

Propriedade das Farmácias

mitos e argumentos

Pedro Pita Barros
Universidade Nova de Lisboa

Opiniões a favor e contra

- Oficiais
 - Ministério da Saúde
 - Autoridade da Concorrência
 - Deputados/Partidos
- Entidades do sector
 - Associação Nacional de Farmácias
 - Ordem dos Farmacêuticos
- Cidadãos (blogs/imprensa)
 - Farmacêuticos
 - Juristas
 - População geral

O que é propriedade?

- Direito a usar os activos físicos e a recolher os resultados da actividade
- Que actividade na farmácia de hoje?
 - Dispensa de medicamentos
 - Aconselhamento e alerta
- A primeira está basicamente standard - % manipulados tende a ser residual; tudo bem embalado; conflitos entre medicamentos prescritos cada vez mais resolvidos por recurso a informação armazenada
- A segunda é específica a cada doente

Gestão

- Ambas as actividades têm que ser geridas - aprovisionamento, formação, preços (agora que existe regime de preços máximos)
- Não há vantagem específica de ser Farmacêutico
- Aconselhamento e alerta: exige conhecimento específico, só pode ser feito por farmacêutico!

- Princípio de cada um se concentrar naquilo para o que tem formação específico e onde faz melhor que os outros:
 - Separação da direcção técnica da propriedade
- Vantagens:
 - Possibilidade de maior inovação organizacional (abrindo o leque de potenciais proprietários abre-se lugar para maior inovação)
- Desvantagens
 - Diferentes objectivos entre direcção técnica e proprietário (mas pode ser uma vantagem clarificar conflitos éticos)

O que tem sido dito: contra

- Defesa da saúde pública e farmácias como parte do sistema de saúde
- Sistema actual produziu bons resultados em termos de cobertura geográfica, qualidade e satisfação dos utentes
- Redução da capacidade de intervenção do Estado
- Efeitos negativos assinalados na Noruega e Islândia (menor formação profissional, aconselhamento profissional aos doentes diminuiu, concentração onde existe maior densidade populacional, preços MNSRM aumentou)
- Os “outros não fazem”: exclusividade em Alemanha, Áustria, Dinamarca, Espanha, Finlândia, França, Grécia, Itália e Luxemburgo vs. não exclusividade em Bélgica, Holanda, Irlanda e Reino Unido (Suécia: Estado)

O que tem sido dito: contra

- Perigos da integração vertical
- Perigos da integração horizontal
- Diminuição do número de farmacêuticos por farmácia
- Não determina necessariamente aumento da concorrência, diminuição de preços ou contenção da despesa pública
- Não há um problema para resolver, para quê alterar?
- Transferência para o exterior de centros de decisão no mercado de distribuição de medicamentos
- A concorrência é má para o sistema de saúde, com recurso ao exemplo dos Estados Unidos

O que tem sido dito: a favor

- Princípio de igualdade de tratamento de todas as actividades
- Permitir às farmácias alargar a sua actividade, melhorá-la e torná-la próxima do consumidor, mais eficiente e mais competitiva
- Posições da Comissão Europeia
- Combate a lobbies

Contribuições

- ANF
 - A Farmácia na Europa - Lições para a evolução do modelo farmacêutico português
 - O modelo ibérico de propriedade de farmácia
 - Os modelos nórdicos de propriedade de farmácia
 - Parecer da ANF - propriedade de Farmácia
- Pareceres da Ordem dos Farmacêuticos
 - Acto Farmacêutico e Medicamentos, por Prof. Doutor Joaquim Gomes Canotilho
 - Estudo do sector das farmácias em Portugal, por CEIS-UC,
 - Responsabilidade Social no Sector das Farmácias em Portugal, GEST-IN/ISCTE
- Estudo para a Autoridade da Concorrência e Recomendações da Autoridade da Concorrência
- Escritos diversos (imprensa, blogs, seminários...)

Argumento da concentração

- Existem mecanismos gerais para a evitar a partir de certos limites
- Existem limitações explícitas no Decreto Lei
- Os argumentos de que estas não serão efectivas equivale a dizer que actualmente também não são - mas não observamos concentração horizontal em larga escala; e vertical já vai existindo, liderada pelo lado das farmácias
- Para aumentar a concentração, os farmacêuticos actuais têm que vender... obriga a quem compra tenha a possibilidade de gerar mais valor, como o faz?
- Este argumento não parece no contexto português ser razoável

Argumento da perda de poder regulador do Estado

- (argumento injusto para a ANF)
- Regulação das condições de entrada: permanece, e não é afectada pelo regime de propriedade
- Regulação da “qualidade” pelo Estado?
 - Desenvolvimento de rede informática
 - Desenvolvimento da farmácia como espaço arquitectonicamente agradável e funcional
 - Preparação da dispensa em unidose
- Estes aspectos foram desenvolvidos pela ANF (que teve a arte e o engenho de perceber a sua importância antes de todos os outros), e são o que estão na base da boa imagem da farmácias, não a regulação do Estado!!
- O desafio é fazer com que as “forças criativas” não se limitem à ANF, mas possam ser trazidas também por outros
- “o que poderia ter sido mas não foi” é um custo que não se observa, mas não deixa de ser menos real por isso

- E se em aspectos que exigem coordenação, como sistemas informáticos, o papel da ANF contribuiu positivamente para o desenvolvimento do papel e da imagem da farmácia
- Já na adequação de cada farmácia às necessidades da população que serve (e a farmácia é um serviço de proximidade), é necessária flexibilidade e engenho.
- A abertura da propriedade permite que um maior leque de ideias e experiências possa ser trazido

Argumento de redução na qualidade do atendimento

- (qualidade aqui não pode ser do medicamento, dado que essa é obtida e controlada na produção e embalamento)
- No que dependa da ética e deontologia profissional, não deverá existir alteração - o director técnico continua a ser farmacêutico (de outro modo, está-se a dizer implicitamente que por não ser “proprietário” o farmacêutico perde a sua ética profissional, o que duvido seja o caso)

- Na gestão da farmácia, a procura de redução de custos levará a baixar a qualidade de atendimento?
- Depende do valor que lhe seja dado, e que será presumivelmente diferente de local para local.
- Exemplo: bairro com muitos reformados, preços mais baixos com mais tempo para ser atendido pode ser preferido; bairro com jovens profissionais, podem estar dispostos a pagar mais por atendimento mais rápido ou entrega fora de horários “normais”/“9 to 6” - a cada necessidade a sua resposta
- Há incerteza quanto ao argumento da qualidade, mas tem sido usado contra sem evidência que o suporte.

Argumento da concorrência, entrada e dimensão

- Se há apenas retorno “normal” do investimento na actividade, então alterar a reserva de propriedade não terá grande efeito, e se tiver é favorável: só entra quem acha que pode fazer melhor
- Se há retorno “excessivo”, então entrada tenderá a passar parte do “excesso” para os consumidores (via preços ou serviços ou qualidade)
- Mas, ...

- Pode haver “excesso de entrada” - benefícios podem compensar custos ainda assim
- Vai haver mais entrada e mais saída (nem que seja por aquisição), por haver mais potenciais candidatos - nem todas as expectativas de fazer melhor se concretizarão, mas tal faz parte do funcionamento normal da sociedade
- É dessas “entradas e saídas” que surgem novas formas de organização, que satisfazem todos, profissionais da actividade e consumidores
- Contudo, coloca mais pressão nos actuais proprietários...

Argumento da desigualdade de distribuição de farmácia

- Em Portugal, não existem subsídios cruzados entre regiões para o estabelecimento de farmácias - cada estabelecimento é economicamente viável por si
- Se surgirem desigualdades é porque abrem mais farmácias nuns locais, mas não coloca os outros locais pior
- Só que é a entrada, e não a propriedade, que gera este efeito, e essa está controlada por outras regras

Argumento da equidade

- Haverá farmácias que por terem maior escala conseguem melhores preços grossistas, e fazendo descontos, e alguns cidadãos pagam menos que outros
- Equidade como significando igualdade de preços poderá ser discutível, se os custos subjacentes forem distintos
- Uns consumidores beneficiarem sem outros ficarem pior é mau?
- É a propriedade o elemento crucial?

Argumento da saúde pública

- A farmácia faz parte do sistema de saúde!
- Mas isso não significa que a propriedade tenha que ser do farmacêutico.
- A produção de medicamentos, análises clínicas, dispositivos médicos - também fazem parte do sistema de saúde
- Mas se a aproximação é do papel do farmacêutico à do médico, então deveriam ser nacionalizadas à semelhança dos centros de saúde?
- O papel da farmácia como elemento do sistema de saúde depende da propriedade? Não parece defensável.

Argumento da contenção da despesa pública em medicamentos

- Não é relevante - a “procura” é determinada pelo médico; pode haver alguma indução de consumo (sugestão de consultar médico por exemplo; ou no consumo de medicamentos não sujeitos a receita médica)
- Não é de esperar que seja a propriedade o aspecto crucial

Argumento de “igualdade” jurídica do exercício de actividade

- O que se recolhe das opiniões jurídicas, incluindo as que incidem sobre o que é o “acto farmacêutico” sugerem que não há especificidades da actividade que obriguem à coincidência da propriedade e direcção técnica
- Justificação histórica do papel de manipulação de medicamentos está ultrapassada

Argumento de “os outros fazem”

- Diferentes países têm diferentes inéncias de “inovação social”
- Os países que têm “reserva de propriedade” tendem a ser sobretudo os menos flexíveis neste aspecto
- Os “outros são assim” em grande medida por inércia social à mudança ou por convicção... (?)

1 argumento económico para cada lado!!

A FAVOR:

- Maior margem para que se surjam serviços e modos de organização que beneficiem (ainda mais) o consumidor (flexibilidade à especificidade local)

CONTRA:

- Maior instabilidade profissional para os proprietários farmacêuticos

Concluindo,

- Todas as decisões têm riscos e oportunidades
- Nem só as considerações económicas contam
- Neste caso, abandonar a reserva de propriedade apresenta, a meu ver, oportunidades que compensam os riscos
- Cabe a cada um formar a sua opinião