

Administração Central do Sistema de Saúde, bem como objetivos de resultados em saúde, promovidos pela Direção-Geral da Saúde.

Nesta conformidade torna-se necessário estabelecer que as regras específicas para a dispensa das terapêuticas com antirretroviricos às pessoas que vivem com VIH/sida dependem da adequada utilização do sistema SI.VIDA.

Assim:

Nos termos do artigo 20.º do regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, determino:

1 — No âmbito do tratamento das pessoas que vivem com VIH/sida as unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS) dispensam gratuitamente os medicamentos antirretroviricos indicados para o tratamento da infeção pelo VIH/sida, nos termos e condições referidas no presente despacho.

2 — A prescrição e dispensa dos medicamentos antirretroviricos depende cumulativamente de:

a) Os medicamentos serem prescritos por médicos especialistas das unidades de saúde hospitalares do Serviço Nacional de Saúde;

b) As pessoas que vivem com VIH/sida estarem devidamente notificadas junto do Centro de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis do Instituto Nacional Ricardo Jorge, de acordo com o sistema de notificação obrigatória em vigor;

c) A prescrição ser efetuada eletronicamente, e a respetiva dispensa estar registada, através do sistema informático do VIH/sida (SI.VIDA), disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde (DGS);

d) Existência de registos dos cuidados prestados no Sistema Informático SI.VIDA de acordo com os requisitos da DGS.

3 — A prescrição dos medicamentos referidos no número anterior deve obedecer às recomendações ou normas de orientação clínica emanadas pela DGS, sob proposta do Programa Nacional para a Infeção VIH/Sida.

4 — A dispensa dos medicamentos ao abrigo do presente despacho é efetuada através dos serviços farmacêuticos dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), sendo os respetivos encargos financeiros da responsabilidade do hospital onde o mesmo é prescrito, sem prejuízo da responsabilidade que vier a ser legal ou contratualmente imputada a qualquer outra entidade pública ou privada.

5 — A partir de 1 de dezembro de 2012 as unidades hospitalares deverão utilizar obrigatoriamente o sistema SI.VIDA nas suas vertentes de notificação, registo de informação de ambulatório e documentação da dispensa de medicação, incluindo as situações de profilaxia pós-exposição.

6 — Até ao termo do prazo referido no número anterior, e nas unidades hospitalares em que ainda não esteja instalado o sistema SI.VIDA, não é aplicável o disposto nas alíneas c) e d) do n.º 2 do presente despacho, devendo a dispensa de medicamentos ser registada de forma a assegurar a correta e ulterior migração desta informação para o sistema SI.VIDA.

7 — Compete à Administração Central do Sistema da Saúde, I. P., e à Direção-Geral da Saúde, a emissão das circulares normativas necessárias à operacionalização do disposto no presente despacho com vista à avaliação da correta utilização do SI.VIDA.

8 — É revogado o despacho n.º 14/91, de 3 de junho, com a redação dada pelos despachos n.ºs 280/96 e 5772/2005, respetivamente, de 6 de setembro e 27 de dezembro.

9 de maio de 2012. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

206075951

Despacho n.º 6717/2012

O transporte não urgente de doentes e as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) pode assegurar os encargos com o transporte é uma matéria que tem merecido particular atenção por parte do Governo, tendo sido criado pelo despacho n.º 16843/2011, do Secretário de Estado da Saúde, um grupo de trabalho ao qual foi cometida a responsabilidade de estudar, analisar e propor medidas no âmbito do transporte não urgente de doentes.

Este grupo de trabalho constituído, entre outros, por médicos e representantes do setor de atividade dos transportes apresentou várias propostas e medidas no âmbito do transporte não urgente de doentes, designadamente no âmbito da definição das condições em que o SNS assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes, e na introdução de novas tipologias de veículos para o transporte.

As propostas deste grupo de trabalho estão a ser incorporadas num pacote legislativo de âmbito mais vasto que envolve vários outros ministérios e que brevemente irá ser publicado.

Independentemente do seu posterior enquadramento no futuro quadro legislativo, atendendo ao impacto decorrente da evolução dos preços dos combustíveis e de alguns consumíveis da área da saúde, impõe-se no que respeita aos preços a pagar pelo SNS pelo transporte não urgente de doentes, no âmbito do quadro atual, a sua imediata atualização pelo que determino:

1 — O valor máximo que pode ser pago por quilómetro pelo transporte não urgente de doentes em ambulância (qualquer que seja a sua tipologia) é de € 0,51.

2 — Nas deslocações menores ou iguais a 20 km será pago um valor máximo pelo transporte, que inclui a ida e a volta, designado como taxa de saída, não podendo haver lugar à faturação por quilómetro percorrido.

3 — O valor máximo a pagar pela taxa de saída é de € 10.

4 — Os valores, máximos, a pagar relativamente aos consumíveis são:

a) *Kit* de parto — € 9;

b) Ventilador (em situações excecionais devidamente requisitadas e em ambulâncias diferentes do tipo C) — € 25;

c) Oxigénio — € 10.

5 — No caso do transporte com mais do que um doente, em simultâneo, os valores máximos a pagar a partir do segundo doente são de:

a) 20 % do valor da taxa de saída nas deslocações iguais ou inferiores a 20 km;

b) 20 % do valor da quilometragem, associada ao primeiro doente nas deslocações superiores a 20 km e iguais ou inferiores a 100 km;

c) 15 % do valor da quilometragem, associada ao primeiro doente nas deslocações superiores a 100 km e iguais ou inferiores a 200 km;

d) 10 % do valor da quilometragem, associada ao primeiro doente nas deslocações superiores a 200 km.

6 — O valor máximo a pagar por cada acompanhante é de 10 % do montante da taxa de saída ou da quilometragem, associada ao doente que está a acompanhar.

7 — O valor máximo da 2.ª hora de espera é de € 5.

8 — Na contratação de serviços de transporte não urgente de doentes os organismos do Ministério da Saúde e os estabelecimentos e serviços do SNS deverão observar o disposto no Código dos Contratos Públicos, sendo os preços do transporte fixados de acordo com as regras de concorrência, não podendo no entanto exceder os valores máximos previstos no presente despacho.

9 — Até à celebração dos contratos decorrentes dos procedimentos pré-contratuais referidos no número anterior, deverão os organismos do Ministério da Saúde e os estabelecimentos e serviços do SNS que utilizam os serviços de transporte não urgente de doentes à luz dos despachos referidos no número seguinte pagar os referidos serviços de acordo com os valores máximos fixados nos n.ºs 1 a 7 do presente despacho.

10 — São revogados os despachos n.ºs 6303/2010, de 31 de março, 29394/2008, de 5 de novembro, 22631/2009, de 6 de outubro, e 1846/2002, de 2 de janeiro, e o n.º 10 do artigo 15.º do Regulamento Geral de Acesso ao Transporte não Urgente no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo despacho n.º 7861/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 105, de 31 de maio de 2011.

11 — O presente despacho entra em vigor a partir da data da sua assinatura.

9 de maio de 2012. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

206077928

Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.

Deliberação n.º 673/2012

Por deliberação do Conselho Diretivo da A.R.S.C., I. P. de 26 de abril de 2012:

Autorizada a consolidação da mobilidade interna na categoria de Ana Marisa Trindade da Silva Rente, técnica superior (área de serviço social), do mapa de pessoal do ACES Pinhal Interior Norte I (Centro de Saúde Tábua) para o mapa de pessoal do ACES Baixo Mondego I.

10 de maio de 2012. — O Presidente do Conselho de Diretivo da ARSC, I. P., *Dr. José Manuel Azenha Tereso*.

206079394

Deliberação n.º 674/2012

Por deliberação do Conselho Diretivo da ARSC, IP de 22 de março de 2012:

Na sequência do procedimento concursal comum para preenchimento de 1 posto de trabalho de Técnica de 2.ª Classe de Radiologia, da car-