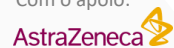


2LOGICAL



Com o apoio:



Acessibilidade ao Medicamento Hospitalar

Resultados do Estudo Populacional

LISBOA • NOVEMBRO 2020

www.2logical.net

AGENDA

01.
OBJECTIVO

02.
SUMÁRIO
EXECUTIVO

03.
METODOLOGIA

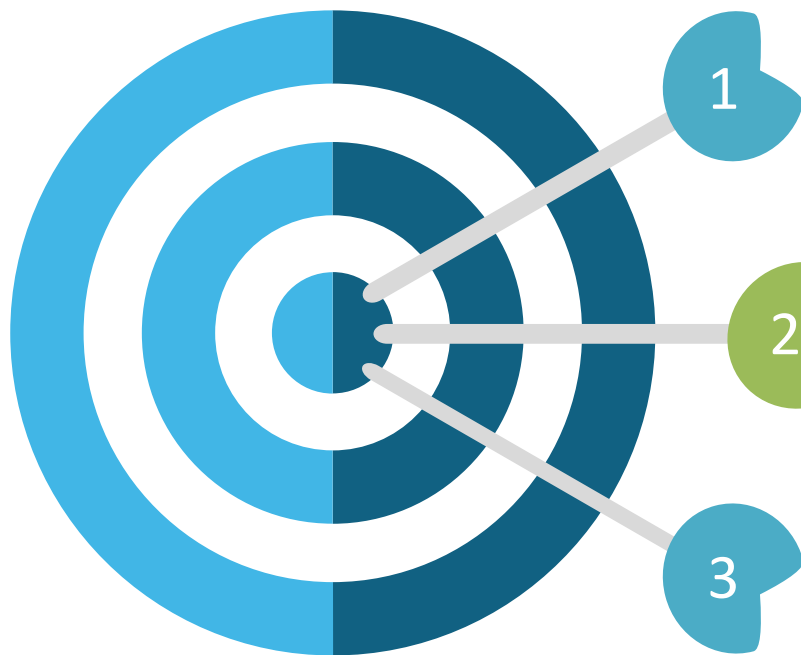
04.
RESULTADOS

05.
RESUMO POR ARS

01.
Objetivo



OBJECTIVO



1
Analisar o impacto da pandemia da COVID-19 no processo de obtenção da medicação de dispensa exclusiva em Farmácia Hospitalar, por parte dos doentes crónicos ou dos seus cuidadores.

2
Avaliar o nível de satisfação dos vários modelos de dispensa do Medicamento Hospitalar, nos períodos pré-pandemia, confinamento e pós-confinamento.

3
Perceber quais as expectativas dos utentes para o futuro e os aspectos que estes mais valorizam no acesso ao Medicamento Hospitalar.

03. Sumário Executivo



01

Quais as alterações no processo de obtenção da medicação hospitalar?

- A pandemia trouxe várias mudanças ao nível da entrega da medicação de dispensa exclusiva hospitalar, com **35.8% dos utentes a alterarem o local de levantamento ou recepção da medicação**.
- **A dispensa de proximidade** - Farmácia Comunitária, casa ou outro local escolhido pelo utente - **passou a ser a opção para cerca de metade dos utentes**, quando antes da pandemia abrangia apenas 1 em cada 4 utentes.
- Ainda assim, 41.1% dos utentes manteve-se no modelo hospitalar nos 3 períodos analisados. Nestes caso, **a falta de informação por parte do hospital foi o principal entrave à mudança**.
- As alterações não se fizeram sentir apenas no local de levantamento ou recepção da medicação. **A obrigatoriedade de apresentar a receita em papel reduziu de 61.2% para 35.9%** (no período pós-confinamento), optando-se por alternativas digitais, como a Receita Electrónica ou a inclusão directa no sistema. Houve também um esforço de disponibilizar medicação para períodos de tempo maiores.
- A falta de medicação é uma realidade constante nos três períodos, sendo que a pandemia veio alterar os motivos para que tal aconteça: as rupturas de stock diminuíram de 43.3% para 29.0% dos casos no período pós-confinamento, enquanto que a dificuldade acrescida em marcar consulta e conseguir prescrição ganhou mais peso.
- Apesar do médico se manter como o principal recurso, **o farmacêutico comunitário ganhou relevância no apoio prestado e esclarecimento de dúvidas**.

02

Qual o impacto dessas alterações para os doentes e seus cuidadores?

- O maior impacto fez-se sentir no segmento que transitou do modelo hospitalar para o de proximidade, resultando em **deslocações mais curtas, menos ausências no trabalho, menos tempo despendido** (tanto na deslocação como no local de recolha da medicação) e, conseqüentemente, um **menor custo associado à obtenção da medicação hospitalar**.
- Em média, **estes utentes pouparam -112km, em média, por cada levantamento da medicação**. As ARS Centro e LVT foram as que registaram as maiores diferenças.
- A percentagem de utentes que demorava menos de 30 minutos na ida até ao local, aumentou de 25.9% para 94.3% no pós-confinamento.
- **92% dos utentes passaram a gastar menos de 5€ com a deslocação** (vs 27.7% antes da pandemia).
- Por outro lado, diminui significativamente o impacto que este processo trazia para a actividade laboral dos utentes, sendo que **a percentagem de utentes que precisava de se ausentar diminuiu de 55% para apenas 10% no pós-confinamento**.

03

Qual o nível de satisfação dos utentes com o processo de obtenção da medicação hospitalar?

- As mudanças observadas reflectiram-se no nível de satisfação dos utentes que transitaram para um modelo de proximidade. Este modelo tem uma avaliação global 1,5 pontos superior ao modelo hospitalar (4,61 vs. 3,12, numa escala de 1 a 5). **As melhorias são transversais a todos os parâmetros, com maior destaque no tempo despendido mas também no atendimento e na comunicação.**
- Os utentes que se mantiveram no modelo de entrega hospitalar, avaliam ligeiramente pior este processo nos períodos da pandemia, principalmente no que concerne ao atendimento, esclarecimento de dúvidas e comunicação no momento da entrega.

04

Quais as expectativas dos utentes para o futuro?

- **43.7% dos utentes escolheram a Farmácia Comunitária** como local preferencial para levantar a medicação hospitalar. **39.2% preferia recebê-la em casa**, principalmente doentes em idades pediátricas ou com mais de 65 anos.
- A existência de uma aplicação para consultar o ponto de situação da entrega é considerada de grande utilidade.
- **2 em cada 3 utentes estariam dispostos a pagar para receber a medicação no local que pretendem**, independentemente de pagarem ou não taxas moderadoras. Destes, cerca de metade estaria disposta a pagar até 2€. Esta tendência é acentuada nos utentes com custos de deslocação acima dos 10€, com 21.7% dispostos a pagar mais de 5€.

03. Metodologia



METODOLOGIA



UNIVERSO

O universo é composto por indivíduos de ambos os géneros, residentes em Portugal que façam medicação de dispensa exclusiva hospitalar, independentemente da idade.



AMOSTRA

A amostra é composta por 510 indivíduos responsáveis pelo levantamento da medicação de dispensa exclusiva hospitalar, sendo proporcional à população portuguesa de acordo com a incidência das doenças para as quais é necessário utilizar medicação de dispensa exclusiva hospitalar.

A margem de erro é de 4,3% para um intervalo de confiança de 95%.



ESTUDO QUANTITATIVO

O presente estudo foi realizado com recurso a uma abordagem metodológica de natureza quantitativa, sendo os respondentes da amostra seleccionados através do método de quotas, com base numa matriz que cruzou variáveis de idade e região.

A informação foi recolhida através de entrevistas online, suportadas por um questionário com perguntas fechadas, semi-fechadas e abertas desenvolvido pela 2Logical e aprovado pela APAH. O trabalho de campo decorreu entre os dias 20 de Outubro e 4 de Novembro de 2020.

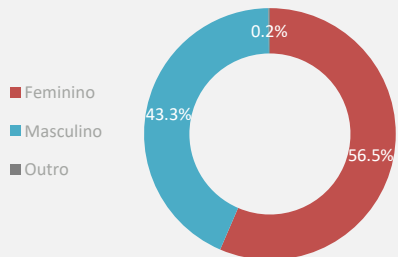


CONTROLO DE QUALIDADE

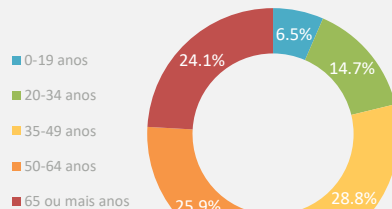
O questionário foi respondido por um total de 2622 pessoas. Após exclusão dos *screen-outs* (fora do perfil pretendido) e dos questionários que não preenchiam os requisitos mínimos de qualidade, foram consideradas ilegíveis para análise 510 respostas.

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

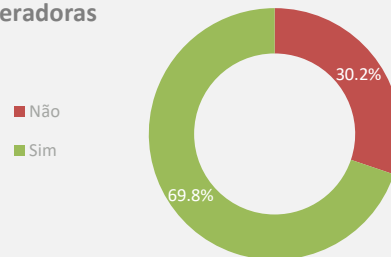
Género



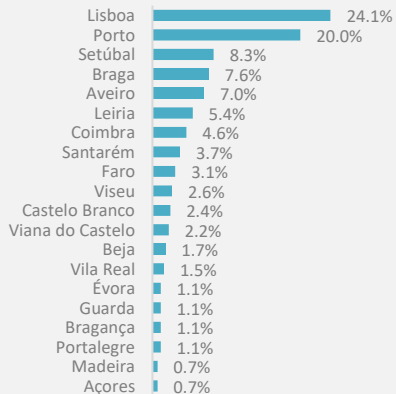
Idade



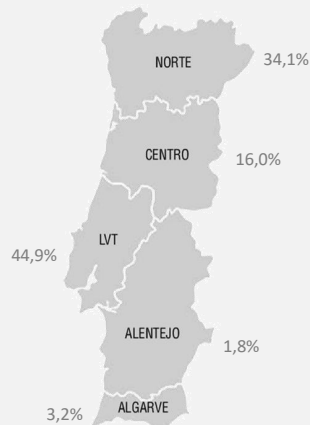
Isenção das taxas moderadoras



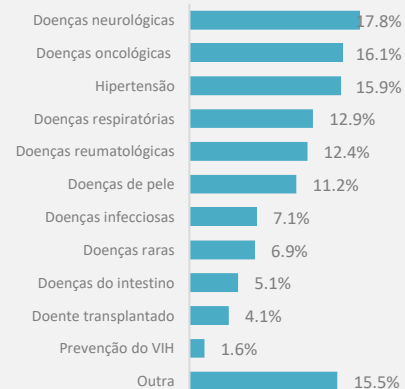
Distrito de residência



ARS da consulta



Patologias



Tempo de medicação






RESIDÊNCIA vs ARS RESPONSÁVEL




RESIDÊNCIA	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	Açores	Madeira	
Açores			33,3%			66,7%		100%
Aveiro	40,6%	43,8%	15,6%					100%
Beja			28,6%	57,1%	14,3%			100%
Braga	94,1%		5,9%					100%
Bragança	100%							100%
Castelo Branco		90,9%	9,1%					100%
Coimbra		100%						100%
Évora			60,0%	40,0%				100%
Faro			23,1%		76,9%			100%
Guarda		100%						100%
Leiria		68,0%	32,0%					100%
Lisboa	1,9%	0,6%	97,5%					100%
Madeira							100%	100%
Portalegre			60,0%	40,0%				100%
Porto	87,0%		13,0%					100%
Santarém		14,3%	85,7%					100%
Setúbal			97,4%	2,6%				100%
Viana do Castelo	100%							100%
Vila Real	85,7%		14,3%					100%
Viseu	8,3%	83,3%	8,3%					100%

SIMBOLOGIA UTILIZADA

Períodos de tempo considerados

	Período pré-pandemia: Antes de 11 de Março de 2020
	Confinamento: de 11 de Março a 17 de Maio de 2020
	Pós-confinamento: de 18 de Maio de 2020 até ao momento

Modelos de entrega em análise

	Modelo Hospitalar: levantamento em Farmácia Hospitalar, seja no hospital onde é seguido ou em outro hospital
	Modelo de Proximidade: levantamento/recepção em Farmácia Comunitária, em casa ou em outro local definido pelo utente
	Utentes que transitaram do Modelo Hospitalar para o de Proximidade

04. Resultados



Processo de obtenção da Medicação de dispensa exclusiva Hospitalar

Hábitos & comportamentos: principais alterações

1.

Impacto para os doentes ou seus cuidadores

2.

Avaliação dos modelos de entrega

3.

Expectativas para o futuro

4.

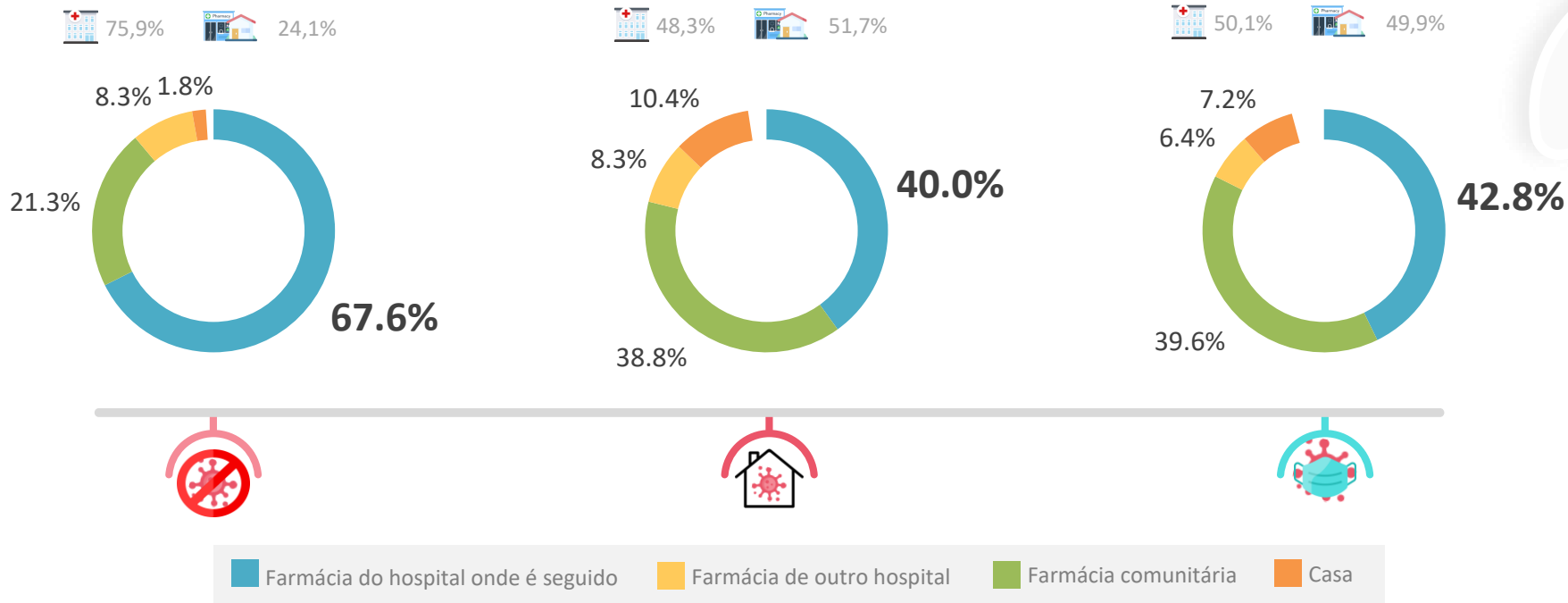
Processo de obtenção da Medicação de dispensa exclusiva Hospitalar

Hábitos &
comportamentos:
principais
alterações

1.

No período pré-pandémico, 1 em cada 4 utentes recebia a medicação hospitalar numa Farmácia Comunitária, em casa ou outro local escolhido pelo próprio. Com a entrada em confinamento, esta prática passou a ser mais comum e igualou o número de utentes que levam a medicação na Farmácia Hospitalar.

Local de levantamento / recepção da medicação



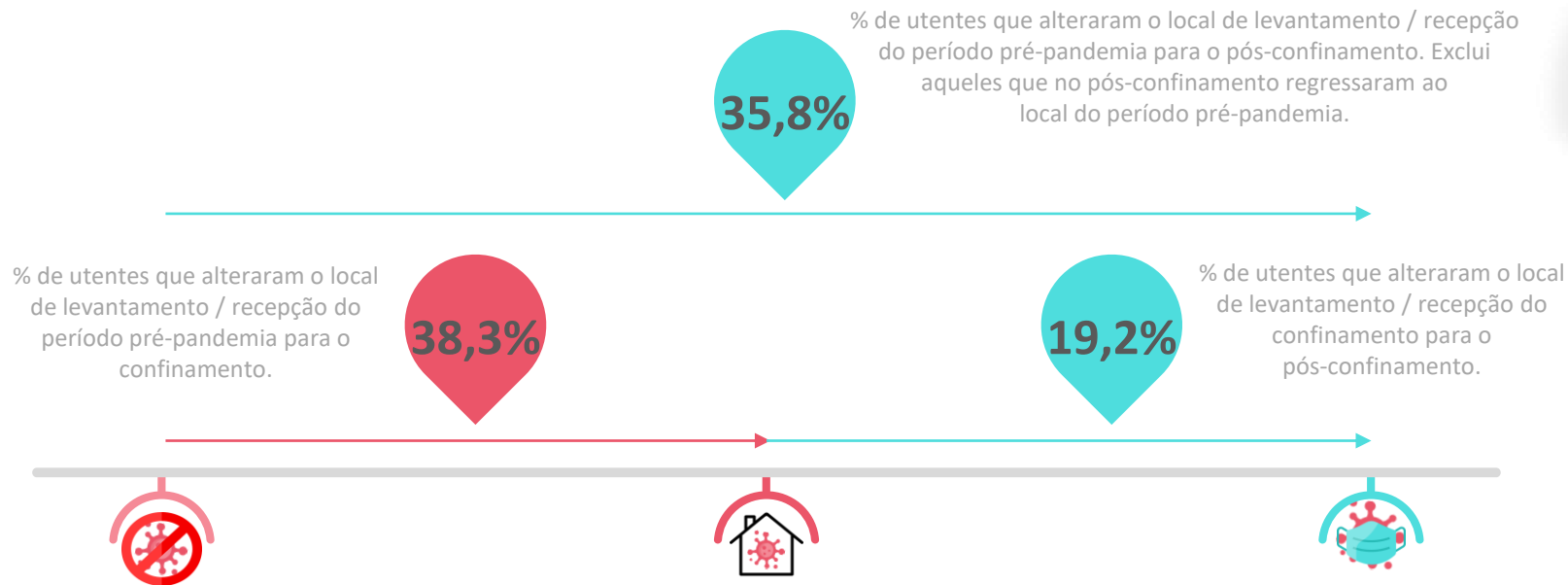
P. Qual o local onde levanta/recebe a medicação de dispensa exclusiva hospitalar?



Doentes com 65 anos ou mais são os mais adeptos da recolha na Farmácia Comunitária

38.3% das pessoas alteraram o local de levantamento ou recepção durante o confinamento e 19.2% fizeram-no no pós-confinamento. No entanto, alguns utentes voltaram ao modelo que utilizavam no período pré-pandémico, resultando numa alteração efectiva de 35.8% dos casos.

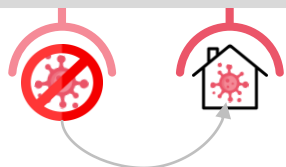
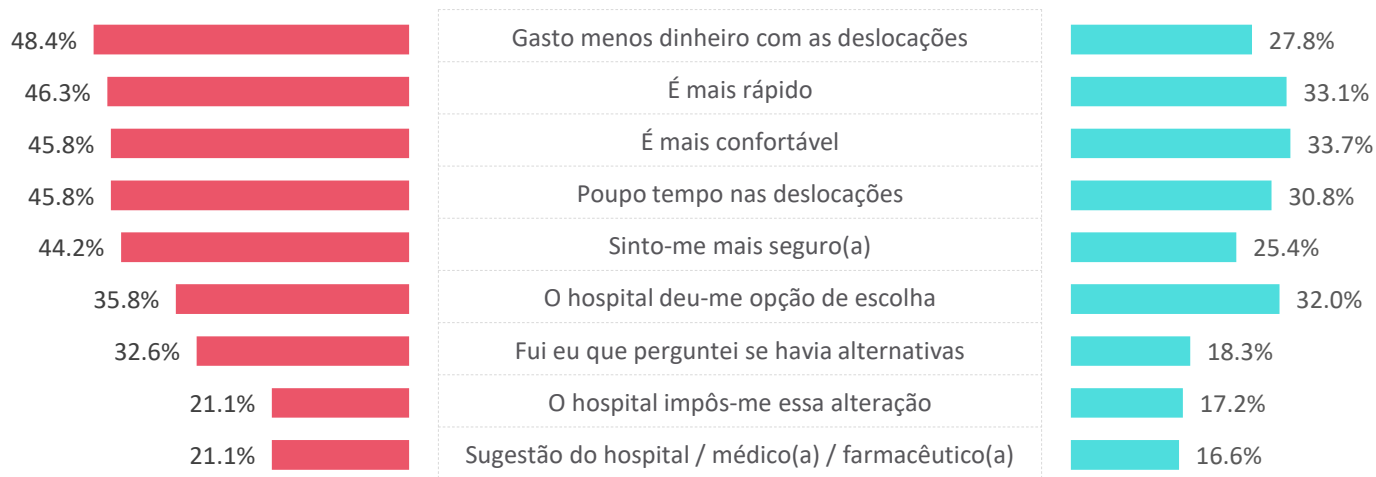
Alteração do Local de levantamento / recepção da medicação (% de doentes)



P. Qual o local onde levanta/recebe a medicação de dispensa exclusiva hospitalar?

A poupança no acesso à medicação, tanto em custo como em tempo despendido, foram os motivos mais referidos por quem alterou o local de levantamento ou recepção da medicação.

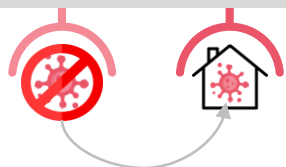
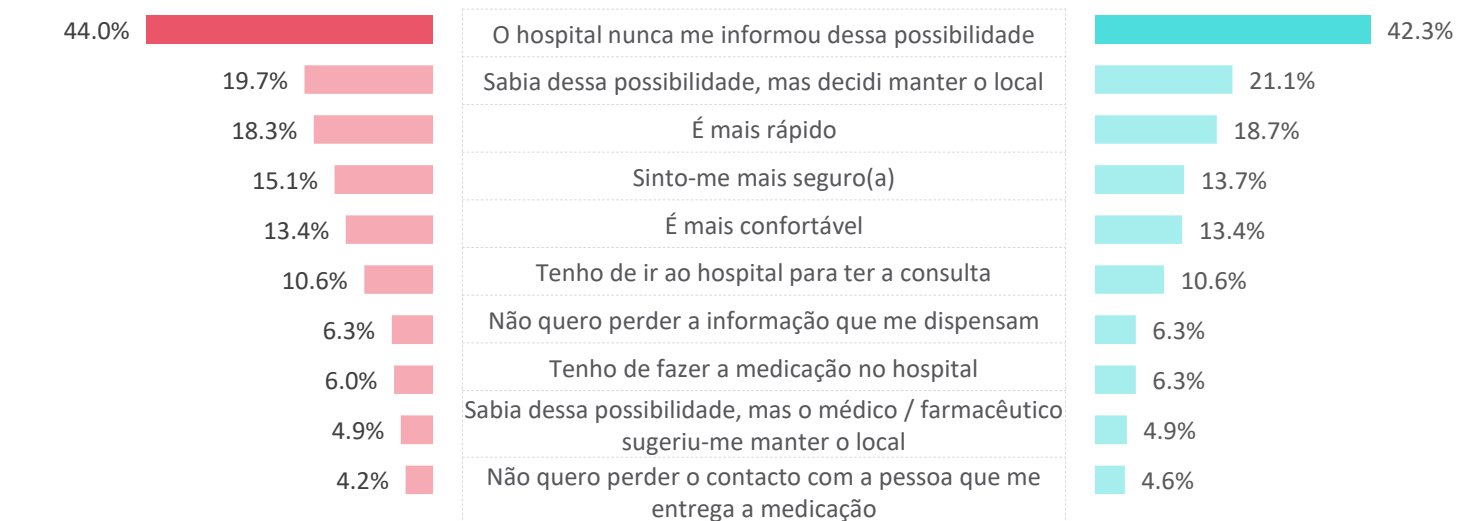
Motivos para alterar do local de levantamento / recepção



P. Por que motivo(s) alterou o local de levantamento/recepção da medicação?

O desconhecimento promovido pela falta de informação do hospital foi a principal razão da não alteração do local, sendo transversal a todas as regiões (ARS).

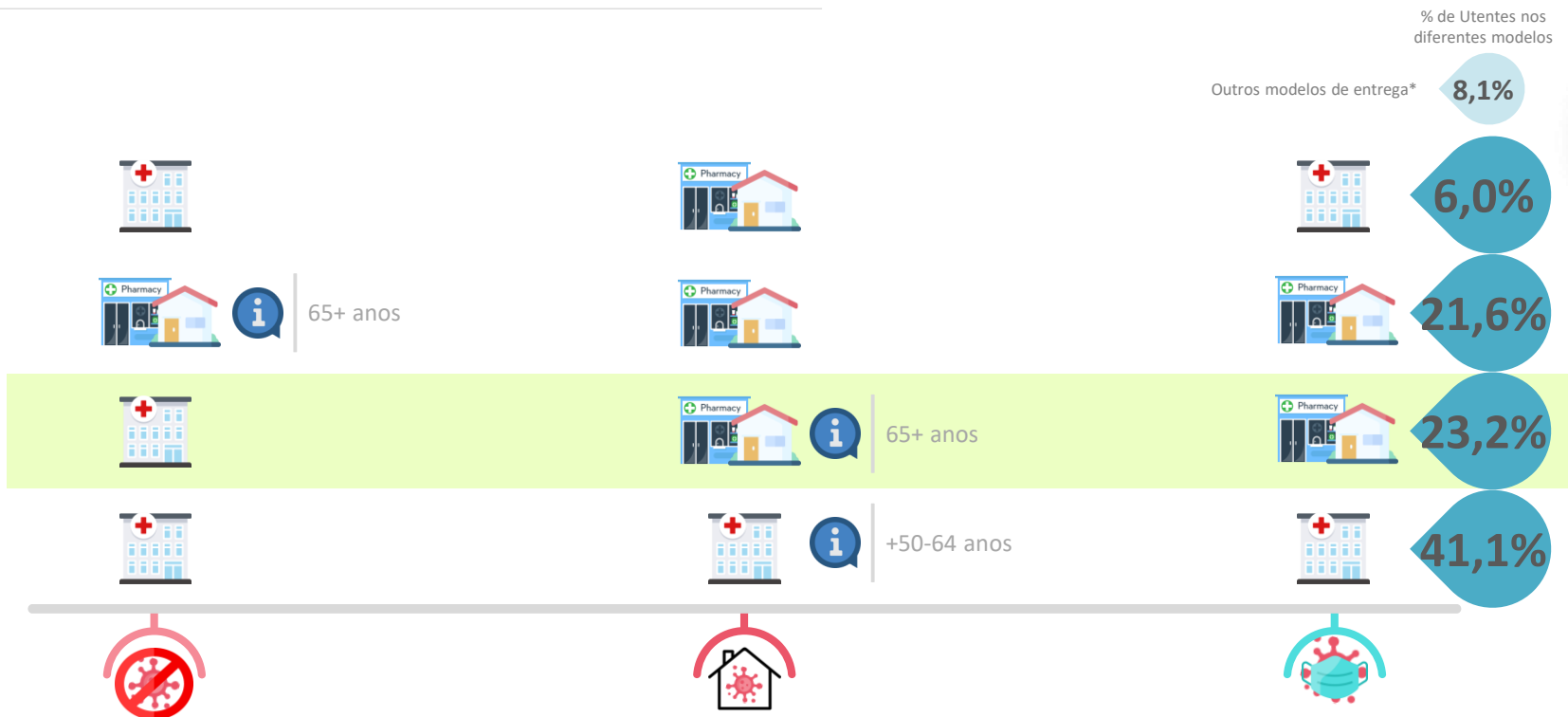
Motivos para não alterar do local de levantamento / recepção



P. Por que motivo(s) não alterou o local de levantamento/recepção da medicação?

Cerca de 40% das pessoas que levantavam a medicação numa Farmácia Hospitalar mantiveram essa prática durante a pandemia. Por outro lado, 21.6% dos utentes já tinham optado por um modelo de proximidade antes da pandemia. A estes, juntaram-se 29.2% novos utentes durante o confinamento, dos quais 23.2% mantiveram este modelo no pós-confinamento.


Modelos de levantamento / recepção da medicação

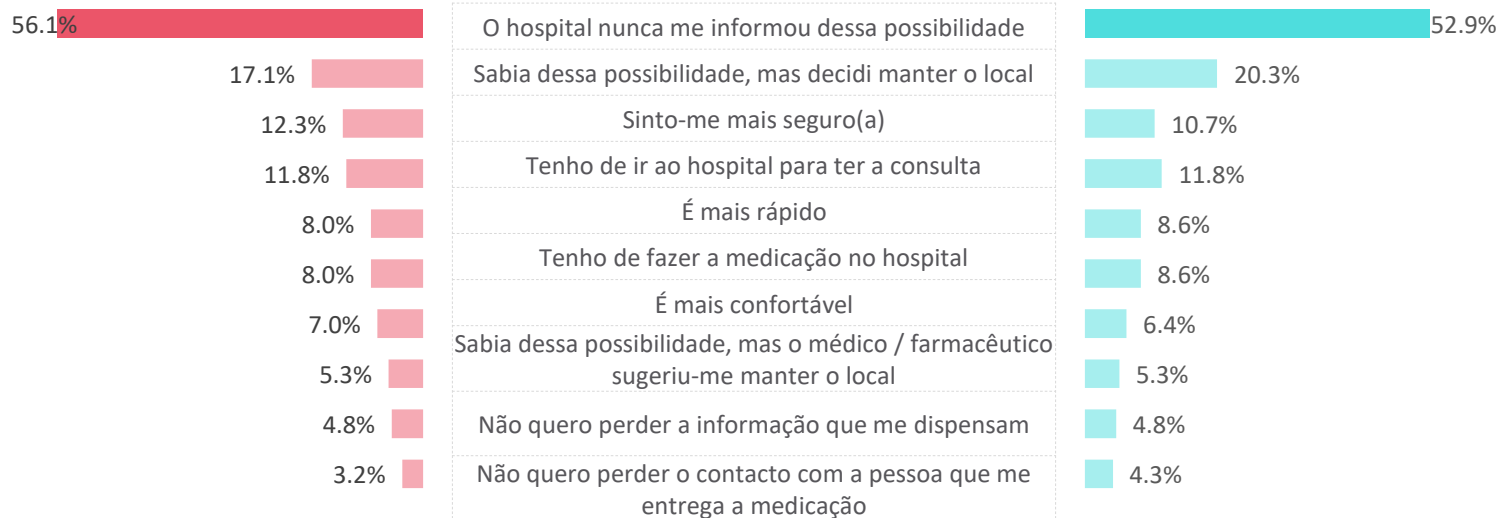


P. Qual o local onde levanta/recebe a medicação de dispensa exclusiva hospitalar?

*Outros modelos de entrega: Hospitalar-Hospitalar-Proximidade; Proximidade-Hospitalar-Hospitalar; Proximidade-Hospitalar-Proximidade; Proximidade-Proximidade-Hospitalar

Ao analisar apenas as respostas dos utentes que mantiveram o modelo hospitalar nos três momentos, a falta de informação do hospital foi referida em mais de 50% das vezes.

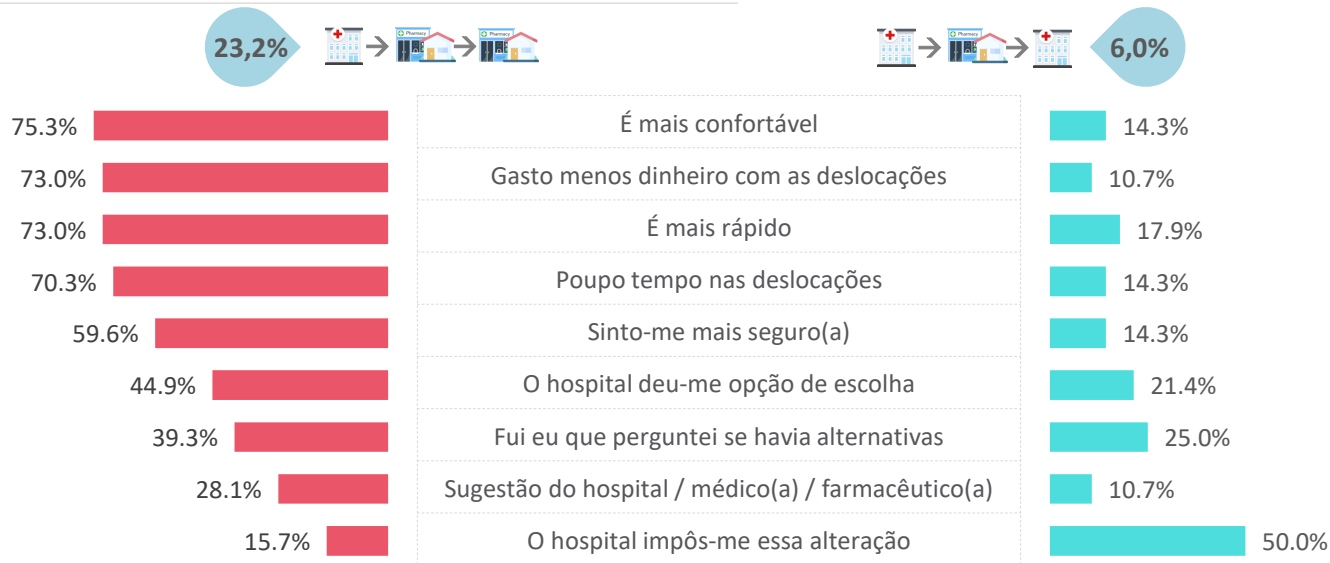
Motivos para **não alterar** do local de levantamento / recepção – Entrega hospitalar  →  →  **41,1%**



P. Por que motivo(s) **não alterou** o local de levantamento/recepção da medicação?

Conforto, poupança e rapidez foram as principais razões para transitar do modelo hospitalar para o de proximidade. Metade dos utentes que voltaram à entrega hospitalar no terceiro momento refere ter sido imposição do hospital.

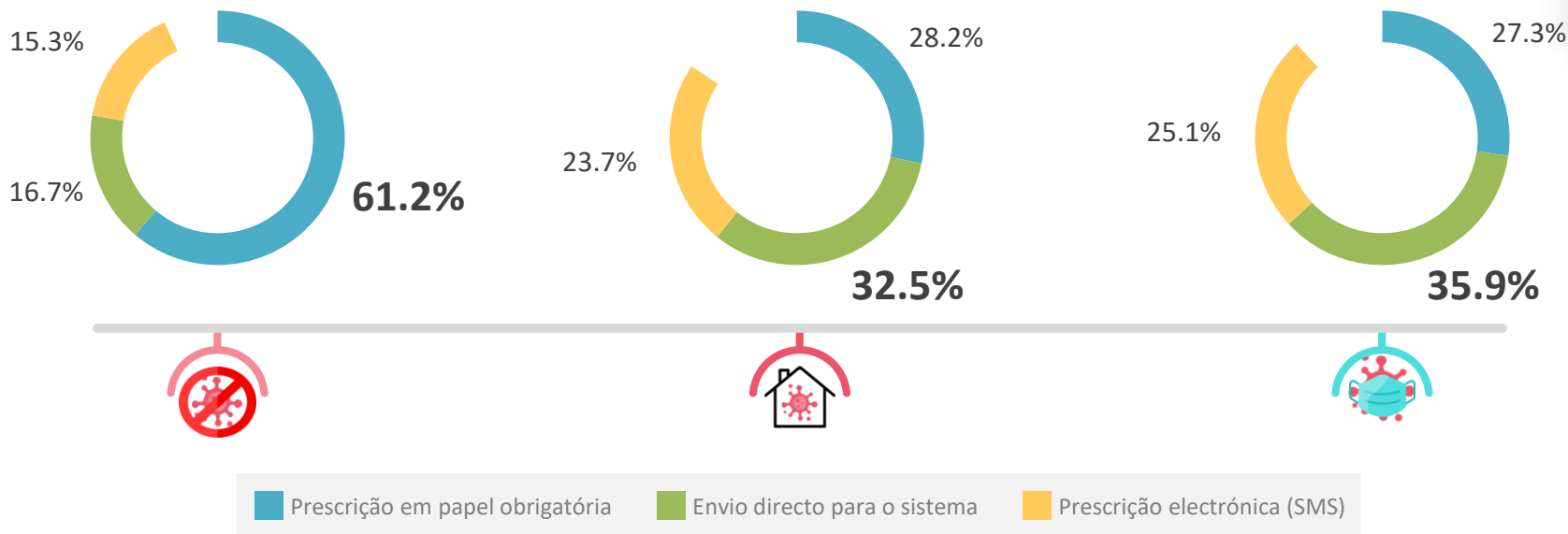
Motivos para alterar do local de levantamento



P. Por que motivo(s) alterou o local de levantamento/recepção da medicação?

A obrigatoriedade de apresentar uma prescrição em papel para ter acesso à medicação hospitalar reduziu substancialmente, sendo substituída pelo envio directo para o sistema, transversal a todas as regiões, ou pela receita electrónica, com maior destaque nas regiões Norte, Centro e Alentejo.

Necessidade de prescrição



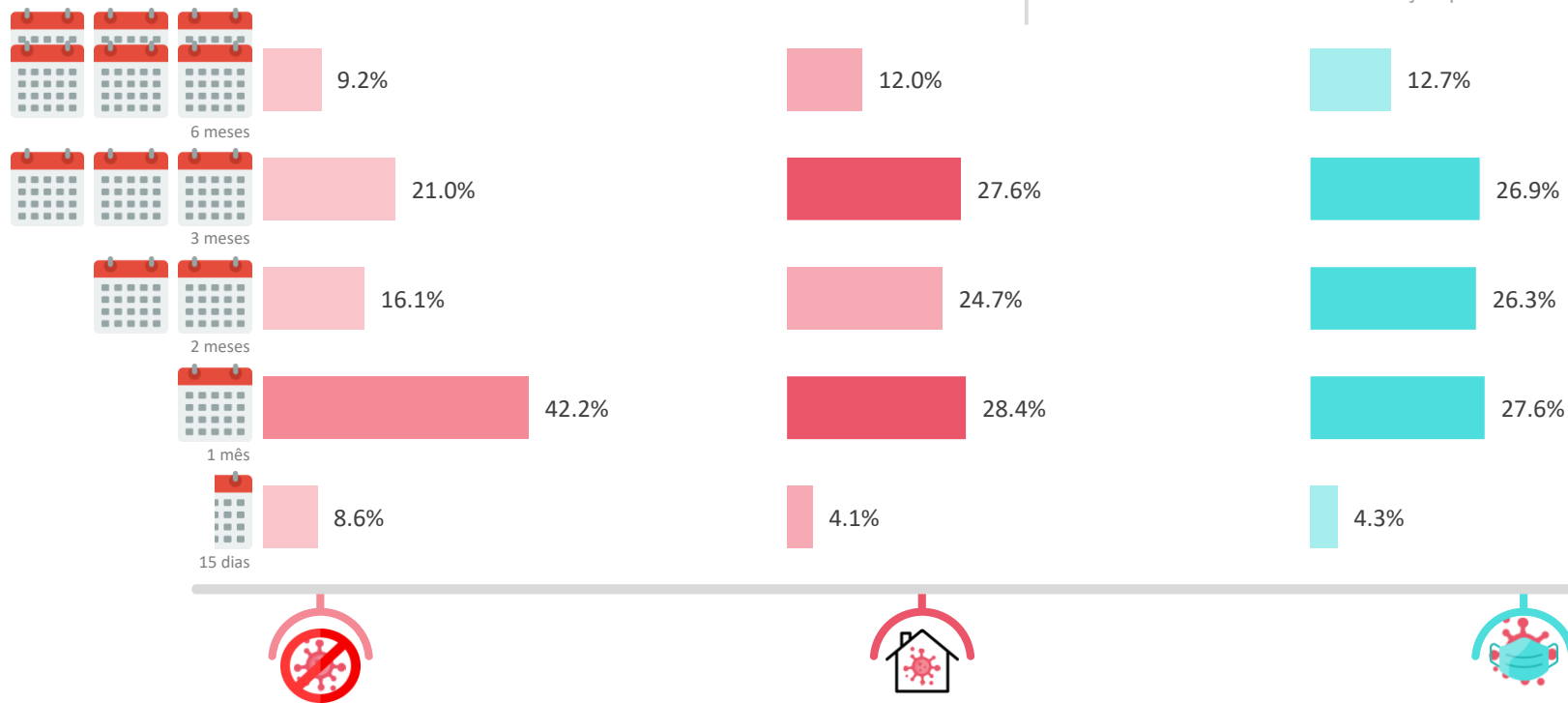
P. Pensando no momento em que vai levantar/receber da medicação de dispensa exclusiva hospitalar, qual a frase que melhor se adequa à sua situação?

Também o padrão temporal das prescrições se alterou, com parte das receitas mensais e quinzenais a ser substituída por receitas válidas por períodos de tempo mais longos.

Duração da medicação



0-19 anos destacam-se na medicação mensal
35-49 anos destacam-se na medicação para 3 meses



P. Para quanto tempo é fornecida, normalmente, a medicação hospitalar?

No período pré-pandémico, 1 em cada 4 pessoas referiu ter ficado sem medicação devido, principalmente a faltas de stock. Já em período de pandemia, as faltas de medicação surgiram também da dificuldade acrescida em marcar consulta e conseguir prescrição. A frequência das rupturas de stock diminui significativamente, sendo transversal a todos os locais de levantamento / recepção.

Falta de medicação

Faltou-me medicação!



Faltou 1 x

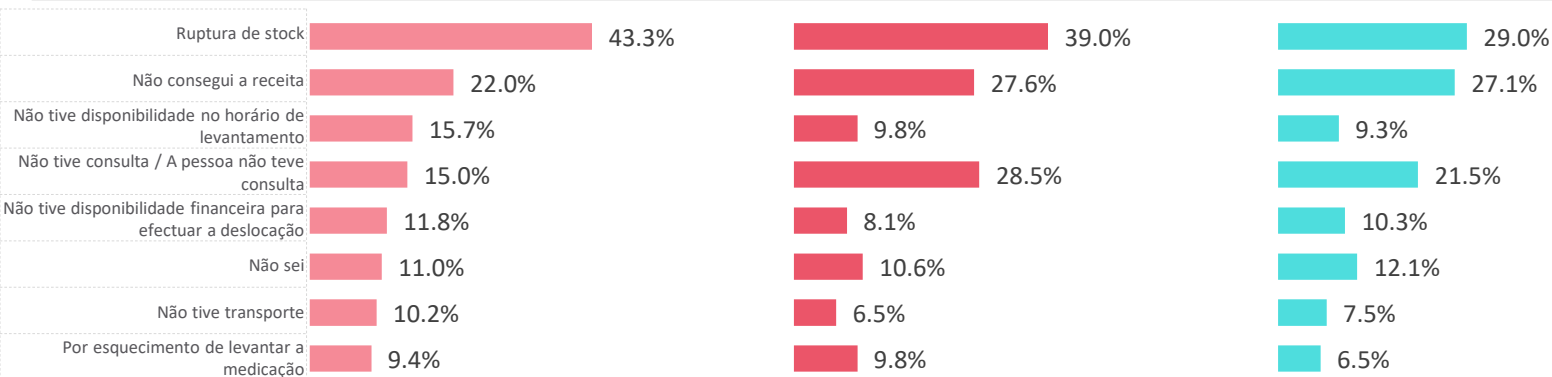
74,0%



74,5%



68,1%



P. Se alguma vez ficou sem medicação, indique os motivos para essa falta:
P. No último ano, quantas vezes ficou sem medicação?

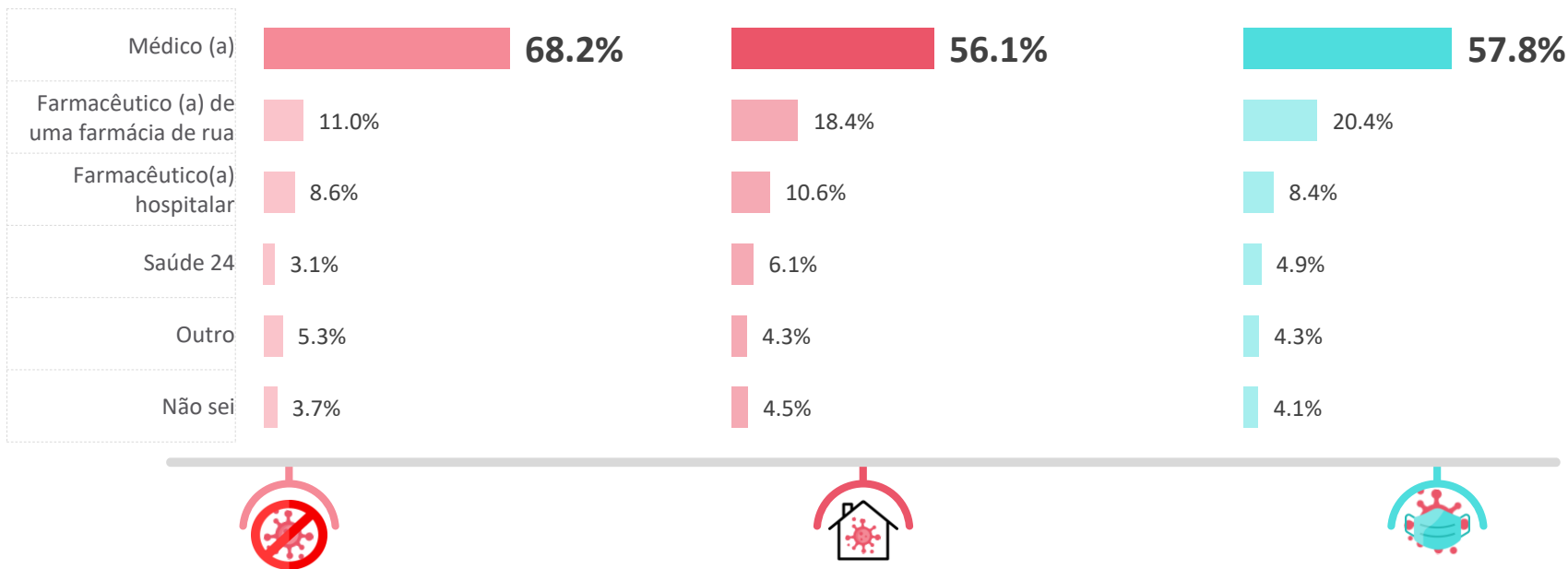
Apesar de o Médico ser a principal fonte para esclarecimento de dúvidas, com um maior número de pessoas a levantar a medicação numa Farmácia Comunitária, o farmacêutico ganha relevância (continua no próximo slide).

Esclarecimento de dúvidas



Utentes dos 0-19 destacam-se sempre no esclarecimento de dúvidas com o médico

Utentes 65+ anos destacam-se sempre no esclarecimento de dúvidas com o farmacêutico (farmácia de rua e hospitalar)



P. Quando está fora do hospital, caso tenha alguma dúvida ou questão (em relação à medicação ou suspeita de um efeito secundário), com quem fala habitualmente?

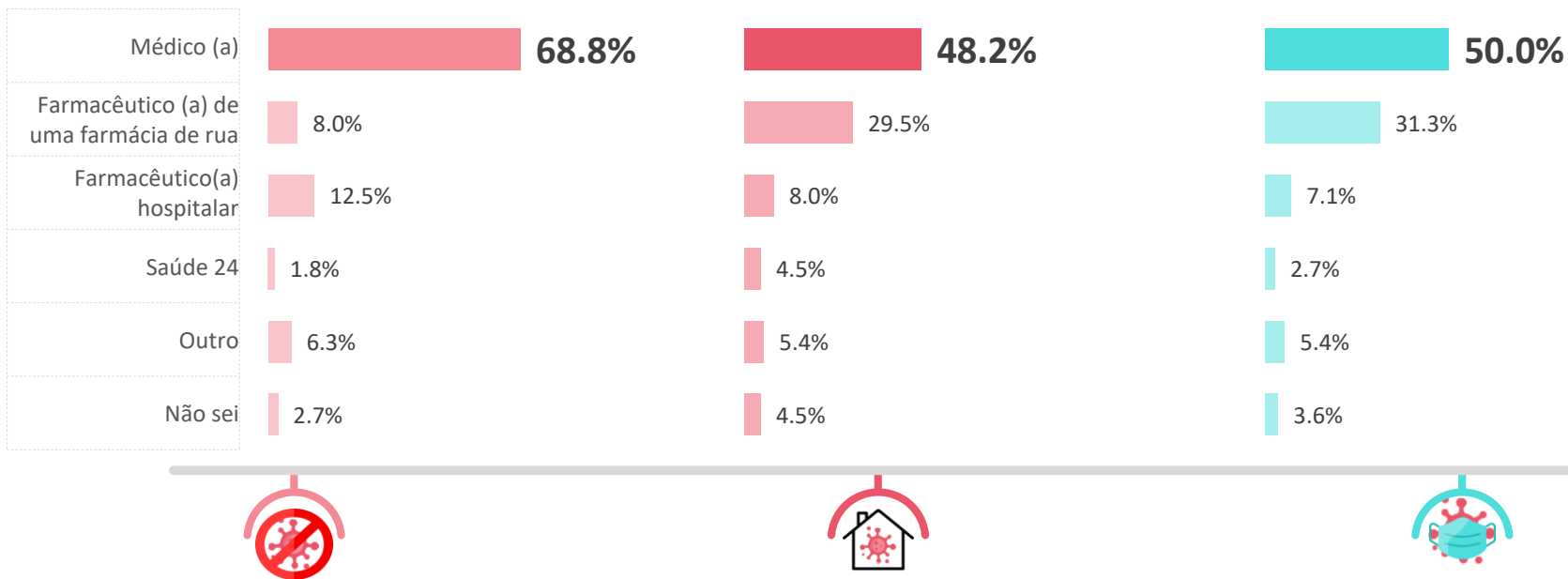
De facto, se olharmos apenas para quem transitou para um modelo de proximidade, evidencia-se um maior apoio por parte do Farmacêutico Comunitário, principalmente em doentes com idades mais avançadas. Ainda assim, o Médico continua a ser o apoio preferencial, principalmente nas idades pediátricas.

Esclarecimento de dúvidas –



Utentes dos 0-19 destacam-se sempre no esclarecimento de dúvidas com o médico

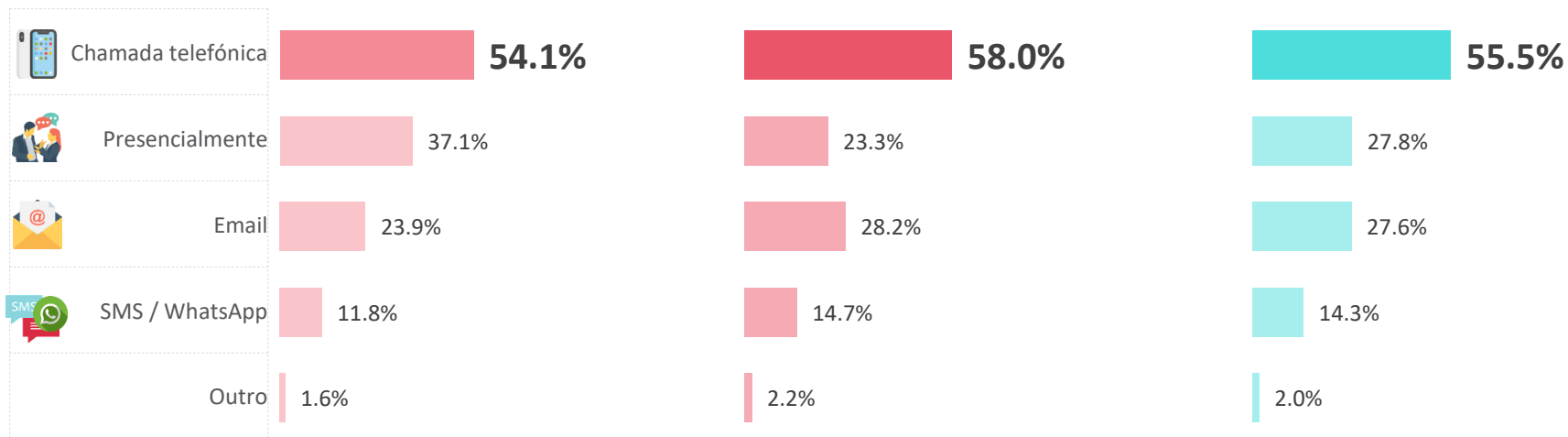
Utentes com 65+ anos destacam-se sempre no esclarecimento de dúvidas com o farmacêutico (farmácia de rua e hospitalar)



P. Quando está fora do hospital, caso tenha alguma dúvida ou questão (em relação à medicação ou suspeita de um efeito secundário), com quem fala habitualmente?

Chamada telefónica é o meio de comunicação habitualmente utilizado, com o contacto via email, SMS ou WhatsApp a ganhar espaço desde o início da pandemia. Como seria expectável, o contacto presencial diminui consideravelmente.

Esclarecimento de dúvidas – Contacto



P. Como costuma estabelecer esse contacto?

É possível distinguir os meios de comunicação preferenciais de acordo com o perfil etário e regional. Os doentes com idades mais avançadas preferem o contacto presencial, enquanto os responsáveis por doentes em idades pediátricas recorrem mais ao telefone, seja por chamada ou por SMS/WhatsApp. As pessoas em idades activas (dos 20 aos 49, em particular), destacam-se pelo uso de email.

Esclarecimento de dúvidas – Contacto – Perfis de destaque



P. Como costuma estabelecer esse contacto?

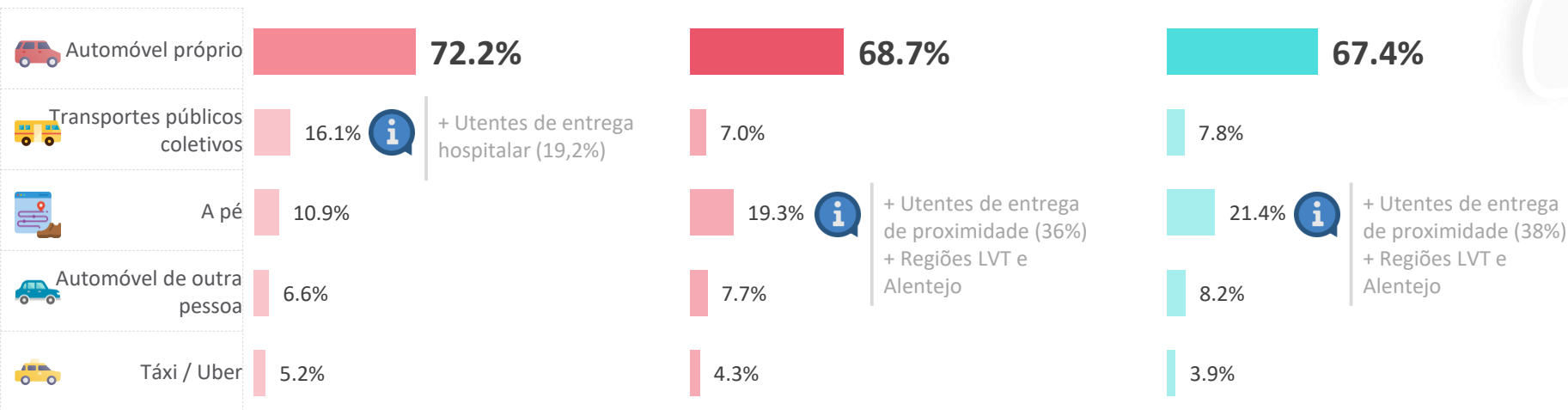
Processo de obtenção da Medicação de dispensa exclusiva Hospitalar

Impacto para os
doentes ou seus
cuidadores

2.

A mudança para uma entrega de proximidade permitiu que mais utentes pudessem deslocar-se ao local de levantamento da medicação a pé, em especial nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo.

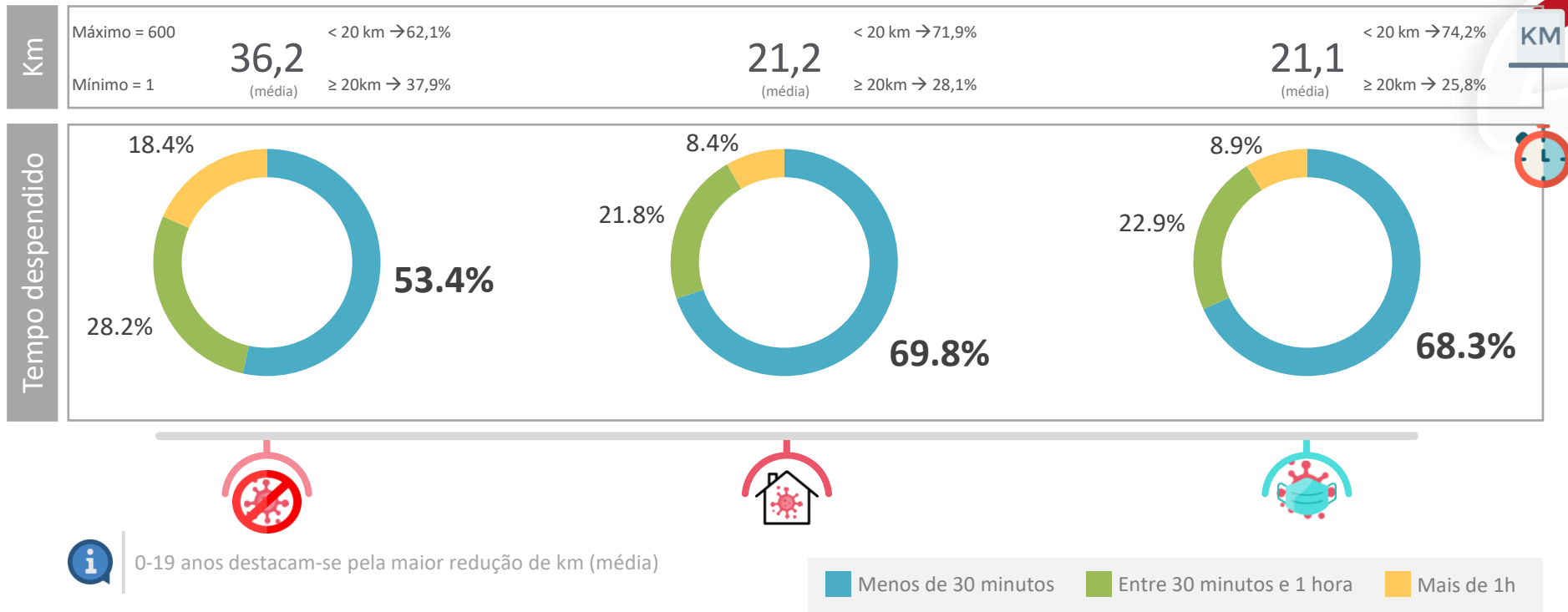
Meios de transporte utilizados



P. Qual(is) o(s) meio(s) de transporte que normalmente utiliza para se deslocar ao local onde levanta a medicação?

Em média, reduziram-se 15km em cada viagem para levantamento da medicação. Consequentemente, mais pessoas passaram a demorar menos de 30 minutos até ao local de levantamento.

Distância (só ida) vs. tempo despendido na deslocação para o local de levantamento da medicação

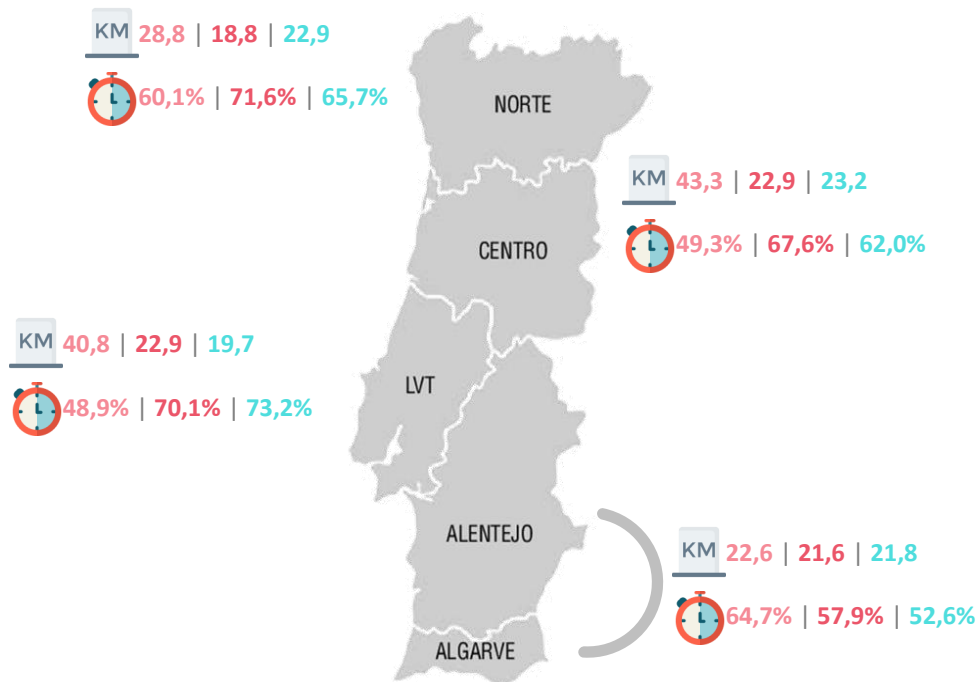


P. Aproximadamente, quantos quilómetros distam de sua casa ao local de levantamento da medicação?

P. Em média, quanto tempo demora até ao local onde levanta a medicação?

Esta redução no número de quilómetros e no tempo das deslocações, foi mais sentida pelos utentes das ARS de LVT e Centro.

Distância (só ida) vs. tempo despendido na deslocação para o local de levantamento da medicação



KM Média de Km percorridos por ARS

% Menos 30 minutos

Pré-COVID

Confinamento

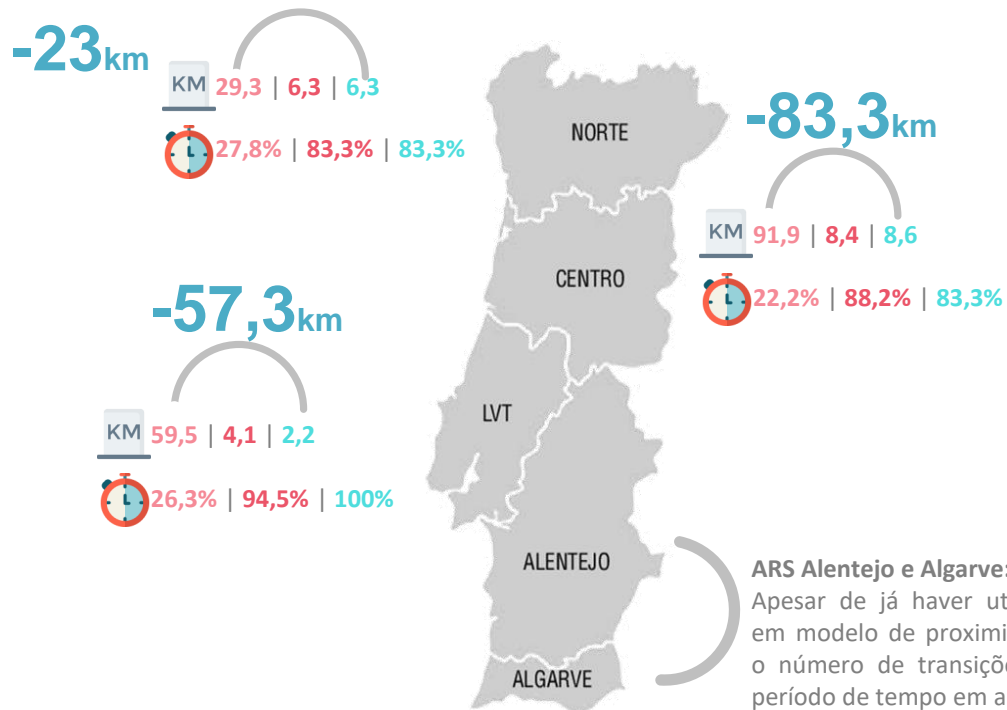
Pós confinamento

P. Aproximadamente, quantos quilómetros distam de sua casa ao local de levantamento da medicação?

P. Em média, quanto tempo demora até ao local onde levanta a medicação?

Nos casos dos utentes que transitaram da entrega hospitalar para a entrega de proximidade, o impacto nas deslocações chega aos 83,3km (considerando apenas a ida!) na ARS Centro. Na ARS LVT, 100% dos utentes passou a demorar menos de 30 minutos na deslocação.

Distância (só ida) vs. tempo despendido na deslocação para o local de levantamento da medicação –



ARS Alentejo e Algarve:
Apesar de já haver utentes em modelo de proximidade, o número de transições no período de tempo em análise não foi significativo

KM Média de Km percorridos por ARS

% Menos 30 minutos

Pré-COVID

Confinamento

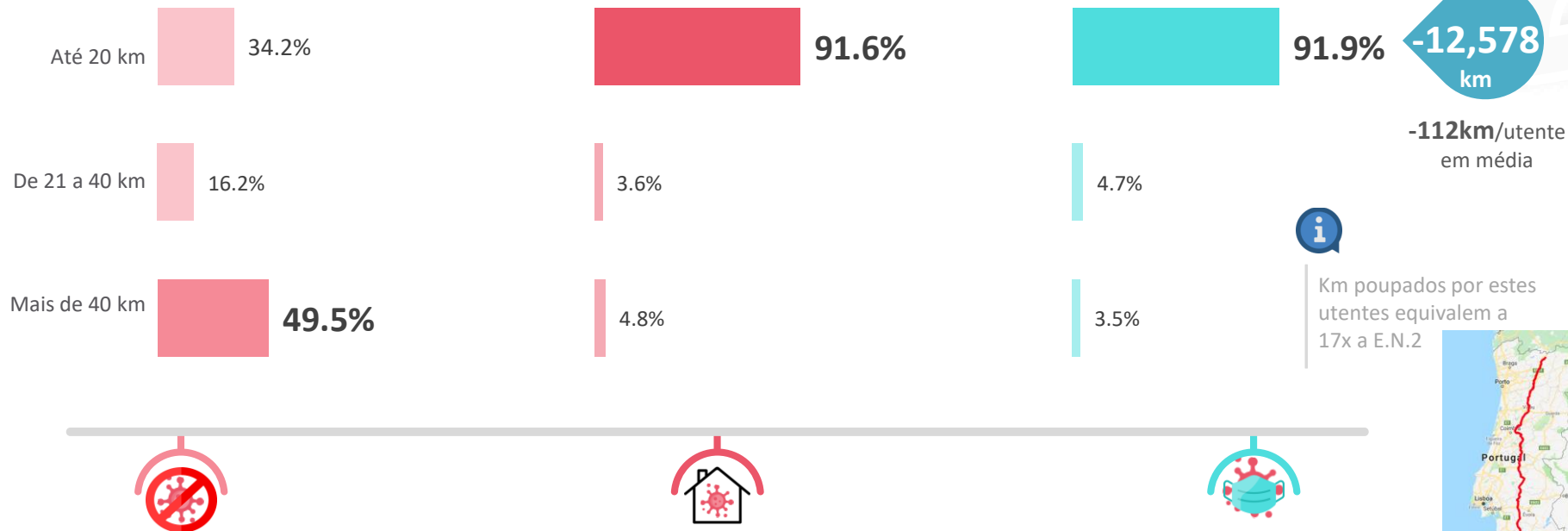
Pós confinamento

P. Aproximadamente, quantos quilómetros distam de sua casa ao local de levantamento da medicação?

P. Em média, quanto tempo demora até ao local onde levanta a medicação?

Os utentes que mudaram para uma entrega de proximidade pouparam, no total (ida e volta) cerca de 12,500km por deslocação, o que equivale a -112km por utente, em média.


Distância (ida e volta) –

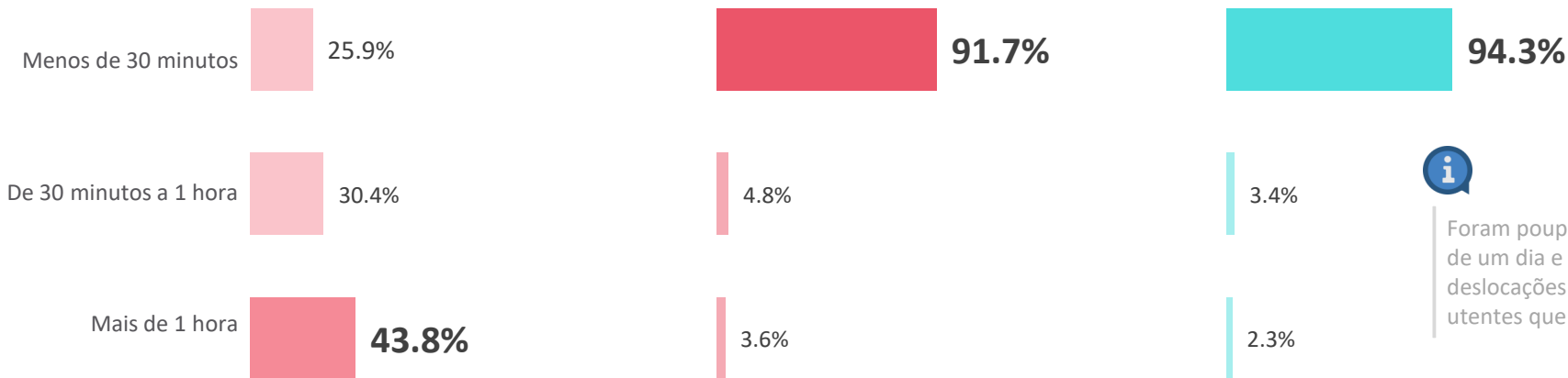


P. Aproximadamente, quantos quilómetros distam de sua casa ao local de levantamento da medicação?

P. Em média, quanto tempo demora até ao local onde levanta a medicação?

A poupança no tempo despendido na deslocação até ao local de levantamento perfaz um total de cerca de um dia e meio.

Tempo despendido na deslocação para o local de levantamento da medicação (ida) –  →  → 



Foram poupados cerca de um dia e meio de deslocações pelos utentes que mudaram



P. Aproximadamente, quantos quilómetros distam de sua casa ao local de levantamento da medicação?

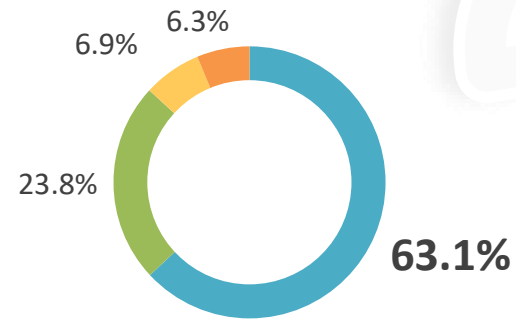
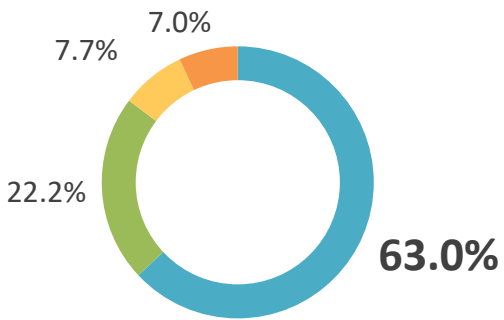
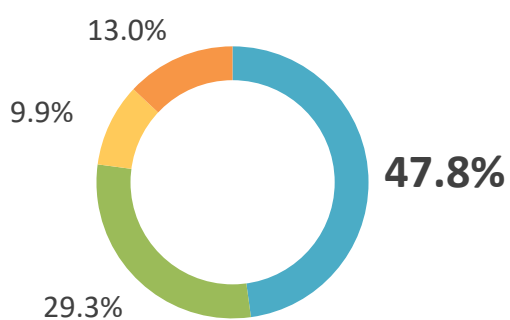
P. Em média, quanto tempo demora até ao local onde levanta a medicação?

Com a diminuição dos quilómetros percorridos, também diminui o valor gasto em deslocações.

Custo da deslocação (ida e volta)



0-19 anos tinham um maior gasto em deslocações, sendo os que mais pouparam com as mudanças



Menos de 5€ Entre 5€ e 10€ Entre 10€ e 20€ Mais de 20€

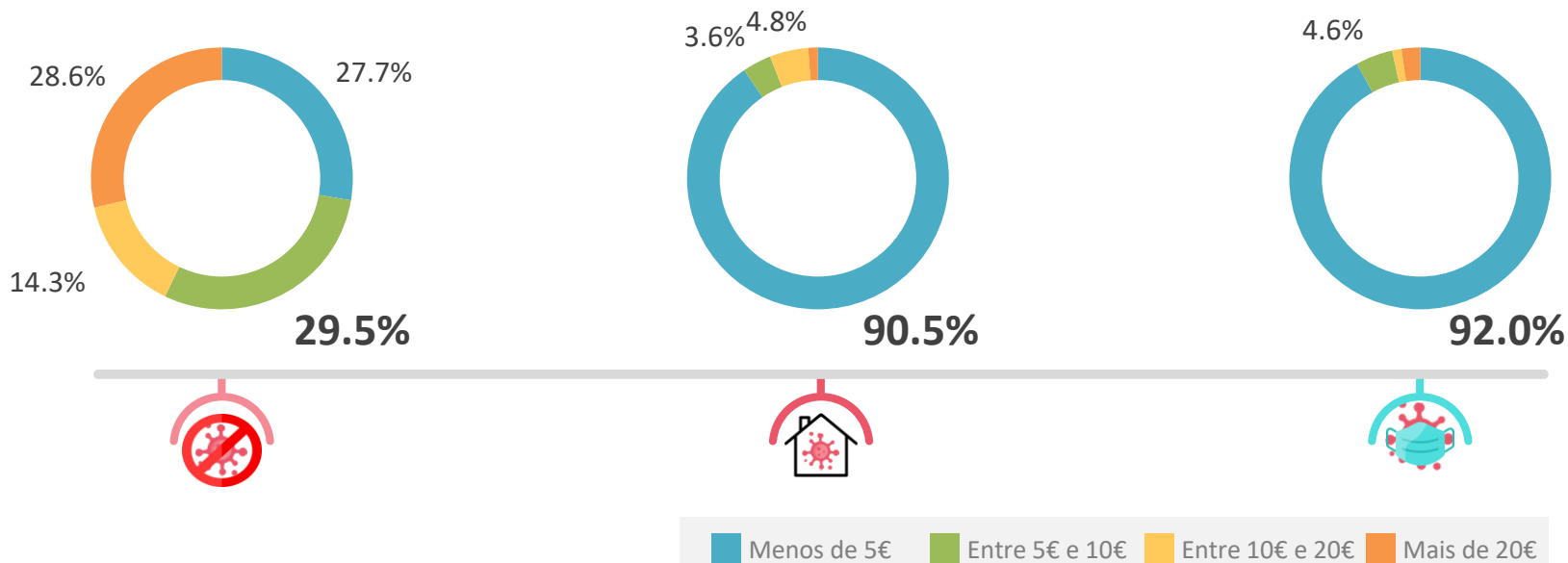
P. Em média, qual o custo total da deslocação (ida e volta) para levantamento da medicação?

Este impacto é notório para os utentes que mudaram para a entrega de proximidade. No pós-confinamento a grande maioria gasta menos de 5 euros para levantar a medicação hospitalar.

Custo da deslocação (ida e volta) –



0-19 anos eram os utentes que tinham um maior gasto em deslocações e os que mais pouparam com as mudanças



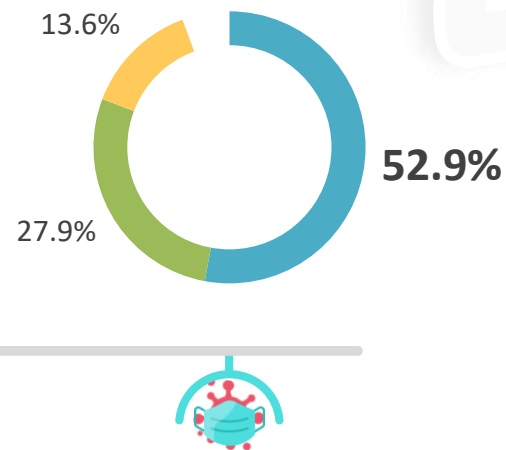
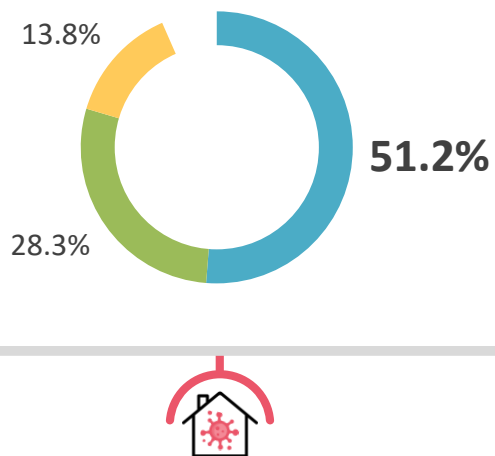
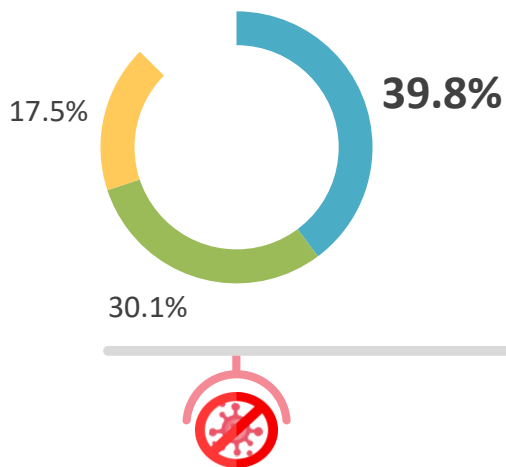
P. Em média, qual o custo total da deslocação (ida e volta) para levantamento da medicação?

A redução no tempo despendido vai além das deslocações, existindo também uma redução no tempo de espera no local da entrega.

Tempo de demora da entrega no local




0-19 anos eram os utentes mais demoravam no local de entrega e os que mais ganharam em tempo



Menos de 15 minutos Entre 15 e 30 minutos Entre 30 e 60 minutos

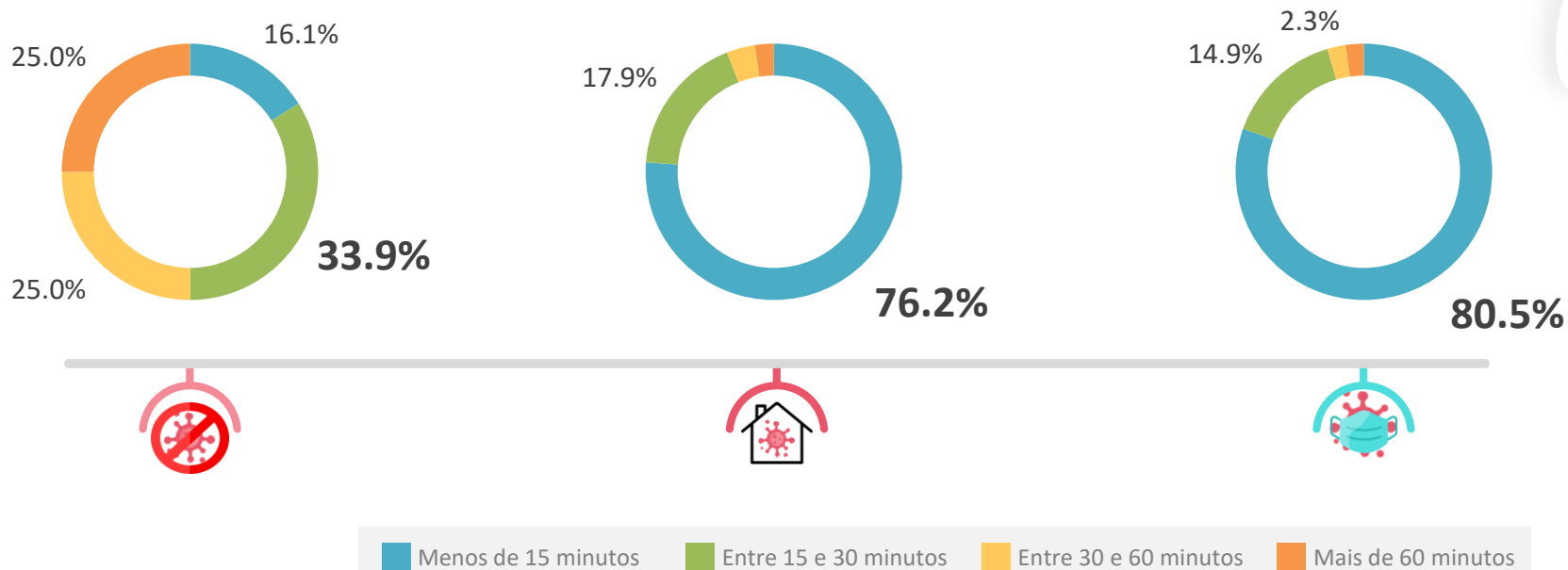
P. Em média, quanto tempo demora a entrega da medicação no local de levantamento?

Mais uma vez, a redução no tempo de espera no local da entrega é ainda mais visível nos utentes que transitaram para um modelo de proximidade. Se no pré-COVID apenas 16.1% destes utentes esperava menos de 15 minutos, no pós-confinamento esta percentagem ultrapassa os 80%.

Tempo de demora da entrega no local – 



0-19 anos eram os utentes mais demoravam no local de entrega e os que mais ganharam em tempo

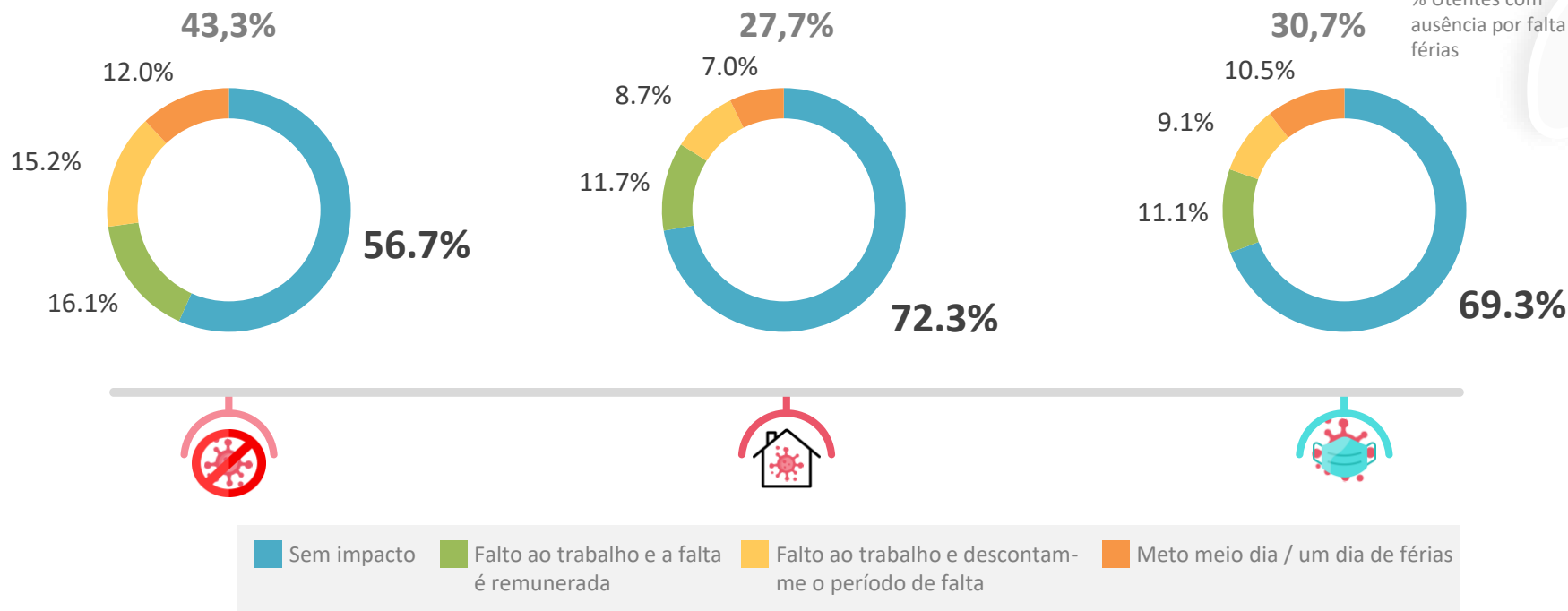


P. Em média, quanto tempo demora a entrega da medicação no local de levantamento?

No período pré-pandemia, mais de metade das pessoas responsáveis pelo levantamento da medicação hospitalar refere que este processo não impacta a sua actividade laboral. Nos períodos seguintes, esta percentagem aumenta.

Impacto na actividade laboral na altura do levantamento

* Apenas foram consideradas para esta análise as pessoas numa situação activa em relação ao trabalho

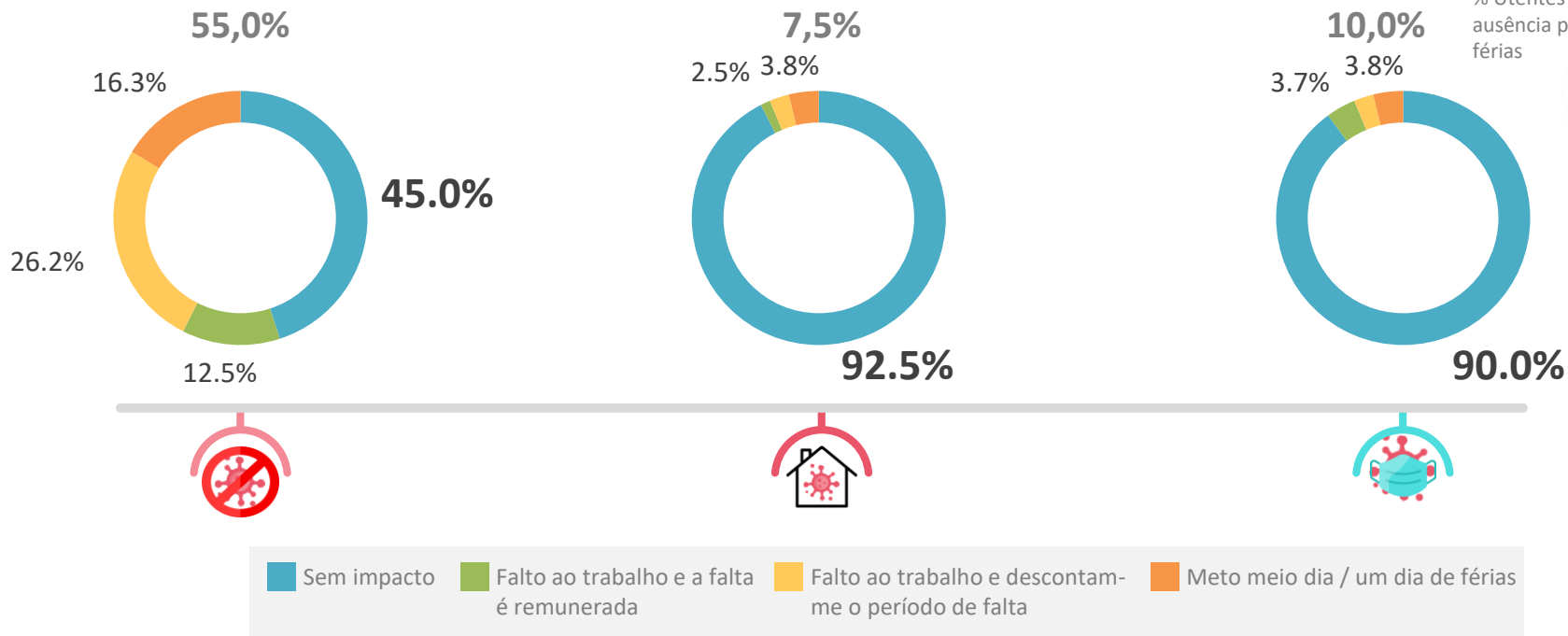


P. Para fazer o levantamento/recepção da medicação hospitalar:

No entanto, 55% das pessoas que tinham de se deslocar ao hospital para levantar a medicação, tiveram de faltar ao trabalho. Para 42.5% isso representava um impacto no seu rendimento. Com a mudança para um modelo de proximidade, a percentagem de pessoas que não sente qualquer impacto na actividade laboral duplicou.

Impacto na actividade laboral na altura do levantamento –  →  → 

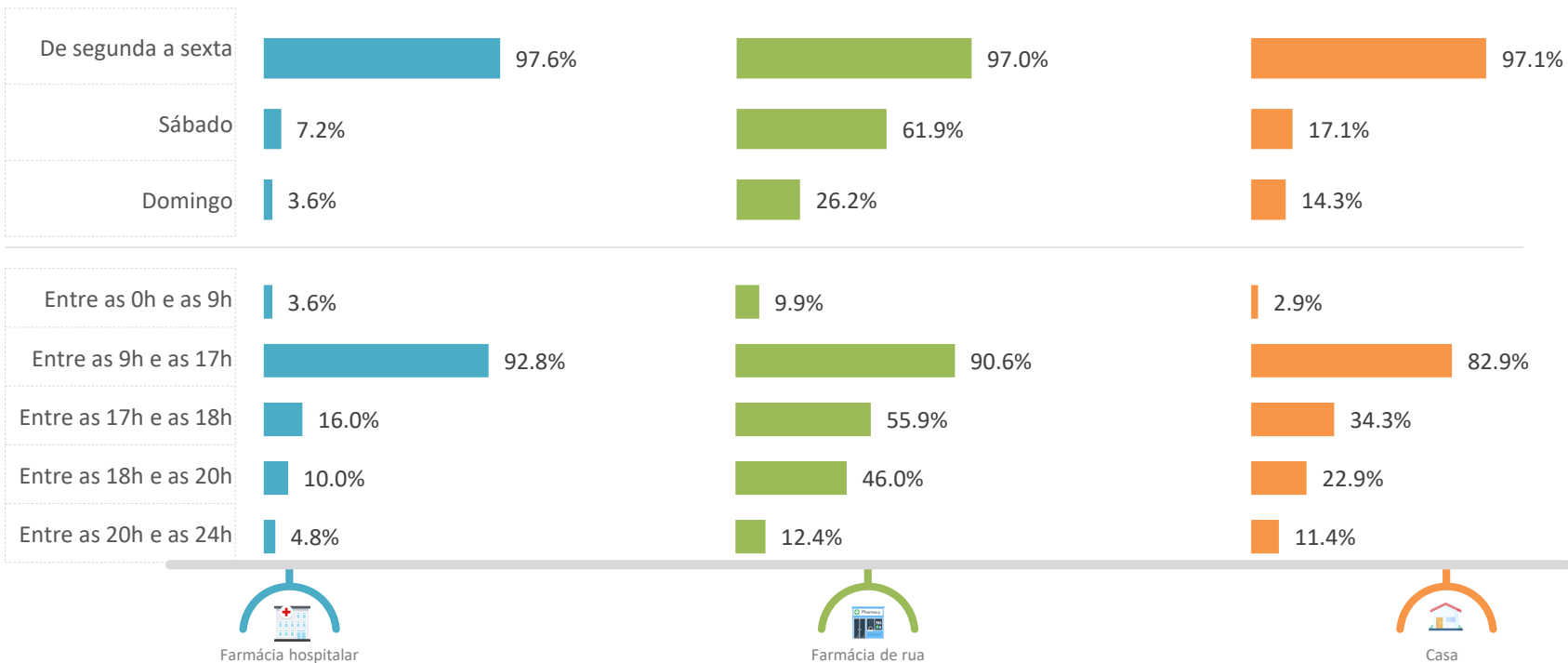
* Apenas foram consideradas para esta análise as pessoas numa situação activa em relação ao trabalho



P. Para fazer o levantamento/recepção da medicação hospitalar:

Por outro lado, a possibilidade de levantar a medicação numa Farmácia Comunitária ou recebê-la em casa oferece horários mais alargado, incluindo os fins-de-semana e horários fora do intervalo 9h-17h.

Horários e dias disponíveis para levantamento / recepção da medicação



P. Num horário de 24h, selecciona todos os períodos em que é possível fazer o levantamento/recepção da medicação.

P. Quais os dias disponíveis para levantamento/recepção da medicação?

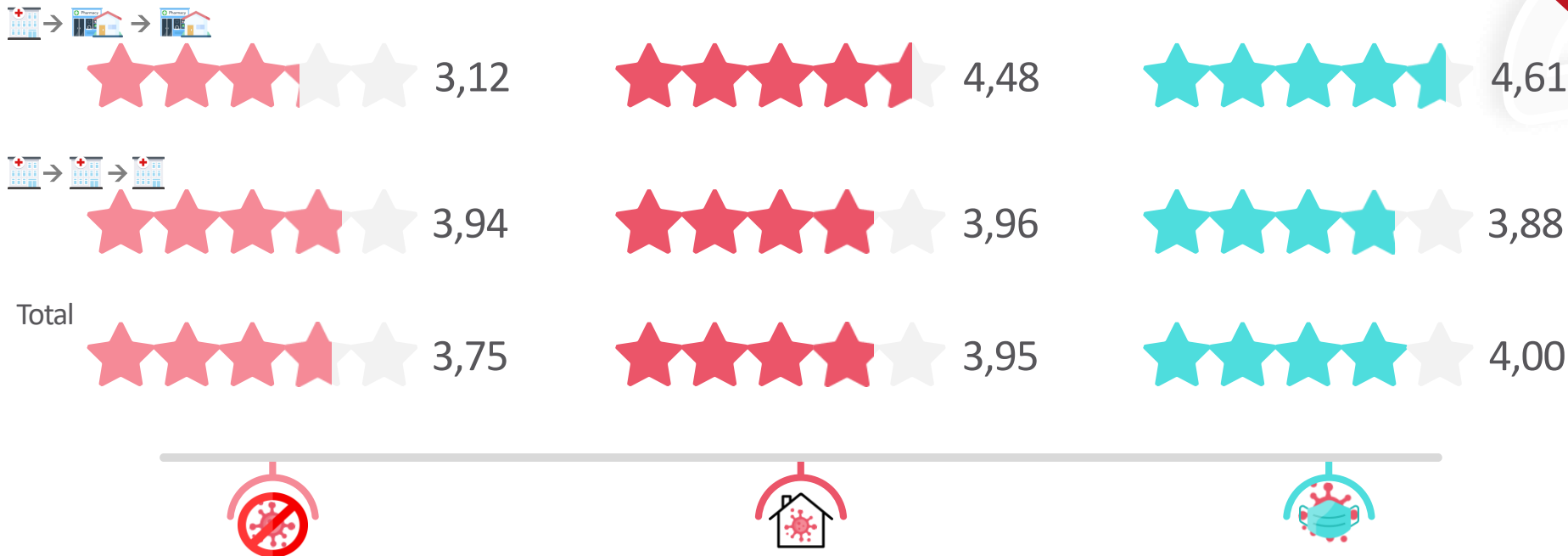
Processo de obtenção da Medicação de dispensa exclusiva Hospitalar

Avaliação dos
modelos de
entrega

3.

Os utentes que transitaram para uma entrega de proximidade eram os menos satisfeitos com o processo de levantamento da medicação na Farmácia Hospitalar. A sua satisfação global aumentou 1,5 valores quando passaram para um modelo de proximidade. A satisfação dos utentes em modelo hospitalar diminuiu ligeiramente ao longo do tempo.

Avaliação – Satisfação global dos modelos hospitalar e de proximidade



P. Por favor, avalie o seu grau de satisfação com cada um dos seguintes critérios, pensando sempre no processo de levantamento/recepção da medicação nos 3 momentos?

O estado de conservação da medicação é o critério com maior satisfação entre os utentes. Do lado contrário, o tempo de espera e gasto na deslocação são os factores que causam maior descontentamento.

Avaliação – Nada satisfeito (1) a Muito satisfeito (5)



P. Por favor, avalie o seu grau de satisfação com cada um dos seguintes critérios, pensando sempre no processo de levantamento/recepção da medicação nos 3 momentos? Utilize uma escala de 1 a 5 em que 1 significa “nada satisfeito” e 5 significa “muito satisfeito”

Os utentes que mantiveram a entrega hospitalar nos três períodos, sentem-se menos satisfeitos durante a pandemia nos parâmetros relacionados com a comunicação – atendimento, esclarecimento de dúvidas e comunicação no momento da entrega.

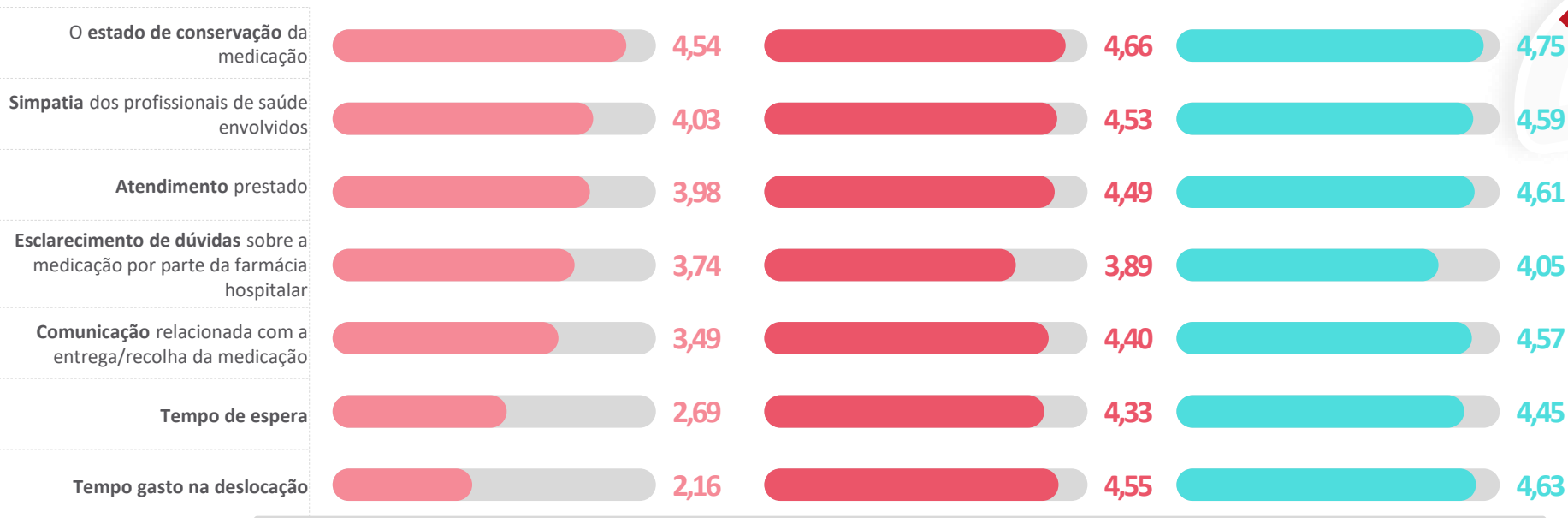
Esclarecimento de dúvidas – Avaliação – Nada satisfeito (1) a Muito satisfeito (5)



P. Por favor, avalie o seu grau de satisfação com cada um dos seguintes critérios, pensando sempre no processo de levantamento/recepção da medicação nos 3 momentos? Utilize uma escala de 1 a 5 em que 1 significa “nada satisfeito” e 5 significa “muito satisfeito”

Já para os utentes que optaram pela proximidade, os níveis de satisfação aumentaram em todos parâmetros, em especial no tempo de espera e no tempo gasto na deslocação.

Esclarecimento de dúvidas – Avaliação – Nada satisfeito (1) a Muito satisfeito (5)



P. Por favor, avalie o seu grau de satisfação com cada um dos seguintes critérios, pensando sempre no processo de levantamento/recepção da medicação nos 3 momentos? Utilize uma escala de 1 a 5 em que 1 significa “nada satisfeito” e 5 significa “muito satisfeito”

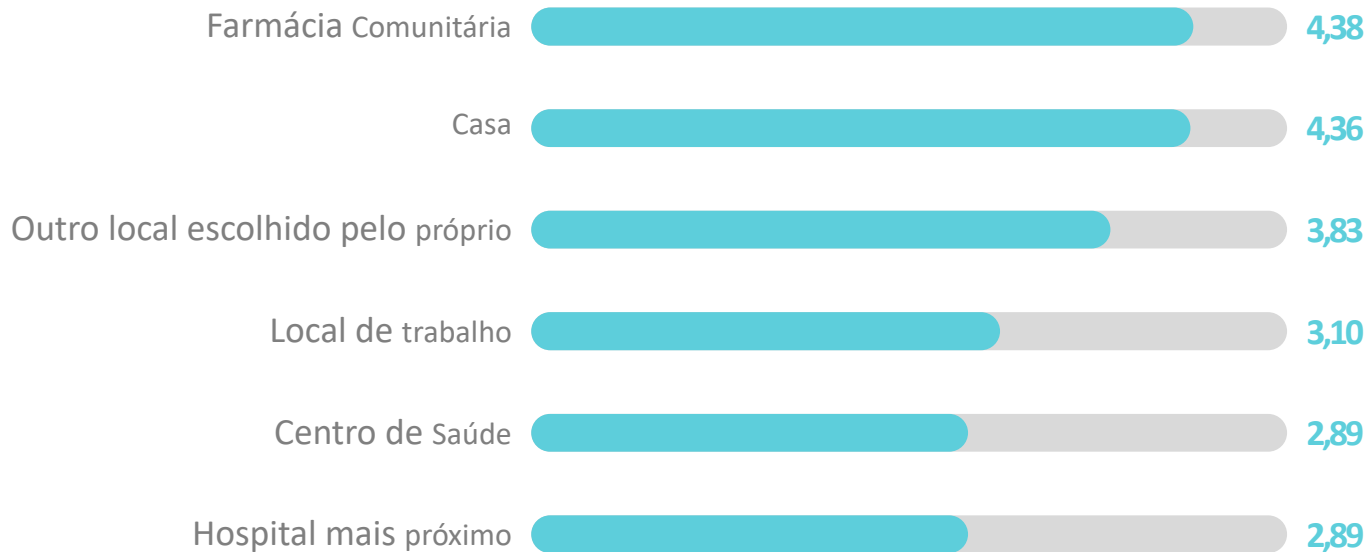
Processo de obtenção da Medicação de dispensa exclusiva Hospitalar

Expectativas
para o futuro

4.

A Farmácia Comunitária e a casa são os locais vistos com maior utilidade, na possibilidade de levantar / receber a medicação em outro local que não o Hospital onde o doente é seguido.

Utilidade dos locais de levantamento / recepção – Nada útil (1) a Muito útil (5)

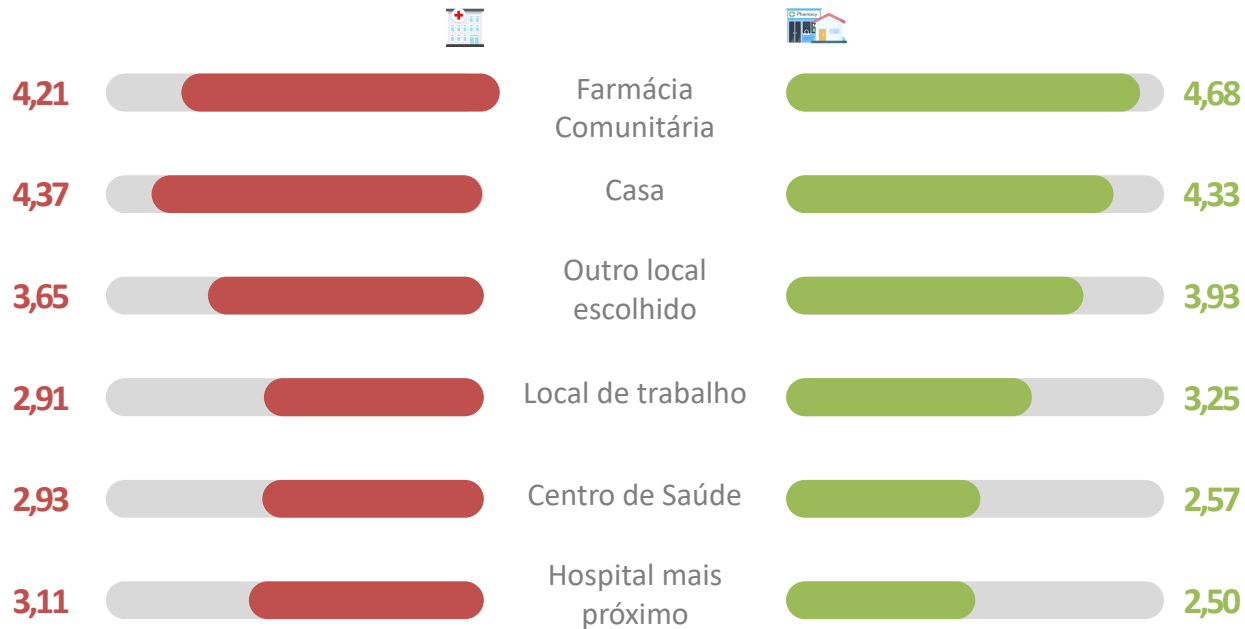


Média

P. Utilizando uma escala de 1 a 5 em que 1 significa “não é nada útil” e 5 significa “é muito útil”, indique qual a utilidade que atribui à possibilidade de levantar/receber a medicação nos seguintes locais?

O segmento de utentes que ainda se mantém em modelo hospitalar, percebe uma maior utilidade na entrega em casa, enquanto que os que se encontram em modelo de proximidade valorizam mais a Farmácia Comunitária.

Avaliação da utilidade dos locais de levantamento / recepção – Nada útil (1) a Muito útil (5)



Média

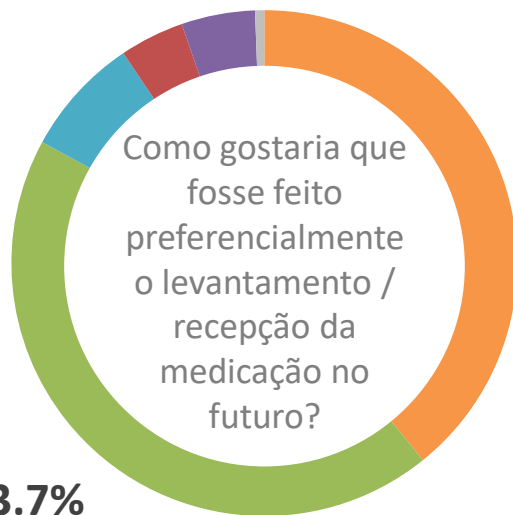
P. Utilizando uma escala de 1 a 5 em que 1 significa “não é nada útil” e 5 significa “é muito útil”, indique qual a utilidade que atribui à possibilidade de levantar/receber a medicação nos seguintes locais?

A grande maioria dos utentes indicou a Farmácia Comunitária (43.7%) e a casa (39.2%) como o local preferencial para o levantamento / recepção da medicação no futuro. A entrega em casa é mais referida em idades pediátricas e mais avançadas, enquanto a Farmácia Comunitária é o local preferencial das idades intermédias.

Local de preferência para levantamento / recepção da medicação no futuro



Utentes dos 0-19 e 65+ anos são os que têm maior preferência pela entrega em casa
Utentes dos 20-64 anos optam mais pela entrega na farmácia comunitária
Utentes já em modelo de proximidade, destacam-se na escolha da farmácia comunitária



38,9%



62,5%

43.7%



39.2%

38,4%



30,4%

■ Casa

■ Farmácia comunitária

■ Farmácia hospitalar

■ Local de trabalho

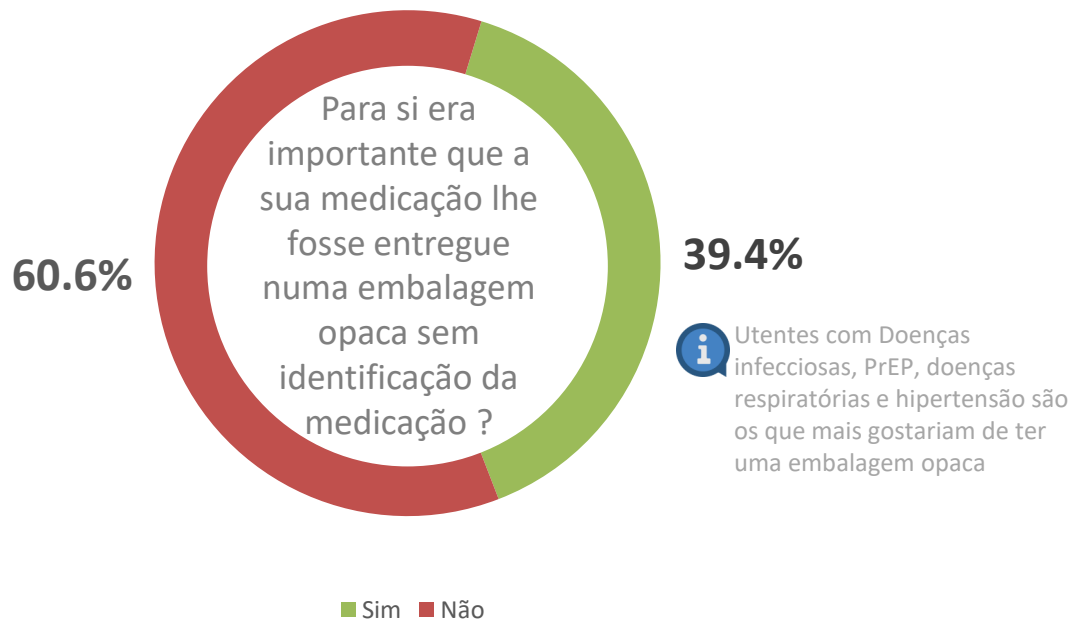
■ Centro de Saúde

■ Outro local

P. Como gostaria que fosse feito preferencialmente o levantamento/recepção da medicação no futuro?

A medicação ser entregue numa embalagem opaca sem identificação da medicação, é um factor importante para quase 40% dos inquiridos, em especial para utentes com doenças infecciosas, PrEP, doenças respiratórias e hipertensão.

Embalagem opaca sem identificação da medicação



P. Para si era importante que a sua medicação lhe fosse entregue numa embalagem opaca sem identificação da medicação ?

Uma aplicação para consultar o ponto de situação da entrega da medicação é percebida como útil, especialmente para indivíduos entre os 20 e os 49 anos.

Utilidade de app para consultar o ponto de situação da entrega – Nada útil (1) a Muito útil (5)



Doentes com 65 anos ou mais são os que menos utilidade percebem de uma aplicação

20-49 anos são os maiores adeptos desta aplicação

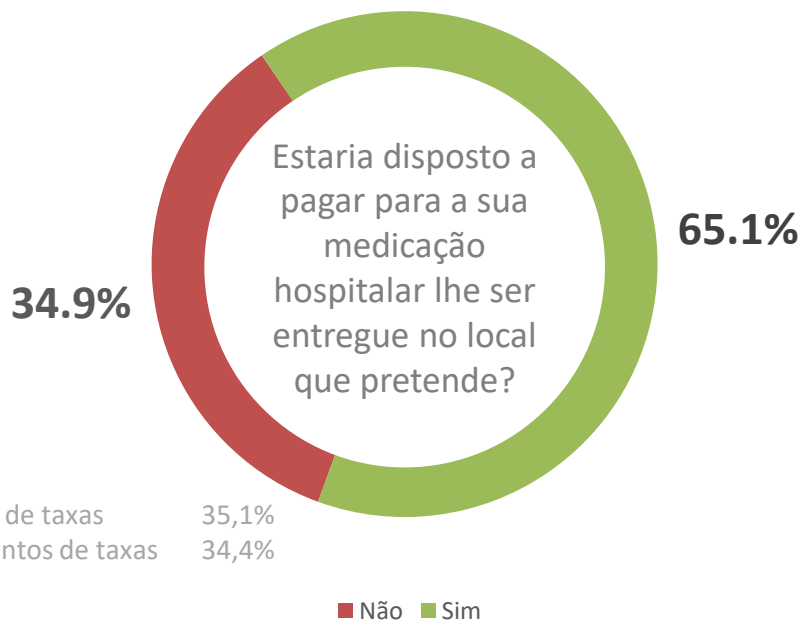
Regiões Norte, Centro e Alentejo são as que menos utilidade percebem de uma aplicação

Utentes da entrega hospitalar e da entrega de proximidade percebem a utilidade da aplicação de igual forma

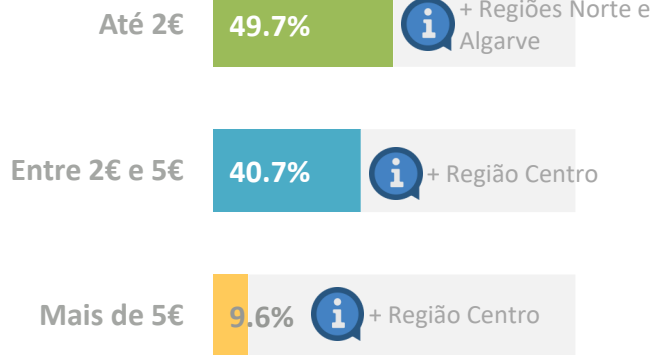
P. Utilizando uma escala de 1 a 5 em que 1 significa “nada útil” e 5 significa “muito útil”, indique qual a utilidade de poder consultar através de uma aplicação o ponto de situação da entrega da sua medicação?

2 em cada 3 utentes estariam dispostos a pagar para receber a medicação no local que pretendem, independentemente de pagarem ou não taxas moderadoras. Destes, cerca de metade estaria disposta a pagar até 2€.

Valor a pagar pela entrega



ISENTOS DE TAXAS 35,1%
NÃO ISENTOS DE TAXAS 34,4%



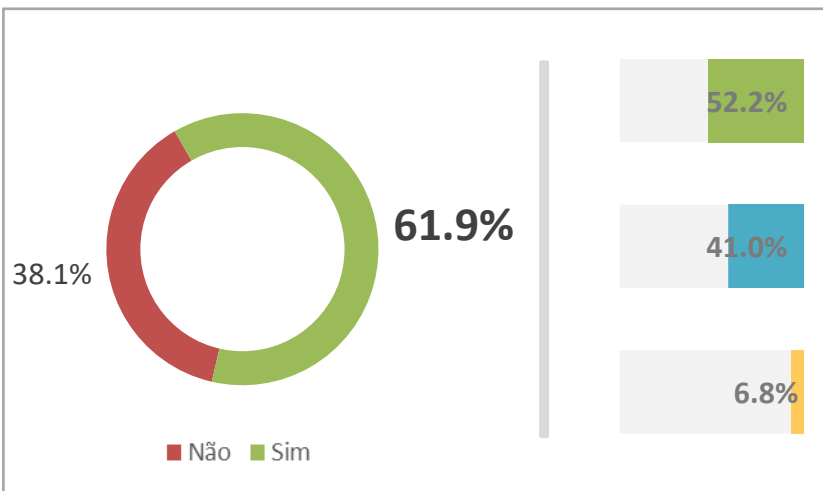
Utentes da Região Centro são dos que fazem mais km para ir levantar a medicação

P. Qual o valor que estaria disponível para pagar para a sua medicação hospitalar lhe ser entregue no local que pretende mais próximo de si?

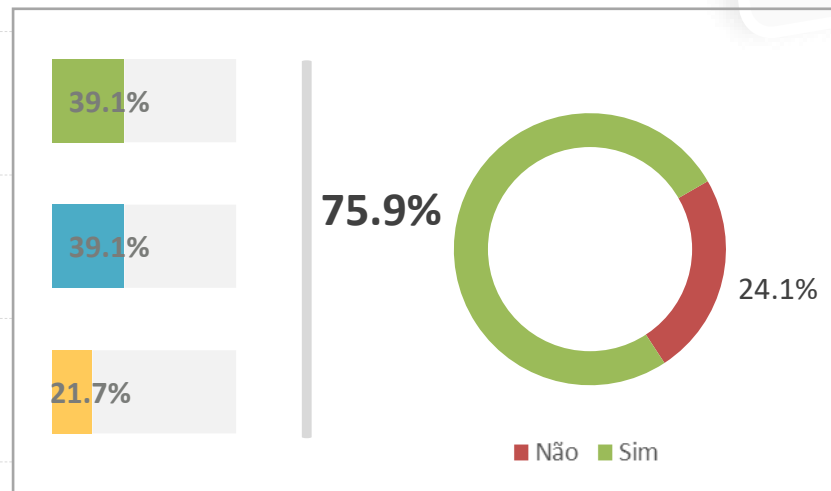
No entanto, os utentes que mais gastam nas deslocações são os que estariam mais dispostos a pagar, aumentando significativamente a percentagem de utentes disposta a pagar mais de 5€ pelo serviço de entrega.

Valor a pagar pela entrega vs. custo de deslocação

Custo da deslocação – Até 10€



Custo da deslocação – Mais de 10€



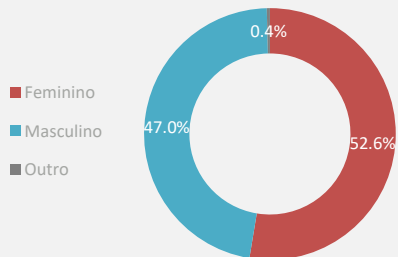
P. Qual o valor que estaria disponível para pagar para a sua medicação hospitalar lhe ser entregue no local que pretende mais próximo de si?

05.
Resumo
por ARS

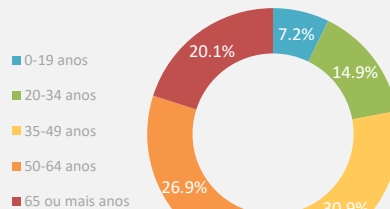


REGIÃO DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO

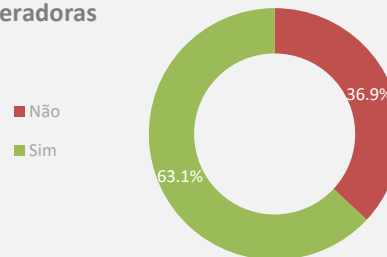
Género



Idade



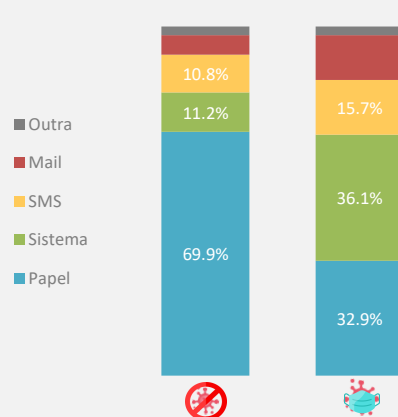
Isenção das taxas moderadoras



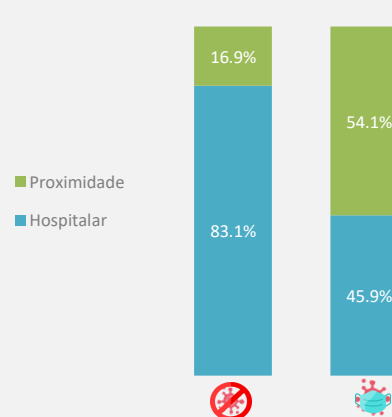
Patologias



Necessidade de prescrição



Local de levantamento / recepção



56,5%

Dos utentes **não alteraram** o seu local de levantamento da medicação da fase pré-covid para a fase pós-confinamento

REGIÃO DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO

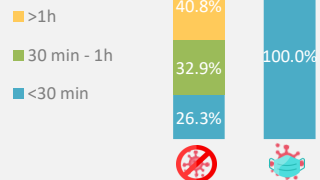
Entrega* 

33,3% utentes

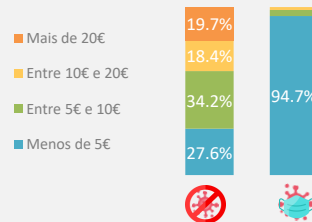
Média de km poupados*

58,5 km

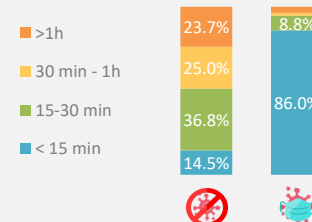
Tempo despendido na deslocação*



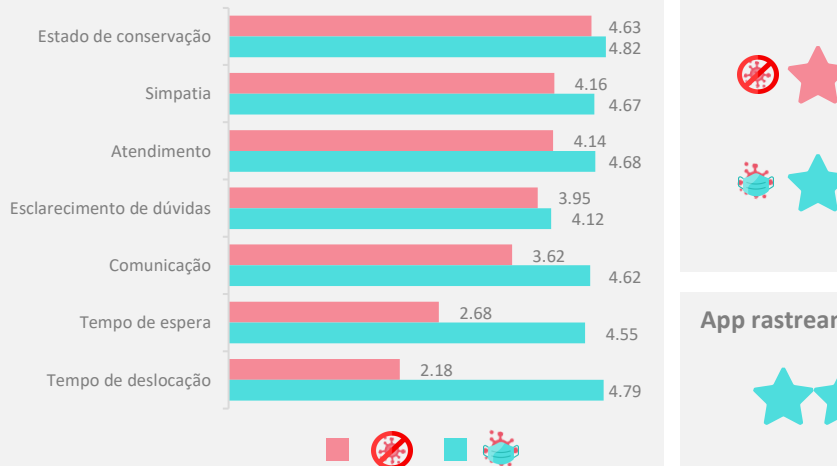
Custo da deslocação*



Tempo no local de entrega*



Avaliação*



Satisfação global com a entrega*



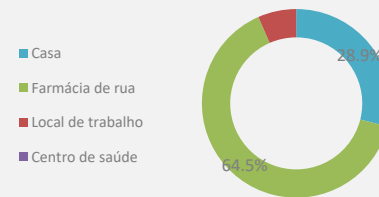
App rastreamento da entrega*



Disponíveis para pagar entrega*



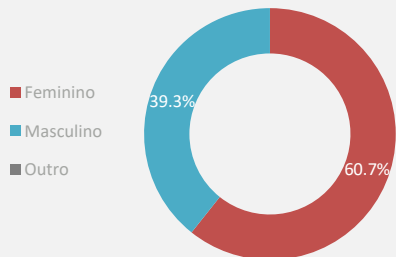
Local de preferência para levantamento*



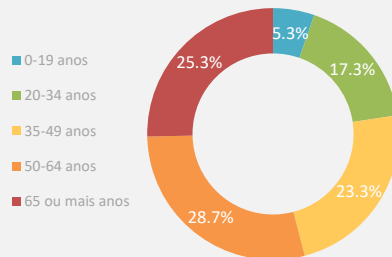
* Apenas os utentes que transitaram do modelo hospitalar para o modelo de proximidade no confinamento, mantendo esse modelo no pós-confinamento.

REGIÃO DE SAÚDE DO NORTE

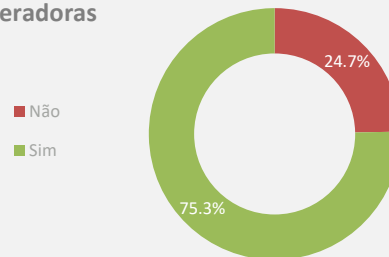
Género



Idade



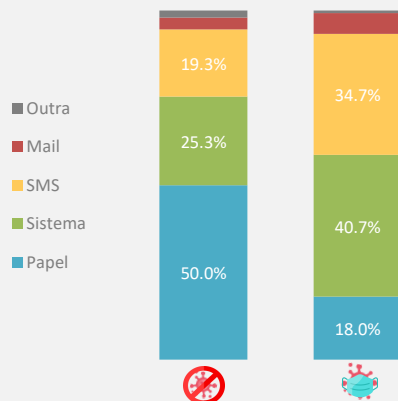
Isenção das taxas moderadoras



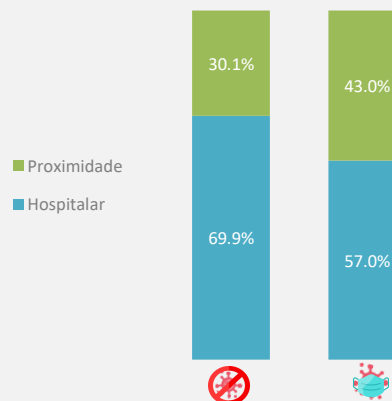
Patologias



Necessidade de prescrição



Local de levantamento / recepção



74,0%

Dos utentes **não alteraram** o seu local de levantamento da medicação da fase pré-covid para a fase pós-confinamento

REGIÃO DE SAÚDE DO NORTE

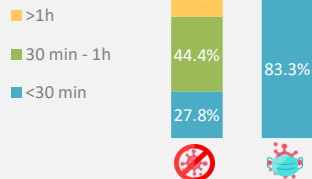
Entrega* 

12,3% utentes

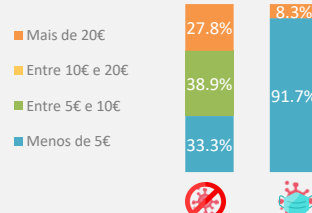
Média de km poupados*

18,2 km

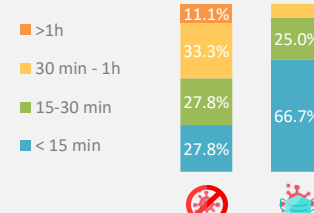
Tempo despendido na deslocação*



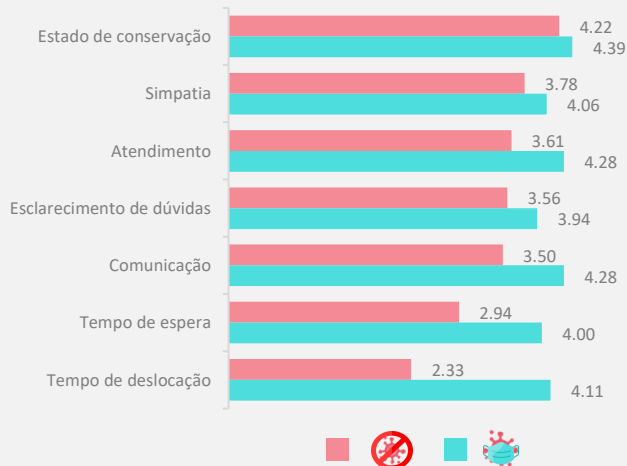
Custo da deslocação*



Tempo no local de entrega*



Avaliação*



Satisfação global com a entrega*



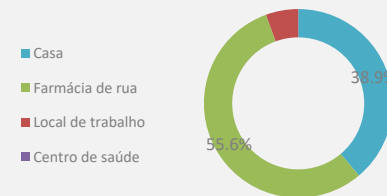
App rastreamento da entrega*



Disponíveis para pagar entrega*



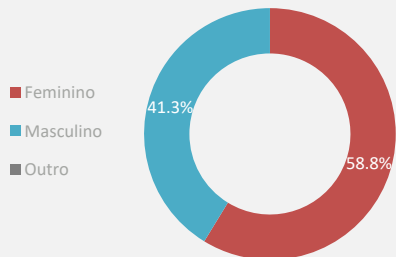
Local de preferência para levantamento*



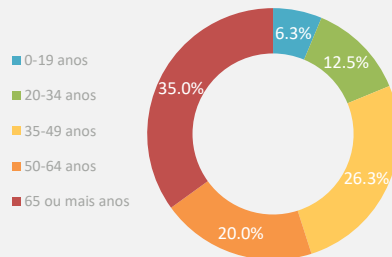
* Apenas os utentes que transitaram do modelo hospitalar para o modelo de proximidade no confinamento, mantendo esse modelo no pós-confinamento.

REGIÃO DE SAÚDE DO CENTRO

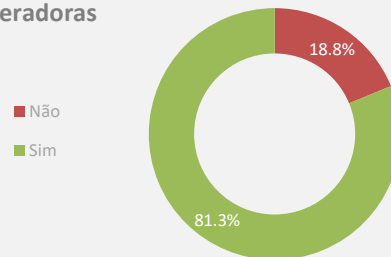
Género



Idade



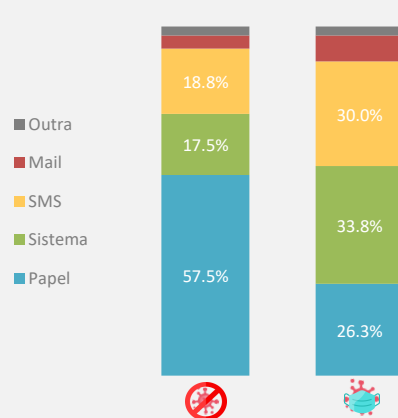
Isenção das taxas moderadoras



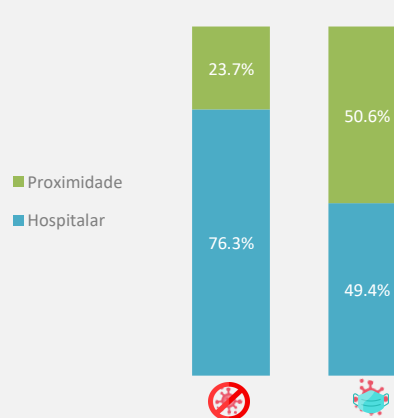
Patologias



Necessidade de prescrição



Local de levantamento / recepção



67,1%

Dos utentes **não alteraram** o seu local de levantamento da medicação da fase pré-covid para a fase pós-confinamento

REGIÃO DE SAÚDE DO CENTRO

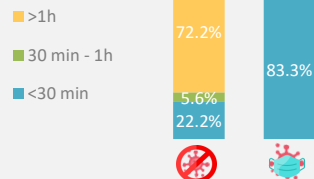
Entrega* 

23,7% utentes

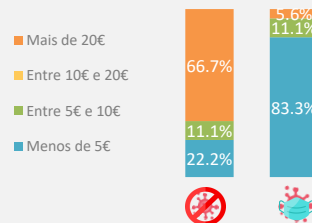
Média de km poupados*

67,9 km

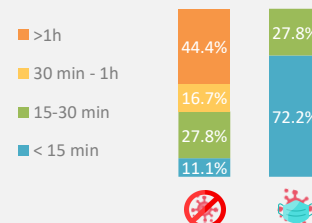
Tempo despendido na deslocação*



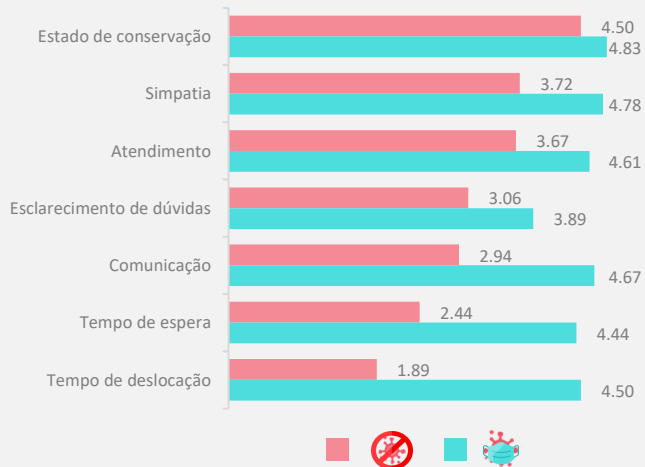
Custo da deslocação*



Tempo no local de entrega*



Avaliação*



Satisfação global com a entrega*



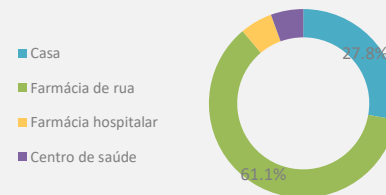
App rastreamento da entrega*



Disponíveis para pagar entrega*



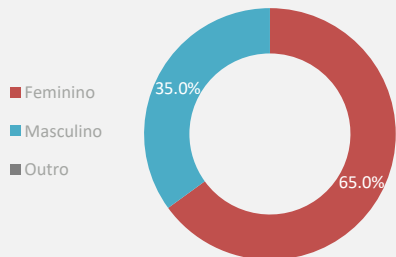
Local de preferência para levantamento*



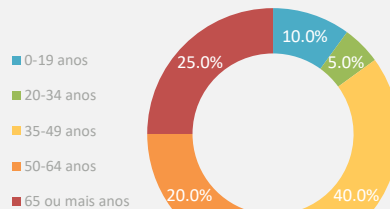
* Apenas os utentes que transitaram do modelo hospitalar para o modelo de proximidade no confinamento, mantendo esse modelo no pós-confinamento.

REGIÃO DE SAÚDE DO ALENTEJO E ALGARVE

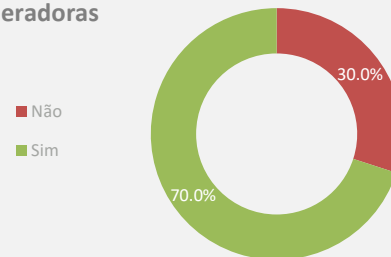
Género



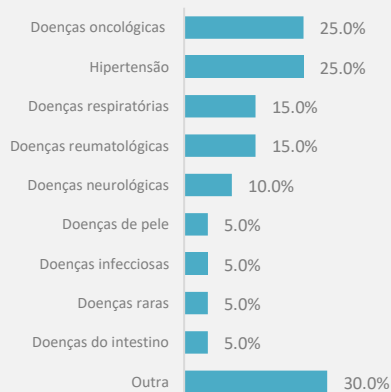
Idade



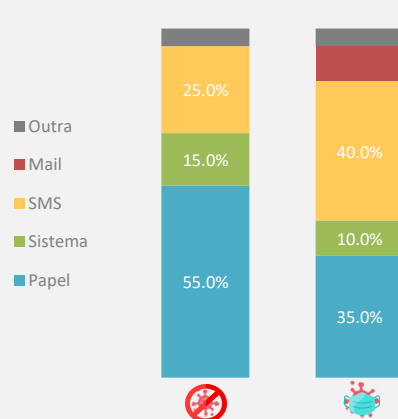
Isenção das taxas moderadoras



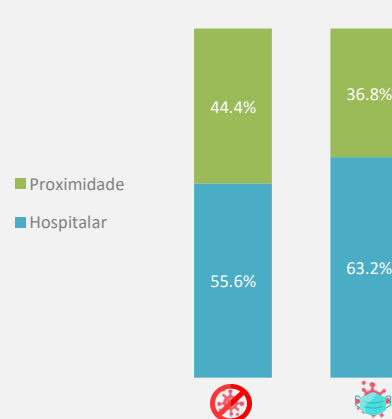
Patologias



Necessidade de prescrição



Local de levantamento / recepção



77,8%

Dos utentes **não alteraram** o seu local de levantamento da medicação da fase pré-covid para a fase pós-confinamento

Como nos encontrar?

Obrigado!
2LOGICAL



<https://www.linkedin.com/company/6615378>

Mariana Jerónimo

mariana.jeronimo@2logical.net

(+351) 932 102 551



Torre de Monsanto
Rua Afonso Praça nº30, Piso 4 – Esq
1495-061 Miraflores, Algés



211 307 542