

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS**Aviso n.º 73/2011**

Por ordem superior se torna público que, por notificação de 15 de Abril de 2009, o Secretário-Geral das Nações Unidas, na sua qualidade de depositário, comunicou ter a República da Colômbia ratificado, em 15 de Abril de 2009, o Acordo sobre os Privilégios e Imunidades do Tribunal Penal Internacional, feito em Nova Iorque em 9 de Setembro de 2002.

(tradução)

Colômbia — Ratificação

O Secretário-Geral das Nações Unidas, na sua qualidade de depositário, comunica que:

A acção acima mencionada ocorreu no dia 15 de Abril de 2009.

O Acordo entrará em vigor para a Colômbia no dia 15 de Maio de 2009, em conformidade com o n.º 2 do artigo 35.º, segundo o qual:

«Para cada Estado que ratifique, aceite, aprove o presente Acordo ou a ele adira depois de ter sido depositado o décimo instrumento de ratificação, aceitação, aprovação ou adesão, o Acordo entra em vigor no trigésimo dia seguinte à data do depósito junto do Secretário-Geral do respectivo instrumento de ratificação, aceitação, aprovação ou adesão.»

A República Portuguesa é Parte no mesmo Acordo, o qual foi aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 42/2007 e ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 92/2007, ambos publicados no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 174, de 10 de Setembro de 2007.

O instrumento de adesão foi depositado em 3 de Outubro de 2007, estando este Acordo em vigor para a República Portuguesa desde 2 de Novembro de 2007, conforme o Aviso n.º 18/2008, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 18, de 25 de Janeiro de 2008.

Departamento de Assuntos Jurídicos, 29 de Abril de 2011. — O Director, *Miguel de Serpa Soares*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Portaria n.º 193/2011**

de 13 de Maio

Face à experiência acumulada decorrente da aplicação da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro, alterada pela Portaria n.º 90/2009, de 23 de Janeiro, que regula o procedimento de pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que não estejam abrangidos por nenhum subsistema, ou que beneficiem de comparticipação em regime de complementaridade, revelou-se necessário, no âmbito mais alargado da reestruturação do processo de conferência de facturas do SNS, uniformizar e melhorar o procedimento de pagamento da comparticipação do Estado às farmácias, com a finalidade de atingir os objectivos de reduzir custos de operação, de atingir elevados níveis de eficiência e con-

trolar no ciclo de prescrição-prestação-conferência, de minimizar a ocorrência de fraude, de potenciar a generalização da prescrição electrónica e da facturação electrónica no sentido da desmaterialização de todo o ciclo de prescrição-prestação-conferência e de produzir informação de gestão que permita o controlo rigoroso da despesa do SNS.

Assim:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, em cumprimento do disposto no artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 242-B/2006, de 29 de Dezembro, o seguinte:

Artigo 1.º**Objecto**

1 — A presente portaria regula o procedimento de pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que não estejam abrangidos por nenhum subsistema, ou que beneficiem de comparticipação em regime de complementaridade, abreviadamente designado procedimento de pagamento da comparticipação do Estado.

2 — O pagamento, às farmácias, da comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema depende da observância das regras previstas na presente portaria.

3 — O procedimento da presente portaria pode ser adoptado ao pagamento de comparticipações de outras prestações de saúde.

Artigo 2.º**Prazo de validade das receitas**

1 — Para efeitos do procedimento de pagamento da comparticipação do Estado, o prazo de validade das receitas médicas, nas quais sejam prescritos medicamentos participados, é de 30 dias a contar, de forma contínua, da data da prescrição, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 — O prazo de validade das receitas médicas não se aplica a:

a) Medicamentos prescritos em receita médica renovável;

b) Medicamentos esgotados, desde que este facto seja justificado, de forma expressa, na própria receita médica.

Artigo 3.º**Modo de fornecimento**

1 — Quando a receita médica não especifica a dimensão da embalagem do medicamento participado, deve ser dispensada a embalagem de menor dimensão disponível no mercado.

2 — Quando a embalagem de maior dimensão está esgotada, pode ser fornecida quantidade equivalente, desde que este facto seja justificado pela farmácia, de forma expressa, no verso da própria receita médica.

Artigo 4.º**Acto de dispensa**

1 — Caso exista impresso ou documento impresso da receita, o utente entrega o respectivo documento, na far-

mácia, no acto da dispensa de medicamentos comparticipados.

2 — Quando são prescritos medicamentos ou produtos dietéticos que o utente não deseja adquirir, a referência aos mesmos deve ser, na sua presença, riscada da receita médica.

3 — O utente confirma os medicamentos que lhe foram dispensados, apondo a sua assinatura na receita médica, ou quando não sabe ou não pode, a assinatura é feita a rogo com a identificação da pessoa que assina que pode ser o próprio farmacêutico, ou o seu auxiliar legalmente habilitado, que dispensa o medicamento.

4 — No acto da dispensa, o farmacêutico, ou o seu auxiliar legalmente habilitado, preenche a receita médica, com os seguintes elementos:

- a) Preço total de cada medicamento;
- b) Valor total da receita;
- c) Encargo do utente em valor, por medicamento e respectivo total;
- d) Comparticipação do Estado em valor, por medicamento e respectivo total;
- e) Data da dispensa (dd.mm.aaaa);
- f) Código do(s) medicamento(s) em caracteres e em código de barras;
- g) Assinatura do responsável pela dispensa do medicamento;
- h) Carimbo da farmácia.

5 — Apenas são admitidas receitas médicas com os elementos referidos nas alíneas a) a f) do número anterior produzidos informaticamente, e desde que obedeçam à ordenação e conteúdos dos impressos aprovados e a impressão seja efectuada no verso da receita médica, ou, no caso de receita médica especial, sejam incluídos em documento anexo integralmente colado no verso da receita médica.

6 — Por um período de quatro meses a contar da data de entrada em vigor da presente portaria, serão aceites, em alternativa ao disposto no n.º 5 do presente artigo, receitas com elementos referidos nas alíneas a) a e) impressos informaticamente em documento anexo integralmente colado no verso da receita constituindo parte integrante da mesma, e com os elementos referidos na alínea f) destacados da embalagem do medicamento, observando as seguintes disposições:

- a) O farmacêutico, ou o seu auxiliar legalmente habilitado, apõe, no verso da receita médica, a etiqueta destacável da embalagem do medicamento;
- b) A etiqueta é recortada da embalagem de forma a apresentar o código do medicamento, em caracteres e em código de barras;
- c) No corte da etiqueta é respeitada a moldura do código do medicamento impressa na embalagem;
- d) A etiqueta é colada, com fita gomada, de uma só vez, de forma que as barras do código do medicamento se apresentem na posição vertical em relação à base da receita;
- e) As etiquetas não podem sobrepor-se entre si;
- f) As receitas médicas e as etiquetas devem estar em bom estado de conservação, de modo a permitir uma leitura correcta.

7 — Os elementos referidos nas alíneas a) a f) do n.º 4 do presente artigo podem ser adicionalmente apresentados através da utilização de código de barras bidimensionais conforme anexo 1 da presente portaria.

8 — A farmácia deve proceder à verificação do regime de comparticipação a que o utente tem direito nos termos seguintes:

a) Nas receitas emitidas informaticamente pelas unidades de saúde do SNS, nos termos legalmente previstos, o regime de comparticipação é o que estiver impresso na própria receita;

b) Nas receitas emitidas manualmente, o regime de comparticipação é o que resultar da vinheta da unidade pública de saúde, ou não havendo vinheta, através dos elementos indicados na própria receita;

c) Nas receitas emitidas manualmente a beneficiários de um subsistema, a entidade financeira responsável é a que constar da própria receita;

d) Nas receitas manuais se da prescrição não constar o regime especial, o utente é comparticipado pelo regime geral.

Artigo 5.º

Dispensa de medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos

1 — O farmacêutico ou o seu auxiliar legalmente habilitado, que avie uma receita que inclua medicamento contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica verifica a identidade do adquirente e anota no verso da receita materializada o nome, 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, indicando a data de entrega e assinando de forma legível, sendo ainda aplicável o disposto no n.º 6 do artigo 28.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.

2 — Para efeitos do número anterior, e para identificação do adquirente, o farmacêutico pode aceitar outros documentos, desde que tenham fotografia do titular, devendo, nesse caso, recolher a assinatura deste.

3 — Se o adquirente, nos casos previstos no número anterior, não souber ou não puder assinar, o farmacêutico consigna essa menção.

4 — As farmácias conservam em arquivo adequado, pelo período de três anos, uma reprodução em papel ou em suporte informático das receitas que incluam medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos, ordenadas por data de aviamento.

Artigo 6.º

Portal do Centro de Conferência de Facturas

1 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), disponibiliza um portal electrónico do Centro de Conferência de Facturas para efeitos do relacionamento entre as diferentes entidades, o qual contém os documentos electrónicos referentes ao processo de conferência, podendo ser utilizado para comunicações electrónicas.

2 — A adesão ao portal electrónico do Centro Conferência de Facturas é facultativa por parte das farmácias.

Artigo 7.º

Documentos

1 — A farmácia, ou a entidade por ela designada, envia ao Centro de Conferência de Facturas da responsabilidade da ACSS, I. P., abreviadamente designado Centro de Conferência de Facturas, até ao dia 10 do mês seguinte ao do fornecimento, os seguintes documentos:

a) As receitas médicas onde estão prescritos os medicamentos comparticipados dispensados a beneficiários

do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema;

b) A factura mensal, em dois exemplares, correspondente ao valor da comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema e nos produtos e serviços objecto de contratualização.

2 — O valor da comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema e o valor da comparticipação do Estado nos produtos e serviços objecto de contratualização devem ser discriminados, de forma explícita e autónoma, na factura mensal.

3 — Os documentos têm de ser acomodados em invólucros nos quais é aposta uma etiqueta identificativa da farmácia e respectiva documentação, contendo o código da farmácia fornecido pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED, I. P.), e o número do invólucro face ao número total de invólucros expedidos ou informação identificativa a estabelecer pela ACSS, I. P.

4 — No topo do invólucro identificado com o n.º 1, devem ser colocados os seguintes documentos:

- a) Factura mensal;
- b) Relação-resumo de lotes;
- c) Notas de débito ou de crédito, caso existam.

5 — A informação a que se refere o n.º 4 pode ser gerada com código de barras ou através de outro sistema que permita a recolha desta informação.

6 — A prova da recepção das facturas é efectuada por uma das seguintes formas:

a) Caso se trate de factura em papel e a farmácia não tenha aderido ao portal electrónico do Centro de Conferência de Facturas, este devolve à farmácia um duplicado da factura mensal, devidamente carimbado;

b) Caso se trate de factura em papel e a farmácia tenha aderido ao portal electrónico do Centro de Conferência de Facturas, a farmácia acede, visualiza e pode imprimir a factura na área reservada do portal, comprovando-se assim a sua recepção;

c) Caso se trate de factura electrónica e a farmácia tenha aderido ao portal electrónico do Centro de Conferência de Facturas, este envia à farmácia uma mensagem electrónica acusando a recepção do ficheiro, comprovando-se assim a sua recepção;

d) Por troca de ficheiros electrónicos.

7 — O fornecimento corresponde ao total dos medicamentos comparticipados dispensados, pela farmácia, a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema, durante um mês.

Artigo 8.º

Organização das receitas médicas

1 — As receitas médicas são entregues, organizadas em lotes, de acordo com o disposto nos números seguintes.

2 — Cada lote é constituído por 30 receitas do mesmo tipo, com excepção do lote de receitas médicas remanescentes desse mesmo tipo e do lote electrónico.

3 — As receitas médicas são classificadas por lotes de acordo com a tipologia definida pela ACSS, I. P., nos termos do n.º 6 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio.

4 — Os lotes são identificados através de verbetes de identificação de lote, gratuitos, disponibilizáveis pelo Centro de Conferência de Facturas à farmácia.

5 — Nos verbetes dos lotes que respeitam a receitas em que os elementos do acto da dispensa são produzidos informaticamente, a farmácia deve registar os seguintes elementos:

a) Nome e código da farmácia (número de código fornecido pelo INFARMED, I. P.);

b) Mês e ano da respectiva factura;

c) Dados informativos, discriminados por lotes e transcritos dos respectivos verbetes de identificação:

- i) Tipo e número sequencial do lote;
- ii) Importância total dos lotes correspondente ao PVP;
- iii) Importância total dos lotes paga pelos utentes;
- iv) Importância total dos lotes a pagar pelo Estado;

d) Discriminação da seguinte informação, por receita:

- i) Número sequencial da receita no verbete de lote;
- ii) Importância total da receita correspondente ao PVP;
- iii) Importância total da receita paga pelo utente;
- iv) Importância total da receita a pagar pelo Estado.

6 — Nos verbetes de identificação dos lotes que respeitem a receitas médicas em que no acto da dispensa é aposta a etiqueta destacável da embalagem do medicamento, a farmácia deve registar os seguintes elementos:

a) Nome e código da farmácia (número de código fornecido pelo INFARMED, I. P.);

b) Mês e ano da respectiva factura;

c) Tipo e número sequencial do lote;

d) Quantidade de receitas;

e) Quantidade de etiquetas;

f) Importância total do lote correspondente ao PVP;

g) Importância total do lote paga pelos utentes;

h) Importância total do lote a pagar pelo Estado;

i) Discriminação da seguinte informação, por receita:

- i) Número de etiquetas;
- ii) Número sequencial de talão;
- iii) Importância total da receita correspondente ao PVP;
- iv) Importância total da receita paga pelo utente;
- v) Importância total da receita a pagar pelo Estado.

7 — Nos verbetes de identificação de lotes que respeitem a serviços farmacêuticos, a farmácia regista os seguintes elementos:

a) Nome e código da farmácia (número de código atribuído pelo INFARMED, I. P.);

b) Mês e ano da respectiva factura;

c) Tipo e número sequencial do lote;

d) Quantidade de talões;

e) Importância total do lote correspondente ao PVP;

f) Importância total do lote paga pelos utentes;

g) Importância total do lote a pagar pelo Estado;

h) Discriminação da informação por prestação:

- i) Número de utente;
- ii) Data de prestação;
- iii) Número sequencial de talão;
- iv) Importância respeitante ao PVP;
- v) Importância paga pelo utente;
- vi) Importância a pagar pelo Estado.

8 — Os produtos e serviços objecto de contratualização são agrupados em lotes e incluídos, de forma explícita e autónoma, na factura mensal.

9 — Sobre o conjunto dos lotes é elaborada, mensalmente, a relação-resumo dos lotes, que contém os seguintes elementos:

- a) Nome e código da farmácia (número de código fornecido pelo INFARMED, I. P.);
- b) Mês e ano da respectiva factura;
- c) Número da folha, relativo ao total de folhas da relação-resumo dos lotes;
- d) Dados informativos, discriminados por lotes e transcritos dos respectivos verbetes de identificação:
 - i) Tipo e número sequencial do lote;
 - ii) Importância total dos lotes correspondente ao PVP;
 - iii) Importância total dos lotes paga pelos utentes;
 - iv) Importância total dos lotes a pagar pelo Estado.

10 — Os modelos correspondentes aos verbetes de identificação dos lotes e às relações-resumo dos lotes podem ser substituídos por impressos produzidos informaticamente, desde que contenham os elementos referidos nos números anteriores e respeitem a ordem indicada, devendo, em qualquer dos casos, respeitar o formato normalizado A4.

Artigo 9.º

Factura mensal

1 — A factura mensal contém as seguintes indicações:

- a) Identificação da entidade adquirente, nos termos do CIVA, correspondente à ARS da área da farmácia;
- b) Indicação de que se trata de documento de original ou duplicado;
- c) Nome e código da farmácia (número de código fornecido pelo INFARMED, I. P.);
- d) Número da factura;
- e) Data da factura, correspondente ao último dia do mês do fornecimento dos medicamentos (dd.mm.aaaa);
- f) Número fiscal;
- g) Total do número de lotes;
- h) Total do número de lotes, por tipo;
- i) Importância total, por tipo de lote, correspondente ao PVP;
- j) Importância total, por tipo de lote, paga pelos utentes;
- k) Importância total, por tipo de lote, a pagar pelo Estado;
- l) Importância total do PVP;
- m) Importância total paga pelos utentes;
- n) Importância total a pagar pelo Estado;
- o) Assinatura.

2 — Os elementos referidos nas alíneas *a*) a *n*) podem ser apresentados através da utilização de código de barras bidimensionais conforme o anexo II da presente portaria.

3 — A factura mensal inclui apenas o valor da participação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema e nos produtos e serviços objecto de contratualização.

4 — O modelo da factura mensal de medicamentos pode ser substituído por impresso produzido informaticamente, desde que contenha os elementos referidos no n.º 1 e respeite a ordem indicada, bem como o formato normalizado A4.

Artigo 10.º

Validação e contabilização da factura mensal

1 — A validação da factura mensal envolve:

- a) A comprovação dos requisitos das receitas médicas;
- b) A comprovação dos requisitos das facturas mensais;
- c) A verificação dos documentos entregues pelas farmácias;
- d) A conferência entre os medicamentos prescritos e os medicamentos dispensados;
- e) A confirmação do número de receitas médicas, do PVP e da importância a pagar pelo Estado.

2 — Caso a factura mensal não cumpra todos os requisitos, o Centro de Conferências de Facturas informa a farmácia desse facto, mantém na sua posse a documentação associada à referida factura e suspende a validação e contabilização da factura mensal até à recepção da factura mensal conforme, que deverá ser recebida até 60 dias após a data de expedição pelo Centro de Conferência de Factura da factura não conforme.

3 — Quando se verificarem desconformidades na receita, erros ou diferenças nos documentos conferidos, o Centro de Conferência de Facturas disponibiliza ou envia à farmácia, no dia 25 de cada mês ou até aos cinco dias úteis seguintes, sempre que possível por via electrónica, os seguintes documentos:

- a) Uma relação-resumo contendo o valor das desconformidades;
- b) A justificação das desconformidades;
- c) As receitas, as facturas, a relação-resumo de lote e os verbetes de identificação de lote que correspondem às desconformidades;
- d) Não serão enviadas às farmácias as receitas que, embora apresentem desconformidades, erros ou diferenças, tenham sido em parte participadas pelo SNS e em que o erro apurado seja inferior a € 0,50.

4 — No caso de desconformidades, as farmácias emitem as respectivas notas de crédito ou de débito e enviam-nas ao Centro de Conferência de Facturas, com a factura mensal, até ao dia 10 do mês seguinte.

5 — O Centro de Conferência de facturas deverá devolver à farmácia cópia das notas de crédito e débito, devidamente assinadas, até ao dia 10 do 2.º mês seguinte.

6 — As farmácias podem reclamar das desconformidades detectadas devendo fazê-lo em formulário com modelo próprio, conforme o anexo IV da presente portaria, e no prazo máximo de 40 dias contados a partir do dia de disponibilização ou envio dos documentos, conforme previsto no n.º 3.

7 — Findo o prazo referido no número anterior sem que seja recebida no Centro de Conferência de Facturas qualquer reclamação e sem que mesma seja recebida no formulário próprio, as rectificações consideram-se aceites pelas farmácias para efeitos da presente portaria.

8 — Caso a relação-resumo contendo o valor das rectificações não seja enviada à farmácia no prazo de 90 dias contados da data-limite para a entrega da factura a que respeitam, findo este prazo, a factura considera-se definitivamente aceite.

9 — As desconformidades nas receitas médicas devolvidas ou disponibilizadas por meios electrónicos devem ser corrigidas no prazo máximo de 60 dias contados da devolução ou disponibilização.

