



# JORNAL OFICIAL

**I SÉRIE – NÚMERO 137**  
**SEGUNDA-FEIRA, 5 DE OUTUBRO DE 2015**

ÍNDICE:

## **PRESIDÊNCIA DO GOVERNO**

### **Resolução n.º 149/2015:**

Aprova a extensão do Plano Regional de Saúde 2014/2016, aprovado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 133/2014, de 6 de agosto, até 2020.

Página 2986

---

**PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL DOS AÇORES**

GABINETE DE EDIÇÃO DO JORNAL OFICIAL

Endereço electrónico: <http://jo.azores.gov.pt>

Correio electrónico: [gejo@azores.gov.pt](mailto:gejo@azores.gov.pt)

**Resolução n.º 150/2015:**

Autoriza a concessão de um aval à PA - Portos dos Açores, S.A.

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE****Portaria n.º 128/2015:**

Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes. Revoga a Portaria n.º 79/2012, de 12 de julho, retificada pela Declaração de Retificação n.º 16/2012, de 17 de julho e alterada pela Portaria n.º 71/2013 de 30 de Setembro de 2013.

**JORNAL OFICIAL****PRESIDÊNCIA DO GOVERNO****Resolução do Conselho do Governo n.º 149/2015 de 5 de Outubro de 2015**

O Plano Regional de Saúde (PRS) 2014/2016, aprovado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 133/2014, de 6 de agosto, constitui um documento estratégico que orienta e agrega as atividades essenciais à promoção da saúde, visando o desenvolvimento de políticas intersectoriais concertadas, com a inerente cooperação interdepartamental, potenciando as sinergias existentes e promovendo a melhoria da saúde dos açorianos.

Considerando que o PRS 2014/2016 assenta numa matriz estrutural que se suporta em quatro eixos fundamentais - Cidadania em Saúde; Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde; Qualidade em Saúde e Políticas Saudáveis – que sustentam as áreas de intervenção em saúde que dele fazem parte, indo, desta forma, ao encontro dos objetivos propostos na Estratégia 2020, da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a Região Europeia.

Considerando que o PRS 2014/2016 surge como um documento estratégico que engloba recomendações, orientações e ações para maximizar os ganhos em saúde para toda a população da Região Autónoma dos Açores, tendo por base um processo de planeamento centrado nas necessidades de saúde identificadas na Região, orientado para o estabelecimento de prioridades de intervenção, garantindo o uso eficaz e eficiente dos recursos disponíveis, para a implementação de abordagens integradas e para decisões de ação baseadas na melhor evidência disponível.

Considerando que as metas do PRS 2014/2016 estão alinhadas com os desígnios propostos na Estratégia 2020, também adotados a nível nacional, designadamente a melhoria da esperança de vida saudável (aos 65 anos), a redução dos fatores de risco relacionados com as doenças não transmissíveis, especificamente a obesidade infantil, o consumo de tabaco e exposição ao fumo ambiental do tabaco.

Considerando o compromisso de prolongar a vigência do Plano Regional de Saúde 2014/2016 até 2020, em consonância com princípios e orientações da Estratégia 2020 da OMS para a Região Europeia, requisito necessário para o cumprimento da condicionalidade 9.3. “Existência de um quadro de político estratégico nacional ou regional para a saúde, dentro dos limites previstos no artigo 168.º do TFUE, que assegure a sustentabilidade económica”, associada ao Programa Operacional para os Açores (PO AÇORES 2020).

Considerando a extensão do Plano Nacional de Saúde até 2020, está de acordo com as orientações da Estratégia 2020 da OMS para a Região Europeia.

Assim, nos termos das alíneas a) e l), do n.º 1, do artigo 90.º, e do n.º 4, do artigo 91.º, ambos do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, e de acordo com o disposto no artigo 50.º do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, com a

**JORNAL OFICIAL**

redação que lhe foi dada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 1/2010/A de 4 de janeiro, o Conselho do Governo resolve:

1- Aprovar a extensão do Plano Regional de Saúde 2014/2016, aprovado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 133/2014, de 6 de agosto, até 2020, nos termos do Anexo à Presente Resolução, que dela faz parte integrante.

2- A operacionalização e a execução do Plano Regional de Saúde 2014/2016 – Extensão a 2020 obedece ao disposto no artigo 50.º do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, com a redação que lhe foi dada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 1/2010/A, de 4 de janeiro.

3- A presente Resolução produz efeitos à data da sua aprovação.

Aprovada em Conselho do Governo Regional, em Ponta Delgada em 29 de setembro de 2015. - O Presidente do Governo Regional, *Vasco Ilídio Alves Cordeiro*.

**Plano Regional de Saúde 2014-2016 - Extensão a 2020****PRESIDÊNCIA DO GOVERNO****Resolução do Conselho do Governo n.º 150/2015 de 5 de Outubro de 2015**

Considerando que a PA- Portos dos Açores, S.A., criada pelo Decreto Legislativo Regional 24/2011/A, de 22 de agosto, tem por objeto a administração dos portos de Ponta Delgada, na ilha de São Miguel, de Vila do Porto, na ilha de Santa Maria, da Praia da Vitória e Pipas, na ilha Terceira, da Praia, na ilha Graciosa, da Horta, na ilha do Faial, de São Roque, da Madalena e das Lajes, na ilha do Pico, de Velas e da Calheta, na ilha de São Jorge, das Lajes e Santa Cruz, na ilha das Flores, e da Casa, na ilha do Corvo, e de outros que lhe venham a ser atribuídos, visando a sua exploração, conservação e desenvolvimento e abrangendo o exercício das competências e prerrogativas de autoridade portuária que lhe estejam ou venham a estar cometidas;

Considerando que a referida empresa irá celebrar um contrato de financiamento junto do BANIF – Banco Internacional do Funchal, S.A.;

Considerando que, por via da efetivação desta operação, se obtêm benefícios junto de outro empréstimo contratado na referida instituição bancária;

Considerando que a concessão do aval é condição necessária para a realização da operação.

Assim, nos termos do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto Legislativo Regional n.º 23/87/A, de 3 de dezembro, o Conselho do Governo resolve:

**PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL DOS AÇORES**

GABINETE DE EDIÇÃO DO JORNAL OFICIAL

Endereço electrónico: <http://jo.azores.gov.pt>Correio electrónico: [gejo@azores.gov.pt](mailto:gejo@azores.gov.pt)

**JORNAL OFICIAL**

1- Autorizar a concessão de um aval à PA - Portos dos Açores, S.A. nas condições constantes da ficha técnica anexa à presente resolução, da qual faz parte integrante.

2- A presente resolução entra em vigor no dia da sua publicação.

Aprovada em Conselho do Governo Regional, em Ponta Delgada em 29 de setembro de 2015. O Presidente do Governo Regional, *Vasco Ilídio Alves Cordeiro*.

**FICHA TÉCNICA**

**Mutuante:** BANIF – Banco Internacional do Funchal, S.A.

**Mutuária:** PA - Portos dos Açores, S.A.

**Limite:** 10.000.000,00 euros

**Taxa de juro:** Indexada à Euribor média a 6 meses, acrescida de 3 p.p.

**Pagamento de Juros:** Mensais

**Comissão de Imobilização:** Não aplicável

**Comissão de Abertura:** 25.000,00 euros

**Movimentação:** Utilização única

**Finalidade:** Apoio a investimentos

**Prazo:** entre 7 a 10 anos

**Garantias:** Livrança subscrita pela empresa; aval do Governo Regional dos Açores até 4.900.000,00 euros

**Outras Condições:** Amortizações mensais; comissão de gestão semestral e postecipada de 0,03%, valor residual até 50%; com a formalização desta operação será reduzido o spread em 1,5% da conta do empréstimo 29551314 01 43.

**S.R. DA SAÚDE****Portaria n.º 128/2015 de 5 de Outubro de 2015**

A Portaria n.º 70/2011, de 4 de agosto, veio estabelecer o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição eletrónica na Região Autónoma dos Açores, bem como o regime transitório da receita manual de medicamentos.

Por sua vez a Portaria n.º 128/2015 de 5 de Outubro de 2015, alterada pela Portaria n.º 71/2013 de 30 de Setembro de 2013 veio atualizar e uniformizar os procedimentos relativos à emissão e dispensa de receituário.

**JORNAL OFICIAL**

A implementação da prescrição eletrónica de medicamentos, seguida da posterior desmaterialização da receita médica, permite uma maior eficiência na gestão do medicamento, que é um objetivo constante do Programa do XI Governo dos Açores, que irá facilitar o acesso dos cidadãos ao medicamento, diminuir o risco de erro ou confusão na prescrição e proporcionar muito maior informação sobre todo o circuito do medicamento, desencorajando e combatendo a fraude.

Para que a prescrição eletrónica possa ser completamente desmaterializada em todo o circuito de prescrição, dispensa em farmácia comunitária e conferência de medicamentos, ou seja, enviada por meios eletrónicos do prescritor à farmácia, importa, importa adaptar o processo de prescrição, dispensa e faturação numa ótica desmaterializada, para que de forma progressiva se possa eliminar os procedimentos que pressupõem o suporte de papel da receita e estabelecer os requisitos a que deve obedecer essa receita eletrónica, bem como os requisitos para o seu controlo através de meios informáticos.

Assim, torna-se necessário adaptar a legislação regional vigente às necessidades da prescrição eletrónica com desmaterialização da receita, e respetivo alargamento e adaptação das regras do procedimento de prescrição de medicamentos, modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos atualmente em vigor para a prescrição eletrónica.

Assim, manda o Governo Regional, pelo Secretário Regional da Saúde, de acordo com o estabelecido nas alíneas a) e d) do n.º 1 do artigo 90.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, o seguinte:

**Artigo 1.º****Objeto**

A presente portaria estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes.

**Artigo 2.º****Âmbito**

1 — A presente portaria aplica-se a todos os medicamentos de uso humano, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, a prescrever em local de prescrição integrado no território da Região Autónoma dos Açores.

2 — A presente portaria aplica-se ainda, com as necessárias adaptações, a outras tecnologias de saúde comparticipadas pelo Governo Regional.

**Artigo 3.º****Definições**

Para efeitos do disposto na presente portaria, entende-se por:

- 1) «Prescrição por via eletrónica» a prescrição de medicamentos resultante da utilização de soluções ou equipamentos informáticos;
- 2) «Prescrição por via manual» a prescrição de medicamentos efetuada em documento pré-impreso;
- 3) «Materialização» a impressão da receita médica resultante da prescrição efetuada por meios eletrónicos;
- 4) «Desmaterialização» a prescrição por via eletrónica, de receita sem papel, acessível e interpretável por meio de equipamento eletrónico e que inclui atributos que comprovam a sua autoria e integridade;
- 5) «Código de acesso e dispensa» código gerado pelo sistema central, comunicado ao software de prescrição a utilizar apenas pelo utente para acesso à prescrição no momento de dispensa, e para validação da dispensa;
- 6) «Código matriz» código gerado pelo sistema central, que permite à farmácia aceder à prescrição, bem como verificar a autenticidade e integridade da receita, em modo offline;
- 7) «Código do direito de opção» código gerado pelo sistema central, comunicado ao software de prescrição, a utilizar apenas pelo utente no momento de dispensa, quando exerce o direito de opção por linha de prescrição;
- 8) «Linha de prescrição» é o item de prescrição que, quando aplicável, tem uma correspondência unívoca com um Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), ou um número de registo de um medicamento ou outro código oficial identificador do produto prescrito;
- 9) «Tipo de linha» corresponde ao tipo de produto constante em cada linha de prescrição.

**Artigo 4.º****Modelos de receita médica**

Os modelos de materialização e pré-impreso da receita médica resultante da prescrição por via eletrónica e manual são aprovados por despacho do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.



## Artigo 5.º

**Regras de prescrição**

1 — A prescrição de medicamentos efetua-se mediante receita médica, devendo obedecer às disposições legais em vigor e, quando aplicável, atender ao Formulário Nacional de Medicamentos e às normas de orientação clínica que venham a ser emitidas.

2 — A prescrição de um medicamento inclui obrigatoriamente a respetiva denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação, a quantidade e a posologia.

3 — A prescrição de medicamentos é feita por via eletrónica, sem prejuízo de, excecionalmente e nos casos previstos no artigo 8.º da presente portaria, poder ser feita por via manual.

4 — Salvo o disposto nos n.os 5 a 8, em cada receita médica, podem ser prescritos:

a) No caso de receita materializada ou por via manual, até quatro medicamentos ou produtos de saúde distintos, em receitas distintas não podendo, em caso algum, o número total de embalagens prescritas ultrapassar o limite de duas por medicamento ou produto, nem o total de quatro embalagens;

b) No caso de receita desmaterializada, mas em linhas de prescrição distintas, produtos de saúde e medicamentos distintos, sendo que cada linha de prescrição só pode incluir um produto de saúde ou um medicamento, até um máximo de duas embalagens de cada.

5 — Excetua-se do disposto no número anterior a prescrição de medicamentos para dispensa ao público em quantidade individualizada, sujeita a regulamentação própria.

6 — Podem ser prescritas numa receita até quatro embalagens do mesmo medicamento no caso de os medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, entendendo-se como tal aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração.

7 — A prescrição de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendida nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, não pode constar de receita materializada ou por via manual, onde sejam prescritos outros medicamentos ou produtos de saúde.

8 — Os medicamentos a que se refere a tabela n.º 2 aprovada em anexo à Portaria n.º 1471/2004, de 21 de dezembro, na sua redação atual, podem:



a) No caso de receita materializada, ser prescritos em receita eletrónica renovável, sem prejuízo das adaptações e especificações que venham a justificar -se, a aprovar por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde;

b) No caso de receita desmaterializada, coexistir com outros medicamentos, com um limite máximo de seis embalagens por receita.

9 — A Direção Regional da Saúde e a Sudaçor S.A., em articulação com a SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. e o INFARMED Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., devem disponibilizar ao prescriptor informação relativa a interações medicamentosas, por meios eletrónicos.

### Artigo 6.º

#### **Prescrição de medicamentos participados**

1 — À prescrição de medicamentos participados aplicam-se as regras previstas no artigo anterior e as definidas nos números seguintes.

2 — A prescrição pode, excepcionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado, nas situações de:

a) Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para a qual só exista original de marca e licenças;

b) Justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito.

3 — Para efeitos do disposto no número anterior, são apenas admissíveis justificações técnicas nos seguintes casos:

a) Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED, I. P.;

b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;

c) Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

4 — As exceções previstas no número anterior são assinaladas pelo prescriptor em local próprio da receita e incluem obrigatoriamente ainda as seguintes menções:

a) «Reação adversa prévia» em relação à alínea b) do número anterior;



b) «Continuidade de tratamento superior a 28 dias» em relação à alínea c) do número anterior.

5 — Considera-se não verificada a exceção prevista na alínea b) do n.º 2 nas seguintes situações:

a) A prescrição de medicamentos ao abrigo da alínea a) do n.º 3 não conforme com a informação disponibilizada pelo INFARMED, I. P.;

b) A omissão da informação prevista no n.º 4.

6 — A prescrição de medicamentos nos termos das alíneas b) e c) do n.º 3 deve ainda ser adequadamente registada, nomeadamente no processo clínico do doente, para efeitos de monitorização e controlo.

7 — Para efeitos da monitorização e controlo da prescrição de medicamentos a Saudaçor S.A. envia, em formato digital, à entidade da Região Autónoma dos Açores com competência para proceder ao acompanhamento regular da prescrição, dispensa e conferência de medicamentos a informação anonimizada, relativa às prescrições previstas no n.º 3.

8 — Sempre que a prescrição se destine a um pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação, deve constar na receita a sigla «R» junto dos dados do utente.

9 — Sempre que a prescrição se destine a um utente abrangido por um regime especial de comparticipação de medicamentos em função de patologia, deve constar na receita a sigla «O» junto dos dados do utente, sendo ainda obrigatória, no campo da receita relativo à designação do medicamento, a menção ao despacho que consagra o respetivo regime.

#### Artigo 7.º

#### **Prescrição de medicamentos não comparticipados**

1 — À prescrição de medicamentos não comparticipados aplicam-se as regras previstas no artigo 5.º e as definidas nos números seguintes.

2 — A prescrição de medicamentos não comparticipados pode incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado.

3 — Para os efeitos do disposto no n.º 3 do artigo 120.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 11/2012, de 8 de março, o prescriptor indica na receita, as justificações técnicas que impedem o direito de opção do doente em relação ao medicamento prescrito nos seguintes casos:

a) Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, de acordo com informação prestada pelo INFARMED, I. P.;

**JORNAL OFICIAL**

b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;

c) Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

4 — As justificações referidas no número anterior são assinaladas pelo prescriptor em local próprio da receita e incluem obrigatoriamente ainda as seguintes menções:

a) «Reação adversa prévia» em relação à alínea b) do número anterior;

b) «Continuidade de tratamento superior a 28 dias» em relação à alínea c) do número anterior.

**Artigo 8.º****Prescrição excecional por via manual**

1 — A prescrição de medicamentos pode, excecionalmente, realizar-se por via manual nas seguintes situações:

a) Falência do sistema informático;

b) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;

c) Prescrição ao domicílio;

d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

2 — A exceção prevista na alínea c) do número anterior não é aplicável a locais de prescrição em lares de idosos.

3 — Para efeitos do n.º 1, o prescriptor deve assinalar, em local próprio da receita médica, a alínea aplicável.

4 — A Ordem profissional do prescriptor será notificada das irregularidades de prescrição sempre que sejam detetadas prescrições por via manual realizadas ao abrigo da alínea b) do n.º 1 sem a confirmação ali prevista.

5 — A não verificação da situação de exceção não constitui motivo de recusa de pagamento da comparticipação do Estado à farmácia.

**Artigo 9.º****Validação da prescrição**

1 — Sem prejuízo do disposto nos números seguintes, a receita só é válida se incluir os seguintes elementos:

**JORNAL OFICIAL**

- a) Número da receita;
- b) Local de prescrição ou respetivo código;
- c) Identificação do médico prescriptor, incluindo o número de cédula profissional e, se for o caso, a especialidade;
- d) Nome e número de utente;
- e) Entidade financeira responsável e número de beneficiário, acordo internacional e sigla do país, quando aplicável;
- f) Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, nos termos previstos nos n.os 8 e 9 do artigo 6.º;

2 — No caso de receita materializada, além do disposto no número anterior, a sua validade depende ainda da inclusão dos elementos seguintes:

- a) Denominação comum internacional da substância ativa;
- b) Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens;
- c) Se aplicável, denominação comercial do medicamento;
- d) Se, e consoante aplicável, a informação nos termos previstos do n.º 4 do artigo 6.º ou n.º 4 do artigo 7.º;
- e) Código nacional de prescrição eletrónica de medicamentos (CNPEM) ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável;
- f) Data de prescrição;
- g) Assinatura autógrafa do prescriptor.

3 — No caso de receita desmaterializada, além do disposto no n.º 1, a sua validade depende ainda da inclusão dos elementos seguintes:

- a) Hora da prescrição;
- b) As linhas de prescrição, que incluem:
  - i) Menção do tipo de linha;
  - ii) Número da linha, identificada univocamente e constituída pelo número da prescrição e pelo número de ordem da linha de prescrição;
  - iii) Tipo de medicamento ou produto de saúde prescrito;
  - iv) Data do termo da vigência da linha de prescrição;
  - v) Os elementos previstos nas alíneas a) a f) do número anterior.



4 — Por opção do utente, a receita desmaterializada pode incluir o seu número de contacto telefónico móvel, para efeitos de comunicação do código de dispensa e dos direitos de opção.

Artigo 10.º

**Autenticação eletrónica do prescriptor**

A prescrição desmaterializada é obrigatoriamente realizada mediante autenticação forte, através de um certificado digital qualificado, que garanta a identidade e qualidade do prescriptor, ou chave móvel digital.

Artigo 11.º

**Vinhetas**

1 — A prescrição de medicamentos por via manual implica a aposição na receita médica de vinheta identificativa do prescriptor.

2 — A prescrição de medicamentos por via manual no âmbito das instituições do Serviço Regional de Saúde e instituições com acordos, convenções ou protocolos celebrados com a Secretaria Regional da Saúde, ou entidades por si tuteladas, implica também a aposição de vinheta identificativa do local de prescrição.

3 — Sempre que a prescrição referida no número anterior seja dirigida a um pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação, a identificação a que se refere o número anterior é efetuada através de vinheta de cor verde conforme modelo constante da regulamentação do presente diploma.

4 — As especificações e os modelos de vinheta de identificação do prescriptor e do local de prescrição são aprovados por despacho do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

5 — Os modelos de vinhetas são de edição exclusiva da Imprensa Nacional -Casa da Moeda, S. A.

6 — Cabe à Sudaçor S.A., em articulação com a Direção Regional da Saúde e Ordens profissionais dos prescritores, assegurar a gestão do processo de emissão de vinhetas.

Artigo 12.º

**Validação da prescrição por via manual**

1 — A receita manual só é válida se incluir os seguintes elementos:

- a) Se aplicável, vinheta identificativa do local de prescrição;
- b) Vinheta identificativa do médico prescriptor;
- c) Identificação da especialidade médica, se aplicável, e contacto telefónico do prescriptor;

**JORNAL OFICIAL**

- d) Identificação da exceção nos termos do n.º 1 do artigo 8.º;
- e) Os elementos previstos nas alíneas d) a f) do n.º 1 e nas alíneas a) a d) e g) do n.º 2 do artigo 9.º
- 2 — Não é admitida mais do que uma via da receita manual.

## Artigo 13.º

**Vigência da prescrição**

- 1 — As receitas materializadas e manual, bem como cada linha de prescrição da receita desmaterializada, vigoram, em regra, por 30 dias, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
- 2 — A receita materializada pode ser renovável, contendo até três vias, com a indicação «1.ª via», «2.ª via» ou «3.ª via», que vigoram por seis meses.
- 3 — Cada linha da receita desmaterializada vigora por seis meses, no caso dos medicamentos a que se refere a alínea b) do n.º 8 do artigo 5.º
- 4 — Os prazos de vigência previstos nos números anteriores contam-se da data da respetiva prescrição.

## Artigo 14.º

**Informação ao utente no momento da prescrição**

- 1 — Sem prejuízo do disposto nos números seguintes, no momento da prescrição por via eletrónica é disponibilizada ao utente o guia de tratamento.
- 2 — O guia de tratamento é um documento pessoal e intransmissível.
- 3 — O prescritor deve informar o utente que o guia de tratamento lhe é destinado, pelo que não deve ser deixado na farmácia.
- 4 — O guia de tratamento, para além dos elementos constantes do n.º 2 do artigo 5.º, contém informação sobre os preços de medicamentos comercializados que cumpram os critérios da prescrição.
- 5 — No caso da receita desmaterializada, o guia de tratamento contém, para além da informação referida no número anterior, o número da prescrição, o código matriz, o código de acesso e dispensa e o código do direito de opção.
- 6 — Os modelos de guia de tratamento são aprovados por despacho do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.
- 7 — Nos casos de receita desmaterializada, o guia de tratamento e os códigos previstos no n.º 5 podem ser remetidos, no momento da prescrição, para o endereço de correio eletrónico



do utente ou por SMS, mantendo -se a possibilidade de, a pedido do utente, serem fornecidos em suporte papel.

#### Artigo 15.º

##### **Opção do utente**

1 — O utente tem direito de escolha de entre os medicamentos que cumpram a prescrição médica, exceto:

a) Nas situações previstas pelas alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 6.º e pelas alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 7.º;

b) Em medicamentos comparticipados, na situação em que o medicamento prescrito contém uma substância ativa para a qual não exista medicamento genérico comparticipado ou para a qual só exista original de marca e licenças.

2 — Nas situações previstas pela alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º e pela alínea c) do n.º 3 do artigo 7.º, o direito de opção do utente está limitado a medicamentos com preço inferior ao do medicamento prescrito.

3 — O exercício, ou não, do direito de opção do utente, nos termos permitidos pela lei, é, consoante o caso, demonstrado através da respetiva assinatura, ou de quem o represente, em local próprio da receita médica, ou mediante a utilização do código do direito de opção, no momento da dispensa.

#### Artigo 16.º

##### **Acesso à prescrição para efeitos de dispensa**

1 — A farmácia acede à prescrição do utente mediante a apresentação por este, ou pelo seu representante, do cartão do cidadão ou do número da prescrição, e do código de acesso e dispensa constante do guia de tratamento.

2 — É vedado à farmácia o acesso à prescrição de modos diversos dos previstos no número anterior.

#### Artigo 17.º

##### **Dispensa em geral**

1 — No momento de dispensa, o farmacêutico, ou seu colaborador devidamente habilitado, deve informar o doente sobre o medicamento comercializado que, cumprindo a prescrição, apresente o preço mais baixo.

2 — As farmácias devem ter disponíveis para venda, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo.

**JORNAL OFICIAL**

3 — As farmácias devem dispensar o medicamento de menor preço de entre os referidos no número anterior, salvo se for outra a opção do utente.

4 — Nas situações previstas pela alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º e pela alínea c) do n.º 3 do artigo 7.º é vedada às farmácias a dispensa de medicamento com preço superior ao do medicamento prescrito.

**Artigo 18.º****Procedimento**

1 — No ato de dispensa de medicamentos prescritos em receita materializada ou em via manual, o farmacêutico, ou quem o coadjuve, deve datar, assinar e carimbar a receita médica, devendo ser impressos informaticamente os respetivos códigos identificadores, sem prejuízo de outras exigências aplicáveis, como é o caso da assinatura do utente.

2 — No ato de dispensa de medicamentos prescritos em receita desmaterializada, independentemente da forma de acesso à prescrição, a farmácia apenas pode efetivar a dispensa após indicação, pelo utente, do respetivo código de acesso e dispensa.

3 — Caso o utente, ou seu representante, no caso do número anterior, exerça o direito de opção relativamente a alguma das linhas de prescrição, deve indicar o respetivo código do direito de opção.

4 — Se se tratar de uma receita manual, o utente ou o seu representante, deve assinar o verso da receita de forma legível para comprovar a dispensa efetuada, salvo se não souber ou não puder assinar, caso em que o farmacêutico consigna essa menção na receita.

5 — Os dados do cartão de cidadão, bem como os códigos de acesso e dispensa e de direito de opção inseridos pelo utente não podem ser utilizados para finalidades diferentes das previstas no presente diploma, nem podem ser arquivados pelo sistema da farmácia.

6 — O utente pode adquirir medicamentos ou produtos prescritos em diferentes linhas de prescrição da mesma receita desmaterializada em farmácias diferentes ou em momentos diferentes, exceto em situações de falência do sistema em que aplica o disposto no artigo 23.º.

**Artigo 19.º****Dispensa de substâncias estupefacientes ou psicotrópicas**

1 — No ato de dispensa de medicamentos contendo substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicas, compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, a farmácia procede ao registo informático da seguinte informação:

**JORNAL OFICIAL**

a) Identidade do utente ou do seu representante, nomeadamente o nome, data de nascimento, número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução, ou o nome e número do cartão de cidadão, ou, no caso de estrangeiros, do passaporte;

b) Identificação da prescrição através do número de prescrição;

c) Identificação da farmácia, nomeadamente o nome e número de conferência de faturas;

d) Identificação do medicamento, nomeadamente o número de registo e a quantidade dispensada;

e) Data de dispensa.

2 — Se a aquisição for efetuada pelo utente e no caso de dispensa de medicamentos prescritos por via eletrónica, o farmacêutico solicita ao utente a introdução do cartão de cidadão no dispositivo apropriado, bem como a autorização para acesso, exclusivo ao nome, número de identificação e data de nascimento, bem como para arquivo e comunicação desses dados, nos termos da presente portaria.

3 — Se se tratar de uma receita manual ou materializada, o utente ou o seu representante deve assinar o verso da receita de forma legível para comprovar a dispensa efetuada, salvo se não souber ou não puder assinar, caso em que o farmacêutico consigna essa menção na receita.

**Artigo 20.º****Controlo do receituário**

1 — A Sudaçor S.A. disponibiliza à Direção Regional da Saúde a listagem dos dados de prescrição e de dispensa das prescrições por via eletrónica que incluam medicamentos dispensados contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto -Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro.

2 — Para os casos previstos no n.º 1 do artigo 8.º, as farmácias e os serviços de saúde públicos e privados enviam à Direção Regional da Saúde, até ao dia 8 do mês seguinte àquele a que respeite, fotocópia da receita manual com medicamentos dispensados contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto -Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro.

3 — As farmácias conservam em arquivo adequado, pelo período de três anos, uma reprodução em papel ou em suporte informático das receitas manuais ou materializadas que incluam medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos, organizadas por data de dispensa, onde conste, o código do medicamento e a quantidade dispensada e os dados do utente ou do seu representante, recolhidos nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 19.º



4 — A Direção Regional da Saúde, transmite ao serviço de saúde competente e à Ordem dos Médicos ou à Ordem dos Médicos Dentistas, consoante a prescrição tenha sido efetuada no exercício de funções públicas ou privadas, as situações, que registe no controlo de receituário, de consumo individual anormal de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica.

#### Artigo 21.º

##### **Normas técnicas**

1 — A Sudaçor S.A., em articulação com a Direção Regional da Saúde, definem e aprovam conjuntamente e publicam nas respetivas páginas eletrónicas, as normas técnicas relativas à prescrição e dispensa e a calendarização da publicação das especificações técnicas, tendo em conta as normas técnicas emitidas a nível nacional pelo INFARMED, I. P. e a ACSS, I. P.

2 — Salvo regime especial aprovado por despacho do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde, as especificações dos sistemas informáticos de prescrição por via eletrónica de medicamentos, incluindo prazos de implementação, prazos de adaptação e procedimentos relativos à declaração de conformidade são definidos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, SPMS, E.P.E., e publicados no seu site.

3 — Para efeitos da dispensa eletrónica, a Sudaçor S.A., em articulação com a Direção Regional da Saúde, e tendo em conta as normas técnicas emitidas a nível nacional pelo INFARMED, I. P. e a ACSS, I. P., no âmbito das respetivas competências:

- a) Definem as especificações técnicas dos sistemas informáticos de dispensa eletrónica;
- b) Definem os procedimentos a adotar no caso de falência do sistema informático, de modo a garantir o acesso ao medicamento por parte do utente;
- c) Definem as especificações e requisitos técnicos dos sistemas informáticos, bem como os processos de adesão à dispensa eletrónica e faturação eletrónica pelas farmácias e as ferramentas para a sua operacionalização.

4 — A Sudaçor S.A., tendo em conta as normas técnicas emitidas a nível nacional pela SPMS, E. P. E., emite as especificações técnicas e os requisitos de segurança necessários para produção da receita desmaterializada, incluindo os mecanismos a utilizar para esse efeito e a respetiva estrutura de dados.

#### Artigo 22.º

##### **Programas informáticos de prescrição por via eletrónica**

1 — As normas, requisitos e especificações dos sistemas informáticos de prescrição por via eletrónica de medicamentos têm em atenção a adoção as medidas técnicas e organizativas adequadas à segurança e proteção dos dados, e são precedidas de parecer da Comissão Nacional de Proteção de Dados.



2 — Os sistemas informáticos referidos no número anterior não devem, em caso algum, publicitar ou, por qualquer modo, veicular publicidade a medicamentos ou produtos de saúde.

3 — A utilização dos sistemas informáticos está dependente da apresentação de declaração de conformidade do respetivo fornecedor junto da SPMS, E. P. E.

4 — Para efeitos do disposto no número anterior a SPMS, E. P. E., regista e publica as declarações de conformidade dos sistemas informáticos.

5 — No caso de serem detetadas desconformidades nos sistemas informáticos, as mesmas deverão ser comunicadas à SPMS, E. P. E., devendo esta entidade determinar as medidas necessárias à sua correção e proceder, sempre que aplicável, à comunicação às entidades competentes, designadamente à Comissão Nacional de Proteção de Dados quando esteja em causa matéria relativa a proteção de dados.

#### Artigo 23.º

##### **Falência do sistema no momento da dispensa**

1 — Caso se mostre impossível a consulta da receita desmaterializada, por falência do sistema, a farmácia deve proceder à dispensa, de acordo com os procedimentos definidos na alínea b) do n.º 3 do artigo 21.º.

2 — No caso previsto no número anterior, a dispensa só é possível numa única farmácia e de uma única vez.

3 — Sempre que haja falência do sistema a farmácia não pode dispensar os medicamentos contendo substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicas, compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto – Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro.

#### Artigo 24.º

##### **Prova da prescrição e dispensa**

A prova, pelo utente, da prescrição desmaterializada e da dispensa, nomeadamente para efeito de comparticipação de medicamentos por entidades terceiras, pode fazer -se:

a) Mediante apresentação do guia de tratamento, conjuntamente com as respetivas faturas -recibo;

b) Através de outros meios eletrónicos a definir por despacho do membro do governo responsável pela área da saúde.

**JORNAL OFICIAL**

## Artigo 25.º

**Acompanhamento**

A Saudaçor S.A., em articulação com a Direção Regional da Saúde, devem assegurar o acompanhamento da implementação de todo o processo de desmaterialização da receita, zelando pela participação nos grupos de trabalho criados a nível nacional para o efeito.

## Artigo 26.º

**Disposições transitórias**

1 — Mantêm-se em vigor os modelos de vinhetas e receitas em vigor até à sua substituição por novos modelos aprovados ao abrigo da presente portaria.

2 — As normas técnicas previstas no artigo 21.º são publicadas no prazo de 30 dias após a entrada em vigor da presente portaria, mantendo-se vigentes até à sua aprovação as normas técnicas emitidas ao abrigo da legislação em vigor.

3 — A adaptação dos sistemas de prescrição, de dispensa e de conferência ao disposto na presente portaria ocorre no prazo máximo de 90 dias após a publicação das normas técnicas previstas no artigo 21.º

4 — Todas as remissões legais ou regulamentares efetuadas para a Portaria n.º 79/2012, de 12 de julho, retificada pela Declaração de Retificação n.º 16/2012, de 17 de julho e alterada pela Portaria n.º 71/2013 de 30 de Setembro de 2013, em tudo o que não contrarie, consideram -se efetuadas para o regime estabelecido na presente portaria.

## Artigo 27.º

**Norma revogatória**

É revogada a Portaria n.º 79/2012, de 12 de julho, retificada pela Declaração de Retificação n.º 16/2012, de 17 de julho e alterada pela Portaria n.º 71/2013 de 30 de Setembro de 2013.

## Artigo 28.º

**Entrada em vigor**

A presente portaria entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Secretaria Regional da Saúde.

Assinada em 17 de setembro de 2015.

O Secretário Regional da Saúde, *Luís Mendes Cabral*.