

GUIA DE APOIO À PRESCRIÇÃO

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES



Saudaço SA

Sociedade Gestora de Recursos e Equipamentos da Saúde dos Açores, S.A.



GABINETE DE GESTÃO DO MEDICAMENTO E DOS ASSUNTOS FARMACÊUTICOS



Governo dos Açores

Versão 2

DEZEMBRO 2019

Guia de Apoio à Prescrição | Região Autónoma dos Açores

V2

Dezembro 2019



1. Índice

1.	Índice	3
2.	Resumo das alterações face à versão anterior	5
3.	Lista de Siglas e Acrónimos	6
4.	Introdução	7
5.	Prescrição.....	8
5.1.	Âmbito	8
5.2.	Modalidades de Prescrição Eletrónica	9
5.3.	Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas	9
5.4.	<i>Softwares</i> de Prescrição	9
5.5.	Regras de Prescrição	10
5.5.1.	Modelo de Receita	10
5.5.2.	Numeração	10
5.5.3.	Local de prescrição	10
5.5.4.	Identificação do médico prescriptor	11
5.5.5.	Identificação do utente	11
5.5.6.	Entidade Financeira Responsável (EFR) e Número de Beneficiário	12
5.5.7.	Regime Especial de Participação de Medicamentos (RECM)	14
5.5.8.	Tipo de prescrição	14
5.5.8.1.	Prescrição eletrónica materializada	14
5.5.8.2.	Prescrição eletrónica desmaterializada	15
5.5.9.	Identificação do medicamento	15
5.5.10.	Posologia e duração do tratamento	16
5.5.11.	Comparticipações Especiais	17
5.5.12.	Número de embalagens e validade da prescrição	18
5.5.13.	Data da prescrição	19
5.5.14.	Assinatura do médico prescriptor	19
5.6.	Especificidades	19
5.6.1.	Regionais.....	19
5.6.1.1.	Diplomas	19



5.6.1.2.	Programa Compamid	20
5.6.1.3.	Prescrição de Câmaras Expansoras Comparticipadas	20
5.6.2.	Prescrição Manual	20
5.6.2.1.	Modelo de receita	21
5.6.2.2.	Modelo de vinhetas	21
5.6.2.3.	Informação obrigatória a constar	21
5.6.3.	Prescrição Eletrónica	22
5.6.3.1.	Prescrição eletrónica materializada	23
5.6.3.2.	Prescrição eletrónica desmaterializada	24
5.6.4.	Erros de validação - receita eletrónica (Materializada e RSP)	27
5.6.5.	Anulação de receitas – receita eletrónica (Materializada e RSP)	27
5.6.6.	Prescrição de Estupefacientes e Psicotrópicos	28
5.6.7.	Prescrição de Preparações e Substâncias à Base da Planta de Canábis para Fins Medicinais	28
5.6.8.	Prescrição de Medicamentos Manipulados	29
5.6.9.	Prescrição de Medicamentos Alergénios Destinados a um Doente Específico	29
5.6.10.	Prescrição de Medicamentos Para Aquisição Noutro Estado Membro	30
5.6.11.	Prescrição Destinada a Crianças com Sequelas Respiratórias, Neurológicas e/ou Alimentares Secundárias à Prematuridade Extrema	30
5.6.12.	Prescrição de Produtos Dietéticos com Caráter Terapêutico	31
5.6.13.	Prescrição de Produtos Destinados ao Autocontrolo da Diabetes <i>Mellitus</i>	31
5.6.14.	Prescrição de Câmaras Expansoras	31
5.6.15.	Prescrição de Outros Produtos	32
6.	Outros Documentos de Apoio Relevantes	32
7.	Contactos Úteis	33



2. Resumo das Alterações Face à Versão Anterior

Resumo de Alterações Face à Versão 1

Página	Resumo da Alteração
10	Atualização da lista de EFR participadas pelo SRS

Resumo de Alterações Face à Versão 1.1

Página	Resumo da Alteração
22	Eliminação da necessidade de materialização das receitas das EFR ADSE, IASFA, SAD GNR, SAD PSP

Resumo de Alterações Face à Versão 1.2

Página	Resumo da Alteração
11	Outras EFR válidas a constar na prescrição
12	Atualização do tipo de prescrições
16	Especificidades Regionais: prescrição de câmaras expansoras participadas
20	Atualização do tipo de linhas de prescrições
24	Referência aos LP Regionais autorizados para a prescrição de Produtos Dietéticos com Carácter Terapêutico
25	Atualização da informação quanto à prescrição de câmaras expansoras participáveis na RAA
26	Aditamento de rubrica: Outros documento de Apoio Relevantes

Resumo de Alterações Face à Versão 1.3 (agosto 2019)

Página	Resumo da Alteração
6	Acrescentada siglas CCM-A, DGS, DRS, ISS e SMS e os acrónimos CESD e NISS
9	Acrescentado detalhe: prescrição eletrónica desmaterializada
10	Acrescentado detalhe identificação do LP
11	Acrescentado detalhe identificação prescriptor receita tipo EU; acrescentado detalhe identificação utente portador de doença profissional
12	Alteração identificação de EFR e nº de beneficiário de utente portador de doença profissional
13 e 14	Acrescentado detalhe EFR e nº de beneficiário de cidadão estrangeiro
14 e 15	Acrescentados tipos de prescrição e tipos de Linha de Prescrição
16	Acrescentado detalhe prescrição marca comercial: exceções b) e c)
18	Receita eletrónica desmaterializada: Alteração da validade da Linha de Prescrição
21	Detalhe na identificação do LP nas receitas manuais
25 e 26	Acrescentado tipo de Linhas de Prescrição; Alteração validade das Linhas de Prescrição
27	Alteração motivos de anulação da receita eletrónica materializada e desmaterializada
28	Adicionado tipo de prescrição: Prescrição de Preparações e Substâncias à Base da Planta de Canábis para Fins Medicinais
29	Adicionado detalhe Prescrição de Medicamentos Manipulados
30	Adicionado tipo de Prescrição: Prescrição de Medicamentos para aquisição noutro estado membro
30	Adicionado tipo de Prescrição: Prescrição destinada a crianças com sequelas respiratórias, neurológicas e/ou alimentares secundárias à prematuridade extrema
31	Adicionado detalhe à prescrição Produtos destinados ao Autocontrolo da Diabetes <i>Mellitus</i>
31	Acrescentado detalhe tipo de Prescrição de Câmaras Expansoras



3. Lista de Siglas e Acrónimos

BDNP - Base de Dados Nacional de Prescrições

CCM-A- Centro de Controlo e Monitorização do Serviço regional Saúde dos Açores

CESD – Cartão Europeu de Seguro de Doença

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CNPRP - Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais

Compamid - Complemento Para Aquisição de Medicamentos pelos Idosos

DCI - Denominação Comum Internacional ou nome da substância ativa

DGS – Direção Geral da Saúde

DRS –Direção Regional da Saúde

Dos - Dosagem

EFR – Entidade Financeira Responsável

FF - Forma Farmacêutica

INCM - Imprensa Nacional Casa da Moeda

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

Infomed - Base de dados de medicamentos do INFARMED

ISS – Instituto da Segurança Social

NISS – Número Identificação de Segurança Social

PRVR- Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas

RAA – Região Autónoma dos Açores

RECM - Regime Especial de Participação de Medicamentos

RNU - Registo Nacional de Utentes

RSP- Receita Sem Papel

SAUDAÇOR SA – Sociedade Gestora de Recursos e equipamentos da saúde dos Açores, S.A.

SMS – *Short Message Service* – Serviço de Mensagens Curtas

SNS- Serviço Nacional de Saúde

SPMS- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

SRS- Serviço Regional de Saúde dos AÇORES



4. Introdução

Com a implementação da conferência de Faturas de Medicamentos do Serviço Regional de Saúde dos AÇORES (SRS) de forma centralizada através do Centro de Controle e Monitorização do SRS (CCM- A), foram instituídas regras uniformes para a conferência e validação de faturas **para pagamento pelo SRS AÇORES**.

Com a criação do CCM-A, resultam diversos benefícios para o SRS AÇORES, prescritores, prestadores e utentes, dos quais se destacam:

- A **conferência atempada** das faturas apresentadas;
- A **redução dos erros** de prescrição e de prestação;
- A **redução de gastos** com medicamentos;
- A **redução dos custos de operação** inerentes ao processo de conferência de faturas do SRS AÇORES;
- A **agilização e uniformização dos procedimentos de conferência**;
- Uma **maior clarificação das regras de conferência** aplicáveis;
- A **garantia de procedimentos** de receção de documentação, conferência e pagamento **uniformes em toda a RAA**.

A concretização destes desideratos, bem como a evolução para o processo de desmaterialização do receituário na RRA implica, pois, o estabelecimento de um conjunto de regras, em alinhamento com a legislação disponível e atualizada sobre prescrição e dispensa de medicamentos, que permitam uniformizar e agilizar os procedimentos de conferência, homogeneizando o cumprimento das normas de prescrição e de prestação, para garantir o acesso dos utentes à prestação dos seus normais cuidados de saúde e evitar constrangimentos na dispensa de medicamento nas farmácias.

Este documento descreve resumidamente um conjunto de regras e orientações, a ter em conta no ato da prescrição de medicamentos e outras tecnologias de saúde participadas pelo Serviço Regional de Saúde (SRS) e dispensadas em farmácia comunitária, que deverão ser cumpridas para que a prescrição seja válida para efeitos de participação, compilando, não só as regras definidas a nível nacional e que se aplicam à RAA, mas também as situações em vigor na Região Autónoma dos Açores, que traduzem a legislação regional específica nesta área.

Note-se que, de acordo com a legislação em vigor, sempre que a receita médica não se encontrar de acordo com as normas de prescrição definidas, a farmácia pode recusar a sua dispensa, já que o não cumprimento das regras levará ao seu não pagamento, em sede de conferência, uma vez que a farmácia, nestes casos, não será reembolsada do valor de participação que aplica no ato da dispensa.

Assim, o presente guia elenca a informação a constar obrigatoriamente na receita médica, que é da responsabilidade do prescriptor, para efeitos de participação pelo SRS Açores, de acordo com a legislação em vigor.

As prescrições, para participação pelo SRS, deverão cumprir inequivocamente os requisitos a seguir expostos.

Salienta-se a importância de cumprimento das presentes recomendações uma vez que, a partir de **31 de outubro de 2016**, as receitas emitidas com elementos em falta ou incorretamente registados poderão ser recusadas pelas farmácias, uma vez que não serão consideradas conformes para efeitos e participação pelo SRS.



5. Prescrição

5.1. Âmbito

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, tem de ser efetuada por meios eletrónicos, conforme estabelecido pela Portaria n.º 128/2015 de 5 de outubro de 2015, através da utilização de soluções ou equipamentos informáticos reconhecidos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) e pela Sudaçor, S.A., independentemente do seu local de prescrição.

Este tipo de prescrição é também aplicável a outros produtos, com ou sem comparticipação, nomeadamente dispositivos médicos, géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), fraldas, sacos de ostomia e outros.

As receitas, eletrónica materializada ou por via manual, destinam-se à prescrição em ambulatório e dispensa em farmácia comunitária dos medicamentos e produtos de saúde acima referidos, em território nacional.

A receita eletrónica materializada ou desmaterializada, cujos modelos foram aprovados pelo Despacho n.º 1465/2016 de 15 de julho de 2016, na sua versão atual, são de utilização obrigatória na RAA: a eletrónica materializada, onde não está disponível a desmaterializada (designada *receita sem papel* - abordada no ponto 5.6.3.2.) e a desmaterializada nos Locais de Prescrição onde já está implementada.

A receita eletrónica materializada pode ser emitida em modo *online* e, em caso excecionais e indicados adiante, em modo *offline* (5.2). Ambos os modos funcionam de forma equivalente e sem impacto em sede de prescrição, sendo que a diferença é que apenas as receitas emitidas pelo *software* em modo *online* ficam visíveis para as farmácias através da Base de Dados Nacional de Prescrições (BDNP).

A receita eletrónica desmaterializada só pode ser prescrita em modo *online*, o *software* Prescrição tem que efetuar ligação à BDNP; nas farmácias, o acesso à prescrição é por acesso à BNNP, através de código de acesso emitido no ato de prescrição.

A prescrição por via manual só poderá ser emitida exceionalmente e nos casos previstos no artigo 8.º da Portaria n.º 128/2015 de 5 de outubro de 2015.



5.2. Modalidades de Prescrição Eletrónica

Até que seja possível a desmaterialização da prescrição em todos os Locais de Prescrição (LP) da RAA, coexistem duas formas de disponibilização da prescrição eletrónica:

- **Receita Eletrónica Materializada** – a prescrição é impressa. Esta pode ocorrer:
 - Em modo *online*, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições (também denominado de BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições);
 - Em modo *offline* - é permitido que o *software* funcione em modo *offline*, ou seja, que registe a informação da prescrição na BDNP posteriormente à sua emissão em papel. Nesta situação, as receitas são emitidas com uma numeração local, atribuída pelo *software* de prescrição.
- **Receita Eletrónica Desmaterializada (RSP):**
 - a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições (também denominado de BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições);

Apenas as prescrições eletrónicas materializadas *online* as desmaterializadas ficam visíveis para as farmácias através da BDNP, podendo ser dispensadas na modalidade eletrónica. As prescrições eletrónicas em modo *offline* não ficam visíveis para as farmácias através da BDNP, pelo que não podem ser dispensadas eletronicamente.

5.3. Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas

Só os profissionais registados no Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas (PRVR) são reconhecidos pela Base de Dados Nacional de Prescrição (BDNP), pelo que apenas estes podem emitir receitas eletrónicas participáveis pelo Serviço Regional de Saúde (SRS).

5.4. Softwares de Prescrição

No sítio dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) está disponível:

- Lista dos *softwares* que declararam autoconformidade e que podem ser utilizados para a prescrição eletrónica de medicamentos;
- Lista de *softwares* de prescrição eletrónica que sejam retirados por deteção de não conformidades identificadas;
- Lista das não conformidades identificadas.

Os prescritores podem ainda, no âmbito da sua atividade privada, utilizar o *software* gratuito disponibilizado pelo Ministério da Saúde (PEM[®]), cujo processo de adesão pode ser consultado no sítio da SPMS.



5.5. Regras de Prescrição

Independentemente do modo de disponibilização da prescrição: desmaterializada, eletrónica *online*, eletrónica *offline* ou pré-impressa (manual), a receita deverá conter a informação a seguir descrita, a validar antes de ser efetuada a dispensa, para os casos de receita eletrónica materializada e manual, para que a prescrição seja considerada apta a comparticipação pelo SRS.

5.5.1. Modelo de Receita

É apenas aceite o modelo de receita em vigor à data da prescrição (quer o pré-impresso, emitido pela Imprensa Nacional Casa da Moeda - INCM, quer as informatizadas, provenientes de aplicações certificadas pela SPMS); receitas sem indicação da empresa certificada não são aceites.

Não serão aceites também fotocópias dos modelos de receitas ou reimpressões da mesma receita. **Cada receita emitida tem uma numeração única** e uma reimpressão, mesmo que assinada pelo médico, resultará numa duplicação do número de receita que será detetada no processo de conferência.

5.5.2. Numeração

A numeração da receita médica varia de acordo com a forma como a mesma é disponibilizada:

- a) Desmaterializada: Número único que é atribuído pela BDNP;
- b) Prescrição materializada *online*: Número único que é atribuído pela BDNP;
- c) Prescrição materializada *offline*: Numeração única atribuída pelo *software* de prescrição;
- d) Prescrição materializada pré-impressa: Numeração única atribuída pela INCM.

Nas receitas materializada, eletrónicas *online* ou *offline* e pré-impressa, toda e qualquer informação de preenchimento obrigatório tem que estar visível e legível, designadamente o número de receita tem que se encontrar sempre legível e válido (deverá conter 19 dígitos). Não são aceites números de receitas que possuam letras, com exceção do 19º dígito que poderá ser uma letra.

Nota: as impressoras utilizadas para a impressão de receitas materializadas devem garantir uma impressão com qualidade, onde todos os elementos da receita estejam perfeitamente visíveis.

5.5.3. Local de prescrição

Na RAA, a codificação dos locais de prescrição é atribuída centralmente pela DRS em articulação com SPMS.

O Local de Prescrição é um campo de preenchimento obrigatório.

Verificar a existência de local de prescrição e respetivo código.

As receitas eletrónicas têm obrigatoriamente que ter o local impresso, sendo este preenchido automaticamente pelo *software* de prescrição; apenas os locais registados no PRVR podem emitir receitas eletrónicas.

A receita pré-impressa tem que apresentar vinheta identificativa do local de prescrição (exceto se trate de local de prescrição privado não obrigado à identificação do LP com vinheta) e a mesma tem que se encontrar visível; nos locais públicos de prescrição do SRS ou SNS, se a prescrição se destinar a um utente beneficiário do RECM, deverá ser aposta a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde.

Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado, com o número de local de prescrição registado no PRVR, mediante vinheta ou aposição do respetivo código;



5.5.4. Identificação do Médico Prescritor

Verificar a existência dos dados do médico prescriptor, como o seu nome clínico, especialidade (se aplicável), contacto telefónico, endereço de correio eletrónico (se aplicável) e número da cédula profissional.

Nas receitas informatizadas estes campos são preenchidos automaticamente pelo *software* de prescrição.

Tendo em conta a transposição para o enquadramento legal português das diretivas europeias sobre cuidados de saúde transfronteiriços estes campos podem ainda incluir o nome completo do prescriptor (ver 5.6.10. Prescrição de Medicamentos para aquisição noutra Estado-membro).

A receita pré-impressa tem de apresentar a vinheta válida identificativa do médico prescriptor e esta tem que se encontrar legível.

5.5.5. Identificação do Utente

O utente é identificado pelos seguintes elementos:

- **Nome e número de utente** do SRS:

O nome e o número de utente têm que se encontrar obrigatoriamente preenchidos nos campos definidos para este efeito. O número de utente é o número nacional que identifica univocamente o utente através do Registo Nacional de Utentes (RNU). Este número é atribuído no processo de inscrição do cidadão numa unidade de saúde (previamente à implementação do cartão de cidadão) ou aquando do pedido do Cartão de Cidadão.

- **O número de beneficiário (ver também 5.5.6.)** da entidade financeira responsável (subsistema de saúde, ISS, ou acordos internacionais) pode apresentar um dos seguintes valores possíveis:
 - Se a entidade responsável for o SRS AÇORES, SNS ou SRS Madeira, não deverá estar preenchido ou deverá corresponder ao Número de Utente;
 - Caso a entidade responsável seja um subsistema público (ex. ADSE, IASFA, SAD PSP ou GNR etc.), terá de apresentar o respetivo número de beneficiário;
 - Caso a entidade responsável seja um subsistema com acordo de complementaridade (ex. SAMS Quadros Técnicos, CGD, etc.), terá de apresentar o respetivo número de beneficiário;
 - Caso a entidade responsável seja um país estrangeiro (identificativo dos Regulamentos Comunitários ou Acordos Internacionais), tem de apresentar o número de identificação do Cartão Europeu de Seguro de Doença, ou do número do Atestado de Direito¹;
 - No caso das Doenças Profissionais: na situação de prestação de cuidados no âmbito de doença profissional da qual o utente é portador, para os utentes que apresentem cartão de beneficiário por doença profissional emitido pelo ISS deverá ser inscrito, na Entidade Financeira Responsável, a sigla ISS e, no número de beneficiário, o número atribuído pelo ISS (NISS). Mantém-se obrigatória a inclusão do número do utente.

Nota: Recém-nascidos: quando não for possível identificar o número de utente do recém-nascido, deverá ser colocado o nome e número de utente da mãe, do pai ou do tutor legal do recém-nascido e indicar, no campo da posologia, “filho(a) de:”. Salientar que, nestes casos, a prescrição é emitida utilizando todos os dados do legal tutor em nome de quem é prescrita a receita.

¹Ou o número que o permita identificar no âmbito do Protocolo de Cooperação estabelecido com o seu país de origem (se este não for europeu).



5.5.6. Entidade Financeira Responsável (EFR) e Número de Beneficiário

▪ Entidade Financeira Responsável:

É a entidade responsável pelo pagamento ou comparticipação dos medicamentos da receita.

- Para que a receita seja **comparticipada pelo SRS**, a Entidade Financeira Responsável terá de apresentar um dos seguintes valores possíveis:
 - SRS AÇORES ou sinónimos admissíveis (SRS, ou Serviço Regional de Saúde dos Açores);
 - SNS;
 - Entidade Financeira responsável pelo pagamento da receita de **migrante**;
 - SRS Madeira;
- **Outras EFR válidas a constar na Prescrição:**
 - Prestação de cuidados **decorrentes de acidentes de viação, de trabalho ou pessoais**, em que exista uma entidade terceira que assume a responsabilidade financeira pelos serviços prestados: nestes casos, e até à criação da EFR “SRS Acidente”, deverá ser incluída a seguradora responsável e o respetivo número de apólice.
 - Prestação de cuidados a utente usufrutuário de **um subsistema de saúde** que assuma a responsabilidade de comparticipação de medicamentos. A EFR da receita é uma das que consta da lista de [EFR Portuguesas \(Link\)](#), sendo necessário identificar o respetivo **número de beneficiário**;
 - Situação de prestação de cuidados no âmbito de **uma doença profissional** de que o utente seja portador:
 - Na EFR deverá ser inscrita a sigla ISS e, no número de beneficiário, o número atribuído pelo ISS (NISS). Mantém-se obrigatória a inclusão do número do utente.
 - Situação de prestação de cuidados a **cidadão segurado noutro** país, ao abrigo dos Regulamentos Comunitários ou Acordos Internacionais. A EFR da receita é uma das que consta da lista [EFR Estrangeiras \(Link\)](#).

Nota1: Receitas com menção a Entidades Independentes bem como em que a entidade é uma companhia seguradora não são comparticipadas pelo SRS AÇORES.

Nota2: Não se considera válida a menção a entidades como “Caixa Nacional de Aposentações/ou/Pensionistas, Secretaria Regional da Saúde, ou outras designações, incorretamente utilizadas para identificar a entidade SRS, uma vez **que não são Entidades válidas para efeitos de comparticipação de medicamentos**.

Nota3: O número de Segurança Social que consta no Cartão de Cidadão (NISS), só é válido para efeitos de comparticipação de medicamentos no caso de doença profissional da qual o utente é portador, estando o utente que estar registado e na posse do cartão de beneficiário por doença profissional; quaisquer outros casos, não corresponde a um número de beneficiário de Entidade Financeira para comparticipação de medicamentos e cuidados de saúde; pelo que não deverá ser utilizado como número de beneficiário ou como substituto do número de utente.

▪ Número de beneficiário da entidade financeira responsável:

- Caso a entidade responsável seja o **SRS AÇORES/SNS/SRS Madeira**, o número de beneficiário **não deverá** estar preenchido ou, se preenchido, deverá corresponder ao Número de Utente e o número de utente tem de se encontrar válido na base de dados do Registo Nacional de Utentes (RNU);
- Caso a Entidade Financeira Responsável seja **um subsistema de saúde**, mesmo que público (ou com acordo de complementaridade de comparticipação pelo SRS), constante na lista definida no ponto anterior (EFR portuguesas), deverá constar o número de beneficiário respetivo;



- Caso a EFR seja o ISS no âmbito de **utente portador de Doença Profissional**, deverá constar o NISS (no campo nº de beneficiário), bem como o número de utente no respetivo campo;
- Caso a EFR (**EFR Estrangeiras válidas**) seja um país estrangeiro, ao abrigo dos Regulamentos Comunitários ou Acordos Internacionais, tem de apresentar o número de identificação do Cartão Europeu de Seguro de Doença, ou o número do Atestado de Direito:
 - **Pessoas seguradas por outro Estado Membro (inclui-se o Espaço Económico Europeu e Suíça):**
 - Na Entidade Responsável, deve ser inscrita a Entidade Financeira constante num dos seguintes certificados de abertura de direito, válidos, de que o utente seja portador:
 - Cartão Europeu de Seguro de Doença (CESD);
 - Certificado Provisório de Substituição do CESD (CPS);
 - Documento portátil S2;
 - Documento Portátil S1 – para os residentes em Portugal, mas segurados por outro Estado-Membro.
 - Deve ainda conter os seguintes dados do certificado de abertura de direito, de carácter obrigatório:
 - O código do respetivo país, conforme norma ISO 3166-1 alpha-2;
 - O nome do beneficiário, titular do certificado de abertura de direito (campo 3 e 4 no caso do CESD);
 - A data de nascimento do beneficiário, titular do certificado de abertura de direito (campo 5 no caso do CESD);
 - O n.º de beneficiário, correspondente ao n.º de Identificação Pessoal do titular do certificado de abertura de direito (campo 6 no caso do CESD);
 - O Código da Entidade Financeira Responsável, correspondente ao código da entidade constante no certificado de abertura de direito (campo 7 no caso do CESD);
 - A Data de Validade do certificado de abertura de direito (campo 9 do CESD);
 - O n.º do certificado de abertura de direito (campo 8 do CESD);
 - O Tipo de Documento (CESD, CPS, S2 ou S1).



Figura 1: Cartão CESD

- **Cidadãos estrangeiros ao abrigo de Convenções Bilaterais internacionais (CSCB):**
 - Na Entidade Responsável deve ser inscrita a entidade financeira identificada no Atestado de Direito e o código do respetivo país, conforme norma ISO 3166-1 alpha-2;
 - Deve ainda ser indicado na receita o número de identificação da pessoa que consta desse Atestado de Direito e que corresponde ao número de beneficiário;
 - Complementarmente deve ser indicado na receita o número de identificação do cidadão (correspondente ao número que consta no cartão de cidadão, ou no cartão de identificação ou o número do passaporte);
 - Apenas se aceitam os seguintes Atestados de Direito que se encontram em vigor, para os seguintes países:
 - Andorra: AND/PT 3 (estada) e AND/PT 4 a 6 (residência);

- Brasil: PT/BR 13 (estada e residência);
- Cabo Verde: CV/P6 (estada) e CV/PT 7 a 9 (residência);
- Quebec: QUE/POR 4 (estada e residência);
- Marrocos: MA/PT 4 (estada) e MA/PT 5 e 6 (residência);
- Tunísia: TN/PT 6 (estada) e TN/PT 5, 7 e 8 (residência)
- A receita, em formato eletrónico, deve conter todos os dados do Documento de Direito, de carácter obrigatório, nomeadamente:
 - País Emissor do documento de direito, cf. norma ISO 3166-1, alfa2;
 - Identificação do certificado de abertura de direito;
 - N.º de beneficiário corresponde ao n.º de Identificação Pessoal;
 - Designação da Entidade Financeira Responsável, correspondente à denominação da entidade constante no documento de direito e o correspondente código (conforme constante Manual de Acolhimento no Acesso do Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros);
 - Data de Validade do certificado de direito.
- **Cidadãos estrangeiros com estatuto de refugiados ou com direito de asilo em Portugal:**
 - deverão ser titulares e portadores de declaração comprovativa de apresentação de um pedido de asilo ou de autorização de residência provisória válidos e, na Entidade Financeira Responsável, deve constar a sigla “SNS – Estatuto de Refugiado” ou “SNS – requerente de asilo”, consoante a situação.
- **Cidadãos estrangeiros em situações não contempladas nas anteriores:**
 - Deve ser impressa a frase “**Não participado pelo SRS**” na Entidade Responsável, e não deve constar qualquer número no número de utente ou de beneficiário.

5.5.7. Regime Especial de Participação de Medicamentos (RECM)

Regime Especial de Participação de Medicamentos, no campo “RC:” representado pelas letras “R” e “O”, se aplicável:

- A **letra “R”** aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de participação. A atualização da informação (R) deve ser feita nos serviços administrativos dos estabelecimentos de saúde do SRS | **benefício tem que ser atestado anualmente e registado no RNU.**
- A **letra “O”** aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de participação identificado por menção ao respetivo diploma legal (ver também 5.5.11.).

Nota: Para que o utente possa beneficiar de um regime de participação especial, adicional ao valor normal de participação do medicamento prescrito, a farmácia só poderá aplicá-lo se a receita estiver corretamente identificada com “R” ou “O”, dependendo do caso, sendo que à menção “O” deverá adicionalmente estar identificado o respetivo diploma legal.

5.5.8. Tipo de prescrição

■ Tipo de prescrição:

Dependente do tipo de medicamento, ou tecnologia da saúde a prescrever, o software deverá selecionar o tipo de prescrição correto, para aplicação das diferentes regras a observar, quer na prescrição quer na prestação:

5.5.8.1. Prescrição eletrónica materializada

RN – prescrição de medicamentos;
 RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
 MM – prescrição de medicamentos manipulados;
 MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
 UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro;
 MDT – prescrição de produtos dietéticos;
 MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;
 OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.);



CE - prescrição de câmaras expansoras;

BIO – receita de medicamentos biológicos constantes no anexo à Portaria nº 48/2016, de 22 de março, na sua redação atual;

OST – prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;

PA – Produtos de apoio;

FH – prescrição de produtos com dispensa em farmácia hospitalar;

(Roxo: tipo de prescrição não disponível na RAA);

5.5.8.2. Prescrição eletrónica desmaterializada

LN - Linha de prescrição de medicamentos;

LE - Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados;

LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;

LMDT - Linha de prescrição de produtos dietéticos;

LMDB - Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;

LOUT - Linha de prescrição de outros produtos.

LCE - Linha de prescrição de câmaras expansoras;

LOST – Linha de prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;

LPA – Linha de produtos de apoio

(Roxo: tipo de prescrição não disponível na RAA);

Nota: Se na prescrição/linha de prescrição não constar a correta referência ao tipo de receita/linha, de acordo com os medicamentos ou tecnologias da saúde prescritos, a receita não será válida para efeitos de comparticipação, não podendo as farmácias aplicar a comparticipação no ato de dispensa.

5.5.9. Identificação do medicamento

De acordo com a legislação nacional e regional (Portaria nº 128/2015 de 5 de outubro), a identificação dos medicamentos prescritos tem que, obrigatoriamente, incluir respetiva Denominação Comum Internacional (DCI), com a exceção das situações legalmente previstas (ver b)).

a) Prescrição por DCI

O medicamento é identificado pelos seguintes elementos:

- Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa;
- Forma farmacêutica (FF);
- Dosagem (Dos);
- Apresentação (dimensão da embalagem);
- Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) - código representativo que agrupa, pelo menos, as seguintes características do medicamento: DCI + Dos + FF + apresentação, ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável;
- Posologia : campo livre de texto (para poder ser adaptado às especificidades do utente) mas de preenchimento obrigatório; o médico prescriptor deve especificar a dose de medicamento, o intervalo de administração, bem como a duração do tratamento;
- Número de embalagens prescritas (cardinal e por extenso).

Nota: Nas receitas materializadas de medicamentos estupefacientes, manipulados, produtos dietéticos ou para monitorização da diabetes não é permitida a prescrição de qualquer outro tipo de medicamento ou produtos de saúde na mesma prescrição.



b) Prescrição por marca

Nos casos em que a lei permite, a prescrição pode, **excecionalmente**, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado, nas situações de:

- Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico similar participado ou para o qual só exista original de marca e licenças;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos participados;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescritor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito:
 - **Nestes casos deve constar na prescrição:**
 - Nome comercial do medicamento ou do respetivo titular de autorização de introdução no mercado;
 - Código do medicamento representado em dígitos e em código de barras (em vez do CNPEM).
 - Justificações técnicas:
 - ✓ Margem ou índice terapêutico estreito (alínea a))

Esta justificação está limitada ao conjunto de medicamentos previamente identificado pelo Infarmed. Esta lista deve ser disponibilizada pelas aplicações de Prescrição Eletrónica de Medicamentos.

A receita tem que conter a menção “Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º”.

Nota: Esta exceção só é válida desde que aplicada a medicamento previsto na lista definida pelo INFARMED que, atualmente, apenas contempla três princípios ativos: a levotiroxina, tacrolimus e ciclosporina; se esta exceção for invocada para medicamentos que não constem da lista, a dispensa deve ser efetuada como se de uma prescrição por DCI se tratasse.

- ✓ Reação adversa prévia (alínea b)

Esta alínea apenas se aplica às situações em que **tenha havido reação adversa reportada ao Infarmed**, isto é, a um **determinado medicamento (marca comercial) e a um utente em particular**, pelo que esta exceção só pode ser evocada nestas condições. Adicionalmente, o prescritor deve registar esta opção no processo clínico do doente, para efeitos de monitorização e controlo.

A receita tem de conter a menção “Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - reação adversa prévia”.

- ✓ Continuidade de tratamento superior a 28 dias (alínea c))

O prescritor pode prescrever com indicação da marca ou nome do titular, nos casos em que se justifique, em tratamentos com duração estimada superior a 28 dias.

Adicionalmente, o prescritor deve registar esta opção no processo clínico do doente, para efeitos de monitorização e controlo.

5.5.10. Posologia e duração do tratamento

O Prescritor deve especificar a quantidade do medicamento, o intervalo de administração, bem como a duração do tratamento, especificamente para o doente em causa.



5.5.11. Comparticipações Especiais

“R” aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação (que auferem anualmente menos de 14 vezes o salário mínimo nacional).

Para que o utente beneficie deste regime é necessário que a informação conste no RNU, pelo que a **atualização** da informação deve ser feita, anualmente, **nos serviços administrativos dos estabelecimentos públicos do SRS**, com exceção dos regimes especiais de comparticipação por aplicação de legislação específica relativa a determinadas patologias (**O**). Nestes casos é o prescriptor que terá que indicar os diplomas aplicáveis ao doente e que concedem comparticipações especiais nos medicamentos prescritos.

“O” aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal, a alegar no ato de prescrição- Será impressa, na receita materializada, sob a forma do respetivo diploma legal:

- Na prescrição eletrónica, o prescriptor deve selecionar as patologias aplicáveis ao doente ou os diplomas que concedem comparticipações especiais aos medicamentos e outros produtos, de acordo com a condição do doente. Esta seleção será impressa na receita sob a forma do respetivo diploma legal.
- No ato da prescrição, e se o benefício for atribuível, a receita deverá ser identificada com as letras “O” (e com o respetivo diploma), ou “R” caso se trate de um pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação (ver também pontos, 5.6.1.1., 5.6.2. e 5.6.3.);

Na receita pré-impressa, com prescrição manual, sempre que a prescrição se destine a um utente abrangido por um regime especial de comparticipação de medicamentos (RECM), em função da patologia, além da menção à sigla “O”, é ainda obrigatória, junto ao nome do medicamento, a correta menção do despacho que consagra o respetivo regime. Caso o RECM seja por benefício aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação, e após validação desse benefício através de declaração legal em posse do utente, a receita deverá estar identificada com a letra “R”.

Só às receitas corretamente identificadas para o efeito, de acordo com o descrito anteriormente, é que a farmácia poderá aplicar o RECM. Na ausência destas menções formais a farmácia só poderá aplicar o regime de comparticipação normal, o que poderá causar prejuízos para os utentes.

Nota₁: Lista, no sítio do Infarmed, dos diplomas nacionais em vigor, com dispensa exclusiva em Farmácia de Oficina: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-comparticipacao>

Nota₂: Adicionalmente, na RAA, estão previstos 3 diplomas regionais (ver também 5.6.1.1.):

- **Decreto Legislativo Regional nº 21/92/A**- medidas de apoio aos indivíduos portadores da doença do Machado Joseph;
- **Decreto Legislativo Regional nº 17/96/A** que prevê que os medicamentos à base de naltrexona, usados no tratamento da heroíndependência, serão comparticipados em 50 %;
- **Despacho nº 478/2009 de 24 de abril de 2009** que prevê que quando a informação clínica relativa ao diagnóstico e respetiva medicação for facultada pelo médico especialista hospitalar que habitualmente acompanha o doente, os medicamentos objeto de regimes de comparticipação especial poderá ser efetuada por médicos de Medicina Geral e Familiar ou outra, **desde que integrados no SRS.**



5.5.12. Número de embalagens e validade da prescrição

Em cada receita podem ser prescritos:

a) Receita eletrónica desmaterializada (RSP)

Cada linha de prescrição apenas contém um medicamento até ao máximo de:

- 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração², com uma validade de 60 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão;
- 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração³ com uma validade de 6 meses, contada a partir da data da sua emissão.
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária⁴ podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração.
- Excecionalmente, o prescriptor poderá efetuar prescrições com número de embalagens superior aos limites previstos nos pontos anteriores, com validade de 12 meses, mediante fundamentação médica inscrita no processo clínico do utente e escolha de uma das seguintes hipóteses:
 - Posologia;
 - Doente crónico estabilizado;
 - Ausência prolongada do país;
 - Outra.

b) Receita eletrónica materializada

- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão;
- Esta prescrição pode ser renovável com uma validade até 6 meses. Para tal, pode conter até 3 vias, devendo ser impressa a indicação da respetiva via. Nestas receitas apenas podem ser prescritos medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração;
- O prescriptor pode, quando assim o entender, apenas validar 1, 2 ou 3 vias, tendo em consideração a duração do tratamento e a dimensão da embalagem;
- Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento;
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária⁴ podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.

c) Receita pré-impressa ou por via manual

- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão;
- Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento;
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária⁴ podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento;
- A receita renovável não pode ser emitida através de prescrição manual.

Nota: Prescrições contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, ou contendo medicamentos manipulados, ou produtos dietéticos com carácter terapêutico, ou produtos destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus*, apenas podem constar esse tipo de medicamentos, e não quaisquer outros. Adicionalmente apenas pode estar prescrito um medicamento psicotrópico/estupefaciente (no máximo 2 embalagens).

² Tabela 1 da Deliberação n.º 051/CD/2014, de 30 de abril.

³ Tabela 2 da Deliberação n.º 051/CD/2014, de 30 de abril.

⁴ Aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração em quantidade individualizada.



5.5.13. Data da prescrição

A data da prescrição é obrigatória devendo ser preenchida automaticamente pelo *software* no formato aaaa-mm-dd. Na receita pré-impressa é obrigatório o registo da data da prescrição, manualmente. A verificação da data da prescrição é necessária para determinar a validade da receita (eletrónica ou pré-impressa).

5.5.14. Assinatura do médico prescriptor

A receita eletrónica materializada e a receita pré-impressa só são válidas se assinadas manualmente pelo médico prescriptor, no campo definido para o efeito.

Na receita eletrónica desmaterializada após proceder à sua autenticação forte, o prescriptor deve assinar a receita com uma assinatura digital qualificada, por meios reconhecidos pela SPMS.

5.6. Especificidades

5.6.1. Regionais

5.6.1.1. Diplomas

Na RAA estão em vigor 3 diplomas que consagram a comparticipação especial de medicamentos nas situações que a seguir se indicam:

- a) **Decreto Legislativo Regional n.º 21/92/A de 21/10**- Que prevê a comparticipação a 100% dos medicamentos prescritos aos utentes portadores da doença do Machado Joseph;
- b) **Decreto Legislativo Regional n.º 17/96/A de 02/08**- Que prevê que os medicamentos à base de naltrexona, **usados no tratamento da heroíno dependência**, serão comparticipados em 50%;
- c) **Despacho n.º 478/2009 de 24 de abril**- Prevê que, quando a informação clínica relativa ao diagnóstico e respetiva medicação for facultada pelo médico especialista hospitalar que habitualmente acompanha o doente, a prescrição referida pode ser efetuada pelo médico com a especialidade de Medicina Geral e Familiar, ou outra, que preste assistência ao doente em causa, **desde que esteja integrado no Serviço Regional de Saúde**.

A invocação e referência, na prescrição, ao Despacho Regional nº 478/2009 de 24 de abril implica a referência cumulativa ao Despacho Nacional (que confere comparticipação especial de medicamento se prescrito por determinada especialidade médica).

Estes diplomas regionais não constam, ainda, na base de dados do Infomed (ver também 5.5.11.). Desta forma, até essa alteração estar concretizada pelo Infarmed, o prescriptor não pode incluí-los na prescrição eletrónica, à semelhança dos restantes diplomas nacionais que conferem regime de comparticipação especial. Assim, por forma a conceder o benefício adicional previsto nos diplomas regionais aos utentes que, pela sua condição ou patologia, deles legalmente podem usufruir, estão previstas as seguintes formas:

- **Indicação manuscrita do diploma regional**, em receita informatizada materializada ou manual, sendo nestes casos necessária, para além da correta indicação do diploma, a **rubrica do prescriptor** ao lado da menção ao diploma;
- Indicação, em receita informatizada materializada, do diploma regional, no campo da prescrição “posologia” (campo livre de escrita na linha do medicamento);
- Indicação do diploma regional, em receita informatizada materializada ou manual, **através de carimbo**, sendo que, desta forma, também será necessária a **rubrica do médico**, para validação da autenticidade do benefício.

Nota: Os Diplomas Regionais não podem ser invocados na prescrição desmaterializada pelo que, nestes casos, é obrigatória a materialização da prescrição eletrónica ou, em alternativa, utilização da prescrição manual (pré-impressa).



5.6.1.2. Programa Compamid

Aos utentes beneficiários do programa Compamid, e uma vez que é necessária, para efeitos de reembolso do benefício, a prova dos medicamentos prescritos, conjuntamente com a prova da dispensa dos medicamentos, as prescrições eletrónicas, para estes utentes, terão que:

- Ou Desmaterializadas: caso a prescrição seja na forma de RSP (desmaterializada), terá **que ser impressa a guia de tratamento**, por forma a ficar na posse do utente e, desta forma, poder servir de comprovativo físico dos medicamentos prescritos;
- Ou ser materializadas;

5.6.1.3. Prescrição de Câmaras Expansoras Comparticipadas

Uma vez que o tipo de **prescrição tipo CE** não está, até à data, disponível nos *softwares* de prescrição em utilização na RAA, a atribuição de comparticipação às câmaras expansoras prescritas aos utentes do SRS é efetuada de acordo com o definido na **Portaria Regional 37/2019 de 30 de maio de 2019**).

Os montantes de reembolso previstos são equivalentes ao determinado na Portaria Nacional (n.º 246/2015 de 14 de agosto), bem como as condições de comparticipação (apenas é reembolsada uma câmara expansora, por utente, por ano, de entre as definidas na lista atualizada pelo Infarmed).

Só são objeto de reembolso as câmaras expansoras que tenham sido prescritas por via eletrónica materializada, em receitas tipo CE ou tipo OUT, prescritas isoladamente, de acordo com as regras definidas na portaria que estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes. Não podem ser prescritas em receitas manuais pré-impressas.

5.6.2. Prescrição Manual

Excecionalmente e nos casos previstos no artigo 8.º da Portaria n.º 128/2015 de 5 de outubro de 2015, a prescrição pode ser feita por via manual.

Nestas situações, o prescriptor tem de assinalar, com uma cruz, no canto superior direito da receita, o motivo de exceção:

- a) Falência informática;
- b) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional;
- c) Prescrição no domicílio;
- d) Até 40 receitas/mês.

Nota: A exceção da alínea c) não pode ser alegada no caso de prescrições efetuadas em lares de idosos.

Para que a receita manual seja considerada válida para efeitos de comparticipação pelo SRS é necessário que nela constem os elementos identificados nos pontos 5.5.1 a 5.5.14 e ainda:

5.6.2.1. Modelo de receita

O modelo da receita médica manual é o aprovado Despacho n.º 1465/2016 de 15 de julho de 2016, na sua redação atual, e é de emissão exclusiva da INCM.

A aquisição deste receituário deve ser feita através do Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas (PRVR).

5.6.2.2. Modelo de vinhetas

Os modelos de vinhetas devem obedecer aos requisitos legais identificados no Despacho n.º 1465/2016 de 15 de julho de 2016, e são de edição exclusiva da Imprensa Nacional da Casa da Moeda (INCM).

As vinhetas de identificação do prescriptor e de identificação do local de prescrição podem ser adquiridas através do PRVR. É obrigatória a aposição de vinhetas nas receitas manuais.

As unidades de saúde do SRS devem adquirir as vinhetas de identificação dos seus prescritores e as vinhetas de identificação dos seus locais de prescrição que, no caso de a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, deverá ser de cor verde.

5.6.2.3. Informação obrigatória a constar

Para que a receita seja válida, o prescriptor deve incluir obrigatoriamente os seguintes elementos:

- Assinalada a exceção legal que justifica a utilização da receita manual, assinalando com uma cruz a alínea correspondente;
- Relativamente aos dados do médico prescriptor:
 - vinheta identificativa do prescriptor;
 - Especialidade médica, se aplicável, contacto telefónico e endereço de correio eletrónico.
- Identificação do local de prescrição ou respetiva vinheta, se aplicável. Nas unidades do SRS, se a prescrição se destinar a um doente **pensionista abrangido pelo regime especial**, deverá ser aposta a **vinheta de cor verde** de identificação da unidade de saúde. Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado, com o número de local de prescrição registado no PRVR, mediante vinheta ou aposição do respetivo código;
- **Nome e número de utente**, completos e legíveis e, sempre que aplicável, o número de beneficiário (ver 5.5.5. e 5.5.6.);
- Entidade financeira responsável (ver 5.5.6.) tendo em conta as especificidades do utente;
- Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas siglas «R» e ou «O», se aplicável (5.5.7.);
- Identificação do medicamento de acordo com o definido (ver 5.5.9.);
- Justificação técnica (ver 5.5.9.), se aplicável;
- Identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos, se aplicável (ver 5.5.11 e 5.6.1.1);
- Data da prescrição;
- Assinatura autógrafa do prescriptor.

Realçam-se os seguintes aspetos:

- As receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas diferentes ou a lápis, sendo motivos para inviabilizar a validade para efeitos de comparticipação das receitas;
- Não é permitida mais do que uma via da receita manual, ou seja, a receita renovável não pode ser emitida por via manual;
- A receita manual tem uma validade de 30 dias seguidos contados a partir da data inscrita na receita, independentemente do tipo de medicamentos ou produtos de saúde prescritos;
- O número de embalagens prescritas deve constar em cardinal e por extenso;
- Se, na prescrição manual, para identificação dos dados do utente, forem utilizadas etiquetas autocolantes pré-impressas, estas não deverão ocultar quaisquer outros campos da prescrição que se considerem de preenchimento e validação obrigatórios, sob pena de a receita não ser considerada válida para efeitos de comparticipação;
- Todos os campos de preenchimento previstos nas receitas pré-impressas deverão estar correta e totalmente preenchidos e com caligrafia legível; como exemplo: o facto de assinalada a exceção legal c) “Prescrição no Domicílio” para a prescrição manual, não invalida a obrigatoriedade de a identificação do local de prescrição estar identificado, de acordo com ;
- As receitas pré-impressas têm numeração única, pelo que não podem ser reproduzidas por fotocópia, mesmo que corretamente preenchidas e validadas pelo prescriptor. Deverá, por isso, estar acautelado o atempado aprovisionamento das mesmas;
- Rasuras: Qualquer das seguintes situações são consideradas rasuras e inviabilizam a comparticipação da receita:
 - Rasura sobre a data de prescrição sem rúbrica do prescriptor;
 - Rasura sobre o nº de embalagens e/ou dimensão de embalagens e/ou dosagem e/ou nome do medicamento sem rúbrica do prescriptor ;
 - Vinheta do prescriptor sobreposta ou rasurada.

Quaisquer rasuras, mesmo que rubricadas, têm de se encontrar legíveis.

5.6.3. Prescrição Eletrónica

De acordo com a legislação, a prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, tem de ser efetuada por meios eletrónicos, através da utilização de soluções ou equipamentos informáticos reconhecidos pela SPMS e pela Sudaçor, S.A., estando a prescrição manual autorizada apenas para os casos excecionais previstos na legislação e anteriormente identificados.

A prescrição eletrónica poderá apresentar as seguintes formas:

- **Prescrição eletrónica desmaterializada** – a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições;
 - Esta forma de prescrição, também designada Receita Sem Papel (RSP), é abordada no ponto 5.6.3.2..
- **Prescrição eletrónica materializada** – a prescrição é impressa. Esta pode ocorrer (5.6.3.1.):



- Em modo *online*, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições (também denominado de BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições), antes da sua emissão em papel;
- Em modo *offline* é permitido que o *software* funcione em modo *offline*, ou seja, que registe a informação da prescrição na BDNP posteriormente à sua emissão em papel. Nesta situação, as receitas são emitidas com uma numeração local, atribuída pelo *software* de prescrição.

Apenas as prescrições eletrónicas desmaterializadas e as prescrições eletrónicas materializadas *online* ficam visíveis para as farmácias através da BDNP, pelo que apenas estas são passíveis de ser dispensadas eletronicamente. As prescrições materializadas *offline* e as prescrições manuais não são passíveis de dispensa eletrónica.

Para além da informação identificada nos pontos 5.5.1. a 5.5.14. e 5.6.1., estas prescrições apresentam guia de tratamento. A guia de tratamento é um documento pessoal e intransmissível e deverá ser sempre facultada ao utente no ato da prescrição, e não deverá ser deixada na farmácia no ato de dispensa.

Nota: As impressoras utilizadas para a impressão de receitas materializadas ou guias de tratamento (no caso da RSP) devem garantir uma impressão com qualidade, onde todos os elementos da receita e/ou guia de tratamento estejam perfeitamente visíveis.

Para além do descrito de 5.5.1 a 5.5.14., **apresentam ainda as seguintes especificidades:**

5.6.3.1. Prescrição Eletrónica Materializada

a) Via da receita

- As prescrições eletrónicas materializadas podem ser renováveis, desde que contenham medicamentos destinados a tratamentos de longa duração. Estas prescrições podem ter até 3 vias, devendo ser inscrita a menção da via respetiva (pelo *software* de prescrição): 1.ª via, 2.ª via, 3.ª via; as vias podem ter validade de 6 meses contados a partir da data de prescrição;
- Cada via da receita materializada tem um número de receita único, de acordo com as regras para a atribuição do número da receita.

b) Assinatura do médico prescriptor

A assinatura do médico prescriptor é obrigatória e autógrafa.

c) Guia de tratamento

A guia de tratamento contém a seguinte informação:

- Número da receita, em numeração e código de barras;
- Informação relativa ao prescriptor e local de prescrição, incluindo nome e contacto telefónico;
- Data de Prescrição;
- Informação relativa ao utente – Nome;
- Código de Acesso e Dispensa - código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa na farmácia, para autorização do acesso à sua receita e validação da dispensa dos medicamentos;
- Código do Direito de Opção - código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa, quando exerce o direito de opção por medicamento;
- Informação relativa a cada medicamento prescrito:
 - DCI/nome do medicamento, dosagem, forma farmacêutica e tamanho de embalagem, justificação técnica se aplicável;



- Posologia;
 - Informação sobre os encargos do utente;
 - Diploma de comparticipação especial, caso aplicável.
- Informação sobre os encargos do utente, no caso de a comparticipação estar a cargo do SRS. Também inclui outros subsistemas públicos como ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA:
 - “Esta prescrição custa-lhe, no máximo € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro” quando a prescrição é realizada por denominação comum internacional;
 - “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato” quando a prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 128/2015 de 5 de Outubro de 2015;
 - “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn” nas restantes prescrições.

d) Impressão da Prescrição

- As prescrições eletrónicas materializadas são as únicas que podem ser impressas;
- As prescrições não podem ser fotocopiadas, nem podem ser produzidas cópias ou reimpressão da mesma receita: cada prescrição tem um número único e, qualquer duplicação, mesmo que validada e assinada pelo prescriptor, será detetada em sede de conferência, resultando numa inconformidade;
- Os modelos da receita médica emitidos por meios eletrónicos e impressos em papel branco são os aprovados pelo Despacho n.º 1465/2016 de 15 de julho de 2016, na sua redação atual;
- A prescrição só é válida, após impressão de qualidade (onde todos os elementos elencados anteriormente se encontram visíveis e legíveis) e com assinatura autógrafa do prescriptor.

e) Não devem conter rasuras

Qualquer inscrição manuscrita ou etiquetas adicionadas, na frente de receitas com prescrição informatizada são consideradas rasuras.

Não são consideradas rasuras as situações que se encontrem rubricadas pelo prescriptor e que não inviabilizem a dispensa, designadamente a aposição manuscrita de **Diploma Regional** (ver especificidades regionais 5.6.1.):

- Diploma Regional adicionado manualmente em receita informatizada, desde que rubricado pelo médico. Os diplomas regionais têm que, até à data, ser inscritos manualmente na receita, ou utilizando o campo da posologia, para inscrevê-los.

5.6.3.2. Prescrição Eletrónica Desmaterializada

A Receita eletrónica desmaterializada ou Receita Sem Papel (RSP) está em vigor na RAA, de acordo com a Portaria n.º 128/2015 de 5 de outubro de 2015 e do Despacho n.º 1465/2016 de 15 de julho de 2016.

Para que o prescriptor consiga emitir receitas eletrónicas desmaterializadas (RSP), será necessário:

- Ter acesso a um *software* de prescrição que esteja adaptado à emissão de receita sem papel;
- Dispor de um leitor de cartões e de um de dois meios de autenticação:
 - Ou um cartão de cidadão, com a assinatura digital qualificada ativada e saber os respetivos *pins* de autenticação e assinatura;
 - Ou o novo cartão da Ordem dos Médicos, com os respetivos pins.

Para além da informação identificada nos pontos 5.5.1. a 5.5.14., este tipo de prescrição apresenta as seguintes especificidades:

a) A prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos:

- no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições, sendo que estas prescrições são passíveis de ser dispensadas eletronicamente;
- Este tipo de prescrição é também aplicável a outros produtos, com ou sem comparticipação, nomeadamente: dispositivos médicos, géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), fraldas, sacos de ostomia e outros.

b) Número da receita:

Número único que é atribuído pela BDNP.

c) Tipo de Linhas de receita:

Na prescrição desmaterializada, consoante o tipo de medicamento/produto a prescrever, irá dar origem a diferentes tipos de linha de prescrição, sendo possível a aplicação de regras distintas (quer na prescrição, dispensa ou conferência) consoante as situações. Existem os seguintes tipos de linha:

LN - Linha de prescrição de medicamentos;

LE - Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados;

LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;

LMDT - Linha de prescrição de produtos dietéticos;

LMDB - Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;

LOUT - Linha de prescrição de outros produtos;

LCE - Linha de prescrição de câmaras expansoras (não disponível na RAA);

LOST – Linha de prescrição de dispositivos médicos de apoio a doentes ostomizados e /ou com incontinência/retenção urinária (não disponível na RAA);

LPA- Linha de prescrição de dispositivos médicos destinados a doentes beneficiários do SAPA (não disponível na RAA);

d) Linhas de Prescrição

- Cada linha de prescrição corresponde a um Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), ou um número de registo de um medicamento ou outro código oficial identificador do produto prescrito;
- Número de linha- A linha é identificada univocamente e constituída pelo número de ordem da linha de prescrição;
- Validade da linha de prescrição: na mesma prescrição podem encontrar-se linhas com diferentes validades (60 dias ou 6 meses).

e) Validade da prescrição

- ✓ Linha de receita normal – válida pelo prazo de 60 dias seguidos, contados a partir da data da sua emissão;
- ✓ Linha de receita contendo medicamentos de tratamento longa duração – cada linha tem uma validade de seis meses, contada a partir da data de emissão;
- ✓ Exceionalmente, o prescriptor poderá efetuar prescrições com número de embalagens superior aos limites previstos nos pontos anteriores, com validade de 12 meses, mediante fundamentação médica inscrita no processo clínico do utente e escolha de uma das seguintes hipóteses:
 - Posologia;
 - Doente crónico estabilizado;
 - Ausência prolongada do país;
 - Outra

f) Número de embalagens e validade da prescrição

- Cada linha de prescrição apenas contém um medicamento até ao máximo de:



- 2 Embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 60 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão;
- 6 Embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de 6 meses, contada a partir da data da sua emissão;
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem **sob a forma de embalagem unitária** podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento e, se se tratar de medicamento classificado como de longa duração, até 12 embalagens.

g) Emissão de códigos

- São emitidos dois códigos:
 - Código de Acesso: permite à farmácia, juntamente com o número de receita, aceder à prescrição na BDNP;
 - Código do Direito de Opção: permite ao utente optar por marca distinta da prescrita;
 - Código matricial: um código, por cada medicamento prescrito, que permite à farmácia ler a prescrição em caso de falência do sistema informático e permitir o acesso ao medicamento mesmo quando a BDNP está indisponível;

São emitidos a cada RSP gerada e são essenciais para acesso à prescrição, têm de ser sempre enviados ao utente:

- impressos no Guia de Tratamento ou na Guia de Tratamento enviada para email válido, registado no processo administrativo do utente;
- No caso dos códigos de Acesso e de Direito de Opção também podem ser enviados por SMS para telefone móvel válido, registado no processo administrativo do utente;

h) Guia de tratamento

- Além dos códigos de acesso e de direito de opção, a guia contém um código matricial por cada medicamento prescrito que permite à farmácia ler a prescrição em caso de falência do sistema informático;
- Informação relativa a cada medicamento prescrito:
 - DCI/nome do medicamento, dosagem, forma farmacêutica e tamanho de embalagem;
 - Posologia;
 - Data de validade;
 - Diploma de comparticipação especial, caso aplicável;
 - Informação sobre os encargos do utente.
- A guia de tratamento é imprescindível para a aquisição dos medicamentos, pelo que tem de ser sempre fornecida ao doente, através de:
 - Impressão sempre que o utente o solicite ou, nos casos em que o prescriptor o considere adequado, face à realidade do utente;
 - Envio por correio eletrónico, se for essa a opção do utente;
 - Consulta na Área do Cidadão do Portal do SNS;

Nota: o SMS não contém informações quanto à guia de tratamento pelo que esta tem de ser sempre fornecida ao utente: ou impressa, ou via correio eletrónico.

i) Assinatura do médico prescriptor

Nas prescrições desmaterializadas, após proceder à autenticação forte, o prescriptor deve assinar a receita com uma assinatura digital qualificada, por meios reconhecidos pela SPMS (através dos cartões da Ordem dos Médicos ou de Cidadão, com os respetivos pins de assinatura ativados).



j) Diplomas regionais

- Caso haja necessidade de incluir diploma regional na receita, **não será possível, numa primeira fase, a prescrição desmaterializada (RSP); A prescrição eletrónica terá que, nestes casos, ser obrigatoriamente materializada e offline** nos termos das regras em vigor na RAA para os softwares de prescrição que venham a ser certificados (ver 5.6.1.1.) ou, em alternativa, utilizar a prescrição manual.

5.6.4. Erros de validação - receita eletrónica (Materializada e RSP)

Sempre que, na emissão da receita, os serviços centrais de prescrição identifiquem incoerências, o *software* informa o prescriptor para permitir as modificações da prescrição necessárias e, assim, prosseguir com o registo da mesma na BDNP.

5.6.5. Anulação de receitas – receita eletrónica (Materializada e RSP)

O prescriptor pode anular receitas emitidas, dando conhecimento desta ação ao utente, nas seguintes condições cumulativas:

- As suas próprias prescrições;
- Prescrições que ainda não tenham sido anuladas;
- Prescrições que ainda se encontrem válidas;
- Prescrições que ainda não tenham sido dispensadas (total ou parcialmente, no caso da receita desmaterializada).

No caso de receitas **materializadas renováveis**, existem os seguintes motivos de anulação:

Descrição	Anulação de receita renovável	Tipo de receita
Erro na identificação do utente	Total - anulação de todas as vias da receita	Renovável
Erro no nome do medicamento	Total - anulação de todas as vias da receita	Renovável
Erro no número de embalagens	Total - anulação de todas as vias da receita	Renovável
Alerta apercebido pelo prescriptor ou pelo utente	Total - anulação de todas as vias da receita	Renovável
Necessidade de acrescentar portaria	Total - anulação de todas as vias da receita	Renovável
Medicamento não disponível na farmácia	Total - anulação de todas as vias da receita Parcial - anulação de uma ou mais vias	Renovável
Erro na impressão da receita	Total - anulação de todas as vias da receita Parcial - anulação de uma ou mais vias	Renovável
Utente não levantou a prescrição	Total - anulação de todas as vias da receita Parcial - anulação de uma ou mais vias	Renovável

No caso de **receitas desmaterializadas**, são possíveis as seguintes anulações:

Descrição	Tipo de anulação
Erro na identificação do utente	Receita
Erro no nome do medicamento	Receita; Linha de prescrição; Embalagem do medicamento
Erro no número de embalagens	Receita; Linha de prescrição; Embalagem do medicamento
Alerta apercebido pelo prescriptor ou pelo utente	Receita; Linha de prescrição; Embalagem do medicamento
Necessidade de acrescentar portaria	Receita; Linha de prescrição; Embalagem do medicamento
Medicamento não disponível na farmácia	Receita; Linha de prescrição; Embalagem do medicamento
Utente não levantou a prescrição	Receita; Linha de prescrição; Embalagem do medicamento

5.6.6. Prescrição de Estupefacientes e Psicotrópicos

Os medicamentos que contêm substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos (contidas nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro) seguem as mesmas regras dos restantes medicamentos (referidas em 5.5.9.).

- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos;
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LE – linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo.

5.6.7. Prescrição de Preparações e Substâncias à Base da Planta de Canábis para Fins Medicinais

- As preparações e substâncias à base da planta de canábis para fins medicinais constam da listagem fornecida pelo Infarmed e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição (referido em 5.5.12.);
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos;
- A prescrição eletrónica **materializada deve identificar que é do tipo RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;**
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é **do tipo LE – linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;**
- A prescrição deste tipo de produtos é efetuada pela indicação do nome comercial do produto e **apenas é possível nos casos em que os tratamentos convencionais não estão a produzir os efeitos esperados ou provocam efeitos adversos relevantes;**
- **A prescrição deste tipo de produtos está limitada às indicações terapêuticas listadas na Deliberação n.º 11/CD/2019.** No ato da prescrição, o médico tem de indicar para qual(is) a(s) alínea(s) está a ser utilizado:
 - a) Espasticidade associada à esclerose múltipla ou lesões da espinal medula;
 - b) Náuseas, vómitos (resultante da quimioterapia, radioterapia e terapia combinada de HIV e medicação para hepatite C);
 - c) Estimulação do apetite nos cuidados paliativos de doentes sujeitos a tratamentos oncológicos ou com SIDA;
 - d) Dor crónica (associada a doenças oncológicas ou ao sistema nervoso, como por exemplo na dor neuropática causada por lesão de um nervo, dor do membro fantasma, nevralgia do trigémio ou após herpes zoster);
 - e) Síndrome de Gilles de la Tourette;
 - f) Epilepsia e tratamento de transtornos convulsivos graves na infância, tais como as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut;
 - g) Glaucoma resistente à terapêutica

Esta informação destina-se exclusivamente à monitorização da utilização destes produtos, sendo registada apenas a referência à alínea na BDNP. O prescriptor deve indicar, além da posologia e duração do tratamento, as indicações necessárias à utilização das preparações e substâncias à base da planta de canábis para fins medicinais.

5.6.8. **Prescrição de Medicamentos Manipulados**

- Os medicamentos manipulados comparticipados são os constantes no Anexo do Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro. Estes medicamentos manipulados devem ser prescritos através da lista predefinida. O prescriptor deve indicar a dosagem e quantidade ou outra indicação adicional.
- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre. Neste caso, não haverá lugar a comparticipação, independentemente de o medicamento manipulado constar do Despacho acima referido.
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos;
- Estes medicamentos **não** podem ser prescritos em receita renovável;
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MM – receita de medicamentos manipulados;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados;
- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão (prescrição eletrónica materializada ou manual) e de 60 dias seguidos (no caso da prescrição eletrónica desmaterializada), contada a partir da data da sua emissão;
- Cada linha de prescrição pode conter até 2 embalagens de um medicamento manipulado;
- Em cada prescrição eletrónica materializada ou manual podem ser prescritos até 4 medicamentos manipulados distintos.

5.6.9. **Prescrição de Medicamentos Alergénios Destinados a um Doente Específico**

- Os medicamentos alergénios destinados a um doente específico constam no sítio do Infarmed (infomed);
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos;
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MA – receita de medicamentos alergénios destinados a um doente específico, bem como indicar se é “tratamento de iniciação” ou “tratamento de manutenção”;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão;
- Na prescrição eletrónica desmaterializada cada linha de prescrição apenas pode conter um medicamento alergénio destinado a um doente específico;
- Em cada prescrição eletrónica materializada ou manual podem ser prescritos até 4 medicamentos alergénios distintos.

5.6.10. Prescrição de Medicamentos Para Aquisição Noutro Estado Membro

- A prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro carece de informações adicionais às previstas nos pontos 5.5.1 a 5.5.14., para que a receita possa ser reconhecida noutro país da União Europeia e, posteriormente, reembolsada pelo Estado Português;
- A receita impressa deve identificar que é do tipo UE – receita de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro;
- Estas receitas não podem ser renováveis;
- As receitas emitidas para dispensa noutro Estado-membro **não podem conter outros medicamentos/produtos, nomeadamente estupefacientes ou psicotrópicos** (contidas nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro);
- Esta receita tem de incluir adicionalmente os seguintes dados:

Utente	Prescritor
Nome completo	Nome completo
Data de nascimento	Qualificação profissional
-	Contacto direto: email + telefone/fax com indicativo + endereço profissional

- A prescrição destes medicamentos tem de incluir a DCI, forma farmacêutica, dosagem, apresentação e posologia; pode ainda incluir o nome do medicamento, se aplicável

5.6.11. Prescrição Destinada a Crianças com Sequelas Respiratórias, Neurológicas e/ou Alimentares Secundárias à Prematuridade Extrema

- Os medicamentos, alimentos e suplementos alimentares que se destinem especificamente ao apoio das crianças com sequelas respiratórias, neurológicas e/ou alimentares secundárias à prematuridade extrema (com idade gestacional inferior a 28 semanas) comparticipados constam da listagem fornecida pelo Infarmed e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição (referido em 5.5.12.);
- A comparticipação destes produtos apresenta a seguinte limitação temporal:
 - Medicamentos:
 - Glucocorticoides para inalação - até aos 24 meses de idade;
 - Agonistas adrenérgicos beta para inalação - até aos 24 meses de idade;
 - Anti-hipertensores - até aos 24 meses de idade;
 - Colestiramina - até aos 24 meses de idade;
 - Vacina contra a gripe - até aos 12 meses de idade;
 - Vitamina D - até aos 24 meses de idade;
 - Ferro - até aos 12 meses de idade;
 - Alimentos e Suplementos alimentares:
 - Fórmula láctea pós-alta hospitalar, especialmente indicada para satisfazer as necessidades nutricionais de lactentes prematuros, também designado leite PDF - até aos 3 meses de idade corrigida;
 - Fortificante do leite materno - durante o período de amamentação até aos 12 meses de idade.
- Este regime de comparticipação **apenas é aplicável** aos utentes que disponham de indicação de Prematuridade no RNU;
- A prescrição **é limitada aos pediatras**, devendo mencionar a **Portaria n.º 76/2018**, de 14 de março;
- Estes produtos podem ser prescritos em receita renovável;
- No caso de prescrição **eletrónica materializada ou manual**, estes produtos têm de ser **prescritos isoladamente**, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos;
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo RN no caso de os produtos serem medicamentos e OUT no caso dos Alimentos e suplementos alimentares;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LN no caso de os produtos serem medicamentos e LOOUT no caso dos Alimentos e suplementos alimentares.

5.6.12. Prescrição de Produtos Dietéticos com Caráter Terapêutico

- Os produtos dietéticos com carácter terapêutico participados constam na lista disponível no site da Direção-Geral da Saúde e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição (5.5.12.); <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/competicacao-de-produtos-dieteticos.aspx>
- Apenas os Locais de Prescrição identificados no Despacho nº 4326/2008, de 19 de fevereiro, podem emitir receitas participáveis do tipo Dietéticos (na RAA apenas o Hospital do Divino Espírito Santo, de Ponta Delgada e o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira);
- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre, de acordo com a descrição da lista da DGS e classificados como dietéticos;
- Estes produtos não podem ser prescritos em receita renovável.
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos;
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MDT – prescrição de produtos dietéticos;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMDT - Linha de prescrição de produtos dietéticos.

5.6.13. Prescrição de Produtos Destinados ao Autocontrolo da Diabetes Mellitus

- Os produtos destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus* participados constam da listagem atualizada, disponibilizada no site do Infarmed, e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição (5.5.12.);
- Em diabéticos tipo 2 não tratados com insulina, apenas podem ser prescritas 200 unidades de tiras-teste para determinação de glicémia, por doente, por ano. A prescrição participada de mais unidades carece de fundamentação clínica inscrita no processo do doente.
- Estes produtos **podem** ser prescritos em receita renovável;
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos;
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MDB – receita de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMDB - Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*.

5.6.14. Prescrição de Câmaras Expansoras

- Na RAA ainda não está disponibilizado o tipo de prescrição CE ou LCE, pelo que o acesso participado a câmaras expansoras é efetuado, **de acordo com a Portaria nº 37/2019, de 30 de maio e via sistema de reembolsos**;
- As câmaras expansoras participadas constam da listagem atualizada disponível no sítio do Infarmed; <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos-medicos/avaliacao-de-tecnologias-de-saude/competicacao-de-dispositivos-medicos>
- Apenas é reembolsada, no valor de participação estipulado na Portaria nacional nº 246/2015, de 14 de agosto, uma câmara expansora, por utente e por ano, contado a partir da data da dispensa;
- Estes produtos não podem ser prescritos em receita renovável ou em receita manual;
- Na RAA podem ser prescritos em receita eletrónica materializada tipo “OUT”;
- A prescrição destes produtos tem de incluir o tipo de câmara expansora (previsto no anexo I da Portaria n.º 246/2015, de 14 de agosto), podendo também incluir a denominação comercial por marca e, se aplicável, o modelo;
- Mesmo que a prescrição seja feita mediante a indicação da marca e/ou modelo, é permitido ao utente optar por uma câmara expansora do mesmo tipo.

5.6.15. Prescrição de Outros Produtos

- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre;
- Estes produtos não podem ser prescritos em receita renovável;
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos;
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo OUT – Receita de outros produtos;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LOUT - Linha de prescrição de outros produtos.

6. Outros Documentos de Apoio Relevantes

- 6.1. **“Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde” disponível no sítio do INFARMED (SRS V4 e parte V6; SNS V6)**
http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%C3%A7%C3%A3o_20151029.pdf/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872
- 6.2. **“Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde” disponível no sítio do INFARMED (SRS V4 e parte V6; SNS V6)**
http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790
- 6.3. **Normas técnicas relativas aos softwares de prescrição de medicamentos e produtos de saúde, SPMS, julho de 2015, Versão 2.0**
http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/SPMS_Normas_Software_Presri%C3%A7%C3%A3o_201510162.pdf/f1c61f79-88f7-4958-baa1-0087c20d58a7
- 6.4. **ACSS: Informação para Obtenção de cuidados de Saúde em Portugal para Cidadãos Estrangeiros;** <http://www2.acss.min-saude.pt/Default.aspx?TabId=1180&language=en-US>
- 6.5. **Manual de Acolhimento no Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros;**
<https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/manual-de-acolhimento-no-acesso-ao-sistema-de-saude-de-cidadaos-estrangeiros-pdf.aspx>
- 6.6. **Lista de Produtos Dietéticos com carácter terapêutico:**
<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/comparticipacao-de-produtos-dieteticos.aspx>

7. Contactos Úteis

- SAUDAÇOR- Sociedade Gestora de Recursos e Equipamentos da Saúde dos Açores, S.A.; sítio: www.saudacor.pt;
- DRS – Direção Regional de Saúde dos Açores; sítio: <http://www.azores.gov.pt/Portal/pt/entidades/srs-drs/>
- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.; sítio: www.infarmed.pt;
- ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, IP; sítio: <http://www.acss.min-saude.pt/>;
- SPMS- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde; sítio: <http://spms.min-saude.pt>.

Saudaçor SA

Gabinete de Gestão do medicamento e dos Assuntos Farmacêuticos

Dezembro 2019

