeu à informação formal e ao exemplo prático entregue pela Ordem dos Médicos (com o programa CimpleCare). Esta a razão pela qual a denunciámos publicamente.
- É essencial corrigir imediatamente as perniciosas mensagens que aparecem nas guias de tratamento dos doentes, para evitar que possam ser maliciosamente enganados e financeiramente prejudicados.

- Para além dos doentes, as USFs e todos os médicos estão a ser prejudicados, pois é imputado à sua prescrição um custo PVP desnecessariamente elevado, pelo qual é a farmácia que é responsável, o que é de uma intolerável perversidade e compromete os objetivos impostos pelas ARSs nas suas pseudo contratualizações!

- Vários médicos têm relatado que vão à farmácia como doentes e a marca de medicamento que lhes é inicialmente apresentada é a mais cara ou uma das mais caras, pois as farmácias deixaram de ter os medicamentos mais baratos. Não porque estejam esgotados, como muitas afirmam à laia de desculpa, mas porque não os querem ter disponíveis para os doentes, por serem baratos.

- Com a prescrição por DCI, sem marca de genérico, o preço de referência que deve aparecer na guia de tratamento deve ser o custo real para o doente se lhe for dispensada a marca mais barata e não qualquer outro. Só assim o doente saberá como optar, estando honesta e verdadeiramente informado.

- Com a legislação actual, que apenas permite um medicamento de marca por receita, sem qualquer justificação inteligente (de quem será a paternidade desta ideia?!), os lentos e complexos sistemas informáticos, que fazem a selecção automática do modo de prescrição, estão a gastar estupidamente toneladas adicionais de papel na impressão do receituário. Apesar de repetidamente chamada a atenção do Ministério para esta questão, nada foi feito até hoje... O Ministério da Saúde não sabe combater o desperdício?!

Recomendações:

Para evitar que os doentes continuem a ser despudoradamente prejudicados ao balcão da farmácia, a Ordem dos Médicos faz cinco recomendações:

- 1) Recomenda ao Governo que actue para proteger os doentes e a boa medicina e reveja rapidamente a legislação da prescrição por DCI, que não aumentou a taxa de genéricos acima da curva de crescimento que já se vinha a verificar e apenas veio introduzir graves confusões para os doentes. Só a prescrição médica e a entrada de novas moléculas de genéricos permite aumentar a respectiva taxa.
- 2) Recomenda ao Governo que, por uma questão de seriedade, clareza e transparência, troque a “assinatura do prescriptor” por “assinatura do médico” ou “assinatura do médico dentista”.
- 3) Recomenda às empresas responsáveis a correcção dos programas informáticos de prescrição e a redução das deliberadas dificuldades informáticas colocadas aos médicos para seleccionar uma marca de genérico (ainda que seja a mais barata!) durante a prescrição.
- 4) Recomenda a todos os médicos que prescrevam os genéricos com marca, que justifiquem a não substituição da marca e que expliquem aos doentes que o objectivo é protegê-los das trocas comerciais ao balcão da farmácia, garantindo o tratamento mais adequado.
- 5) Recomenda a todos os médicos que, na terapêutica de curta duração, que não pode ser justificada pelos 28 dias, os médicos escrevam manualmente na guia de tratamento a marca

do genérico que pretendem e expliquem ao doente para não permitir que a farmácia troque essa marca, para não serem prejudicados.

CNE da OM, Lisboa 19/06/2013