

Normas Relativas à Prescrição de
Medicamentos e aos Locais de
Prescrição, Farmácias e
Administrações Regionais de Saúde



Ministério da Saúde
Rev. 1 - Junho 2003

Normas Relativas à Prescrição de Medicamentos e aos Locais de Prescrição, Farmácias e Administrações Regionais de Saúde

Índice

Introdução

I – Normas Relativas à Prescrição de Medicamentos e aos Locais de Prescrição

- 1. Âmbito**
 - 1.1. Número de embalagens prescritas**
 - 1.1.1. Formulário receita médica não renovável**
 - 1.1.1.1. Número de embalagens por Tabela**
 - 1.1.1.2. Formulário receita médica renovável**
 - 1.1.1.2.1. Número de embalagens por Tabela**
 - 1.1.1.2.2. Prescrição na Receita Médica Renovável**
 - 1.2. Validação da receita**
 - 1.3. Assinatura e prazo de validade da receita**
 - 1.4. Preenchimento do campo de prescrição**
 - 1.4.1. Prescrição por DCI**
 - 1.4.2. Outros campos de prescrição**
 - 1.4.3. Dimensão/Apresentações dos medicamentos**
 - 1.5. Prescrição de “Medicamentos Manipulados” ou de “Produto Dietético”**
 - 1.6. Outras prescrições**
 - 1.6.1. Tiras de determinação de glicémia**
 - 1.6.2. Fraldas, sacos de ostomia**
 - 1.6.3. Gases medicinais**
 - 1.7. Preenchimento do campo “Fornecimento ou dispensa de medicamento genérico”**
 - 1.8. Prescrição por DCI e dispensa de medicamentos**
 - 1.9. Preenchimento da receita relativa aos regimes de comparticipação especial**
 - 1.9.1. Patologias e medicamentos abrangidos por regime especial de comparticipação**
 - 1.9.2. Utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial**
 - 1.10. Trabalhadores Migrantes**
 - 2. Sobre os procedimentos a adoptar pelos hospitais, centro de saúde e extensões**
 - 2.1. Validação de receita pelos serviços administrativos**

- 2.2.** Identificação dos regimes especiais de comparticipação nas receitas
 - 2.2.1.** Doentes crónicos especiais e doentes profissionais
 - 2.2.2.** Utentes Pensionistas abrangidos pelo regime especial
 - 2.2.3.** Trabalhadores Migrantes
- 2.3.** Situações de não validação do receituário

- 3.** Sobre os regimes de comparticipação nos medicamentos, em vigor no Serviço Nacional de Saúde
 - 3.1.** Doentes crónicos especiais
 - 3.2.** Sistema de Preços de Referência
 - 3.3.** Os utentes abrangidos pelo Regime de Trabalho Migrante devem satisfazer os seguintes requisitos

II – Normas Relativas às Farmácias

- 1.** Fornecimento de medicamentos
 - 1.1.** Requisitos de satisfação para o fornecimento de medicamentos
 - 1.2.** Dispensa de medicamentos
 - 1.2.1.** Fornecimento ou dispensa de medicamento genérico
 - 1.2.2.** Prescrição por DCI e dispensa de medicamentos
 - 1.2.3.** Dispensa quando existe discrepância entre a dimensão de embalagem prescrita e as embalagens comercializadas
 - 1.3.** Número de embalagens prescritas
 - 1.4.** Formulário receita médica não renovável
 - 1.4.1.** Número de embalagens por Tabela
 - 1.5.** Formulário receita médica renovável
 - 1.5.1.** Número de embalagens por Tabela
 - 1.6.** Identificação dos regimes especiais de comparticipação nas receitas
 - 1.6.1.** Patologias e Medicamentos abrangidos por regime especial de comparticipação
 - 1.6.2.** Utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial, em consultórios médicos particulares
 - 1.7.** Trabalhadores Migrantes
 - 1.8.** Dispensa de Especialidades Farmacêuticas
- 2.** Sobre o preenchimento das receitas
 - 2.1.** Campos da receita a preencher nas farmácias não informatizadas

2.2. Requisitos de satisfação para o fornecimento de medicamentos em receitas produzidas informaticamente

2.3. Aposição de vinheta da embalagem na receita

3. Sobre a facturação das farmácias

3.1. Organização do receituário

3.2. Entrega do receituário

3.3. Constituição dos Lotes

3.4. Organização do Loteamento do Receituário

3.5. Resumo de Lotes

3.6. Preenchimento da Factura de Medicamentos

3.7. Impresso Informático

3.8. Envio de Receituário

III – Normas relativas às Administrações Regionais de Saúde

1. Procedimentos a seguir pelas Administrações Regionais de Saúde

Anexo I – Tabela 1 - Tratamentos de curta ou média duração
Tabela 2 - Tratamentos prolongados

Anexo II - Mapa resumo de diplomas que regem as comparticipações especiais de medicamentos dispensados através da Farmácia Comunitária.

INTRODUÇÃO

Com a publicação dos diplomas que constituem a nova política do medicamento, nomeadamente sobre prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) e dispensa de medicamentos ¹, Sistema de Preços de Referência ² e novo modelo de receita médica e receita médica renovável ³, foi identificada a necessidade de elaboração de regras gerais por forma a normalizar os procedimentos relativos à prescrição, dispensa e conferência de receituário.

Com esta nova política foram alterados e revistos alguns processos, sendo necessário traduzir e pormenorizar de forma a não dar origem a diferentes interpretações pelos diversos intervenientes.

Neste contexto, o INFARMED em conjunto com as cinco ARS e IGIF elaboraram as presentes normas, tendo sido também consultada a DGS. As normas foram posteriormente enviadas, para recolha de comentários, à Ordem dos Médicos, Ordem dos Farmacêuticos, Ordem dos Médicos Dentistas e Associações de Farmácias.

Com estes contributos, esperamos que o presente documento venha permitir um melhor entendimento e execução das políticas definidas relativas ao medicamento, as quais visam promover a racionalização das despesas para o utente e para o Estado, e o desenvolvimento de uma relação sustentável entre o benefício e o custo dos medicamentos.

Estas normas poderão ser actualizadas, sempre que necessário, por forma a adequar os procedimentos que entretanto vierem a ser considerados mais apropriados, como resultado da sua aplicação.

1 Decreto Lei nº 271/2002, de 2 de Dezembro

2 Decreto Lei nº 270/2002, de 2 de Dezembro

3 Portaria nº 1501/2002, de 12 de Dezembro

I - Normas Relativas à Prescrição de Medicamentos e aos Locais de Prescrição

1. Âmbito

O novo modelo de receita médica¹ aplica-se à prescrição de medicamentos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), independentemente do seu local de prescrição, quer sejam prescritos em hospitais e centros de saúde, quer sejam em consultórios médicos particulares.

O modelo de receita do SNS deve ser utilizado exclusivamente quando a dispensa dos medicamentos é feita na farmácia comunitária. Para a dispensa em ambulatório na farmácia hospitalar mantêm-se os procedimentos em vigor, devendo ser aplicadas as disposições legais previstas.

Adopta-se um modelo de receita médica que permite a sua utilização em suporte papel ou informático, com preenchimento manual ou informático, possibilitando também a modalidade de receita renovável, prevendo-se também a possibilidade de adaptação a formato integralmente electrónico.

A prescrição de medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos deve cumprir o disposto em legislação específica² mantendo-se neste caso a prescrição no modelo próprio.

1.1. Número de embalagens prescritas

Em cada receita médica podem ser prescritos o limite de quatro (4) embalagens por receita, até quatro (4) medicamentos distintos.

Exceptua-se o caso do medicamento se apresentar sob a forma unitária (uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração) podendo nesta situação serem prescritas até quatro (4) embalagens iguais, por receita.

1.1.1. Formulário receita médica não renovável

1.1.1.1. Número de embalagens por Tabela

Até duas (2) embalagens de cada medicamento, pertencente aos grupos terapêuticos constantes da lista publicada nas tabelas 1 (Tratamentos de curta ou média duração) e 2 (Tratamentos prolongados).

Ver Anexo I – Tabela 1 e Tabela 2.

¹ - Portaria n.º 1501/2002, de 12 de Dezembro.

1.1.2. Formulário receita médica renovável

1.1.2.1. Número de embalagens por Tabela

Até duas (2) embalagens de cada medicamento, pertencente aos grupos terapêuticos constantes da lista publicada na Tabela 2 (Tratamentos prolongados).

Ver Anexo I –Tabela 2.

1.1.2.2. Prescrição na receita médica renovável

A receita médica renovável é composta por um original e duas vias autocopiáveis. O prescritor pode, quando assim o entender, validar apenas duas (2) das três (3) vias tendo em consideração a duração do tratamento e a dimensão da embalagem.

1.2. Validação da receita

A validação da Receita é da competência dos Serviços de Saúde devendo estes assegurar o correcto preenchimento da mesma:

- Local de prescrição

No caso de unidades do SNS, é obrigatória a aposição da vinheta identificativa do local de prescrição.

Para os consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado, através de carimbo ou inscrição manual (i.e. "Consultório – Particular").

- Identificação do médico

Para além da aposição da vinheta, devem ser preenchidos os campos para o nome do médico e a respectiva especialidade médica.

Podem ser admitidas as abreviaturas constantes do nome clínico do médico.

Nos casos em que os clínicos não estão titulados com especialidade médica deverá o campo destinado à especialidade ser "trancado" ou inscrita a expressão "Não aplicável".

No formulário de receita médica renovável deverá ser aposta uma vinheta em cada uma das vias fornecidas ao utente.

Em alternativa ao preenchimento manual dos campos de identificação é permitida a utilização de etiqueta autocolante ou carimbo, desde que contenha os elementos obrigatórios previstos na receita.

O prescriptor pode rubricar as suas vinhetas quando as coloca na receita desde que não rasure a parte correspondente ao código de barras por forma a permitir a leitura óptica.

- **Identificação do Utente**

Para além do nome do utente, um dos elementos obrigatórios da receita médica é o n.º de identificação, atribuído pelo respectivo Centro de Saúde ou Extensão de Saúde, inscrito no cartão de utente do SNS, incluindo a letra correspondente. Em alternativa, e prevendo-se já a possibilidade dos subsistemas adoptarem o novo modelo de receita médica, poderá constar o n.º de beneficiário.

No caso de suporte informático, o número de utente/n.º de beneficiário deve estar em código de barras.

Podem ser admitidas as abreviaturas constantes do cartão de utente.

É permitida a utilização de etiqueta autocolante (SONHO/SINUS), desde que contenha os elementos obrigatórios previstos para a identificação do utente.

Quando o utente não possua o n.º de utente poderá ser inscrito o n.º de guia de pedido do cartão de utente (NOP – número operacional).

Nos casos de utentes em situação de urgência que se dirijam às urgências/SAP sem cartão identificativo poderá ser inscrito o n.º do episódio de urgência.

- **Identificação da entidade financeira responsável**

No caso das prescrições no âmbito do SNS, é esta a entidade financiadora. A inclusão deste campo no novo modelo de receita médica prevê a possibilidade do mesmo vir a ser adoptado por outras entidades (subsistemas).

- **Regime especial de participação, se aplicável**

Ver ponto 1.9.

- **Prescrição**

Ver ponto 1.4.

- **Data de prescrição**

Deve ser colocada a data de prescrição.

1.3. Assinatura e prazo de validade da receita

A validação da receita depende do correcto preenchimento dos campos atrás assinalados bem como da assinatura do médico.

A receita médica não renovável é válida pelo prazo de 10 dias úteis a contar da data de emissão.

A receita médica renovável é válida pelo prazo de 6 meses a contar da data de emissão.

1.4. Preenchimento do campo de prescrição

1.4.1. Prescrição por DCI

A prescrição de medicamentos contendo substâncias activas para as quais existam medicamentos genéricos autorizados é efectuada mediante: DCI ou nome genérico, sendo admitido a seguir a essa indicação o nome de marca do medicamento ou o nome do titular de autorização de introdução no mercado (AIM) seguido sempre da dosagem, forma farmacêutica, n.º de embalagens e dimensão da embalagem (quantitativa) e posologia.

O INFARMED elabora regularmente publicações de apoio à prescrição de medicamentos, nomeadamente o "Guia dos Medicamentos Genéricos", o "Prontuário Terapêutico" e "Medicamentos de A a Z – Guia dos Preços de Referência". Todas estas publicações encontram-se disponíveis no site deste Instituto, em www.infarmed.pt.

1.4.2. Outros campos de prescrição

A posologia é entendida no seu conceito mais lato, ou seja, sempre que possível deve compreender a dosagem, o intervalo de administração bem como a duração da terapêutica.

O médico prescriptor deverá invalidar ("trancar") os campos dedicados à prescrição não utilizados.

1.4.3. Dimensão/apresentações dos medicamentos

Caso exista discrepância entre a dimensão de embalagem prescrita e as embalagens comercializadas, deve a farmácia adoptar os seguintes princípios:

- A dimensão da embalagem deve ser o mais próximo possível da embalagem prescrita, não sendo aceitáveis desvios superiores a 50% do prescrito.
- Sempre que a receita não especificar a dosagem ou dimensão da embalagem, deverá entender-se que se refere ao mínimo comercializado, tendo em conta se a prescrição se destina a adultos, crianças ou lactentes.
- Sempre que a embalagem de maior dimensão se encontre esgotada, poderá ser fornecida quantidade equivalente, desde que seja expressamente justificado pelo Director Técnico.
- Quando a prescrição se refere a embalagens grandes, a dimensão da embalagem a dispensar não poderá ser superior à embalagem terapêutica.

- Embalagens de dimensão superior às embalagens terapêuticas só poderão ser dispensadas nos casos em que inequivocamente o prescriptor menciona a sua dimensão exacta.

- **Redimensionamento**

No ano de 2001 e 2002 procedeu-se ao redimensionamento das embalagens de medicamentos, com base nos seguintes pressupostos:

- A constatação de que, em alguns casos, a dimensão das embalagens existentes no mercado não seria a mais adequada para o tratamento de determinadas patologias;
- A necessidade de adequar a dimensão das embalagens às necessidades terapêuticas, no sentido de uma alocação mais racional dos recursos que conjugasse as necessidades clínicas, a justiça social, bem como os interesses dos cidadãos, nomeadamente no que respeita à salvaguarda da Saúde Pública.

Foi, para tanto, constituído um grupo de trabalho apoiado por um grupo de peritos designados pelo INFARMED e pela Ordem dos Médicos, que desenvolveu o seu trabalho definindo os princípios e as metodologias adequadas à prossecução dos objectivos do redimensionamento e seleccionando os grupos farmacoterapêuticos que deveriam ser objecto de análise, numa primeira fase, tendo-se concluído que estes deveriam ser:

- 1 – Ansiolíticos, hipnóticos, antidepressivos e neurolépticos;
- 2 – Anti-inflamatórios não esteróides;
- 3 – Medicamentos com acção no aparelho cardiovascular;
- 4 – Antimicrobianos.

A dimensão da embalagem foi definida em função das indicações terapêuticas a que se destinavam, da posologia e da duração de tratamento, i.e., adequação à terapêutica.

A definição da dimensão da embalagem de medicamentos teve por base os seguintes parâmetros:

- a) Necessidade terapêutica aguda ou crónica.
- b) Tempo de tratamento recomendado.
- c) Necessidade de embalagem teste.
- d) Tempo aceitável de tratamento sem reavaliação médica.
- e) Dimensão de embalagem máxima aceitável.

Assim foram identificados 3 tipos de embalagens de medicamentos designados da seguinte forma:

- **Embalagem teste** – esta embalagem existe quando há necessidade de demonstrar a eficácia inicial do tratamento ou de detectar possível intolerância associada a efeitos secundários.
- **Embalagem terapêutica** – destina-se a tratamentos de curta ou média duração. Para cada grupo farmacoterapêutico referido existe uma embalagem deste tipo, à excepção dos antimicrobianos para os quais existe 3 tipos de embalagens terapêuticas.
- **Embalagem máxima** - dimensão máxima aceitável para embalagens de medicamentos destinadas a tratamentos crónicos sem necessidade de controlo médico por períodos iguais ou superiores a 3 meses, em doentes com situação clínica estável, a qual deveria ter em conta a compatibilidade com as disponibilidades económicas dos doentes.

1.5. Prescrição de “Medicamentos Manipulados” ou de “Produto Dietético”

As receitas de medicamentos manipulados ou de produtos dietéticos deverão ter a indicação, expressa pelo médico, da palavra “Manipulado” ou “Produto Dietético”, não sendo permitida a prescrição nestas receitas de qualquer outro tipo de medicamento.

Atendendo a que a prescrição de um medicamento manipulado implica descrição de vários componentes, podem ser utilizadas as diversas linhas da receita previstas para a prescrição de medicamentos diferentes.

1.6. Outras prescrições

1.6.1. Tiras de determinação de glicémia

A prescrição de tiras para a determinação de glicémia, seringas e lancetas deverá ser feita no novo receituário.

1.6.2. Fraldas, sacos de ostomia

A prescrição de fraldas e sacos de ostomia deverá ser feita no novo receituário.

1.6.3. Gases medicinais

A prescrição de gases medicinais (i.e. oxigénio) deverá ser feita de acordo com o praticado até à entrada em vigor do novo modelo de receita médica.

Nas Sub-Regiões de Saúde (SRSs) onde se aplique a utilização de modelo próprio o mesmo deverá continuar a ser utilizado para o efeito.

1.7. Preenchimento do campo “Fornecimento ou dispensa de medicamento Genérico”

Sempre que o médico prescritor considere haver motivos para autorizar ou não autorizar a dispensa de um medicamento genérico em vez do medicamento prescrito, deverá assinalar esta sua decisão no local próprio para o efeito.

O não preenchimento ou o preenchimento simultâneo dos dois campos que constam do rodapé da receita médica equivalem à concordância do médico com a dispensa do medicamento genérico.

O médico prescritor deverá invalidar (“trancar”) os campos dedicados à autorização que não forem utilizados.

1.8. Prescrição por DCI e dispensa de medicamentos

a) Prescrição por DCI ou Nome Genérico para a qual há medicamentos genéricos (sem indicação de marca ou de titular de AIM)

O utente deverá ser informado sobre a existência de medicamentos genéricos comparticipados pelo Serviço Nacional da Saúde (SNS) e qual o mais barato. A obrigação de informar o utente cabe ao médico e ao farmacêutico (ou colaborador devidamente habilitado).

Face a uma prescrição exclusivamente por DCI, no caso de existirem medicamentos genéricos, apenas é possível o fornecimento dos mesmos e não a escolha pelo utente de uma qualquer marca.

b) Prescrição por DCI ou Nome Genérico para a qual há medicamentos genéricos, incluindo nome de marca ou de titular de AIM

Caso a receita inclua ainda a referência a uma marca ou ao titular de AIM, o médico pode autorizar ou não autorizar a dispensa de um medicamento genérico em vez do medicamento prescrito:

- se o médico autorizar, o utente poderá optar por um medicamento genérico;
- se o médico não autorizar, será dispensado o medicamento prescrito.

A receita deverá ser assinada pelo utente (ou por quem o represente) quando for dispensado um medicamento genérico em vez do medicamento prescrito.

c) Prescrição por DCI ou Nome Genérico para a qual não há medicamentos genéricos

Mantêm-se os mesmos princípios: o utente deverá ser informado, neste caso sobre a inexistência de medicamento genérico, sobre os medicamentos disponíveis (com a mesma substância activa, dosagem e forma farmacêutica), respectivos preços e qual o preço mais baixo. Cabe ao utente optar, devendo igualmente assinar a receita.

1.9. Preenchimento da receita relativa aos regimes de participação especial

1.9.1. Patologias e Medicamentos abrangidos por regime especial de participação

Para doentes abrangidos por regime especial de participação, isto é, quando a participação dos medicamentos destinados àquele utente apresentarem condições especiais concedidas por Despacho, o respectivo diploma deverá ser inscrito pelo médico junto do local de inscrição do n.º do cartão de utente do SNS ou do n.º de beneficiário, no campo previsto da receita. Quando não for possível a impressão informatizada, a inscrição deve ser feita manualmente pelo médico prescriptor.

Pode ser admitida a inscrição do(s) diploma(s) junto dos respectivos medicamentos.

Ver Anexo II sobre "Mapa resumo de diplomas que regem as participações especiais de medicamentos dispensados através da Farmácia Comunitária".

1.9.2. Utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial

Sempre que a prescrição seja dirigida a um doente pensionista abrangido pelas condições previstas na legislação³, será colocada a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde.

Atendendo a que as vinhetas de cor verde não estão disponíveis nos consultórios médicos particulares, deve ser indicado o regime especial respectivo, junto do local de inscrição do n.º do cartão de utente do SNS ou do n.º de beneficiário, no campo previsto da receita.

Ver ainda 3.1. do n.º I.

1.10. Trabalhadores Migrantes

Nas receitas médicas destinadas a estes trabalhadores devem constar o carimbo com a palavra "migrante", o nome do trabalhador e entidade emissora do livrete. As receitas com a menção "Acordos Internacionais" serão igualmente aceites.

Ver ainda 3.3. do n.º I.

³ - N.º(s) 1 e 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de Junho com a redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 305/98, de 7 de Outubro, Decreto-Lei nº 205/2000, de 1 de Setembro, e Decreto-Lei nº 270/2002, de 2 de Dezembro.

2. Sobre os procedimentos a adoptar pelos hospitais, centros de saúde e extensões

2.1. Validação de receita pelos serviços administrativos

Os serviços administrativos dos Centros de Saúde e suas extensões devem proceder à validação do receituário, da seguinte forma:

- Verificação do efectivo preenchimento dos campos obrigatórios, descritos nos **pontos 1.2. e 1.3. do n.º I**;
- Aposição de uma etiqueta autocolante identificadora da unidade de saúde na quadrícula reservada para o efeito;
- Assinatura legível do funcionário mas, de forma a que não rasure a parte correspondente ao código de barras por forma a permitir a leitura óptica.

2.2. Identificação dos regimes especiais de comparticipação nas receitas

Nas receitas prescritas a utentes abrangidos por Regimes especiais ou a Trabalhadores Migrantes devem aquelas situações ser identificadas na receita pelos serviços prescritores da seguinte forma:

2.2.1. Doentes Crónicos Especiais e Doentes Profissionais

A identificação deverá ser feita através da aposição de carimbo de cor vermelha, devidamente normalizado, no espaço reservado à identificação do utente.

Ver ainda 1.9.1. do n.º I.

2.2.2. Utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial

Sempre que a prescrição seja dirigida a um doente pensionista abrangido pelas condições previstas na legislação⁴, será colocada a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde.

Ver ainda 1.9.2. do n.º I.

2.2.3. Trabalhadores Migrantes

O carimbo utilizado para as receitas prescritas a Trabalhadores Migrantes deverá conter as seguintes referências:

- *Migrante*
- *Nome do Segurado*
- *Entidade Emissora do Livrete*

⁴ - N.º(s) 1 e 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de Junho com a redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 305/98, de 7 de Outubro, Decreto-Lei nº 205/2000, de 1 de Setembro, e Decreto-Lei nº 270/2002, de 2 de Dezembro.

As informações previstas para a identificação do Trabalhador Migrante são preenchidas no Centro de Saúde com base no documento que comprova o seu direito à Assistência-Médico-Medicamentosa.

Ver ainda 3.3. do n.º I.

2.3. Situações de não validação do receituário

Os serviços administrativos não devem proceder à validação do receituário sempre que:

- O médico não tenha identificado o número de embalagens prescritas em algarismos e por extenso;
- Seja utilizado para outros subsistemas que não o SNS;
Enquanto não for adoptado o novo modelo de receita médica por outros subsistemas (ADSE, ADMA, etc), o impresso mod. 1806 só pode ser utilizado no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.
- Nas receitas de Medicamentos Manipulados e/ou Produtos Dietéticos, se encontre prescrito outro tipo de especialidades farmacêuticas;
- Haja quaisquer irregularidades (rasuras, incorrecções, etc.);
- Não esteja indicado de forma legível o nome do utente;
- Não tenha sido dado cumprimento ao disposto nos números 1.2. e 1.3.;
- Tenha sido ultrapassado o seu prazo de validade.

3. Sobre os regimes de participação nos medicamentos, em vigor no Serviço Nacional de Saúde

Os profissionais de saúde já dispõem de instrumentos referentes aos regimes de participação incluindo o Sistema de Preços de Referência (SPR). Pelo que, nesta norma inclui-se apenas informação sobre a participação de medicamentos destinados a doentes crónicos especiais, o Sistema de Preços de Referência (SPR) e a participação de medicamentos destinados a Trabalhadores Migrantes.

3.1. Doentes Crónicos Especiais

- 0% para os medicamentos referidos nas normas legais que conferem um regime especial de participação a estes doentes (Paramiloidose, Lúpus, Hemofilia, Talassemia e Drepanocitose);
- 0% para os medicamentos referidos nas normas legais que conferem um regime especial de participação a estes doentes e são dispensados em Farmácia Hospitalar;
- 0% para agulhas, seringas e lancetas e 25% para tiras para determinação da glicémia capilar, dos produtos que aderiram ao protocolo da Diabetes Mellitus;
- 60% para os medicamentos para a Doença de Alzheimer;

- 0% para os medicamentos Neurolépticos e 30% para os medicamentos Antidepressivos para as patologias referidas nas normas legais.

Ver Anexo II sobre "Mapa resumo de diplomas que regem as comparticipações especiais de medicamentos dispensados através da Farmácia Comunitária".

3.2. Sistema de Preços de Referência

O Sistema de Preços de Referência (SPR) é o novo Sistema de Comparticipação do Estado no preço dos medicamentos, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, e aplica-se apenas a alguns grupos de medicamentos que apresentam a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias activas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração para os quais existe pelo menos um medicamento genérico existente no mercado. Os medicamentos nestas condições encontram-se agrupados em Grupos Homogêneos.

A cada grupo homogêneo é atribuído um preço de referência (PR) que corresponde ao preço de venda ao público (PVP) do medicamento genérico existente no mercado que tenha o PVP mais elevado.

É sobre o Preço de Referência que o Estado comparticipa, e sobre o qual se calcula o encargo para o utente, dessa forma:

- Medicamentos cujo PVP seja igual ou inferior ao valor estabelecido pelo Estado como Referência, são comparticipados em função do PVP;
- Medicamentos cujo PVP seja superior, o Estado apenas comparticipará a percentagem correspondente do valor do Preço de Referência, incluindo medicamentos comparticipados pelo Estado pelo Escalão A (100%), sendo que também nestes casos o utente deverá pagar a diferença entre o PVP e o PR.

O SPR não se aplicará apenas quando, no âmbito do SNS, os diplomas que regem as comparticipações especiais mencionarem a gratuidade dos medicamentos para utentes com determinada patologia ou referirem que os encargos são integralmente suportados pelo SNS.

3.3. Os utentes abrangidos pelo Regime de Trabalhador Migrante devem satisfazer os seguintes requisitos:

- Serem residentes ou em estada em Portugal e estarem cobertos por Regimes Estrangeiros de Segurança Social, que lhes conferem o direito a cuidados de saúde do SNS português de acordo com as convenções internacionais subscritas por Portugal;
- Estarem abrangidos por convenções internacionais que prevêem o reembolso, pelo sistema estrangeiro de segurança social ao SNS português, das despesas com cuidados de saúde prestados, nos montantes efectivos (constantes nas tabelas em vigor);

Aos utentes abrangidos pelo Regime de Trabalhadores Migrantes aplicam-se as taxas de participação do Regime Normal.

II - Normas Relativas às Farmácias

1. Dispensa de medicamentos

1.1. Requisitos de satisfação para a dispensa de medicamentos

A dispensa de medicamentos só não deverá ser efectuada pela farmácia:

- Quando o impresso do receituário não se encontre autenticado pelo médico ou estabelecimento de saúde que o emitiu (se aplicável), através de etiqueta;
- Quando não tenham sido observadas as normas que dispõem sobre a prescrição de psicotrópicos ou estupefacientes;
- Quando a dispensa se processe fora do período de validade do receituário podendo haver dispensa fora deste, para produtos esgotados desde que devidamente justificado de forma expressa pelo Director Técnico da Farmácia na própria receita ou em documento anexo;
- Quando as receitas contenham correcções, rasuras ou quaisquer outras modificações;
- Quando a prescrição não seja efectuada no impresso legalmente previsto.

Os Trabalhadores Migrantes deverão apresentar documento que permita confirmar o seu estatuto, conforme aposto na receita.

1.2. Dispensa de medicamentos

1.2.1. Fornecimento ou dispensa de medicamento genérico (ver ponto 1.7. do n.º I)

1.2.2. Prescrição por DCI e dispensa de medicamentos (ver ponto 1.8. do n.º I)

1.2.3. Dispensa quando existe discrepância entre a dimensão de embalagem prescrita e as embalagens comercializadas (ver ponto 1.4.3. do n.º I)

1.3. Número de embalagens prescritas (ver ponto 1.1. do n.º I)

1.4. Formulário receita médica não renovável

1.4.1. Número de embalagens por Tabela

(ver ponto 1.1.1.1. do n.º I)

1.5. Formulário receita médica renovável

1.5.1. Número de embalagens por Tabela

(ver ponto 1.1.2.1. do n.º I)

1.6. Identificação dos regimes especiais de participação nas receitas

(ver ponto 2.2 do n.º I)

1.6.1. Patologias e Medicamentos abrangidos por regime especial de participação

(ver ponto 1.9.1 do n.º I)

1.6.2. Utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial

(ver ponto 1.9.2 do n.º I)

1.7. Trabalhadores Migrantes

(ver ponto 2.2.3 do n.º I)

1.8. Dispensa de Especialidades Farmacêuticas

O fornecimento de especialidades farmacêuticas aos utentes, após verificados e cumpridos os condicionalismos referidos nos números anteriores, só será efectuado depois de o Farmacêutico, ou colaborador devidamente autorizado, datar, assinar e carimbar a receita e colar nesta a etiqueta destacável das embalagens ou em alternativa, imprimir nela informaticamente os respectivos códigos identificadores.

Sempre que na receita constarem medicamentos ou produtos dietéticos que o utente não deseje adquirir, os mesmos devem ser riscados na sua presença.

2. Sobre o preenchimento das receitas

2.1. Campos da receita a preencher nas farmácias não informatizadas

A farmácia, no acto da dispensa dos medicamentos, deverá preencher a receita médica nos espaços destinados para o efeito, com os seguintes elementos:

- a) Preço total de cada medicamento e valor total da receita;
- b) Encargo do utente em percentagens e/ou valores por medicamento e total;
- c) Data da dispensa;
- d) Assinatura do responsável pelo aviamento e carimbo da farmácia.

2.2. Requisitos de satisfação para o fornecimento de medicamentos em farmácias informatizadas

Poderão ainda, ser aceites receitas com os elementos referidos nas alíneas a) a c) do número anterior, produzidos informaticamente, desde que obedeçam à ordenação e conteúdos dos impressos aprovados, nas seguintes condições:

- Impressão directa no verso da receita.
- Impressão em documento anexo agrafado na receita médica ou em autocolante.

2.3. Aposição de etiqueta da embalagem na receita

A farmácia procederá à aposição, na receita médica, da etiqueta destacável da embalagem do medicamento ou em sua substituição imprimir informaticamente o código identificador nos termos da legislação em vigor.

Nos casos em que é aposta a etiqueta destacável da embalagem do medicamento deverá ser tido em conta que:

- A etiqueta deve ser recortada da embalagem de forma a apresentar, completos o PVP, o código do medicamento e o correspondente código de barras;
- No corte da etiqueta deve ser respeitada a margem de segurança, definida como obrigatória para o produtor;
- A etiqueta deve ser aposta de forma a que as barras (do código) se apresentem na posição vertical, em relação à base da receita;
- A aposição da etiqueta não deve motivar a sua deterioração, pelo que não podem ser usados agrafos, mas apenas fita gomada, devendo esta ser posta, duma só vez sobre as barras do código;
- As receitas, assim como as etiquetas, devem ser mantidas em bom estado de conservação, não podendo estas sobrepor-se entre si, de modo a permitir a sua correcta leitura.

3. Sobre a facturação das farmácias

3.1. Organização do Receituário

Para organizar a remessa das receitas, a enviar à Administração Regional de Saúde (ARS) da sua área, a farmácia deve preencher três tipos de documentos designados por:

- Verbete de identificação do lote, Mod. 323.10 (original);
- Relação Resumo dos Lotes, Mod. 323.11 (original);
- Factura Mensal de Medicamentos, Mod. 323.12 (Original e três cópias).

Os documentos acima referidos correspondem a modelos próprios que fazem parte integrante das presentes Normas e que são fornecidos gratuitamente pelas Administrações Regionais de Saúde às farmácias.

3.2. Entrega do Receituário

O receituário deve ser entregue organizado em Lotes, de acordo com o disposto nos números seguintes e devidamente identificados através de Verbetes de Identificação de Lote, nos quais a farmácia fará constar os seguintes elementos:

- Nome da farmácia e código (n.º de código fornecido pelo INFARMED);
- Mês e ano a que respeita;
- Código-tipo e número sequencial do Lote, no total dos Lotes entregues no mês;
- Quantidades de receitas;
- Quantidades de etiquetas;
- Importância total do Lote correspondente aos PVP;
- Importância total do Lote a pagar pelo Utente;
- Importância total do Lote a pagar pelo SNS.

3.3. Constituição dos Lotes

O Lote deve ser constituído por 30 receitas do mesmo tipo, excluindo o Lote das receitas remanescentes desse mesmo tipo.

3.4. Organização do Loteamento do Receituário

A fim de organizar o loteamento do receituário, a farmácia deve proceder, previamente, à classificação e separação das receitas, como se indica no quadro seguinte:

Tipos de Lote		
Código	Tipo	Regime
1	Doentes profissionais	E S P E C I A L
2	Doentes Crónicos Especiais	
5	Pensionistas	
9	Manipulados e Produtos Dietéticos	
8	Manipulados e Produtos Dietéticos Trabalhadores Migrantes	G E R A L
7	Normal – Trabalhadores Migrantes	
6	Manipulados e Produtos Dietéticos – Pensionistas	
0	Normal	

Tabela 1

Na organização de Lotes deve igualmente considerar-se que as receitas médicas em que, por lapso, tenham sido prescritos manipulados e/ou produtos dietéticos, conjuntamente com outro tipo de especialidades farmacêuticas, deverão fazer parte dos Lotes de Manipulados e Produtos Dietéticos.

3.5. Resumo de Lotes

Sobre o conjunto dos Lotes serão elaboradas, mensalmente, Relações Resumo de Lotes (facultativo), em cujo preenchimento a farmácia deverá ter em atenção o seguinte:

Além da identificação da farmácia (código e nome), do mês-ano e do número da folha, relativo ao total de folhas de Relação Resumo, estas deverão conter os seguintes dados informativos, discriminados por Lotes e transcritos dos respectivos Verbetes de Identificação:

- Código tipo de Lote e seu número sequencial;
- Valor total dos PVP;
- Valor total a pagar pelos utentes;
- Valor total a pagar pelo SNS.

3.6. Preenchimento da Factura de Medicamentos

O preenchimento da Factura de Medicamentos deverá ser efectuado com as seguintes indicações:

- Número da factura mês-ano a que se refere;
- Identificação da farmácia (nome e código);

- Morada, localidade e código postal;
- Número fiscal de contribuinte;
- Data de emissão e assinatura;
- Total do n.º de lotes;
- Total dos PVP;
- Total do encargo dos utentes;
- Total do encargo do SNS.

3.7. Impressos Informáticos

Poderá igualmente aceitar-se a entrega dos dados, indicados em 3.1., em impressos produzidos informaticamente, desde que contenham todos os elementos pretendidos e se respeite a ordem que foi indicada.

3.8. Envio do Receituário

As receitas prescritas no âmbito do SNS devem ser remetidas mensalmente pelas farmácias às respectivas ARS, até ao dia 10 do mês seguinte identificadas através de:

- Verbetes de identificação de lote;
- Relação resumo de lotes;
- Factura global em quatro exemplares.

As Administrações Regionais de Saúde devolverão às farmácias dois duplicados da factura global devidamente carimbados como comprovativos da recepção.

III - Normas relativas às Administrações Regionais de Saúde

1. Procedimentos a seguir pelas Administrações Regionais de Saúde

1.1. Validação da "Factura de Medicamentos" - quando a "Factura de Medicamentos" se encontra validada, tal facto será comunicado à farmácia mediante devolução do respectivo duplicado.

1.2. Procedimento face a incorrecções imputáveis à farmácia - sempre que no decurso da conferência sejam detectadas incorrecções imputáveis à Farmácia, o Serviço de Conferência de Facturas procederá da seguinte forma:

- Devolução da receita ou fotocópia com indicação dos motivos da devolução, dentro de um determinado prazo;

- Justificação das rectificações efectuadas a receitas e a totais gerais de receitas, etiquetas, PVP e valores a pagar pelo SNS;

1.3. Devolução de receitas/relação - resumo das rectificações - as ARS enviarão à ANF e às farmácias não associadas da ANF, até ao dia 25 de cada mês, uma relação-resumo, contendo o valor das rectificações processadas até à data pelos serviços de conferência de receituário.

1.4. A conferência e devolução de receituário deve ser efectuada no prazo máximo de 100 dias após a data de entrega da factura pelas farmácias. Findo esse prazo, o receituário considera-se definitivamente aceite pelas ARS.

1.5. "Aviso de pagamento" - as farmácias não associadas da ANF serão informadas através de um "Aviso de Pagamento", remetido pela SRS sobre a data em que a factura se encontra a pagamento.

Anomalias na etiqueta - as SRSs terão de registar e comunicar ao INFARMED todas as anomalias que se detectem nas etiquetas informáticas de medicamentos, não só em relação a dificuldades de leitura óptica, como também sobre alterações ao que se encontra legislado nesta matéria.

ANEXO I

Tabela 1

Tratamentos de curta ou média duração	
Grupo	Designação
I.1	Imunoglobulinas e soros
I.2	Vacinas
I.3	Sulfonamidas
I.4	Antibióticos
I.6	Antimaláricos
I.7	Anti-helmínticos
I.10	Desinfetantes
I.11	Antiviricos
II.7	Analépticos cardio-respiratórios
II.8	Hipnóticos
II.11	Analgésicos e antipiréticos
II.12	Analgésicos estupefacientes
III.4	Parassimpaticomiméticos e anticolinesterásicos
IV.3	Vasopressores
V.3	Hemostáticos
VI.1	Antitússicos e expectorantes
VII.3	Purgantes e laxantes
VII.4	Obstipantes e adsorventes
VII.5	Anti-sépticos e outros medicamentos usados nas doenças intestinais
VII.6	Preparados de aplicação tópica na boca
VII.7	Preparados de aplicação tópica no recto
VIII.3	Fórmulas de aplicação na vagina
VIII.4	Medicamentos que actuam no útero
XI	Medicação antialérgica
XII.1	Vitaminas e sais minerais.Suplementos alimentares
XII.2	Estimulantes e inibidores do apetite
XV	Medicamentos para aplicação tópica em ORL
XVI	Medicamentos para aplicação tópica em oftalmologia, excepto antiglaucomatosos.
XVIII	Antídotos
XXI	Medicamentos não classificados (ex.tónicos, produtos enzimáticos)

Tabela 2

Tratamentos prolongados	
Grupo	Designação
I.5	Tuberculostáticos e antilepróticos
I.8	Antifúngicos
I.9	Outros antiparasitários
II.3	Relaxantes musculares
II.4	Antiparkinsónicos
II.5	Antiepilépticos
II.6	Antieméticos e antivertiginosos
II.8	Sedativos e tranquilizantes
II.9	Antidepressivos e psicotónicos ou psicoestimulantes
II.10	Neurolépticos
II.13	Outros medicamentos do sistema cerebro-espinal
III.2	Bloqueadores adrenérgicos
III.5	Parassimpaticolíticos
IV.1	Cardiotónicos
IV.2	Antiarrítmicos
IV.4	Anti-hipertensores
IV.5	Vasodilatadores
IV.6	Medicamentos venotrópicos
IV.7	Antilipémicos
V.1	Antianémicos
V.2	Anticoagulantes e fibrinolíticos e antiagregantes plaquetários.
VI.2	Broncodilatadores e antiasmáticos
VII.1	Medicamentos substitutivos das secreções digestivas
VII.2	Antiácidos e antiulcerosos
VII.8	Medicamentos que actuam no fígado e vias biliares
VIII.1	Diuréticos e seus adjuvantes (exp.: Sais de K e Mg - grupo XIII)
VIII.2	Anti-sépticos, acidificantes e alcalinizantes geniturinários
IX.1	Hormonas hipofisárias e placentárias
IX.2	Corticosteróides
IX.3	Hormonas da tiróide e antitiroideus
IX.4	Insulinas, antidiabéticos orais e glicagina
IX.5	Estrogénios e progestagénios
IX.6	Androgénios e anabolizantes
IX.7	Associações de hormonas
IX.8	Outros medicamentos usados no tratamento de doenças endócrinas
X	Medicamentos anti-reumastismais, incluindo aspirina e seus derivados simples e outros anti-inflamatórios incluindo os enzimáticos.
XIV	Medicamentos para aplicação tópica na pele
XVI	Antiglaucomatosos
XVII	Citostáticos e imunodepressores
XXI	Medicamentos não classificados (ex. medicamentos utilizados para o tratamento da osteoporose, do prostatismo e da opacificação do cristalino).

ANEXO II

MAPA RESUMO DE DIPLOMAS QUE REGEM AS COMPARTICIPAÇÕES ESPECIAIS **NAS FARMÁCIAS**

PATOLOGIA ESPECIAL	LEGISLAÇÃO	INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS	ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS	COMPARTICIPAÇÕES ESPECIAIS NAS FARMÁCIAS
PARAMILOIDOSE	Despacho nº 4521/2001 (2ª série), de 31 de Janeiro DR nº 54, de 5/3/2001	Paramiloidose	Todos os medicamentos (comparticipados e não participados)	Integralmente suportados pelo SNS os custos com medicamentos autorizados, destinados a doentes com paramiloidose desde que prescritos nas unidades de saúde integradas no SNS, devendo o médico prescritor confirmar por escrito na receita que se trata de um doente abrangido por este despacho. Revoga os despachos nº 25/89, de 2/2 (DR nº 163, de 18/7/1989), e nº 32/89, de 26/10 (DR nº 266, de 18/11/1989).
LÚPUS HEMOFILIA TALASSEMIA (hemoglobinopatia) DREPANOCITOSE (hemoglobinopatia)	Despacho nº 11 387-A/2003 (2ª série), de 23 de Maio DR nº 133, de 9/6/2003 (II série)	Lúpus, Hemofilia e Hemoglobinopatias	Medicamentos participados	Integralmente suportados pelo SNS os custos com medicamentos participados, destinados ao tratamento de doentes com lúpus, hemofilia ou hemoglobinopatias , desde que o médico confirme por escrito, que se trata de doente abrangido pelo presente despacho. O presente despacho produz efeitos à data de produção de efeitos da Portaria nº 469-A/2003, de 9 de Junho.
DOENÇA DE ALZHEIMER	Despacho nº 9896/03 (2ª série), de 16 de Abril DR nº 115, de 19/5/2003	Doença de Alzheimer ligeira a moderadamente grave.	Aricept a) (donezepil) Exelon b) (rivastigmina) Prometax (rivastigmina) Reminyl c) (galantamina)	Comparticipados a 40/55% , quando prescritos para o tratamento da doença de Alzheimer por médicos neurologistas ou psiquiatras, devendo o médico prescritor fazer na receita menção expressa do presente despacho. Revoga os despachos nº 13 621/99, de 26/5 (DR nº 164, de 16/7/1999), e nº 6100/2000, de 24/2 (DR nº 65, de 17/3/2000).
PSICOSE MANIACO-	Despacho nº 21049/99 DR nº 259, de 6/11/1999	Modulação das características psicótónicas na se verifica uma alternância entre os episódios de mania e depressão.	Priadel	Comparticipados a 100% , quando prescritos que na receita conste referência expressa a que se trata de doente abrangido pelo presente despacho.
ALGUMAS PATOLOGIAS DO FORO	Portaria nº 543/2001,	Demência na doença de Alzheimer;	Neurolépticos simples	Comparticipados a 100% , desde que o

PATOLOGIA ESPECIAL	LEGISLAÇÃO	INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS	ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS	COMPARTICIPAÇÕES ESPECIAIS NAS FARMÁCIAS
NEUROLÓGICO	de 30 de Maio DR nº 125, de 30/5/2001 (1ª série B)	Demência secundária; Esquizofrenia; Perturbação delirante persistente; Perturbação delirante induzida; Perturbação esquizo-afectiva; Outras perturbações psicóticas não orgânicas; perturbações mentais psicóticas secundárias a disfunção ou lesão cerebral e a doença física; Disquinésia tardia dos neurolépticos, Perturbação de tique mista vocal e motora múltipla (de la Tourette); Perturbações autísticas ou psicóticas da infância e adolescência; Perturbações de comportamento graves em deficientes mentais.	para administração oral e intramuscular (IM)	médico prescriptor mencione expressamente na receita a presente portaria.
ALGUMAS PATOLOGIAS DO FORO PSIQUIÁTRICO	Portaria nº 543/2001, de 30 de Maio DR nº 125, de 30/5/2001 (1ª série B)	Perturbação afectiva bipolar; Perturbação depressiva recorrente, episódio actual grave com sintomas psicóticos.	Antidepressivos simples para administração oral e intramuscular (IM)	Comparticipados a 70/85% , desde que o médico prescriptor mencione expressamente na receita a presente portaria. Revoga a Portaria nº 982/99, de 30/10 DR nº 982/99, de 30/10/1999 (I série B)

- a) - Aricept (Donezepil)**
- Embalagem de 28 comprimidos a 5 mg
 - Embalagem de 28 comprimidos a 10 mg
- b) - Exelon e Prometax (Rivastigmina)**
- Embalagem de 28 cápsulas a 1,5 mg
 - Embalagem de 28 cápsulas a 3 mg
 - Embalagem de 56 cápsulas a 3 mg
 - Embalagem de 28 cápsulas a 4,5 mg
 - Embalagem de 56 cápsulas a 4,5 mg
 - Embalagem de 28 cápsulas a 6 mg
 - Embalagem de 56 cápsulas a 6 mg
- c) - Reminyl (Galantamina)**
- Embalagem de 14 cápsulas a 4 mg
 - Embalagem de 56 cápsulas a 8 mg

17-06-2003