

## Actualização do Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades da Política Económica - Sector da Saúde

Nas próximas semanas, os representantes da Troika regressam a Portugal para verificar a implementação das medidas previstas no Memorando de Entendimento alcançado entre Portugal e a UE – BCE – FMI, versão revista em 1 de Setembro de 2011:

Os objectivos inicialmente previstos para a área da saúde mantiveram-se no novo texto do Memorando. Com o propósito de melhorar a eficiência e a eficácia no sistema de saúde, pretende-se induzir um uso mais racional dos serviços e controlo dos gastos, no sentido de gerar poupanças adicionais para reduzir os gastos públicos com medicamentos, para 1,25% do PIB no final de 2012 e cerca de 1% do PIB em 2013 (em conformidade com a média da UE). Contudo, a par da criação de uma poupança adicional nos custos operacionais nos hospitais, prevê-se uma estratégia para eliminar todos os pagamentos em atraso.

Em termos de Financiamento, uma das medidas previstas que implicava a redução substancial (em dois terços) das deduções fiscais relativas a encargos com a saúde, incluindo seguros privados, tinha como prazo o final do mês de Outubro.

No âmbito dos preços e comparticipação dos medicamentos, estava definido na anterior versão do Memorando que o preço máximo do primeiro genérico introduzido no mercado deveria fixar-se em 60% do preço do produto da marca com uma substância activa similar, e a nova actualização prevê que esse valor se passe a fixar em 50% (medida já incluída em diploma aprovado pelo Governo).

A versão actualizada do Memorando prevê igualmente uma nova medida que se pauta pela transferência na atribuição de preços aos medicamentos, do Ministério da Economia, para o Ministério da Saúde, especificamente para o INFARMED. Continua prevista a revisão do actual sistema de preços de referência com base em preços internacionais, alterando os países de referência para os três países da UE com os níveis de preço mais baixo ou os países com PIB per capita comparável (medida já incluída em diploma aprovado pelo Governo).

As medidas relativas à prescrição de medicamentos e respectiva monitorização não sofreram qualquer alteração, mantendo-se a obrigatoriedade de prescrição electrónica de medicamentos e meios de diagnóstico, nos sectores público e privado, bem como a melhoria do

sistema de monitorização e a avaliação dos médicos (tendo esta medida já sido parcialmente aprovada em diploma legislativo do Governo).

Os médicos devem ainda ser induzidos em todos os níveis do sistema, tanto públicos como privados, a prescreverem medicamentos genéricos, menos onerosos que os produtos disponíveis de marca (T3 2011), em complementaridade com a remoção de barreiras à entrada efectiva de medicamentos genéricos (T4 2011), e devem ser estabelecidas regras claras para a prescrição de medicamentos e sobre a realização de exames complementares de diagnóstico. (T4 2011).

No sector farmacêutico, deverá ser dada continuidade à implementação de legislação que regula a actividade das farmácias, e a alteração do cálculo das margens de lucro para instituir uma margem comercial regressiva e um valor fixo para as empresas distribuidoras e para as farmácias, com vista à redução da despesa pública em medicamentos (Estas medidas também já foram objecto de diploma aprovado pelo Governo).

O plano para o sistema centralizado de aprovisionamento para a compra de dispositivos médicos no âmbito do SNS prossegue com o objectivo de um enquadramento legislativo e administrativo, através dos SPMS, para reduzir custos (T3 2011), em simultâneo com medidas para aumentar a concorrência entre prestadores privados e reduzir, em pelo menos 10%, a despesa global (incluindo taxas) do SNS com entidades privadas que prestem serviços de meios complementares de diagnóstico e terapêutica ao SNS até ao final de 2011, e de 10% adicionais até ao final de 2012 (T4 2011).

Por último, relativamente aos Serviços Hospitalares, o Memorando trouxe algumas actualizações. A par de um calendário ambicioso para liquidar todos os pagamentos em atraso, bem como a introdução de procedimentos de controlo padronizados em todas as entidades, prevê-se a criação de um mecanismo para reforçar a coordenação entre o Ministério da Saúde e o Ministério das Finanças para aplicação dos mesmos critérios de controlo e monitorização em todos os hospitais (T3 2011).

Outra das inovações do Memorando é a mudança no sistema de contabilidade dos hospitais, que adoptará novos padrões em concordância com os requisitos aplicáveis a empresas privadas e empresas públicas, contribuindo para a melhoria da gestão das empresas e a

qualidade do panorama financeiro por parte do Governo (T4 2011).

Um dos objectivos já definidos na anterior versão do Memorando foi no sentido de melhorar o sistema da rede hospitalar através da especialização e da concentração de serviços hospitalares e de urgência e da gestão conjunta dos hospitais (de acordo com o Decreto-Lei n.º 30/2011, de 2 de Março) e do funcionamento conjunto dos hospitais, permitindo reduções adicionais nos custos operacionais em, pelo menos 5% em 2013. Esse mesmo objectivo é agora reforçado, uma vez que o texto actualizado do Memorando acrescenta que, entre 2011 e 2013, os custos operacionais devem ser reduzidos em pelo menos 15%, relativamente a 2010 (T2 2012).

A actualização anual do inventário de todos os médicos no activo por especialidade, idade, região, centro de saúde e hospital, no sector público e privado, tem como prazo de execução o final do mês Outubro de 2011. O Inventário deverá estender-se, subsequentemente, a outras categorias de recursos humanos, passando a incluir as regiões autónomas da Madeira e dos Açores. (T1 2012).

Ao nível da introdução de regras para aumentar a mobilidade dos profissionais de saúde (incluindo médicos) dentro e entre as várias Administrações Regionais de Saúde, a adopção de horários flexíveis deverá reduzir em pelo menos 20% as despesas com horas extraordinárias em 2012 e igualmente 20% em 2013 (T1 2012), em vez dos 10% inicialmente previstos no Memorando de Maio.

A versão actualizada do Memorando prevê ainda, no contexto das Autoridades Regionais de Saúde, a melhoria dos sistemas de monitorização, controlo interno, e da gestão do risco fiscal das Administrações Regionais de Saúde.

## **I. PROPOSTAS DE LEI**

### **Arbitragem Necessária para Litígios entre Medicamentos Genéricos e de Medicamentos de Referência**

**Proposta de Lei nº 13/XII de 1 de Setembro de 2011-** Visa estabelecer um mecanismo alternativo de composição de litígios que profira, com maior rapidez, uma decisão relativamente à violação de direitos de propriedade industrial, recorrendo-se à arbitragem necessária. Esta será obrigatória sempre que a empresa de medicamentos genéricos peça uma autorização de introdução no mercado perante o INFARMED, ou uma aprovação do preço ou comparticipação por parte do Estado. A proposta de lei estabelece a redução do preço dos medicamentos genéricos em 50% do preço de venda do medicamento de referência.

### **Venda de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Comparticipados**

**Proposta de Lei de 28 de Setembro de 2011 –** Destina-se à revisão da política do medicamento em Portugal, nomeadamente através da adopção de uma nova metodologia de preços de venda ao público dos medicamentos sujeitos a receita médica comparticipados. O objectivo desta iniciativa legislativa é

garantir uma redução nos gastos públicos com medicamentos e incentivar as vendas de produtos farmacêuticos a mais baixo custo, honrando os compromissos assumidos no Memorando de Entendimento. Os países de referência passarão a ser Espanha, Itália e Eslovénia.

### **Condições de Tratamento de Dados Pessoais Relacionados com a Saúde a Nível Nacional**

**Proposta de Lei nº 23/XII de 29 de Setembro de 2011 -** Estabelece as condições de tratamento de dados pessoais para constituição de ficheiros de âmbito nacional, contendo dados de saúde, com recurso a tecnologias de informação e no quadro do Serviço Nacional de Saúde.

### **Prescrição por DCI**

**Proposta de Lei nº 92/2011 de 10 de Outubro de 2011-** Passa a ser obrigatória a prescrição de medicamentos por Denominação Comum Internacional (DCI), com o propósito de incentivar a prescrição e o consumo de genéricos.

## **II. LEGISLAÇÃO NACIONAL**

### **Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde**

**Despacho nº10788/2011, publicado no Diário da República, 2ª Série, nº 168, de 1 de Setembro de 2011-** Nomeia membros da comissão directiva do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde.

### **Inclusão de Novos Medicamentos no Regime Especial de Comparticipação Respectivo**

**Portaria n.º 267-A/2011, de 15 de Setembro, publicada no Diário da República, 1ª Série, nº125, de 15 de Setembro de 2011 -** Define as condições de inclusão de novos medicamentos no regime especial de comparticipação respectivo, quer se trate de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes.

## **III. LEGISLAÇÃO COMUNITÁRIA**

### **Propostas Legislativas Adoptadas pela Comissão no Domínio da Saúde Pública**

**Proposta de Regulamento COM (2011) 353, do Conselho e do Parlamento Europeu, de 22 de Junho de 2011, publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 8 de Setembro de 2011-** A proposta refere-se aos alimentos para lactentes, crianças e jovens e alimentos destinados a fins medicinais específicos.

**Proposta de Directiva COM (2011) 385, do Conselho, de 27 de Junho de 2011, publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 8 de Setembro de 2011-** A proposta estabelece requisitos para a protecção da saúde do público em geral no que diz respeito às substâncias radioactivas presentes na água destinada ao consumo humano.

Proposta de Directiva COM (2011) 348, do Parlamento e do Conselho, de 14 de Junho de 2011, publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 8 de Setembro de 2011- A proposta respeita às prescrições mínimas de segurança e saúde em matéria de exposição dos trabalhadores aos riscos devidos aos agentes físicos (campos electromagnéticos) (XX directiva especial na aceção do artigo 16º, n.º1, da Directiva 89/391/CEE).

▶ **Ajuda Financeira da União aos Laboratórios de Referência da UE**

Regulamento de Execução (UE) n.º 926/2011, da Comissão, de 12 de Setembro de 2011, publicado no Jornal Oficial da União Europeia, de 17 de Setembro de 2011- O Regulamento refere-se à ajuda financeira da União aos laboratórios de referência da UE para os alimentos para animais, os géneros alimentícios e o sector da saúde animal e estabelece as normas de execução do Regulamento (CE) n.º 882/2004 e da Decisão 2009/470/CE no que se refere às modalidades de concessão das ajudas financeiras da União. O Regulamento aplica-se a todos os laboratórios de referência da UE cujos acordos-quadro de parceria terminem em 2011 e aos laboratórios de referência da UE cujos acordos-quadro de parceria foram rescindidos por mútuo acordo.

▶ **Adaptação de Certas Substâncias dos Produtos Cosméticos ao Progresso Técnico**

Directiva 2011/84/UE, do Conselho, de 20 de Setembro de 2011, publicada no Jornal Oficial da União Europeia de 29 de Outubro de 2011- Altera a Directiva 76/768/CEE relativa aos produtos cosméticos, a fim de adaptar o seu anexo III ao progresso técnico. São introduzidas alterações relevantes relativamente às restrições e condições a que está sujeita a utilização de peróxido de hidrogénio, previstas na primeira parte do anexo III da Directiva 76/768/CEE. O Comité Científico dos Produtos de Consumo, confirmou ser segura uma concentração máxima de 0,1 % de peróxido de hidrogénio nos produtos orais ou libertada de outros compostos ou misturas presentes nesses produtos. Assim, deverá ser possível continuar a utilizar peróxido de hidrogénio nessa concentração em produtos orais, incluindo os produtos para branquear os dentes.

▶ **AIMs concedidas/alteradas pela EMA entre 1 de Julho de 2011 e 31 de Agosto de 2011**

Informações 2011/C 316/01 e 2011/C 316/02, publicadas no Jornal Oficial da União Europeia de 28 de Outubro de 2011 - Resumo das decisões da União Europeia relativas às autorizações de introdução no mercado dos medicamentos, de 1 de Julho de 2011, para 31 de Agosto de 2011, [Publicado nos termos do artigo 13.º (medicamentos para uso humano) ou do artigo 38.º (medicamentos veterinários) do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho e Decisões adoptadas nos termos do artigo 34.º da Directiva 2001/83/CE ou do artigo 38.º da Directiva 2001/82/CE).

#### **IV. INFARMED – NOVIDADES**

▶ **Dispositivos Médicos para Diagnóstico in vitro – Detecção Rápida do HIV**

Publicação de uma Listagem de dispositivos médicos para diagnóstico in vitro - Na sequência de vários pedidos de informação, provenientes de diversas Organizações e Instituições de Saúde, o INFARMED publicou uma lista de dispositivos médicos para diagnóstico in vitro, especificamente para a detecção, confirmação e quantificação, em amostras humanas, de marcadores da infecção por HIV (HIV 1 e 2) – Testes Rápidos, a ser actualizada trimestralmente. Na elaboração da listagem foram considerados todos os dispositivos registados por distribuidores portugueses no sistema de registo on-line do INFARMED, até ao mês de Setembro de 2011 e incluídos apenas os testes actualmente comercializados em Portugal.

▶ **Pedidos de AUEs Fornecidas Gratuitamente aos Hospitais do SNS**

Circular Informativa N.º 180/CD, de 16 de Setembro de 2011- O INFARMED recorda que as amostras gratuitas de medicamentos não servem para tratamento de doentes e não devem ser aceites pelos Hospitais do SNS para esta finalidade. Contudo, nas situações em que os Hospitais do SNS careçam de medicamentos que não estejam comercializados ou estejam ainda em fase de avaliação prévia, para tratamento imprescindível e clinicamente justificado de certos doentes, poderão sempre requerer as AUE que lhes permitam adquirir os medicamentos e tratar adequadamente esses doentes.

▶ **Teor da Informação Contida no Endereço do Fabricante de Dispositivos Médicos**

Circular Informativa N.º181, de 21 de Setembro de 2011- Para efeitos de supervisão do mercado dos dispositivos médicos, o *Central Management Committee* (CMC) emitiu uma decisão, a 07 de Junho de 2011, sobre o teor da informação que deve estar contida no endereço do fabricante de dispositivos médicos, e do seu mandatário, quando aplicável, que deve constar na rotulagem e nas instruções de utilização. O endereço do domicílio ou sede social deve permitir o contacto postal com o fabricante e incluir a Avenida/Rua, Número/Andar, Código Postal, Freguesia/Conselho/Distrito e País

▶ **Caducidade de Comparticipações (Setembro de 2011)**

Deliberação do Conselho Directivo do INFARMED, de 22 de Setembro de 2011- Publica a lista definitiva de medicamentos para os quais foi decidida a caducidade da comparticipação por não comercialização no período de Setembro de 2011.

▶ **Procedimentos de Transmissão Electrónica com o INFARMED**

Nota Informativa de 30 de Setembro de 2011- Informação de que procedimento de testes de transmissão electrónica de casos de RAM (Individual Case Safety Reports – ICSR) a adoptar pelos titulares de AIM/promotores de Ensaio Clínicos, assim como a respectiva documentação de suporte são disponibilizados no *website* do INFARMED.

▶ **Extensão ao Procedimento Nacional do Regulamento das Alterações aos termos da AIM**

Circular Informativa N.º 200/CD de 3 de Outubro de 2011- No contexto da iniciativa da Comissão Europeia relativa à remodelação da legislação referente às alterações aos termos da AIM, está prevista a revisão do Regulamento (CE) n.º 1234/2008 da Comissão, alargando o seu âmbito ao procedimento nacional, sendo que Portugal passa a estar abrangido.

▶ **Decisão judicial - Sildenafil Siltop e Sildenafil Farmoz, comprimidos revestidos por película**

Circular Informativa N.º 204/CD de 13 de Outubro de 2011- O INFARMED divulgou que as sociedades Tecnimede - Sociedade Técnico-Medicinal, S.A. e Farmoz - Sociedade Técnico Medicinal, S.A. ficam impedidas de fabricar, oferecer, armazenar, introduzir no mercado português, utilizar, importar ou possuir os medicamentos genéricos Sildenafil Siltop e Sildenafil Farmoz, que ficam também apreendidos.

▶ **Caducidade das Comparticipações (Outubro de 2011)**

Deliberação do Conselho Directivo do INFARMED, de 20 de Outubro de 2011- Publica a lista definitiva de medicamentos para os quais foi decidida a caducidade da comparticipação por não comercialização no período de Outubro de 2011.

V. **ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde**

▶ **Serviços Médicos**

Circular Normativa nº23 de 14 de Setembro de 2011- Contratação de Serviços Médicos na Modalidade de Prestação de Serviços - Despacho n.º 10428/2011, de 18 de Agosto

▶ **Acesso ao SNS**

Circular Normativa n.º24, de 15 de Setembro de 2011- Relativa ao acesso ao Serviço Nacional de Saúde por parte de cidadãos nacionais residentes no estrangeiro

▶ **Programa para Profissionais da Saúde**

Circular Informativa nº 30 de 28 de Setembro de 2011- XXXI Programa de Intercâmbio para Profissionais de Saúde - HOPE 2012 "Envelhecimento dos doentes e dos profissionais de saúde: desafios para os hospitais e serviços de saúde".

VI. **COMUNICAÇÕES – Documentos Comunitários**

▶ **Concentração Lenovo/Medion**

Comunicação 2011/C 258/02, da Comissão Europeia, publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 2 de Setembro de 2011- Não oposição a uma concentração notificada (Processo COMP/M.6196 — Lenovo/Medion).

▶ **Concentração Teva/Cephalon**

Comunicação 2011/C 261/07, da Comissão Europeia, publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 3 de Setembro de 2011- Notificação prévia de uma concentração (Processo COMP/M.6258 — Teva/Cephalon).

▶ **Concentração Procted & Gamble/Teva OTC business**

Comunicação 2011/C 264/14, da Comissão Europeia publicada no Jornal Oficial da União Europeia, 8 de Setembro de 2011- Notificação prévia de uma concentração (Processo COMP/M.6280 — Procter & Gamble/Teva OTC business).

▶ **Concentração Apax/Kinetic**

Comunicação 2011/C 270/07, da Comissão Europeia publicada no Jornal Oficial da União Europeia, 13 de Setembro de 2011- Notificação prévia de uma concentração (Processo COMP/M.6343 — Apax/Kinetic Concepts).

▶ **Concentração Arla Foods/ Allgäuland**

Comunicação 2011/C 270/07, da Comissão Europeia publicada no Jornal Oficial da União Europeia, 13 de Setembro de 2011- Notificação prévia de uma concentração (Processo COMP/M.6348 — Arla Foods/Allgäuland).

▶ **Concentração Dow/Mitsui/Brazilian Polyethylene**

Comunicação 2011/C 292/04, da Comissão Europeia, publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 5 de Outubro de 2011- Notificação prévia de uma concentração (Processo COMP/M.6391 — Dow/Mitsui/Brazilian Polyethylene JV) — Processo susceptível de beneficiar do procedimento simplificado.

▶ **Concentração J&J/Synthes**

Comunicação 2011/C 295/08, da Comissão Europeia publicada no Jornal Oficial da União Europeia, 7 de Outubro de 2011- Notificação prévia de uma concentração (Processo COMP/M.6266 — J&J/Synthes)

▶ **Concentração Solvay/Rodhia**

Comunicação 2011/C 302/01, da Comissão Europeia, publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 13 de Outubro de 2011- Não oposição a uma concentração notificada (Processo COMP/M.6230 — Solvay/Rhodhia)

▶ **Lista de AIM's**

Informação do Comité Permanente dos Estados da AECL, publicada no Jornal Oficial da União Europeia de 13 de Outubro de 2011 – publica a Lista de autorizações

de introdução no mercado concedidas pelos Estados EEE/EFTA no segundo semestre de 2010.

### ▶ Resistência a Medicamentos Antimicrobianos

Recomendação da Comissão Europeia, de 27 de Outubro de 2011, publicada no Jornal Oficial da União Europeia de 28 de Outubro de 2011 – Recomendação relativa à iniciativa de programação conjunta em investigação «O desafio microbiano – uma ameaça emergente para a saúde humana».

### ▶ Harmonização de Alegações nos Produtos Cosméticos

Parecer do Comité Económico e Social Europeu de 13 de Julho de 2011, publicado no Jornal Oficial da União Europeia, de 29 de Outubro de 2011 – parecer sobre a Harmonização das alegações destinadas aos consumidores nos produtos cosméticos (parecer de iniciativa), para beneficiar empresas que operam no Mercado Interno, consumidores e organismos de controlo.

## VII. JURISPRUDÊNCIA NACIONAL

### ▶ Acórdão do Tribunal Central Administrativo Sul – Registo de AIM Comunitária de Medicamentos

Processo nº 08045/11 Acórdão do TCAS de 20 de Outubro de 2011

#### Sumário

I. Os actos de registo emitidos pelo Infarmed de AIM's concedidas em procedimento centralizado por órgão comunitário, v.g. sobre medicamentos genéricos, têm a natureza de acto administrativo – cfr. artº 54º nº 2 do DL 176/06 de 30.08 e Deliberação 147/CD/2008 do Conselho Directivo do Infarmed.

II. A autorização de introdução no mercado (AIM), da competência do INFARMED, tem por finalidade remover o limite de exercício do direito pré-existente da iniciativa económica privada, constitucionalmente configurado - artºs. 14º nº 1, 15º nº 1 e 23º nº 1, DL 176/06 de 30.08; artº61º,CRP.

III. A fixação do PVP compete à DGAE, devendo os titulares da AIM formular a sua proposta de preços, passível de autorização tácita decorridos que sejam, no tocante aos genéricos, 45 dias sobre a entrada do pedido, sem prejuízo de eventuais suspensões em caso de solicitação de elementos ao requerente - cfr. artºs. 1º nº 1, 2º e 4º, Portaria 300/A/07, de 19.03.

IV. O acto administrativo de AIM assume a natureza de condição do procedimento a desencadear pelo interessado junto da DGAE para fixação dos máximos de PVP - artº 77º nºs. 1 e 3, DL 176/06 de 30.08 e artº 1º nº 1, Portaria 300/A/07 de 19.03.

V. A natureza poligonal ou multipolar da situação jurídica administrativa em que se insere o acto de concessão de AIM fundamenta a legitimidade de intervenção de terceiros titulares de direitos exclusivos assentes em patente/certificado complementar de protecção (CCP) do medicamento de referência, no procedimento autorizativo para o medicamento genérico e de controlo participado no iter de formação da decisão, ao abrigo do estatuto jurídico de contra-interessados - cfr. artºs. 52º e 53º, CPA.

VI. Os actos de registo emitidos pelo Infarmed de AIM's concedidas em procedimento centralizado por órgão comunitário, relativas a medicamentos genéricos e na pendência da vigência de patente/CCP sobre a substância activa dos medicamentos de referência, constituem causa provável, em juízo de normalidade, de decréscimo do volume de negócios e descida de réditos, probabilidade fáctica notória no sentido adjectivo do artº 514º nº 1 CPC, que não carece de prova, não sendo necessário trazer à acção cautelar as demonstrações financeiras dos dois ou três últimos anos para, a partir delas, extrapolar projecções contabilísticas de perdas operacionais e decréscimo de proveitos e ganhos de exercício.

### ▶ Acórdão do Tribunal Central Administrativo Sul – PVP e AIM

Processo nº 07706/11 Acórdão do TCAS de 8 de Setembro de 2011

#### Sumário

I - O PVP, tal como a AIM, tem obviamente a ver, de forma directa e imediata, com a comercialização do medicamento genérico, sendo ambos actos administrativos com eficácia externa, que se formam em procedimentos administrativos multipolares;

II. A concessão de AIM deve considerar sempre as patentes vigentes, que o INFARMED pode e deve perscrutar como autoridade administrativa sujeita ao bloco de legalidade em vigor;

III. a fixação do PVP, tal como a concessão da AIM, deve respeitar todas as regras dos procedimentos administrativos multipolares, nomeadamente o previsto nos arts. 53º e 54º ss do CPA, a audiência prévia e a consideração dos interesses dos prévios detentores de AIM da mesma substância activa;

IV. A comercialização de um medicamento genérico, dependente de dois actos administrativos (AIM e PVP), causa sempre danos notórios a quem já está no mercado, sobretudo se o for em termos de exclusividade de comercialização;

V. Suspender a eficácia de uma AIM ou de um PVP, quando já exista um medicamento idêntico no mercado, não prejudica, em princípio, o interesse público da saúde; pode prejudicar o interesse público de poupar em meios financeiros, mas isso tem de ser alegado e provado em concreto.



1



2

## CONTACTOS

[www.srslegal.pt](http://www.srslegal.pt)

### LISBOA

R. Dom Francisco Manuel de Melo nº21,  
1070-085

T +351 21 313 2000

F +351 21 313 2001

### FUNCHAL

Av. Zarco nº2, 2º,  
9000-069 Funchal  
T +351 29 120 2260  
F +351 29 120 2261

### PORTO (\*)

R. Tenente Valadim nº215,  
4100-479

T +351 22 543 2610

F +351 22 543 2611

### 1\_ CÉSAR SÁ ESTEVES

SÓCIO

T. +351 21 313 2000

[cesar.esteves@srslegal.pt](mailto:cesar.esteves@srslegal.pt)

### 2\_ ANA MENÉRES

ADVOGADA COORDENADORA

T. +351 21 313 2030

[ana.meneres@srslegal.pt](mailto:ana.meneres@srslegal.pt)

### 3\_ MARGARIDA BRITO DA CRUZ

ADVOGADA ESTAGIÁRIA

T. +351 21 313 2030

[margarida.cruz@srslegal.pt](mailto:margarida.cruz@srslegal.pt)

Este apontamento é geral e abstracto, não constituindo aconselhamento jurídico a qualquer caso concreto. Se pretender esclarecimentos adicionais, não deixe de consultar o seu advogado ou assessor jurídico.

Os Currícula dos contactos podem ser consultados em [www.srslegal.pt](http://www.srslegal.pt)

Sociedade  
Rebello de Sousa  
& Advogados  
Associados, RL

Em parceria com\_  
Simmons & Simmons  
Veirano Advogados\_BRASIL  
(\*) Andreia Lima Carneiro & Associados  
LCF Leg Couns.Firm\_ANGOLA  
SAL & Caldeira\_MOÇAMBIQUE  
Amado & Medina\_CABO VERDE