

2025

ÍNDEX NACIONAL DO ACESSO AO MEDICAMENTO HOSPITALAR

ESTUDO PROMOVIDO

DESENVOLVIDO POR

COM O APOIO

APAH

FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DE LISBOAAPFH
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE FARMACÊUTICOS HOSPITALARES

SOBRE O ÍNDEX

OBJETIVOS DO ESTUDO

- 1 Determinar o nível de acesso ao medicamento hospitalar e analisar os modelos de gestão, mecanismos de criação de evidência e de medição de resultados que lhe estão associados
- 2 Identificar as barreiras e/ou problemas existentes associados à equidade de acesso, gestão e dispensa do medicamento nas instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS)
- 3 Promover o benchmarking e o desenvolvimento de ações conjuntas e concertadas de melhoria contínua
- 4 Monitorizar o Índice Nacional do Acesso ao Medicamento, a nível nacional – 3ª edição

Período de análise
2024Período de resposta
**15 julho e
15 setembro 2025**Uníverson
**Instituições
hospitalares do SNS**Taxa de resposta
72,1%

METODOLOGIA

ESTUDO OBSERVACIONAL, TRANSVERSAL

Baseado no método original do Índice Nacional do Acesso ao Medicamento Hospitalar 2021.
Classificação das instituições hospitalares do SNS de acordo com o Benchmarking dos hospitais da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS)

DIMENSÃO 1

Acesso ao medicamento inovador

6,42

DIMENSÃO 2

Distribuição de proximidade

7,14

DIMENSÃO 3

Importância das ruturas no acesso ao medicamento

6,00

DIMENSÃO 6

Acesso ao medicamento em função do custo/financiamento

6,57

DIMENSÃO 5

Utilização de medicamentos baseada em resultados

6,28

DIMENSÃO 4

Acesso em fase de pré-financiamento

5,71

ACESSO A MEDICAMENTOS

81% das instituições utilizam novos medicamentos antes da decisão de financiamento (com ou sem AIM - via AUE)

92% em 2022

80% consideram que a utilização está sempre dependente da existência de um Programa de Acesso

61% em 2022

SEM AIM APROVADA (PRÉ-AIM)

60% utilizam novos medicamentos

55% em 2022

TEMPOS MÉDIOS

15 dias entre o pedido do médico e a decisão final do INFARMED

17 dias em 2022

14 dias entre a autorização do INFARMED e a aquisição do medicamento

14 dias em 2022

COM AIM APROVADA (SEM FINANCIAMENTO)

77% utilizam novos medicamentos

76% em 2022

67% consideram que a utilização está dependente de um Programa de Acesso pós-AIM

40% em 2022

TEMPOS MÉDIOS

14 dias entre o pedido do médico e a decisão final do INFARMED

16 dias em 2022

15 dias entre a autorização do INFARMED e a aquisição do medicamento

14 dias em 2022

APÓS DECISÃO DE FINANCIAMENTO

81% das instituições utilizam um procedimento prévio à introdução de um novo medicamento

94% em 2022

Em **80% das instituições** o acesso ao medicamento ocorre apenas após a sua inclusão no FNM

77% em 2022

83% das instituições avaliam o impacto terapêutico do novo medicamento

87% em 2022

100% avaliam o impacto financeiro do novo medicamento

94% em 2022

92% reportam a existência de procedimento de acordo com as informações do FNM

87% em 2022

83% afirmam que o algoritmo de decisão terapêutica para a doença a tratar é revisto, incluindo o novo medicamento

MONITORIZAÇÃO E GERAÇÃO DE EVIDÊNCIA DA UTILIZAÇÃO APÓS A INTRODUÇÃO DE UMA NOVA TERAPÊUTICA

77% das instituições não monitoriza, para efeitos internos, os resultados das novas terapêuticas

67% em 2022

84% das instituições afirmam que monitorizam os resultados no caso de medicamentos em que o financiamento se baseia em mecanismos de partilha de risco e monitorização de resultados associados a essa partilha

73% em 2022

71% das instituições não possuem um mecanismo de reavaliação dos resultados de novas terapêuticas

61% em 2022

UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS BASEADA EM RESULTADOS

23% das instituições efetuam uma **gestão de dados** relativos à utilização dos medicamentos em contexto de vida real (dados de efetividade e segurança clínica)

11% em 2022

84% das instituições não possuem um sistema integrado de gestão de dados clínicos/financeiros/administrativos que pode ou poderia permitir fazer uma análise de custo-efetividade das intervenções em saúde

81% em 2022

57% das instituições realizam comparações efetivas entre terapias

DISPENSA EM PROXIMIDADE E CONSULTA FARMACÊUTICA

58% das instituições possuem um **programa de dispensa** de medicamentos em proximidade

67% em 2022

Em **83%** das situações a decisão acerca da elegibilidade dos doentes para este tipo de programas é partilhada entre os próprios doentes e os profissionais de saúde

61% das instituições têm implementada a **consulta farmacêutica**

39% em 2022

BARREIRAS AO ACESSO A MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

BARREIRAS NO PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

19% consideram que o fator **preço/modelo de financiamento** foi barreira para o acesso a algum medicamento

8% em 2022

42% consideram a **carga administrativa** a barreira mais relevante

90% das instituições têm implementadas **medidas de controlo** de despesa com medicamentos

RUTURAS DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS NOS HOSPITAIS

100% consideram que as ruturas são um **problema grave**

94% em 2022

58% consideram que **afeta todos os medicamentos**

47,2% em 2022

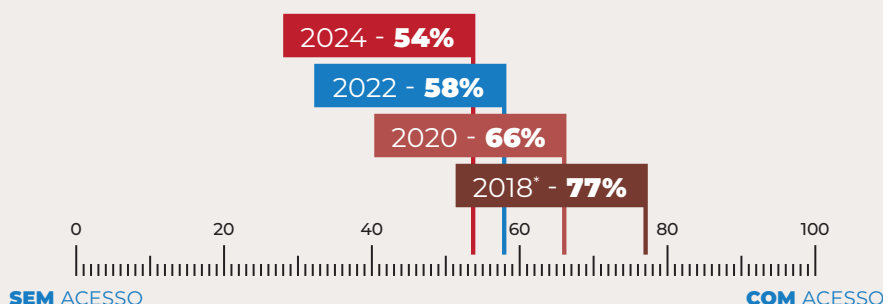
42% consideram que **afeta essencialmente medicamentos com genéricos ou biossimilares**

47,2% em 2022

61% afirmam que existiram ruturas com impacto considerado grave

O **ÍNDICE GLOBAL DE ACESSO AO MEDICAMENTO** relativo a 2024 é de **54%** (58% em 2022; 66% em 2020), tendo vindo a baixar desde 2020. As dimensões a melhorar continuam a ser as ruturas e a utilização de medicamentos baseada em resultados

INDEX GLOBAL DE ACESSO À INOVAÇÃO



*Fórmula de Cálculo sem ponderação das dimensões