

JANEIRO 2023

e·pharma

NEWSLETTER APIFARMA

à conversa com...

Miguel Rovisco de Andrade

DIRECTOR-GERAL DA A. MENARINI PORTUGAL



Índice

EDITORIAL _____ 03

À CONVERSA COM... _____ 04

Miguel Rovisco de Andrade, Director-Geral da A. Menarini Portugal

NOTÍCIAS _____ 08

EM DESTAQUE _____ 11

OPINIÃO _____ 13

LEGISLAÇÃO _____ 14

PHARMA EM NÚMEROS _____ 15

Saúde e Ambiente

Saúde e Ambiente são realidades interligadas. Há cerca de 10 anos que esta interligação começou a ser objecto de atenção nos países mais desenvolvidos. É conhecido que se os cuidados de saúde fossem um país, seriam o 5.º maior poluidor mundial.

Quanto mais se gasta em saúde, maior o seu impacto ambiental. Na Europa, 4,6% dos gases com efeito de estufa são devidos aos cuidados de saúde e em Portugal esse contributo é 4,8%. Os hospitais são a maior fonte das emissões da saúde, sendo a produção e distribuição de electricidade, gás e ar condicionado,

juntamente com as emissões operacionais, responsáveis por 53 % desse impacto. O primeiro passo para a sustentabilidade ambiental da saúde é a boa qualidade dos cuidados e precisamos urgentemente de a avaliar melhor. Há poucos anos, Robert Kaplan e Michael Porter, economistas de Harvard, escreviam: “A maior dificuldade em saúde não são os políticos nem as seguradoras, mas andar a medir parâmetros errados com instrumentos errados”.

Em Portugal, cada cama hospitalar gera por dia cerca de seis a oito quilos de lixo. Isto representa mais de 100.000 toneladas de lixo por ano... A pegada ecológica de um doente em internamento é cerca de quatro vezes superior à de um cidadão não internado. Temos de pensar nos hospitais como *green hospitals*, movimento que é uma realidade em muitos países, mas que por cá não tem visibilidade. A experiência mostra que é possível melhorar, implementando medidas de efeito imediato e que têm retorno financeiro positivo, de que são exemplo a optimização da triagem dos lixos, a opção por materiais reutilizáveis, a racionalização dos conjuntos pré-formatados ou uma melhor gestão dos AVAC.

Em Portugal, algum do nosso enquadramento legal está profundamente errado e impede uma dinâmica que se equipare à dos países mais desenvolvidos. Disso são exemplos a legislação de 1996 sobre resíduos hospitalares (tecnicamente errada) e a ausência de legislação sobre a reutilização de dispositivos médicos de uso único. Também os produtos farmacêuticos podem impactar o ambiente durante todas as fases do seu ciclo de vida e são responsáveis por contributos significativos para as emissões dos gases de estufa da saúde. Por isso, é necessário repensar como se produzem e a forma como os usamos e descartamos.

As grandes farmacêuticas têm-se preocupado com o seu impacto ambiental. Numa publicação de 2019 foram avaliadas 15 grandes empresas farmacêuticas. Nesse estudo, sobre a redução do seu impacto ambiental, só cinco não atingiram os objectivos estabelecidos para 2020, sete tinham ultrapassado os objectivos para 2025 e apenas uma tinha aumentado o seu impacto ambiental. Merece destaque que, em Portugal, a preocupação com o descarte dos medicamentos iniciou-se em 1999, com a ValorMed, cujo funcionamento é hoje uma referência internacional. Temos de contribuir para construir um futuro em que não basta resistir para ficar tudo na mesma. Este é o tempo da “resiliência criativa”, a ocasião para corrigir os desvios que nas últimas décadas foram sendo aceites sem sentido crítico e promover uma nova cultura.

Quem precisa de ser salvo não é o planeta, somos nós.



| João Queiroz e Melo

Vice-Presidente do Conselho
Português para a Saúde e Ambiente



“Trazer inovação terapêutica relevante que proporcione um aumento substancial da qualidade de vida e de saúde da população é um desafio que se mantém ao longo da nossa actividade.”

à conversa com... **Miguel Rovisco de Andrade**

O Director-Geral da A. Menarini Portugal, Miguel Rovisco de Andrade, considera que a digitalização tornará “mais fácil demonstrar o carácter de investimento do medicamento”. Em entrevista, defende ainda que “com as novas estratégias de investimento na área oncológica, na especialização da oferta e nos mercados de ‘orphan drugs’ estamos a entrar noutra migração de mercado, sendo de esperar que o componente de serviços associados chegue de uma forma mais efectiva à indústria farmacêutica”.

QUAIS SÃO OS GRANDES DESAFIOS DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NO ANO QUE AGORA COMEÇA?

Os desafios da Indústria Farmacêutica (IF) não mudam muito de ano para ano. O conseguir trazer inovação terapêutica relevante, que proporcione um aumento substancial da qualidade de vida e de saúde da população, é um desafio que se mantém ao longo da nossa actividade. A influência do meio ambiente, político e social, a constante transformação das condições de vida da população, algumas vezes para pior, a poluição, a alimentação, todos os factores que provocam stress físico e psicológico, a mutação genética de vectores

agressivos para o ser humano, vão alterando constantemente o equilíbrio entre o arsenal terapêutico actual e o necessário a todos esses desafios. A IF tem exactamente este objectivo em mente, quando investe em Investigação e Desenvolvimento (I&D) mais do que os outros sectores da sociedade, para que haja um balanço positivo para a saúde da população, entre os factores que afectam negativamente a saúde de todos e o arsenal terapêutico disponível a cada momento.

SERÁ ESTE O ANO ONDE É RECONHECIDO O VALOR DO MEDICAMENTO PARA A SAÚDE DAS PESSOAS?

Não sei. Duvido que seja agora, porque entrámos num ano em que temos desafios globais económicos que determinam de uma forma substancial as decisões económicas. O medicamento é muito visto como um componente de custo e não de investimento. Portanto, exposto a decisões de carácter financeiro com alcance curto em termos temporais. O direito à saúde é um conceito global, e não é somente o direito a aceder às estruturas de saúde e profissionais qualificados da área da saúde. É também o direito de receber a medicação mais adequada em termos médicos e de inovação, para que a qualidade de tratamento atinja os objectivos mais actualizados e correctos de tratamento. A decisão não deve ter um peso decisivo da componente financeira, ou da resistência à inovação, que responde aos desafios actualizados da sociedade. A sugestão de que podemos resolver os problemas médicos de há 20 ou 30 anos com as mesmas armas terapêuticas e custos de há 20 ou 30 anos é irrealista e é movida por uma visão com primado económico e sem avaliação realista da evolução da sociedade.

JÁ ESCREVEU QUE “É EXPECTÁVEL” QUE A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA MIGRE PARA UM NOVO MERCADO COM UM AMBIENTE DE NEGÓCIO COMPLEXO E AMBÍGUO. QUE MERCADO É ESSE?

Estamos num mundo mais complexo e mais instável, mas também com mais possibilidades para diferentes formas de actuação, usando competências diferentes e inovadoras. Ou seja, numa década e meia, passamos do mercado “mais confortável e estável” para o “menos confortável e instável”. Com as novas estratégias de investimento na área oncológica, na especialização da oferta e nos mercados de *orphan drugs*, estamos a entrar noutra migração de mercado. É por demais óbvio o que se vem a observar nas últimas décadas. Os governos e os “pagadores” dos serviços de saúde vêm, com sucesso, a retirar, e controlar, o poder da prescrição do domínio exclusivo dos médicos, mudando de decisor. Ora, só esta mudança seria suficiente para que o modelo de negócio tivesse de sofrer, senão mudanças, pelo menos adaptações substanciais. Dizem as boas práticas de gestão que as organizações é que se devem adaptar aos mercados e não esperar que os mercados se encaixem nas organizações.

QUE DESAFIOS É QUE ESSA MUDANÇA TRARÁ PARA A ORGANIZAÇÃO E OS RECURSOS HUMANOS DAS EMPRESAS DO SECTOR?

Este desafio requer equipas multidisciplinares diferenciadas e com competências diferentes das



da criação de novas campanhas sobre este tema. Sofremos com uma certa atitude cínica de alguns neste nosso objectivo, porque há sempre aqueles que denigrem o nosso esforço, referindo que é uma estratégia comercial da IF para aumentar mercado. Não nos devemos auto limitar neste nosso importante papel de colaboração com a sociedade, com receio dos que pretendem que a sociedade não esteja muito informada para ser menos exigente quando avalia quem decide nesta área.

EM QUE MEDIDA A DIGITALIZAÇÃO CONTRIBUI PARA A MELHORIA DOS PROCESSOS DE INVESTIGAÇÃO, DE OPTIMIZAÇÃO DAS CADEIAS DE ABASTECIMENTO E AVALIAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DA SAÚDE?

Todos esses processos sofrem uma melhoria substancial com o avanço tecnológico IT (Tecnologias de Informação) e digitalização. Pode haver mesmo uma evolução disruptiva face à realidade que hoje conhecemos. Esta evolução está muito suportada na digitalização e no uso inteligente dos dados, de grandes quantidades de dados, o chamado *big data*, e verdadeiramente focada e centrada na obtenção de informação relevante e comprovável. Está cada vez mais suportada na ciência e no conhecimento, e menos nas tendências e opiniões, quer sejam científicas quer sejam mais políticas. Para a IF é muito bom, porque o que é, é, e será mais fácil demonstrar o carácter de investimento do medicamento, contrapondo à imagem de custo, realçando, assim, o valor para a sociedade. O que temos de nos certificar é que esta evolução, sendo focada na tecnologia, seja ao mesmo tempo mais humana, mais próxima.

SE FOSSE DECISOR, QUE MEDIDAS PROPORIAS PARA AUMENTAR A SUSTENTABILIDADE DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA?

Nesta pergunta identifico dois vectores de sustentabilidade. A sustentabilidade económica e a sustentabilidade como componente importante da

"Temos de evoluir para sermos mais 'green'."

sociedade. As sustentabilidades económicas obtêm-se com estabilidade legislativa, fiscal e financeira. Como é uma indústria de ciclos longos de desenvolvimento e comercialização, necessita de acordos com a sociedade alargados no tempo, que permitam que a IF e a sociedade possam ver os resultados e impactos desses acordos ao longo de vários anos. Não podemos mudar o ambiente legislativo, fiscal e financeiro ao sabor de decisões políticas que têm um limite temporal mais reduzido, geralmente inferiores a quatro anos, seguindo ciclos eleitorais. Na sustentabilidade como componente da sociedade temos de nos adaptar e evoluir para sermos mais *green*, cumprindo, na mesma, todos os requisitos de segurança e normas estabelecidas para protegerem a sociedade nesta área da saúde. Posso dar um exemplo para que seja mais fácil perceberem ao que me refiro. Nas embalagens de medicamentos há sempre a famosa “bula” para prestar informação necessária a médicos e pacientes, seguindo os regulamentos internacionais e nacionais. Esta forma de comunicação é antiquada. Com as novas formas de comunicação, podíamos dispensar toneladas de papel e tintas gastas na impressão das referidas “bulas” e colaborar de uma forma ecológica para a preservação deste nosso *habitat*. Para isso, é necessário um esforço conjunto entre as autoridades que regulam o medicamento e a IF, sem diminuir a informação e a segurança necessárias ao medicamento.

Conferência

A SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE ENTRE A PANDEMIA COVID-19 E A GUERRA DA UCRÂNIA

14 DE FEVEREIRO DE 2023 | 09H30

Local: Myriad Crystal Center, Sala de Reuniões III

Cofinanciado por:



Conselho Estratégico
Nacional da Saúde

Sustentabilidade do sistema de saúde português em debate

O Centro de Congressos Myriad Crystal Center, em Lisboa, vai acolher a conferência “A Sustentabilidade do Sistema de Saúde entre a Pandemia COVID-19 e a Guerra da Ucrânia”, no dia 14 de Fevereiro.

Este encontro, promovido pelo Conselho Estratégico Nacional da Saúde da CIP – Confederação Empresarial de Portugal (CENS-CIP), tem o objectivo de promover o debate sobre o sistema de saúde português no rescaldo da pandemia e em tempo de guerra na Europa.

Tem início marcado para as 09h30, com a sessão de abertura da responsabilidade do presidente da CIP, António Saraiva. De seguida, decorre um painel de discussão com as intervenções de Alexandre Guedes da Silva, Presidente da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla, Jaime Alves, da Direcção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, Oscar Gaspar, Presidente da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada, e dos deputados à Assembleia da República Jorge Seguro Sanches e Ricardo Baptista Leite.

Na sessão de encerramento vai intervir o Presidente da APIFARMA, João Almeida Lopes, e o Ministro da Saúde, Manuel Pizarro.



APIFARMA e Clube de Jornalistas alargam prazo para candidatura ao Prémio Jornalismo em Saúde

O prazo para apresentar a candidatura ao Prémio “Jornalismo em Saúde”, promovido pela Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA) e organizado pelo Clube de Jornalistas, foi prolongado até ao dia 07 de Fevereiro de 2023.

O Prémio APIFARMA/ Clube de Jornalistas–Jornalismo em Saúde conta com uma nova categoria, o prémio Saúde Digital, que se vem juntar aos prémios nas categorias Imprensa, Rádio, Televisão, Jornalismo Digital, Universitário Revelação, Grande Prémio e Prémio Carreira.

Os candidatos devem submeter as candidaturas através do endereço electrónico cj@clubedejornalistas.pt até às 00h00 do dia 07 de Fevereiro. O regulamento do Prémio pode ser consultado no sítio do Clube de Jornalistas, em www.clubedejornalistas.pt, e o esclarecimento de dúvidas deve ser feito através do endereço de email cj@clubedejornalistas.pt.

O Prémio APIFARMA/Clube de Jornalistas–Jornalismo em Saúde tem um valor total de 23.500 euros a distribuir pelas diferentes categorias e resulta de um protocolo assinado entre as duas entidades, em 2016, com os objectivos de aprofundar o papel da APIFARMA enquanto parceiro activo da Sociedade Civil e contribuir para a vitalidade do projecto Clube de Jornalistas.

Mais informações: cj@clubedejornalistas.pt



**Prémio APIFARMA |
Clube de Jornalistas**

Jornalismo em Saúde

**7.^a
EDIÇÃO**

Iniciativa



Gestão e Organização



Como evitar a ruptura de medicamentos nas Farmácias?

Apostar na reindustrialização e na revisão dos preços para tornar o mercado do medicamento mais sustentável.

Portugal deve colocar a área das ciências da vida e da Indústria Farmacêutica como um dos pilares da sua reindustrialização e, também, proceder a uma revisão em alta do preço dos medicamentos, apontou ontem o Director de Assuntos Institucionais e Inovação da APIFARMA, Heitor Costa, no programa “Corpo Clínico”, do canal Saúde +.

Num debate em que participaram ainda Ema Paulino, a Presidente da Associação Nacional das Farmácias, e Ruben Cunha, dirigente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, foram debatidas as causas das falhas no abastecimento de medicamentos e as soluções para as prevenir.

Heitor Costa destacou a necessidade de Portugal “acompanhar a onda de reindustrialização da Europa”, o que está, aliás, “previsto no Plano de Recuperação e Resiliência (PRR)”, dando o exemplo do governo francês – que “decidiu criar uma fábrica da substância activa do paracetamol em França” – ou do espanhol – que colocou a indústria farmacêutica como um dos quatro pilares do seu PRR.

Alcançar este objectivo permitiria tornar o país e a Europa mais autos sustentáveis na produção de medicamentos e de substâncias activas, muito dependentes de mercados externos como o China ou a Índia, dando um contributo decisivo para garantir o abastecimento de medicamentos aos portugueses.

Outro ponto essencial, considerou, e uma “questão a que não podemos fugir”, é Portugal ter dos preços de medicamentos mais baixos da União Europeia. As revisões de preços em Portugal só funcionam quando a média dos preços praticados na União Europeia “é para baixar”, afirmou Heitor Costa; “Quando a média sobe, não aumenta: a última vez que foi possível subir foi em 2003 e desde esse momento os preços só vêm para baixo, o que torna inviável a produção de certos medicamentos, alguns dos quais por empresas portuguesas”, acrescentou.

Ema Paulino referiu também este factor como um dos que desequilibra o acesso de Portugal no mercado europeu dos medicamentos. Em momentos em que “existe escassez a

nível europeia, o nosso mercado não é atractivo”, considerou. A Presidente da Associação Nacional das Farmácias defende, assim, que “na medida das possibilidades do país, é importante que se encontre um equilíbrio entre um preço que viabilize o acesso e as necessidades económicas da população”.

Os três intervenientes destacaram ainda ser essencial “resolver problemas que o sistema de prescrição inviabiliza – não a lei –”, como referiu o Director de Assuntos Institucionais e Inovação da APIFARMA. É preciso “permitir que o farmacêutico exerça de forma mais ampla as suas competências a nível dos medicamentos de substituição”, reforçou Ema Paulino. Neste momento, disse Ruben Cunha, a “alternativa para substituir um medicamento é ir falar com o médico prescriptor”, o que não é uma solução “viável”.

Outro ponto referido pelo dirigente do Sindicato Nacional de Farmacêuticos, que também mereceu acordo dos restantes participantes, é a necessidade de “melhorar o projecto Via Verde do Medicamento”, um mecanismo excepcional de fornecimento de medicamentos às farmácias que reúne entidades como a APIFARMA, o Infarmed ou a Associação Nacional das Farmácias.

Consulte o site da Saúde + aqui.



EM DESTAQUE

PODCAST APIFARMA

CLIQUE AQUI PARA OUVIR



Contributo da Saúde na pegada ecológica

Minimizar o impacto do sector da saúde no ambiente implica a colaboração de todos os intervenientes no sistema, defendem os convidados do podcast de Janeiro da APIFARMA: Luís Campos, médico e Presidente do novo Conselho Português para a Saúde e Ambiente (CPSA), e Nuno Flora, Presidente da Associação de Distribuidores Farmacêuticos (ADIFA).

Luís Campos aponta quatro problemas relacionados com alterações climáticas que impactam na saúde: sobrepopulação, alterações climáticas, depleção das reservas naturais e a degradação dos ecossistemas. Para responder a estes desafios, o médico afirma haver “um discurso político muito ambicioso”, mas que, na realidade, existe “uma *décalage* entre o que está feito no terreno e o que podemos fazer, nomeadamente na área da saúde”.

“Se queremos deixar às próximas gerações não problemas, mas soluções, temos de (realizar uma transição ecológica, que seja simultaneamente inclusiva e sustentável”, observa Nuno Flora, defendendo que é algo que não é possível fazer “isoladamente”. “Cada sector pode ter as suas metas, aplicar as suas medidas, estimular os seus associados, as suas empresas a fazê-lo, mas tem de haver uma conjuntura mais global, a nível de todas as cadeias de valor, para se atingir estes objectivos”, destaca.

Luís Campos corrobora esta opinião, tendo promovido o CPSA para dar corpo à “obrigação ética [dos profissionais de saúde] de se envolverem nesta luta”. Segundo o médico, com “um programa ambicioso para 2023”, em três meses de vida, o Conselho “reúne cerca de seis ordens profissionais, 14 sociedades científicas, 11 associações [entre as quais a APIFARMA], além de associações de doentes, da Santa Casa de Misericórdia, Montepio, três grupos privados de saúde e várias instituições académicas”.

A ADIFA, que também é membro do CPSA, tem criado iniciativas com o intuito de diminuir a sua pegada ecológica. Nuno Flora garante que já existem resultados concretos e indica que entre 2019 e 2021 esta indústria registou “uma redução de cerca de 9% nas emissões de CO2”. Porém, afirma que estão em cima da mesa “objectivos mais ambiciosos”.



Luís Campos
Presidente do Conselho Português
para a Saúde e Ambiente



Nuno Flora
Presidente da Associação de
Distribuidores Farmacêuticos



VALORMED / 1300 toneladas de resíduos recolhidas

A ValorMed representa um compromisso da Indústria Farmacêutica com a valorização dos medicamentos fora de uso ou de prazo e das embalagens vazias, que teriam como destino o lixo doméstico ou até mesmo a dispersão no meio ambiente. Na entrevista de Janeiro da APIFARMA, o Director-Geral da ValorMed, Luís Figueiredo, aborda o trabalho desenvolvido até à data e menciona números e factos.

Luís Figueiredo indicou que, actualmente, a ValorMed recolhe perto de 1300 toneladas de medicamentos em fim de vida, um valor impactado pelos anos mais agudos da pandemia da COVID-19 “que fizeram baixar a quantidade de resíduos recolhidos”. A retoma foi “muito positiva”, adianta, mas não permitiu “voltar ao ascendente que vínhamos tendo dos anos anteriores”.

Face a esses números, alerta para a necessidade de “atingir rapidamente os 20% de recolha em relação ao potencial de resíduos colocado no mercado”.

Apontando o valor ambiental que representa o trabalho desenvolvido desde 1999 pela ValorMed, Luís Figueiredo refere ser um projecto de união entre os vários intervenientes na cadeia do medicamento. “Por iniciativa da Indústria Farmacêutica, representada pela APIFARMA, foi congregado na mesma mesa todo o sector do medicamento também

representado pela distribuição farmacêutica e pelas farmácias.”

O Director-Geral frisa a “preocupação muito grande para com as questões ambientais” da Indústria Farmacêutica e faz referência ao “apoio incondicional” desta iniciativa por parte das companhias farmacêuticas, distribuidores, farmácias e, mais recentemente, parafarmácias.

Nesta entrevista, o responsável lembra que a ValorMed foi pioneira em Portugal nesta área e é “até à data a única que tem uma licença para a gestão deste tipo de resíduos”. A nível europeu é igualmente pioneira na criação de sistemas integrados de âmbito nacional, como também acontece em Espanha, França e Hungria. “Existem outros países no espaço europeu que fazem a recolha e tratamento, mas que actuam a nível local e não nacional.”



Hubs de Cancro como mecanismo à implementação da Missão Cancro

É através da investigação clínica que é possível melhorar o conhecimento das doenças e apostar no desenvolvimento de novas metodologias de diagnóstico e tratamento para que as pessoas com doenças possam ter melhor qualidade de vida. Neste artigo é referido o papel da Missão Cancro para uma estratégia de luta contra o cancro em prol da saúde dos cidadãos europeus.

A luta contra o cancro é um dos maiores desafios das sociedades ocidentais e Portugal não é excepção. Em média, cerca de 1,3 milhões de pessoas morrem de cancro todos os anos na Europa e 2,7 milhões de pessoas são diagnosticadas com a doença. Estima-se que a despesa associada ao cancro nos diferentes sistemas de saúde europeus exceda os 199 mil milhões de euros/ano (UE-27 mais Islândia, Noruega, Suíça e Reino Unido), com tendência para aumentar ainda mais nos próximos anos [1-Link].

Como estratégia para reforçar a luta contra o cancro no espaço europeu, a Comissão Europeia definiu duas grandes iniciativas, (i) o Europe's Beating Cancer Plan (EBCP) [2-Link] e a (ii) Mission on Cancer [3-Link]. Ambas apelam a uma acção forte e coordenada entre os Estados-membros e países associados, organizações governamentais e não governamentais na implementação de medidas de combate ao cancro.

Os países não se encontram, contudo, todos em igualdade no que respeita a programas de rastreio, prestação de cuidados de saúde, literacia em saúde, apoios sociais, direitos laborais, acessibilidade e mobilidade urbana, etc. É, por isso, importante criar mecanismos de coordenação e mobilização de estruturas nacionais, regionais e locais de apoio à implementação dos objectivos da missão do cancro. A estas estruturas a Comissão Europeia (CE) chamou National Cancer Mission Hubs (NCMH) [4-Link].

A implementação de NCMH nos diversos Estados-membros e países associados será gerida por uma acção de suporte e coordenação (CSA, na sigla inglesa) coordenada pela AICIB, em virtude do bom exemplo na acção do National Cancer Hub Português (coordenado pela AICIB e Programa Nacional para as Doenças Oncológicas da Direcção-Geral da Saúde).

Alinhados com uma abordagem inclusiva e colaborativa “Cancro em todas as políticas”, espera-se que os NCMH promovam diálogos sobre políticas em saúde na área do cancro com a sociedade em geral, incluindo cidadãos, decisores políticos, pacientes e seus familiares, cuidadores formais e informais e representantes de entidades com, e sem, fins lucrativos (Fig.1). Em particular, a Indústria Farmacêutica desempenhará um papel essencial na implementação da Missão Cancro e no sucesso dos NCMH como veículos de desenvolvimento e inovação no combate ao cancro. Nos próximos anos, os diálogos sobre políticas devem evoluir para um movimento integrado com múltiplos parceiros na luta contra o cancro. De igual forma, os NCMH deverão facilitar sinergias entre iniciativas europeias num processo de co-criação, co-implementação e co-avaliação responsável e centrada no cidadão. No conjunto, espera-se a criação de um movimento capaz



Hugo R. Soares

Agência de Investigação Clínica
Inovação Biomédica (AICIB)



Anabela Isidro

Agência de Investigação Clínica
Inovação Biomédica (AICIB)

de atender às necessidades dos pacientes e suas famílias, assim como às necessidades dos sistemas de saúde, comunidades de investigação e inovação e da sociedade em geral.

A implementação de NCMH e sua capacitação para mobilizar e liderar as principais iniciativas nacionais e internacionais em cancro irá, em muitos casos, desafiar o status quo de organizações mais conservadoras. É, por isso, essencial garantir o apoio por parte das autoridades nacionais, incluindo apoio financeiro, a autonomia funcional e o reconhecimento pelos pares.

Igualmente importante é a criação de uma rede transnacional de NCMH, que permita a implementação de iniciativas conjuntas e o alinhamento de políticas e acções entre os diversos Estados-membros. Idealmente, esta rede deverá ser construída em paralelo com a criação dos NCMH, de forma a fortalecer a influência política dos NCMH na Europa.

Este é o momento para reclamar a liderança das instituições europeias na área da saúde, com particular foco na temática do cancro. Haja coragem para apoiar e capacitar os NCMH para a implementação de abordagens mais inclusivas e centradas no cidadão e estaremos prestes a testemunhar uma mudança de paradigma – de processos reflexivos e com formulação de políticas *top-down*, para processos participativos e com formulações *bottom-up*.

Depois de ser tido como exemplo europeu o uso de evidências científicas para a tomada de decisão de gestão em saúde (justificada pelas chamadas “reuniões do Infarmed” que decorreram durante a fase aguda da pandemia da COVID-19), Portugal tem agora a oportunidade de se afirmar na Europa enquanto facilitador e influenciador no processo de tomada de decisão em políticas de saúde, nomeadamente na área do cancro.



Legislação Janeiro 2023

Grandes Opções para 2022-2026

A Lei n.º 24-C/2022, de 30 de Dezembro, publicou a lei das Grandes Opções para 2022-2026.

Preço dos medicamentos

A Portaria n.º 35/2023, de 26 de Janeiro, procede à definição dos países de referência a considerar em 2023 (Espanha, França, Itália e Eslovénia), para a autorização dos preços dos novos medicamentos e para efeitos de revisão anual de preços dos medicamentos adquiridos pelos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde e dos medicamentos dispensados no âmbito do mercado de ambulatório.

Comissão de Avaliação das Tecnologias de Saúde

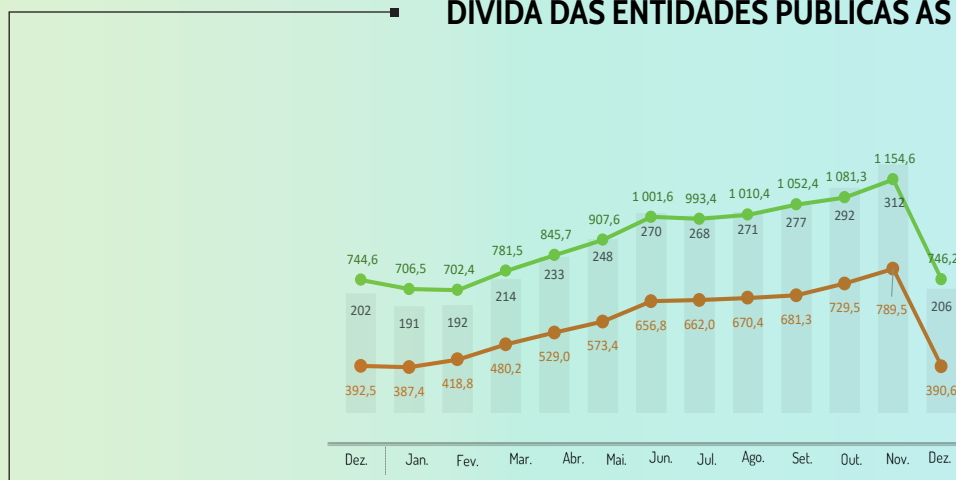
A Deliberação n.º 110/2023, de 26 de Janeiro, designa os membros da comissão executiva da Comissão de Avaliação das Tecnologias de Saúde (CATS).



PHARMA EM NÚMEROS

A ENCARGOS PÚBLICOS COM MEDICAMENTOS - YTD (JAN.) 2023

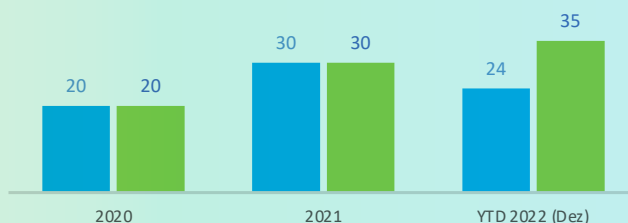
DÍVIDA DAS ENTIDADES PÚBLICAS ÀS EMPRESAS FARMACÊUTICAS



| Portal da Transparência do SNS

■ DÍVIDA TOTAL
■ DÍVIDA VENCIDA
■ PMR (dias)

FINANCIAMENTO PÚBLICO DE INOVAÇÃO TERAPÊUTICA - DECISÕES

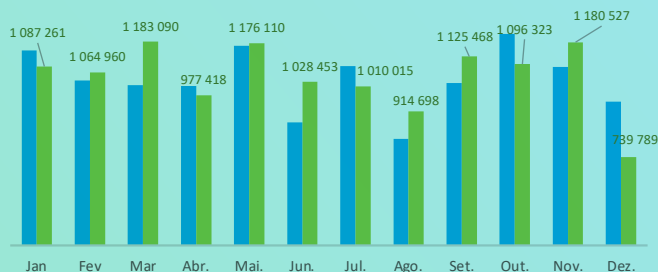


| Portal da Transparência do SNS

■ NIs (novas indicações de medicamentos inovadores)
■ DCIs (novas moléculas)

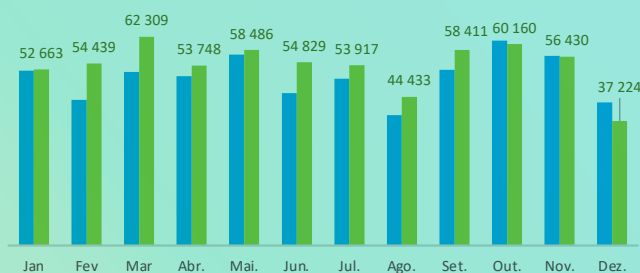
B ACTIVIDADE ASSISTENCIAL DA SAÚDE

■ N.º DE CONSULTAS NOS HOSPITAIS



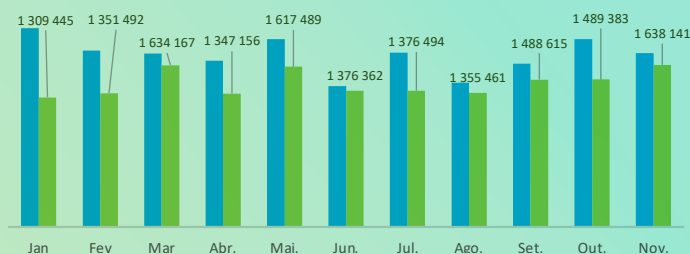
| Portal da Transparência do SNS

■ N.º DE INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS PROGRAMADAS



| Portal da Transparência do SNS

■ N.º DE CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIAIS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS



| Portal da Transparência do SNS

e·pharma

Newsletter Janeiro 2023