

e.pharma

NEWSLETTER APIFARMA

MAIO 2023

à conversa com...

Sandra Marques

DIRECTORA-GERAL DA BOEHRINGER INGELHEIM

Índice

EDITORIAL _____ 03

À CONVERSA COM... _____ 04

Sandra Marques, Directora-Geral da Boehringer Ingelheim

NOTÍCIAS _____ 08

PODCAST _____ 12

ENTREVISTA _____ 13

AGENDA _____ 14

LEGISLAÇÃO _____ 15

PHARMA EM NÚMEROS _____ 16

A Importância da Doença Cardiovascular em Portugal

As doenças cardiovasculares persistem como a principal causa de morte em Portugal e no mundo. Não obstante os avanços significativos no âmbito da prevenção e do tratamento, a taxa de mortalidade cardiovascular parece ter estabilizado na última década. Vários factores contribuem para essa estagnação, incluindo o envelhecimento populacional, a escassez de literacia em saúde, os desafios na implementação de medidas eficazes para controlar os principais factores de risco cardiovascular e o défice de meios no sistema da saúde que compromete o acesso universal a tratamentos adequados para as manifestações agudas e crónicas das doenças cardiovasculares. Acresce que a percepção pública do peso da doença cardiovascular é subvalorizada face a outras doenças (ex. doença oncológica) ou ameaças (ex. acidentes de viação e terrorismo), dificultando o sucesso das acções de sensibilização para este tema e diminuindo a sua relevância na agenda política.

As doenças cardiovasculares representam cerca de um terço das mortes em Portugal, mas o seu impacto sócio-económico é muito mais abrangente e pode ser avaliado de múltiplos ângulos. A aterosclerose constitui o processo fisiopatológico subjacente mais comum nestas doenças. O custo da aterosclerose em 2016 totalizou em Portugal cerca de 1,9 mil milhões de euros. A maior parte dos custos directos esteve associada aos cuidados de saúde primários (55%), seguindo-se o ambulatório hospitalar (27%) e, por último, os episódios de internamento (18%). Os custos indirectos foram principalmente determinados pela perda de produtividade (91%). A aterosclerose gerou uma despesa equivalente a 1% do produto interno bruto e a 11% da despesa corrente em saúde. Por outro lado, a insuficiência cardíaca constitui uma das formas mais graves ou avançadas da doença cardiovascular. Os custos directos com a insuficiência cardíaca em 2014 em Portugal totalizaram €299 milhões (39% por internamentos, 24% por medicamentos, 17% por meios complementares de diagnóstico e terapêutica, 16% por consultas e o restante por outras rubricas como urgências e cuidados continuados). Os custos indirectos totalizaram €106 milhões (16% por absentismo e 84% por redução de emprego). Ou seja, a insuficiência cardíaca representa cerca de 2,6% do total das despesas públicas em saúde e previsivelmente terá um impacto maior no futuro.

O investimento na prevenção, tratamento e reabilitação das doenças cardiovasculares em Portugal é fundamental para mitigar o seu impacto sócio-económico, devendo ser uma das principais preocupações dos responsáveis pelas políticas de saúde por forma a adequar a gestão actual e futura dos recursos.



| Eduardo Infante de Oliveira

Secretário-Geral Sociedade Portuguesa de Cardiologia



“É preciso acelerar o diagnóstico e tratar atempadamente as pessoas quando são diagnosticadas com doenças cardiovasculares”

à conversa com... Sandra Marques

A importância da prevenção e do diagnóstico precoce das doenças cardiovasculares é frisada por Sandra Marques, a Directora-Geral da Boehringer Ingelheim. “É preciso acelerar o diagnóstico e tratar atempadamente as pessoas quando são diagnosticadas”, afirma, sobre as doenças que constituem a principal causa de morte em Portugal e no mundo. A importância das novas terapêuticas é ainda abordada nesta entrevista, bem como o “efeito inibidor na atractividade da investigação, desenvolvimento e disponibilização no acesso da população a novos medicamentos” caso não seja alterada a proposta de revisão da legislação farmacêutica europeia apresentada pela Comissão Europeia em Abril.

AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV) CONSTITUEM A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE EM PORTUGAL E NA EUROPA. O QUE EXPLICA ESTA SITUAÇÃO?

As doenças cardiovasculares continuam a ser a principal causa de morte não só em Portugal, onde os dados do Instituto Nacional de Estatística de 2020 confirmam que, nesse ano, se morreu sobretudo devido a doenças do aparelho circulatório, mas também na Europa e no mundo, tirando todos os anos cerca 17,9 milhões de vidas.

A justificação para estes dados passa pelos nossos estilos de vida. Se pensarmos que os factores de risco mais importantes para estas doenças são uma alimentação pouco saudável, a inactividade física, o consumo de tabaco, o

consumo de álcool, o stress, a obesidade, a diabetes, a hipertensão arterial, conseguimos perceber a elevada taxa de mortalidade. Vivemos numa sociedade cada vez mais sedentária, que abusa do sal e das gorduras – só a título de exemplo, se cada pessoa em Portugal consumisse menos 2g de sal (0,8g de sódio) por dia a taxa de AVC cairia entre 30 e 40% nos cinco anos seguintes, ou seja, em média, seriam menos 11.000 casos de AVC por ano em Portugal. Falamos de uma sociedade onde o consumo de tabaco continua a ser uma preocupação, de tal forma que ainda recentemente foram aprovadas medidas para proteger sobretudo os mais jovens desta adicção, mas também uma sociedade definida pelo stress, onde a diabetes e a hipertensão são doenças muito comuns. Tudo isto combinado ajuda a definir o cenário das doenças cardiovasculares.

ONDE SE DEVE APOSTAR PARA DIMINUIR A PREVALÊNCIA E MORTALIDADE POR ESTAS DOENÇAS?

A questão da prevenção é essencial. É preciso educar a população sobre cuidados preventivos, hábitos de vida saudáveis, rastreios regulares, sinais dados pelo corpo, para que se possa fazer a detecção de doenças numa fase inicial, antes que causem outros problemas ou se tornem mais difíceis de tratar.



Temos de abandonar a ideia de que se vai ao médico apenas quando não nos estamos a sentir bem ou quando precisamos de tratamento. A medicina preventiva não só é eficaz, como permite uma melhor gestão de recursos, que todos sabemos serem, em saúde, limitados. Todos temos um papel a desempenhar enquanto agentes da nossa saúde e o reforço da literacia deve incidir sobre este tema.

E, claro, é preciso também acelerar o diagnóstico e tratar atempadamente as pessoas quando são diagnosticadas com doenças cardiovasculares, por forma a reduzir o número de mortes e proporcionar uma maior qualidade de vida.

Adicionalmente, é preciso também reforçar o investimento em inovação e procurar ir mais além no desenvolvimento de novos e melhores tratamentos.

A DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE MORTES POR DCV DEVERIA SER UMA PRIORIDADE NACIONAL E EUROPEIA?

Sem dúvida! Ainda recentemente, a Aliança Europeia para a Saúde Cardiovascular (EACH), que junta doentes, profissionais de saúde, seguradoras, investigadores e indústria, apresentou um Plano de Saúde Cardiovascular para a Europa que visa reduzir o número de mortes prematuras e evitáveis e melhorar o acesso a uma avaliação do risco cardiovascular e a cuidados de qualidade. É um plano ambicioso, mas que faz todo o sentido. Como é referido no documento em questão, “o momento de agir é agora” e não faltam motivos para o fazer, a começar pelo fardo das doenças cardiovasculares para os doentes, mas também para as suas famílias, cuidadores, para os sistemas de saúde e para a sociedade como um todo.

EM 2016, O IMPACTO ECONÓMICO DA ATEROSCLEROSE EQUIVALIA A 1% DO PRODUTO INTERNO BRUTO NACIONAL E A 11% DA DESPESA CORRENTE EM SAÚDE. COMO AVALIA O IMPACTO DO CONJUNTO DESTAS DOENÇAS?

Como referido, as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em Portugal e tendo em conta que a aterosclerose é o processo mais comum subjacente a estas doenças, não é surpreendente que o seu impacto, social e económico, seja substancial. Estes dados são apenas mais um indicador do peso enorme destas doenças, peso que, claro, é difícil de quantificar em



termos humanos, mas cujo custo económico pode ser traduzido para uma linguagem que torna claro o seu ónus.

O estudo que quantificou este impacto confirma que o custo da aterosclerose em 2016 foi de cerca de 1,9 mil milhões de euros, com custos directos ao nível dos cuidados de saúde primários e hospitalares e custos indirectos associados ao absentismo laboral.

QUAL TEM SIDO A IMPORTÂNCIA DAS NOVAS TERAPÊUTICAS E MEIOS DE DIAGNÓSTICO NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE CARDIOVASCULAR EM PORTUGAL?

As novas terapêuticas têm permitido às pessoas viverem mais tempo e com maior qualidade de vida, o que confirma a importância de uma estratégia que garanta o acesso de todos, não só aos tratamentos mais eficazes, mas também aos programas de reabilitação, que vão devolver alguma normalidade perdida para a doença.

Há, depois, que reforçar a investigação nesta área, para tornar possível a oferta de novos tratamentos aos doentes.

QUE PAPEL PODE A INOVAÇÃO FARMACÊUTICA DESEMPENHAR NA RESPOSTA ÀS NECESSIDADES AINDA NÃO SATISFEITAS NA ÁREA DAS DCV?

Dar resposta às necessidades médicas não satisfeitas é um dos grandes objectivos da inovação farmacêutica, indo ao encontro do que é o nosso grande desígnio: desenvolver tratamentos que melhorem e prolonguem a vida das pessoas.

A Indústria Farmacêutica pode ter também um papel importante no que diz respeito à compreensão das causas associadas a estas doenças e ao desenvolvimento de abordagens que tendem a ser cada vez mais personalizadas, indo ao encontro da necessidade específica de cada doente.

A Indústria Farmacêutica tem também um papel fundamental em contribuir para a literacia em saúde, fornecendo novos dados e investindo em estudos de mundo real (que muitas vezes visam suprimir a falta de informação que existe sobre saúde a nível nacional), em recursos e programas educacionais sobre saúde e medicamentos. O objectivo é capacitar os doentes a

tomar decisões informadas sobre sua saúde e cuidados médicos e disponibilizar ao sistema de saúde informação detalhada sobre áreas terapêuticas mais recentes e menos investigadas.

TEM EXISTIDO, EM PORTUGAL E NA EUROPA, UM AMBIENTE FAVORÁVEL A ESTA INOVAÇÃO? O NOVO PACOTE LEGISLATIVO PARA A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA FAVORECE A INOVAÇÃO?

A proposta de revisão da Legislação Farmacêutica Europeia, que foi apresentada pela Comissão Europeia a 26 de Abril, pode ter um impacto significativo na actividade da Indústria Farmacêutica na Europa e, claro, em Portugal também, caso as propostas legislativas não vierem a ser alteradas.

Trata-se de uma estratégia centrada na redução do período de protecção da propriedade intelectual (que passa de oito para seis anos), o que terá um efeito inibidor na atractividade da investigação, desenvolvimento e disponibilização no acesso da população a novos medicamentos.

Por outro lado, a proposta da nova legislação penaliza a indústria inovadora quando um medicamento não esteja disponível “em todos os mercados da União Europeia dois anos após a autorização de comercialização”. Este objectivo dificilmente é alcançável dadas as especificidades de cada um dos 27 mercados de cada Estado-Membro, bem como as diferentes autoridades regulatórias de cada país.

Os próximos tempos serão, por isso, decisivos para o desenvolvimento de uma estratégia robusta, no sentido de defender a manutenção da estabilidade e previsibilidade legislativas quanto à protecção da propriedade industrial. E são-no também para a própria Indústria Farmacêutica, a quem cabe definir abordagens que, eventualmente, permitam facilitar os processos de introdução de novas terapêuticas no mercado, para que no futuro se mitiguem numa maior dimensão as diferenças que ainda existem entre países. Finalmente, haverá impacto na promoção da autossuficiência da Europa, evitando e mitigando rupturas de fármacos (como as verificadas recentemente com a pandemia e com a guerra da Ucrânia).

O ACESSO À INOVAÇÃO PARA O TRATAMENTO DESTAS DOENÇAS É, NO NOSSO PAÍS, SATISFATÓRIO?

O Sistema Nacional de Saúde tem uma missão muito meritória, a de fornecer cobertura universal de saúde à população, mas os recursos para apoiar este propósito são, como têm demonstrado vários indicadores, insuficientes. Os problemas financeiros foram agravados pela pandemia COVID-19 e, mais recentemente, pela inflação, pelos problemas na cadeia de abastecimento global e pela guerra na Ucrânia, que estão a aumentar a carga orçamental que compete com os recursos que poderiam ser alocados à inovação.

Um dos principais desafios à introdução de novos medicamentos e de acesso à inovação são os tempos de espera para a comercialização. Em Portugal, o tempo médio para a disponibilização de um medicamento, depois de dada a Autorização de Introdução no Mercado, é dos mais longos de entre os países europeus (cerca de 649 dias).

A LITERACIA EM SAÚDE É FUNDAMENTAL PARA UMA DECISÃO INFORMADA POR PARTE DO CIDADÃO. HÁ ESPAÇO PARA PROMOVER O AUMENTO DA LITERACIA EM SAÚDE, SOBRETUDO NA ÁREA DA DOENÇA CARDIOVASCULAR?

Acredito que há sempre espaço para promover o aumento da literacia em saúde e apesar de existir muita informação sobre a área das doenças cardiovasculares, o conhecimento sobre os factores de risco e sobretudo o que cada um de nós pode fazer para prevenir estas doenças é essencial. Porque a literacia em saúde é muito mais do que apenas ser capaz de marcar uma consulta ou ler o que está escrito num qualquer cartaz. É determinante que as pessoas tenham acesso à informação sobre saúde, mas também que a consigam usar eficazmente e que esta se possa traduzir numa mudança de comportamentos. Todos temos um papel activo a desempenhar na nossa saúde. E, aqui, há muito trabalho ainda.

Saúde cardiovascular em debate

Evento promovido pelo Conselho Estratégico Nacional da Saúde da CIP com a Sociedade Portuguesa de Cardiologia para definir estratégias e reflectir sobre o impacto socio-económico das doenças cardiovasculares em Portugal.

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em Portugal e, no entender da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC), é preciso reforçar a importância que estas patologias assumem na saúde.

Um facto aliado a outras condições, como o envelhecimento da população, a inexistência de dados robustos e a iniquidade no acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde na área cardiovascular, que foi sobejamente citado durante o evento “Saúde em Portugal – Importância da Doença Cardiovascular”, que decorreu, no dia 31 de Maio, no Centro Cultural de Belém.

Organizado no âmbito de Maio – Mês do Coração pelo Conselho Estratégico Nacional da Saúde da CIP – Confederação Empresarial de Portugal (CENS-CIP) e pela SPC, o encontro reuniu vários especialistas que debateram o impacto socio-económico da doença cardiovascular no nosso país e apontaram estratégias para diminuir o peso económico destas doenças. A APIFARMA, enquanto parceira do CENS-CIP, associou-se a este evento.

Olhar para o ciclo de vida das pessoas, apostar na prevenção e na literacia em saúde, melhorar o acesso

das pessoas à inovação e ao próprio sistema de saúde, bem como melhorar a comunicação com o público, foram outras das ideias-chave faladas nesta reunião.

Foi mencionada a necessidade de investir no sistema de saúde, não apenas com dinheiro porque não é sinónimo de eficiência, mas por exemplo fazendo alterações e revisões ao sistema. Neste domínio, foi referida a urgência de dotar os cuidados primários de ferramentas que permitam um diagnóstico precoce e a importância de existir um registo fidedigno destas doenças, o que permitirá criar políticas que respondam às necessidades do sector.

Depois de lançado um convite à reflexão colectiva, no sentido de serem encontradas respostas para as necessidades actuais, o Presidente da APIFARMA, João Almeida Lopes, encerrou a sessão dando enfoque à não menos importante adesão terapêutica numa fase em que a prevenção não funcionou. O Presidente da APIFARMA frisou ainda a importância de criar condições para reforçar o acesso equitativo do doente ao medicamento, a consultas médicas e a outros cuidados de saúde.





João Almeida Lopes realça a importância do Projecto abem:

Iniciativa solidária já alcançou mais de 30 mil pessoas a quem foram dispensadas 2,3 milhões de embalagens de medicamentos.

A importância do Projecto abem: foi realçada pelo Presidente da APIFARMA, João Almeida Lopes, na sessão de encerramento da “Conferência abem: Coesão Territorial e Saúde: Importância do Trabalho em Rede” que se realizou no dia 25 de Maio.

Este projecto solidário, promovido pela Associação Dignitude, assume particular relevo na actual conjuntura económica, acrescentou. Há sete anos no terreno, o Projecto abem: já alcançou 32.702 beneficiários, a quem foram dispensadas, de uma forma digna e sem custos, 2.300.396 embalagens de medicamentos.

Almeida Lopes recordou que a APIFARMA está associada à Associação Dignitude desde o primeiro momento, um envolvimento que reflecte a política de responsabilidade social da Indústria Farmacêutica.

Através do Projecto abem: a APIFARMA contribui para melhorar o acesso ao medicamento, promovendo uma maior coesão territorial do país. O mesmo espírito de responsabilidade perante a comunidade levou também à criação das Bolsas de Mérito APIFARMA, afirmou, que a partir do ano lectivo de 2023/2024 vão garantir o acesso ao ensino superior a jovens com carência económica.

Como promover a competitividade da investigação clínica e inovação biomédica?

Encontro organizado pela AICIB debateu os avanços e desafios da investigação clínica em Portugal.

No âmbito do 2.º Encontro Nacional de Investigação Clínica e Inovação Biomédica, que decorreu no dia 23 de Maio, o presidente da APIFARMA, João Almeida Lopes, moderou a mesa-redonda “Promover a Competitividade da Investigação Clínica e Inovação Biomédica”.

Na última década registaram-se avanços na área da investigação e da inovação biomédica, porém ainda não foram os suficientes para as ambições e necessidades do país. O que pode ser feito para promover a competitividade da investigação clínica e inovação biomédica? Esta questão foi o ponto de partida da mesa-redonda moderada por João

Almeida Lopes e que contou com a participação de Rui Ivo, Guy Vilax e Nuno Sousa.

O 2.º Encontro Nacional de Investigação Clínica e Inovação Biomédica teve lugar em Coimbra e foi organizado pela AICIB, em parceria com a APIFARMA, INFARMED, HCP, FCT e PtCRIN.

Subordinado ao tema “Investigação Clínica e Inovação Biomédica em Portugal”, o evento teve como objectivo assinalar o Dia Internacional dos Ensaios Clínicos, reunindo especialistas que proporcionaram um momento de reflexão sobre a melhor forma de promover a investigação clínica em Portugal.



AICIB | AGÊNCIA DE
INVESTIGAÇÃO
CLÍNICA
E INOVAÇÃO
BIOMÉDICA



Qual o espaço para os dados em saúde?

A importância dos dados em saúde para a investigação clínica esteve em destaque na conferência promovida pela APIFARMA e Associação EUPATI Portugal.

Existe muito caminho para andar na área dos dados em saúde. Esta foi uma das principais mensagens da conferência “Espaço para os Dados em Saúde”, que decorreu a 18 de Maio, no Anfiteatro A da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. O evento foi organizado pela APIFARMA, em parceria com a Associação EUPATI Portugal.

No caminho que há ainda para percorrer, na área dos dados em saúde, são muitos os projectos que poderão contribuir para a inovação clínica. Ao longo

da sessão, foi reforçado o papel da digitalização das redes e a utilização responsável de dados para mais e melhor investigação/inovação ao serviço dos doentes e da ciência.

A partilha de experiências entre representantes de associações de doentes, académicos, clínicos e investigadores permitiu criar um espaço de debate sobre a capacitação da investigação e a promoção de políticas nacionais para um ecossistema digital da saúde.

Conheça as apresentações deste evento:

- [O espaço nacional e o espaço europeu de dados de saúde por Joana Batuca | ECRIN/PtCRIN](#)
- [Dados em epidemiologia: entre a saúde pública e a medicina personalizada por Henrique Barros | ISPUP](#)
- [REUMA.PT: A utilização de dados de saúde e suas potencialidades por Ana Rodrigues | Reuma.pt](#)
- [Reutilização dos dados de participantes em ensaios clínicos por Elsa Frazão Mateus | EUPATI Portugal](#)
- [Resumo para leigos: oportunidades e desafios por Vera Gomes | Crohn/Colite Portugal, EUPATI Portugal](#)

CLIQUE AQUI PARA OUVIR



Hipertensão arterial pulmonar

Uma doença sub-diagnosticada que tem tratamento

Doença afecta mais as mulheres e, nos anos 70, era considerada um diagnóstico fatal.

A hipertensão arterial pulmonar é uma doença incapacitante e incurável para a qual existe tratamento, apesar de sub-diagnosticada em Portugal. Dulce Barbosa, da Associação Portuguesa de Hipertensão Pulmonar, e Sofia Alegria, médica cardiologista, especialista em hipertensão pulmonar, são as convidadas para falar deste tema no podcast “Pela Sua Saúde”, de Maio.

Em Portugal estão apenas referenciados 300 casos de hipertensão arterial pulmonar, mas a doença “atinge cerca de cinco indivíduos por milhão”, explica Sofia Alegria. Afecta “mais indivíduos do sexo feminino, entre duas a quatro vezes mais”, pessoas que estão numa “fase de vida muito activa” e a quem a doença compromete muito a qualidade de vida.

Apesar de nos anos 70 ser “considerada um diagnóstico fatal”, recorda a especialista, “nas últimas décadas houve uma grande evolução” e, depois de tempo de *stand by*, assiste-se agora a “uma grande evolução, com outros medicamentos, outros alvos alternativos. Acho que vamos ter novamente um *boom* de tratamentos, resultado do investimento da Indústria Farmacêutica”.

Para a médica, o grande desafio da hipertensão arterial pulmonar “é o sub-diagnóstico e o atraso do diagnóstico”, o que afeta muito a evolução da doença.

Dulce Barbosa é um exemplo desse diagnóstico tardio. “Tinha muita dificuldade em subir escadas, em fazer caminhadas a um passo mais acelerado. Mas fui deixando avançar. Entretanto engravidei”, lembra. Depois do nascimento do filho, “o cansaço era mesmo muito, muito, muito grande, ao ponto de eu não conseguir fazer uma cama, de me pentear, de me vestir, tomar um banho, de falar”.

Diagnosticada com hipertensão arterial pulmonar, o facto de estar num estágio avançado da doença levou a que o seu tratamento fosse “bastante agressivo”, com “fármacos de última etapa, de perfusão endovenosa”. A “actividade física acaba sempre por ser um pouco mais restrita”, declara, mas finalmente em tratamento, em “cerca de menos de seis meses já estava a conseguir fazer praticamente tudo”.



Dulce Barbosa
Associação Portuguesa de
Hipertensão Pulmonar



Sofia Alegria
Médica Cardiologista

CLIQUE AQUI PARA OUVIR



“A inovação farmacêutica permitiu reduzir a mortalidade”

Colocar a doença cardiovascular no topo da agenda é uma das prioridades do Presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia.

Hélder Pereira, que iniciou recentemente o seu mandato enquanto Presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia, é o convidado de Maio da entrevista da APIFARMA.

Colocar a doença cardiovascular no topo da agenda é uma das suas prioridades, tendo em conta que esta é a principal causa de morte em Portugal, na Europa e no Mundo. “Há a percepção de que há uma grande mortalidade associada ao cancro, assusta mais”, declara, mas “as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte”.

O ensino, a investigação e “trabalhar com comunidade, com a literacia em saúde” compõem as restantes prioridades do novo Presidente.

Uma conversa que passou pela evolução das terapêuticas para as doenças do foro cardiovascular,

destacando Hélder Pereira o contributo da Indústria Farmacêutica “através da inovação, dos novos fármacos, tratando doentes, dando possibilidades em patologias que há pouco tempo não imaginávamos que se conseguisse melhorar a vida, melhorar o prognóstico e reduzir a mortalidade”. Acrescenta ainda, o contributo desta Indústria na “formação médica e pós-graduada”.

Quanto aos medicamentos, assinala a sua preocupação com o acesso. “O aspecto muito positivo é que temos acesso, em Portugal, aos fármacos mais inovadores. O negativo, é que por vezes tardiamente”. Existe “um atraso importante que era importante corrigir”, defende.

AGENDA APIFARMA

Entrega do Prémio Jornalismo em Saúde com data marcada

A APIFARMA – Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica e o Clube de Jornalistas realizam, no próximo dia 28 de Junho, pelas 18h00, a cerimónia de entrega do Prémio Jornalismo em Saúde, no espaço do Clube.

Na 7.ª edição do Prémio foram seleccionados pelo júri trabalhos jornalísticos nas categorias de Imprensa, Rádio, Televisão e Jornalismo Digital. Foram também seleccionados jornalistas para as categorias Grande Prémio, Prémio Carreira, Prémio Temático Saúde Digital e Prémio Universitário Revelação.

Consulte o programa [aqui](#).



ENTREGA DOS PRÉMIOS JORNALISMO EM SAÚDE

28 de junho 2023 | 18h00

Local: CLUBE DE JORNALISTAS



INSCREVA-SE

Valor dos Testes Diagnóstico na Saúde e na Economia

A APIFARMA vai realizar o encontro “Valor dos Testes Diagnóstico na Saúde e na Economia”, no próximo dia 5 de Julho, pelas 9h30, na Sala Luís Freitas Branco do Centro Cultural de Belém (CCB).

A iniciativa tem como objectivo evidenciar o valor dos testes Diagnóstico *in Vitro* (DIV) na Saúde, na Economia e na vida das pessoas.

O programa será divulgado oportunamente.

Marque já na agenda e faça a inscrição.

Valor dos Testes de Diagnóstico na Saúde e na Economia

5 julho | 9H30-13H

Sala Luís Freitas Branco
Centro Cultural de Belém

Programa em construção



opifarma
diagnósticos

INSCREVA-SE



Legislação Maio 2023

Benefícios Fiscais

Lei n.º 20/2023, de 17 de Maio, altera o regime de vários benefícios fiscais.

Delegação de competências

Despacho n.º 5399/2023, 2.ª série, de 10 de Maio de 2023, delegação de competências do Ministro da Saúde no Conselho Directivo do INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P..

Legislação comunitária

Boas Práticas de Fabrico de Medicamentos relativa à inclusão de medicamentos veterinários

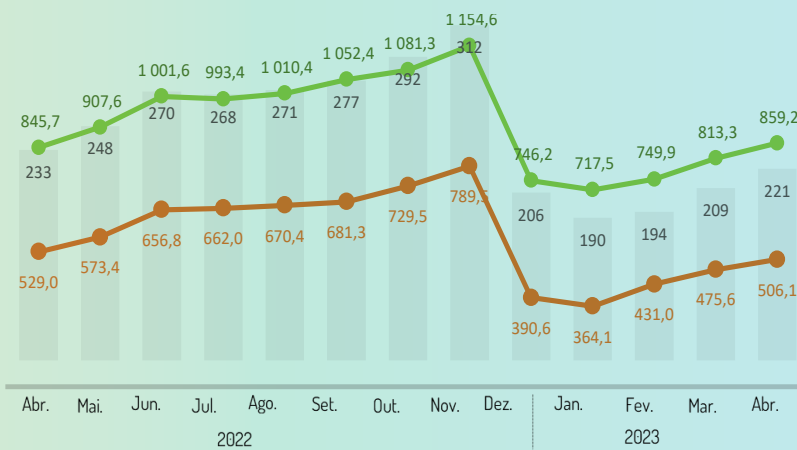
A Decisão n.º 2536/2023 do Comité Misto Sectorial criado nos termos do artigo 14.º do Anexo Sectorial alterado («Anexo») do Acordo entre os Estados Unidos e a União Europeia sobre Boas Práticas de Fabrico de Medicamentos («BPF») relativa à inclusão de medicamentos veterinários no âmbito dos produtos abrangidos pelo Anexo de 11 de Maio de 2023 [2023/1044]



PHARMA EM NÚMEROS

A ENCARGOS PÚBLICOS COM MEDICAMENTOS - YTD (MAIO) 2023

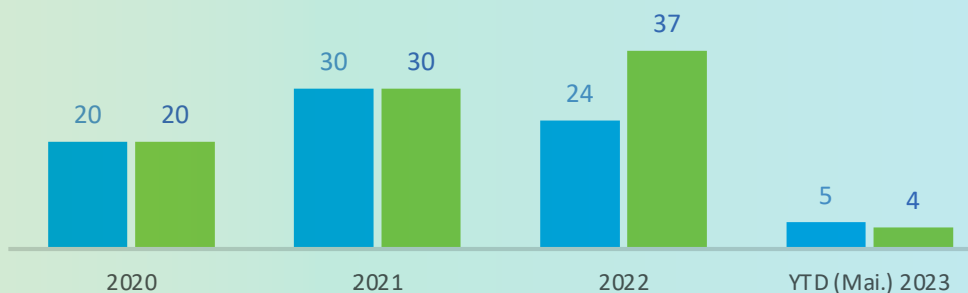
DÍVIDA DAS ENTIDADES PÚBLICAS ÀS EMPRESAS FARMACÊUTICAS



| Portal da Transparência do SNS

■ DÍVIDA TOTAL
■ DÍVIDA VENCIDA
■ PMR (dias)

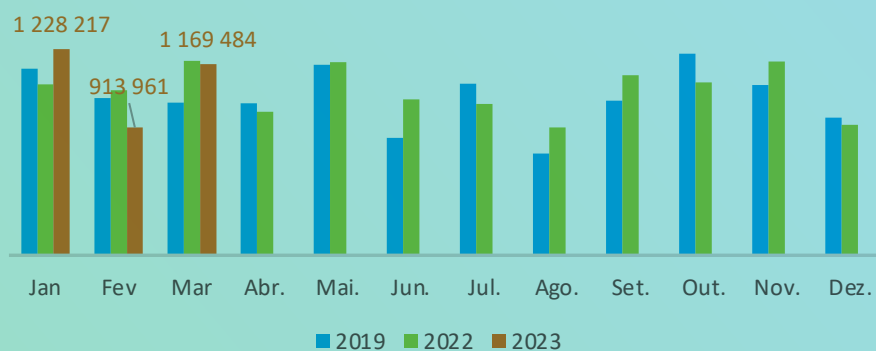
FINANCIAMENTO PÚBLICO DE INOVAÇÃO TERAPÊUTICA - DECISÕES



| Portal da Transparência do SNS

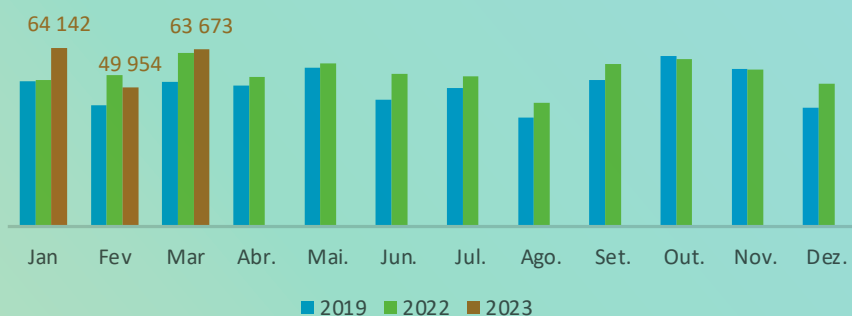
■ NIs (novas indicações de medicamentos inovadores)
■ DCIs (novas moléculas)

■ N.º DE CONSULTAS NOS HOSPITAIS



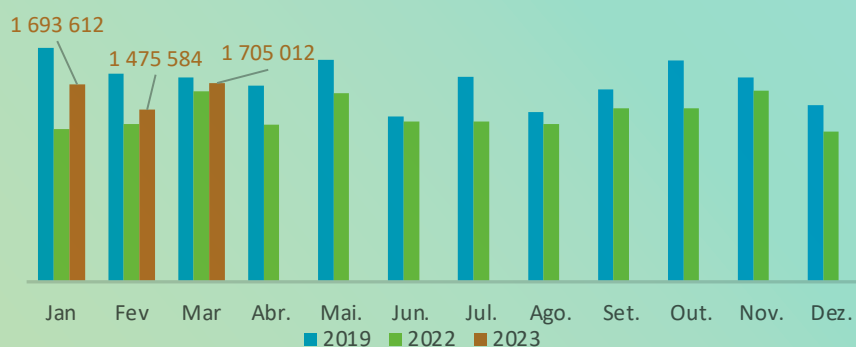
| Portal da Transparência do SNS

■ 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 Maio 2023