

ANÁLISE GLOBAL DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS FATURADOS EM REGIME DE AMBULATÓRIO Relatório do ano 2018 - CFT da ARSLVT ⁱ

Sumário executivo

Esta análise é referente aos medicamentos prescritos nos diferentes contextos de prescrição e faturados nas farmácias comunitárias da Região de Lisboa e Vale do Tejo.

- Entre janeiro e dezembro de 2018, observa-se um **aumento do consumo e da despesa** em medicamentos na ARSLVT, sendo o PVP de 745.971.665 € (+3,3%, período homólogo), o SNS de 477.730.545 € (+ 4,2%, período homólogo) e o número de embalagens de 59.615.729 € (+2,8%, período homólogo). De igual forma, o custo médio em PVP por embalagem aumenta em cerca de 1€ (+ 8,3% em relação a 2017). Os dados refletem não só um aumento na acessibilidade ao medicamento (maior número de embalagens), mas também a seleção de alternativas mais onerosas (maior PVP/embalagem).

Tabela 1: Análise comparativa das variáveis de faturação (PVP, SNS, nº de embalagens e PVP/embalagens) na ARSLVT, 2018/2017.

	Valor Total		Dif	Variação %
	2018	2017		
PVP	745.971.665 €	722.239.972 €	23.731.692 €	3,3%
SNS	477.730.545 €	458.266.124 €	19.464.421 €	4,2%
Embal.	59.615.729 €	57.995.971 €	1.619.758 €	2,8%
PVP/embal.	13 €	12 €	1 €	8,3%

- Por **contexto de prescrição**, a maior despesa faturada é, como habitual, referente aos Cuidados de Saúde Primários (PVP de 326,4M€), embora apresente o segundo menor aumento (+1,8% de variação homóloga). O único contexto que reduziu o consumo de medicamentos foi o exercício médico em consultórios privados, apesar de se manter como o segundo contexto mais oneroso de prescrição. Os Hospitais Privados apresentam a maior variação do valor de despesa por prescrição de medicamentos (+ 18,4%, em valor PVP). Em qualquer dos contextos de prescrição, a variação do SNS superou a variação do PVP, traduzindo uma maior utilização de medicamentos com escalões de comparticipação superiores (ex. os novos medicamentos anticoagulantes orais e os antidiabéticos).
- Nos contextos de prescrição considerados estimam-se os seguintes **custos de oportunidade**, na ARSLVT: Cuidados de Saúde Primários, 18 milhões de euros (M€) (10%); Setor Privado, 9,6 M€ (9,7%); Hospitais Públicos, 3 M€ (4%). Os custos de oportunidade correspondem aos potenciais de poupança que advêm da substituição de alguns dos DCI prescritos por outros medicamentos que constituem alternativas mais custo-efetivas, à luz da evidência científica atual. O grau de substituição varia em função do grupo farmacoterapêutico analisado, mas é, em regra, conservador, procurando facilitar a sua aplicabilidade à prática clínica real. Neste sentido, prevêem, em muitas situações, apenas a mudança de medicamento nos doentes novos ou que apresentam intolerância e/ou não resposta ao DCI atual.
- No setor Cuidados de Saúde Primários o valor médio de **PVP por utilizador** de medicamentos faturados é de 140€, o que corresponde a uma variação de - 0,3% face ao período homólogo. No setor Hospitais Públicos observa-se um aumento desta variação (+6%), sendo o valor médio de PVP por utilizador de 121 €.
- Os **novos anticoagulantes orais** (rivaroxabano, apixabano, dabigatran etexilato) apresentam o aumento homólogo da despesa mais significativo, consolidando a alteração de paradigma no tratamento anticoagulante.
- Os **antidiabéticos não insulínicos** sob a forma de medicamentos **coformulados**, particularmente as associações de metformina + DPP4 lideram em termos de custos. Os análogos da GLP-1 e os inibidores da SGLT2 são os antidiabéticos não insulínicos com a maior variação em volume face ao período homólogo. A análise da utilização destes antidiabéticos mostra uma tendência de redução na utilização da gliclazida. Esta sulfonilureia é a alternativa preferencial de segunda linha no tratamento da diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2).

- Os fármacos utilizados no **tratamento da dislipidemia** apresentam destaque, em termos de utilização, nos vários contextos de prescrição. A atorvastatina lidera em termos de valor e de volume. Observa-se uma tendência para o aumento da prescrição da rosuvastatina (alternativa menos custo-efetiva no elevado risco cardiovascular), ao contrário da sinvastatina, que, apesar de ser a alternativa mais custo-efetiva no risco cardiovascular baixo a moderado, apresenta uma diminuição do volume de prescrição.
- Pelo terceiro ano consecutivo, observa-se o aumento da utilização dos **opioides** fracos, como o tramadol e o tapendatol no tratamento da dor. O volume de prescrição da associação de tramadol com paracetamol ultrapassa a de qualquer anti-inflamatório. É prudente acompanharmos a evolução da prescrição destes fármacos, realizando uma análise ponderada e atenta dos critérios para a sua prescrição, considerando as atuais recomendações da OMS para o tratamento escalonado da dor.
- As **associações duplas e triplas de medicamentos coformulados** no âmbito do tratamento das doenças cardiovasculares (exemplo: hipertensão, dislipidemia e antiagregação), surgem como uma tendência de prescrição. Considera-se que estas associações, com racionalidade farmacológica questionável, podem comprometer a relação custo-benefício e representam, frequentemente, um risco acrescido de toxicidade.
- Os **antipsicóticos, os antidepressivos e ansiolíticos** ganham destaque pelo incremento de utilização particularmente nos contextos de prescrição “Setor Privado” e “Hospitais Públicos do SNS”. A paliperidona predomina na terapêutica antipsicótica, sendo o fármaco que mais contribui para o valor de encargos, no âmbito da prescrição dos Hospitais Públicos.
- Em termos de **impregnação das novidades terapêuticas**, em 2018, nos vários contextos de prescrição, os fármacos que se destacam entre os demais, pela sua evolução em volume de prescrições, face ao período homólogo, são o febuxostate e a associação sacubitril/valsartan. Contudo, com base no conhecimento atual, estes fármacos requerem elevada ponderação na sua iniciação e uma apertada monitorização, pelo que só devem ser prescritos por clínicos com elevada experiência, não constituindo primeiras linhas terapêuticas.

Análise por contexto de prescrição

Como seria expectável, no âmbito do contexto de prescrição, os Cuidados de Saúde Primários (CSP) foi o sector que mais contribuiu para os encargos com medicamentos faturados na ARSLVT, representando 43,7% do total da despesa obtida, com um valor de 326.438.509 € em PVP. O sector Outros Locais Privados foi o segundo com maior impacto na faturação (172.114.220 € em PVP), seguido dos Hospitais Públicos (150.185.411 € em PVP) e dos Hospitais Privados (52.855.366 € em PVP).

Apesar da maior variação no PVP e SNS pertencer aos Hospitais do Setor Privado (+18,4%; cerca de 8,2 M€ em PVP), foram os Hospitais Públicos que mais contribuíram para o aumento da despesa com medicamentos na ARSLVT em 2018, com uma subida de 10,5 M€ em PVP (+7,6%).

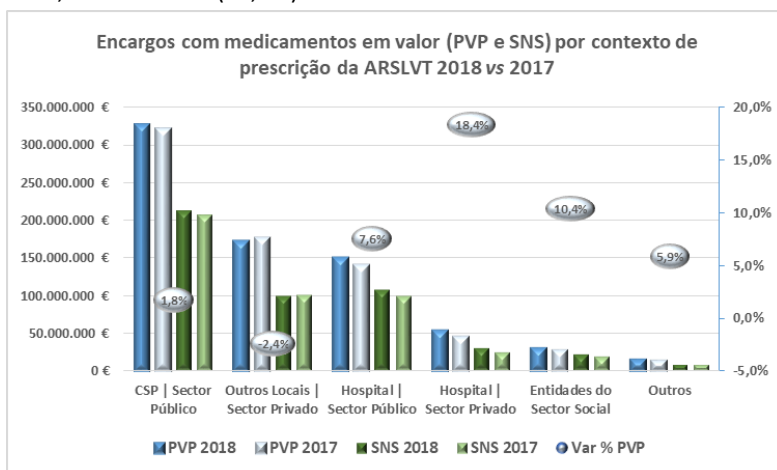


Gráfico 1: Faturação em valor (PVP e SNS) por contexto de prescrição na ARSLVT no ano 2018 e comparação com o ano de 2017 e respetiva variação homóloga em PVP.

Os ACeS (CSP) aumentaram o volume de embalagens em 1,4% (+ 378.502) e os Hospitais Públicos aumentaram 5,3% (+ 527.182), em relação ao período homólogo. Os Hospitais Privados registaram o maior aumento, 19,8%, correspondente a mais 681.080 embalagens (Tabela 2).

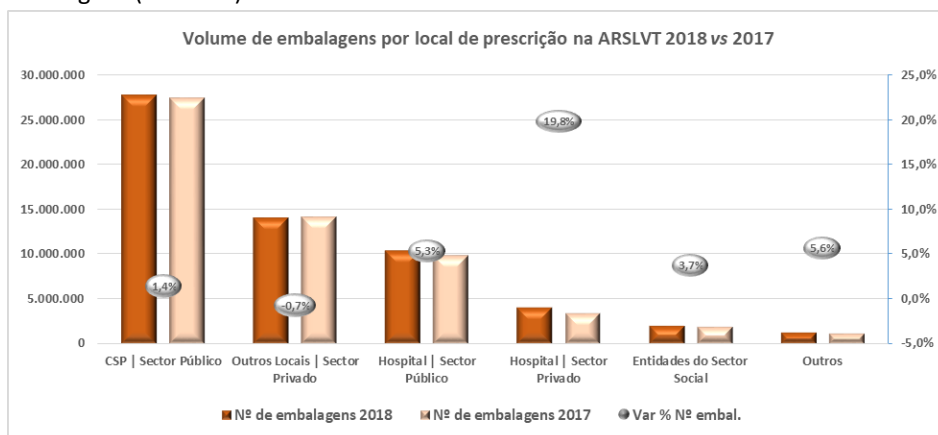


Gráfico 2: Volume de embalagens observado por contexto de prescrição na ARSLVT no ano 2018 e comparação com o ano de 2017 e respetiva variação homóloga.

Tabela 2: Variações homólogas referentes a valores de PVP, SNS, EMBAL. e PVP/EMBAL. e respetivos valores diferenciais (PVP, SNS, EMBAL.), nos diferentes contextos de prescrição no ano de 2018.

Local de Prescrição	Var % PVP	Var % SNS	Var% Embal.	Var% PVP/embal.	Dif. PVP	Dif. SNS	Dif. embal.
CSP Sector Público	1,8%	2,5%	1,4%	0,4%	5.618.686 €	5.184.277 €	378.502
Outros Locais Sector Privado	-2,4%	-1,8%	-0,7%	-1,7%	-4.253.802 €	-1.804.266 €	-104.940
Hospital Sector Público	7,6%	8,5%	5,3%	2,1%	10.557.651 €	8.387.498 €	527.182
Hospital Sector Privado	18,4%	19,3%	19,8%	-1,2%	8.212.925 €	4.805.273 €	681.080
Entidades do Sector Social	10,4%	12,3%	3,7%	6,4%	2.772.044 €	2.430.486 €	71.221
Outros	5,9%	5,7%	5,6%	7,7%	824.189 €	461.154 €	66.713

Cuidados de Saúde Primários

Principais considerações

- OS CSP aumentaram a utilização de medicamentos em custo (PVP, SNS e PVP/Embalagem) e em volume (Embalagens) (Tabela 2). No entanto, o número de utilizadores também aumentou, em 2,0%, o que resultou numa ligeira diminuição do PVP por utilizador (-0,3%).
- Os dispositivos médicos representam um custo de mais de 16 M€, associado a um consumo de quase 800 mil embalagens. Deste valor, 61% (10.155.737€) deve-se essencialmente à dispensa de lancetas, tiras de leitura de reagente da glicémia capilar e da glicosúria, nos CSP da ARSLVT, num universo de mais de 250.000 diabéticos registados. Cerca de 32% (5.3493776€) referem-se a dispositivos utilizados em ostomias de eliminação intestinal. O restante valor deve-se a dispositivos dispensados para situações de incontinência (5,3%), ostomia respiratória (1,1%), câmaras expansoras (1%) e produtos manipulados (0,2%).
- Os antidiabéticos não insulínicos sob a forma de medicamentos coformulados (metformina + inibidor da DPP4) predominam em termos de custos (PVP). A metformina e a gliclazida permanecem como os antidiabéticos não insulínicos mais utilizados, em termos da distribuição de volume (nº de embalagens), com variações homólogas de + 0,9% e de -4%, respetivamente. Os inibidores da SGLT2, como a empagliflozina e a canagliflozina, e o agonista da GLP-1, dulaglutido, foram os antidiabéticos não insulínicos com maior aumento de utilização em volume face ao período homólogo. Estes dados eram expectáveis, considerando as atuais recomendações para a terapêutica farmacológica da hiperglicemia na DM2 (Boletim Terapêutico Nº1/2019, CFT da ARSLVT). No entanto, a tendência de redução verificada na utilização da gliclazida parece contrariar as orientações, na medida em que, na inexistência das comorbilidades que fundamentem a utilização dos novos fármacos (inibidores da SGLT2 e agonistas da GLP-1), será a gliclazida a alternativa preferencial de 2ª linha. Dado que a prevalência das referidas comorbilidades se estime rondar os 20% dos doentes diabéticos, a prescrição de SU em segunda linha deverá abranger cerca de 80% dos doentes com DM2.
- O apixabano e o rivaroxabano destacam-se pelo seu elevado volume de prescrição dentro dos novos anticoagulantes orais, sendo o apixabano (+41,1%) o anticoagulante de administração oral que regista um maior incremento de utilização nos CSP.
- Nos antilipidémicos, a atorvastatina é o medicamento mais prescrito em valor (PVP) e em volume. Contudo, a rosuvastatina é a estatina que apresenta a maior variação de volume (+16,8%) face ao período homólogo e em termos de despesa (PVP) é superior à sinvastatina. De todas as estatinas, a sinvastatina é a que apresenta um decréscimo do número de embalagens prescritas face ao período homólogo (- 9,6%). É de referenciar que as estatinas com melhor relação custo-efetividade na redução do c-LDL são a atorvastatina, para o risco cardiovascular alto, e a sinvastatina, no risco cardiovascular baixo a moderado (Boletim Terapêutico Nº2 de 2014, CFT da ARSLVT). Considera-se que o aumento do volume de prescrição de rosuvastatina e a concomitante diminuição do volume de prescrição da sinvastatina traduz um desvio ao cumprimento da estratégia proposta da utilização das estatinas, na redução do risco cardiovascular, com perda de custos de oportunidade consideráveis.
- Apesar do disposto nas orientações da OMS para o tratamento da dor não ter sofrido alteração, verifica-se uma subida acentuada dos opióides fracos (tramadol e tapendatol) pelo terceiro ano consecutivo. Atualmente, a associação tramadol + paracetamol ultrapassa a utilização de qualquer anti-inflamatório em número de embalagens.
- A utilização de febuxostate, um novo inibidor da xantina oxidase no tratamento da hiperuricemia crónica, inicia-se em 2018 e destaca-se pelo número considerável de prescrições (1.327 embalagens dispensadas). Atualmente, o febuxostate deve ser considerado como alternativa terapêutica apenas em doentes com intolerância ao alopurinol, particularmente nos que apresentam insuficiência renal crónica com risco de manifestação de síndrome de hipersensibilidade, nomeadamente reações cutâneas graves. Em fevereiro último, a FDA relatou um aumento da mortalidade cardiovascular em doentes com gota e história prévia de eventos cardiovasculares, realçando a toxicidade cardíaca já referida no RCM.
- O sacubitril/valsartan, um inibidor da neprilisina e do recetor da angiotensina, apresenta um aumento de volume de prescrição significativo em 2018.

De acordo com o Formulário Nacional de Medicamentos (FNM), esta associação apenas deve ser utilizada como opção terapêutica no tratamento da insuficiência cardíaca com disfunção ventricular esquerda (FEVE \leq 35) como alternativa aos IECA/ARAs em doentes que se mantém sintomáticos em classe NYHA \geq II, apesar de terapêutica otimizada nas doses máximas toleradas de IECA/ARA, Bloq-B e Antagonista da aldosterona (e diuréticos se indicados), após pelo menos 3-6 meses de tratamento. É condição que esta combinação de fármacos seja iniciada e monitorizada por clínicos com vasta experiência no tratamento da insuficiência cardíaca moderada a grave.

- As associações triplas de medicamentos para o tratamento de doenças cardiovasculares como a hipertensão e dislipidemia, constituem uma tendência de prescrição, que por não representarem razoabilidade farmacológica, foram excluídos do FNM. De realçar que a utilização de associações duplas de hipolipemiantes estão a aumentar, apesar de muitas representarem um risco acrescido de toxicidade de rabdomiólise (estatinas + fibratos) e/ou inexistência de prova de redução do risco cardiovascular do agente associado à estatina (fibratos e ezetimiba).

Tabela 3: Extrato do TOP 50 da distribuição em valor (PVP) dos medicamentos faturados em ambulatório, por DCI, relativo ao acumulado do ano 2018, no contexto dos Cuidados de Saúde Primários.

DCI	Ano 2018			Variação Homóloga do ano 2018		
	PVP	SNS	Nº Embalagens	PVP	SNS	Nº Embalagens
Dispositivos Médicos	16.774.744 €	15.268.994 €	78.1073	15,2%	16,3%	10,3%
Metformina + Vildagliptina	12.802.882 €	11.718.245 €	265.419	2,5%	2,4%	2,7%
Metformina + Sitagliptina	11.646.915 €	10.652.838 €	254.988	5,6%	5,6%	5,6%
Rivaroxabano	9.056.474 €	6.839.960 €	114.564	19,7%	19,5%	19,7%
Apixabano	7.443.426 €	5.690.275 €	99.315	41,2%	41,2%	41,1%
Atorvastatina	5.593.152 €	1.591.264 €	883.050	3,5%	9,2%	8,7%
Dabigatran etexilato	5.385.257 €	4.078.899 €	71.805	0,1%	-0,2%	-0,1%
Rosuvastatina	4.536.547 €	1.178.194 €	196.276	-36,5%	-60,8%	16,8%
Sinvastatina	3.858.287 €	1.075.047 €	699.344	-9,2%	-10,1%	-9,6%
Sitagliptina	3.807.236 €	3.495.948 €	105.997	-1,7%	-1,7%	1,3%
Insulina glargina	3.683.725 €	3.682.872 €	67.672	15,1%	15,1%	16,6%
Fluticasona + Salmeterol	3.598.757 €	2.677.042 €	84.635	-3,6%	-3,8%	-2,7%
Dapagliflozina	3.467.677 €	3.163.324 €	77.019	23,4%	23,4%	23,6%
Amlodipina + Olmesartan medoxomilo	3.376.535 €	2.392.756 €	90.695	-13,2%	-17,0%	-0,8%
Linagliptina	3.124.637 €	2.881.941 €	64.581	16,1%	16,1%	16,2%
Metformina	3.101.567 €	2.133.943 €	841.622	0,8%	5,7%	0,9%
Budesonida + Formoterol	3.084.578 €	2.258.702 €	68.764	10,5%	10,4%	12,3%
Dutasterida + Tansulosina	2.931.791 €	1.232.287 €	87.481	15,1%	14,8%	16,3%
Esomeprazol	2.884.256 €	1.369.151 €	216.630	5,4%	7,2%	6,9%
Omeprazol	2.867.514 €	925.667 €	466.785	-6,3%	-4,2%	-5,7%
(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
Total TOP 50	176.191.228 €					

- Considerando os medicamentos mais faturados (TOP 50), no que respeita à distribuição em valor (PVP) durante o ano de 2018, estima-se que os custos de oportunidade sejam cerca de 18M€, um valor correspondente a 10% do valor do PVP total.

Tabela 4: TOP 20 da distribuição em volume (nº embalagens) dos medicamentos faturados em ambulatório, por DCI, relativo ao acumulado do ano de 2018, no contexto dos Cuidados de Saúde Primários.

DCI	Ano 2018		Ano 2017		Variação Homóloga de volume
	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	
Atorvastatina	883.050	6,33 €	812.569	6,65 €	8,7%
Metformina	841.622	3,69 €	834.330	3,69 €	0,9%
Dispositivos Médicos	781.073	21,48 €	708.297	20,56 €	10,3%
Sinvastatina	699.344	5,52 €	773.900	5,49 €	-9,6%
Ácido acetilsalicílico	592.918	2,58 €	610.600	2,58 €	-2,9%
Bisoprolol	488.251	4,26 €	462.225	4,32 €	5,6%
Omeprazol	466.785	6,14 €	494.815	6,19 €	-5,7%
Paracetamol	452.492	2,63 €	418.328	2,63 €	8,2%
Tramadol + Paracetamol	408.235	4,39 €	376.064	4,27 €	8,6%
Pantoprazol	340.119	6,06 €	331.934	6,15 €	2,5%
Indapamida	339.259	4,69 €	353.462	4,68 €	-4,0%
Gliclazida	331.915	5,81 €	345.910	5,95 €	-4,0%
Alprazolam	327.708	4,59 €	337.403	4,52 €	-2,9%
Beta-histina	326.923	5,96 €	325.165	5,93 €	0,5%
Levotiroxina sódica	326.879	3,85 €	311.075	3,88 €	5,1%
Tansulosina	297.738	5,73 €	289.937	5,96 €	2,7%
Losartan + Hidroclorotiazida	294.982	7,51 €	306.922	7,92 €	-3,9%
Clopidogrel	292.807	7,72 €	307.272	7,79 €	-4,7%
Nebivolol	279.354	6,13 €	273.412	6,34 €	2,2%
Perindopril	267.191	7,92 €	266.550	8,12 €	4,1%

Tabela 5: Listagem dos DCI que registaram maior aumento da sua utilização em volume, no contexto dos CSP, na ARSLVT⁽¹⁾

DCI	Ano 2018		Ano 2017		Variação de volume
	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	
Febuxostate	1.327	33,94 €			
Rosuvastatina + Ezetimiba	1.166	43,36 €			
Canagliflozina	1.765	48,12 €			
Sacubitril + Valsartan	3.372	100,33 €	20	94,40 €	16760,0%
Dulaglutido	6.005	58,37 €	107	63,61 €	5512,1%
Bisoprolol + Perindopril	3.840	10,29 €	486	10,95 €	690,1%
Atorvastatina + Perindopril + Amlodipina	10.478	21,23 €	1826	21,31 €	473,8%
Edoxabano	19.049	64,41 €	3.361	64,39 €	466,8%
Cilostazol	5.533	9,73 €	1.104	9,74 €	401,2%
Empagliflozina	25.602	47,00 €	5.317	47,01 €	381,5%
Cinarizina + Dimenidrinato	7.215	7,76 €	2.240	7,90 €	222,1%
Ácido acetilsalicílico + Atorvastatina + Rampril	5.523	15,47 €	1.808	15,01 €	205,5%
Azilsartan medoxomilo + Clorotalidona	27.431	34,03 €	9.432	33,96 €	190,8%

⁽¹⁾ Crítérios definidos pela CFT da ARSLVT – É considerável o aumento da utilização em volume quando:
- aumento \geq 1000 embalagens dispensadas com concomitante variação de volume $>$ a 100%, face ao período homólogo.
- \geq 1000 embalagens dispensadas se não utilizado/existente no período homólogo.

Cuidados de Saúde Primários - ACeS

PVP por Utilizador

Em termos gerais, na ARSLVT em 2018, observa-se um valor médio de PVP por utilizador de medicamentos faturados de 140€, o que corresponde a uma variação de - 0,3% em comparação com o período homólogo.

Os ACeS da Lezíria e Médio Tejo são os que apresentam os maiores valores de PVP/utilizador e os ACeS Lisboa Norte e o Lisboa Central os PVP/ utilizador mais baixos. Em termos de variação, o ACeS Oeste Norte apresentou a maior subida (+3,9%) e o ACeS Lisboa Central a maior descida (-3,2%).

VARIAÇÃO DO PVP/UTILIZADOR MC
ACES ARSLVT 2017-2018

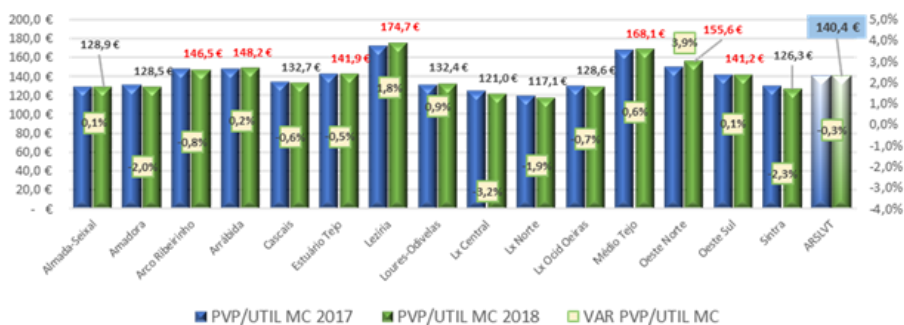


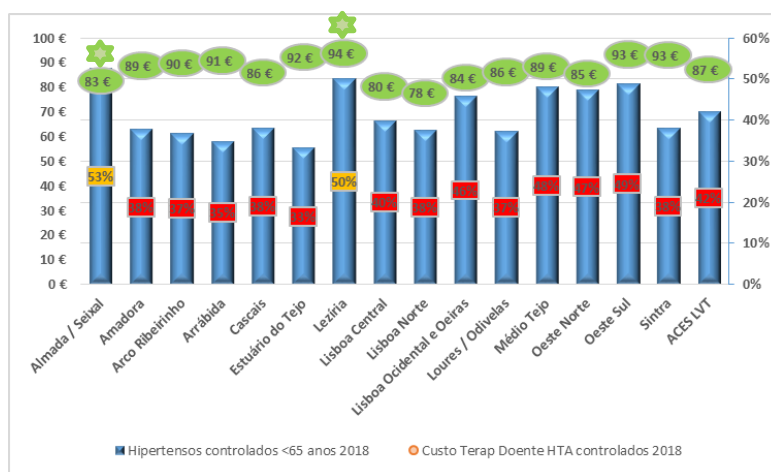
Gráfico 3: Valor PVP por utilizador nos ACeS da ARSLVT no ano de 2018 e variação em relação ao período homólogo.

Análise de Indicadores

1. Hipertensão Arterial

No ano de 2018, em todos os ACeS o custo com Terapêutica do doente com HTA controlada encontra-se dentro dos valores esperados. No entanto, em nenhum ACeS, a proporção de hipertensos controlados com idade inferior a 65 anos se encontra dentro do intervalo esperado (Gráfico 4). Por conseguinte, o valor médio para a ARSLVT da proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90 é de 42%, associada a um custo por doente hipertenso controlado de 87€.

Considera-se que apenas os ACeS Almada/Seixal e Lezíria apresentam valores aceitáveis para os dois indicadores.



	Intervalo esperado	Intervalo aceitável
Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	67 - 100%	50 - 100%
Custo c/ Terapêut. do doente c/ HTA controlada	50 - 100€	50 - 105€

Gráfico 4: Proporção hipertensos < 65 anos, com Pressão Arterial < 150/90 e Custo com Terapêutica do doente com HTA controlada nos ACeS da ARSLVT.

Quando analisados os valores por UF (UCSP e USF), verificam-se valores dentro do intervalo esperado para doentes controlados em várias USF, mas em nenhuma UCSP. De igual forma, as UF com pior registo no controlo de hipertensos são as UCSP havendo, no entanto, várias USF com valores inferiores ao aceitável (Tabela 6). O maior controlo verifica-se na USF Andreas do ACES Oeste Sul (86%) e o pior na UCSP Arcena, do ACES Estuário do Tejo. A pior relação entre resultado em saúde e custo da terapêutica pertence à UCSP de Alcabideche, do ACES Cascais, com apenas 3% de controlo e um custo de 140€. O custo mais elevado por doente controlado pertence à UCSP de Alcabideche do ACES Cascais (140€) e à USF Mira-Sintra do ACES Sintra (101€).

Tabela 6: UCSP e USF que apresentam os melhores e os piores registos referentes aos indicadores “Proporção Hipertensos < 65 A com PA < 150/90” e “Custo com terapêutica do doente com HTA controlada”, no ano 2018.

UF	ACES	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA controlada	UF	ACES	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA controlada
3 UCSP COM MELHOR REGISTO				3 UCSP COM PIOR REGISTO			
UCSP Mação	ACES Médio Tejo	60%	79 €	UCSP Sobral de Monte Agraço	ACES Oeste Sul	7%	68 €
UCSP Barcarena	ACES Lx Ocidental e Oeiras	49%	80 €	UCSP Alcabideche	ACES Cascais	3%	140 €
UCSP Alcanena	ACES Médio Tejo	47%	82 €	UCSP Arcena	ACES Estuário do Tejo	2%	57 €
3 USF COM MELHOR REGISTO				3 USF COM PIOR REGISTO			
USF Andreas	ACES Oeste Sul	86%	77 €	USF Santa Cruz	ACES Oeste Sul	24%	92 €
USF Cuidar Saúde	ACES Almada / Seixal	84%	88 €	USF Mira-Sintra	ACES Sintra	24%	101 €
USF Pedro e Inês	ACES Oeste Norte	83%	78 €	USF Castanheira Ribatejo	ACES Estuário do Tejo	22%	75 €

2. Diabetes

Verifica-se que apenas os ACES Almada/Seixal, Cascais e Lisboa Ocidental e Oeiras cumprem valores aceitáveis para os dois indicadores afetos à DM, “Proporção DM com última Hgb A1c > 8%” e “Custo com Terapêutica do doente com DM controlado” (Gráfico 5). O valor médio para a ARSLVT da proporção de doentes com DM com última Hgb A1c > 8% é de 49%, associada a um custo por doente com DM controlado de 324€.

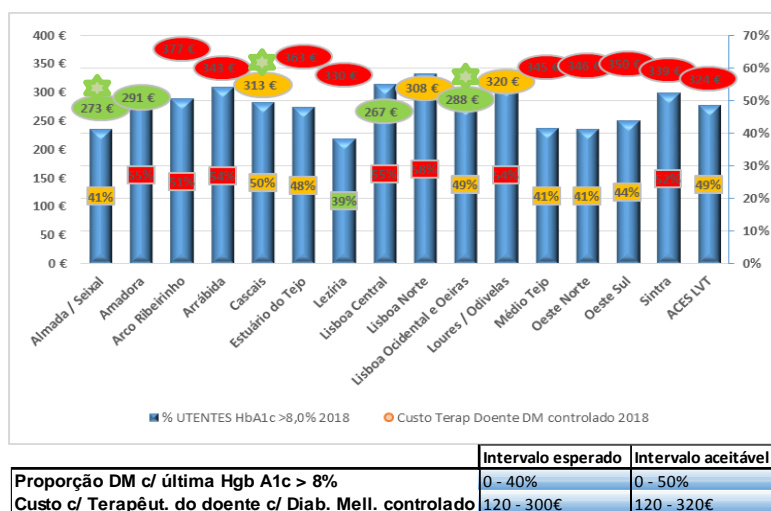


Gráfico 5: Proporção DM com última HG A1c >8% e Custo com Terapêutica do doente com DM controlado nos ACeS da ARSLVT.

Quando analisados os valores por UF (UCSP e USF), existem USF e UCSP com resultados dentro de intervalo esperado. No entanto os resultados são mais favoráveis para a maioria das USF face as UCSP, apesar de existirem USF com valores acima do aceitável e piores que algumas UCSP (Tabela 7). Os melhores controlos verificam-se nas USF Santa Maria Benedita e USF Pedro e Inês, do ACES Oeste Norte (apenas 15% de doentes DM com HbA1c acima de 8%) e o pior na UCSP Lourinhã (92%), do ACES Oeste Sul. A pior relação entre resultado em saúde e custo da terapêutica pertence à UCSP Lourinhã, com 92% de doentes não controlados e um custo por doente controlado de 666€. O custo mais elevado por doente controlado numa USF pertence à USF Ajuda do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras (325€).

Tabela 7: UCSP e USF que apresentam os melhores e os piores registos referentes aos indicadores “Proporção DM com última HbA1c >8%” e “Custo com terapêutica do doente com DM controlada”, no ano 2018.

UF	ACES	Proporção DM c/ última HbA1c > 8,0%	Custo c/ Terap. Doente c/ DM controlada	UCSP	ACES	Proporção DM c/ última HbA1c > 8,0%	Custo c/ Terap. Doente c/ DM controlada
3 UCSP COM MELHOR REGISTO				3 UCSP COM PIOR REGISTO			
UCSP Mação	Médio Tejo	33%	231 €	UCSP Lourinhã	Oeste Sul	92%	666 €
UCSP Entroncamento	Médio Tejo	37%	377 €	UCSP São João da Talha	Loures Odivelas	90%	428 €
UCSP Alpiarça	Lezíria	39%	360 €	UCSP Odivelas	Loures Odivelas	89%	287 €
3 USF COM MELHOR REGISTO				3 USF COM PIOR REGISTO			
USF Santa Maria Benedita	Oeste Norte	15%	325 €	USF Ajuda	Lx Ocidental Oeiras	67%	325 €
USF Pedro e Inês	Oeste Norte	15%	274 €	USF Mira-Sintra	Sintra	66%	274 €
USF D. Jordão	Oeste Sul	16%	330 €	USF Colina de Odivelas	Loures Odivelas	65%	330 €

Setor Privado

Principais considerações

- Este setor engloba os hospitais, consultórios e clínicas em exercício privado.
- No contexto de prescrição, o setor Outros Locais/Setor Privado apresentou uma diminuição na variação em custo (PVP, SNS e PVP/Embalagem) e em volume (Embalagens), em relação ao período homólogo. Contrariamente, nos hospitais privados verifica-se um aumento das variações de PVP, SNS e PVP/Embalagem e de volume de embalagens (Tabela 2).
- O rivaroxabano, o apixabano e o dabigatranato etexilato dominam em valor as prescrições neste contexto, o que reflete a alteração de paradigma no tratamento anticoagulante.
- Os dispositivos médicos representam um valor de 4,5 M€. Do valor total, cerca de 74% (2.727.821€) é referente a material como tiras de leitura de reagente da glicémia capilar e da glicosúria e lancetas, no âmbito do controlo da hiperglicemia na diabetes. O restante valor deve-se à prescrição de câmaras expansoras (24%; 889.786€) e a produtos manipulados (2,2%; 80.992€).
- No tratamento da dislipidémia, a atorvastatina é o medicamento mais prescrito em volume, sendo mesmo o medicamento que apresenta a maior variação (+4,7%) em relação ao período homólogo. Contudo, a utilização da sinvastatina diminuiu em termos de volume (-11%) e a rosuvastatina destaca-se por apresentar o maior valor (PVP) em termos de prescrição, com um incremento da variação de volume de 1,8%.
Desta forma, e à imagem do verificado nos CSP, considera-se a existência de um desvio à adoção da estratégia proposta no âmbito da utilização das estatinas com melhor relação custo-efetividade na redução do risco cardiovascular aterosclerótico (Boletim Terapêutico N°2 de 2014).
- Os antidiabéticos não insulínicos sob a forma de medicamentos coformulados (metformina + inibidor da DPP4) predominam em termos de custos (PVP).
A metformina e a gliclazida são os antidiabéticos não insulínicos mais utilizados em volume de prescrição (nº de embalagens), com variações homólogas de + 4,7% e de -2,7%, respetivamente.
Os análogos da GLP-1, como o liraglutido e o dulaglutido, e o inibidor da SGLT2, como a empaglifozina, são os antidiabéticos não insulínicos com a maior variação de utilização em volume face ao período homólogo.
Os dados obtidos vão de encontro às atuais recomendações para a terapêutica farmacológica da hiperglicemia na DM2, à exceção dos dados referentes à gliclazida, uma vez que é observada uma diminuição do volume de prescrição (-2,7%). Considera-se que esta sulfonilureia é escolha preferencial no tratamento oral de segunda linha da DM2 na ausência das comorbilidades que fundamentem a utilização dos novos fármacos (inibidores da SGLT2 e agonistas da GLP-1) (Boletim Terapêutico N°1/2019, CFT da ARSLVT).
- Este é o sector que mais prescreve o antibiótico amoxicilina + ácido clavulânico, apresentando um aumento da variação de volume (nº de embalagens) de +7,5%, em relação ao período homólogo.
No contexto da prescrição de antibióticos, a azitromicina destaca-se por apresentar um maior aumento percentual (+18,1%) de consumo. A utilização da azitromicina deve ser considerada na presença de hipersensibilidade às penicilinas, e não como antibioterapia de primeira linha, uma vez que está associada ao aumento de risco de desenvolvimento de resistência antimicrobiana. Ademais, no âmbito do tratamento da pneumonia, a prescrição deste macrólido só deve ser considerada quando existe suspeita de pneumonia atípica.
- Realça-se um aumento significativo da proporção de fármacos para diversas condições do SNC (tratamento do Alzheimer, antipsicóticos, antidepressivos, ansiolíticos) em comparação com o perfil dos CSP.
- A utilização de febuxostate destaca-se pela tendência observada em termos de volume prescrição (1.495 embalagens dispensadas). *Ver observações nas "principais considerações" dos CSP*
- Também neste contexto de prescrição, o sacubitril/valsartan apresenta um significativo aumento da variação de volume de embalagens prescritas. *Ver observações nas "principais considerações" dos CSP.*
- As associações duplas e triplas de medicamentos, para o tratamento de doenças cardiovasculares como a hipertensão e dislipidémia, representam uma tendência de prescrição. *Ver observações nas "principais considerações" dos CSP.*

Tabela 8: Excerto do TOP 50 da distribuição em valor (PVP) dos medicamentos faturados em ambulatório, por DCI, relativo ao acumulado do ano 2018, no contexto do Setor Privado.

DCI	Ano 2018			Variação Homóloga do ano 2018		
	PVP	SNS	Nº Embalagens	PVP	SNS	Nº Embalagens
Rivaroxabano	6.429.280,93 €	4.635.849,17 €	81.713	13,0%	12,9%	12,8%
Dispositivos médicos	4.536.386,90 €	3.769.616,69 €	223.275	21,1%	20,7%	6,0%
Apixabano	4.246.388,82 €	3.101.824,55 €	56.793	27,7%	27,8%	27,8%
Rosuvastatina	3.822.439,18 €	791.533,05 €	146.659	-37,1%	-66,4%	1,8%
Amoxicilina + Ácido clavulânico	3.767.614,77 €	2.069.972,50 €	533.974	6,5%	-4,1%	7,5%
Metformina + Vildagliptina	3.407.215,59 €	3.092.108,72 €	70.384	0,5%	0,6%	0,7%
Metformina + Sitagliptina	3.329.258,56 €	3.016.618,09 €	72.831	5,6%	5,7%	5,7%
Rivastigmina	3.239.534,67 €	1.621.268,20 €	68.993	-0,2%	-2,3%	8,0%
Dabigatran etexilato	3.228.117,23 €	2.333.751,40 €	43.170	-3,9%	-3,8%	-4,0%
Budesonida + Formoterol	2.945.316,82 €	2.071.905,97 €	65.703	7,4%	7,7%	9,1%
Fluticasona + Salmeterol	2.605.821,45 €	1.847.219,14 €	61.542	-5,9%	-5,9%	-4,9%
Esomeprazol	2.599.597,74 €	849.163,64 €	179.342	3,2%	6,2%	6,1%
Quetiapina	2.576.479,38 €	1.607.268,73 €	224.460	-9,0%	-18,2%	16,1%
Montelucaste	2.420.197,44 €	972.829,50 €	200.185	2,9%	3,8%	3,9%
Escitalopram	2.386.890,59 €	512.221,44 €	145.103	-2,3%	3,6%	3,9%
Sinvastatina + Ezetimiba	2.360.030,27 €	735.961,87 €	53.691	-16,0%	-32,2%	-10,0%
Liraglutido	2.030.170,40 €	1.830.083,04 €	19.182	18,9%	18,9%	20,0%
Paliperidona	2.003.177,73 €	1.778.834,30 €	13.445	-2,4%	-4,6%	4,3%
Venlafaxina	1.857.109,39 €	614.844,13 €	182.867	5,7%	9,4%	5,5%
M emantina	1.720.601,78 €	678.729,59 €	93.584	-1,6%	5,0%	6,2%
(..)	(..)	(..)	(..)	(..)	(..)	(..)
Total TOP 50	100.116.260,40 €					

- Considerando os medicamentos mais faturados (TOP 50), no que respeita à distribuição em valor (PVP) durante o ano de 2018 estima-se que os custos de oportunidade sejam cerca de 9,6M€, um valor correspondente a 9,7% do valor do PVP total.

Tabela 9: TOP 20 da distribuição em volume (nº embalagens) dos medicamentos faturados em ambulatório, por DCI, relativo ao acumulado do ano de 2018, no contexto do Setor Privado

DCI	Ano 2018		Ano 2018		Variação Homóloga de Volume
	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	
Amoxicilina + Ácido clavulânico	533.974	7,06 €	496.570	7,13 €	7,5%
Paracetamol	411.832	2,66 €	372.255	2,66 €	10,6%
Ibuprofeno	369.918	3,97 €	336.508	3,92 €	9,9%
Azitromicina	290.568	5,20 €	246.091	5,20 €	18,1%
Bisoprolol	241.123	4,44 €	222.719	4,53 €	8,3%
Alprazolam	231.983	4,70 €	234.884	4,66 €	-1,2%
Quetiapina	224.460	11,48 €	193.311	14,65 €	16,1%
Dispositivos Médicos	223.275	20,32 €	210.591	17,79 €	6,0%
Atorvastatina	212.225	7,31 €	202.795	7,70 €	4,7%
Metformina	207.168	3,91 €	197.854	3,92 €	4,7%
Levotiroxina sódica	202.148	3,82 €	193.077	3,85 €	4,7%
Ácido acetilsalicílico	201.953	2,58 €	201.925	2,69 €	0,0%
Montelucaste	200.185	12,09 €	192.617	12,21 €	3,9%
Omeprazol	192.245	6,69 €	204.509	6,75 €	-6,0%
Venlafaxina	182.867	10,16 €	173.270	10,14 €	5,5%
Esomeprazol	179.342	14,50 €	169.040	14,90 €	6,1%
Pantoprazol	175.644	7,24 €	171.307	7,36 €	2,5%
Zolpidem	169.525	3,17 €	165.775	3,15 €	2,3%
Sinvastatina	163.556	5,85 €	163.823	5,90 €	-11,0%
Bilastina	157.098	7,70 €	131.502	7,70 €	19,5%

Tabela 10: Listagem dos DCI que registraram maior aumento da sua utilização em volume, no contexto do Setor Privado, na ARSLVT⁽¹⁾

DCI	Ano 2018		Ano 2017		Variação de volume
	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	
Febuxostate	1.495	33,94 €			
Sacubitril + Valsartan	5.790	100,80 €	146	105,48 €	3865,8%
Dulaglutido	9.313	58,46 €	371	64,30 €	2410,2%
Tafuprost + Timolol	1.974	26,87 €	117	26,96 €	1587,2%
Atorvastatina + Perindopril + Amlodipina	3.538	21,05 €	682	20,99 €	418,8%
Bisoprolol + Perindopril	4.264	10,05 €	991	10,67 €	330,3%
Edoxabano	15.068	64,31 €	3.866	64,45 €	289,8%
Empagliflozina	13.301	47,00 €	3.510	47,04 €	278,9%
Cinazina + Dimenidrinato	3.291	7,56 €	896	9,07 €	267,3%
Ácido acetilsalicílico + Atorvastatina + Ramipril	2.013	14,99 €	664	14,92 €	203,2%
Safinamida	3.569	86,28 €	1.344	85,68 €	165,6%
Cilostazol	1.902	9,74 €	726	9,89 €	162,0%
Azilsartan medoxomilo + Clorotalidona	13.101	34,08 €	5.694	34,06 €	130,1%
Brometo de umecidírio	2.239	38,06 €	1.113	38,22 €	101,2%

- ⁽¹⁾ Critérios definidos pela CFT da ARSLVT – É considerável o aumento da utilização em volume quando:
- aumento \geq 1000 embalagens dispensadas com concomitante variação de volume $>$ a 100%, face ao período homólogo.
 - \geq 1000 embalagens dispensadas se não utilizado/existente no período homólogo.

Hospitais Públicos

- Os hospitais públicos do SNS, incluindo as PPP, aumentaram a utilização de medicamentos em custo (PVP, SNS e PVP/Embalagem) e em volume (Embalagens) (Tabela 2). Verificou-se um aumento no número de utentes utilizadores de medicamentos, mas apenas em 1%, o que condicionou, ao contrário do verificado nos CSP, um aumento do PVP/ utilizador de 6%.
- Os dispositivos médicos representam um custo de 8,5 M€, com uma variação de PVP de +35,4% em comparação com o período homólogo. A maior parte deste valor (66,3%; 5.759.406€) é referente a material para controlo da diabetes como agulhas, lancetas e seringas. O restante custo deve-se a material utilizado em ostomia de eliminação, em ostomia respiratória, câmaras expansoras, material utilizado na incontinência e em produtos manipulados.
- A terapêutica antipsicótica é a que predomina neste contexto de prescrição em valor (PVP), com cerca de 11,5 M€ no TOP 50, sendo que a utilização da paliperidona contribui para perto de metade deste valor (5,7M€)
- O Rivaroxabano (+8,6%) e o apixabano (+27,3%), terceiro e quarto fármacos mais prescritos em PVP, são os anticoagulantes predominantes no ambulatório hospitalar, o que pode explicar, em parte, o incremento da sua prescrição no contexto dos CSP.
- Também neste contexto de prescrição, as coformulações de metformina + inibidor da DPP4 lideram em termos de custos (PVP) a prescrição na DM2.
Em volume de utilização (nº de embalagens) predomina a metformina e a gliclazida, com variações homólogas de + 9% e + 2%, respetivamente. Deste modo, observa-se uma tendência ao cumprimento das atuais recomendações para a terapêutica farmacológica da hiperglicemia na DM2 (Boletim Terapêutico Nº1/2019, CFT da ARSLVT).
- No tratamento da dislipidemia, a atorvastatina é a estatina que apresenta o maior volume de prescrição. Contudo, a rosuvastatina lidera em valor (PVP) e apresenta a maior variação de volume (+18% vs +16% da atorvastatina). Contrariamente, a sinvastatina apresenta uma descida do volume de prescrição, apresentando uma variação de volume de -7% em relação ao período homólogo. Desta forma, considera-se que existe uma discrepância em relação às estratégias terapêuticas identificadas como tendo melhor relação custo-efetividade na redução do risco cardiovascular aterosclerótico (Boletim Terapêutico Nº2/2014, CFT da ARSLVT).

- No tratamento da dor, verifica-se uma subida acentuada em PVP dos opióides fracos (tapentadol; 9,6%) e fortes (fentanilo; 7,3%) que importa acompanhar, enquadrando a indicação face às recomendações da OMS para o tratamento escalonado da dor. A associação de tramadol+paracetamol ultrapassa a prescrição de qualquer anti-inflamatório em número de embalagens, com um aumento de 1,7%.
- Também neste contexto de prescrição observa-se que o febuxostate parece ser uma nova tendência de prescrição no âmbito do tratamento da hiperuricemia crónica. *Ver observações nas “principais considerações” dos CSP*
- O sacubitril/valsartan destaca-se pelo elevado aumento de volume de prescrição em comparativamente ao período homólogo. *Ver observações nas “principais considerações” dos CSP*
- Como nos outros contextos de prescrição, as associações duplas e triplas de medicamentos para o tratamento de doenças cardiovasculares como a hipertensão e dislipidemia, representam uma tendência de prescrição. *Ver observações nas “principais considerações” dos CSP*

Tabela 11: Extrato do Top 50 da distribuição em valor (PVP) dos medicamentos faturados em ambulatório, por DCI, relativo ao acumulado do ano 2018, no contexto dos Hospitais Públicos, na ARSLVT.

DCI	Ano 2018			Variação Homóloga do ano 2018		
	PVP	SNS	Nº Embalagens	PVP	SNS	Nº Embalagens
Dispositivos médicos	8.531.498,4 €	7.700.858,5 €	307.396	35,4%	34,6%	19,5%
Paliperidona	5.694.315,0 €	5.176.614,5 €	24.705	16,3%	15,8%	6,9%
Rivaroxabano	2.559.684,9 €	1.912.383,4 €	32.575	8,7%	8,3%	8,6%
Apixabano	2.392.762,2 €	1.806.482,1 €	32.069	27,3%	26,9%	27,3%
Insulina glargina	2.362.569,9 €	2.362.072,4 €	43.322	14,9%	14,9%	16,3%
Enoxaparina sódica	2.280.454,7 €	1.682.299,2 €	86.141	-0,8%	-0,9%	-0,6%
Risperidona	2.104.770,2 €	1.890.322,7 €	59.740	-5,2%	-5,4%	0,3%
Quetiapina	1.957.410,4 €	1.436.815,6 €	136.043	-16,1%	-21,1%	9,8%
Messalazina	1.841.028,2 €	1.645.848,2 €	46.880	8,2%	8,4%	4,0%
Aripiprazol	1.758.056,9 €	1.536.153,5 €	27.316	10,3%	12,0%	10,5%
Budesonida + Formoterol	1.654.336,4 €	1.207.352,2 €	37.037	15,6%	15,5%	17,4%
Metformina + Sitagliptina	1.588.054,8 €	1.452.890,9 €	34.860	8,0%	8,0%	8,0%
Rivastigmina	1.560.797,5 €	942.679,8 €	34.588	1,5%	-0,4%	10,5%
Olanzapina	1.560.168,0 €	1.296.373,3 €	71.833	0,8%	-0,4%	5,7%
Amoxicilina + Ácido clavulânico	1.471.938,5 €	845.200,6 €	210.412	-1,6%	-11,1%	4,5%
Fluticasona + Salmeterol	1.460.051,3 €	1.081.690,8 €	33.728	-7,2%	-7,4%	-6,1%
Metformina + Vildagliptina	1.438.131,5 €	1.316.535,1 €	29.869	3,6%	3,7%	3,9%
Pregabalina	1.243.181,0 €	805.538,1 €	79.253	-3,7%	4,6%	11,8%
Fentanilo	1.207.691,2 €	1.071.778,7 €	39.279	2,7%	1,4%	7,3%
Tapentadol	1.179.282,1 €	1.012.489,4 €	35.646	10,1%	10,0%	9,6%
(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
Total TOP 50	70.786.586,7 €					

- Considerando os medicamentos mais faturados (TOP 50), no que respeita à distribuição em valor (PVP) durante o ano de 2018 estima-se que os custos de oportunidade sejam cerca de 3M€, um valor correspondente a 4% do valor do PVP total. O menor impacto dos custos de oportunidade calculados pela CFT da ARSLVT para este contexto de prescrição face aos anteriores é processual e não real. Entende-se que este valor se encontra subestimado devido ao facto de algumas patologias (ex. patologias do SNC, como as psicoses e a depressão), e respetiva farmacoterapia, não terem sido objeto de revisão por esta CFT, não tendo esta comissão identificado, e, conseqüentemente, valorizado, quais as alternativas mais custo-efetivas para as mesmas e o impacto económico da sua utilização em substituição das atualmente prescritas.

Tabela 12: TOP 20 da distribuição em volume (nº embalagens) dos medicamentos faturados em ambulatório, por DCI, relativo ao acumulado do ano de 2018, no contexto dos Hospitais Públicos.

DCI	Ano 2018		Ano 2017		Variação Homóloga de Volume
	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	
Dispositivos Médicos	307.396	27,75 €	257.199	24,50 €	19,5%
Paracetamol	265.060	2,63 €	254.363	2,64 €	4,2%
Amoxicilina + Ácido clavulânico	210.412	7,00 €	201.381	7,43 €	4,5%
Metamizol magnésico	165.462	3,56 €	164.093	3,51 €	0,8%
Quetiapina	136.043	14,39 €	123.869	18,84 €	9,8%
Atorvastatina	129.274	7,04 €	111.386	7,47 €	16,1%
Omeprazol	115.762	6,21 €	121.041	6,27 €	-4,4%
Levotiroxina sódica	113.845	3,83 €	109.094	3,86 €	4,4%
Furosemida	110.722	4,30 €	102.717	4,34 €	7,8%
Bisoprolol	110.650	4,32 €	98.258	4,43 €	12,6%
Pantoprazol	108.411	6,25 €	99.407	6,35 €	9,1%
Tramadol + Paracetamol	107.838	4,47 €	106.085	4,42 €	1,7%
Metformina	105.460	3,81 €	96.748	3,82 €	9,0%
Ácido acetilsalicílico	103.110	2,61 €	100.374	2,60 €	2,7%
Azitromicina	99.886	5,19 €	87.738	5,20 €	13,8%
Ibuprofeno	98.348	3,34 €	94.832	3,30 €	3,7%
Prednisolona	87.252	4,96 €	81.844	5,01 €	6,6%
Enoxaparina sódica	86.141	26,47 €	86.639	26,55 €	-0,6%
Esomeprazol	80.393	12,81 €	75.558	12,88 €	6,4%
Pregabalina	79.253	15,69 €	70.858	18,23 €	11,8%

Tabela 13: Listagem dos DCI que registaram maior aumento da sua utilização em volume, no contexto dos Hospitais Públicos, na ARSLVT⁽¹⁾

DCI	2018		2017		Variação de volume
	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	Nº Embalagens Dispensadas	Valor PVP (M) por Embalagens	
Febuxostate	1.300	33,96 €			
Sacubitril + Valsartan	5.629	107,37 €	125	116,31 €	4403,20%
Dulaglutido	9.396	58,44 €	451	63,61 €	1983,37%
Tafuprost + Timolol	2.169	26,85 €	157	26,96 €	1281,53%
Oxicodona	1.624	14,90 €	401	16,66 €	304,99%
Safinamida	2.000	85,83 €	502	85,77 €	298,41%
Empagliflozina	9.841	46,97 €	2.482	47,01 €	296,49%
Atorvastatina + Perindopril + Amlodipina	1.671	22,01 €	426	21,87 €	292,25%
Bisoprolol + Perindopril	2.525	10,23 €	755	10,92 €	234,44%
Edoxabano	9.691	64,32 €	3.038	64,42 €	218,99%
Ácido acetilsalicílico + Atorvastatina + Ramipril	1.695	15,86 €	638	14,49 €	165,67%
Levodopa + Benserazida	15.134	4,82 €	6.863	4,82 €	120,52%
Azilsartan + Clorotalidina	3.738	33,81 €	1.751	33,91 €	113,48%
Acemetacina	11.527	14,97 €	5.610	15,75 €	105,47%
Metformina + Dapagliflozina	4.998	46,16 €	2.493	46,81 €	100,48%

PVP por Utilizador

Em 2018, os medicamentos faturados na ARSLVT prescritos em contexto hospitalar do SNS apresentam um valor médio de PVP por utilizador de 121€, o que corresponde a uma variação de +6%, comparativamente ao período homólogo. O Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa mantém-se na liderança do valor de PVP/utilizador (367€), contudo manteve um valor idêntico a 2017. Segue-se o Instituto Português Oncologia Francisco Gentil de Lisboa, E.P.E. com um valor de 174€, com uma variação de + 5%.

O HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida é o que apresenta um valor de PVP/utilizador mais baixo (72€), contudo é o que está associado a uma maior variação de valor em relação a 2017 (+11%).

Em termos gerais, todos os centros hospitalares/hospitais apresentam um aumento percentual do valor do PVP/utilizador, à exceção do CHPL, cuja variação deste indicador é nula.

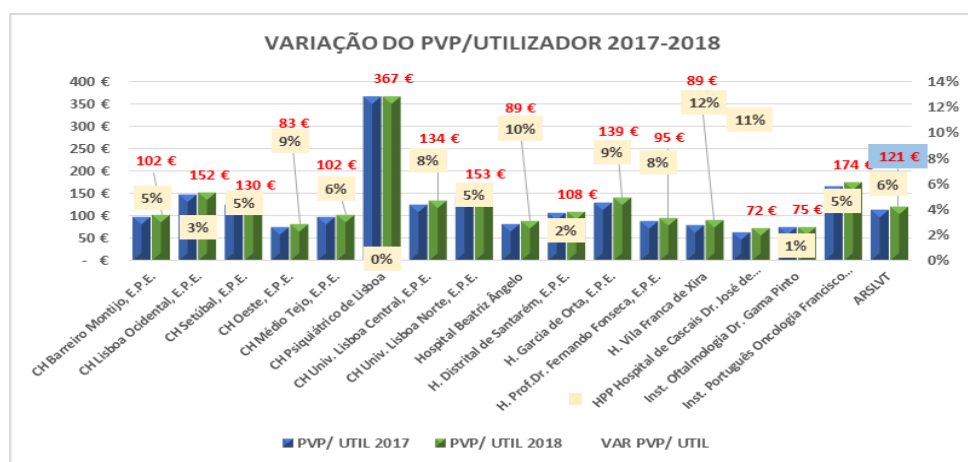


Gráfico 6: Valor PVP por utilizador nos centros hospitalares/hospitais relativo a medicamentos faturados na ARSLVT no ano de 2018 e variação em relação ao período homólogo.

ⁱ **Fonte de Informação:** A informação de faturação de medicamentos para o ambulatório externo foi disponibilizada através do sistema de informação das ARS (SIARS). Relatórios gerados em Abril de 2019. Os valores apresentados podem sofrer alterações devido a reprocessamentos pelo CCF.