

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
Rua Ivo Alves da Rocha, nº 558 - Bairro Altos do Indaiá
Dourados-MS, CEP 79823-501
- <http://hugd.ebserh.gov.br>

Regulamento - SEI nº 1/2020/CFT/COMIS/SUPRIN/HU-UFGD-EBSERH

Dourados, 19 de agosto de 2020.

Assunto: **REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT) - Biênio 2020 - 2021**

1. CAPÍTULO I - DA NATUREZA E FINALIDADE

1.1. A CFT é uma instância colegiada, de natureza consultiva e deliberativa, de caráter permanente, cujas ações devem estar voltadas para a seleção e promoção do uso racional e seguro de medicamentos.

1.2. A CFT tem a finalidade de assessorar a governança do hospital e auxiliar na consolidação de todas as políticas e práticas de utilização de medicamentos e outros insumos farmacêuticos, por meio da seleção e padronização de medicamentos, do estabelecimento de critérios para seu uso e avaliação dos itens selecionados.

1.3. A CFT estará imediatamente subordinada à Superintendência do Hospital.

1.4. O presente Regimento Interno tem como escopo de elaboração a Diretriz para constituição e operacionalização das Comissões de Farmácia e Terapêutica (1ª edição - 2018), Fascículo I (5041787)

2. CAPÍTULO II - DOS OBJETIVOS

I - Desenvolver políticas relacionadas a avaliação, seleção e ao uso de medicamentos;

II - Apoiar o processo de aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos;

III - Auxiliar na elaboração de programas de capacitação relacionados à utilização de medicamentos no âmbito institucional e;

IV - Promover o uso seguro e racional de medicamentos, baseando-se em critérios preconizados pela OMS/OPAS/ANVISA.

3. CAPÍTULO III - DA COMPOSIÇÃO

3.1. A CFT terá composição multiprofissional e terá, minimamente, a seguinte composição:

I - 01 (um) representante da Governança do HUF preferencialmente Gerência de Atenção à Saúde (GAS);

II - 01 (um) representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIRAS);

III - 01 (um) representante do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;

IV - 01 (um) representante da Gerência Administrativa;

V - 01 (um) representante da Divisão de Enfermagem;

- VI - 01 (um) representante médico, indicado pela Divisão Médica;
- VII - Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar;
- VIII - Chefe da Unidade de Dispensação Farmacêutica;
- IX - Chefe da Unidade de Farmácia Clínica;
- X - Chefe da Unidade de Abastecimento Farmacêutico;
- XI - 01 (um) representante da Gerência de Ensino e Pesquisa;
- XII - 01 (um) representante do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde - NATS;
- XIII - Membros convidados

3.1.1. À exceção dos membros ocupantes dos cargos em comissão referidos no itens VII, VIII, IX e X, os demais serão designados pelas respectivas Chefias imediatas.

3.1.2. As indicações deverão ser prioritárias, preferencialmente, a profissionais com reconhecida experiência em comissões, sistema de informação de medicamentos e áreas de apoio hospitalar, sendo desejável ter conhecimento em Farmacologia, Epidemiologia e/ou Administração Hospitalar.

3.1.3. Compete à Superintendência, sob aprovação dos membros da CFT, a aprovação quanto à incorporação de membros adicionais ao previsto no item 3.1.

3.2. Para cada membro titular, será indicado um suplente que o represente em suas ausências e impedimentos (afastamentos legais, férias, licenças ou ausências justificadas), não perdendo a continuidade dos trabalhos a serem realizados.

3.2.1. A indicação dos membros efetivos (titulares e suplentes) para a Comissão é feita pela GAS, com anuência das demais gerências, sendo homologada pelo Superintendente do Hospital.

3.2.2. Nos impedimentos dos titulares, os suplentes participarão das reuniões, com direito a voto.

3.3. O mandato dos membros será de 02 anos, com direito à recondução, contados a partir da data de publicação da Portaria.

3.4. Dentre os membros efetivos serão escolhidos o Presidente, Vice-Presidente e Secretário, por consenso ou votação dos membros, sendo nomeados em portaria pelo Superintendente.

3.5. A substituição de membros poderá ocorrer a qualquer tempo, caso haja solicitação de desligamento pelo membro ou ocorra o descumprimento do estabelecido neste regulamento, sob deliberação dos membros da comissão.

3.6. Os membros convidados, subitem "XIII" do item 3.1, sempre que o assunto discutido for de complexidade em que se faça necessário maior conhecimento técnico ou conhecimento em áreas específicas, poderá ser solicitada a colaboração de outros profissionais internos ou externos à instituição, visando à melhor consecução das atividades. Estes poderão, eventualmente, participar das reuniões como membros consultivos, com direito à voz.

3.6.1. Os membros consultivos não integram a composição da CFT como membros efetivos.

3.7. O membro que acumular 03 faltas não justificadas consecutivas, no período de 06 meses, será desligado da Comissão e deverá ser substituído em até 30 dias, em conformidade com o item 3.2.1.

3.8. A designação dos membros da Comissão será precedida, sem prejuízo de outras

Declaração de Potenciais Conflitos de Interesse (**Anexo I** - Modelo do Termo de Compromisso e Confidencialidade; **Anexo II** - Modelo da Declaração de Potenciais Conflitos de Interesse).

3.9. Os membros da CFT não poderão receber brindes, prêmios ou outras vantagens pessoais, proporcionados pela indústria farmacêutica e/ou por distribuidoras de medicamentos.

4. **CAPÍTULO IV - DA ELEIÇÃO DO CORPO DIRETIVO**

4.1. A Comissão deverá eleger, dentre seus membros efetivos, o corpo diretivo, sob os seguintes cargos:

- I - Presidente;
- II - Vice Presidente;
- III - Secretário(a);
- IV - Secretário(a) substituto(a);

4.1.1. Os membros do corpo diretivo da comissão serão eleitos entre si, por maioria absoluta de votos ou por aclamação;

4.2. O mandato dos membros do Corpo Diretivo da CFT será de 24 meses, podendo ser reconduzido por igual período uma única vez, conforme deliberação dos membros da comissão ou solicitação da Superintendência.

5. **CAPÍTULO V - DAS COMPETÊNCIAS**

5.1. São competências da CFT:

- I - Assessorar a governança do hospital em assuntos relacionados ao uso racional de medicamentos;
- II - Selecionar e padronizar medicamentos de acordo com a realidade da instituição e com base nos critérios estabelecidos;
- III - Manter atualizada a lista de medicamentos padronizados, sendo os descritivos adotados em conformidade ao disposto no CatMed Ebserh (4436708);
- IV - Auxiliar na elaboração do Guia Farmacoterapêutico;
- V - Aprovar as revisões do Guia Farmacoterapêutico, minimamente, a cada 02 anos, mantendo atualizadas as versões impressas e eletrônicas;
- VI - Divulgar as atualizações da seleção para os demais setores do HUF e ao SPTS/Ebserh;
- VII - Estabelecer critérios para inclusão e exclusão de medicamentos e demais insumos farmacêuticos na relação de produtos presentes no guia farmacoterapêutico;
- VIII - Definir os critérios para inclusão de medicamentos e demais insumos farmacêuticos na categoria “padronizado de uso restrito”, considerando custos, riscos para a segurança do paciente, demanda de prescrição por especialista, etc.;
- IX - Avaliar a incorporação de novos medicamentos e insumos farmacêuticos na lista padronizada do HUF, considerando justificativas apresentadas pelo solicitante e, quando houver, parecer técnico-científico encaminhado pelo NATS;
- X - Avaliar e deliberar, em relação aos aspectos farmacoterapêuticos, sobre os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas, elaborados pelos serviços, câmaras técnicas ou outras comissões;
- XI - Participar das atividades de garantia de qualidade relacionadas a aquisição, distribuição e uso de medicamentos;
- XII - Normatizar os critérios e a sistemática de utilização de medicamentos e demais insumos farmacêuticos não incluídos na relação de produtos padronizados no hospital ou padronizados de uso restrito;

(representantes, publicações promocionais, distribuição de amostras grátis e doações de medicamentos), conforme políticas internas e externas;

XIV - Assessorar as diversas áreas da instituição quanto às questões relacionadas a medicamentos e demais insumos farmacêuticos, incluindo as áreas administrativa e jurídica nas demandas que envolvam o uso de medicamentos;

XV - Participar das investigações de eventos adversos graves relacionados ao uso de medicamentos ou outros insumos farmacêuticos;

XVI - Considerar os dados do setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, acerca das notificações sobre o risco identificado no uso dos medicamentos, como um dos subsídios para as atividades da Comissão;

XVII - Analisar a pertinência e possibilidade para promover estudos de utilização de medicamentos e farmacoeconomia, a fim de analisar o perfil farmacoepidemiológico, bem como o impacto econômico dos medicamentos na instituição;

XVIII - Desenvolver e apoiar ações de promoção do uso racional de medicamentos e demais insumos farmacêuticos;

XIX - Colaborar e participar das atividades de educação permanente da equipe de saúde;

XX - Participar das atividades de auditorias ou monitoramento sobre a utilização de medicamentos de uso restrito;

XXI - Elaborar e divulgar instrumentos educativos;

XXII - Construir e monitorar indicadores do uso de medicamentos selecionados.

6. CAPÍTULO VI - DAS ATRIBUIÇÕES

6.1. São atribuições do(a) Presidente:

I - Convocar e presidir as reuniões da CFT;

II - Assinar todos os documentos oficiais emitidos pela CFT;

III - Assessorar a Superintendência, quando solicitado;

IV - Representar a CFT perante às Gerências, Superintendências e corpo clínico;

V - Proceder aos encaminhamentos e a divisão das tarefas junto à Comissão;

VI - Encaminhar ao Superintendente do hospital e ao SPTS/Ebserh relatórios periódicos das ações desenvolvidas pela CFT;

VII - Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;

VIII - Cumprir e fazer cumprir as determinações deste Regimento;

6.2. São atribuições da(o) Vice-Presidente

I - Representar e desenvolver as atividades do Presidente na ausência deste;

II - Colaborar com o Presidente no cumprimento dos objetivos da CFT e no exercício de suas funções

6.3. São atribuições da(o) Secretária(o) Executiva(o):

I - Registrar em ata as resoluções da Comissão;

II - Manter arquivo da documentação relacionada à CFT;

III - Encaminhar as solicitações recebidas aos membros da CFT para

- IV - Protocolar documento em nome da Comissão;
- V - Encaminhar o cronograma de reuniões aos membros da Comissão;
- VI - Ler a ata da reunião anterior e submetê-la à apreciação da Comissão;
- VII - Providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões ordinárias ou extraordinárias;
- VIII - Manter registro de dados (contatos) dos integrantes da CFT.
- IX - Realizar a reserva do local onde ocorrerão as reuniões em nome da CFT, sendo de forma eletrônica (HelpDesk) ou, na indisponibilidade do sistema, fisicamente;

6.4. São atribuições da(o) Secretária(o) Executiva(o) substituta(o) substituir a(o) Secretária(o) em suas ausências e impedimentos.

- I - Desenvolver as atividades da(o) Secretária(o) Executiva(o) na ausência desta(e);
- II - Colaborar com a(o) titular no cumprimento no exercício de suas funções;

6.5. São atribuições e competências de todos os membros da CFT:

- I - Zelar pelo pleno desenvolvimento das atribuições da CFT;
- II - Cumprir as atividades que lhe forem designadas pelo Presidente, nos prazos estabelecidos;
- III - Comparecer às reuniões, proferir voto ou pareceres;
- IV - Apresentar proposições sobre as questões atinentes à Comissão;
- V - Requerer votação de matéria em regime de urgência;
- VI - Analisar os materiais bibliográficos enviados pelo solicitante da padronização de medicamentos e encaminhados pelo secretário executivo da CFT;
- VII - Emitir parecer técnico formal das solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos da padronização, a ser apreciado em reunião;
- VIII - Assessorar o Presidente na emissão de documentos em nome da CFT;
- IX - Colaborar com a CFT no exercício de suas funções.

7. CAPÍTULO VII - DO FUNCIONAMENTO

7.1. A Comissão reunir-se-á ordinariamente 01(uma) vez ao mês, e, extraordinariamente, sempre que necessário, devendo todas as reuniões serem registradas em forma de ata.

7.1.1. As convocações para as reuniões ordinárias serão enviadas pelo Secretário da CFT, conforme definição de calendário previamente aprovado dentre seus membros.

7.1.2. A pauta da reunião será encaminhada com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

7.1.3. As reuniões extraordinárias serão convocadas com até 48 horas de antecedência, por solicitação do presidente ou por, pelo menos, a metade mais um de seus membros.

7.1.4. A agenda e material suplementar (incluindo as atas das reuniões anteriores) serão preparados pelo secretário (a) e submetido aos membros da Comissão em tempo hábil para avaliação destes antes de cada reunião.

7.2. A Comissão poderá convidar para as reuniões os profissionais (do hospital ou não) que possam contribuir de forma especializada ou com seus conhecimentos, habilidades e julgamentos, nunca havendo conflito de interesses.

7.3. As reuniões serão iniciadas com a presença mínima de metade mais um, do total de seus membros.

7.3.1. Não havendo quórum, deverá ser registrada em ata a suspensão da reunião, o motivo e a assinatura dos presentes e feita nova convocação.

7.4. De preferência, as questões serão decididas por consenso. Na impossibilidade de consenso, depois de esgotada a argumentação técnica, baseadas em evidências científicas, as recomendações e pareceres da CFT serão definidas pela maioria simples do total dos seus membros presentes, na ocasião das reuniões ordinárias e extraordinárias.

7.5. A votação será nominal, sendo que cada membro titular terá direito a um voto, transferível a seu suplente, quando de sua ausência.

7.5.1. Quando da existência de conflitos de interesse declarados, o membro não poderá emitir parecer ou participar da votação sobre o medicamento ou insumo farmacêutico relacionado ao conflito.

7.5.2. Em caso de empate em votação, a decisão será dada pelo voto do Presidente.

7.5.3. Membros consultivos não terão direito a voto

7.6. As recomendações e pareceres da CFT serão submetidas à apreciação do Superintendente e GAS, antes da divulgação e implementação no Hospital.

7.6.1. O membro da CFT, representante da Governança, deve ter o poder de opinar e deliberar, em nome da alta gestão. Caso não seja o GAS, este será informado dos pareceres da CFT, conforme disposto no item 7.6.

7.6.2. O Superintendente e/ou GAS terão o prazo de 15 dias para emitir qualquer opinião contrária ao parecer, devendo apresentar justificativa por escrito à referida Comissão.

7.6.2.1. Caso não ocorra a manifestação no prazo citado no item 7.6.2, a CFT poderá dar encaminhamento às recomendações e/ou pareceres, visando sua implementação no hospital.

7.7. O membro que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame, poderá pedir vistas ao processo, propor diligências ou adiamento da votação.

7.7.1. O prazo de vista será até à próxima reunião ordinária ou aquele deliberado em reunião pela CFT para atendimento das necessidades de cada caso.

7.8. Os membros da CFT deverão ter independência na tomada de decisões no exercício das suas funções.

7.9. Deve ser mantida interface com outras comissões ou núcleos existentes, em assuntos relacionados ao uso de medicamentos.

7.10. As ações da Comissão deverão ser comunicadas aos diversos profissionais envolvidos no cuidado aos pacientes.

7.11. A Comissão deve manter contato com a administração do hospital, para assegurar

7.12. Ao formular políticas de uso de medicamentos para o hospital, a Comissão deve estar atenta ao conteúdo e mudanças em diretrizes e políticas de organizações e corporações profissionais, agências governamentais e outros quando necessário.

7.13. Os assuntos tratados pela Comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

7.14. Para avaliação de novas tecnologias (medicamentos e demais insumos farmacêuticos) a serem incorporadas na instituição ou outras situações pertinentes, a CFT poderá se valer dos pareceres do NATS, o qual poderá participar das reuniões, com direito a voz.

7.15. A CFT deverá estabelecer formulários-padrão para solicitação de alteração na padronização de medicamentos, pareceres técnicos, bem como fluxo de trabalho.

7.16. A CFT deverá divulgar indicadores para avaliação do processo de seleção de medicamento no seu hospital, anualmente ou mediante demanda institucional.

7.17. A CFT, observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e à ordem dos trabalhos.

7.17.1. Recomenda-se que os documentos sejam amplamente divulgados na instituição, de fácil acesso e com fluxograma estabelecido e difundido para todos os envolvidos no processo.

8. CAPÍTULO VIII - DA PADRONIZAÇÃO, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS

8.1. Além das particularidades do hospital, a CFT considerará a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), bem como os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, evidências científicas e Diretrizes das Sociedades Médicas Brasileiras e Internacionais, como referências para a seleção de medicamentos e demais insumos farmacêuticos.

8.1.1. A seleção de medicamentos para a padronização será baseada nos critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo obtidos através de revisões sistemáticas para avaliar evidência clínica ou ainda através de análise de decisão, com suporte do NATS, sempre que necessário;

8.1.2. A seleção de antimicrobianos deverá ser realizada em conjunto com a Comissão/Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde.

8.1.3. A seleção de medicamentos não deve contemplar medicamentos em fase de estudo, mesmo em unidades hospitalares em que se desenvolva pesquisa farmacológica.

8.1.4. A padronização oriunda da seleção de medicamentos passará por revisão, minimamente a cada 02 (dois) anos ou quando esta se fizer necessária.

8.2. A CFT deverá estabelecer procedimento e fluxo para o processo de inclusão/substituição e exclusão de medicamentos da lista de padronização, bem como critérios detalhados e prazos.

8.2.1. A solicitação de inclusão/substituição e exclusão de medicamentos na padronização deverá ser feita através de formulário próprio e encaminhada à CFT.

8.2.2. Para a inclusão deverão ser observados, minimamente, dentre os critérios, os seguintes pontos:

I - Registro na ANVISA, quando aplicável;

II - Valor terapêutico comprovado, com suficientes informações clínicas em condições controladas, sobre a atividade terapêutica e perfil de

- III - Composição perfeitamente conhecida, excluindo-se, sempre que possível, as associações fixas; exceto quando os ensaios clínicos justifiquem o uso concomitante e o efeito terapêutico da associação for maior do que a soma dos efeitos dos produtos individuais;
- IV - Denominação pelo princípio ativo, preferencialmente, conforme Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na falta desta, conforme Denominação Comum Internacional (DCI);
- V - Informações suficientes sobre as características farmacocinéticas, farmacodinâmicas e farmacotécnicas;
- VI - Estabilidade em condições de estocagem, uso e facilidade de armazenamento;
- VII - Preferência de medicamentos clinicamente apropriados para o tratamento de mais de uma enfermidade;
- VIII - Estar disponível no mercado nacional;
- IX - Formas farmacêuticas, apresentações e dosagem que facilitem a comodidade e favoreçam a segurança para a administração aos pacientes a que se destinam, o cálculo da dose a ser administrada e o fracionamento ou a multiplicação das doses;
- X - Priorizar as apresentações que contemplem maiores possibilidades de aproveitamento dos medicamentos;
- XI - Considerar o item 7.14 deste regimento.

8.2.3. A exclusão de medicamentos da lista de padronização deverá seguir critérios técnicos e ocorrer sempre que houver:

- I - Desvantagens farmacológicas e/ou econômicas comparativamente a outros produtos disponíveis no mercado;
- II - Não apresentar demanda justificável durante os últimos doze meses;
- III - Medicamentos que tiveram sua comercialização proibida por órgão competente (nacional ou internacional) ou que os riscos da utilização excedam os benefícios;
- IV - Eliminar da padronização medicamentos que, em pesquisa interna de farmacovigilância, tenha apresentado índice preocupante de ocorrência de reações adversas em pacientes;
- V - Fármacos com comprovada toxicidade e/ou ineficácia.

8.2.4. Os medicamentos, que venham a sofrer a exclusão da padronização poderão ser igualmente solicitados para recomponem a padronização do HU-UFMG/Ebserh, desde que devidamente justificada a inclusão e aprovado nos termos deste regulamento;

8.2.5. A solicitação de ampliação de uso de medicamentos poderá ocorrer em função da criação de novos protocolos ou nos casos de benefício comprovado, em detrimento de outros fármacos já utilizados em procedimentos específicos, ou seja, para novas indicações terapêuticas. Além disso, a ampliação de uso pode associar-se a alterações de concentração/apresentação. Caso a CFT julgue pertinente, o NATS poderá ser envolvido, conforme item 7.14 deste regimento.

8.2.6. Somente serão incluídos na pauta da CFT solicitações de inclusão, substituição ou exclusão de medicamentos mediante o preenchimento adequado do formulário constante no Anexo II;

8.2.7. Somente serão feitas substituições de itens, se houver a comprovação técnico-científica da obsolescência do item a ser substituído, sem reserva das análises previstas neste regimento interno;

- I - Na terapêutica: racionalização da farmacoterapia a ser empregada;
- II - Na Economia: reduzir os custos através da seleção de produtos sob a ótica de custo-efetividade, custo-benefício, custo-minimização e custo-utilidade;

8.2.9. Serão analisadas apenas solicitações atestadas por profissionais de saúde efetivos/vinculados ao HU-UFGD, sendo exigido o ateste de representante de especialidades em áreas médicas ou afins;

8.2.10. Caso residentes, médicos ou profissionais pertencentes à equipe multiprofissional, realizem a solicitação, a mesma deverá, necessariamente, constar da anuência escrita do preceptor junto ao formulário de solicitação;

8.2.11. Poderão ocorrer solicitações de padronização de medicamentos por solicitação de outras comissões existentes no HU-UFGD, devendo estas:

- I - Encaminhar cópia(s) da(s) ata(s) constando a deliberação da comissão;
- II - A ata da reunião de deliberação deverá possuir quórum mínimo da maioria absoluta de seus membros;
- III - A comissão que demandar inclusão, exclusão ou substituição de itens na padronização de medicamentos deverá garantir a vinculação do mesmo a protocolos terapêuticos;
- IV - A CFT analisará a padronização do ponto de vista econômico e da efetividade terapêutica podendo, a critério da CFT, convidar membro que represente a comissão demandante para discussão colegiada quanto ao emprego do medicamento/insumo farmacêutico na instituição;

8.2.12. Serão padronizados, apenas, medicamentos de eficácia comprovada frente a estudos clínicos ou protocolos terapêuticos expedidos por sociedades médicas e afins reconhecidas;

8.2.13. Poderá ocorrer a inclusão de medicamentos na padronização via deliberação do Colegiado Executivo do HU-UFGD, no entanto, caso ocorra tal ato, sem a anuência da CFT, os membros da comissão possuirão isenção de responsabilidades sobre o emprego dos referidos medicamentos, técnica e administrativamente, no âmbito do HU-UFGD.

8.3. Após o recebimento da solicitação de padronização de medicamentos:

8.3.1. A solicitação será incluída na pauta da primeira reunião que suceder à solicitação;

8.3.2. A solicitação será remetida à um, ou mais membros, para emissão de parecer;

8.3.3. O parecer será apresentado à CFT para apreciação dos membros e, se aprovado, para ratificação;

8.3.4. A critério do(s) parecerista(s) ou dos membros da CFT, poderá ser convidado o solicitante para discussão conjunta;

8.3.5. A CFT. terá sessenta (60) dias úteis, a contar da data da entrega do impresso, para julgar e responder mediante parecer escrito (ofício SEI ou e-mail) ao(s) solicitante(s). Podendo o prazo ser prorrogado a critério da CFT, com as devidas justificativas registradas em ata;

8.4. A composição dos descritivos de medicamentos, bem como demais alterações no rol de medicamentos padronizados, deverá seguir integralmente o constante no Portaria SEI

de Medicamentos da Rede Ebserh (CatMed) e define as diretrizes referentes a sua utilização.

9. CAPÍTULO IX - REPUBLICAÇÃO DO ELENCO DE MEDICAMENTOS

9.1. Serão publicados em Boletim de Serviços:

- I - Inclusões;
- II - Exclusões;
- III - Alteração em descritivo;

9.1.1. Serão publicadas em listas separadas os medicamentos incluídos, excluídos ou com alteração nos descritivos, de modo a facilitar o acesso às alterações realizadas;

10. CAPÍTULO X - SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MEDICAMENTO NÃO-PADRONIZADO

10.1. Caso exista a necessidade da prescrição de medicamento que não conste na relação de medicamentos padronizados:

- I - Preencher o Anexo I – Solicitação de Compra de Medicamento Não-Padronizado;
- II - Serão analisadas apenas solicitações atestadas por profissionais de saúde efetivos/vinculados ao HU-UFGD, sendo atestado por especialistas em áreas médicas ou afins;
- III - Quando residentes, médicos ou profissionais pertencentes à equipe multiprofissional, deverá obrigatoriamente, haver a anuência escrita do preceptor, com vínculo institucional, junto ao formulário de solicitação;
- IV - As solicitações de compra de medicamentos não-padronizados serão aceitas exclusivamente para atendimento à situações individuais não planejáveis, ou seja, onde não seja possível caracterizar falta de planejamento da instituição;
- V - O preenchimento deverá, obrigatoriamente, conter a justificativa da necessidade, bem como a impossibilidade de substituição por outro que conste na padronização;
- VI - Caso ocorra a entrega de formulário incompleto, este poderá ser negado recebimento ou mesmo impedida a inclusão em pauta de reunião da CFT;

10.2. O formulário “Anexo I – Solicitação de Compra de Medicamento Não-Padronizado”, devidamente assinado, carimbado e com todos os campos preenchidos, deverá ser encaminhado à Unidade de Abastecimento Farmacêutico (UAF). O representante e membro da CFT, lotado na UAF, deverá encaminhar o formulário ao Presidente, ou na sua ausência ao Vice-presidente, para avaliação e emissão do parecer por “*Ad-Referendum*” ou convocação de reunião extraordinária, caso julgue necessária.

10.2.1. Após a avaliação e, caso haja aprovação da compra, o(s) medicamento(s) poderá(ão) ser adquirido(s) em quantidade suficiente para o tratamento de um único paciente.

- I - Observados os requisitos, caso seja possível a aquisição via Cartão de Pagamento do Governo Federal (CPGF), o prazo mínimo para atendimento é de 96 horas, a contar da autorização para abertura do processo de aquisição, conforme datado no respectivo formulário;
- II - É vedada a utilização do CPGF para aquisição de um mesmo item, por 2 ou mais vezes, em um único exercício;
- III - Para as compras por adesão à ata de registro de preços ou contratação direta, o prazo para atendimento será de, no mínimo, 30 dias, a contar da data da aprovação do processo de aquisição.

11.1. Com o objetivo de monitorar o funcionamento da CFT, deve-se elaborar indicadores de desempenho da Comissão (estrutura, processo e resultado);

11.1.1. Anualmente, a CFT deverá elaborar um relatório das atividades executadas, com os resultados dos indicadores, e encaminhar para a Superintendência ou Gerência de Atenção à Saúde do Hospital, até o fim do 3º mês do ano subsequente.

11.1.2. Os indicadores anuais a serem coletados pela CFT, minimamente, serão:

I - **% de reuniões realizadas:** nº de reuniões realizadas no período x 100 / nº reuniões programadas no período;

II - **% itens incluídos:** nº de itens incluídos no período x 100 / nº de itens padronizados;

III - **% de itens excluídos:** nº de itens excluídos no período x 100 / nº de itens padronizados.

12. **CAPÍTULO XII - DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1. Toda e qualquer política interna relativa ao uso de medicamentos, inclusive os casos omissos serão deliberados pela referida Comissão.

12.2. Este Regimento poderá ser modificado por proposição da Superintendência do hospital ou dos membros da CFT, mediante aprovação por maioria de votos em reunião convocada para este fim.

12.3. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente regimento serão dirimidas pelo Presidente da CFT e, em grau de recurso, pela Gerência de Atenção à Saúde do hospital e Superintendente.

12.4. O presente regimento entrará em vigor na data de sua publicação.

12.5. Revogam - se as disposições em contrário.

13. **CAPÍTULO XIII - ANEXOS**

13.1. **Anexo I** - Termo de Compromisso e Confidencialidade;

13.2. **Anexo II** - Termo de Declaração de Potenciais Conflitos de Interesse;

13.3. **Anexo III** - Formulário para Solicitação de alteração na padronização de medicamentos;

13.4. **Anexo IV** - Formulário para Solicitação de compra de medicamento não-padronizado;

13.5. **Anexo V** - Modelo de parecer para apreciação da CFT

13.6. **Anexo VI**- Modelo de ata de reunião;

13.7. **Anexo VII** - Formulário de Alteração no Catálogo de Medicamentos da Rede Ebserrh;

13.8. **Anexo VIII** - Modelo de Lista de Presença;



Documento assinado eletronicamente por **Cleber Massato Toda, Presidente da Comissão**, em 19/08/2020, às 14:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Armando Jorge Junior, Membro da Comissão**, em 19/08/2020, às 14:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jorge Paulo Sales de Almeida**



de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula dos Santos, Membro da Comissão**, em 19/08/2020, às 14:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Micheli Guardiano Torres, Membro da Comissão**, em 20/08/2020, às 08:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Santos Araújo, Membro da Comissão**, em 20/08/2020, às 09:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Laura Priscila Toledo Bernal, Membro da Comissão**, em 20/08/2020, às 12:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Joao Angelo Oselame Hoffmann, Membro da Comissão**, em 22/08/2020, às 14:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rose Aparecida Assumpcao, Membro da Comissão**, em 24/08/2020, às 08:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jefferson Teodoro de Assis, Membro da Comissão**, em 26/08/2020, às 14:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4988268** e o código CRC **60271C01**.

Referência: Processo nº 23529.001396/2020-19 SEI nº 4988268