

JUNHO 2024

# *e.pharma*

NEWSLETTER APIFARMA

à conversa com...

***Carlos  
Martins***

PRESIDENTE DO CONSELHO DE  
ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE LOCAL  
DE SAÚDE SANTA MARIA

**85**  
ANOS

  
**apifarma**  
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DA  
INDÚSTRIA FARMACÉUTICA

**30**

# Índice

**EDITORIAL** \_\_\_\_\_ **03**

**À CONVERSA COM...** \_\_\_\_\_ **04**

Carlos Martins, Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde Santa Maria

**DESTAQUE** \_\_\_\_\_ **08**

**NOTÍCIAS** \_\_\_\_\_ **10**

**PROGRAMA abem:** \_\_\_\_\_ **13**

**LEGISLAÇÃO** \_\_\_\_\_ **14**

**PHARMA EM NÚMEROS** \_\_\_\_\_ **15**

# O OITAVO ANO FOI MAIS UM GRANDE PASSO

Vivemos mais uma grande tarde na magnífica esplanada da sede do Clube de Jornalista participando na cerimónia de entrega dos Prémios de Jornalismo em Saúde, relativos a 2023. Prémios que são o resultado de uma colaboração que tem feito o seu caminho ao longo de oito anos, quando João Almeida Lopes e Mário Zambujal concordaram avançar com este projecto. Ergueram uma relação entre a APIFARMA e o Clube de Jornalistas que se revelou um estímulo decisivo ao jornalismo em saúde.

Foram 63 trabalhos, entre reportagens, entrevistas e inquéritos, distribuídos por seis modalidades que se apresentaram a concurso: imprensa, televisão, rádio, digital, prémio temático e grande prémio.

A adicção de um prémio temático em 2023 sobre a saúde mental transformou-se num verdadeiro acelerador. A reportagem vencedora resultou de uma investigação realizada ao longo de muitos anos, como contou a jornalista Ana Cristina Valente na cerimónia de entrega dos prémios: a história de Vicente, um homem sem identidade que, ao fim de 40 anos, não queria sair da prisão.

Temas muito variados foram seleccionados para os primeiros lugares. A falta de médicos no SNS, da Ana Luísa Galvão, a latitude e longitude do cancro, da Ana Tulha, as enxaquecas da Joana Gonçalves; “Lições para a próxima pandemia”, da Raquel Albuquerque, e a história de Ana que, aos 47 anos, decidiu submeter-se a cirurgias preventivas do cancro, apesar de ser saudável, contada por Rita Fernandes.

Histórias de gente que padece, de médicos e enfermeiros que fazem tudo para atenuar o sofrimento e salvar os pacientes, contadas em reportagens e entrevistas que melhoram a literacia dos cidadãos sobre o mundo da saúde. Uma dinâmica crescente destes prémios que, penso, também resulta muito da estabilidade do júri, o mesmo desde o primeiro ano. Um júri com uma maioria de jornalistas, como determinam as normas do Clube de Jornalistas e com as quais a Apifarma concordou desde o primeiro momento. Um júri de pessoas que vão aprendendo umas com as outras. Destaco em especial o papel do Dr. Jorge Penedo, proponente do prémio temático, mas também o enfermeiro António Santos, os jornalistas António Borga e Carlos Lobato e eu próprio.

Olhando melhor para os números vê-se bem que os prémios se distribuem pela grande maioria dos órgãos de informação. Na televisão há trabalhos da SIC, da TVI, da RTP, do Canal Porto e da Record TV Europa. Da TVI, tal como da CNN, também houve trabalhos para o prémio Digital. Para a Imprensa vieram trabalhos do Público, Expresso, Diário de Notícias, Visão, Notícias Magazine, Diário do Alentejo. Para a “Saúde Mental” (prémio temático), da SIC, RTP, Expresso, Público, Visão, Jornal I, Diário do Alentejo, Antena 1, Rádio Renascença e o site Fumaça.

Bem sei que é uma grande densidade de títulos, necessária, no entanto, para mostrar o crescente interesse dos leitores, ouvintes e telespectadores pelos temas relacionados com a saúde.



**Cesário Borga**

Vice-Presidente do Clube de Jornalistas



**“A ULS é uma ferramenta de gestão”**

## **à conversa com...**

# **Carlos Martins**

*Seis meses depois do início da experiência das novas Unidades Locais de Saúde (ULS), o balanço “é positivo do ponto de vista da gestão, da sustentabilidade e do crescimento”, afirma Carlos Martins, Presidente do Conselho de Administração da ULS Santa Maria. No caso concreto da ULS que dirige, os resultados falam por si: “crescemos cerca de 20% a actividade cirúrgica e temos crescido nas consultas e nos meios de diagnóstico terapêutico”.*

### **REGRESSOU À ADMINISTRAÇÃO DO SANTA MARIA, DESTA VEZ PARA GERIR UMA ULS COM CUIDADOS HOSPITALARES E CUIDADOS PRIMÁRIOS. QUAL É A MAIOR DIFERENÇA NA GESTÃO?**

Antes de mais: o que é uma ULS? Toda a gente diz que é uma junção de hospitais e centros de saúde. Mas não. A ULS é, sobretudo, uma ferramenta de gestão. No nosso caso, assumimos isso. Não houve uma fusão nem houve extinção de nada, continuamos a ter o Hospital da Universidade de Santa Maria, o Hospital Pulido Valente, os centros de saúde que eram anteriormente o ACES Lisboa Norte, o Centro de Saúde de Mafra, uma rede de centros de saúde, ainda temos o Centro de Diagnóstico Pneumológico Ribeiro Sancho, que é responsável por metade do país em termos de consultoria na área da tuberculose. Ao fim de cinco meses, os números demonstram a evidência de que somos uma ULS de âmbito nacional e internacional: temos 80% de doentes fora da área, portanto, a nossa área, os 345 mil, é uma responsabilidade directa.

## A ULS SANTA MARIA É UNIVERSITÁRIA. É PARTICULARMENTE EXIGENTE GERIR UMA ULS NESTAS CIRCUNSTÂNCIAS?

Eu diria que é extremamente desafiante porque, por um lado, temos um hospital universitário, que faz este ano 70 anos e é uma referência da medicina, da investigação, da formação e da educação no nosso país. Por outro, temos o Pulido Valente, que vai fazer 50 anos no próximo ano e que já foi também de matriz universitária. Portanto, no dia-a-dia, é complexo, como é evidente, porque estamos a gerir uma ULS que é universitária, com um pilar de muita exigência e um pilar de grande inovação e crescimento, quase diário, em matéria daquilo que se chama a inovação terapêutica, a inovação tecnológica, a inovação das práticas de gestão. Temos centros de referência europeus, temos um conjunto de parcerias internacionais, portanto, eu diria, que estamos a jogar na primeira divisão a nível mundial e a nível europeu, mas não perdemos o foco, quando olhamos, por exemplo, para Mafra e vemos o que é a resposta de proximidade. Portanto, a complexidade é procurar, com equilíbrio, que as diferentes instituições continuem a crescer, respeitando a autonomia e fazendo com que o doente circule entre Mafra e Lisboa de forma fluida e sem constrangimentos.

## JÁ PASSARAM SEIS MESES DESDE O INÍCIO DA EXPERIÊNCIA DAS NOVAS UNIDADES LOCAIS DE SAÚDE. QUAL O BALANÇO QUE É POSSÍVEL FAZER NESTA ALTURA?

Ao nível de Santa Maria, é um balanço positivo. Crescemos cerca de 20% a actividade cirúrgica e temos crescido nas consultas e nos meios de diagnóstico terapêutico. Os factos dizem-nos que esta experiência está a ser positiva do ponto de vista da gestão, da sustentabilidade e do crescimento. Quanto ao cidadão, tenho de ter a humildade de reconhecer que temos ainda um longo caminho a percorrer. Mas também temos resultados. Já descemos o número de pessoas sem médico de família. Estamos a introduzir um conjunto de mudanças para melhorar a articulação dos serviços, para que as pessoas não precisem de ir à urgência de Santa Maria para ter resposta, quando não têm médico de família.

## COMO É QUE SE CONSEGUE UMA MAIOR INTEGRAÇÃO DOS CUIDADOS HOSPITALARES E CUIDADOS PRIMÁRIOS E UM SISTEMA DE SAÚDE MENOS HOSPITALOCÊNTRICO?

Do nosso universo de 345 mil pessoas, 100 mil não têm médico de família. E essa é uma grande preocupação. As unidades de cuidados de saúde primários funcionam bem. A população que tem médico de família atribuído tem respostas a tempo e tem a sua referenciação para os hospitais. No entanto, há aqui dois factores que são extremamente importantes, que estamos a trabalhar neles. Primeiro, que a referenciação do médico de família para a especialidade hospitalar seja via verde, ou seja, utilizando as tecnologias de informação, que haja uma referenciação rápida. Depois, vamos reforçar também a nossa capacidade diagnóstica em Sete Rios e em Mafra, procurar que as consultas de atendimento não programado, para quem não tem médico de família, tenham aquilo que é o básico, o Raio-X, o electrocardiograma, a análise de química. Aí, se a decisão clínica, ou até da própria consulta de enfermagem, for reencaminhar para dentro da urgência, já chega lá como amarelo ou até laranja e, portanto, já está num patamar de acesso mais directo às especialidades.

**“Estamos a introduzir um conjunto de mudanças para melhorar a articulação dos serviços”**



### **O RECENTE PLANO DE EMERGÊNCIA PARA A SAÚDE, APRESENTADO PELO GOVERNO, VAI INTRODUIZIR ALTERAÇÕES NA GESTÃO. A ULS DE SANTA MARIA JÁ ESTÁ A TRABALHAR NUM NOVO MODELO?**

Não é bem um novo modelo. Introduzimos já algumas alterações, outras aguardamos ainda orientações ou clarificação, mas estamos a trabalhar num conjunto de questões. Por exemplo, combate à lista de espera para ter médico de família e à lista de espera oncológica, em que, à data de hoje, temos zero doentes acima do tempo máximo de resposta garantido. Temos feito um trabalho notável. É algo novo inovador no Plano de Emergência da Saúde, em que nós estamos a dar uma resposta fantástica.

### **É POSSÍVEL DAR UMA RESPOSTA MAIS RÁPIDA À POPULAÇÃO NO SNS, COM OS MEIOS QUE EXISTEM?**

Nós temos diversos patamares em termos daquilo que é a capacidade instalada, procura e oferta. Somos uma ULS de matriz nacional e até internacional. 80% dos nossos doentes estão fora da área que nos está conferida directamente. Portanto, nós temos de encontrar aqui respostas em função, sobretudo, das patologias e da urgência em responder a tempo. Os 67 doentes oncológicos que tínhamos em espera estão todos agendados. Mas estamos também a

crescer a actividade cirúrgica a 20%, ou seja, temos números muito simpáticos em relação ao ano anterior. Estamos a crescer em consultas. Nas primeiras consultas, estamos a crescer na resposta dos centros de saúde. Estamos a fazer um esforço. Temos produção adicional, estamos a ampliar horários para responder a mais consultas, estamos a descentralizar consultas, a área do ambulatório, a área do hospital de dia para o Pulido Valente, onde há espaço.

### **HÁ VÁRIOS PROJECTOS TRANSFORMADORES EM CURSO. COMO ESTÁ A CORRER A DISPENSA EM PROXIMIDADE DOS MEDICAMENTOS HOSPITALARES?**

Está a correr muito bem. Este é um processo que, em Santa Maria, começou em 2019, quando eu ainda era presidente do Conselho de Administração. Era um projecto piloto, começámos com 60 doentes. A COVID acelerou e chegámos a cinco mil doentes. Neste momento, estabilizámos nos três mil, com entrega directa ao domicílio e entrega na farmácia comunitária. Havia pessoas que tinham de vir do Algarve ou do Alentejo ao Santa Maria. Este é um projecto extremamente importante de acessibilidade para uma acessibilidade com qualidade, em proximidade e com humanização.

## QUAIS SÃO AS EXPECTATIVAS DA ULS SANTA MARIA QUANTO À RECENTE LEI DE AUTONOMIA DOS CENTROS DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA?

O nosso centro académico, a que presido neste momento, é o mais antigo do país. Foi criado em 2009, mas, obviamente, não nos conformamos. Convidámos a Escola Superior de Enfermagem para integrar o nosso centro académico, o que é inovador a nível nacional e vai permitir uma maior presença da área de enfermagem nos ensaios clínicos. Estamos a fazer uma revisão do nosso centro de investigação clínica e a pensar até em deslocalizá-lo para termos mais capacidade de resposta. Temos também o Start, a maior empresa mundial norte-americana de ensaios fase I, que está dentro de Santa Maria. E vamos construir um novo edifício dentro do consórcio onde estamos, do centro académico, dedicado à investigação de ponta.

## REFERIU OS ENSAIOS CLÍNICOS. ELES PODEM SER UMA FONTE DE FINANCIAMENTO PARA AS INSTITUIÇÕES DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE?

A grande vantagem dos ensaios clínicos é, em primeiro lugar, para o cidadão, que tem acesso a inovação que, de outra forma, não teria. Em segundo lugar, os nossos profissionais porque têm a oportunidade de publicar a partir do ensaio clínico e de crescer em termos profissionais e técnicos. Naturalmente que a instituição beneficia, em termos de credibilidade e de reputação. Além disso, o contributo para a sustentabilidade global é muito positivo. Temos profissionais mais bem preparados, cidadãos melhor tratados e contribuímos até para o desenvolvimento da Indústria Farmacêutica.

## NA RELAÇÃO COM OS FORNECEDORES, NOMEADAMENTE AO NÍVEL DA INOVAÇÃO TERAPÊUTICA, QUAIS SÃO OS GRANDES DESAFIOS?

Temos tido um conjunto de reuniões muito positivas com os grandes *stakeholders* da Indústria Farmacêutica para discutir parcerias de valor. Estamos a fazer coisas muito interessantes e teremos

**“Temos tido reuniões muito positivas com os grandes stakeholders da Indústria Farmacêutica para discutir parcerias de valor”**

novidades para anunciar depois do Verão, que são completamente fora da caixa. Porque o resto, sendo nós um hospital universitário, obviamente que a inovação está no nosso ADN. A grande questão é: o que é que podemos fazer fora das zonas de conforto e fora daquilo que é tradicional? Isso é que é inovação também, inovação da cultura de gestão e inovação nos resultados.

## A MARCA SANTA MARIA É UMA MARCA FIRMADA NO PAÍS, ATÉ TEM ESTADO A CRESCER. QUE VALORES É QUE QUER APROFUNDAR E QUAIS SÃO OS GRANDES PROJECTOS EM CARTEIRA? E JÁ AGORA, QUE MARCA GOSTARIA DE DEIXAR NA ULS DE SANTA MARIA NESTE MANDATO?

Nós temos um conjunto de projectos estruturantes em carteira que vão marcar o futuro da instituição, vão dar contributos positivos para o Serviço Nacional de Saúde e para o Sistema Nacional de Saúde. Esse é sempre o nosso objectivo: pensamos sempre para além dos nossos muros. A marca que queremos deixar é de uma instituição moderna, dinâmica e que seja líder de mercado pela qualidade, acessibilidade e resultados.



## 8.ª edição do Prémio Jornalismo em Saúde

### Debate sobre Serviço Médico à Periferia marca novo formato da iniciativa

A edição de 2024 dos Prémios de Jornalismo em Saúde contou com um novo formato. Durante uma hora, os médicos António Neves Silva, Arlete Rodrigues, Jorge Torgal e Manuel Gonçalves contaram a experiência vivida no Serviço Médico à Periferia. Uma visão humanizada de um tempo onde o acesso aos cuidados de saúde era um desafio constante.

A cerimónia de entrega dos Prémios Jornalismo em Saúde teve lugar no Clube de Jornalistas, no dia 26 de Junho, e foi marcada por testemunhos intensos dos vencedores.

Ana Cristina Pereira, do jornal Público, não escondeu a emoção quando contou a história de Vicente, que saiu da prisão graças à nova Lei da Saúde Mental, que acabou com o internamento perpétuo de inimputáveis. A jornalista venceu o Prémio Temático – Saúde Mental e, com entusiasmo, partilhou como é hoje a vida de Vicente, a viver num lar. O jornal Público foi ainda distinguido na

Categoria Digital, com o trabalho de Joana Gonçalves sobre enxaquecas.

Dois trabalhos dedicados à doença oncológica foram distinguidos nas categorias de Rádio e Imprensa. Rita Fernandes da Antena 1 e Ana Tulha da revista Notícias Magazine.

Ana Luísa Galvão da SIC foi a distinguida na categoria Televisão, com um trabalho sobre a falta de médicos no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Raquel Albuquerque, do jornal Expresso, recebeu o galardão Grande Prémio APIFARMA/Clube de Jornalistas, com o trabalho sobre a pandemia COVID-19.

Evidenciando a qualidade dos trabalhos vencedores, o presidente da APIFARMA, João Almeida Lopes, salientou que este ano foram submetidas 63 candidaturas, que contribuíram para aumentar a literacia em saúde.

A Secretária de Estado da Saúde, Ana Povo, encerrou a cerimónia de entrega dos Prémios Jornalismo em Saúde, enfatizando cada um dos temas dos trabalhos distinguidos.

Para Ana Povo, a “informação de qualidade em saúde assume cada vez mais importância” e são fundamentais aspectos, como “o rigor, a isenção, a busca pelas melhores fontes de informação, o cuidado na escolha das vozes a quem se dá eco, a fundamentação com dados oficiais ou a despolitização das temáticas” que “devem nortear o jornalismo, em particular na área da Saúde”.



## Portugal mantém atraso no acesso a medicamentos inovadores

Portugal mantém-se numa das últimas posições no tempo médio de acesso à inovação, revela o relatório *Patient WAIT Indicator 2024*, divulgado pela EFPIA, Federação Europeia de Associações e Indústrias Farmacêuticas.

O tempo médio de acesso a medicamentos inovadores em Portugal aumentou 8 dias face a 2022.

Neste indicador, Portugal ocupa o 22.º lugar entre os 27 países da União Europeia (28.º lugar nos 36 países analisados pelo relatório). 179 dias, o equivalente a quase 6 meses, separam Portugal da média da União Europeia. Quanto a Espanha, o país que antecede neste indicador, os doentes portugueses têm de esperar mais 49 dias para aceder à inovação.

Melhores resultados foram alcançados na taxa de disponibilidade de novos fármacos, em que Portugal está agora acima da média europeia. Se no relatório de 2022 este indicador estava nos 44%, encontra-se agora em 50%, sendo a média europeia de 43%. Abaixo de países como a Espanha ou França, mas com uma taxa superior à Irlanda e Bélgica, Portugal encontra-se no 11.º lugar dos 27 países da União Europeia.

No geral, Portugal manteve a sua posição relativa face a exercícios anteriores. Se a comparação for feita com a UE15, e em particular com os países mais próximos (Espanha, França e Itália), o país dispõe de menos medicamentos inovadores e disponibiliza-os mais tarde.

É ainda de notar que, na União Europeia, o acesso à inovação diminuiu de 45% no ano anterior para 43%. O mesmo aconteceu com o indicador do

tempo de espera: aumentou 14 dias face a 2022.

As grandes variações entre os países no topo e no fim da tabela continuam a marcar os resultados de 2023. Em toda a região, o tempo médio de acesso dos doentes é de 531 dias – período que varia entre os 126 dias na Alemanha e os 804 dias na vizinha Polónia.

Para a EFPIA, a actual situação, “em que os doentes de um país europeu podem esperar mais do que 6 vezes que os doentes de um país vizinho pelos mesmos medicamentos, tem de ser resolvida”.

As razões para a indisponibilidade e os atrasos, considera a associação, são multifactoriais e “devem-se frequentemente a uma combinação de factores”, dando como exemplo a “rapidez das avaliações das tecnologias da saúde, diferentes processos de reembolso ou níveis adicionais de tomada de decisão a nível regional e local”.

“O facto de todos os membros da EFPIA terem apresentado dados sobre todos os medicamentos que lançaram durante o período abrangido pelo relatório é uma indicação clara do empenho da indústria em resolver os problemas de acesso”, afirma Nathalie Moll, a Presidente da EFPIA. Esta disponibilidade permite “construir um entendimento comum, baseado em provas, dos obstáculos e atrasos no acesso, de modo a podermos trabalhar em conjunto para encontrar soluções para problemas que persistem há muitos anos”, declara.



# Regulamento Europeu HTA



## APIFARMA produz documentos com propostas e posicionamento

A partir de 12 de Janeiro de 2025 é aplicado o regulamento europeu que estabelece um regime de apoio e procedimentos de cooperação entre Estados-Membro em matéria de tecnologias da saúde, bem como regras e metodologias para a sua avaliação clínica conjunta.

Em termos práticos, a adopção deste regulamento vai implicar alterações no processo de avaliação farmacoterapêutica. A implementação será gradual, tendo início com os medicamentos para a área oncológica e terapias avançadas (ATMP). Em Janeiro de 2028, será alargado aos medicamentos órfãos e em Janeiro de 2030 a todos os outros medicamentos.

A APIFARMA pretende contribuir para a discussão desta matéria, identificando mudanças necessárias, clarificando eventuais dúvidas e antecipando as

potenciais consequências da adopção desta nova realidade, seja ao nível dos processos, seja no plano legislativo.

Para o efeito, a APIFARMA produziu um documento com propostas direccionadas para a adaptação ao contexto português e impacto no processo de avaliação das tecnologias da saúde. Além do documento, que pode ser consultado [aqui](#), é também disponibilizada uma posição em relação à comparação de metodologias de avaliação de novas tecnologias, acessível [aqui](#).



# BOLSA UNIVERSITÁRIA DE MÉRITO

apifarma  
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DA  
INDÚSTRIA FARMACÉUTICA

U CRUP  
CONSELHO PORTUGUESO  
DE REITORES DAS  
UNIVERSIDADES  
PORTUGUESAS

Com o Alto Patrocínio  
de Sua Excelência

Under the High Patronage of the  
President of the Portuguese Republic



O Presidente da República

## Candidaturas à 2.<sup>a</sup> edição da Bolsa Universitária de Mérito APIFARMA abrem em Agosto

As candidaturas à segunda edição da Bolsa Universitária de Mérito APIFARMA vão decorrer de 1 a 31 de Agosto.

Esta iniciativa, que resulta de uma parceria entre a APIFARMA e o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (CRUP), tem como objectivo promover a igualdade de oportunidades no acesso ao ensino superior a alunos com mérito académico, com uma nota de candidatura superior a 17 valores, em situação de vulnerabilidade económica.

No ano lectivo que está agora a terminar, foi possível apoiar dez estudantes, que ingressaram no

ensino superior. Através da Bolsa Universitária de Mérito APIFARMA, cada aluno recebeu o valor de seis mil euros.

Porque pretendemos apoiar mais dez jovens no próximo ano lectivo, as candidaturas terão lugar após a conclusão do ensino secundário, de acordo com os critérios de elegibilidade previstos no regulamento, como a nota de candidatura ao ensino superior igual ou superior a 17 e a declaração da situação económica/fiscal.



Rede Solidária do Medicamento

# Programa abem: apoia mais 229 famílias num mês

O programa abem: continua a aumentar a sua abrangência. Só no passado mês de Maio foi possível apoiar mais 229 famílias em situação económica frágil e que, por isso, têm dificuldade em comprar os medicamentos de que necessitam. Isto significa que a iniciativa chegou a 428 beneficiários novos. De salientar também que no mês passado aderiram mais cinco farmácias ao programa abem:, que abrange já 169 concelhos.

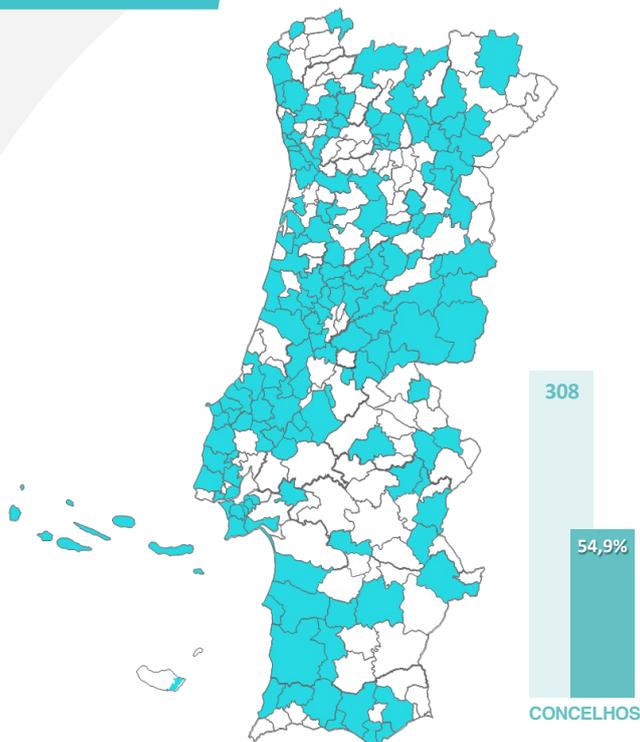
Este projecto pioneiro foi lançado em 2016 pela Associação Dignidade, da qual a APIFARMA é membro fundador. Na e-Pharma são disponibilizados mensalmente os principais indicadores do programa abem:, que pode conhecer no quadro abaixo.

## PROGRAMA ABEM:



maio de 2016 a maio de 2024

Dignidade<sup>+</sup>



# Legislação

JUNHO 2024

## Comparticipação de medicamentos

Pela Portaria n.º 159/2024/1, de 7 de Junho, procede-se à primeira alteração da Portaria n.º 117/2019, de 16 de Abril, que fine o regime excepcional de participação nos medicamentos que incluem a substância activa somatotropina (hormona do crescimento) para determinadas patologias.

## Rotulagem nutricional

A Portaria n.º 162/2024/1, de 11 de Junho, que aprova o sistema de rotulagem nutricional simplificado.

## ACSS

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 72/2024, de 14 de Junho, designa os membros do conselho directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

## Direcção Executiva do SNS

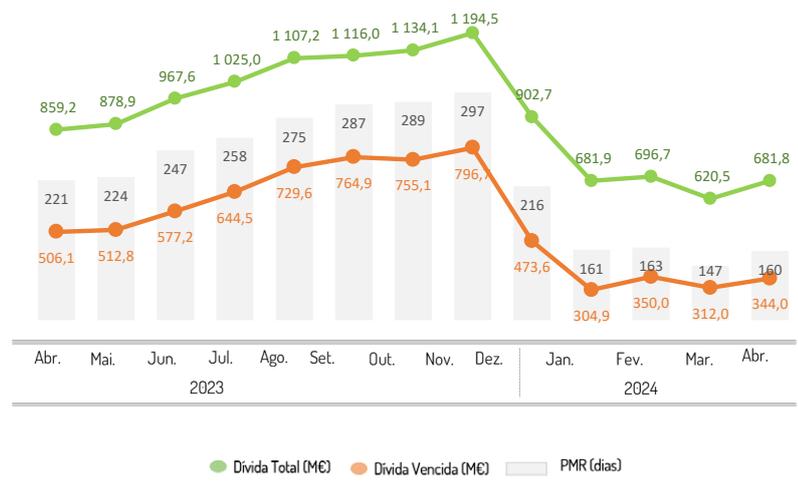
A Resolução do Conselho de Ministros n.º 77/2024, de 17 de Junho, designa o director executivo do Serviço Nacional de Saúde.



# PHARMA em Números

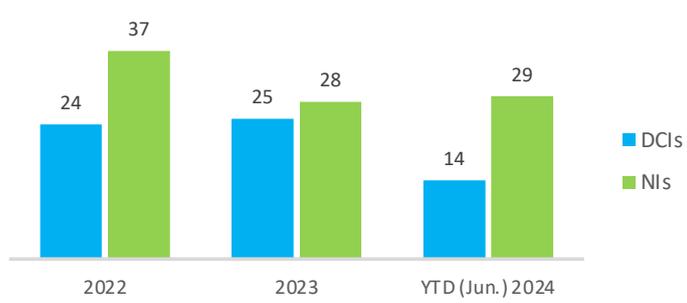
## ENCARGOS PÚBLICOS COM MEDICAMENTOS - YTD JUNHO 2024

### Dívida das Entidades Públicas às Empresas Farmacêuticas



| Portal da Transparência do SNS

### Financiamento Público de Inovação Terapêutica - DECISÕES



| Portal da Transparência do SNS

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

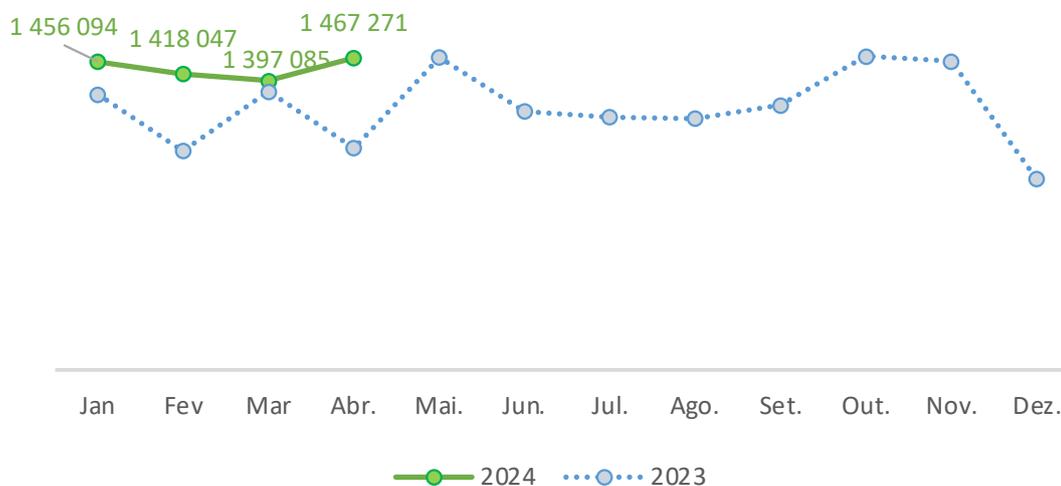
## ACTIVIDADE ASSISTENCIAL DA SAÚDE

### N.º de Consultas nos Hospitais



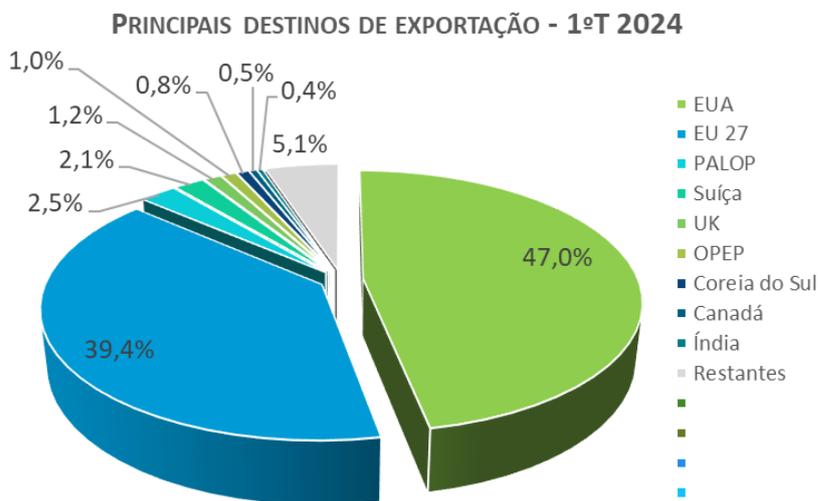
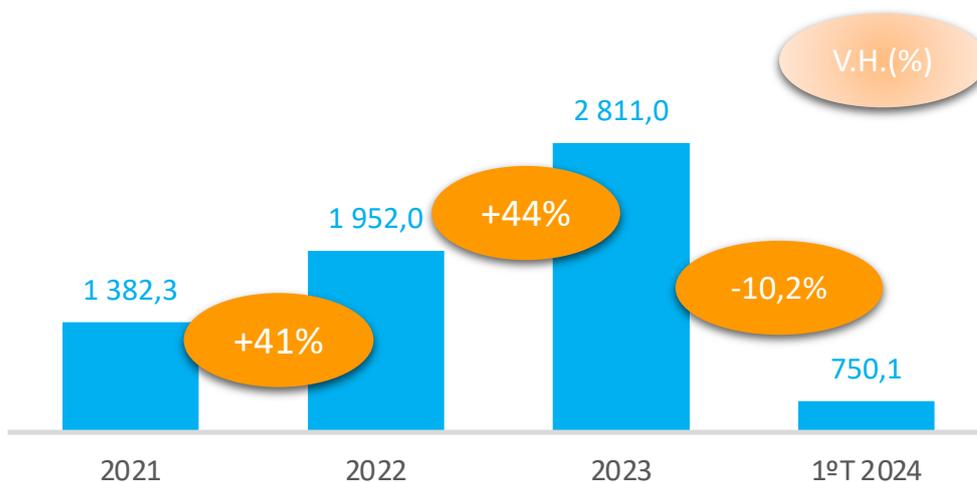
| Portal da Transparência do SNS

### N.º de Consultas de Enfermagem presenciais nos CSP



| Portal da Transparência do SNS

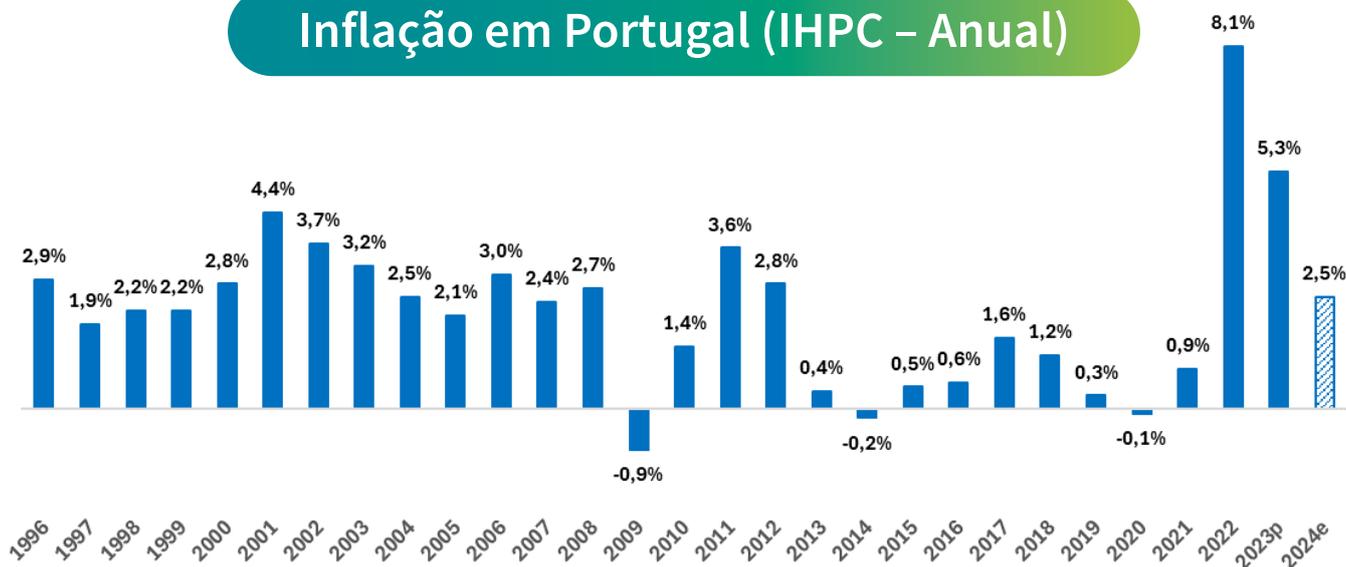
## EXPORTAÇÕES FARMACÊUTICAS



Fonte: APIFARMA e INFARMED  
 DCIs - novas moléculas  
 NI - novas indicações de medicamentos inovadores

# INFLAÇÃO

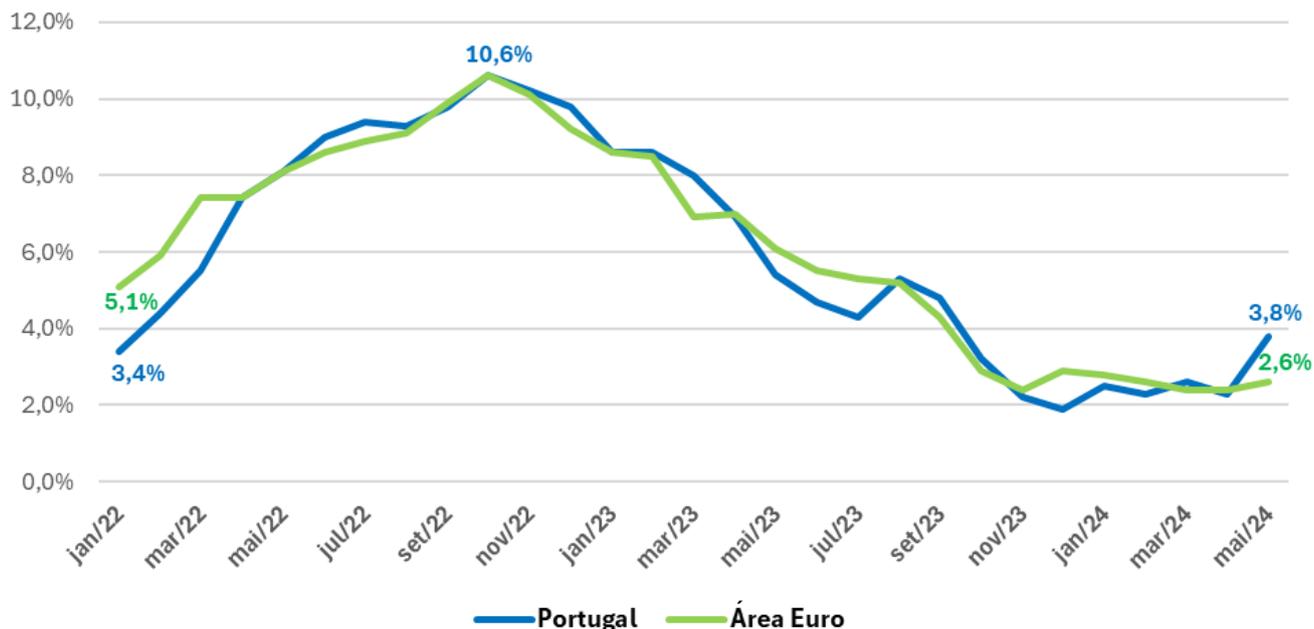
## Inflação em Portugal (IHPC - Anual)



A inflação atingiu **os valores mais altos dos últimos 30 anos**: 8,1% em 2022 e 5,3% em 2023.

Segundo as previsões do Banco de Portugal, a **inflação em 2024 ficará em 2,5%** - acima da meta da inflação de 2%.

## Inflação em Portugal e Área Euro (IHPC - Mensal)



Apesar da tendência de descida evidenciada nos últimos anos, a taxa de inflação **acelerou no mês de Maio, atingindo 3,8%**.

A taxa de inflação em Portugal encontra-se **1,2 p.p. acima da média da Área Euro**.

IHPC: Índice Harmonizado Preços Consumidor, Taxa Variação Homóloga  
 Fonte: Eurostat e Banco de Portugal (Jun.24)

*e.pharma*  
Newsletter Junho 2024

