



## ESP – Exames Sem Papel



### EXAMES SEM PAPEL

# Normas relativas à Prescrição e Prestação de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Este trabalho não pode ser reproduzido ou divulgado, na íntegra ou em parte, a terceiros nem utilizado para outros fins que não aqueles para que foi fornecido sem a autorização escrita prévia ou, se alguma parte do mesmo for fornecida por virtude de um contrato com terceiros, segundo autorização expressa de acordo com esse contrato. Todos os outros direitos e marcas são reconhecidos.

Os direitos de autor deste trabalho pertencem à SPMS e a informação nele contida é confidencial.

As cópias impressas não assinadas representam versões não controladas

Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

## Índice

Índice .....	2
Acrónimos .....	5
Introdução .....	6
1 Prescrição por meios eletrónicos.....	7
1.1 Âmbito.....	7
1.2 Modalidades de Prescrição Eletrónica .....	7
1.3 Portal de Requisições de Vinhetas e Receitas (PRVR) .....	7
1.4 Softwares de Prescrição .....	7
1.5 Campos de prescrição eletrónica .....	8
1.5.1 Número da Requisição .....	8
1.5.2 Local de prescrição .....	8
1.5.3 Identificação do médico prescriptor .....	9
1.5.4 Identificação do utente .....	9
1.5.5 Identificação da Entidade Responsável .....	14
1.5.6 Identificação da Entidade Financeira Responsável .....	14
1.5.7 Natureza das Prestações.....	15
1.5.8 Identificação dos exames/tratamentos prescritos .....	15
1.5.9 Linha de prescrição .....	15
1.5.10 Necessidade de realização de Domicílios e/ou situações de Urgência .....	15
1.5.11 Regime de Isenção da Taxa Moderadora .....	16
1.5.12 Data e hora da prescrição.....	16
1.5.13 Autenticação e assinatura do prescriptor .....	16
1.6 Especificidades da prescrição eletrónica.....	17
1.6.1. Erros de validação .....	17
1.6.2. Anulação da prescrição de MCDT .....	17
1.6.3. Impressão da prescrição .....	17
1.7 Disponibilização ao utente da informação de prescrição de MCDT.....	17
1.7.1. Guia de prestação .....	18
2 Prescrição manual.....	19
2.1 Âmbito.....	19
2.2 Modelo de requisição manual.....	19
2.3 Modelos de vinheta.....	19
2.4 Campos da prescrição manual .....	19
3 Consentimento Informado do Utente .....	20
3.1 Obtenção de consentimento informado.....	20



<b>Data:</b>	18-07-2018
<b>Ref.ª</b>	ESP
<b>Versão:</b>	1.0

4	Prestação de MCDT .....	21
4.1	Validação da Prestação .....	21
4.1.1	Número da Requisição .....	21
4.1.2	Identificação do Médico Prescritor .....	21
4.1.3	Identificação do Local de Prescrição .....	22
4.1.4	Identificação do Utente .....	22
4.1.5	Identificação do Exame/Tratamentos Prescritos .....	22
4.1.6	Isenção de taxa moderadora .....	23
4.1.7	Data e Hora da Prescrição .....	23
4.1.8	Validade da Requisição .....	23
4.2	Realização de Domicílios (apenas para a área A – Análises Clínicas) .....	23
4.3	MCDT efetuados e não prescritos .....	24
4.3.1	Endoscopia Gastroenterológica (área F) .....	24
4.3.2	Medicina Física e Reabilitação (área G) .....	25
4.3.3	Pneumologia e Imunoalergologia (área I) .....	26
4.3.4	Radiologia (área M) .....	26
4.4	Preenchimento da Requisição por parte do Prestador .....	27
5	Disponibilização de resultados de MCDT .....	27
5.1	Acesso aos Resultados de MCDT: .....	28
	Anexos .....	30



<b>Data:</b>	18-07-2018
<b>Ref.ª</b>	ESP
<b>Versão:</b>	1.0

## Controlo de Versões

Versão	Data	Autores	Revisores	Alterações	Aprovação
1.0	20-07-2018	ACSS SPMS		Criação do documento	NA

## Acrónimos

Abreviatura	Descrição
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
ADSE	Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P.
ARS	Administração Regional de Saúde
BDNR	Base de Dados Nacional de Requisições
CESD	Cartão Europeu de Seguro de Doença
CPS	Certificado Provisório de Substituição do CESD
CSP	Cuidados de Saúde Primários
CSH	Cuidados de Saúde Hospitalares
CVI	Convenções Internacionais
DGS	Direção-Geral da Saúde
EFR	Entidade Financeira Responsável
ESP	Exames Sem Papel
INCM	Imprensa Nacional – Casa da Moeda
ISS	Instituto da Segurança Social – Doenças Profissionais
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MFR	Medicina Física e Reabilitação
NIPC	Número de Identificação de Pessoa Coletiva
NISS	Número de Identificação de Segurança Social
NNU	Número Nacional de Utente
PDF	<i>Portable Document Format</i>
OEP	Outras Entidades Pagadoras
PRVR	Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas
RNU	Registo Nacional de Utentes
SMS	<i>Short Message Service</i>
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
ULS	Unidade Local de Saúde

Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

## **Introdução**

Este documento define um conjunto de regras e orientações aplicáveis a todas as entidades prescritoras de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) no âmbito de Cuidados de Saúde Primários (CSP) e a todas as entidades prestadoras de MCDT no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), tendo como principal objetivo a uniformização do processo de preenchimento da requisição de forma a facilitar a comunicação e o relacionamento entre os médicos prescritores e as entidades prestadoras e, conseqüentemente, promover uma maior equidade e eficiência no acesso aos cuidados de saúde por parte do utente do SNS.

Neste sentido, foi publicada a Portaria n.º 126/2018, de 08 de maio, que define as regras de prescrição, registo e disponibilização de resultados de MCDT e ainda regulamenta a faturação dos respetivos prestadores do SNS, para efeitos de conferência de faturas e posterior pagamento.

De acordo com a referida portaria, os processos de prescrição, prestação e faturação dos MCDT passam, simultaneamente, a efetuar-se por meios eletrónicos, salvo em situações excecionais e nos termos previstos naquela legislação. A fim de harmonizar as regras de prescrição e prestação eletrónica de MCDT e garantir a fiabilidade das várias soluções de prescrição e prestação existentes, o Ministério da Saúde regista e publica as declarações de conformidade das entidades responsáveis pelo desenvolvimento dos programas informáticos através da SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS).

Neste contexto, o projeto “Exames Sem Papel” (ESP) tem como objetivo principal a desmaterialização de todo o processo de MCDT, iniciando-se por unidades CSP e, alargando-se, posteriormente, aos Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH). Esta desmaterialização visa aumentar a recuperação, com maior segurança, da informação no âmbito do processo de prescrição e prestação de MCDT, melhorar a partilha de informação entre os profissionais de saúde, facilitar o acesso dos cidadãos à informação relevante para a gestão da sua saúde, bem como contribuir, para a sustentabilidade do SNS, evitando, a realização de MCDT, em duplicado ou não totalmente eficazes face ao historial clínico.

Consegue-se assim, gerir de forma ativa a capacidade instalada do SNS para a realização de diversos MCDT, promovendo a articulação com entidades do setor convencionado e retirando o utente como principal responsável pela transmissão de informação entre unidades do SNS e os prestadores de cuidados de saúde.

O pressuposto fundamental de todo o projeto assenta na implementação da Base de Dados Nacional de Requisições (BDNR), pedra basilar da desmaterialização do projeto ESP. Trata-se de um sistema central na qual se registam todas as requisições de MCDT prescritas, nesta fase, no âmbito dos CSP e todas as prestações de exames e tratamentos realizados pelas entidades prestadoras de MCDT no âmbito do SNS, permitindo controlar e auditar todo o processo e todos os seus diferentes estados de realização dos MCDT prescritos. Para além disso, definiu-se um conjunto de serviços associados à BDNR que será utilizado pelos *softwares* de CSP,



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

CSH, e das entidades responsáveis pela faturação de MCDT, designadamente as titulares de acordo ou convenção com o SNS.

## **1 Prescrição por meios eletrónicos**

### **1.1 Âmbito**

Conforme estabelecido pela Portaria nº 126/2018, de 08 de maio, a prescrição de MCDT no âmbito dos CSP é efetuada por meios eletrónicos, através da utilização de soluções ou equipamentos informáticos reconhecidos pela SPMS, ou por esta disponibilizados aos estabelecimentos e serviços integrados no SNS.

A prescrição eletrónica desmaterializada e materializada destina-se a todas as entidades prescritoras de MCDT no âmbito dos CSP ou em cooperação com as Administrações Regionais de Saúde (ARS).

### **1.2 Modalidades de Prescrição Eletrónica**

Até que seja possível a total desmaterialização da prescrição, coexistem duas formas de prescrição eletrónica:

- **Prescrição eletrónica desmaterializada** - Prescrição acessível e interpretável por meios informáticos e emitida por via eletrónica no momento de prescrição, tendo os *softwares* instalados nas entidades prescritoras de validar e registar a requisição na BDNR.

- **Prescrição eletrónica materializada** – Impressão em suporte papel da prescrição desmaterializada. Esta apenas pode ocorrer, no momento da prescrição, em modo *online*, tendo os *softwares* instalados nas entidades prescritoras de validar e registar a requisição na BDNR, antes da emissão em papel.

Ambas as prescrições ficam visíveis para as entidades prestadores através da BDNR.

### **1.3 Portal de Requisições de Vinhetas e Receitas (PRVR)**

Só os profissionais registados e validados no [Portal de Requisições de Vinhetas e Receitas](#) (PRVR) são reconhecidos pela Base de Dados Nacional de Requisições (BDNR), pelo que apenas estes podem emitir requisições eletrónicas.

### **1.4 Softwares de Prescrição**

No site da SPMS está disponível:

Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

- A lista dos *softwares* que declararam auto-conformidade e que podem ser utilizados para a prescrição eletrónica de requisições;
- A lista de *softwares* de prescrição eletrónica que sejam retirados por deteção de não conformidades identificadas, quando aplicável;
- A lista das não conformidades identificadas, quando aplicável.

## **1.5 Campos de prescrição eletrónica**

### **1.5.1 Número da Requisição**

A requisição eletrónica é identificada através de um número único de requisição atribuído a nível nacional, gerado centralmente e devolvido pela BDNR. O número da requisição é constituído por 19 caracteres, com a seguinte codificação:

<b>Posição</b>	<b>Representação</b>	<b>Prescrição materializada</b>	<b>Prescrição desmaterializada</b>
1.º	Região de Saúde em que se integra o local da prestação de cuidados	1 – Região Norte 2 – Região Centro 3 – Região de Lisboa e Vale do Tejo 4 – Região do Alentejo 5 – Região do Algarve 6 – Região Autónoma dos Açores 7 – Região Autónoma da Madeira	
2.º e 3.º	Tipo de requisição	00 – Normal	
4.º a 6.º	Proveniência – Sistema produtor	100	
7.º a 17.º	Numeração sequencial da requisição	Fornecido pelo Sistema Central (BDNR)	
18.º	Via da requisição	0 – Sem vias	
19.º	Check-digit – cf. ISO/IEC 7064, MOD 11-2.	Calculado pelo Sistema Central (BDNR)	

### **1.5.2 Local de prescrição**

A codificação dos locais de prescrição é aprovada pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS) e Unidades Locais de Saúde (ULS) e atribuída pela SPMS.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

Este campo é preenchido automaticamente pelo *software* de prescrição de MCDT e apenas se podem emitir requisições eletrónicas nos locais existentes e autorizados no PRVR, onde se encontra especificado que a prescrição de MCDT se encontra ativa.

### 1.5.3 Identificação do médico prescriptor

Nas requisições eletrónicas a identificação do médico prescriptor é efetuada através do seu nome clínico, especialidade médica (se aplicável), contacto telefónico do local de prescrição, endereço de correio eletrónico (se aplicável) e número da cédula profissional da Ordem dos Médicos. Estes campos são preenchidos automaticamente pelo *software* de prescrição de MCDT.

Nos casos da prescrição materializada, o sistema informático, efetua a aposição automática da vinheta identificativa do prescriptor.

### 1.5.4 Identificação do utente

O Utente é identificado através da indicação da seguinte informação:

- **Nome completo do utente** – Obrigatório para a aceitação da requisição;
- **Número Nacional do Utente (NNU)** – número nacional que identifica univocamente o utente através do Registo Nacional de Utentes (RNU). Este número é atribuído no processo de inscrição do cidadão numa unidade de saúde ou aquando do pedido do Cartão de Cidadão.
- **Idade;**
- **Sexo;**
- **«Entidade Responsável»** – entidade responsável pelos encargos gerados pelas prestações realizadas no âmbito do SNS, devendo neste campo constar a designação das entidades identificadas na tabela de referência em anexo;
- **Número de Beneficiário** – Número identificativo do utente, atribuído pela entidade responsável.
  - a. **No caso da Doença Profissional** – tratando-se do pagamento de assistência prestada pelo SNS decorrente de doença profissional, para além do NNU, deverá ser obrigatoriamente preenchido o Número de Identificação de Segurança Social (NISS) atribuído pelo Instituto de Segurança Social (ISS), e constante do cartão de beneficiário por doença profissional emitido pelo ISS. Esta informação é determinante para efeitos de faturação, pela ARS/ULS, à entidade responsável.
  - b. **No caso de pessoas seguradas por outro Estado-Membro (inclui-se o Espaço Económico Europeu e Suíça)** – na Entidade Responsável, deve ser inscrita a entidade constante num dos seguintes atestados de direito:

Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

- Cartão Europeu de Seguro de Doença (CESD);
- Certificado Provisório de Substituição do CESD (CPS);
- Documento portátil S2;
- Documento Portátil S1 – para os residentes em Portugal, mas segurados por outro Estado-Membro.
- Deve ainda conter os seguintes dados do atestado de direito, de caráter obrigatório:
- O código do respetivo país, conforme norma ISO 3166-1 alpha-2;
- O nome do beneficiário, titular do atestado de direito (campo 3 e 4 no caso do CESD);
- A data de nascimento do beneficiário, titular do atestado de direito (campo 5 no caso do CESD);
- O n.º de beneficiário, correspondente ao n.º de Identificação Pessoal do titular do atestado de direito (campo 6 no caso do CESD);
- O Código da «Entidade Responsável», correspondente ao código da entidade constante no atestado de direito (campo 7) no caso do CESD);
- O n.º do atestado de direito (campo 8 do CESD);
- A Data de Validade do atestado de direito (campo 9 do CESD).
- O n.º do atestado de direito (campo 8 do CESD);
- O Tipo de Documento (CESD, CPS, S2 ou S1).

CARTÃO EUROPEU DE SEGURO DE DOENÇA

PT

3 Apellido(s) do Titular do Cartão

4 Nome(s) Proprietário(s)

5 Data de Nascimento

6 Nº de Identificação Pessoal do Titular do Cartão

7 Nº de Identificação da Instituição

8 Nº de Identificação do Cartão

9 Validade

APELIDO

NOME

DIA-MÊS-ANO NR. IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

NR. IDENTIFICAÇÃO DO CARTÃO VALIDADE

- c. **No caso de cidadãos estrangeiros ao abrigo de Convenções Bilaterais internacionais (CSCB)**  
– Na «Entidade Responsável» deve ser inscrita a entidade financeira identificada no Atestado de Direito e o código do respetivo país, conforme norma ISO 3166-1 alpha-2. Deve ainda ser indicado na Requisição o número de identificação que consta desse Atestado de Direito e



<b>Data:</b>	18-07-2018
<b>Ref.ª</b>	ESP
<b>Versão:</b>	1.0

que corresponde ao número de beneficiário no país de origem. Complementarmente, deve ser indicado na requisição o número de identificação civil do cidadão (correspondente ao número que consta no cartão de cidadão, ou no cartão de identificação, ou o número do passaporte). Apenas se aceitam os seguintes Atestados de Direito que se encontram em vigor, para os seguintes países:

- Andorra: P/AND3 (estada) e P/AND4 a P/AND6 (residência);
- Brasil: PB4 ou PT/BR 13 (estada e residência);
- Cabo Verde: CV/P6 (estada) e CV/PT 7 a 9 (residência);
- Quebec: QUE/POR 4 (estada e residência);
- Marrocos: MA/PT 4 (estada) e MA/PT 5 e 6 (residência);
- Tunísia: TN/PT 6 (estada) e TN/PT 5, 7 e 8 (residência).

A requisição em formato eletrónico deve conter todos os dados do Atestado de Direito, de carácter obrigatório, nomeadamente (ver imagens de exemplo):

1. País emissor do Atestado de Direito, cf. norma ISO 3166-1, alfa-2;
2. Identificação constante do Atestado de Direito;
3. N.º de beneficiário correspondente ao n.º de Identificação Pessoal atribuído no país de origem;
4. Designação da «Entidade Responsável», correspondente ao nome da entidade constante no atestado de direito e, quando aplicável, respetivo código;
5. Data de Validade do Atestado de Direito.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

«Instruções» na última página

BR/PT 13

**ACORDO SOBRE SEGURANÇA SOCIAL  
ENTRE A REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E A REPÚBLICA PORTUGUESA**

**CERTIFICADO DE DIREITO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE:**

Estada e residência no estado não competente  
 Transferência de residência para o estado não competente

Acordo: n.ºs 1, 2, 3 e 4 do artigo 7.º  
Ajuste Administrativo: artigos 8.º e 16.º

**1**  **Usuário SUS/Utente SNS**

1.1 Apelido(s)/ Sobrenome(s)<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

1.2 Nome(s) próprio(s)<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

1.3 Data e local de nascimento \_\_\_\_\_

1.4 Em Portugal:  N.º de Identificação de Segurança Social (NISS) \_\_\_\_\_  
 N.º de Subscritor da CGA \_\_\_\_\_  
 N.º de utente do Serviço Nacional de Saúde \_\_\_\_\_  
 N.º de beneficiário da ADSE \_\_\_\_\_

1.5 No Brasil:  N.º da carteira de identidade/órgão emissor/UF \_\_\_\_\_  
 N.º de Cadastro de Pessoa Física/CPF \_\_\_\_\_  
 N.º do Cartão Nacional de Saúde \_\_\_\_\_

1.6 Endereço no Estado competente<sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
N.º de Telefone \_\_\_\_\_  
Endereço de correio eletrónico<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_

1.7 Endereço no Estado de residência ou de estada<sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
N.º de Telefone \_\_\_\_\_  
Endereço de correio eletrónico<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_

**2** **Membro da família**

Apelido(s)/ Sobrenome(s) <sup>(1)</sup>	Nome(s) próprio(s) <sup>(1)</sup>	Data de nascimento	Parentesco	Endereço eletrónico <sup>(4)</sup>
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____

Endereço habitual<sup>(2) (3)</sup>: \_\_\_\_\_

Telefone de contato \_\_\_\_\_



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

BR/PT 13

3

A(s) pessoa(s) identificada(s) no  quadro 1  quadro 2 tem(têm) direito à prestação de cuidados de saúde pelo período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, ou até à anulação do presente Certificado. ←

4 **Entidade competente**

4.1 Designação \_\_\_\_\_

← 4 - Designação da «Entidade Responsável»

4.2 Endereço<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

4.3 Telefone \_\_\_\_\_

4.4 Correio eletrónico<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_

4.5 Carimbo \_\_\_\_\_

4.6 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4.7 Assinatura \_\_\_\_\_

5 - Data de Validade do atestado de direito

#### INSTRUÇÕES

Este Certificado deve ser apresentado pela(s) pessoa(s) identificada(s) nos quadros 1 ou 2 junto das entidades competentes do lugar de estada ou de residência, a saber:

- **Em Portugal:**
  - No Continente: a Administração Regional de Saúde ou unidade de saúde da área de estada ou residência;
  - Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira: o Centro de Saúde ou o hospital público.
- **No Brasil:**
  - Na sede do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde-DATASUS, ou nas suas unidades estaduais.

#### NOTAS

- (1) Para os nacionais portugueses, indicar todos os nomes (nomes próprios, apelidos) conforme constam no Cartão de Cidadão ou no Bilhete de Identidade.  
Para os nacionais brasileiros, indicar todos os nomes (nomes próprios, sobrenomes) conforme constam na Cédula de Identidade.
- (2) Rua, número, código postal, localidade, Estado (no caso do Brasil), país.
- (3) Indicar somente se o endereço for diferente do mencionado no quadro 1.
- (4) Campo não obrigatório.

d. **No caso de cidadão cuja prestação de cuidados decorre de acidentes de viação, de trabalho ou pessoais**, em que exista uma entidade terceira que assume a responsabilidade financeira pelos serviços prestados. No campo da «Entidade Responsável» deve constar a denominação “SNS-Acidente”;

e. **Cidadãos estrangeiros com estatuto de refugiados ou requerentes de asilo em Portugal** – deverão ser titulares e portadores de declaração válida comprovativa de apresentação de um pedido de asilo ou de autorização de residência provisória. No campo da «Entidade



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

Responsável» deve constar a denominação «SNS – Estatuto de Refugiado» ou «SNS – Requerente de Asilo», respetivamente;

- f. **Cidadãos estrangeiros em situação irregular de residência** – nestas situações no campo da «Entidade Responsável» deve constar «SNS / Em situação irregular – Cuidados urgentes e vitais» ou «SNS / Menor em situação irregular».

- **Forma de notificação ao utente** - Através de SMS, correio eletrónico ou outros meios eletrónicos disponibilizados ao utente.

### 1.5.5 Identificação da Entidade Responsável

A «Entidade Responsável» (ER) é a entidade competente pelo pagamento dos MCDT da requisição.

Na descrição deve constar a sigla «SNS» sempre que o utente seja identificado com NNU, estando excluídas as situações previstas em diplomas legais específicos e acordos bilaterais, tais como:

- Prestação de cuidados decorrentes de acidentes de viação, de trabalho ou pessoais, em que exista uma terceira entidade que assume a responsabilidade financeira pelos cuidados de saúde prestados. Nesta situação, deve constar a sigla “SNS-Acidente”. Situação de prestação de cuidados no âmbito de uma doença profissional de que o utente seja portador. A «Entidade Responsável» da requisição é o Instituto da Segurança Social.
- Situação de prestação de cuidados de saúde no SNS a cidadãos segurados noutra país ao abrigo dos Regulamentos Comunitários ou Acordos Internacionais. A «Entidade Responsável» do país terceiro, assim identificada nos termos da legislação comunitária ou dos acordos bilaterais, pelos encargos gerados pela prestação dos MCDT no SNS.

### 1.5.6 Identificação da Entidade Financeira Responsável

O campo relativo à «**Entidade Financeira Responsável**» corresponde à entidade responsável pelo pagamento ao convencionado, nos termos do previsto no artigo 9º do Decreto-Lei nº139/2013, de 9 de Outubro, devendo conter informação relativamente à identificação e NIPC respetivo da ARS ou ULS competente.

Por cada entidade financeira responsável, e caso seja necessário a faturação ao abrigo dos regulamentos comunitários e acordos bilaterais, devem ainda ser recolhidos os elementos identificativos do utente, descritos no capítulo 1.5 na área referente ao “Número de Beneficiário”.



<b>Data:</b>	18-07-2018
<b>Ref.ª</b>	ESP
<b>Versão:</b>	1.0

### 1.5.7 Natureza das Prestações

Para os casos da prescrição eletrónica, a área de MCDT à qual pertence o exame/tratamento prescrito terá de estar assinalada no campo “Natureza das Prestações”. No caso, da prescrição desmaterializada, esta informação consta da guia de prestação do utente.

### 1.5.8 Identificação dos exames/tratamentos prescritos

A requisição deverá identificar a área de MCDT e, dentro desta, os respetivos exames/tratamentos, devidamente codificados, que foram prescritos. O exame/tratamento prescrito terá de estar identificado nos campos destinados para o efeito, devendo para tal ser colocado:

- **Código** - Código do exame de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados em vigor;
- **Nomenclatura** - Nomenclatura do exame/tratamento, de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados em vigor;
- **Quantidade prescrita** – Deverá ser identificada a quantidade de exames/tratamentos prescritos na requisição. Na prescrição desmaterializada, esta informação consta da guia de prestação, que contém o detalhe de cada MCDT prescrito;
- **Produtos a examinar** - Sempre que se verifica a necessidade de identificar um produto específico.

### 1.5.9 Linha de prescrição

Por cada exame/tratamento prescrito, de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados, será gerada uma linha de prescrição distinta.

Cada linha de prescrição de MCDT, tem a validade de seis meses, contados a partir da data de emissão, podendo ter validade até um ano no caso de tal estar de acordo com a indicação clínica, e não conflitue com o disposto na legislação em vigor.

### 1.5.10 Necessidade de realização de Domicílios e/ou situações de Urgência

No âmbito da Área A – Análises Clínicas, poderá existir a necessidade de deslocação ao domicílio do utente para a realização de colheitas. Nestes casos deve ser preenchida pelo prescritor a seguinte informação:

- Assinalar o campo “Domicílio”;
- Assinalar o campo “Urgência”, apenas em situação de urgência;
- Apresentar a justificação clínica para a realização do domicílio;



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

- O médico prescriptor deve ainda datar e assinar os campos designados para esse fim, de modo a autenticar a justificação da prescrição ao domicílio.

#### **1.5.11 Regime de Isenção da Taxa Moderadora**

Nas situações em que o utente se encontra isento de pagamento da taxa moderadora, nos termos da legislação em vigor, o sistema verifica automaticamente essa situação e regista a mesma no momento da prescrição. No caso da prescrição desmaterializada, a informação relativamente à isenção, ou não, da taxa moderadora encontra-se na guia de prestação do utente.

Na requisição materializada, os campos “Isento” ou “Não Isento” têm de se encontrar assinalados de acordo com a situação do utente em matéria de “isenção” ou “não isenção” de pagamento da taxa moderadora.

#### **1.5.12 Data e hora da prescrição**

A data e a hora da prescrição são obrigatórias devendo ser preenchidas automaticamente pelo *software* no formato **aaaa-mm-dd** e **hh:mm**, respetivamente.

#### **1.5.13 Autenticação e assinatura do prescriptor**

Quando se tratam de prescrições desmaterializadas é obrigatória autenticação forte e assinatura, através de um certificado digital, reconhecido pela SPMS ou pelas ordens profissionais, que garanta a identidade e qualidade do prescriptor ou de chave móvel digital.

No caso da prescrição eletrónica materializadas, o prescriptor deve assinar no local destinado para o efeito, de acordo com o modelo em vigor, e indicando a data da requisição.

Os prescritores que comprovadamente não disponham de certificados digitais qualificados, em virtude de roubo, extravio, perda, ou defeito de funcionamento do respetivo meio de autenticação, devem recorrer à prescrição eletrónica materializada.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

## **1.6 Especificidades da prescrição eletrónica**

### **1.6.1. Erros de validação**

Sempre que na emissão da requisição, a BDNR identifique incoerências, o *software* informa previamente o prescriptor dos erros detetados a fim de permitir o ajustamento ou o preenchimento completo da prescrição e, assim, prosseguir com sucesso o registo da mesma na BDNR.

### **1.6.2. Anulação da prescrição de MCDT**

O prescriptor pode anular a prescrição, bem como todos os MCDT que a compõem, dando conhecimento desta ação ao utente, nas seguintes condições cumulativas:

- As suas próprias prescrições;
- Prescrições que ainda se encontrem válidas;
- Prescrições que ainda não tenham sido prestados os respetivos MCDT.

Para cada uma das condições acima mencionadas com vista à anulação da prescrição de MCDT, o médico prescriptor terá ainda de indicar o motivo de anulação da prescrição de MCDT, de acordo com a seguinte lista:

1. Erro na impressão da requisição;
2. Erro na identificação do utente;
3. Erro no MCDT registado;
4. Utente não realizou os MCDT prescritos.

### **1.6.3. Impressão da prescrição**

As prescrições eletrónicas materializadas são as únicas que podem ser impressas e têm de ser originais não sendo possível a reprodução em cópias.

## **1.7 Disponibilização ao utente da informação de prescrição de MCDT**

O utente recebe a informação relativa à prescrição eletrónica desmaterializada de MCDT das seguintes formas:



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

- Envio ao utente no momento da prescrição, informação relativa ao número único da prescrição e códigos de acesso e de prestação, por SMS, para o endereço de correio eletrónico ou por outros meios eletrónicos disponibilizados ao utente.
- Guia de prestação, a qual pode ser impressa de acordo com a opção do utente, enviada por correio eletrónico ou consultada na Área do Cidadão do Portal do SNS ou na aplicação MySNS Carteira.

### **1.7.1. Guia de prestação**

A guia de prestação é disponibilizada ao utente sempre que a prescrição de MCDT ocorra na forma desmaterializada, e é um documento pessoal e intransmissível. Por esse motivo, o prestador não a deve aceitar ou, caso aceite para facilitar o processo de prestação, deve devolvê-la no final.

A guia de prestação contém a seguinte informação:

- Número único de prescrição;
- Nome do utente;
- Morada do utente;
- Número de utente do SNS ou Número de beneficiário, quando aplicável;
- Código de acesso;
- Código de prestação.
- Informação relativa ao prescriptor e local de prescrição, incluindo nome e contacto telefónico;
- Natureza das prestações, com indicação da respetiva área de convenção;
- Exames/tratamentos prescritos;
- Informação complementar do exame;
- Informação clínica do utente;
- Consentimento informado do utente para a disponibilização de resultados;
- Código matriz, por cada linha de MCDT prescrito, permite ao prestador ler a prescrição, em caso de falência do sistema informático;
- Comprovativo do pagamento da taxa moderadora.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

## **2 Prescrição manual**

### **2.1 Âmbito**

A prescrição de MCDT por via manual, original em papel verde, apenas é permitida em situações excecionais de caso de falência do sistema informático. Neste caso, é obrigatória a colocação de vinheta válida identificativa do local de prescrição e de vinheta identificativa do médico prescriptor. Para além disso, deverá estar correta e completamente preenchida, bem como, não apresentar modificações, tais como correções, rasuras, recortes ou quaisquer outras modificações.

### **2.2 Modelo de requisição manual**

O modelo da requisição de MCDT manual em vigor é o modelo aprovado pelo despacho do membro do governo responsável pela área da Saúde e a sua disponibilização é a da responsabilidade das Administrações Regionais de Saúde (ARS) e da Unidades Locais de Saúde (ULS).

A requisição manual é identificada através de um número único de requisição, constituído por 19 caracteres, gerado de acordo com as especificações constantes no anexo.

### **2.3 Modelos de vinheta**

Nas requisições por via manual, é obrigatória a aposição de vinhetas válidas identificativas do médico prescriptor e do local de prescrição.

Os modelos de vinheta devem obedecer aos requisitos legais da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, na sua redação atual e são de edição exclusiva da Imprensa Nacional da Casa da Moeda (INCM) podendo ser adquiridas através do PRVR.

As unidades de saúde pertencentes ou não ao SNS devem adquirir as vinhetas de identificação dos seus prescritores e as vinhetas de identificação dos seus locais de prescrição. Compete à SPMS, em articulação com as ARS e ULS e com as ordens profissionais dos prescritores, assegurar a gestão do processo de emissão de vinhetas, no cumprimento das orientações definidas pela ACSS.

### **2.4 Campos da prescrição manual**

Para que a requisição seja válida, o prescriptor deve obrigatoriamente preencher os seguintes elementos:

- Nome do utente;



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

- Idade;
- Sexo;
- Entidade Financeira Responsável;
- Número de beneficiário, que corresponde ao Número de Utente do SNS ou ao número atribuído pela entidade responsável;
- Vinheta válida identificativa do médico prescriptor;
- Vinheta válida identificativa do local de prescrição;
- Estatuto de isenção/não isenção de taxa moderadora;
- Necessidade de realização de domicílio, quando aplicável;
- Nomenclatura do exame/tratamento de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados em vigor;
- Identificação da/s área/s clínica do/s MCDT prescrito/s;
- Quantidade de exames/tratamentos prescritos;
- Data da prescrição;
- Assinatura autógrafa do médico prescriptor.

O preenchimento da informação acima identificada deve seguir, sempre que aplicável, as regras definidas no capítulo 1.5.

### **3 Consentimento Informado do Utente**

A requisição de MCDT apenas será válida se o campo do “Consentimento Informado para a Disponibilização dos Resultados” se encontrar preenchido.

Ao consentir, o utente está a autorizar a partilha eletrónica de resultados de MCDT com os profissionais de saúde do SNS bem como a disponibilização dos mesmos na sua Área do Cidadão.

O utente, titular dos dados, tem direito de acesso, atualização, retificação ou eliminação dos seus dados pessoais, mediante a gestão de consentimentos dados através da sua Área do Cidadão do Portal do SNS.

#### ***3.1 Obtenção de consentimento informado***

A partilha de resultados dos MCDT depende do consentimento, de forma informada e esclarecida, do utente para o efeito. Caso contrário, os resultados dos MCDT prestados, por cada requisição, não se encontrarão, em circunstância alguma, na Área do Cidadão nem acessíveis para consulta dos profissionais do SNS.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

A decisão de consentir ou não consentir a partilha de resultados é transmitida pelo utente ao médico prescriptor.

- **Prescrição eletrónica desmaterializada** – o médico assinala o consentimento, em conformidade com a decisão do utente. Havendo consentimento, esta informação consta na guia de prestação do utente.
- **Prescrição eletrónica materializada** - o médico assinala o consentimento, em conformidade com a decisão do utente, devendo a requisição ser assinada no campo destinado para o efeito.
- **Prescrição via manual** – o médico assinala o consentimento na requisição, em conformidade com a decisão do utente, devendo a mesma ser assinada no campo destinado para o efeito.

## 4 Prestação de MCDT

### 4.1 Validação da Prestação

Independentemente do tipo de requisição – manual, materializada ou desmaterializada – existe um conjunto de obrigações que o prestador tem de dar cumprimento e que se descrevem de seguida:

#### 4.1.1 Número da Requisição

O prestador deve verificar a existência da numeração, constituída por 19 dígitos com o seguinte formato:

- Prescrição eletrónica materializada e desmaterializada:

<b>X</b>	<b>00</b>	<b>100</b>	<b>XXXXXXXXXXXX</b>	<b>0</b>	<b>X</b>
Região de Saúde	Requisição	Software de Origem	Numeração Sequencial	N.º Via	Check Digit

- Prescrição por via manual:

<b>X</b>	<b>04</b>	<b>000</b>	<b>0000</b>	<b>XXXXXXX</b>	<b>0</b>	<b>X</b>
Região de Saúde	Requisição	Software de Origem	Centro Emissor	Numeração Sequencial	N.º Via	Check Digit

#### 4.1.2 Identificação do Médico Prescritor

Para as requisições por via manual e materializada – verificação de existência de vinheta válida identificativa do médico prescriptor, da data e da assinatura.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

#### 4.1.3 Identificação do Local de Prescrição

Para as requisições por via manual e materializada – verificação da existência de vinheta válida identificativa do Local de Prescrição e da autorização do local para a prescrição dos MCDT.

#### 4.1.4 Identificação do Utente

O prestador deverá sempre validar os dados de identificação do utente a quem foi prescrito o MCDT, através da verificação da seguinte informação, nos termos definidos no capítulo 1.5:

- **Nome do utente;**
- **Idade;**
- **Entidade responsável;** Número de beneficiário, que corresponde ao Número de Utente do SNS ou ao número atribuído pela entidade responsável;
- Se o utente for um **Doente Profissional** terá de ser colocado, no campo definido para este efeito, o número atribuído pelo ISS;
- Se o utente for originário de um país estrangeiro, deverá anexar cópia do atestado de direito ao processo do utente.

#### 4.1.5 Identificação do Exame/Tratamentos Prescritos

Deve ser verificado o preenchimento dos seguintes campos **obrigatórios**:

- **Natureza das Prestações** - Validação da área de convenção de cada MCDT prescrito. Nos casos da prescrição materializada e via manual, em cada requisição só pode constar a prescrição de exames da mesma área de convenção;
- **Código do exame** – Deve estar de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados em vigor;
- **Nomenclatura** – Identificação do exame / tratamento. É obrigatório a prescrição de cada exame / tratamento numa linha diferente, devendo a mesma estar de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados em vigor;
- **Quantidade** – N.º de exames / tratamentos prescritos. Sempre que o campo não for preenchido, no ato de prescrição, o prestador deverá assumir que a quantidade pretendida equivale a 1;
- **Produtos a examinar** – Não sendo de preenchimento obrigatório, o médico prescriptor poderá identificar um produto específico.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

#### 4.1.6 Isenção de taxa moderadora

No momento da admissão do utente, o prestador deve verificar, com base na informação da requisição de MCDT – manual, materializada e desmaterializada – a obrigatoriedade ou não de pagamento de taxa moderadora referente à prestação dos MCDT prescritos, para posterior cobrança, se aplicável.

#### 4.1.7 Data e Hora da Prescrição

Verificação da conformidade da hora, quando aplicável, e data da prescrição, com a validade da requisição.

#### 4.1.8 Validade da Requisição

Cada requisição tem validade de seis meses, contados a partir da data de emissão. A validade poderá ser de um ano no caso de tal estar de acordo com a indicação clínica, nos termos da legislação em vigor.

### 4.2 Realização de Domicílios (apenas para a área A – Análises Clínicas)

Caso se verifique uma deslocação ao domicílio do utente para colheita de amostras (por requisição do médico prescriptor), o prestador tem de indicar obrigatoriamente o tipo de domicílio efetuado (1-Urbano, 2-Urbano- Outras Cidades, 3 – Não Urbano), código postal completo (7 dígitos), bem como a localidade do utente.

Se o domicílio for do tipo 3, o prestador tem ainda de indicar o número total de quilómetros que efetuou.

A classificação do tipo de domicílio deverá ter em consideração as seguintes regras<sup>1</sup>:

o Tipo 1 – quando o posto de colheita do prestador e o domicílio do utente se situam ambos em Lisboa ou no Porto, sendo o montante a pagar de 2,49€.

o Tipo 2 - quando pelo menos um dos locais (domicílio do utente ou posto de colheita) se situa fora de Lisboa ou do Porto e a distância entre si é inferior a 4km, sendo o montante a pagar de 1,50€.

o Tipo 3 – quando pelo menos um dos locais (domicílio do utente ou posto de colheita) se situa fora de Lisboa ou do Porto e a distância entre si é superior ou igual a 4km, sendo o montante a pagar baseado no valor que se encontra em vigor na função pública para o pagamento de deslocações por Km.

<sup>1</sup> Anexo III da Proposta de contrato para a prestação de cuidados de saúde na área de patologia clínica, publicado no Diário da República n.º 248, II Série de 27-10-1986



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

Não é permitido, a realização de mais do que um domicílio, por exame. Nos casos em que prestador, no âmbito de duas ou mais requisições, proceda à prestação de serviços na mesma morada e na mesma data (caso, por exemplo de prestações de serviços em lares) apenas poderá faturar um domicílio para o total das requisições em causa.

### **4.3 MCDT efetuados e não prescritos**

Poderá haver necessidade do prestador realizar MCDT adicionais, aos prescritos na requisição.

Nestas situações deverá identificar:

- A nomenclatura, código, preço e taxa moderadora (se aplicável) do exame adicional, de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados;
- Colocar a vinheta identificativa e respetiva assinatura do médico executante (ou do médico responsável pela prestação do MCDT), no caso das requisições por via manual e materializada.

Os MCDT passíveis de realização nestas circunstâncias, bem como as especificidades associadas a cada área de prestação, são as seguintes:

#### **4.3.1 Endoscopia Gastroenterológica (área F)**

No âmbito do pacote de colonoscopia, código 100.7, podem ser incluídos os seguintes códigos:

- 101.5 Colonoscopia total
- 102.3 Colonoscopia esquerda
- 104.0 Biopsias transendoscópicas
- 105.8 Polipectomia, por sessão
- 106.6 Aplicação de "clips" (cada sessão)
- 107.4 Injeção endoscópica de fármacos
- 108.2 Tatuagem cólica
- 109.0 Sedar/analgesiar (sedação superficial ou profunda)

Os códigos 101.5, 102.3 e 109.0 devem ser colocados no local reservado a MCDT efetuados e não prescritos. Os códigos 101.5, 102.3 são mutuamente exclusivos. Os restantes códigos, 104.0 a 108.2, são automaticamente registados aquando da prescrição do código 100.7, devendo o prestador indicar a quantidade zero ou um, respetivamente nos exames que não efetuou e os que realizou.

Se forem prescritos os exames com os códigos: 002.7 (Endoscopia alta), 007.8 (Rectosigmoidoscopia flexível), 008.6 (Rectoscopia rígida) e 009.4 (Anuscopia), pode ser adicionado, no local próprio para os exames prestados e não prescritos, o exame 030.2 (Biópsias transendoscópicas) em quantidade máxima de 1.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

#### 4.3.2 Medicina Física e Reabilitação (área G)

Na sequência de uma prescrição de primeira consulta em MFR (002.7), ou de uma consulta subsequente em MFR (003.5) emitida pela Unidade de Saúde do SNS, o prestador, no âmbito desta consulta, decidirá os tratamentos a realizar ao utente (no máximo 60 tratamentos). Estes tratamentos deverão ser colocados em cada uma das 5 linhas remanescentes da prescrição (via manual e materializada) ou no local próprio para o efeito (desmaterializada), com identificação dos respetivos códigos de convenção e a quantidade prescrita. Os tipos de tratamento poderão variar desde que  $\sum(Tn1 \times Qn2) \leq 60$ , sendo  $Tn1$  = tipo de tratamento,  $Qn2$  = quantidade do tratamento, e  $n1$  situa-se entre 1 e 5, inclusive;

Uma vez concluídos os tratamentos, o prestador tem de colocar, na área da prestação, a quantidade de tratamentos efetivamente prestada, o preço e a taxa moderadora aplicada;

Para além das sessões de tratamento, o prestador poderá incluir ainda a consulta de avaliação final em MFR (004.3), na área de procedimentos prestados e não prescritos, desde que tenha sido produzido o relatório circunstanciado para o médico assistente.

Adicionalmente, o prestador deve identificar, o “Médico Executante”, sendo que nos casos por via manual ou materializada, deverá apor a vinheta identificativa e a respetiva assinatura do médico fisiatra responsável pela prescrição e/ou realização dos tratamentos de fisioterapia. Importa referir que a vinheta e a assinatura têm de estar presentes sempre que são realizados quaisquer exames/tratamentos de MFR, independentemente do prestador ter adicionado exames/tratamentos ou ter-se limitado a realizar os exames/tratamentos prescritos pelo médico prescriptor do SNS.

No que respeita às requisições para terapia da fala (códigos 1518.5 e 1519.3) o prestador apenas pode executar os códigos prescritos na quantidade máxima de 12 tratamentos por prescrição. Para estas requisições não é necessária a aposição da vinheta e assinatura do médico executante.

Sempre que sejam prescritos tratamentos de fisioterapia, o prestador terá de preencher a data da primeira e última sessão, para que a requisição seja considerada válida.

No âmbito da consulta final em MFR no caso de prescrição dos códigos 1504.5 (Espirometria, incluindo curva débito volume), 1505.3 (Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto)) e 1506.1 (Pletismografia corporal: estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico) é possível acrescentar os exames no local próprio para prescrição de exames efetuados não prescritos:

- 1507.0 Prova de broncodilatação (acresce à prova basal)
- 1508.8 Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal)
- 1510.0 Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal)



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

- 1512.6 Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal)
- 1513.4 Prova de broncoconstrição específica com alergénios (acresce à prova basal)
- 1514.2 Capacidade de difusão do CO por respiração única

#### **4.3.3 Pneumologia e Imunoalergologia (área I)**

Se forem prescritos os exames 154.6 (Broncoscopia rígida), 155.4 (Broncofibroscopia), 156.2 (Videobroncofibroscopia), 043.8 (Toracoscopia) e 044.2 (Mediastinoscopia cervical) pode ser adicionado no local próprio para os exames efetuados e não prescritos o código 165.1 (Biópsia endoscópica).

#### **4.3.4 Radiologia (área M)**

No âmbito da realização de MCDT de radiologia, podem no local próprio para os exames efetuados e não prescritos, ser adicionados os códigos 519.3 (TC, suplemento de contraste endovenoso), 520.7 (TC, contraste oral) e 521.5 (TC, contraste rectal) caso tenha sido prescrito um dos seguintes códigos:

- 295.0 TC do crânio
- 296.8 TC das órbitas
- 301.8 TC do tórax
- 598.3 TC do abdómen superior
- 601.7 TC pélvica
- 720.0 TC maxilo-facial
- 721.8 TC do pescoço (partes moles)
- 722.6 TC da sela turca
- 723.4 TC dos seios perinasais
- 724.2 TC dos ouvidos
- 725.0 TC da faringe

No caso da mamografia é ainda admissível a prestação de incidência a mais (código 708.0).

O código 719.6 – Doppler (adicional a qualquer exame de ecografia) apenas deve ser utilizado para as ecografias da tabela de Radiologia, excluindo o exame 1530.4 - Ecocardiograma transtorácico bidimensional (exame que consta da tabela de Cardiologia). Assim sendo os prestadores de qualquer uma da área, Radiologia ou Cardiologia, não podem adicionar o código 719.6 ao código 1530.4.



Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

#### **4.4 Preenchimento da Requisição por parte do Prestador**

O preenchimento de uma requisição de MCDT pelo prestador deverá respeitar os seguintes critérios:

- **Requisição desmaterializada:**

A entidade prestadora, no ato de prestação de MCDT, deve sinalizar, na BDNR, a efetivação da prestação do exame ao utente, através do “Código de Prestação” correspondente.

- **Requisição materializada ou por via manual:**

A requisição materializada ou por via manual deve obrigatoriamente incluir os seguintes elementos:

- **Identificação da Entidade Prestadora** - A entidade prestadora deverá estar devidamente identificada através do respetivo **carimbo**;
- **Identificação do Exame** - O prestador deverá colocar na requisição, por cada MCDT realizado, os seguintes campos:
  - a) **Código do exame / tratamento** de acordo com a Tabela de MCDT Convencionados em vigor;
  - b) **Quantidade prestada** – atos realizados;
  - c) **Valor da Prestação** por item de MCDT;
  - d) **Taxa moderadora cobrada ao utente.**
- **Identificação do médico executante** – Através de vinheta e assinatura.
- **Declaração de prestação de MCDT pelo utente com registo de:**
  - a) **Data de Execução** dos MCDT prescritos;
  - b) **Assinatura** ou quando aplicável, impressão digital do utente.

Para que a requisição seja válida, para posterior faturação, cada exame / tratamento com um código diferente deverá estar colocado numa linha de prescrição diferente.

### **5 Disponibilização de resultados de MCDT**

As entidades prestadoras devem conferir se o utente, previamente, “Consentiu” ou “Não Consentiu” a disponibilização dos resultados na Área do Cidadão e para consulta dos profissionais do SNS. Previamente ao seu envio, há que assegurar que estes são disponibilizados ao utente correto, sendo necessário verificar a sua identificação.

Data:	18-07-2018
Ref.ª	ESP
Versão:	1.0

A SPMS, disponibiliza, à entidade prestadora um serviço que permite a consulta de dados do Utente no RNU, pesquisada por um ou mais elementos da seguinte lista:

- Número de identificação do utente do SNS (preferencialmente).
- Nome Completo do Utente.

Associado a este parâmetro é possível obter a seguinte informação adicional:

- Nº de SNS;
- Nome Completo;
- Data de Nascimento;
- Sexo;
- Código de País de Naturalidade;
- Descrição de País de Naturalidade;
- Indicação se Utente possui Cartão de Cidadão (S/N);
- Indicação de Óbito (S/N).

Nos casos em que o utente não consentiu a disponibilização de resultados na Área do Cidadão e para consulta dos profissionais de saúde do SNS, os referidos resultados deverão ser prestados conforme previsto nos termos da relação contratual em vigor ou de comum acordo entre utente e prestador, sem prejuízo da segurança, confiança e integralidade da transmissão de dados.

### **5.1 Acesso aos Resultados de MCDT:**

- **Através da Área do Cidadão:**

A entidade prestadora deve, através dos meios digitais disponibilizados pela SPMS, disponibilizar ao cidadão e aos profissionais de saúde do SNS os resultados dos MCDT realizados, assegurando que estes acompanhem o utente em todo o SNS.

A disponibilização de resultados é efetuada de duas formas:

- De forma não estruturada, através de um ficheiro em formato PDF;
- De forma estruturada, com recurso a catálogos semânticos das várias áreas de convenção e devidamente mapeados para os códigos e designações constantes das tabelas de preços em vigor no SNS.

A SPMS definirá, através de norma técnica, a solução tecnológica para a disponibilização de resultados, na componente de imagem e relatório, ao cidadão e aos profissionais de saúde do SNS.

- **Outras alternativas:**



**SPMS**<sup>EPE</sup>  
Serviços Partilhados do  
Ministério da Saúde



**Normas relativas à Prescrição e Prestação de Meios  
Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)**

<b>Data:</b>	18-07-2018
<b>Ref.ª</b>	ESP
<b>Versão:</b>	1.0

Na impossibilidade ou inviabilidade de acesso à Área do Cidadão, a disponibilização de resultados é feita em termos equivalentes ao não consentimento da partilha de resultados MCDT.

## Anexos

### Entidades Financeiras Responsáveis

Código	Designação	Abreviatura	Documento	Responsabilidade Financeira	Entidade a Faturar
935601	Serviço Nacional de Saúde	SNS	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935640	SNS/ ADSE	SNS/ ADSE	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935643	SNS/ IASFA	SNS/ IASFA	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935641	SNS/ SAD-GNR	SNS/ SAD-GNR	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935642	SNS/ SAD-PSP	SNS/ SAD-PSP	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935632	SNS/ Caixa Geral de Depósitos	SNS/ CGD	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935631	SNS/ Imprensa Nacional Casa da Moeda	SNS/ INCM	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935629	SNS/ Inscritos Açores	SNS/ Inscritos Açores	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935630	SNS/ Inscritos Madeira	SNS/ Inscritos Madeira	Cartão utente	SNS	ARS/ULS
935612	SNS / Acordo - Brasil	SNS / Acordo - Brasil	PTBR13	SNS	ARS/ULS
935618	SNS / Convenção – Cabo Verde (Bolseiros)	SNS / Convenção – Cabo Verde (Bolseiros)	Declaração Emitida Embaixada	SNS	ARS/ULS
935619	SNS / Evacuados Angola	SNS / Evacuados Angola	Credencial emitida DGS	SNS	ARS/ULS
935620	SNS / Evacuados Cabo Verde	SNS / Evacuados Cabo Verde	Credencial emitida DGS	SNS	ARS/ULS
935621	SNS / Evacuados Guiné Bissau	SNS / Evacuados Guiné Bissau	Credencial emitida DGS	SNS	ARS/ULS
935622	SNS / Evacuados S. Tomé e Príncipe	SNS / Evacuados S. Tomé e Príncipe	Credencial emitida DGS	SNS	ARS/ULS
935623	SNS / Evacuados Moçambique	SNS / Evacuados Moçambique	Credencial emitida DGS	SNS	ARS/ULS
935624	SNS / Em situação irregular – Cuidados urgentes e vitais	SNS / Em situação irregular – Cuidados urgentes e vitais	SDD	SNS	ARS/ULS
935625	SNS / Menor em situação irregular	SNS / Menor em situação irregular	SDD	SNS	ARS/ULS
935628	Nacionais da Noruega, Dinamarca e Reino Unido	Nacionais da Noruega, Dinamarca e Reino Unido	Cartão identificação pessoal	SNS	ARS/ULS

935633	SNS / Estatuto de Refugiado	SNS / Estatuto de Refugiado	Declaração comprovativa da situação	SNS	ARS/ULS
935634	SNS / Requerente de Asilo	SNS / Requerente de Asilo	Declaração comprovativa da situação	SNS	ARS/ULS
930003	Centro Nacional de Riscos Profissionais	CNPRP	Cartão de Doença Profissional	ISS	ARS/ULS
938600	SNS / Acidentes	SNS / Acidentes	Cartão utente	Seguradoras	ARS/ULS
935611	Estada – Regulamentos Comunitários	Estada – Regulamentos Comunitários	CESD / CPS / S2	CVI	ARS/ULS
935613	Convenção - Andorra	Convenção - Andorra	P/AND3	CVI	ARS/ULS
935614	Convenção – Cabo Verde	Convenção – Cabo Verde	CVP19	CVI	ARS/ULS
935615	Convenção - Québec	Convenção - Québec	QUEPOR4	CVI	ARS/ULS
935616	Convenção - Marrocos	Convenção - Marrocos	MAPT4	CVI	ARS/ULS
935617	Convenção - Tunísia	Convenção - Tunísia	TNPT6	CVI	ARS/ULS

### Exemplos de entidades aplicáveis a cidadãos migrantes do espaço europeu (Cartão Europeu Seguro de Doença - CESD)

Código	Acrónimo (SIGLA)	Nome	País
0100062796	KELA, FPA	Kansaneläkelaitos, Vaasan kansainvälinen yksikkö	FI
0300000056	Turva	Keskinäinen Vakuutusyhtiö Turva	FI
10110001	APTH-PFL	ARISTOTELEIO PANEPISTIMIO THESSALONIKIS-PAN FOITITIKI LESCHI	GR
21001012	IKA-AMFITHEAS	IDRYMA KOINONIKON ASFALISEON--ENIAIO TAMEIO ASFALISIS MISTHOTON: IKA AMFITHEAS	GR
101300130	IKK-Direkt	IKK Direkt Rechtskreis West	DE
101317004	AOK NORDWEST	AOK Nordwest- Die Gesundheitskasse -	DE
01031PF000	C.A.F.	CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE L'ALLIER	FR
0105100000	CPAM HTES ALPES	CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE GAP	FR
80200103	NUORO	ASL NUORO	IT
80200105	ORISTANO	ASL ORISTANO	IT
00008	CSS	CSS Versicherung AG	CH
0062	SUPRA	SUPRA Caisse maladie	CH
2000	CASS	Caixa Andorrana de Seguretat Social	AD

## Estrutura de codificação das requisições para prescrição manual

A numeração dos impressos do SNS é uma sequência numérica, de dezanove posições, com o seguinte formato:

Região de Saúde	Tipo	Origem	Centro emissor	Sequência	Via	Check-digit
X	XX	XXX	XXXX	X XXX XXX	X	X

- *Região de Saúde* – A primeira posição representa a região de saúde da prestação de cuidados, de acordo com a tabela do INE:

Código	Região
1	Norte
2	Centro
3	Lisboa e Vale do Tejo
4	Alentejo
5	Algarve
6	Autónoma dos Açores
7	Autónoma da Madeira

- *Tipo* – a segunda posição e a terceira - identifica o modelo do impresso, de acordo com uma classificação a ser apresentada pela ACSS, sendo que para as Requisição de MCD/AT/C deverá ser utilizado o código 04
- *Origem* – da quarta posição à sexta - identifica a proveniência do impresso, sendo representada por três dígitos, podendo tomar os seguintes valores:

Valor	Origem
000	pré-impresso

- *Centro emissor* – é constituído por quatro dígitos, sendo o valor “0000” reservado aos impressos da INCM.
  - *Sequência* – da décima primeira posição à décima sétima - contém a numeração sequencial de impressos de uma mesma região de saúde, tipo, origem e centro emissor.
- Via* – a décima oitava posição - permite distinguir as diversas vias de um mesmo documento múltiplo. No caso de impresso simples contém o valor zero.
- *Check-digit* – O dígito verificador da *string* de numeração dos impressos deve ser calculado de acordo com o sistema ISO/IEC 7074, MOD 11-2