|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO EXCECIONALAlínea a) artigo 92.º (medicamentos de benefício clínico bem reconhecido)*JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA* |  |
| **Estabelecimento de saúde:** |  |
| **Serviço proponente:** |  |
| Deliberação n.º 1546/2015 |
| **Nome do medicamento:** |  |
| **Substância(s) Activa(s):** |  | **Pertence ao F.H.N.M.:** |  SIM NÃO |
| **Dosagem:** |  | **Apresentação:** |  |
| **Quantidade unitária:** |  |
| **Indicações Terapêuticas para as quais se pretende o medicamento e posologia:** |  |
| **Estratégia terapêutica para a situação em causa:** |  |
| **Listagem de terapêuticas alternativas existentes no mercado e motivos da sua inadequação à situação em análise:** |  |
| **Fundamentação científica da utilização do medicamento:**  |  |
| **Assinatura do Diretor de Serviço (deverá ser identificada sob a forma de carimbo e/ou vinheta):** |