

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.



**- Manual de Relacionamento das Farmácias com
o Centro de Conferência de Faturas do SNS -**

Março de 2013



ÍNDICE

RESUMO DE ALTERAÇÕES FACE À VERSÃO ANTERIOR.....	4
1. INTRODUÇÃO	5
2. RELACIONAMENTO DO CENTRO DE CONFERÊNCIA COM AS FARMÁCIAS.....	8
3. CALENDÁRIO DE CONFERÊNCIA.....	11
4. ADESÃO AO ACORDO DE TRANSMISSÃO DE FATURAÇÃO ELETRÓNICA DE RECEITUÁRIO MÉDICO E CUIDADOS FARMACÊUTICOS	16
4.1. INTRODUÇÃO	16
4.2. PEDIDO DE ADESÃO AO ACORDO DE TRANSMISSÃO DE FATURAÇÃO ELETRÓNICA DE RECEITUÁRIO MÉDICO E CUIDADOS FARMACÊUTICOS.....	17
5. ENVIO DA INFORMAÇÃO PARA O CENTRO DE CONFERÊNCIA.....	18
5.1. INTRODUÇÃO	18
5.2. FARMÁCIAS NÃO ADERENTES AO ACORDO DE TRANSMISSÃO DE FATURAÇÃO ELETRÓNICA DE RECEITUÁRIO MÉDICO E CUIDADOS FARMACÊUTICOS	19
5.2.1. <i>Qual a informação a enviar?</i>	19
5.2.2. <i>Quais os procedimentos associados ao envio da documentação?</i>	44
6. REGRAS DE CONFERÊNCIA	46
6.1. INTRODUÇÃO	46
6.2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA INFORMAÇÃO ENVIADA.....	48
6.2.1. <i>Formato papel</i>	48
6.3. RECEITAS MÉDICAS	58
6.4. CUIDADOS FARMACÊUTICOS.....	75
7. RETIFICAÇÕES.....	76
7.1. COMUNICAÇÃO DE ERROS E DIFERENÇAS	76
7.2. RECLAMAÇÕES.....	78
7.2.1. <i>Formulário de Reclamação</i>	79
7.2.2. <i>Análise da Reclamação</i>	82
8. ANEXOS	84
8.1. TERMO DE ADESÃO AO PORTAL DO CENTRO DE CONFERÊNCIA DE FACTURAS	84
8.2. LISTA DE ERROS E DIFERENÇAS	85
8.3. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO CÓDIGO DE BARRAS BIDIMENSIONAL.....	91

8.3.1.	<i>Fatura</i>	91
8.3.2.	<i>Verbetes de Identificação de Lote (com exceção de Cuidados Farmacêuticos)</i>	94
8.3.3.	<i>Verbetes de Identificação de Lote (Cuidados Farmacêuticos)</i>	99
8.3.4.	<i>Dispensa de Medicamentos</i>	105
8.4.	SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS - IMPACTO DA PORTARIA 137-A/2012.....	106
8.5.	IDENTIFICAÇÃO DAS ARS	107

Resumo de Alterações Face à Versão Anterior

Capítulo	Resumo da Alteração
5.2.1, 6.2.1, 6.3 e 8.2	<p>Na sequência da publicação dos despachos aplicáveis, todas as receitas com entidade ADSE (e não apenas as prescritas em locais SNS), SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA (ADM) correspondentes a prestações de 1 de Abril de 2013 em diante devem passar a ser faturadas ao SNS, incluídas nos atuais lotes consoante o tipo de utente/ patologia.</p> <p>Em termos de conferência, esta alteração provoca alterações na forma de validação dos atuais erros D050, D083 e D167 (que é extinto).</p> <p>É também extinto o lote 24 - 3º Protocolo de Diabetes ADSE, devendo todas as receitas do SNS, ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA (ADM) de produtos diabéticos passar a ser faturadas no lote 23. O lote 25 deve continuar a ser usado para outros subsistemas.</p> <p>Refira-se também que as receitas com a Portaria 1034/2009 (ADM - incapacitados) devem vir faturadas em lote normal (10) ou pensionista (15), consoante a condição do utente.</p>
6.2.1	<p>Para os lotes de migrantes, e de forma a harmonizar as regras de conferência com as normas de prescrição do INFARMED, o CCF passa a aceitar todas as receitas de migrantes de países referidos nas referidas normas, ou seja, para além dos utentes migrantes do espaço europeu (com Cartão Europeu de Saúde de Doença), passam a ser aceites os utentes de Países com os quais Portugal possui Acordos Internacionais (Cabo Verde, Brasil, Andorra, Marrocos, Quebec - Canadá).</p>
6.2.1 e 8.2	<p>Foram criadas duas novas regras, para a validação de Notas de Débito/ Crédito, que, em suma, vão impedir a aceitação de documentos que regularizem Faturas que ainda não conferidas pelo CCF, ou que possuam rubricas de regularização não aceites (erros D045 e D046).</p>
6.3	<p>O erro C005 sofreu entretanto algumas alterações na sua validação, com efeito para prestações a partir de 30 de Novembro de 2012 (estas alterações já tiveram efeitos no ciclo de Fevereiro de 2013 (Faturas de Janeiro de 2013). Note-se que as alterações aqui apresentadas refletiram uma flexibilização face à anterior alteração.</p>

1. Introdução

A conferência de Faturas de Medicamentos, de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) e de outras prestações complementares a utentes é uma atividade fundamental para o controlo da despesa do SNS.

Os atuais sistemas informáticos de conferência de Faturas estão tecnicamente obsoletos, sobretudo o referente à conferência de requisições de MCDT, desenvolvido no final dos anos 80 e ainda descentralizado nas diversas ex-Sub Regiões de Saúde (SRS). Adicionalmente, a atual conferência envolve, nas suas diversas áreas, um número elevado de recursos humanos, um parque de *hardware* significativo e disperso, com custos elevados para o SNS e ineficiências várias associadas ao processamento e à obtenção de resultados em tempo útil.

Neste contexto, o Ministério da Saúde desencadeou uma iniciativa de implementação de um centro de conferência único a nível nacional, o Centro de Conferência de Faturas (CCF), destinado a centralizar todas as operações do ciclo prescrição-prestação-conferência de Medicamentos e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica comparticipados pelo SNS.

Com a criação do CCF, pretende-se generalizar a prescrição eletrónica, promovendo a desmaterialização do processo de prescrição e de conferência de Faturas e a adoção da Fatura/prestação eletrónica, do qual resultam diversos benefícios para o SNS, prestadores e utentes, dos quais se destacam:

- A **conferência atempada** das Faturas apresentadas;
- A **redução dos erros** de prescrição;
- A **redução de gastos** com Medicamentos, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e a restantes áreas de prescrição;
- A **redução dos custos de operação** inerentes ao processo de conferência de Faturas do SNS;
- A **agilização e uniformização dos procedimentos de conferência**.

No caso concreto das farmácias, aos benefícios anteriormente referidos há ainda outros de relevo a acrescentar, nomeadamente:

- Uma maior clarificação das regras de conferência aplicáveis;
- A garantia de procedimentos de receção de documentação, conferência e pagamento uniformes em todo o País;
- A possibilidade de adesão à desmaterialização no envio da informação, permitindo a simplificação da gestão do papel e a redução de custos de expedição;
- A visualização *on-line* do estado dos seus processos de conferência.

A concretização dos desideratos acima referidos implica, pois, o estabelecimento de um conjunto de regras que permitam não só operacionalizar o processo de centralização de Faturas, mas igualmente uniformizar e agilizar os procedimentos de conferência atuais, mantendo-se os atuais modelos de receita médica.

Paralelamente, revelou-se necessária a adoção de um novo sistema de informação integrado que suporte a conferência de Faturas de Medicamentos, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e a categoria residual de outras áreas de prescrição e que permita o tratamento de informação desmaterializada.

Neste sentido, foi adjudicada a conceção, implementação e exploração do Centro de Conferência de Faturas do SNS, por um período de 4 anos, a uma empresa externa - a Accenture, a qual terá de cumprir níveis de serviço estabelecidos e auditados pela ACSS. A Accenture é uma organização multinacional, prestadora de serviços de consultoria de gestão, tecnologias de informação e *outsourcing*, com experiência na área de Administração Pública em Portugal, em particular no setor da Saúde.

No contexto da conferência de medicamentos comparticipados pelo SNS, a entrada em funcionamento do CCF e a possibilidade de desmaterialização do processo de prescrição e de conferência de Faturas de medicamentos, objetivo último do CCF, implicam a clarificação do relacionamento do Centro com as Farmácias, bem como das regras de conferência que serão aplicadas e que atualmente já fazem parte da legislação relacionada.

É assim objetivo do presente documento constituir-se como um manual de procedimentos no que respeita ao relacionamento das farmácias com o Centro de Conferência de Faturas (CCF). Resultou, por isso, de um trabalho exaustivo realizado conjuntamente pela Accenture, ACSS e ARS, estas últimas enquanto primeiras conhecedoras dos procedimentos e documentos legais que atualmente estão na base da conferência de Medicamentos.

Pretendeu-se conceber um documento que facilitasse o seu manuseamento por parte das farmácias, seguindo, de forma articulada, a sequência de fases que constituem ciclo prescrição-prestação-conferência. Neste sentido, o próximo capítulo apresenta os canais que serão disponibilizados às farmácias para comunicação com o CCF, nomeadamente o seu endereço postal, horários de funcionamento (expediente e atendimento ao público), endereço eletrónico do seu Portal e contacto telefónico da sua Linha de Apoio.

Segue-se o capítulo de apresentação do calendário a respeitar pelas farmácias no que respeita ao envio da documentação e dos prazos definidos para a disponibilização dos resultados de conferência pelo CCF. Tendo em conta que se preconiza a possibilidade de envio de informação desmaterializada por parte das farmácias, apresenta-se o processo de adesão ao respetivo Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos, necessário para este efeito.

Independentemente do formato de envio da documentação, encontra-se definido um conjunto de procedimentos de preparação e envio da documentação a considerar pela farmácia e que se detalha no capítulo 5. Neste âmbito apresentam-se os documentos aceites para conferência e as regras para o seu preenchimento.

Em alinhamento com o apresentado, segue o capítulo 6 com a explicitação das regras de conferência a aplicar à documentação enviada pela farmácia. Para cada uma das regras identificadas é atribuído um código de erro para os casos de verificação do seu incumprimento. Neste sentido, dedica-se um último capítulo à apresentação dos procedimentos a adotar caso haja lugar à regularização da faturação apresentada.

Esta versão do documento entra em vigor a 28 de Março de 2013, aplicando-se às Faturas emitidas e conferidas a partir dessa data.

2. Relacionamento do Centro de Conferência com as Farmácias

O Centro de Conferência de Facturas do SNS (CCF), no âmbito da sua atividade, relaciona-se estreitamente com as farmácias, nomeadamente para os seguintes efeitos:

- **Disponibilização de informação útil** para o processo de faturação das farmácias (por exemplo legislação e normas aplicáveis);
- **Receção da informação de faturação**, quer esta seja enviada em formato papel ou em formato eletrónico, referente aos medicamentos e cuidados farmacêuticos comparticipados dispensados;
- **Disponibilização dos resultados de conferência**, nomeadamente valores de comparticipação apurados, erros e diferenças identificados e justificação das retificações efetuadas;
- **Apoio e esclarecimento de dúvidas** referentes ao processo de conferência das suas faturas.

Por forma a possibilitar a comunicação do Centro de Conferência com as farmácias, encontram-se disponíveis os seguintes canais:

1. Morada para expediente:

O CCF localiza-se na Maia, distrito do Porto, na morada:
Rua de Joaquim Dias Rocha, nº 170
Zona Industrial da Maia I, Sector X
4470-211 Maia.

A faturação mensal e respetiva documentação de suporte devem ser entregues diretamente nas instalações do CCF. O horário de expediente para receção da documentação física é entre as 9:00h e as 18:00h de dias úteis.

2. Linha de Apoio: 00351 221 200 140

O número de contacto telefónico encontra-se disponível nos dias úteis, entre as 8:00h e as 20:00h, para efeitos de esclarecimento de dúvidas e para submissão de solicitações e/ou sugestões no âmbito do processo de conferência da faturação mensal.

3. E-mail:

O Centro de Conferência dispõe de três endereços de *e-mail* a considerar pela farmácia:

- info@ccf.min-saude.pt, para o qual podem ser enviadas solicitações, pedidos de esclarecimento e sugestões;
- reclamacoes@ccf.min-saude.pt, para o qual devem ser encaminhadas as reclamações (segundo o disposto no capítulo 7.2.);
- facturas@ccf.min-saude.pt, para o qual deve ser enviada a informação de faturação em formato eletrónico no caso de adesão ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica (de acordo com as especificações identificadas no capítulo 4.).

Neste sentido, e para que o Centro possa efetuar o reconhecimento da autenticidade das mensagens enviadas pelas farmácias, solicita-se que após a receção dos dados de acesso ao portal (conforme explicitado seguidamente), **a farmácia proceda ao registo do endereço eletrónico que pretende considerar como oficial nos contactos a estabelecer com o CCF, na área reservada para esse efeito no portal.**

4. Portal na Internet: www.ccf.min-saude.pt

O contacto com o Centro de Conferência também se pode efetuar através dum portal na Internet. O portal apresenta uma área pública, acessível pelo público em geral, onde é disponibilizada informação genérica de legislação e atividade do Centro, e uma área reservada a cada farmácia.

O processo de adesão inicia-se com o envio das credenciais de utilizador e da respetiva palavra-passe por correio, pelo CCF, para a morada do prestador¹. Através destes dados, a farmácia poderá aceder e registar-se no Portal, **formalizando este registo através da aceitação de um termo de adesão ao Portal do Centro de Conferência de**

¹ Constante dos registos da ACSS.

Faturas (o *template* deste termo consta do Anexo 8.1). A partir desta aceitação, a farmácia poderá aceder livremente à sua área reservada.

Na sua área reservada, a farmácia poderá, nomeadamente:

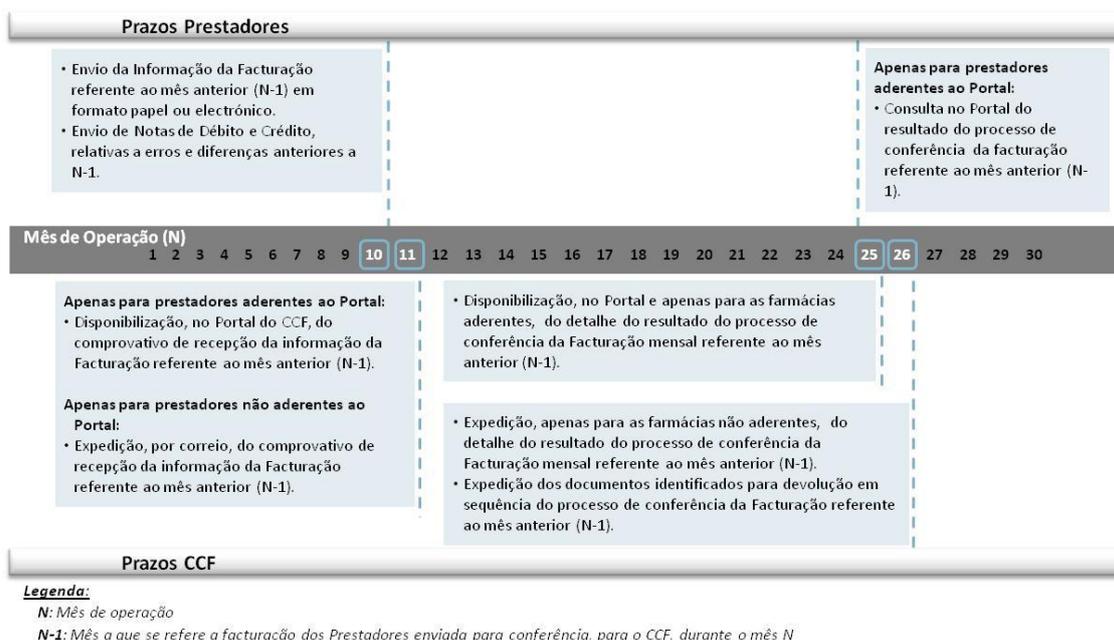
- Consultar o estado da conferência das Faturas enviadas e respetivos resultados (nomeadamente não conformidades e valores apurados);
- Visualizar e fazer *download* do comprovativo da receção da informação de Faturação pelo Centro (Fatura digitalizada e assinada digitalmente);
- Visualizar o histórico dos contactos mantidos com o CCF através de todos os canais de relacionamento e a indicação do respetivo estado;
- Submeter reclamações sobre o resultado de conferência das suas Faturas;
- Efetuar o registo do endereço eletrónico que pretende considerar como oficial nos contactos a estabelecer com o CCF;

Importa referir que estas funcionalidades (nomeadamente as funcionalidades de consulta) substituem o envio de informação equivalente através de correio, no entanto não condicionam o envio às farmácias, por este meio, de receitas ou de outros documentos identificados para devolução na sequência do processo da Faturação mensal, que se continuará a processar nos termos detalhados nos capítulos 6 e 7.

Do conjunto de canais de comunicação disponíveis, **privilegia-se a utilização do Portal do CCF como canal preferencial nos contactos a estabelecer com as farmácia** por promover, por um lado, a desmaterialização do processo de conferência e, por outro, por se tratar do meio de comunicação com maior garantia de segurança, privacidade e autenticidade no acesso à informação transacionada (por exemplo, comparativamente ao telefone e ao correio convencional) e que maior disponibilidade oferece aos prestadores, uma vez que pode ser acedido a qualquer hora, sem obrigatoriedade de restrição aos horários de expediente ou funcionamento da linha de apoio telefónico do CCF.

3. Calendário de Conferência

O calendário a respeitar pelas farmácias e pelo Centro de Conferência encontra-se seguidamente identificado e explicitado:



Calendário do Ciclo de Conferência de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos

Dia 10 do Mês N – Envio da informação de faturação

Corresponde à data limite para receção, pelo CCF, da informação de faturação respeitante a receituário médico e cuidados farmacêuticos, referente ao mês anterior (N-1), quer o prestador tenha aderido ou não ao Acordo de Transmissão de Faturação Electrónica. Neste sentido as farmácias terão de garantir que, independentemente da forma de envio utilizada, o registo de entrada da informação respeitante ao mês anterior (N-1) ocorre no CCF até ao dia 10. Caso o dia 10 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, a receção tem como data limite o dia útil seguinte. Para este efeito deverá ter em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

Caso a farmácia tenha aderido ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos, a fatura e a informação relativa à dispensa de medicamentos e serviços prestados são enviadas através de um ficheiro eletrónico (seguindo a legislação prevista para a fatura eletrónica).

Neste caso, o ficheiro eletrónico é enviado através do endereço de e-mail oficial da farmácia para o endereço eletrónico do CCF destinado exclusivamente a este efeito: faturas@ccf.min-saude.pt. A hora limite para a receção do ficheiro eletrónico são as 20:00h, sendo para este efeito considerada a hora de receção no sistema informático do CCF registada de forma automática. Caso a receção seja verificada com sucesso, o sistema procede ao envio de uma mensagem de resposta a acusar a receção do ficheiro enviado pela farmácia.

O formato do ficheiro, bem como os procedimentos associados ao seu envio e a garantia de cumprimento dos requisitos legais e de segurança são devidamente considerados e salvaguardados no Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos a estabelecer entre a farmácia e a ACSS (conforme se explicitará detalhadamente no capítulo seguinte).

A informação em formato papel que ainda terá de ser remetida para o CCF, que se consubstancia fundamentalmente nas receitas emitidas pelos médicos prescritores, será recebida até ao fecho do serviço de expediente do Centro, ou seja, até às 18:00h. A receção da mesma será confirmada na área reservada da farmácia no Portal do CCF.

No caso de a farmácia não ter aderido ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica terá de proceder ao envio da documentação (Fatura, Relação Resumo de Lotes, Verbetes de Identificação de Lotes e Receitas médicas), em formato papel, até ao fecho do serviço de expediente do Centro, ou seja, até às 18:00h.

Refira-se que caso a receção da informação de faturação (em formato papel ou em ficheiro eletrónico) seja registada após a data/hora limite definida, esta será processada apenas no ciclo de conferência seguinte, ou seja, no próximo mês (N+1).

Dia 11 do Mês N - Disponibilização de comprovativo de receção

Caso a farmácia tenha aderido ao Portal, o comprovativo de receção da encomenda será disponibilizado na área reservada do Portal, até ao dia 11, através da exposição da imagem da Fatura entregue, assinada digitalmente pelo CCF. Caso o dia 11 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, a disponibilização do comprovativo tem como data limite o dia útil seguinte.

Caso o dia 10 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, a disponibilização do comprovativo tem como data limite o dia útil seguinte ao da data limite para a receção da informação de faturação.

Para efeitos de apuramento de dias úteis, dever-se-á ter em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

Para as farmácias que não aceitaram o Termo de Adesão ao Portal o comprovativo ser-lhe-á enviado por correio.

Dia 25 do Mês N - Disponibilização dos resultados do processo de conferência

O processo de conferência decorre no CCF desde a entrada da informação de faturação (no dia 10 do mês N) até ao dia 25 desse mês. Neste dia disponibilizam-se às farmácias, através do Portal, os erros e diferenças identificados, com referência à respetiva Fatura e apresentação da justificação das retificações realizadas. Se a irregularidade identificada for referente a um documento enviado em papel, poderá ainda ser visualizada a imagem do mesmo (por exemplo, uma receita).

Caso o dia 25 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, a disponibilização dos resultados do processo de conferência tem como data limite o dia útil seguinte. A publicação da portaria 193/2011, no seu artigo 10 n.º 3, veio alargar o prazo do dia 25 em mais 5 dias úteis.

No caso de a farmácia ter aderido ao Acordo de Transmissão da Faturação Eletrónica, os erros e diferenças identificados na informação enviada através de ficheiro eletrónico são comunicados à farmácia pela mesma via, ou seja, através de um ficheiro de resposta onde se encontra a lista discriminada das irregularidades detetadas, verificando-se o cumprimento das mesmas datas limites referidas.

Com base nesta informação, a farmácia deverá proceder à emissão da respetiva Nota de Crédito ou Débito regularizadora.

Dia 26 do Mês N - Envio da documentação identificada para devolução

Para as farmácias que não aceitarem o termo de adesão ao Portal do CCF, a disponibilização dos resultados do processo de conferência será efetuada por correio, mediante o envio dum ofício que incluirá a indicação dos erros e diferenças, e respetivas justificações para as retificações efetuadas, sempre que estes se verificarem.

Em qualquer dos casos, quer a farmácia tenha aderido ou não ao Portal, todos os documentos que apresentem a possibilidade de correção são devolvidos (conforme explicitado nos capítulos 6. E 7.), juntamente com o respetivo ofício.

Caso o dia 26 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, o envio do resultado do processo de conferência e da documentação identificada para devolução ocorrerá no dia útil seguinte.

Caso o dia 25 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, o envio, tanto dos resultados do processo de conferência, como dos documentos identificados para devolução, ocorrerá no dia útil seguinte ao dia limite para término do processo de conferência.

Para efeitos de apuramento de dias úteis, dever-se-á ter em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

Com base nesta informação, a farmácia deverá proceder à emissão da respetiva nota de crédito ou débito regularizadora.

Dia 10 do mês seguinte (N+1)

Tal como já referido, a farmácia deverá remeter até ao dia 10 a nota de débito ou crédito regularizadora dos erros e diferenças identificados pelo CCF. A forma de envio destes documentos é idêntica à preconizada para a fatura (em formato papel ou ficheiro eletrónico).

A responsabilidade do CCF está adstrita à conferência de faturas e ao apuramento dos montantes a pagar às farmácias pelas ARS.

4. Adesão ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos

4.1. Introdução

Conforme já referido anteriormente, um dos objetivos do Centro de Conferência de Faturas é a desmaterialização do ciclo de prescrição-prestação-conferência. Com a generalização crescente da utilização de aplicações informáticas para a prescrição de medicamentos nos Centros de Saúde e nos Hospitais, nomeadamente através do Sistema de Apoio ao Médico (SAM) e outros sistemas certificados, caminha-se no sentido da desmaterialização global da prescrição.

Também no que concerne à possibilidade de evolução para a dispensa e faturação eletrónicas, e de acordo com a legislação em vigor para a Fatura eletrónica, se considera existirem ganhos processuais e financeiros associados não displicentes. Neste sentido, o Centro de Conferência disponibiliza às farmácias a possibilidade de aderirem à Faturação eletrónica de medicamentos e cuidados farmacêuticos dispensados, isto é, ao envio em ficheiro eletrónico de informação de Fatura relativa aos medicamentos e produtos para a diabetes dispensados e, se aplicável, aos cuidados farmacêuticos prestados.

A adesão à Faturação eletrónica permite otimizar o processo de emissão da fatura, bem como o da respetiva conferência, verificando-se nomeadamente:

- maior rapidez na emissão da Fatura;
- melhor deteção de erros;
- garantia de autenticidade e conteúdo da Fatura ou do documento equivalente;
- não repúdio da emissão e receção;
- uniformização do formato da informação trocada; e
- redução dos custos processuais.

Não obstante a adesão ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica, existirá ainda informação que o prestador tem de continuar a enviar em formato papel. No

entanto, importa referir que o envio por meio eletrónico dos dados da Fatura e dos serviços prestados, para além das vantagens acima descritas, simplifica o processo de organização da informação pelos prestadores, uma vez que deixa de haver a necessidade de organizar os documentos em verbetes de lote, ou de emitir uma relação resumo de lotes e Fatura em papel.

4.2. Pedido de Adesão ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos

O pedido de adesão à faturação eletrónica poderá ser efetuado através do Portal do Centro de Conferência, na respetiva área reservada, mediante manifestação de intenção de adesão da farmácia ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos. Porque ainda não existem todas as condições para a operacionalização desta possibilidade, o pedido de adesão não se encontra disponível.

5. Envio da Informação para o Centro de Conferência

5.1. Introdução

O presente capítulo tem como objetivo apresentar a informação a enviar mensalmente pelas farmácias para o Centro de Conferência para efeitos de faturação, quer esta se apresente em formato papel ou em formato eletrónico, bem como as respetivas regras de preenchimento.

Decorrente do já explicitado em capítulos anteriores, é possível classificar as farmácias, no que concerne ao formato de envio da informação de faturação, em dois tipos:

- a) **Farmácias não aderentes ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos**, que continuam a proceder ao envio da documentação exclusivamente em formato papel;
- b) **Farmácias aderentes ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos**, que aderem à faturação eletrónica, tendo para este efeito o referido acordo com a ACSS - **AINDA NÃO DISPONÍVEL**.

Em ambos os casos, as farmácias terão de enviar as receitas médicas que suportam a fatura. A documentação enviada em formato papel para o CCF deverá ser acondicionada em volumes devidamente identificados mediante a colocação de uma etiqueta identificativa no exterior de cada volume. A etiqueta deve conter o código INFARMED da farmácia e o número do volume face ao total de volumes expedidos (exemplo: 1/ 2 significa que é o primeiro volume de dois). Esta etiqueta pode ser gerada com código de barras através da área reservada da farmácia no portal do CCF.

As secções seguintes refletem a classificação de aderentes ou não aderentes ao Acordo de Faturação Eletrónica, pelo que poderá consultar apenas a secção que lhe for aplicável².

Nota: As caixas de texto identificadas com o símbolo  correspondem a boas práticas recomendadas, com vista à uniformização de procedimentos.

5.2. Farmácias Não Aderentes ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados Farmacêuticos

5.2.1. Qual a informação a enviar?

A informação enviada pela farmácia para efeitos de faturação, em formato papel, é composta por:

- Fatura (em duplicado);
- Relação resumo de lotes;
- Verbetes de identificação de lotes (incluindo o referente a Cuidados Farmacêuticos, se aplicável);
- Receitas médicas.

Estes devem ser os únicos documentos em papel a enviar para o CCF pelo prestador. Caso o prestador envie outra documentação, a mesma será ignorada, e não será devolvida pelo CCF ao Prestador. As farmácias terão de enviar esta documentação até ao dia 10 do mês seguinte a que esta respeita, para que a sua conferência e pagamento sejam assegurados nos prazos referidos no capítulo 3. Tal como já referido anteriormente, caso o dia 10 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, a receção tem como data limite o dia útil seguinte. Para este efeito deverá ter-se em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

² Poderão existir pequenas alterações aos procedimentos seguintes nos casos em que as Associações representativas das farmácias acordarão com o CCF o envio organizado da documentação das suas associadas.

As receitas médicas têm de ser entregues organizadas em lotes, contendo cada lote no máximo 30 receitas, agrupadas de acordo com o tipo a que pertencem, sendo que são aceites os seguintes tipos:

Código	Tipo de Lote
10	Normal
11	Doenças Profissionais
12	Paramiloidose
13	Lúpus, Hemofilia, Talassemia e Depranocitose
15	Pensionistas
16	Pensionistas com regulamentação própria
17	Migrantes
18	Normal e Migrantes com regulamentação própria
19	Manipulados e Produtos Dietéticos (normais, pensionistas e migrantes)
23	3º Protocolo de Diabetes SNS ³
25	3º Protocolo de Diabetes Subsistemas
26	3º Protocolo de Diabetes – Cuidados Farmacêuticos
30	Pensionistas da Indústria dos Lanifícios

Adicionalmente, e caso haja lugar a correções detetadas e comunicadas na sequência do processo de conferência do mês anterior, as farmácias terão de enviar uma nota de débito ou crédito com vista à retificação da Fatura a corrigir⁴.

Os documentos devolvidos em consequência das irregularidades detetadas no processo de conferência do mês anterior, e que tenham sido corrigidos, são incluídos nos lotes respetivos do mês seguinte, para nova conferência.

³ Para prestações de 1 de Abril de 2013 em diante, neste lote passam a ter que constar, para além de receitas com entidade SNS ou sinónimas, receitas das entidades ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA (ADM). Assim, deixa de ser utilizado o lote 24 (3º protocolo diabetes ADSE).

⁴ As notas de débito e de crédito referentes a faturas anteriores de Fevereiro de 2010 deverão continuar a ser enviadas para a ARS da área territorial de localização da farmácia.

As próximas secções irão explicar, em detalhe, qual a informação que terá de constar em cada um dos seguintes documentos:

- Fatura,
- Nota de Débito ou de Crédito,
- Relação Resumo de Lotes,
- Verbete de Identificação de Lote (incluindo o específico para Cuidados Farmacêuticos) e,
- Receita Médica.

O incumprimento destas diretrizes resultará na não aceitação ou na devolução destes documentos à farmácia para correção (conforme se explicitará detalhadamente nos capítulos 6 e 7).

5.2.1.1. Fatura

Este documento deverá estar de acordo com a legislação aplicável, bem como de acordo com o CIVA⁵. Assim, deverá conter a seguinte informação:

- Identificação da entidade adquirente, de acordo com o CIVA, e que terá de corresponder à ARS da área da farmácia;
- Nome e código da farmácia (número de código atribuído pelo INFARMED);
- Número da fatura;
- Data da fatura, correspondente ao último dia do mês da dispensa dos medicamentos;
- Indicação de fatura “Original” (uma vez que é obrigatório o envio de uma fatura em duplicado);
- Número de identificação fiscal da farmácia;
- Total do número de lotes;
- Total do número de lotes, por tipo e código;
- Importância total, por tipo e código de lote, correspondente ao PVP;
- Importância total, por tipo e código de lote, paga pelos utentes;

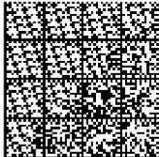
⁵ Código do IVA.

- Importância total, por tipo e código de lote, a pagar pelo Estado;
- Importância total do PVP;
- Importância total paga pelos utentes;
- Importância total a pagar pelo Estado;
- Assinatura do responsável da farmácia.

As farmácias que detenham capacidade para apresentar a informação anterior em código de barras bidimensional poderão fazê-lo, sendo que nestes casos o conteúdo deste código se sobrepõe à informação alfanumérica do documento (no anexo 8.3 encontra-se as especificações técnicas do conteúdo do código de barras).

A imagem seguinte exhibe um modelo exemplificativo de Fatura mensal, corretamente preenchido com toda a informação que é exigida. Não é obrigatória a adoção do modelo apresentado. No entanto é condição para a sua aceitação que a fatura mensal contenha os elementos identificados e pela ordem anteriormente apresentada e numa única página A4.

* Original *



FARMÁCIA NOVA AMOREIRAS
ESTRADA DAS AMOREIRAS, N.º 123
LISBOA
1234 - 123 LISBOA

FACTURA N.º 123456789
DATA: 31.03.09

ENTIDADE: ARS LISBOA E VALE DO TEJO, IP
MORADA: ARSLVT - SRS LISBOA
AV. EUA, N.º 77
1749-096 LISBOA

CÓDIGO DA FARMÁCIA: 12345
NÚMERO DE CONTRIBUINTE: 123456788

ENTIDADE: ARS LISBOA E VALE DO TEJO, IP
MORADA: ARSLVT - SRS LISBOA
AV. EUA, N.º 77
1749-096 LISBOA

NÚMERO DE CONTRIBUINTE 876643218

	QUANTIDADE DE LOTES	FACTURAÇÃO EM EUROS		
		TOTAL PVP	TOTAL UTENTE	TOTAL COMPARTICIPADO
10 - NORMAL	20	17.223,23	7.231,23	9.992,00
11 - DOENTES PROFISSIONAIS	4	3.123,23	723,21	2.400,02
13 - LÚPUS, HEMOFILIA, TALASSEMIA E DEPRANOCITOSE	8	23,21	5,23	17,98
15 - PENSIONISTAS	9	1.123,32	122,93	1.000,39
16 - PENSIONISTAS COM REGULAMENTAÇÃO PRÓPRIA	7	232,22	82,32	149,90
17 - MIGRANTES	2	123,23	23,10	100,13
18 - NORMAL E MIGRANTES COM LEGISLAÇÃO PRÓPRIA	2	1231,23	120,23	1.111,00
TOTAIS	52	23.079,67	8.308,25	14.771,32

RESUMO IVA	TOTAL COMP.	V. INCIDÊNCIA	VALOR DE IVA
IVA 5%	14.771,32	14.032,85	738,57

[PROCESSADO POR COMPUTADOR]

ASSINATURA 

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

5.2.1.2. Nota de Débito ou de Crédito

Após a comunicação dos erros e diferenças por parte do CCF, a aceitação dos mesmos consubstancia-se na emissão da respetiva nota de débito ou de crédito (ou documento equivalente, por exemplo, Notas de Lançamento). Estas são emitidas mensalmente, independentemente do montante a retificar.

Para o CCF deverá ser enviado o original e duplicado deste documento, que deverá estar de acordo com a legislação aplicável, bem como de acordo com o CIVA, e deverá conter a seguinte informação:

- Identificação da entidade adquirente, de acordo com o CIVA, e que deverá corresponder à ARS da área da farmácia.
- Nome e código da farmácia (número de código atribuído pelo INFARMED).
- Número de identificação fiscal da farmácia.
- Número da nota de débito ou de crédito.
- Data da nota de débito ou de crédito.
- Número e data da fatura a que respeita. Caso respeite a mais do que uma fatura, deverá apresentar discriminadamente o número e data de cada uma.
- Importância a regularizar por fatura.
- Importância total a regularizar.
- Assinatura do responsável da farmácia.

É condição para a aceitação da Nota de Débito ou de Crédito que esta contenha os elementos identificados e pela ordem anteriormente apresentada.

5.2.1.3. Relação Resumo de Lotes

É obrigatório o envio de um documento de Relação Resumo de Lotes, preenchido com os seguintes elementos:

- Nome e código da farmácia (número de código atribuído pelo INFARMED);
- Mês e ano da respetiva Fatura;
- Número da folha, relativo ao total de folhas da relação resumo de lotes;
- Dados informativos, discriminados por lotes e transcritos dos respetivos verbetes de identificação:
 - Código, tipo e número sequencial do lote, no total dos lotes entregues no mês;
 - Importância total do lote correspondente ao PVP;
 - Importância total do lote paga pelos utentes;
 - Importância total do lote a pagar pelo Estado.

São ainda aceites as Relações Resumo de Lote que incluam adicionalmente a quantidade de receitas e de etiquetas, por cada lote.

Apenas poderá ser apresentado um documento de Relação Resumo de Lotes por fatura (caso seja necessário, com mais do que uma página).



Recomenda-se que os lotes sejam ordenados segundo o tipo a que respeitam, e que esta organização seja refletida na atribuição do número sequencial.

A imagem seguinte exhibe um modelo exemplificativo de uma Relação Resumo de Lotes, corretamente preenchida com toda a informação que é exigida. Não é obrigatória a adoção do modelo apresentado, sendo que pode ser substituído por um impresso produzido informaticamente ou um modelo pré-impresso de preenchimento manual. No entanto, é condição para a sua aceitação que este documento contenha os elementos identificados e pela ordem anteriormente apresentada.

RELAÇÃO RESUMO DE LOTES

PÁGINA 1/1

FACTURAÇÃO EM EUROS

FARMÁCIA NOVA AMOREIRAS

CÓDIGO DA FARMÁCIA: 12345

MÊS: MARÇO ANO: 2009

TIPO DE LOTE	Nº SEQUENCIAL	Nº RECEITAS	Nº ETIQUETAS	PVP	IMPORTÂNCIA TOTAL DO LOTE	
					UTENTE	COMPARTICIPAÇÃO
10	1	30	47	602,21	90,33	511,88
10	2	30	50	123,30	18,50	104,81
10	3	30	55	124,76	18,71	106,05
10	4	30	60	226,54	33,98	192,56
10	5	30	49	790,76	118,61	672,15
10	6	12	32	1.923,43	288,51	1.634,92
11	7	30	55	321,94	48,29	273,65
11	8	30	51	213,64	32,05	181,59
11	9	30	60	435,12	65,27	369,85
11	10	30	74	456,64	68,50	388,14
11	11	30	45	341,12	51,17	289,95
11	12	30	66	123,98	18,60	105,38
11	13	30	70	5.436,13	815,42	4.620,71
11	14	30	69	123,43	18,51	104,92
11	15	30	54	876,53	131,48	745,05
11	16	22	45	768,08	115,21	652,87
12	17	30	67	546,32	81,95	464,37
12	18	30	53	213,12	31,97	181,15
12	19	30	46	543,12	81,47	461,65
12	20	30	67	656,98	98,55	558,43
12	21	30	69	189,22	28,38	160,84
12	22	15	36	832,21	124,83	707,38
15	23	30	40	552,98	82,95	470,03
15	24	30	56	231,17	34,68	196,49
15	25	30	65	621,23	93,18	528,05
15	26	30	65	1.091,65	163,75	927,90
15	27	30	45	1.012,33	151,85	860,48
15	28	30	78	674,29	101,14	573,15
15	29	2	10	135,12	20,27	114,85
18	30	30	65	993,34	149,00	844,34
18	31	30	47	532,35	79,85	452,50
18	32	30	78	326,54	48,98	277,56
18	33	7	20	987,21	148,08	839,13
19	34	30	65	325,25	48,79	276,46
19	35	16	34	567,56	85,13	482,43
21	36	18	29	456,64	68,50	388,14
TOTAL		962	1917	24.376,24	3.656,44	20.719,80

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

Importa referir que um modelo de Relação Resumo de Lotes se encontra disponível para impressão através do Portal do CCF. A imagem seguinte apresenta o modelo que irá ser disponibilizado:

- Nome e código da farmácia (número de código atribuído pelo INFARMED);
- Mês e ano da respetiva Fatura;
- Tipo e número sequencial do lote, no total dos lotes entregues no mês;
- Quantidade de receitas;
- Quantidade de etiquetas;
- Importância total do lote correspondente ao PVP;
- Importância total do lote paga pelos utentes;
- Importância total do lote a pagar pelo Estado.

A imagem seguinte exhibe um modelo exemplificativo do Verbete de Identificação de Lote, produzido através de um Sistema de Informação, a ser utilizado em todos os lotes exceto os referentes a Cuidados Farmacêuticos, corretamente preenchido com toda a informação indicada. Ressalva-se que foi aqui incluída a informação que é facultativa para as farmácias que imprimem a informação de dispensa no verso das receitas.

Modelo de Verbete de Identificação de Lotes (exceto para Cuidados Farmacêuticos):

manual. No entanto, é condição para a sua aceitação que contenha os elementos identificados e pela ordem anteriormente apresentada.

Para as farmácias que recorram ao preenchimento manual dos Verbetes de Identificação de Lotes, informa-se que um modelo deste formulário estará disponível para impressão através do Portal do CCF. A imagem seguinte apresenta o modelo que irá ser disponibilizado:

deste código se sobrepõe à informação alfanumérica do documento (no anexo 8.3 encontra-se as especificações técnicas do conteúdo do código de barras).

No caso particular dos **Cuidados Farmacêuticos (lote 26)**, os respetivos Verbetes de Identificação de Lote têm de conter sempre a discriminação do serviço prestado e, adicionalmente, o número do utente a que respeita cada um dos talões que compõem o lote e a respetiva data de prestação. Neste sentido, a informação a constar no Verbetete é a seguinte:

- Nome e código da farmácia (número de código atribuído pelo INFARMED);
- Mês e ano da respetiva Fatura;
- Tipo e número sequencial do lote, no total dos lotes entregues no mês;
- Quantidade de Talões;
- Importância total do lote correspondente ao PVP;
- Importância total do lote paga pelos utentes;
- Importância total do lote a pagar pelo Estado.
- Discriminação da informação por prestação:
 - Número de Utente;
 - Data de prestação;
 - Número de Talão (número sequencial);
 - PVP;
 - Valor Utente;
 - Valor de Comparticipação SNS.

A imagem seguinte exhibe um modelo, produzido através de um Sistema de Informação, exemplificativo do Verbetete de Identificação de Lote, a utilizar exclusivamente nos lotes de Cuidados Farmacêuticos, corretamente preenchido com toda a informação indicada. Neste caso específico é obrigatória a adoção do modelo apresentado, não se admitindo qualquer tipo de variantes.

Modelo de Verbetete de Identificação de Lote, obrigatório para Cuidados Farmacêuticos:

Verbetes de Identificação de Lote	
Farmácia: Nova Amoreira	
Código da Farmácia: 12345	
Mês: Março	
Ano: 2009	

Tipo de Lote	Nº Sequencial de Lote	Nº Talões	PVP	Utente	Comparticipação
26	1	30	450,00	112,50	337,50

Nº Utente	Data Prestação	Nº Talão	PVP	Utente	Comparticipação
< 115658705 >	< 2009-12-28 >	1	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 401948010 >	< 2009-12-40 >	2	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 996616636 >	< 2009-12-28 >	3	< 26,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 870832776 >	< 2009-12-04 >	4	< 0,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 425205444 >	< 2009-12-27 >	5	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 478991245 >	< 2009-12-13 >	6	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 317799842 >	< 2009-12-07 >	7	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 796100770 >	< 2009-12-21 >	8	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 902587389 >	< 2009-12-22 >	9	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 261743700 >	< 2009-12-15 >	10	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 506421303 >	< 2009-12-04 >	11	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 445391630 >	< 2009-12-30 >	12	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 447726404 >	< 2009-12-07 >	13	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 318000352 >	< 2009-12-28 >	14	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 446957146 >	< 2009-12-28 >	15	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 802970146 >	< 2009-12-20 >	16	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 397258019 >	< 2009-12-09 >	17	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 372942363 >	< 2009-12-01 >	18	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 592165624 >	< 2009-12-18 >	19	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 804395770 >	< 2009-12-25 >	20	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 927411829 >	< 2009-12-28 >	21	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 100241219 >	< 2009-12-24 >	22	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 173953330 >	< 2009-12-04 >	23	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 155593490 >	< 2009-12-11 >	24	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 122629201 >	< 2009-12-05 >	25	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 557971453 >	< 2009-12-14 >	26	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 501374339 >	< 2009-12-02 >	27	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 675183808 >	< 2009-12-13 >	28	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 343931352 >	< 2009-12-14 >	29	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >
< 890480016 >	< 2009-12-21 >	30	< 15,00 >	< 3,75 >	< 11,25 >

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

As farmácias que detenham capacidade para apresentar a informação anterior em código de barras bidimensional poderão fazê-lo, sendo que nestes casos o conteúdo deste código se sobrepõe à informação alfanumérica do documento (em anexo encontram-se as especificações técnicas do conteúdo do código de barras).

5.2.1.5. Receitas Médicas

É obrigatório o envio pela farmácia das receitas médicas onde estão prescritos os medicamentos comparticipados. Estas receitas podem ter a seguinte natureza:

- Receita Médica Normal;
- Receita Renovável.

Com a publicação da portaria 137-A/2012, deixaram de ser aceites receitas renováveis pré-impressas e receitas especiais com data posterior a 1 de Junho de 2012. Assim, abaixo não serão explicitadas as regras específicas para estas receitas, estando as mesmas explicadas na anterior versão do presente manual de relacionamento.

Quando a receita é enviada para efeitos de faturação, é verificada toda e qualquer informação de preenchimento obrigatório.

Abaixo apresenta-se a informação a constar obrigatoriamente na receita médica, distinguindo aquela que é da responsabilidade da farmácia e aquela que é da responsabilidade do prescriptor.

Considerando que não existem receitas médicas ou outros modelos obrigatórios para a prestação de Cuidados Farmacêuticos, as farmácias certificadas enviam os talões referentes à realização destes serviços. No capítulo seguinte também para estes casos se identifica a informação a constar nestes talões.

A receita médica terá de seguir obrigatoriamente o modelo oficial em papel aprovado na Portaria n.º 198/2011, apresentado de seguida:

Frente:

RECEITA MÉDICA N.º (código de barras)		Local de Prescrição (código de barras)		LOGOTIPO M. DA SAÚDE		
Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de beneficiário:						
Médico: (código de barras)		Nome: Especialidade: Contacto telefónico:				
R/Designação do medicamento, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem				Nº	Extenso	Ident. óptica
1)	
Posologia.....						
2)	
Posologia.....						
3)	
Posologia.....						
4)	
Posologia.....						
Assinatura do médico prescriptor:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor:				
Data: .../.../.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor:				
Validade: 30 dias						

Nota: Este tipo de receita tem a validade máxima de 30 dias (a partir de prescrições realizadas após o 1 de Julho de 2011). Para prescrições com data anterior à referida, o prazo de validade é de 20 dias. As prescrições renováveis possuem uma validade de 6 meses.

Verso:

<p>Códigos de barras do medicamento</p>	
FARMÁCIA	
<p>Carimbo da farmácia</p>	<p>Data:/../.....</p>
	<p>Farmacêutico:</p>
	<p>Assinatura no caso de fornecimento ou dispensa de medicamento genérico</p>
	<p>Utente:</p>

Além deste modelo, serão ainda aceites os modelos emitidos a partir de aplicações informáticas desde que certificadas pela ACSS (receitas sem indicação da empresa certificada não são aceites). Para prestações de 1 de Setembro de 2012 em diante, serão também aceites receitas médicas da Região Autónoma da Madeira. Note-se que as regras a aplicar a estas receitas serão em tudo similares às aplicadas para as restantes receitas aceites, sendo a única exceção a não obrigação da menção do regime de exceção da prescrição manual.

A - Identificação do Utente

A receita terá de conter obrigatoriamente a identificação do utente a quem foi prescrito o medicamento, através da seguinte informação:

1. **Nome do utente.**
2. **Entidade responsável**, que corresponde ao nome do sistema/subsistema que comparticipa este medicamento. Nos casos em que a prescrição é efetuada no âmbito do SNS, terá de ser esta a entidade responsável, sendo que para prestações de 1 de Abril de 2013 em diante, passaram também a ser aceites as entidades ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA (ADM). Admitem-se ainda as seguintes possibilidades:
 - a. Subsistema com Acordo de Complementaridade, no caso do 3º Protocolo de Diabetes, lote 25.
 - b. No caso dos migrantes, a entidade financeira responsável pelo pagamento.
 - c. Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais, no caso de Doente Profissional.
3. **Número de beneficiário**, que corresponde ao número que permite identificar o doente junto da respetiva entidade financeira responsável. Assim:
 - d. Se a entidade responsável for o SNS, tem de apresentar o Número de Utente. Caso não disponha do número de utente, pode ser colocado, alternativamente, o número de pedido de cartão de utente (NOP) ou o número de episódio de urgência (para os utentes das urgências sem cartão identificativo).
 - e. Caso a entidade responsável seja um subsistema com acordo de complementaridade terá de apresentar o número de beneficiário respetivo.
 - f. Caso a entidade responsável for estrangeira (migrantes), tem de apresentar o número de beneficiário atribuído ao utente nos termos do protocolo estabelecido com o país de origem para a prestação de cuidados de saúde. Por exemplo, caso se trate de um utente com Cartão Europeu de Seguro de Doença, deverá ser apresentado o número do respetivo cartão.
 - g. Caso a entidade responsável seja o Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais, terá de apresentar o número de Doente Profissional.

B - Identificação do Médico Prescritor e do Local de Prescrição

A requisição terá de conter obrigatoriamente os seguintes dados identificativos do médico prescriptor e do local onde foi efetuada a prescrição:

1. **Identificação do Local de Prescrição**, através da aposição da respetiva vinheta identificativa. É igualmente aceite carimbo para locais de prescrição privada. As receitas informatizadas têm obrigatoriamente que ter o local impresso.
2. **Identificação do Médico Prescritor**, através da aposição da respetiva vinheta. As receitas informatizadas têm obrigatoriamente que ter a vinheta do médico impressa.

Receita Médica Nº.
000271255800

Local de Prescrição: 70671 USF ALCAIDES 000V733IDM

UTENTE
Utente: António Silva
Telefones: 99 1234567
Entidade responsável: SNS
N.º de beneficiário: 123456789

MEDICO
M52380 Dr Aarão Nuno Nuno Nuno
Dr. Joaquim Fonseca
Especialidade: Pediatria
Contacto telefónico: 99 7654321

Ministério da Saúde
DOENTE PROFISSIONAL
Portaria 137-A/2012
Exceção alínea a)

B1. A vinheta, ou carimbo referente ao local de prescrição, terá de ser colocada neste espaço

A. Os elementos identificativos do utente têm de ser colocados nestes campos

B2. Os elementos identificativos do médico prescriptor e a respetiva vinheta têm de ser colocados nesta área.

Esta área, abaixo do símbolo do SNS deve ser usada para aposição de carimbos referentes a Migrantes ou Doentes Profissionais. Para as receitas pré-impressas também é aqui que deve vir a menção à exceção para a prescrição manual.

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

A partir de 15 de Fevereiro de 2013 todas as prescrições têm de apresentar obrigatoriamente o novo modelo de vinheta de médico e local de prescrição (ver exemplos abaixo):



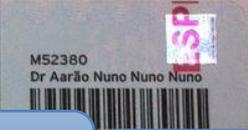
C - Identificação dos Medicamentos Prescritos

A receita médica tem de identificar os medicamentos prescritos, sendo obrigatória a apresentação da seguinte informação por cada medicamento:

1. **Designação do medicamento** pela Denominação Comum Internacional (DCI). Caso o utente se encontre abrangido por um regime especial de participação, o respetivo diploma legal que concede este regime deverá ser colocado por baixo do nome do medicamento. Em receitas pré-impresas é aceite que o diploma venha colocado abaixo da imagem do SNS, sendo nesse caso o diploma aplicável a todos os medicamentos prescritos.
2. **Dosagem.**
3. **Forma Farmacêutica.**
4. **Apresentação (dimensão da embalagem.**
5. **Posologia, com o intervalo de administração e a duração da terapêutica** (apenas no caso de modelo pré-impreso).
6. **Quantidade de embalagens prescritas do medicamento (numérico e por extenso).**

Caso o prescriptor pretenda a prescrever por marca comercial, essa menção deve ser feita através da respetiva designação, sendo neste caso necessário que o prescriptor indique também a justificação técnica prevista na portaria 137-A/2012 na área de posologia da receita - exceção a) "Medicamento com margem ou índice terapêutico estreito", b) "Reação adversa prévia" ou c) "Continuidade de tratamento superior a 28 dias". **Note-se que a prescrição por marca apenas é válida se na receita apenas tiver prescrito um medicamento. Em receitas informatizadas apenas se aceitam justificações informatizadas, caso contrário, a justificação não será considerada válida e a prescrição é nestes casos sempre considerada por DCI.**

Cada medicamento distinto deverá ser colocado, ordenadamente, em cada uma das quatro linhas disponíveis para este efeito. Quando se tratam de receitas pré-impresas (modelo emitido pela INCM), o campo de Identificação Ótica do medicamento não deverá estar preenchido. Caso contrário, o número identificativo do medicamento prescrito, bem como o respetivo código de barras têm de estar presentes, válidos e legíveis, sendo esse o válido para efeitos de conferência.

MÉDICO		Dr. Joaquim Fonseca		Especialidade Pediatría		Contacto telefónico	
		C1. Designação do medicamento		C2. Dosagem do medicamento		C3. Forma farmacêutica	
Ranelato de estroncio [Protelos], 2 g, Pó para sol. oral, Saqueta, 28 un		1		Um		C4. Dimensão da Embalagem	
Despacho nº11 387-A/2003		Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º da Port. 137-A/2012		C6. A quantidade de embalagens prescritas deve ser colocada em valor numérico e por extenso			
Posologia 1 cp /dia após o jantar		Diploma que concede um regime especial de comparticipação ao utente (apenas quando aplicável).		Justificação técnica de acordo com a Portaria 137-A/2012 aquando da prescrição por marca comercial do medicamento.			
C5. Posologia							
3						O campo "Identificação Ótica" nunca deverá estar preenchido para as receitas preenchidas manualmente	
Posologia							
4							
Posologia							

D - Assinatura do Médico Prescritor

Para além da aposição da vinheta do médico prescritor explicada no ponto B, a receita tem que estar assinada e datada pelo médico prescritor.

D. O médico prescritor deverá colocar a data de prescrição e a sua assinatura neste campo

Com a Portaria 137-A/2012, os campos relativos às 'autorizações' deixaram de produzir efeitos.

Assinatura do médico prescritor:
Joaquim Silva
 Data 02 / 01 / 09

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico
Assinatura do médico prescritor: _____				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico
Assinatura do médico prescritor: <i>Joaquim Silva</i>				

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

Nos casos em que a receita é prescrita em modelo pré-impresso, terá de conter a referência de que a impressão foi realizada pela INCM, com o respetivo número do modelo. Nos casos em que a receita foi prescrita recorrendo a uma aplicação informática, terá de apresentar indicação de «Processado por computador/via eletrónica» e o sistema que a produziu.

A informação relativa à dispensa do medicamento tem de respeitar as seguintes regras, sob pena de não ser aceite para conferência:

A seguinte informação, produzida informaticamente (isto é, através de um sistema de informação) deve ser diretamente impressa ou colada no verso da receita médica, sendo que os seguintes elementos têm de estar presentes pela ordem indicada:

1. Data da dispensa (se não vier preenchida, é considerada a data aposta manualmente);
2. PVP de cada medicamento;
3. Participação do Estado, em valor, por cada medicamento;
4. Encargo do utente, em valor, por cada medicamento;
5. Valor total da receita;
6. Valor total da participação do Estado;
7. Valor total do encargo do utente;
8. Impressão do código do medicamento em caracteres e códigos de barras;

Para além desta informação deve vir aposta:

1. Assinatura do responsável pela dispensa e carimbo da farmácia;
2. Assinatura do utente relativa aos serviços prestados;
3. A inscrição “Direito de Opção” e a assinatura do utente obrigatória aquando:
 - a. Da situação em que o utente opte por levar um medicamento com preço acima do 5º mais baixo (prescrição por DCI quando há Grupo Homogéneo - GH),
 - b. Da situação em que o utente opte por levar um medicamento diferente do medicamento prescrito pelo médico por marca e com a alínea c) - “Continuidade de tratamento superior a 28 dias”. Note-se que nesta situação tem que ser prestado um medicamento de PVP igual ou inferior ao prescrito. Se o medicamento tiver mais que um preço ativo o CCF terá em consideração o preço mais recente (não superior à data de prestação).

Note-se que o utente não pode optar por levar outro medicamento aquando da aposição da justificação técnica correspondente à alínea a) ou b) da Portaria 137-A/2012 ou quando não existe GH.

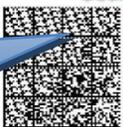
A prestação pode ainda incluir:

- o código de barras bidimensional, sendo que nestes casos este conteúdo se sobrepõe à informação alfanumérica do documento (em anexo encontram-se as especificações técnicas do conteúdo). Um código de barras bidimensional que não cumpra o formato especificado conduzirá à sua não aceitação;
- uma justificação aceite efetuada e rubricada pelo Diretor Técnico. Esta justificação terá de ser colocada no verso da receita, no lado esquerdo.

Adicionalmente, no ato da prestação, quando são prescritos medicamentos que o utente não deseja adquirir, a referência aos mesmos deve ser, na sua presença, riscada na receita médica.

Este espaço deverá ser utilizado para a colocação do código de barras bidimensional

Código de barras dos medicamentos



Ranelato de estrôncio [Protelos], 2 g			
PVP Total	Utente	Comparticipação	
€ 10,00	€ 2,00	€ 8,00	

Cefuxorina [Zoreff], 500 mg,			
PVP Total	Utente	Comparticipação	
€ 12,60	€ 1,30	€ 11,30	

Budesonida [Plumicort Nasal Aqua], 64 ug			
PVP Total	Utente	Comparticipação	
€ 15,20	€ 2,20	€ 13,00	

TOTAL (EUR)			
PVP Total	Utente	Comparticipação	
€ 37,80	€ 5,50	€ 32,30	

**234557* - Ranelato de estrôncio (Protelos), 2 g, Sacosta, 28 unidades



7664321 - Cefuxorina (Zoreff)



0123456 - Budesonida (Plumicort Nasal Aqua), 64 ug - Plum Nasal 120 doses



Terá de conter obrigatoriamente a identificação dos medicamentos, o PVP, e os montantes pagos pelo utente e a participar pelo

Declaro que me foram dispensadas as três embalagens de medicamentos constantes da receita e prestados os conselhos e informações sobre a sua utilização.

O utente António Silva

**Farmácia Nova
Amoreiras**

Data 02 / 01 / 09

Farmacêutico João Pedrosa

Assinatura no caso de fornecimento ou dispensa de medicamentos genéricos.
António Silva

Utente _____

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

A assinatura do responsável pela dispensa e a data da dispensa não devem estar sobrepostas pelo carimbo da farmácia.

43/107

5.2.1.6. Cuidados Farmacêuticos

No caso dos Cuidados Farmacêuticos, existe um conjunto de informação obrigatória que tem de constar no talão enviado pela farmácia para o CCF, conforme é descrito de seguida:

1. Nome do utente;
2. Número de utente do SNS;
3. Data da prestação do serviço;
4. Assinatura do farmacêutico que prestou o serviço;
5. Assinatura do utente.

5.2.2. Quais os procedimentos associados ao envio da documentação?

O objetivo desta secção é apresentar os procedimentos que têm de ser seguidos, no que diz respeito à preparação e envio da documentação descrita *supra*.

Mensalmente, a farmácia terá que enviar a referida documentação ao Centro de Conferência de Faturas. Para este efeito terá de acondicionar devidamente a documentação em volumes. Cada volume terá de apresentar uma de etiqueta identificativa da farmácia no exterior de cada volume de encomenda expedido para o CCF. A etiqueta deve conter o código INFARMED da farmácia e o número do volume face ao total de volumes expedidos (exemplo: 1/ 2 significa que é o primeiro volume de dois). Esta etiqueta pode ser gerada com código de barras através da área reservada da farmácia no portal do CCF.

A este respeito refira-se que se encontra disponível no portal do CCF, na área reservada, a possibilidade de configuração e impressão de uma etiqueta-tipo para colar no volume, que apresenta já preenchida a informação requerida sendo apenas necessário indicar o número total de volumes a expedir.

No que diz respeito à organização da documentação a enviar, a farmácia deverá atender às seguintes instruções:

- A Fatura a enviar terá de ser única, apresentada em duplicado, contemplando todos os medicamentos comparticipados dispensados e cuidados farmacêuticos prestados nesse mês e terá de se encontrar preenchida conforme as indicações do ponto 5.2.1.1. No caso de a farmácia dispor de Notas de Débito ou de Crédito a enviar, deverá colocá-las junto da Fatura a entregar nesse mês. Em anexo à Fatura deverá encontrar-se igualmente a Relação Resumo de Lotes, preenchida de acordo com a informação exigida na secção 5.2.1.3. A farmácia terá de colocar a Fatura, a Nota de Débito ou de Crédito caso a mesma exista e a Relação Resumo de Lotes no topo da documentação do primeiro volume. No caso de não ser enviada a Fatura ou a Relação Resumo de Lotes, a documentação enviada não é processada, ficando a aguardar o seu envio.
- As receitas têm de ser entregues organizadas em lotes, de acordo com o tipo a que respeitam, e estes terão de se encontrar devidamente identificados através do Verbete de Identificação de Lote, preenchido conforme indicado no ponto 5.2.1.4. Os lotes de receitas deverão estar ordenados, nos volumes, por ordem crescente do número sequencial que lhes foi atribuído. Cada lote é constituído por 30 receitas do mesmo tipo, excluindo o lote das receitas remanescentes desse mesmo tipo.
- As receitas têm de obedecer aos modelos aprovados, de acordo com o referido na secção 5.2.1.5, e não devem apresentar rasuras, agrafos, anexos, recortes e colagens com fita-cola⁶.

A farmácia tem de considerar a data e hora limites de receção no CCF aquando do envio da documentação. Refira-se a este respeito que caso a documentação não chegue ao Centro de Conferência até à data limite, esta será apenas considerada no ciclo de conferência do mês seguinte.

A confirmação da receção da documentação é efetuada nos termos explicitados no capítulo 3.

⁶ Poderão existir alguns casos em que se aceita o uso de fita-cola na prestação, nomeadamente, aquando da realização de prova, por parte do prestador, de que o utente tem direito a RECM, quando o mesmo não venha na prescrição.

6. Regras de Conferência

6.1. Introdução

Nas secções seguintes identificam-se as regras que o CCF vai aplicar na conferência da documentação enviada pela farmácia, nomeadamente no que diz respeito à sua estrutura e à informação de cada um dos documentos que a compõe:

- Fatura;
- Relação resumo de lotes;
- Verbetes identificativo de lote (incluindo o relativo a Cuidados Farmacêuticos, se aplicável);
- Receita (prescrição e dispensa de medicamentos).

Para cada uma das regras enunciadas identificar-se-á o código de erro a assinalar em caso do seu incumprimento. A codificação dos erros é apresentada através de uma letra e três dígitos, sendo que a letra é indicativa da ação a desencadear, e os dígitos correspondem ao número da incorreção que motivou esta ação.

Em caso de deteção de erro ou diferença, consideram-se duas ações possíveis relativamente a cada documento conferido (Fatura, Relação Resumo de Lotes, Verbetes de Identificação do Lote e Receita):

- **(D) - Devolução do documento** à farmácia para que esta possa efetuar a correção do erro ou diferença identificada, nos casos em que esta for possível, ou sempre que o documento não seja dirigido ao SNS (por exemplo, no caso de pertencer a um subsistema sem acordo de complementaridade).
- **(C) - Correção ao valor a pagar à farmácia**, por via de apuramento de valor de participação diferente ou em consequência da não aceitação parcial da receita.

Em situações excecionais, a receita não será devolvida à farmácia (nestes casos o documento é classificado como rejeitado **(R)**).

Identifica-se ainda a seguinte situação possível: em caso de não envio da Fatura ou da Relação Resumo de Lotes, **o processo de conferência não avança ficando a aguardar o envio do documento em falta (F)**. A este respeito refira-se que caso a Fatura ou o Resumo de Lotes chegue após a data limite, o processamento desta e da documentação a que respeita será efetuado no ciclo de conferência seguinte.

Caso esta informação não seja enviada no prazo de 60 dias, a documentação a que esta respeita será devolvida à farmácia. O envio desta documentação é efetuado a cobrar no destinatário.

Outra ação possível é a **anulação administrativa (A)**. Em caso de devolução de um documento à farmácia para correção, a mesma tem até 60 dias, após comunicação dos erros e diferenças, para proceder a novo envio do documento devidamente corrigido. Se a reentrada do documento ocorrer passado este prazo, este é anulado administrativamente, o que significa não será pago e não será devolvido.

Finalmente, se após a reconferência de um documento que havia sido previamente devolvido ao prestador para correção ainda persistirem erros, será atribuído ao mesmo um erro do tipo “G - **Reentrada Com Erros**”. Nestas circunstâncias, o respetivo documento já não será enviado novamente ao prestador para uma segunda correção, pelo que se ainda contiver erros do tipo “D” não será pago o seu valor na totalidade, enquanto que, se contiver unicamente erros do tipo “C”, será pago apenas pelo valor apurado após correção.

Todas as receitas emitidas através de uma aplicação informática (por exemplo, SAM) encontram-se na Base de Dados Nacional de Prescrições (BDNP). Assim, se a receita médica residir na BDNP, é esta informação que é utilizada para efeitos de conferência, em detrimento das receitas enviadas em papel pela farmácia.

6.2. Organização e Estrutura da Informação Enviada

6.2.1. Formato papel

Na presente secção identificam-se as regras que resultam, especificamente, da apresentação da informação de Faturação em formato papel.

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
1	Fatura	A farmácia tem de enviar a Fatura mensal, em duplicado, contemplando todos os medicamentos participados e cuidados farmacêuticos prestados (se aplicável) no respetivo mês.	F001	A documentação a que respeita a Fatura em falta não é tratada até à sua receção.
2	Fatura	Cada farmácia envia uma única Fatura mensal, e em duplicado.	D001	As Faturas são devolvidas, sendo que a documentação entregue não é tratada. Caso se verifique que ainda não tenha sido tratada nenhuma Fatura do mês para a farmácia, esta poderá re-emitir uma única Fatura que inclua todos os medicamentos e cuidados farmacêuticos dispensados no mês.
3	Fatura	O número de Fatura não pode ser repetido no ano.	D002	A Fatura é devolvida, ficando a documentação a que esta respeita a aguardar a receção de nova Fatura.

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
4	Fatura	A Fatura tem de apresentar os elementos previstos no CIVA e os mencionados no capítulo 5.2.1. do presente documento.	D003-D014 D024-D031 D160 D163-D164	A Fatura é devolvida, ficando a documentação a que esta respeita a aguardar a receção de nova Fatura.
5	Fatura	O valor total da Fatura tem de corresponder ao somatório do valor de cada uma das receitas e dos talões de cuidados farmacêuticos enviados pela farmácia (se aplicável).	C001	É pago o valor resultante do somatório dos valores apurados em cada uma das receitas e talões de cuidados farmacêuticos (se aplicável). Caso sejam enviadas receitas corretamente integradas em lotes, e com medicamentos comparticipados, que por lapso não foram contempladas na Fatura, estas serão aceites. A farmácia terá de enviar no mês seguinte a respetiva Nota de Débito.
6	Nota de Débito ou de Crédito	A farmácia tem de enviar o original e duplicado da nota de débito ou crédito.	D005	Se a farmácia enviar apenas o duplicado, o mesmo é devolvido à farmácia não sendo validado.
7	Nota de Débito ou de Crédito	A Nota de Débito/Crédito enviada tem de apresentar os elementos previstos no CIVA, e incluir todos os mencionados no capítulo	D032-D043	A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida.

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		5.2.1. do presente documento.		
8	Nota de Débito ou de Crédito	A Nota de Débito/Crédito enviada não pode respeitar a Faturas que apesar de registadas ainda não tenham sido conferidas.	D045	A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida.
9	Nota de Débito ou de Crédito	Não são aceites acertos que digam respeito a valores não conferidos apurados pelo CCF (exemplo, juros).	D046	A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida.
10	Nota de Débito ou de Crédito	O número da Nota de Débito ou de Crédito não pode ser repetido no ano.	D047	A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida.
11	Nota de Débito ou de Crédito	A Nota de Débito ou de Crédito apenas se pode referir a Faturas que tenham sido previamente enviadas para o CCF.	D048	A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida.
12	Nota de Débito ou de Crédito	A Nota de Débito/Crédito apresenta uma taxa de IVA diferente da taxa de IVA em vigor.	D165	A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida.
13	Nota de Débito ou de Crédito	A Nota de Débito/Crédito não cumpre os requisitos legais, nomeadamente os previstos no CIVA ou outros. Por exemplo, não são aceites notas com rasuras, notas com sinal de valor negativo, notas com menção a taxa de IVA diferente da da Fatura, notas com referência a mais que	D166	A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida.

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		uma fatura sem a separação do valor a regularizar por Fatura ou fotocópias.		
14	Relação Resumo de Lotes	A Relação Resumo de Lotes terá de se apresentar juntamente com a Fatura a que respeita e conter os elementos identificados no capítulo 5.2.1 do presente documento.	F003	A documentação a que respeita a Relação Resumo de Lotes em falta não é tratada até à receção de Relação Resumo de Lotes correta.
15	Organização em Lotes (excluindo Cuidados Farmacêuticos)	As receitas têm de ser entregues organizadas em lotes, e estes têm de estar devidamente identificados através do Verbete de Identificação de Lote (que terá de apresentar os elementos identificados no capítulo 5.2.1 do presente documento).	D049	Devolvem-se as receitas que não se encontrem associadas a nenhum lote, ou que o Verbete que as identifique não se encontre de acordo com o modelo exigido.
16	Verbete de Identificação de Lote (Cuidados Farmacêuticos)	O Verbete de Identificação de Lote de Cuidados Farmacêuticos (lote 26) tem de seguir o modelo disponibilizado no Portal do CCF, e tem de conter a informação obrigatória apresentada no capítulo 5.2.1 do presente documento.	D072-D076	O lote é devolvido, resultando na identificação de um erro e diferença. Este poderá ser colocado no processo do mês seguinte, desde que o respetivo Verbete se encontre devidamente corrigido.
17	Organização em Lotes	As receitas têm de se encontrar nos lotes a que respeitam. Para este efeito terá de se considerar o	D050	As receitas que não se encontrarem no lote correto são devolvidas.

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<p>seguinte:</p> <p>11. Doentes Profissionais - tem que apresentar a informação que permite a sua faturação à entidade CNPRP, nomeadamente informação do tipo de utente (doente profissional, sendo que nas receitas informatizadas, esta informação deve vir impressa informaticamente na receita; e nas pré-impressas, é aceite indicação por carimbo ou manuscrita, desde que rubricada pelo médico). Aceite será também a cópia do Cartão comprovativo do benefício, bem como a aposição no verso da receita de "Doente Profissional" e respetivo número em alternativa à colagem da fotocópia do cartão, quando não exista indicação na prescrição.</p> <p>12. Paramiloidose - tem que apresentar o respetivo diploma junto de cada medicamento se aplicável ou abaixo do símbolo do SNS nas receitas pré-impressas, sendo nessa circunstância entendido como aplicável a todos os medicamentos;</p> <p>13. Lúpus, Hemofilia, Talassemia e Depranocitose - idem anterior;</p>		

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<p>15. Pensionista - tem que apresentar a indicação de "R" junto ao número de beneficiário ou em receitas pré-impresas a vinheta verde do local de prescrição ou anexo válido como meio de prova (fotocópia de cartão de utente ou da declaração do centro de saúde). É também aceite a aposição do n.º utente e regime de participação aplicável aposto no verso da receita em alternativa à anexação do meio de prova;</p> <p>16. Pensionistas com regulamentação própria - ver requisitos de aceitação para o ponto anterior (lote 15), sendo que para este lote deve adicionalmente verificar-se a presença do respetivo diploma (exceto diplomas específicos dos lotes 12, 13 e 30) junto de cada medicamento ou abaixo do símbolo do SNS nas receitas pré-impresas, sendo nessa circunstância entendido como aplicável a todos os medicamentos;</p> <p>17. Migrantes - tem que apresentar a informação necessária à faturação ao exterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na situação de prestação de cuidados a cidadãos 		

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<p>migrantes do espaço europeu, deve vir sempre indicado o País. No número de beneficiário deve constar o número do documento (CESD). É igualmente aceite em anexo a cópia do CESD (desde que a validade seja posterior à prestação). Não são aceites receitas em que o País seja Portugal;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na situação de prestação de cuidados a cidadãos migrantes ao abrigo de Acordos Internacionais (Cabo Verde, Brasil, Andorra, Marrocos, Quebec - Canadá), para além do País, deverá vir o número de identificação da pessoa que consta do Atestado de Direito e que corresponde ao número de beneficiário. À semelhança do CESD, também poderá vir prova no verso da receita. Note-se que apenas se aceitam os seguintes Atestados de Direito com a seguinte numeração/ identificação, e para os seguintes países: <ul style="list-style-type: none"> • Cabo Verde, CV/P 		

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<p>19 - Atestado de direito;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brasil, PB 5 - Atestado de direito; • Andorra, AND/PT 3 - Atestado de direito; • Marrocos, MA/PT 4 - Atestado de direito; • Quebec (Canadá), QUE/POR 4 - Atestado de direito. <p>18. Normal e Migrantes com legislação própria - tem de apresentar o respetivo diploma (exceto diplomas específicos dos lotes 12, 13 e 30) junto de cada medicamento ou abaixo do símbolo do SNS nas receitas pré-impressas, sendo nessa circunstância entendido como aplicável a todos os medicamentos. Caso o utente seja migrante, deve apresentar a informação do ponto acima (lote 17);</p> <p>19. Manipulados e Produtos Dietéticos (normais, pensionistas e migrantes) - tem que apresentar a prescrição de medicamentos manipulados ou produtos dietéticos;</p> <p>23. 3º Protocolo de Diabetes SNS - tem que apresentar a prescrição de produtos diabéticos;</p> <p>25. 3º Protocolo de Diabetes Subsistemas - tem que</p>		

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<p>apresentar a prescrição de produtos diabéticos.</p> <p>30. Pensionistas da Indústria dos Lanifícios - a partir de Setembro de 2012 não são aceites neste lote receitas de utentes pensionistas da indústria dos lanifícios prestadas a partir de 1 de Setembro de 2012 inclusive.</p>		
18	Organização em Lotes	Cada Lote é constituído por 30 receitas do mesmo tipo, excluindo o Lote das receitas remanescentes desse mesmo tipo.	D077	As receitas que excederem o limite de 30 receitas por lote são devolvidas.
19	Receita	<p>São apenas aceites o modelo de receita em papel aprovado na Portaria n.º 198/2011 (modelo exclusivo da Imprensa Nacional - Casa da Moeda, S.A) e os provenientes de aplicações certificadas pela ACSS (receitas sem indicação da empresa certificada não são aceites). Poderão haver situações excepcionais que autorizadas pela ACSS sejam aceites.</p> <p>No caso da receita renovável esta é constituída por três exemplares impressos quando é gerada</p>	D051	As receitas que não se apresentarem nos modelos exigidos são devolvidas.

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		informaticamente (1 ^a , 2 ^a e 3 ^a vias).		
20	Receita	Toda e qualquer informação de preenchimento obrigatório tem de estar visível e legível. Nomeadamente, o n ^o de receita tem que vir sempre legível e válido. Não são aceites números de receitas que possuam letras. Poderão haver situações excecionais que autorizadas pela ACSS sejam aceites.	D052	A receita é devolvida para correção.
21	Receita	Não se aceitam fotocópias dos modelos de receitas.	D161	As fotocópias de receitas não são aceites sendo as receitas devolvidas ao prestador.
22	Receita	O número de cada receita tem que ser único. Assim, na validação desta regra, para prestações a partir de 1 de Agosto de 2012 não se aceitarão aviamentos de receitas já aviadas com o mesmo n ^o (para renováveis, n ^o inclui também a via), dentro da mesma Farmácia.	D174	A receita é devolvida.
23	Receita	A partir de 1 de Junho de 2012 no âmbito da prescrição de receitas pré-impresas, apenas são aceites receitas normais, não se aceitando	D175	A receita é devolvida.

#	ÂMBITO	REGRAS DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		receitas renováveis ou especiais (“amarelas”). Se a prescrição não possuir data, esta regra apenas se aplicará para prescrições em que a data de prestação subtraída da validade da receita faça com que a data de prescrição seja superior a 1 de Junho de 2012. Às receitas da RAM aceites a partir de 1 de Setembro não será marcado este erro.		
24	Receita	Por decisão de entidades competentes, a conferência de uma receita pode ser suspensa decorrente da deteção de irregularidades.	R007	Não são aceites e não são devolvidas as receitas que tenham tido esta decisão.
25	Informação de Prestação	A prestação deverá encontrar-se presente no verso da receita.	D078	A receita é devolvida para correção.
26	Informação de Prestação	A informação de prestação tem que se encontrar de forma informatizada de acordo com o definido na Portaria 193/2011.	D169	A receita é devolvida para correção.

6.3. Receitas Médicas

Segue a apresentação das regras de conferência a aplicar.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
1	Identificação do Utente	<p>O nome e o número de beneficiário têm que se encontrar preenchidos nos campos definidos para este efeito. Este último pode apresentar um dos seguintes valores possíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se a entidade responsável for o SNS, tem de apresentar o Número de Utente; ○ Caso a entidade responsável seja um subsistema com acordo de complementaridade (ex. ADSE), terá de apresentar o número de beneficiário respetivo; ○ Caso a entidade responsável seja um país estrangeiro (identificativo de Migrante), tem de apresentar o número de identificação do Cartão Europeu de Seguro de Doença⁷; ○ Caso a entidade responsável seja o 	D061	A receita é devolvida para correção.

⁷ Ou o número que o permita identificar no âmbito do Protocolo de Cooperação estabelecido com o seu país de origem (se este não for europeu).

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais, terá de apresentar o número de Doente Profissional.		
2	Entidade Responsável	<p>A entidade responsável terá de apresentar um dos seguintes valores possíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ SNS ou sinónimos admissíveis, sendo que a para prestações de 1 de Abril de 2013 em diante passaram a ser também aceites todas as receitas para as entidades ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA (ADM); ○ Subsistema com Acordo de Complementaridade, no caso do 3º Protocolo de Diabetes (lote 25); ○ Entidade financeira responsável pelo pagamento da receita de migrante; ○ Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais, no caso de Doente Profissional. <p>Receitas com menção à Entidade Independentes bem como em que a entidade é uma companhia seguradora</p>	D083	A receita é devolvida para correção.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		não são participadas pelo SNS.		
3	Número de Beneficiário	Caso a entidade responsável seja o SNS, o número de utente tem de se encontrar válido na base de dados do Registo Nacional de Utentes (RNU).	D069	A receita não pode ser aceite.
4	Identificação do local de prescrição	A receita tem que apresentar vinheta identificativa do local de prescrição (exceto se trate de local de prescrição privado) e a mesma tem que se encontrar visível. Note-se que para prescrições a partir de 15 de Fevereiro de 2013 inclusive, apenas são aceites vinhetas no novo modelo. Se a prescrição não possuir data, esta regra apenas se aplicará para prescrições em que a data de prestação subtraída da validade da receita faça com que a data de prescrição seja posterior a 15 de Fevereiro de 2013 inclusive.	D053	A receita é devolvida para correção.
5	Identificação do médico prescriptor	A receita tem de apresentar a vinheta identificativa do médico prescriptor e esta tem que se encontrar legível. Note-se que para prescrições a partir de 15 de Fevereiro de	D054	A receita é devolvida para correção.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		2013 inclusive, apenas são aceites vinhetas no novo modelo. Se a prescrição não possuir data, esta regra apenas se aplicará para prescrições em que a data de prestação subtraída da validade da receita faça com que a data de prescrição seja posterior a 15 de Fevereiro de 2013 inclusive.		
6	Identificação do adquirente em receitas de produtos psicotrópicos e estupefacientes	A receita destinada à prescrição de estupefacientes e substâncias psicotrópicas tem de apresentar a identificação do adquirente (nome, número e data de emissão do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão ou número da carta de condução ou passaporte, caso se trate de estrangeiros).	D096	A receita é devolvida para correção.
7	Prescrição de Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes	Numa receita de medicamentos psicotrópicos ou estupefacientes apenas podem constar esse tipo de medicamentos, e não quaisquer outros.	D097	A receita não pode ser aceite.
8	Regime Especial de Participação	É verificada a colocação de diplomas que conferem regimes especiais de participação, em dois locais na receita: no	C015	No apuramento do valor de participação do medicamento não serão considerados os regimes de participação

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<p>cabeçalho da receita abaixo do símbolo do SNS ou junto ao medicamento. No primeiro caso considera-se que todos os medicamentos prescritos se encontram abrangidos pelo despacho, sendo que no segundo caso apenas se considerará a menção do despacho associada ao medicamento respetivo.</p> <p>Sem prejuízo da regra anterior, não se irão considerar os diplomas que não se aplicarem, segundo a legislação em vigor, aos medicamentos a que foram prescritos.</p> <p>Consequentemente, serão sujeitos a correção os casos em que a comparticipação aplicada pela farmácia apresente condições especiais concedidas por despacho e o respetivo diploma não se aplicar ao medicamento, seja por não se mencionar o diploma para o medicamento, seja pelo facto do medicamento não se encontrar abrangido pelo diploma. Entende-se também por não mencionada, toda a</p>		<p>conferidos pelo diploma.</p>

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		menção a diploma que não se encontre nos locais pré-determinados.		
9	Regime Especial de Participação	Nos termos dos diplomas atualmente em vigor que conferem RECM, se para esse benefício for necessária determinada especialidade, é necessário que o médico prescriptor corresponda a uma das especialidades médicas admissíveis, tal como disposto no diploma.	C016	No apuramento do valor de participação do medicamento não serão considerados os regimes de participação conferidos pelo despacho caso a especialidade médica não pertença ao conjunto de especialidades admissíveis para aplicação do diploma.
10	Informação de Prescrição	A receita médica terá de identificar, para todos os medicamentos prescritos e dispensados, a quantidade de embalagens prescritas do medicamento (numérico e por extenso).	D086	A receita é devolvida.
11	Número de Medicamentos prescritos	Em cada receita médica podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, com o limite máximo de quatro embalagens.	D087-D088	A receita não pode ser aceite.
12	Prescrição de Manipulados ou Dietéticos ou Diabéticos	Nas receitas de medicamentos manipulados, produtos dietéticos ou diabéticos não é permitida a prescrição de qualquer outro	C018	São apenas pagos os medicamentos classificados como manipulados, produtos dietéticos ou diabéticos.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		tipo de medicamento.		
13	Informação de Prestação	O número identificativo do medicamento terá de ser válido. A dispensa deve ser sempre comprovada através da impressão do código do medicamento em caracteres e código de barras.	C019	Os medicamentos não são pagos.
14	Informação de Prestação	A prestação não pode ao mesmo tempo ser suportada por uma impressão informática e pela colagem de etiquetas de medicamentos.	D159	A receita é devolvida.
Qualquer inscrição manuscrita ou etiquetas adicionadas, na frente de receitas com prescrição informatizada, nomeadamente as seguintes situações (D190 à D195), são consideradas rasuras:				
15	Rasura	Diploma adicionado manualmente em receita informatizada. Aceita-se também diploma adicionado manualmente desde que rubricado pelo médico.	D190	A receita é devolvida para correção.
16	Rasura	Indicação de Pensionista (letra R) adicionada manualmente em receita informatizada.	D191	A receita é devolvida para correção.
17	Rasura	Alteração manual da entidade, em receita informatizada.	D192	A receita é devolvida para correção.
18	Rasura	Alteração manual da prescrição de medicamentos, em receita informatizada.	D193	A receita é devolvida para correção.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
19	Rasura	Etiqueta adicionada manualmente em receita informatizada.	D194	A receita é devolvida para correção.
20	Rasura	Qualquer outra rasura manuscrita na receita informatizada (por exemplo, data de prescrição manuscrita ou data de prestação rasurada).	D195	A receita é devolvida para correção.
As seguintes situações em receitas manuais (D202 a D207), são consideradas rasuras:				
21	Rasura	Rasura sobre a data de prescrição ou sobre a data de prestação sem rubrica, em receita manual.	D202	A receita é devolvida para correção.
22	Rasura	2 ^{as} e 3 ^{as} vias de receitas manuais com inscrição manuscrita ou aposição de carimbos, sobreposta à original.	D203	A receita é devolvida para correção.
23	Rasura	Rasura sobre o n ^o de embalagens e/ou dimensão de embalagens e/ou dosagem e/ou nome do medicamento, sem rubrica, em receita manual.	D204	A receita é devolvida para correção.
24	Rasura	Vinheta do prescriptor sobreposta, em receita manual.	D205	A receita é devolvida para correção.
25	Rasura	Receita manual prescrita a lápis.	D206	A receita é devolvida para correção.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
26	Rasura	Prescrição manual de medicamentos com caligrafias diferentes.	D207	A receita é devolvida para correção.
27	Número de embalagens prescritas para Tratamentos de Curta ou Média Duração e Tratamentos Prolongados	Uma receita médica não pode apresentar mais do que duas embalagens prescritas por medicamento constante das Tabelas 1 e 2 da Portaria n.º 1471/2004.	D089-D090	A receita não pode ser aceite.
28	Prescrição em receitas renováveis	Os medicamentos passíveis de prescrição através de Receita Renovável constam da Tabela 2 constante da Portaria n.º 1471/2004.	D095	A receita não pode ser aceite.
Os seguintes erros (C005 e novos erros C006, C007, C008) serão atribuídos no âmbito de substituição de medicamentos - ver em anexo no capítulo 8.4 fluxograma com o impacto da Portaria 137-A/2012 na substituição de medicamentos:				
29	Substituição de medicamentos prescritos	Os medicamentos dispensados têm de coincidir com os prescritos, tendo em conta que: <ul style="list-style-type: none"> o Se o medicamento prescrito possuir GH, apenas é possível o fornecimento de medicamentos pertencentes a esse mesmo GH, ou possuam o mesmo DCI, Dosagem e Forma Farmacêutica; 	C005	O medicamento dispensado que não coincidir com o prescrito não é pago.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Se o medicamento prescrito não possuir GH: ○ Se se tratar de um medicamento genérico, será aceite substituição por medicamento com o mesmo DCI, Dosagem e Forma Farmacêutica; ○ Se se tratar de um medicamento de marca, apenas é possível a prestação do medicamento prescrito, a não ser que exista um medicamento genérico participado com o mesmo DCI, Dosagem e Forma Farmacêutica (com esta exceção pretende-se evitar atribuição de erros em virtude da não actualização dos GH que é feita trimestralmente pelo Infarmed). 		
30	Substituição	Aquando de prescrição por	C006	A substituição do

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
	de medicamentos prescritos	DCI, e havendo GH, não são permitidas substituições por medicamentos com preço maior que o 5º Preço mais baixo sem que o utente exerça o direito de opção.		medicamento não é aceite, não sendo o medicamento prestado neste âmbito pago.
31	Substituição de medicamentos prescritos	Não é permitida a substituição de medicamentos quando a prescrição médica possui a justificação técnica c) “Continuidade de tratamento superior a 28 dias?” e o utente não tiver exercido o direito de opção.	C007	A substituição do medicamento não é aceite, não sendo o medicamento prestado neste âmbito pago.
32	Substituição de medicamentos prescritos	Não é permitida a substituição por medicamento de PVP superior ao prescrito com a justificação técnica c) “Continuidade de tratamento superior a 28 dias?” mesmo quando o utente tenha exercido o direito de opção.	C008	A substituição do medicamento não é aceite, não sendo o medicamento prestado neste âmbito pago.
33	Substituição de medicamentos prescritos	Não são permitidas substituições de medicamentos quando a prescrição médica possui a justificação técnica a) “Medicamento com margem ou índice terapêutico estreito” ou b) “Reação adversa prévia”.	C009	A substituição do medicamento não é aceita, não sendo o medicamento prestado neste âmbito pago.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
34	Substituição de embalagens de medicamentos	<p>Atendendo a que as farmácias têm que dispor em <i>stock</i>, no mínimo, 3 medicamentos de cada GH, o CCF apenas aceitará substituição de embalagem prescrita caso o medicamento não possua GH. Se a quantidade prestada ultrapassar em 50% a quantidade prescrita a substituição apenas será aceite desde que este facto seja justificado pelo Diretor Técnico da farmácia.</p> <p>Note-se que nos casos em que a substituição de medicamento não é aceite (médico utiliza a justificação técnica), se possuir GH, CCF aceitará que a embalagem prestada seja diferente da prescrita, desde que pertença ao mesmo medicamento e que o tamanho de embalagem não ultrapasse em 50% a quantidade da embalagem prescrita. Mesmo dentro do mesmo GH tem que ter justificação se ultrapassar os 50%. Se substituir por outro GH isso não é possível.</p>	C021	A substituição não é aceite e não é paga.
35	Prazo de	Nas receitas não renováveis a	D092	A receita é devolvida.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
	validade das receitas	<p>data de dispensa não pode ultrapassar os 30 dias contados a partir do dia seguinte ao da data de prescrição (para receitas prescritas após 1 de Julho de 2011; para receitas anteriores mantêm-se 20 dias - alteração decorrente da publicação da portaria 193/2011). Nas receitas renováveis a data de dispensa não pode ultrapassar os 6 meses contados da data de prescrição. Adicionalmente, a dispensa não pode ser anterior à data de prescrição da receita (autenticação pelo médico prescriptor).</p> <p>Atendendo a que as farmácias têm que dispor em <i>stock</i>, no mínimo, 3 medicamentos de cada GH, o CCF apenas aceitará a justificação de dispensa fora de prazo caso o utente tenha exercido o direito de opção ou o prescriptor tenha aposto a justificação [a) ou b) ou c)] para a prescrição por marca comercial ou quando não existir GH.</p>	D145-D146 D156 D158	
36	Valor de	O valor de comparticipação	C024	É apenas pago o valor de

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
	comparticipação dos medicamentos dispensados	do SNS pelos medicamentos vendidos apurado na receita resulta dos valores fixados de para o Regime Geral e os Regimes Especiais de Participação (de acordo com a situação do utente e da sua patologia - indicada por diploma) bem como de acordo com a fórmula de apuramento da participação e preços em vigor à data de prestação.		comparticipação apurado com base na fórmula de cálculo e tabela de preços do Infarmed em vigor à data da dispensa.
37	Valor de participação dos medicamentos dispensados	Para os pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional ou 14 vezes do valor do indexante de apoios sociais em vigor (identificados com a letra "R") a participação do Estado: <ul style="list-style-type: none"> ▪ nos medicamentos integrados no Escalão A é acrescida de 5%; ▪ nos medicamentos integrados nos escalões B, C e D é acrescida de 15%. 	C024	É pago o montante da participação em vigor para os utentes pensionistas ao abrigo do regime especial.
38	Valor de participação dos medicamentos dietéticos	Os produtos dietéticos referenciados nos termos da legislação em vigor são dispensados com a participação de 100%	C027	Os produtos dietéticos não são participados.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		desde que sejam prescritos nos locais autorizados à sua prescrição com este RECM.		
39	Diferenças no montante de comparticipação apurado	Os documentos para os quais se verifiquem erros exclusivamente de correção do valor (erros C) cujo total corrigido à receita seja superior a €0,50 serão devolvidos ao prestador.	D999	A receita é devolvida.
40	Informação de Prescrição em receita médica manual	A receita médica manual terá de identificar a exceção para a sua prescrição de acordo com a legislação em vigor à data da sua prescrição, exceção feita a receitas prestadas de 1 de Setembro de 2012 em diante e originárias da RAM.	D059	A receita é devolvida.
41	Assinaturas	É necessária a apresentação das seguintes assinaturas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Médico Prescritor, no campo “Assinatura do Médico Prescritor”; ○ Utente, no verso da receita, a confirmar que lhe foram dispensados os medicamentos; ○ Farmacêutico, junto ao carimbo da farmácia; ○ Diretor Técnico da Farmácia, no caso de apresentação de 	D079-D082	A receita é devolvida para correção.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		<p>justificação técnica.</p> <p>Note-se que com a publicação da portaria 137-A/2012, o exercício do direito de opção do utente por levar medicamento diferente do prescrito apenas é válido aquando da aposição da assinatura do utente junto da menção “Direito de Opção”. Não existe nenhum erro específico para marcar nesta circunstância, não obstante, no âmbito da validação do erro C005 descrito mais adiante, a substituição se tiver ocorrido vai ser considerada inválida.</p>		
42	Receita	Apenas se aceitam no CCF receitas que possuam pelo menos um medicamento participado pelo Estado.	D147	As receitas são devolvidas ao prestador.
43	-	As receitas que foram devolvidas à farmácia podem ser novamente submetidas a conferência no período limite de 60 dias (contados a partir da disponibilização dos resultados da 1ª conferência).	A001	A receita é anulada administrativamente, pelo que não é paga.
44	-	As receitas (nº receita/nº via) que são submetidas a um novo processo de conferência	G001	Sempre que a receita apresente erros de devolução, não é paga ao

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERRO(S)	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
		(após devolução para correção) não podem apresentar erros de conferência.		prestador. Se apresentar erros de correção, é paga pelo valor conferido. Em ambos os casos, o documento não é devolvido ao prestador.

6.4. Cuidados Farmacêuticos

Segue a apresentação das regras de conferência a aplicar à informação de Faturação relativa a Cuidados Farmacêuticos.

#	ÂMBITO	REGRA DE CONFERÊNCIA	ERROS POSSÍVEIS	ACÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO
1	Verbetes de Cuidados Farmacêuticos	A prestação de Cuidados Farmacêuticos apenas pode ser realizada por farmácias credenciadas para o efeito.	D098	O Verbetes e os respetivos talões que o compõem são devolvidos.
2	Número de prestações de cuidados farmacêuticos	A farmácia apenas pode prestar cuidados farmacêuticos uma vez por mês ao mesmo utente.	D099	A prestação de cuidados farmacêuticos não pode ser participada.
3	Valor participado	O PVP da prestação de cuidados farmacêuticos é de 15,00 €, sendo que a participação dos SNS é de 75%.	C030	O valor pago pelo SNS por prestação de cuidados farmacêuticos é de 75% de 15 € (11,25€).

7. Retificações

7.1. Comunicação de Erros e Diferenças

Conforme explicitado no capítulo 6.1, no processo de conferência podem ser identificados erros ou diferenças. A cada regra de conferência não cumprida corresponde um código de erro/diferença⁸, que deve beneficiar da seguinte leitura:

1. Para cada incumprimento detetado, é atribuído um código alfanumérico, onde a letra identifica o tipo de ação desencadeada (D - Devolução, C - Correção, R - Rejeição, F - Aguarda documentação, A - Anulação Administrativa e G - Reentrada com Erros), seguida de três dígitos que correspondem ao número da incorreção que motivou esta ação.
2. Imediatamente à frente do código, encontra-se um breve descritivo da incorreção encontrada.

O processo de conferência da Fatura e da respetiva documentação decorre até ao dia 25 do mês de recebimento de Fatura no CCF. A partir deste dia disponibilizam-se às farmácias os erros e diferenças identificados, com referência à respetiva Fatura e justificação. Caso o dia 25 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, a disponibilização dos resultados tem como data limite o dia útil seguinte. Para este efeito dever-se-á ter em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

No caso de a farmácia ter aderido ao Acordo de Transmissão da Faturação Eletrónica, os erros e diferenças identificados na informação enviada através de ficheiro eletrónico são comunicados à farmácia pela mesma via, ou seja, através de um ficheiro de resposta onde se encontra a lista discriminada das irregularidades.

As farmácias que aderirem ao Portal do CCF (independentemente de terem aderido ao Acordo de Transmissão de Faturação Eletrónica de Receituário Médico e Cuidados

⁸ No anexo 8.6. encontram-se listados exaustivamente todos os códigos de erro considerados.

Farmacêuticos) podem visualizar, na respetiva área reservada, a lista de erros e diferenças e as imagens das receitas.

As farmácias não aderentes ao Portal do CCF recebem, por correio, um ofício com a indicação dos erros e diferenças sempre que estes se verificarem.

Em qualquer um dos casos, quer a farmácia tenha ou não aderido ao Portal, os documentos que apresentem a possibilidade de correção são devolvidos à farmácia (erro do tipo D - Devolução), juntamente com o respetivo ofício e com a listagem integral dos erros e diferenças.

Após a correção dos erros identificados, a farmácia poderá submeter novamente estes documentos a pagamento, através da sua integração na documentação de Faturação do(s) mês(es) seguinte(s).

De acordo com o referido no capítulo 6, se após a conferência aos documentos que a farmácia resubmeteu para pagamento persistirem irregularidades, o CCF não irá efetuar uma segunda de devolução dos mesmos ao prestador, procedendo ao pagamento do documento pelo valor corrigido dos erros detetados caso estes sejam do tipo C - Correção, ou anulando o seu valor na totalidade, caso existam erros para os quais seria necessário uma nova devolução.

Refira-se a este respeito que os documentos devolvidos à farmácia para correção devem reentrar no CCF até 60 dias a contar da data de comunicação dos respetivos erros. Findo este prazo os documentos são anulados administrativamente, ou seja, não são pagos e não são devolvidos.

Com base na informação das irregularidades detetadas, a farmácia terá de remeter a respetiva nota de crédito ou de débito regularizadora dos erros e diferenças identificados pelo CCF nos prazos indicados no capítulo 3.

No dia 26 de cada mês (ou dia útil seguinte, caso o dia 26 não seja um dia útil), todas as notas de débito/ crédito que tenham sido rececionadas no CCF até à data e que apresentem inconformidades serão devolvidas à farmácia para que esta proceda a uma nova emissão corrigida da nota de débito/ crédito.

Seguidamente, a farmácia deverá voltar a reenviar as notas de débito/ crédito corrigidas para o CCF, para que sejam novamente validadas. O ciclo repete-se até que as notas de débito/ crédito estejam em conformidade com o CIVA e com as regras estipuladas no capítulo 5.2.1.

7.2. Reclamações

O Centro de Conferência de Faturas disponibiliza às farmácias um conjunto de canais de comunicação que estas podem utilizar sempre que necessitem de efetuar reclamações que incidam sobre o resultado da conferência.

Os canais de comunicação existentes para este efeito são os seguintes:

- **Portal do CCF**, através do endereço eletrónico www.ccf.min-saude.pt;
- **E-mail**, para o endereço reclamacoes@ccf.min-saude.pt;
- **Carta**, enviada para a morada do CCF enunciada no capítulo 2.

Caso a reclamação seja efetuada por *e-mail* ou carta, a mesma terá de ser suportada pelo formulário de reclamação, devidamente preenchido, conforme especificado na secção seguinte. O envio por carta deve ser efetuado separadamente dos documentos enviados para conferência do mês seguinte e deve ser endereçado ao Centro de Contacto do CCF.

As reclamações sobre receitas devolvidas apenas são consideradas válidas para tratamento após o recebimento pelo CCF dos respetivos originais. Assim, independentemente do canal usado para efetuar a reclamação, estas receitas devem ser sempre enviadas. Neste envio, as receitas devem ser loteadas pelo “Documento a acompanhar devolução de documentos reclamados” que se encontra disponível na área pública de Downloads e Publicações do Portal CCF.

Importa salientar que o prazo que a farmácia dispõe para a apresentação de uma reclamação ao CCF, devidamente fundamentada e com as receitas físicas originais devolvidas ao CCF (se aplicável), é de 40 dias contados a partir do dia de disponibilização do resultado de conferência no Portal (caso seja aderente ao portal) ou

da data de expedição da carta com o resultado da conferência (caso não seja aderente ao Portal). Caso o prazo vença a um dia de fim de semana ou feriado, o término do prazo transita para o dia útil seguinte. Ver abaixo, no capítulo 7.2.2 os procedimentos a serem seguidos pelas Farmácias no seguimento da análise das reclamações e comunicação dos resultados.

7.2.1. Formulário de Reclamação

A reclamação para o Centro de Conferência terá de ser suportada no formulário criado especificamente para este efeito (exceto se a mesma for submetida pelo Portal) e que se apresenta seguidamente:

FORMULÁRIO PARA RECLAMAÇÕES

A - IDENTIFICAÇÃO

Entidade Reclamante: _____
Código da Entidade: _____ Número de Páginas: _____ de _____

B - DETALHE DA RECLAMAÇÃO

Número da Factura: _____ Data da Factura: ____/____/____

#1
Documento sobre o qual incide a reclamação:
Factura: NC / ND: N.º NC / ND: _____ Verbete de Lote: N.º do Verbete: _____
Comprovativo Prescrição / Prestação: N.º do Comprovativo: _____
Códigos de erro ou diferenças atribuídas:
1.1 1.2 1.3 1.4 1.5 1.6
Descrição da Reclamação:

#2
Documento sobre o qual incide a reclamação:
Factura: NC / ND: N.º NC / ND: _____ Verbete de Lote: N.º do Verbete: _____
Comprovativo Prescrição / Prestação: N.º do Comprovativo: _____
Códigos de erro ou diferenças atribuídas:
2.1 2.2 2.3 2.4 2.5 2.6
Descrição da Reclamação:

#3
Documento sobre o qual incide a reclamação:
Factura: NC / ND: N.º NC / ND: _____ Verbete de Lote: N.º do Verbete: _____
Comprovativo Prescrição / Prestação: N.º do Comprovativo: _____
Códigos de erro ou diferenças atribuídas:
3.1 3.2 3.3 3.4 3.5 3.6
Descrição da Reclamação:

#4
Documento sobre o qual incide a reclamação:
Factura: NC / ND: N.º NC / ND: _____ Verbete de Lote: N.º do Verbete: _____
Comprovativo Prescrição / Prestação: N.º do Comprovativo: _____
Códigos de erro ou diferenças atribuídas:
4.1 4.2 4.3 4.4 4.5 4.6
Descrição da Reclamação:

#5
Documento sobre o qual incide a reclamação:
Factura: NC / ND: N.º NC / ND: _____ Verbete de Lote: N.º do Verbete: _____
Comprovativo Prescrição / Prestação: N.º do Comprovativo: _____
Códigos de erro ou diferenças atribuídas:
5.1 5.2 5.3 5.4 5.5 5.6
Descrição da Reclamação:

C - IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECLAMANTE

Nome do Reclamante: _____ Contacto Telefónico: _____
Cargo do Reclamante: _____ Assinatura: _____
Data: ____/____/____

O formulário poderá ser obtido através do portal (mediante *download* e impressão).

No preenchimento do formulário (de forma eletrónica ou manuscrita) devem ser observadas as seguintes regras de preenchimento:

Dados fictícios - apenas para efeitos de demonstração

Rua de Joaquim Dias Rocha, nº 170 - Zona Industrial da Maia I, Sector X
4470-211 Maia
Email: info@ccf.min-saude.pt
Portal: www.ccf.min-saude.pt



A. Os dados de identificação da farmácia devem estar presentes nesta área.

FORMULÁRIO

A - IDENTIFICAÇÃO

Entidade Reclamante:	Farmácia Nova Amoreiras		
Código da Entidade:	1234	Número de Páginas:	1 de 1

B - DETALHE DA RECLAMAÇÃO

Número da Factura:	A-097	Data da Factura:	28 / 2 / 2010																										
#1 Documento sobre o qual incide a reclamação:																													
Factura:	<input type="checkbox"/>	NC/ND:	<input type="checkbox"/>	N.º NC/ND:		Verbetes de Lote:	<input type="checkbox"/>	N.º do Verbetes:																					
Comprovativo Prescrição / Prestação:				<input checked="" type="checkbox"/>	N.º do Comprovativo:				12345678																				
Códigos de erro ou diferenças atribuídas:																													
1.1	C	0	0	5	1.2					1.3					1.4					1.5					1.6				
Descrição da Reclamação:																													
O CCF não considerou...																													

B. A reclamação sobre cada documento deve ser colocada em cada uma das cinco áreas disponíveis. Neste exemplo, a farmácia efetuou uma reclamação sobre dois erros identificados pelo CCF numa receita.

C - IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECLAMANTE

Nome do Reclamante:	José Fernances		
Cargo do Reclamante:	Director Técnico	Contacto Telefónico:	933333333
Data:	12 / 4 / 2010	Assinatura:	José Fernandes

C. A identificação e contacto telefónico do funcionário que efectuou a reclamação têm de estar presentes nesta área. A assinatura e data apenas são obrigatórias se o formulário for enviado por carta.

Importa reforçar que o Centro de Conferência não aceitará as reclamações que não cumpram os requisitos especificados, designadamente:

- Reclamações enviadas por outros canais de comunicação, que não o *e-mail*, portal ou correio, conforme explicado anteriormente;
- Reclamações que não se encontrem devidamente suportadas por um formulário de reclamação ou que recorram a modelos diferentes daquele que se encontra aprovado para este efeito;
- Reclamações suportadas por formulários incompletos ou incorretamente preenchidos;
- Reclamações enviadas fora do prazo de 40 dias a contar a data de disponibilização do respetivo resultado de conferência pelo CCF;

- Reclamações sobre receitas devolvidas e que não tenham dado entrada no CCF de acordo com o procedimento atrás referido, nomeadamente devidamente loteadas com o “Documento a acompanhar devolução de documentos reclamados”;
- Reclamações que apresentem documentos anexos que não os previstos.

7.2.2. Análise da Reclamação

Uma vez recebida a reclamação, o CCF procede à análise de cada erro e diferença contestado, de forma a avaliar o seu fundamento.

Na sequência deste processo de análise, cada erro ou diferença contestado é classificado como deferido ou indeferido, de acordo com as regras em vigor para a Faturação de medicamentos e cuidados farmacêuticos (explicitadas nos capítulos 5. E 6.).

Uma vez concluído o processo de análise, o CCF publica no portal, para as farmácias aderentes, os resultados da análise às reclamações na sua área reservada.

Para todas as farmácias a comunicação dos resultados da análise às reclamações segue por carta.

As farmácias deverão realizar os procedimentos que se descrevem de seguida, consoante a reclamação tenha sido alvo de deferimento ou indeferimento.

Caso a reclamação seja deferida, o valor processado em sede de reclamação será depois acertado pela ARS respetiva ao prestador. Note-se que em termos de acerto, o valor da receita será pago, na totalidade, caso não existam novos erros e/ou não tenha sido pago qualquer valor anteriormente, ou em parte ou nada, se forem identificados novos erros ou já tenha sido pago anteriormente.

Caso a reclamação seja indeferida, a farmácia tem ainda a hipótese de corrigir o documento em conformidade com as normas de preenchimento e conferência em vigor e reenviá-lo para o CCF, incluindo-o na Fatura do mês seguinte. Note-se que esta hipótese apenas se aplica a documentos devolvidos pelo CCF ao Prestador.

No que respeita à análise das reclamações, a responsabilidade do CCF restringe-se a:

- Apoiar na análise de questões que incidam sobre o resultado da conferência de uma determinada Fatura para a qual tenham sido identificados erros ou diferenças na documentação enviada com os quais o prestador discorda;
- Regularizar os resultados apurados em caso de deferimento da reclamação submetida pela farmácia;
- Apoiar em questões de natureza técnica (por exemplo, prazos e processo de submissão da reclamação).

Ficam expressamente excluídas do âmbito de análise das reclamações a interpretação e aplicação de normas jurídicas, nomeadamente daquelas que incidam sobre as regras de conferência. Esta responsabilidade encontra-se acometida à ACSS.

8. Anexos

8.1. Termo de Adesão ao Portal do Centro de Conferência de Facturas

Apresenta-se seguidamente o termo de adesão ao portal do Centro de Conferência de Facturas disponibilizado pelo CCF à farmácia na sua área reservada:

1. Para efeitos do procedimento de pagamento da comparticipação do Estado, a farmácia aceita que a confirmação da receção dos documentos necessários à validação das Faturas mensais seja efetuada pela farmácia, através da consulta/acesso à cópia em pdf. Da Fatura mensal recebida que será disponibilizada na sua área reservada, no Portal www.ccf.min-saude.pt mediante a utilização do *login* de acesso da farmácia.
2. A farmácia aceita igualmente que a consulta dos resultados do processo de conferência, ou seja, a identificação dos erros e diferenças que dele resultem, seja feita através do portal, conforme atrás descrito. Não obstante, ser-lhe-ão enviados os documentos identificados para devolução.
3. A farmácia reconhece que todas as reclamações a realizar respeitantes aos resultados da conferência da sua fatura apenas serão analisadas se efetuadas através da submissão do formulário disponível no portal.
4. A farmácia declara que prescinde das informações prévias a que se refere o art.º 28.º do Decreto-Lei n.º 7/2004, de 7 de Janeiro, bem como do aviso de receção, nos termos do n.º 1 do art.º 29.º do mesmo diploma.

8.2. Lista de Erros e Diferenças

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
A001	O prazo de 60 dias, contados a partir da data de comunicação dos erros e diferenças, que o prestador dispunha para reenviar o documento para o CCF foi excedido.
C001	O valor total da Fatura não reflete o somatório dos valores de cada uma das receitas e talões de cuidados farmacêuticos a que respeita.
C005	O medicamento dispensado pela farmácia não coincide com aquele que foi prescrito.
C006	O medicamento dispensado possui preço acima do 5º Preço mais baixo e não foi exercido o direito de opção por parte do utente.
C007	Tendo sido aposta a justificação técnica c), não foi exercido o direito de opção aquando da dispensa de medicamento diferente do prescrito.
C008	Foi dispensado medicamento com preço superior ao PVP do medicamento prescrito com a justificação técnica c) e tendo sido exercido o direito de opção.
C009	O medicamento dispensado não coincide com aquele que foi prescrito tendo sido aposta a justificação técnica a) ou b).
C015	O diploma mencionado na receita não confere um regime de comparticipação especial ao medicamento.
C016	A especialidade do médico prescriptor não se encontra indicada ou não é correta.
C018	A receita apresenta medicamentos que não são manipulados, produtos dietéticos ou que não fazem parte do 3º protocolo de diabéticos.
C019	O número identificativo do medicamento dispensado e/ou o respetivo código de barras não se encontra válido.
C021	A embalagem de medicamentos dispensada ao utente ultrapassa a quantidade prescrita em 50% e não foi indicada a respetiva justificação.
C024	O montante de comparticipação do Estado para o medicamento não está correto de acordo com o regime de comparticipação aplicável.
C027	O local de prescrição do(s) produto(s) dietético(s) não lhe confere a comparticipação de 100%.
C030	O PVP da prestação de cuidados farmacêuticos ou o montante a participar pelo SNS está incorreto.
D001	A farmácia emitiu mais do que uma Fatura por ARS/processo enviado. A este respeito entenda-se processo como a documentação respeitante a um mês.
D002	O número da Fatura encontra-se repetido face a outra Fatura enviada pela farmácia desde o início do ano.
D003	O nome da farmácia não se encontra presente na Fatura ou está incorreto.
D004	O código da farmácia, atribuído pelo Infarmed, não se encontra presente na Fatura ou este não é válido ou encontra-se suspenso.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
D005	A morada (incluindo código postal) da farmácia não está presente na Fatura ou está incorreta.
D006	O número de identificação fiscal da farmácia não está presente na Fatura ou está incorreto.
D007	O número da Fatura não está presente na mesma.
D008	A data da Fatura não se encontra presente na mesma ou não respeita ao último dia do mês em que os serviços foram prestados.
D009	A identificação da ARS não está presente na Fatura ou está incorreta.
D010	A morada (incluindo código postal) da ARS não se encontra presente na Fatura ou está incorreta.
D011	O número de identificação fiscal da ARS não se encontra presente na Fatura ou está incorreto.
D012	A assinatura do responsável da farmácia não se encontra presente na Fatura.
D014	A informação presente na Fatura não se encontra devidamente ordenada conforme as normas exigidas.
D024	O número total de lotes enviados não se encontra presente na Fatura.
D025	O número total de lotes enviados, discriminados por tipo, não se encontra presente na Fatura.
D026	A importância total do PVP por tipo de lote não se encontra presente na Fatura.
D027	O valor total pago pelos utentes por tipo de lote não se encontra presente na Fatura.
D028	O valor total a faturar ao Estado por tipo de lote não se encontra presente na Fatura.
D029	A importância total do PVP não se encontra presente na Fatura.
D030	A importância total paga pelos utentes não se encontra presente na Fatura.
D031	A importância total a faturar ao Estado não se encontra presente na Fatura.
D032	O nome da farmácia não está presente na nota de débito/crédito ou está incorreto.
D033	A morada (incluindo o código postal) da farmácia não está presente na nota de débito/crédito ou está incorreta.
D034	O número de identificação fiscal da farmácia não está presente na nota de débito/crédito ou está incorreto.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
D035	O código da farmácia, atribuído pelo Infarmed, não se encontra presente na nota de débito/crédito ou este não é válido.
D036	O número da nota de débito/crédito não está presente na mesma.
D037	A data na nota de débito/crédito não se encontra presente na mesma.
D038	A identificação da ARS não está presente na nota de débito/crédito ou está incorreta.
D039	A morada (incluindo o código postal) da ARS não se encontra presente na nota de débito/crédito ou está incorreta.
D040	O número de identificação fiscal da ARS não se encontra presente na nota de débito/crédito ou está incorreto.
D041	O(s) número(s), data(s) da(s) Fatura(s) ou a área de convenção a que a nota de débito/crédito respeita não se encontra(m) presente(s) ou está(ão) incorreto(s).
D042	O montante a regularizar, por Fatura e no total da nota de débito/crédito, não está presente.
D043	A assinatura do responsável da farmácia não está presente na nota de débito/crédito.
D045	A(s) Fatura(s) a que a nota de débito/crédito respeita não se encontra(m) conferida(s).
D046	O montante debitado no documento não se refere a valores não conferidos apurados pelo CCF.
D047	O número da nota de débito/crédito encontra-se repetido face a outra enviada pela entidade desde o início do ano.
D048	A nota de débito/crédito enviada apresenta pelo menos uma Fatura não recebida previamente no CCF.
D049	As receitas não se encontram organizadas em lotes devidamente identificados através de um Verbete de Identificação de Lote.
D050	A receita não se encontra no lote correto.
D051	A receita não apresenta o modelo em papel ou informatizado de acordo com a legislação em vigor.
D052	A receita apresenta informação de preenchimento obrigatório que não se encontra visível e legível.
D053	A receita não apresenta uma vinheta válida identificativa do local de prescrição.
D054	A receita não apresenta a vinheta identificativa do médico prescriptor ou o código não se encontra visível ou não é válido.
D059	A receita manual não apresenta a exceção que levou à sua prescrição de acordo com o definido na legislação em vigor.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
D061	O nome e/ou o número de beneficiário não se encontram preenchidos na receita.
D069	O número de utente (caso exista) não se encontra válido.
D075	Apenas para os Verbetes de Identificação de Lote de Cuidados Farmacêuticos: O Verbetes de Identificação de Lote não indica o número de utente ou a data de prestação para um ou mais utentes.
D076	Apenas para os Verbetes de Identificação de Lote de Cuidados Farmacêuticos: O Verbetes de Identificação de Lote não respeita o modelo obrigatório disponibilizado no Portal ou nas ARS.
D077	A receita excede o número máximo permitido por lote (30).
D078	A receita não apresenta o comprovativo de dispensa dos medicamentos no verso da receita.
D079	A receita não possui a assinatura do médico prescriptor no campo "Médico Prescritor".
D080	A receita não possui a assinatura da utente confirmativa da dispensa dos medicamentos e/ou a relativa à substituição por medicamento genérico (se aplicável).
D081	A receita não possui a assinatura do farmacêutico.
D082	A receita não possui a assinatura do Diretor Técnico da Farmácia.
D083	A entidade responsável não se encontra preenchida ou não está válida.
D086	A receita não apresenta a quantidade de embalagens prescritas do medicamento (numérico e por extenso).
D087	A receita contém mais do que quatro medicamentos diferentes prescritos.
D088	A receita contém mais do que quatro embalagens prescritas.
D089	A receita apresenta mais do que duas embalagens de cada medicamento, constante da tabela 1 Portaria n.º 1471/2004.
D090	A receita apresenta mais do que duas embalagens de cada medicamento, constantes da tabela 2 Portaria n.º 1471/2004.
D092	A receita não apresenta data de prescrição.
D095	Os medicamentos prescritos na Receita Renovável não se encontram na lista publicada na Portaria n.º 1471/2004.
D096	A receita não apresenta o nome, número e/ou data do BI/cartão de cidadão ou carta de condução do adquirente.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
D097	A receita possui medicamento(s) que não apenas psicotrópicos ou estupefacientes.
D098	A farmácia prestadora dos Cuidados Farmacêuticos não se encontra devidamente credenciada para o efeito.
D099	O utente recebeu cuidados farmacêuticos mais do que uma vez durante o mês.
D145	A receita não apresenta data de dispensa dos medicamentos ou de prestação de serviços.
D146	A data de dispensa dos medicamentos ou de prestação dos serviços encontra-se fora do prazo de validade e não foi indicada a respetiva justificação.
D147	A receita não apresenta medicamentos comparticipados.
D156	A data de prestação é inferior à data da autenticação do médico prescritor.
D158	A(s) data(s) do(s) serviço(s) prestado(s) é(são) posterior(es) à data da Fatura.
D159	A receita apresenta a prestação suportada sob duas formas (impressão informática e colagem de etiquetas).
D160	A Fatura apresenta uma taxa de IVA diferente da taxa de IVA em vigor.
D161	A receita enviada é uma fotocópia do modelo original.
D163	A Fatura não cumpre os requisitos legais, nomeadamente os previstos no CIVA ou outros específicos previstos no manual de relacionamento.
D164	Erro de Somatório.
D165	A nota de débito/crédito apresenta uma taxa de IVA diferente da taxa de IVA em vigor.
D166	A nota de débito/crédito não cumpre os requisitos legais, nomeadamente os previstos no CIVA ou outros específicos previstos no manual de relacionamento.
D169	A prestação não se encontra produzida informaticamente de acordo com o definido na lei.
D173	Na data em que os serviços foram prestados o prestador não estava autorizado à prestação de medicamentos.
D174	Já foi aviada uma receita com o mesmo número.
D175	Não são aceites receitas renováveis pré-impressas e receitas amarelas prescritas a partir de 1 de Junho de 2012.
D177	A nota de débito/crédito (original e duplicado) não foi enviada ou não se encontra legível.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
D190	Despacho adicionado manualmente em receita informatizada
D191	Indicação de Pensionista (letra R) adicionada manualmente em receita informatizada
D192	Alteração manual da entidade, em receita informatizada
D193	Alteração manual da prescrição de medicamentos, em receita informatizada
D194	Etiqueta adicionada manualmente em receita informatizada
D195	Qualquer outra rasura manuscrita na receita informatizada
D202	Rasura sobre a data de prescrição ou sobre a data de prestação sem rubrica, em receita manual
D203	2 ^{as} e 3 ^{as} vias de receitas manuais com inscrição manuscrita ou aposição de carimbos, sobreposta à original
D204	Rasura sobre o n ^o de embalagens e/ou dimensão de embalagens e/ou dosagem e/ou nome do medicamento, sem rubrica, em receita manual
D205	Vinheta do prescritor sobreposta, em receita manual
D206	Receita manual prescrita a lápis
D207	Prescrição manual de medicamentos com caligrafias diferentes
D901	Documento enviado no âmbito do processo de reclamação não identificado como documento anteriormente conferido pelo CCF.
D999	A receita com acerto é devolvida devido a erro de valor superior a EUR 0,50.
F001	A Fatura (original e duplicado) não foi enviada ou não se encontra legível.
F003	A Relação Resumo de Lotes não foi enviada.
G001	O documento reentrou no CCF para conferência apresentando erros.
R007	A conferência da receita foi suspensa devido à retenção da mesma pela Administração Regional de Saúde (ARS) competente ou Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS).

8.3. Especificações Técnicas do Código de Barras Bidimensional

8.3.1. Fatura

A especificação técnica do código de barras bidimensional a apresentar na fatura é a que segue:

Descrição do Campo	Número de Caracteres	Posição Inicial
Dados - Versão		
Versão	3	1
Dados – Farmácia		
Código Farmácia	6	4
Código da Entidade	3	10
Dados - Factura		
Série	1	13
Número	4	14
Data da Factura	4	18
Ano Factura	4	26
Mês Factura	2	30
Dados – Totais		
Total Lotes	6	32
Total Receitas	6	38
Total Embalagens	6	44
Total PVP	10	50
Total Linhas de Detalhe de IVA	1	60
Taxas IVA	3	61
Total Entidade	10	64
Total PVU	10	74
Total Participação	10	84
Total Linhas de Detalhe de planos	12	94
Total 3º Protocolo	10	871
Dados - Sub-Totais		
Lote 23		
Código Lote	3	106
Total Lotes	6	109
Total Receitas	6	115
Embalagens	6	121
Total PVP	10	127
Total PVU	10	137
Total SNS	10	147
Lote 24		

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Codigo Lote	3	157
	Total Lotes	6	160
	Total Receitas	6	166
	Embalagens	6	172
	Total PVP	10	178
	Total PVU	10	188
	Total SNS	10	198
Lote 25			
	Codigo Lote	3	208
	Total Lotes	6	211
	Total Receitas	6	217
	Embalagens	6	223
	Total PVP	10	229
	Total PVU	10	239
	Total SNS	10	249
Lote 26			
	Codigo Lote	3	259
	Total Lotes	6	262
	Total Receitas	6	268
	Embalagens	6	274
	Total PVP	10	280
	Total PVU	10	290
	Total SNS	10	300
Lote 21			
	Codigo Lote		
	Total Lotes	6	313
	Total Receitas	6	319
	Embalagens		
	Total PVP	10	331
	Total PVU	10	341
	Total SNS	10	351
Lote 22			
	Codigo Lote		
	Total Lotes	6	364
	Total Receitas	6	370
	Embalagens		
	Total PVP	10	382
	Total PVU	10	392
	Total SNS	10	402
Lote 10			
	Codigo Lote		
	Total Lotes	6	415
	Total Receitas	6	421
	Embalagens	6	427
	Total PVP	10	433
	Total PVU	10	443
	Total SNS	10	453

Descrição do Campo	Número de Caracteres	Posição Inicial
Lote 11		
Codigo Lote	3	463
Total Lotes	6	466
Total Receitas	6	472
Embalagens		
Total PVP	10	484
Total PVU	10	494
Total SNS	10	504
Lote 12		
Codigo Lote	3	514
Total Lotes	6	517
Total Receitas	6	523
Embalagens	6	529
Total PVP	10	535
Total PVU	10	545
Total SNS	10	555
Lote 18		
Codigo Lote	3	565
Total Lotes	6	568
Total Receitas	6	574
Embalagens	6	580
Total PVP	10	586
Total PVU	10	596
Total SNS	10	606
Lote 17		
Codigo Lote	3	616
Total Lotes	6	619
Total Receitas	6	625
Embalagens	6	631
Total PVP	10	637
Total PVU	10	647
Total SNS	10	657
Lote 19		
Codigo Lote	3	667
Total Lotes	6	670
Total Receitas	6	676
Embalagens	6	682
Total PVP	10	688
Total PVU	10	698
Total SNS	10	708
Lote 15		
Codigo Lote	3	718
Total Lotes	6	721
Total Receitas	6	727
Embalagens	6	733
Total PVP	10	739
Total PVU	10	749

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Total SNS	10	759
Lote 16			
	Codigo Lote	3	769
	Total Lotes	6	772
	Total Receitas	6	778
	Embalagens	6	784
	Total PVP	10	790
	Total PVU	10	800
	Total SNS	10	810
Lote 13			
	Codigo Lote	3	820
	Total Lotes	6	823
	Total Receitas	6	829
	Embalagens	6	835
	Total PVP	10	841
	Total PVU	10	851
	Total SNS	10	861

8.3.2. Verbete de Identificação de Lote (com exceção de Cuidados Farmacêuticos)

A especificação técnica do código de barras bidimensional a apresentar no Verbetes de Identificação do Lote é a que segue:

Descrição do Campo	Número de Caracteres	Posição Inicial
Dados - Gerais		
Versão Data Matrix	3	1
Código da Farmácia	6	4
Ano de Faturação	4	10
Mês de Faturação	2	14
Plano de Participação	3	16
Tipo de Lote	3	19
Número de Lote	4	22
Número de Receitas	3	26

Descrição do Campo	Número de Caracteres	Posição Inicial
Número de Etiquetas	3	29
Total PVP	10	32
Total Utente	10	42
Total Compaticipado	10	52
Dados - Prestação		
Número de Ordem #01	4	62
Número da Receita	13	66
Etiquetas	2	79
PVP	6	81
Utente	6	87
Compaticipado	6	93
Número de Ordem #02	4	99
Número da Receita	13	103
Etiquetas	2	116
PVP	6	118
Utente	6	124
Compaticipado	6	130
Número de Ordem #03	4	136
Número da Receita	13	140
Etiquetas	2	153
PVP	6	155
Utente	6	161
Compaticipado	6	167
Número de Ordem #04	4	173
Número da Receita	13	177
Etiquetas	2	190
PVP	6	192
Utente	6	198
Compaticipado	6	204
Número de Ordem #05	4	210
Número da Receita	13	214
Etiquetas	2	227
PVP	6	229
Utente	6	235
Compaticipado	6	241
Número de Ordem #06	4	247
Número da Receita	13	251
Etiquetas	2	264
PVP	6	266
Utente	6	272

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Comparticipado	6	278
	Número de Ordem #07	4	284
	Número da Receita	13	288
	Etiquetas	2	301
	PVP	6	303
	Utente	6	309
	Comparticipado	6	315
	Número de Ordem #08	4	321
	Número da Receita	13	325
	Etiquetas	2	338
	PVP	6	340
	Utente	6	346
	Comparticipado	6	352
	Número de Ordem #09	4	358
	Número da Receita	13	362
	Etiquetas	2	375
	PVP	6	377
	Utente	6	383
	Comparticipado	6	389
	Número de Ordem #10	4	395
	Número da Receita	13	399
	Etiquetas	2	412
	PVP	6	414
	Utente	6	420
	Comparticipado	6	426
	Número de Ordem #11	4	432
	Número da Receita	13	436
	Etiquetas	2	449
	PVP	6	451
	Utente	6	457
	Comparticipado	6	463
	Número de Ordem #12	4	469
	Número da Receita	13	473
	Etiquetas	2	486
	PVP	6	488
	Utente	6	494
	Comparticipado	6	500
	Número de Ordem #13	4	506
	Número da Receita	13	510

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Etiquetas	2	523
	PVP	6	525
	Utente	6	531
	Compaticipado	6	537
	Número de Ordem #14	4	543
	Número da Receita	13	547
	Etiquetas	2	560
	PVP	6	562
	Utente	6	568
	Compaticipado	6	574
	Número de Ordem #15	4	580
	Número da Receita	13	584
	Etiquetas	2	597
	PVP	6	599
	Utente	6	605
	Compaticipado	6	611
	Número de Ordem #16	4	617
	Número da Receita	13	621
	Etiquetas	2	634
	PVP	6	636
	Utente	6	642
	Compaticipado	6	648
	Número de Ordem #17	4	654
	Número da Receita	13	658
	Etiquetas	2	671
	PVP	6	673
	Utente	6	679
	Compaticipado	6	685
	Número de Ordem #18	4	691
	Número da Receita	13	695
	Etiquetas	2	708
	PVP	6	710
	Utente	6	716
	Compaticipado	6	722
	Número de Ordem #19	4	728
	Número da Receita	13	732
	Etiquetas	2	745
	PVP	6	747
	Utente	6	753

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Comparticipado	6	759
	Número de Ordem #20	4	765
	Número da Receita	13	769
	Etiquetas	2	782
	PVP	6	784
	Utente	6	790
	Comparticipado	6	796
	Número de Ordem #21	4	802
	Número da Receita	13	806
	Etiquetas	2	819
	PVP	6	821
	Utente	6	827
	Comparticipado	6	833
	Número de Ordem #22	4	839
	Número da Receita	13	843
	Etiquetas	2	856
	PVP	6	858
	Utente	6	864
	Comparticipado	6	870
	Número de Ordem #23	4	876
	Número da Receita	13	880
	Etiquetas	2	893
	PVP	6	895
	Utente	6	901
	Comparticipado	6	907
	Número de Ordem #24	4	913
	Número da Receita	13	917
	Etiquetas	2	930
	PVP	6	932
	Utente	6	938
	Comparticipado	6	944
	Número de Ordem #25	4	950
	Número da Receita	13	954
	Etiquetas	2	967
	PVP	6	969
	Utente	6	975
	Comparticipado	6	981
	Número de Ordem #26	4	987
	Número da Receita	13	991

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Etiquetas	2	1004
	PVP	6	1006
	Utente	6	1012
	Compaticipado	6	1018
	Número de Ordem #27	4	1024
	Número da Receita	13	1028
	Etiquetas	2	1041
	PVP	6	1043
	Utente	6	1049
	Compaticipado	6	1055
	Número de Ordem #28	4	1061
	Número da Receita	13	1065
	Etiquetas	2	1078
	PVP	6	1080
	Utente	6	1086
	Compaticipado	6	1092
	Número de Ordem #29	4	1098
	Número da Receita	13	1102
	Etiquetas	2	1115
	PVP	6	1117
	Utente	6	1123
	Compaticipado	6	1129
	Número de Ordem #30	4	1135
	Número da Receita	13	1139
	Etiquetas	2	1152
	PVP	6	1154
	Utente	6	1160
	Compaticipado	6	1166

8.3.3. Verbete de Identificação de Lote (Cuidados Farmacêuticos)

A especificação técnica do código de barras bidimensional a apresentar no Verbetes de Identificação do **Lote 26. Cuidados Farmacêuticos** é a que segue:

Descrição do Campo	Número de Caracteres	Posição Inicial
Dados - Gerais		
Versão Data Matrix	3	1
Código da Farmácia	6	4
Ano de Faturação	4	10
Mês de Faturação	2	14
Plano de Participação	3	16
Tipo de Lote	3	19
Número de Lote	4	22
Número de Talões	3	26
Total PVP	10	29
Total Utente	10	39
Total Participado	10	49
Dados - Prestação		
Número de Ordem #01	4	59
Número de Utente	9	63
Data de Prestação	8	72
PVP	6	80
Utente	6	86
Participado	6	92
Número de Ordem #02	4	98
Número de Utente	9	102
Data de Prestação	8	111
PVP	6	119
Utente	6	125
Participado	6	131
Número de Ordem #03	4	137
Número de Utente	9	141
Data de Prestação	8	150
PVP	6	158
Utente	6	164
Participado	6	170
Número de Ordem #04	4	176
Número de Utente	9	180
Data de Prestação	8	189
PVP	6	197
Utente	6	203
Participado	6	209

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Número de Ordem #05	4	215
	Número de Utente	9	219
	Data de Prestação	8	228
	PVP	6	236
	Utente	6	242
	Comparticipado	6	248
	Número de Ordem #06	4	254
	Número de Utente	9	258
	Data de Prestação	8	267
	PVP	6	275
	Utente	6	281
	Comparticipado	6	287
	Número de Ordem #07	4	293
	Número de Utente	9	297
	Data de Prestação	8	306
	PVP	6	314
	Utente	6	320
	Comparticipado	6	326
	Número de Ordem #08	4	332
	Número de Utente	9	336
	Data de Prestação	8	345
	PVP	6	353
	Utente	6	359
	Comparticipado	6	365
	Número de Ordem #09	4	371
	Número de Utente	9	375
	Data de Prestação	8	384
	PVP	6	392
	Utente	6	398
	Comparticipado	6	404
	Número de Ordem #10	4	410
	Número de Utente	9	414
	Data de Prestação	8	423
	PVP	6	431
	Utente	6	437
	Comparticipado	6	443
	Número de Ordem #11	4	449
	Número de Utente	9	453
	Data de Prestação	8	462
	PVP	6	470

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Utente	6	476
	Comparticipado	6	482
	Número de Ordem #12	4	488
	Número de Utente	9	492
	Data de Prestação	8	501
	PVP	6	509
	Utente	6	515
	Comparticipado	6	521
	Número de Ordem #13	4	527
	Número de Utente	9	531
	Data de Prestação	8	540
	PVP	6	548
	Utente	6	554
	Comparticipado	6	560
	Número de Ordem #14	4	566
	Número de Utente	9	570
	Data de Prestação	8	579
	PVP	6	587
	Utente	6	593
	Comparticipado	6	599
	Número de Ordem #15	4	605
	Número de Utente	9	609
	Data de Prestação	8	618
	PVP	6	626
	Utente	6	632
	Comparticipado	6	638
	Número de Ordem #16	4	644
	Número de Utente	9	648
	Data de Prestação	8	657
	PVP	6	665
	Utente	6	671
	Comparticipado	6	677
	Número de Ordem #17	4	683
	Número de Utente	9	687
	Data de Prestação	8	696
	PVP	6	704
	Utente	6	710
	Comparticipado	6	716
	Número de Ordem #18	4	722

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Número de Utente	9	726
	Data de Prestação	8	735
	PVP	6	743
	Utente	6	749
	Comparticipado	6	755
	Número de Ordem #19	4	761
	Número de Utente	9	765
	Data de Prestação	8	774
	PVP	6	782
	Utente	6	788
	Comparticipado	6	794
	Número de Ordem #20	4	800
	Número de Utente	9	804
	Data de Prestação	8	813
	PVP	6	821
	Utente	6	827
	Comparticipado	6	833
	Número de Ordem #21	4	839
	Número de Utente	9	843
	Data de Prestação	8	852
	PVP	6	860
	Utente	6	866
	Comparticipado	6	872
	Número de Ordem #22	4	878
	Número de Utente	9	882
	Data de Prestação	8	891
	PVP	6	899
	Utente	6	905
	Comparticipado	6	911
	Número de Ordem #23	4	917
	Número de Utente	9	921
	Data de Prestação	8	930
	PVP	6	938
	Utente	6	944
	Comparticipado	6	950
	Número de Ordem #24	4	956
	Número de Utente	9	960
	Data de Prestação	8	969
	PVP	6	977

Descrição do Campo		Número de Caracteres	Posição Inicial
	Utente	6	983
	Comparticipado	6	989
	Número de Ordem #25	4	995
	Número de Utente	9	999
	Data de Prestação	8	1008
	PVP	6	1016
	Utente	6	1022
	Comparticipado	6	1028
	Número de Ordem #26	4	1034
	Número de Utente	9	1038
	Data de Prestação	8	1047
	PVP	6	1055
	Utente	6	1061
	Comparticipado	6	1067
	Número de Ordem #27	4	1073
	Número de Utente	9	1077
	Data de Prestação	8	1086
	PVP	6	1094
	Utente	6	1100
	Comparticipado	6	1106
	Número de Ordem #28	4	1112
	Número de Utente	9	1116
	Data de Prestação	8	1125
	PVP	6	1133
	Utente	6	1139
	Comparticipado	6	1145
	Número de Ordem #29	4	1151
	Número de Utente	9	1155
	Data de Prestação	8	1164
	PVP	6	1172
	Utente	6	1178
	Comparticipado	6	1184
	Número de Ordem #30	4	1190
	Número de Utente	9	1194
	Data de Prestação	8	1203
	PVP	6	1211
	Utente	6	1217
	Comparticipado	6	1223

8.3.4. Dispensa de Medicamentos

A especificação técnica do código de barras bidimensional a apresentar como comprovativo da dispensa de medicamentos (no verso da receita) é a que segue:

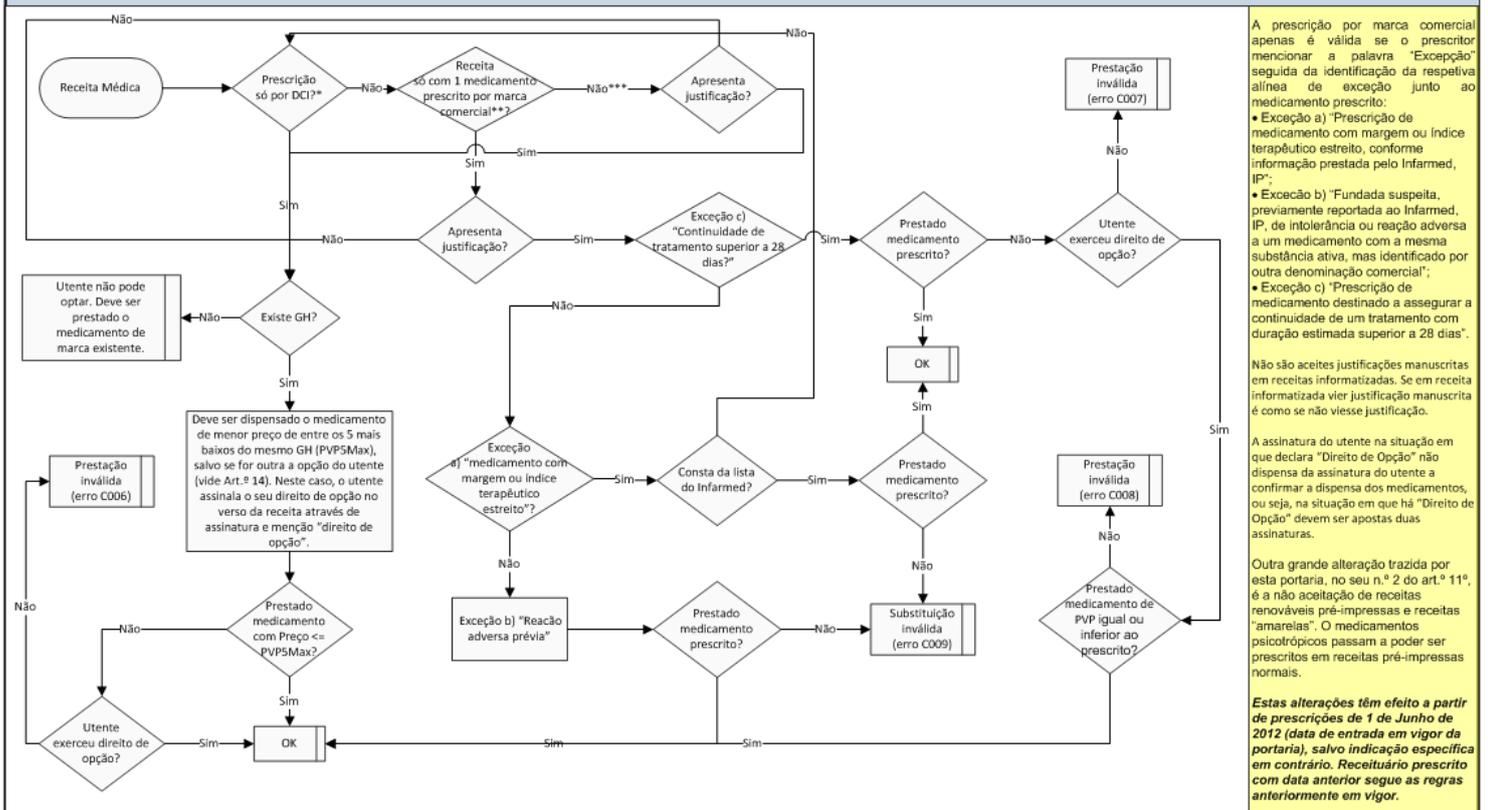
Descrição do Campo	Número de Caracteres	Posição Inicial
Dados - Gerais		
Versão Data Matrix	3	1
Código da Farmácia	6	4
Código de Entidade	3	10
Data de Aviamento	8	13
Operador	10	21
Série	3	31
Número de Lote	4	34
Sequência de Lote	3	38
Número de Venda	7	41
Número da Receita	20	48
Filler	44	68
Dados – Prestação		
Medicamento # 01	7	112
Despacho	3	119
PVP	6	122
Pref	6	128
Comp	6	134
Utente	6	140
Medicamento # 02	7	146
Despacho	3	153
PVP	6	156
Pref	6	162
Comp	6	168
Utente	6	174
Medicamento # 03	7	180
Despacho	3	187
PVP	6	190
Pref	6	196
Comp	6	202
Utente	6	208

Descrição do Campo	Número de Caracteres	Posição Inicial
Medicamento # 04	7	214
Despacho	3	221
PVP	6	224
Pref	6	230
Comp	6	236
Utente	6	242
Total EUR - Utente	6	248

8.4. Substituição de medicamentos - Impacto da Portaria 137-A/2012

Alterações decorrentes da Portaria N.º 137-A/2012, de 11 de Maio, no âmbito da substituição de medicamentos

* Se uma prescrição por marca não tiver justificação ou a mesma não estiver aposta de acordo com as regras definidas, a prescrição é sempre considerada por DCI. ** Por marca comercial entende-se marca de genérico ou marca de titular de AIM.
*** Havendo outros medicamentos na mesma receita, considera-se inexistente a justificação técnica e os medicamentos devem ser dispensados por DCI.



A prescrição por marca comercial apenas é válida se o prescriptor mencionar a palavra "Exceção" seguida da identificação da respetiva alínea de exceção junto ao medicamento prescrito:

- Exceção a) "Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo Infarmed, IP";
- Exceção b) "Fundada suspeita, previamente reportada ao Infarmed, IP, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial";
- Exceção c) "Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias".

Não são aceites justificações manuscritas em receitas informatizadas. Se em receita informatizada vier justificação manuscrita é como se não viesse justificação.

A assinatura do utente na situação em que declara "Direito de Opção" não dispensa da assinatura do utente a confirmar a dispensa dos medicamentos, ou seja, na situação em que há "Direito de Opção" devem ser apostas duas assinaturas.

Outra grande alteração trazida por esta portaria, no seu n.º 2 do art.º 11º, é a não aceitação de receitas renováveis pré-impressas e receitas "amarelas". O medicamentos psicofrónicos passam a poder ser prescritos em receitas pré-impressas normais.

Estas alterações têm efeito a partir de prescrições de 1 de Junho de 2012 (data de entrada em vigor da portaria), salvo indicação específica em contrário. Receituário prescrito com data anterior segue as regras anteriormente em vigor.

8.5. Identificação das ARS

Aqui são apresentados os dados das ARS que a serem usados no âmbito da faturação:

- **Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.**
Rua de Santa Catarina, 1288, 4000-447 Porto
NIPC: 503135593
- **Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.**
Alameda Júlio Henriques, 3000-457 Coimbra
NIPC: 503122165
- **Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.**
Av. Estados Unidos da América, n.º 77, 1749-096 Lisboa
NIPC: 503148776
- **Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.**
Largo do Jardim do Paraíso, n.º 1, 7000-864 Évora
NIPC: 503148768
- **Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.**
Largo de São Pedro, n.º 15, 8000-148 Faro
NIPC: 503148709