

3.1.2 — Apresentar queixas-crime em nome e no interesse do ISS, I. P., relativamente a factos ocorridos na área de intervenção própria do Centro Distrital;

3.1.3 — Assegurar a gestão dos recursos financeiros e patrimoniais, das instalações e equipamentos que estejam afetos aos respetivos serviços, em articulação com os competentes serviços centrais;

3.1.4 — Autorizar a realização de despesas com a locação, aquisição de bens e serviços e com empreitadas de obras públicas necessárias para o funcionamento dos serviços do Centro Distrital até ao limite de €2.500,00 (dois mil e quinhentos euros);

3.1.5 — Determinar a realização de inquéritos obrigatórios na sequência de acidentes de viação e nomear os respetivos instrutores;

3.1.6 — Autorizar a requisição de guias de transporte;

3.1.7 — Autorizar a realização de despesas de transporte, de reparação de viaturas e com a aquisição de peças, combustíveis e lubrificantes até ao limite, em cada caso, de €2.000,00 (dois mil euros);

3.1.8 — Autorizar as despesas com fundos fixos até ao limite máximo que lhes for fixado pelo Conselho Diretivo;

3.1.9 — Autorizar o abate de material de utilização permanente afeto ao Centro Distrital cujo valor patrimonial não exceda o valor de €10 000,00 (dez mil euros);

3.1.10 — Efetuar recebimentos e pagamentos, em conformidade com as autorizações e orientações recebidas dos serviços centrais.

4 — O presente despacho produz efeitos imediatos e, por força dela e do disposto no n.º 3 do artigo 164.º do Código do Procedimento Administrativo, ficam ratificados todos os atos praticados pelos mencionados dirigentes no âmbito da aplicação da presente delegação e subdelegação de poderes.

27 de fevereiro de 2017. — A Diretora de Segurança Social de Faro, *Maria Margarida Flores Gomes Martins Alves*.

310300926

## SAÚDE

### Gabinete do Ministro

#### Declaração de Retificação n.º 184/2017

Nos termos do n.º 2 do artigo 12.º do Despacho normativo n.º 15/2016, de 21 de dezembro, por ter sido publicado com inexistência do Despacho n.º 1711-A/2017, de 21 de fevereiro de 2017, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 38, de 22 de fevereiro de 2017, procede-se à seguinte retificação:

No n.º 1 do Despacho n.º 1711-A/2017, onde se lê:

«1 — Designo, em regime de substituição, os mestres Paulo José Dias Morgado e Josélia Maria Gomes Mestre Gonçalves, respetivamente, para exercerem os cargos de presidente e de vogal do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., cujos currículos académicos e profissionais, que se anexam ao presente despacho, evidenciam a competência técnica, aptidão, experiência profissional e formação adequadas ao exercício das respetivas funções.»

deve ler-se:

«1 — Designo, em regime de substituição, o licenciado Paulo José Dias Morgado e a mestre Josélia Maria Gomes Mestre Gonçalves, respetivamente, para exercerem os cargos de presidente e de vogal do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., cujos currículos académicos e profissionais, que se anexam ao presente despacho, evidenciam a competência técnica, aptidão, experiência profissional e formação adequadas ao exercício das respetivas funções.»

2 de março de 2017. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*.

310316098

#### Despacho n.º 2325/2017

As mudanças ocorridas na política para o medicamento no Serviço Nacional de Saúde (SNS), nos últimos anos conduziram, entre outras, à reformulação das Comissões de Farmácia e Terapêutica das Administrações Regionais de Saúde (CFT-ASR) e à criação da Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica (CNFT).

A publicação do Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) vem incluir um conjunto de medicamentos e estabelecer regras de utilização dos mesmos, que exigem a participação das Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT) dos Hospitais e das Administrações Regionais de Saúde para a sua implementação.

Por outro lado, o Despacho n.º 17069/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 243, de 21 de dezembro de 2011, determina que

os estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS) devem instituir um processo de monitorização da prescrição interna de medicamentos e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, com o objetivo de emitir relatórios trimestrais e obter indicadores relativos à sua prescrição, e implementar mecanismos regulares de acompanhamento e discussão interpares dessa informação.

Para concretizar estes objetivos o mesmo despacho determina a nomeação do Monitor da Prescrição Médica (MPM) que atua como consultor no processo.

O Despacho n.º 13382/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 2 de outubro de 2012, estabelece a obrigatoriedade da prescrição de medicamentos para dispensa em regime de ambulatório pelas farmácias hospitalares ser efetuada eletronicamente e define os requisitos e procedimentos relativos à informação sujeita a monitorização centralizada, nomeadamente no que se refere ao envio regular de informação sobre a prescrição e sobre a dispensa de medicamentos pelas unidades hospitalares.

Neste novo contexto é necessário enquadrar o funcionamento das CFT das entidades públicas de natureza hospitalar a esta nova realidade.

A missão das CFT das entidades públicas de natureza hospitalar deve prever e incorporar a nova realidade criada pelo FNM e os objetivos e obrigações definidos nos Despachos n.ºs 17069/2011 e 13382/2012, acima referenciados.

Desta forma, a complexidade da missão das CFT e o impacto crescente na despesa pública da utilização dos medicamentos gerada a partir dos unidades hospitalares do setor público torna imperioso emitir orientações relativas à constituição e competências das CFT das entidades públicas de natureza hospitalar no sentido de poderem dar resposta efetiva a estas novas necessidades, devendo estas Comissões independentemente de se tratar de entidades de natureza hospitalar do setor público empresarial ou do setor público administrativo observar as mesmas regras relativamente à composição, competências e funcionamento

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro determino:

1 — As Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT) das entidades de natureza hospitalar do setor público, adiante designadas como CFT locais, têm por missão propor, no âmbito das respetivas unidades de saúde, as orientações terapêuticas e a utilização mais eficiente dos medicamentos, no âmbito da política do medicamento, apoiadas em bases sólidas de farmacologia clínica e evidência da economia da saúde sobre custo-efetividade, monitorizando a prescrição dos medicamentos, a sua utilização e garantindo a todos os utentes a equidade no acesso à terapêutica.

2 — As CFT locais devem funcionar de acordo com o Regulamento aprovado em Anexo ao presente Despacho.

3 — É revogado o Despacho n.º 1083/2004, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 14, de 17 de janeiro.

4 — O presente despacho entra em vigor no primeiro dia útil após a sua publicação e as CFT locais devem estar constituídas e a funcionar de acordo com o presente despacho, nos 30 dias seguintes à data da sua entrada em vigor.

2 de março de 2017. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*.

#### ANEXO

#### Regulamento das Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT) das unidades hospitalares

##### Artigo 1.º

##### (Missão)

As Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT) das entidades de natureza hospitalar (hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde), adiante designadas como CFT local, têm por missão propor, no âmbito das respetivas unidades de saúde, as orientações terapêuticas e a utilização mais eficiente dos medicamentos, no âmbito da política do medicamento, apoiadas em bases sólidas de farmacologia clínica e evidência da economia da saúde sobre custo-efetividade, monitorizando a prescrição dos medicamentos, a sua utilização e garantindo a todos os utentes a equidade no acesso à terapêutica.

##### Artigo 2.º

##### (Constituição)

1 — A CFT local a funcionar em cada uma das entidades públicas de natureza hospitalar é criada por deliberação do conselho de administração da entidade sendo constituída por um número de seis a dez membros, em paridade entre médicos e farmacêuticos, tendo em consideração o volume de utilização e prescrição de medicamentos.

2 — Os membros da CFT local são nomeados por três anos pelo Conselho de Administração e apresentam no início de funções declaração de conflitos de interesses nos termos previstos na legislação em vigor.

3 — A CFT local é presidida pelo Diretor Clínico do hospital ou por um médico especialista do mapa da instituição nomeado pelo Diretor Clínico para esse efeito, sendo os restantes médicos indigitados pelo Diretor Clínico e os farmacêuticos pelo Diretor dos Serviços Farmacêuticos, de entre os médicos e farmacêuticos vinculados à instituição.

4 — Deve ser designado um secretário da CFT a quem compete a elaboração da ordem de trabalhos, convocatórias e atas das reuniões.

#### Artigo 3.º

##### (Competências)

À CFT local compete:

a) Atuar como órgão de ligação entre os serviços de ação médica e os serviços farmacêuticos;

b) Pronunciar-se sobre a adequação da terapêutica prescrita aos doentes, quando solicitado pelo seu presidente e sem quebra das normas deontológicas;

c) Selecionar, designadamente entre as alternativas terapêuticas previstas no Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) a lista de medicamentos que serão disponibilizados pela instituição, e implementar e monitorizar o cumprimento, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dos critérios de utilização de medicamentos emitidos pela Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica (CNFT) e dos protocolos de utilização na entidade, de acordo com os critérios e condições de utilização dos medicamentos aí previstos;

d) Monitorizar os dados resultantes da utilização de medicamentos e outras tecnologias de saúde no contexto do SNS, nomeadamente através dos registos que tenham sido considerados necessários no âmbito de decisões de financiamento das tecnologias de saúde;

e) Representar a instituição na articulação com a CNFT e colaborar com a mesma disponibilizando a informação e os pareceres acerca da utilização dos medicamentos na sua instituição, sempre que para isso for solicitada;

f) Analisar com cada serviço hospitalar os custos da terapêutica que lhe são imputados, auditando periodicamente e identificando desvios na utilização dos medicamentos;

g) Em articulação com o Monitor da Prescrição Médica, monitorizar a prescrição interna de medicamentos e de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, com o objetivo de emitir relatórios trimestrais e obter indicadores relativos à sua prescrição, e implementar mecanismos regulares de acompanhamento e discussão interpares dessa informação, em conformidade com o previsto no Despacho n.º 17069/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 243, de 21 de dezembro de 2011;

h) Cumprir as obrigações decorrentes do Despacho n.º 13382/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 2 de outubro de 2012, nomeadamente no que se refere ao envio regular de informação sobre a prescrição e sobre a dispensa de medicamentos pela unidade hospitalar;

i) Diligenciar a promoção de estratégias efetivas na utilização racional do medicamento na instituição;

j) Colaborar com o Sistema Nacional de Farmacovigilância, nos termos da legislação em vigor, nomeadamente através:

i) Da promoção da articulação com os Núcleos/Unidades de Farmacovigilância e ou com os delegados de farmacovigilância, no domínio das suas competências específicas;

ii) Do reforço, junto dos profissionais de saúde da estrutura a que pertençam, do dever de notificar as suspeitas de reações adversas e ou de ineficácia terapêutica de que tenham conhecimento;

iii) Da colaboração em estudos de monitorização da segurança e efetividade de medicamentos promovidos no contexto do Sistema Nacional de Farmacovigilância;

k) Articular com as diferentes Comissões com responsabilidades no âmbito do medicamento, nomeadamente com a CCIRA, estabelecendo mecanismos de monitorização e utilização racional de antimicrobianos dentro dos objetivos e competências da mesma;

l) Propor o que tiver por conveniente dentro das matérias da sua competência.

#### Artigo 4.º

##### (Funcionamento)

1 — A CFT local reúne-se ordinariamente semanalmente.

2 — A CFT local pode reunir-se de forma extraordinária sempre que convocada pelo seu presidente.

3 — Qualquer dos elementos da CFT local pode propor ao presidente a realização de reuniões extraordinárias, indicando as razões da proposta.

4 — Os conselhos de administração das entidades devem criar as condições que assegurem aos membros da CFT local um mínimo de 12 horas semanais para o exercício das funções de presidente e de 4 horas semanais aos restantes membros.

5 — A CFT Local elabora um plano anual de atividades onde devem estar calendarizadas as ações de auditoria, monitorização, formação e

discussão com os serviços e com os prescritores decorrentes das competências da CFT local.

6 — No fim de cada ano civil a CFT local produz um relatório no qual constará a listagem de todos os pareceres e atividades desenvolvidas.

7 — Podem ser elaborados outros relatórios, assim como pareceres e recomendações, sempre que se justificar ou a pedido do conselho de administração da entidade.

8 — Para a elaboração de cada relatório, parecer ou recomendação serão designados um ou mais relatores de entre os membros da CFT local, devendo na respetiva designação ser considerada a especificidade da matéria em análise.

9 — Os pareceres ou recomendações são enviados à Direção Clínica e à entidade que os solicitou.

#### Artigo 5.º

##### (Apoio)

1 — À CFT local deve ser assegurado apoio administrativo.

2 — A CFT local mantém um arquivo atualizado com toda a documentação produzida, sob a forma física ou digital.

3 — A CFT local pode propor ao Conselho de Administração a nomeação de grupos de trabalho para fins específicos.

310316179

## Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

### Despacho n.º 2326/2017

A SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.) é a central de compras para o setor específico da saúde, tendo por atribuição a prestação de serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística, de serviços financeiros, de recursos humanos e de sistemas e tecnologias de informação e comunicação aos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), independentemente da sua natureza jurídica, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde e a quaisquer outras entidades, quando executem atividades específicas da área da saúde, nos termos conjugados do n.º 1 do artigo 3.º e n.º 5 do artigo 4.º, ambos do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 108/2011, de 17 de novembro, e 209/2015, de 25 de setembro.

No âmbito das suas atribuições, a SPMS, E. P. E., levou a efeito o concurso público para a celebração de contratos públicos de aprovisionamento (CPA) com vista ao fornecimento de Medicamentos antirretrovíricos para o tratamento da infeção por VIH, publicitado, sob o anúncio de procedimento n.º 3769/2016, no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 118, de 22 de junho, e no *Jornal Oficial da União Europeia* n.º 2016/S 121-214685, de 25 de junho.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 10 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 108/2011, de 17 de novembro, e 209/2015, de 25 de setembro, determino:

1 — A SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.) divulga, através do Catálogo de Aprovisionamento Público da Saúde (Catálogo), no *site* [www.catalogo.min-saude.pt](http://www.catalogo.min-saude.pt), todas as características dos produtos abrangidos por contratos públicos de aprovisionamento (CPA) que estabelecem as condições de fornecimento de Medicamentos antirretrovíricos para o tratamento da infeção por VIH.

2 — É obrigatória a aquisição ao abrigo dos CPA constantes do Anexo ao presente despacho, para as instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), salvo dispensa conferida por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 — A aquisição deve ser feita nos termos do artigo 259.º do Código dos Contratos Públicos, com respeito do critério do mais baixo preço unitário e das cláusulas 17.ª e 18.ª do caderno de encargos.

4 — As instituições e serviços do SNS, bem como os fornecedores, devem registar trimestralmente, no módulo apropriado do Catálogo, as aquisições e as vendas, respetivamente.

5 — Os CPA celebrados ao abrigo do CP 2016/40, têm a duração de um ano, sendo prorrogados até ao limite máximo de três anos, salvo se, após o primeiro ano, for denunciado por qualquer das partes com antecedência mínima de 60 dias.

6 — Todas as alterações às condições de aprovisionamento entram em vigor no dia seguinte ao da respetiva autorização pela SPMS, E. P. E., que as publica no Catálogo.

7 — O presente Despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua assinatura.

2 de março de 2017. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*.