



## **Manual de Utilizador**

**Módulo Ambulatório – Despacho  
13382/2012 – Integração via interface no  
Sistema Central de Prescrições (SPMS)**



05 de Março de 2014

## **Autores**

<b>Nome</b>	<b>Área</b>
Glintt - HS	SGICM

## **Registo de Revisões**

<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Descrição</b>	<b>Autor</b>
2014-03-05	V1.0	Versão Inicial	Mário Simões Fonseca
2014-03-12	V2.0	Atualização e revisão do manual	José Barros Guerra
2014-03-20	V3.0	Atualização e revisão do manual	José Barros Guerra
2014-08-19	V4.0	Atualização e revisão do manual	José Barros Guerra

## **Declaração de Confidencialidade**

---

Todo o conteúdo do presente documento é propriedade da Glintt – HS e constitui informação considerada confidencial.

# Índice

---

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>VALIDAÇÕES DE INTEGRAÇÃO NO SISTEMA CENTRAL DE PRESCRIÇÕES .....</b>	<b>7</b>
2.1	PARAMETRIZAÇÕES PRÉVIAS À PRESCRIÇÃO .....	7
2.1.1	Médico.....	7
2.1.2	Medicamentos .....	8
2.1.3	Despachos de Ambulatório.....	10
2.1.4	Entidade Responsável .....	10
<b>3</b>	<b>NOVAS FUNCIONALIDADES – MÓDULO AMBULATÓRIO .....</b>	<b>12</b>
3.1	NOVAS FUNCIONALIDADES NO ECRÃ DE HISTÓRICO DA PRESCRIÇÃO .....	12
3.2	VALIDAÇÕES NA TRANSCRIÇÃO NO ECRÃ DE REGISTO DE CONSUMOS DO AMBULATÓRIO .....	13
3.2.1	Validações idênticas às da Prescrição .....	13
3.2.2	Novas validações.....	14
3.3	NOVAS FUNCIONALIDADES NA DISPENSA.....	16
3.4	TERMO DE RESPONSABILIDADE .....	17
3.5	IDENTIFICAÇÃO DE CUIDADORES .....	20
3.6	PRESCRIÇÕES DE UTENTES EXTERNOS À UNIDADE HOSPITALAR.....	24
3.7	INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS.....	28
3.8	MONITORIZAÇÃO DE ADESÃO À TERAPÊUTICA .....	29
<b>4</b>	<b>MONITOR DE INTEGRAÇÃO SPMS.....</b>	<b>35</b>
4.1	INTEGRAÇÃO PRESCRIÇÃO .....	35
4.2	INTEGRAÇÃO DISPENSA .....	39

# 1 Introdução

---

No sentido de responder à imposição legal descrita no **Despacho nº 13382/2012, de 12 de Outubro de 2012**, mais propriamente às alterações solicitadas e indicadas tanto pela **Circular Normativa nº 01/CD/2012 do INFARMED** (Procedimentos de cedência de medicamentos no ambulatório hospitalar), como pela **Circular Normativa Conjunta nº 03/INFARMED/ACSS/SPMS** (Prescrição de medicamentos para dispensa em regime de ambulatório pelas farmácias hospitalares – Requisitos funcionais de informação de monitorização) e também pelas diversas versões do **Documento de Especificação Técnica**, a Glintt-HS desenvolveu e alterou funcionalidades ao seu sistema para responder corretamente ao exposto no despacho e circulares supracitadas.

Neste manual de utilizador, a Glintt-HS irá expor somente todas as novas funcionalidades e alterações/validações efetuadas no Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SGICM), mais especificamente no Módulo de Ambulatório.

“ A cedência de medicamentos em ambiente hospitalar para utilização em regime de ambulatório adquiriu uma elevada importância nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

...

Apesar do número cada vez maior de doentes a quem são dispensados medicamentos para a administração no domicílio e do aumento da despesa com estes medicamentos nos hospitais do SNS, a evolução da área da cedência de medicamentos em meio ambulatório não foi acompanhada por uma harmonização das normas e procedimentos associados ao ato de cedência. Os procedimentos quanto ao período de cedência de medicamentos, à informação prestada ao doente, ao registo da informação, às condições em que se procede ao ato de dispensa ou à consulta farmacêutica são muito distintas entre hospitais...

Face ao acima exposto, o Despacho nº 13382/2012, de 12 de outubro de 2012, determina que o INFARMED, I.P elabore uma circular normativa relativa aos procedimentos envolvidos na dispensa de medicamentos para regime de ambulatório nos serviços farmacêuticos hospitalares. Neste âmbito, o INFARMED, em colaboração com a Comissão do Programa do Medicamento Hospitalar, elaborou a presente circular com o objetivo de normalizar o processo de cedência de medicamentos em meio hospitalar.”

“...

O despacho nº 13382/2012, publicado na 2ª série do Diário da República a 12 de Outubro de 2012, vem determinar a melhoria e uniformização dos procedimentos e mecanismos de monitorização dos medicamentos dispensados em ambulatório hospitalar. Estabelece que a prescrição destes medicamentos é obrigatoriamente realizada através de sistemas de prescrição electrónica nas

mesmas condições de prescrição e monitorização dos medicamentos nas farmácias comunitárias. Estabelece ainda que as unidades hospitalares devem enviar informação sobre a prescrição e sobre a dispensa de forma regular por interface online."

**Anexos:**

Circular Normativa nº 01/CD/2012 do INFARMED

Circular Normativa Conjunta nº 03/INFARMED/ACSS/SPMS

## 2 Validações de Integração no Sistema Central de Prescrições

### 2.1 Parametrizações prévias à Prescrição

Previamente ao ato da prescrição é necessário caracterizar alguns parâmetros, nomeadamente:

#### 2.1.1 Médico

Para efetuar uma prescrição, o médico terá que ter o número da sua cédula profissional e a especialidade configuradas.

Como configurar o número da cédula profissional e a especialidade?

1. Aceder, no menu da farmácia, à opção “Pessoal Hospitalar” (Fig.1).

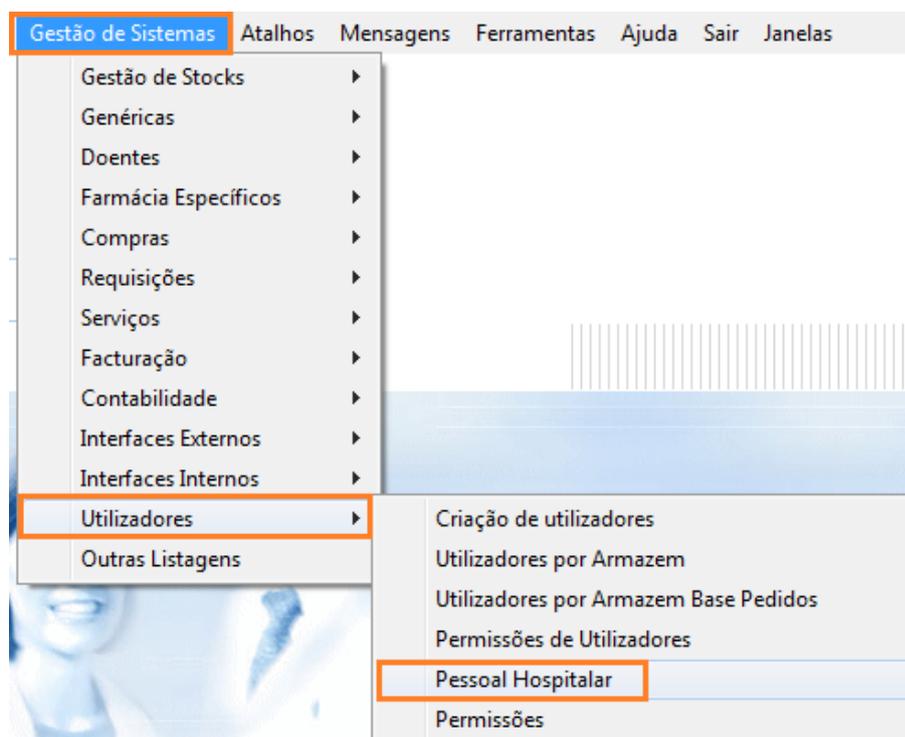


Fig.1

2. Caracterizar no ecrã “Pessoal Hospitalar” (GPH0035 – Fig.2) o número da cédula profissional e especialidade.

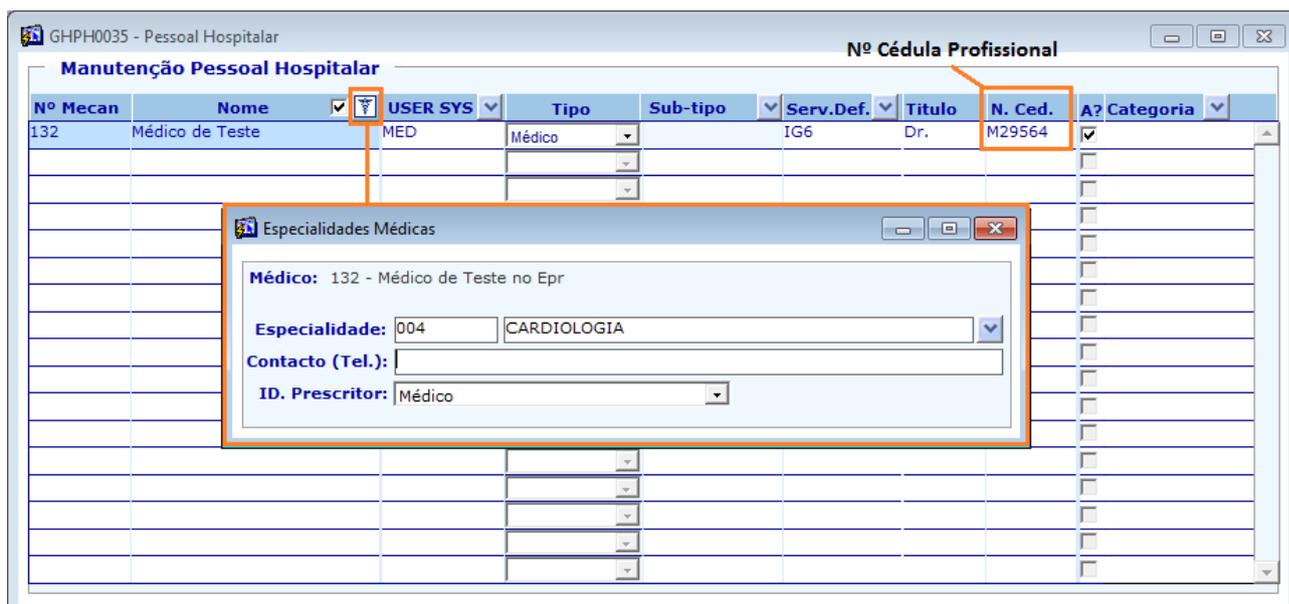


Fig.2

Os dados do médico, indicados anteriormente (nº de cédula profissional e especialidade), são **obrigatórios** e têm que estar corretamente preenchidos. Caso não estejam preenchidos, o médico não conseguirá efetuar a prescrição, surgindo o seguinte aviso:

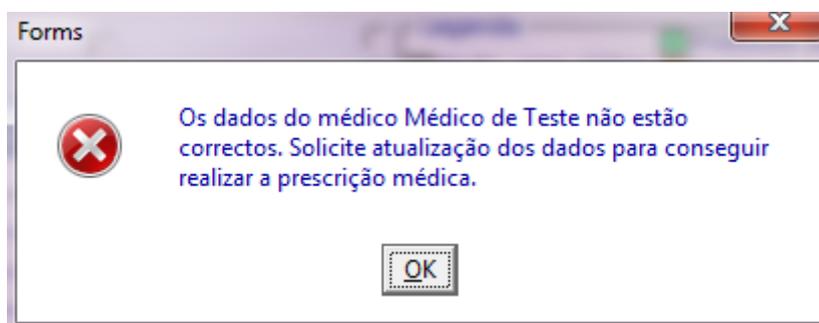


Fig.3

## 2.1.2 Medicamentos

É preciso garantir que todos os medicamentos estejam configurados com o **código hospitalar nacional do medicamento (CHNM)**, caso contrário a prescrição não será enviada para o Sistema Central de Prescrições da SPMS e ficará retida / identificada como "Erro" no monitor de controlo.

A configuração do CHNM é efetuada na ficha do medicamento da seguinte forma:

GHPH1103 - Produtos Farmacêuticos

Código: 110844150  
Família: 11.08.44 II.11. MEDICAMENTOS USADOS NA ENXAQI

Descrição: PARACETAMOL 1000 MG

Outra Descr.: PARACETAMOL 1000 MG

Princ. activo: PARACETAMOL

Forma apr.: COMP Comprimido

Forma Farm.: COMP Comprimido

Dosagem: 1000 MG

Capacidade: 200 MG

Via de adm.: 0 Oral

Código ATC: N02BE01

G. Farmaco-T: II.9

XTipo produtoX: 2

Formulário:

Pr.Ult.Cmp.(c/IVA): 0.125000

Pr.Ult.Cmp.(s/IVA): 0.119048

Preço médio global: 0.609134

Situação de Movimentação:

**Outros dados técnicos**

Conserv.:

Situatção Hosp.: FH FHNM

Estabilidade após abertura:

Código Externo:

**CHNM - Código Hospitalar Nacional do Medicamento**

Código: 110844150 Factor: 1

Descrição:

**Documentos Anexos**

Fig.4

**Nota importante:** Email enviado pela SPMS relativamente aos medicamentos que não possuam CHNM.

“No que diz respeito aos produtos de Saúde e Manipulados este tipo de produtos vão ter que possuir um CHNM. O INFARMED disponibilizou na sua página uma lista de Códigos para serem usados internamente pelas instituições separados por produtos de Saúde e Manipulados. Apesar que cada um destes códigos pode ter uma designação diferente dependente da instituição em causa, sabemos sempre que tipo de produto se trata. Não podemos aceitar informação das prescrições/dispensas sem ter conhecimento do produto em causa. Vai ter que haver um esforço das instituições hospitalares neste mapeamento interno.

Relembro uma vez mais da necessidade das instituições hospitalares atualizarem mensalmente os CHNM de medicamentos disponibilizados pelo INFARMED, já que se utilizarem um CHNM desatualizado a informação dessa prescrição/dispensa não vai ser aceite.

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/CODIGO\\_HOSPITALAR\\_NACIONAL\\_MEDICAMENTO](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/CODIGO_HOSPITALAR_NACIONAL_MEDICAMENTO)

”

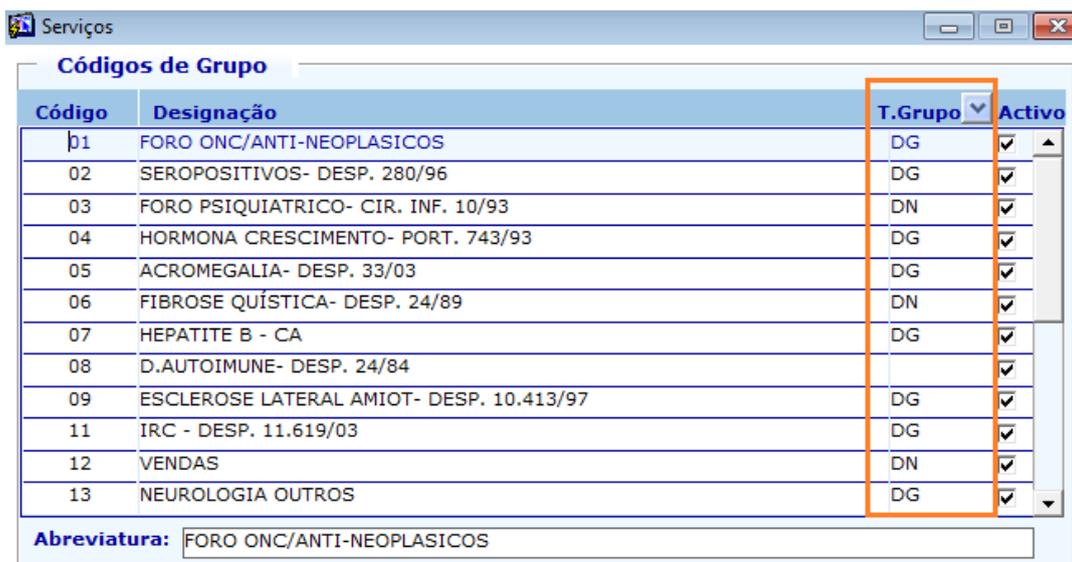
### 2.1.3 Despachos de Ambulatório

Na caracterização dos despachos de ambulatório teremos que indicar se o despacho utilizado é um despacho normal (DN) ou um despacho genérico (DG) como indicado no documento de especificação técnica da SPMS.

**Despacho Normal** - Lista de despachos ativos para a dispensa de medicamentos de ambulatório de farmácia hospitalar:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/AVLIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\\_USO\\_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS\\_COMPARTICIPADOS/Dispensa\\_exclusiva\\_em\\_Farmacia\\_Hospitalar](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVLIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Hospitalar)

Para aceder ao ecrã de caracterização dos despachos deverão aceder no menu da farmácia à "Gestão de Sistemas – Farmácia Específicos – Ambulatório – Despachos para Ambulatório"



Código	Designação	T.Grupo	Activo
01	FORO ONC/ANTI-NEOPLASICOS	DG	✓
02	SEROPOSITIVOS- DESP. 280/96	DG	✓
03	FORO PSIQUIATRICO- CIR. INF. 10/93	DN	✓
04	HORMONA CRESCIMENTO- PORT. 743/93	DG	✓
05	ACROMEGALIA- DESP. 33/03	DG	✓
06	FIBROSE QUÍSTICA- DESP. 24/89	DN	✓
07	HEPATITE B - CA	DG	✓
08	D.AUTOIMUNE- DESP. 24/84		✓
09	ESCLEROSE LATERAL AMIOT- DESP. 10.413/97	DG	✓
11	IRC - DESP. 11.619/03	DG	✓
12	VENDAS	DN	✓
13	NEUROLOGIA OUTROS	DG	✓

Abreviatura: FORO ONC/ANTI-NEOPLASICOS

Fig.5

### 2.1.4 Entidade Responsável

Na caracterização das entidades responsáveis foi criada uma nova entrada no menu SGICM e um novo ecrã para permitir efetuar o mapeamento das entidades financeiras locais (próprias da Instituição) e as entidades financeiras dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).



### 3 Novas Funcionalidades – Módulo Ambulatório

#### 3.1 Novas funcionalidades no ecrã de histórico da Prescrição

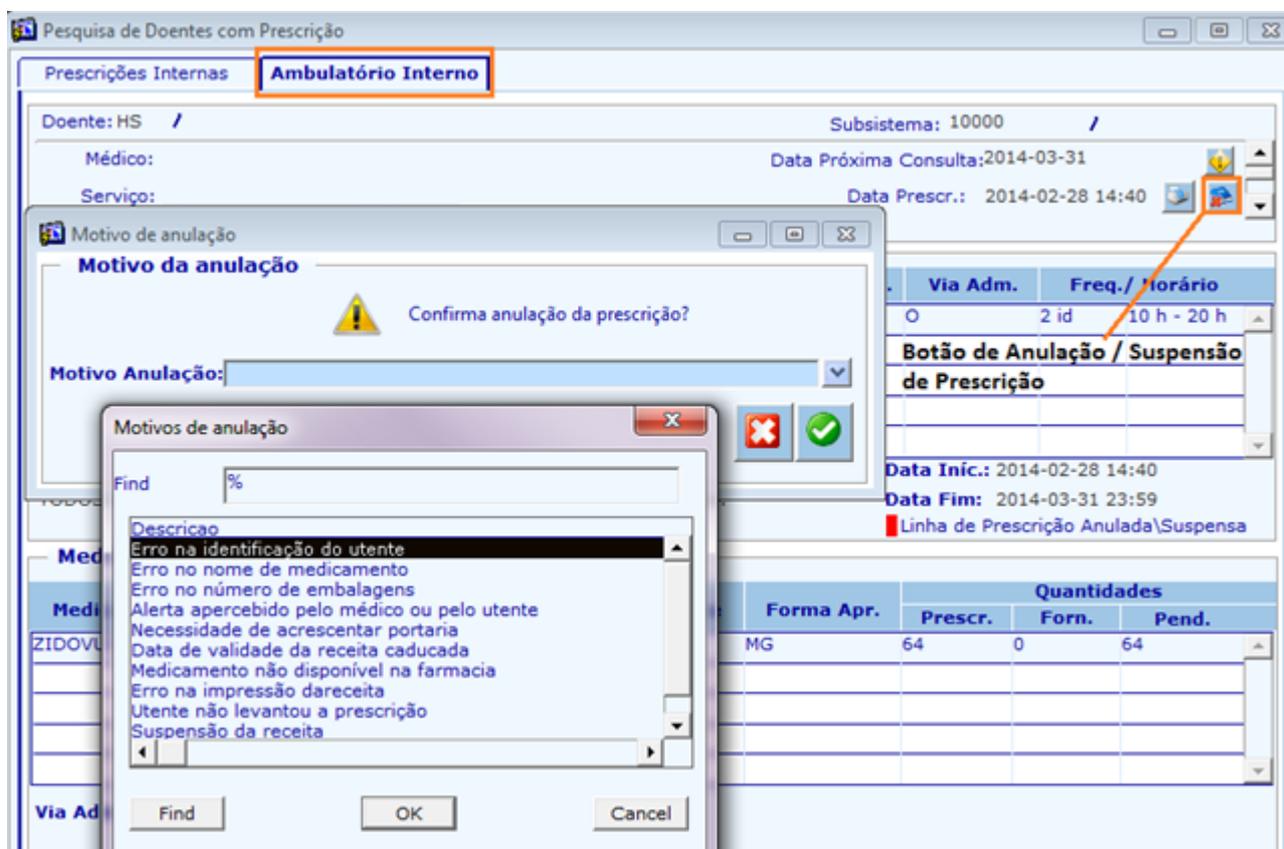


Fig.7

Como evidenciado na Fig.7, ao selecionar o botão de anulação / suspensão irá surgir um ecrã onde o médico terá que indicar o motivo de anulação. Este motivo de anulação estão identificados no documento de especificação da SPMS.

Existe também agora a possibilidade de o médico suspender uma prescrição, ou seja, em casos de os doentes já terem levantado a medicação na farmácia, o próprio médico que fez a prescrição pode aceder ao botão de anulação / suspensão e suspender a prescrição e esta indicação passar para a farmácia.

Se for efetuada uma suspensão de prescrição, o ecrã de registo de consumos da farmácia ficará bloqueado e não permitirá novas dispensas dessa prescrição.

Para todas as prescrições anuladas / suspensas, as regras de visualização, com essa indicação, no ecrã de histórico serão os seguintes:

- ✓ Prescrição só com medicação para ambulatório – a prescrição é anulada e desaparecerá do ecrã de histórico da tab “Ambulatório Interno”;
- ✓ Prescrição só com medicação para ambulatório, mas com dispensas associadas – a prescrição suspensa ficará visível na tab “Ambulatório Interno” com uma indicação a vermelho antes da descrição do medicamento;
- ✓ Prescrição com medicamentos para ambulatório e para outra área funcional (ex: internamento) – a prescrição é anulada e desaparecerá na tab “Ambulatório Interno”, mas ficará visível na tab “Prescrições Internas” com uma indicação a vermelho antes da descrição do medicamento;
- ✓ Prescrição com medicamentos para ambulatório (com cedências associadas) e para outra área funcional (ex: internamento) – a prescrição suspensa ficará visível com uma indicação a vermelho antes da descrição do medicamento em ambas as tab “Ambulatório Interno” e “Prescrições Internas”.

### **3.2 Validações na Transcrição no ecrã de Registo de Consumos do Ambulatório**

Para garantir o envio correto dos dados pela interface, a transcrição efetuada pelo farmacêutico irá validar os seguintes parâmetros:

#### **3.2.1 Validações idênticas às da Prescrição**

- Dados do Médico
- Dados do Utente
- Locais de Prescrição
- Medicamentos

### 3.2.2 Novas validações

- Possibilidade do farmacêutico anular / suspender uma transcrição. Só o próprio que a criou é que pode efetuar tal ação.

Caso tenha sido gravada uma transcrição sem nenhuma quantidade dispensada, a anulação poderá ser efetuada da seguinte forma:

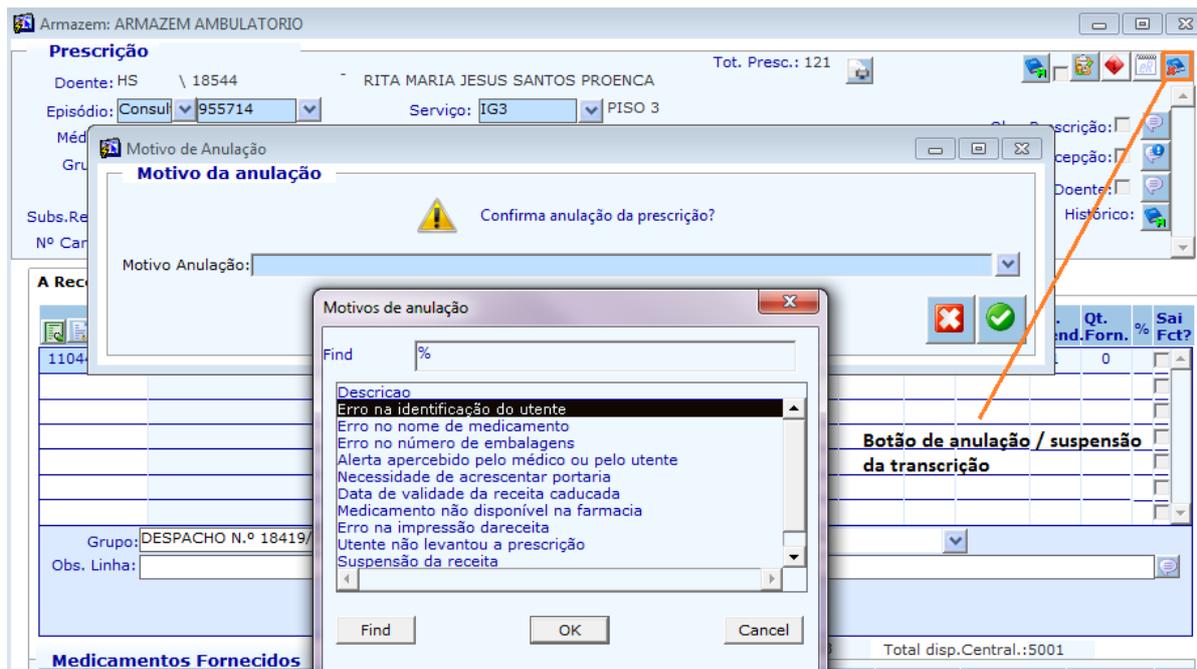


Fig.8

Caso já tenha sido efetuada dispensa de medicamentos provenientes tanto de uma transcrição ou de uma prescrição a forma de anular é a mesma que já era utilizada:

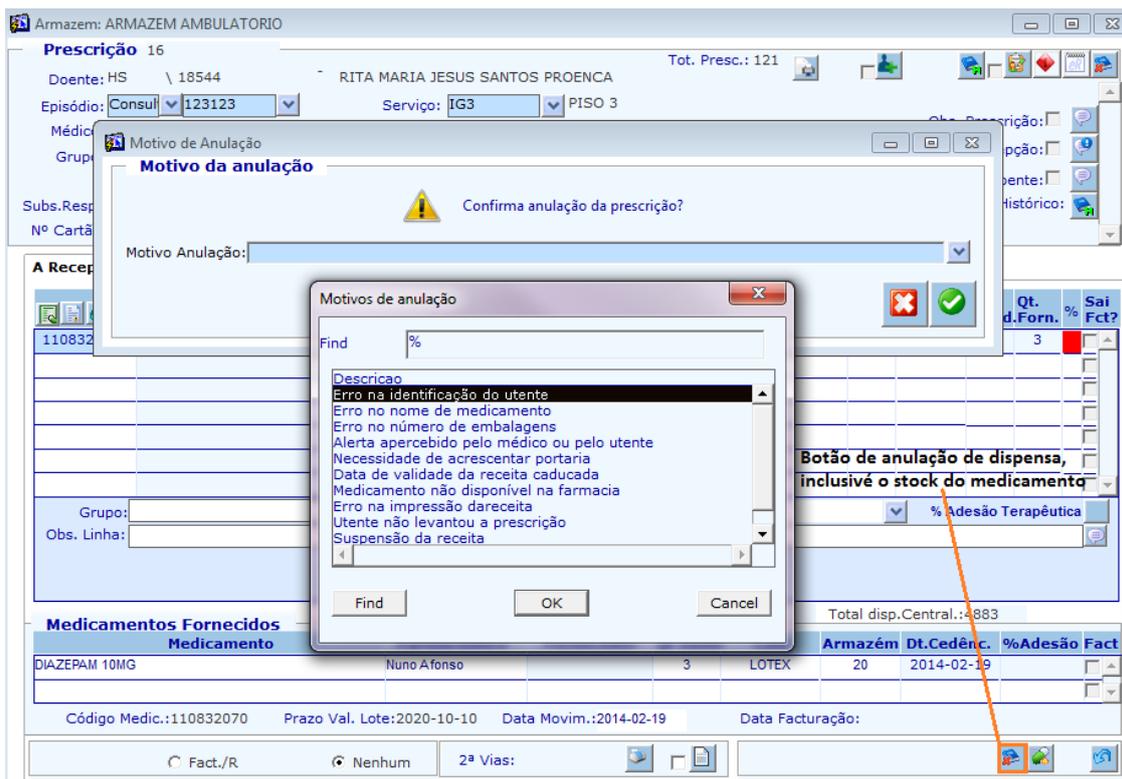


Fig.9

- Na transcrição, são obrigatórios os campos **frequência e horário** para conseguirmos caracterizar a posologia do medicamento (dose+freq+horário). Este último (**horário**) está evidenciado no seguinte local (Fig.10):



Fig.10

### 3.3 Novas funcionalidades na Dispensa

- Possibilidade de duplicar ou trocar medicamentos mantendo a mesma linha prescrita

No ecrã de registo de consumos de ambulatório (GHPH3510 - Fig.11) existe agora a possibilidade ao farmacêutico de acrescentar / trocar medicamentos prescritos pelo médico. Este conceito é semelhante ao que já existe no ecrã de receções/validações de prescrições.

Ou seja, caso o Farmacêutico pretenda trocar ou adicionar um medicamento (com base numa prescrição efetuada pelo médico ou após gravação de uma transcrição) poderá seleccionar a linha do medicamento e clicar no botão evidenciado na Fig.11 para o trocar por outro ou para o duplicar e assim acrescentar outro medicamento.

Medicamento	Forma	Dose	Und.	Via Adm.	Frq.	Qt. Presc.	Qt. a Sair	Qt. Pend. Forn.	% Sai Fct?
110444097 ZIDOVIDINA 250MG	COMP 250	MG	O	2 id	64	64	0		
<b>Botão para duplicar o medicamento</b>									

Fig.11

**Nota muito importante:** deixará de ser possível acrescentar outros medicamentos nas linhas de dispensa da forma como era feito. Só será possível, clicando no botão para duplicar o medicamento.

- Bloqueio de vários campos obrigatórios

No ecrã "registo de consumos de ambulatório", alguns campos ficam bloqueados após recebermos uma prescrição ou após gravação de uma transcrição. Os campos são os seguintes:

- ✓ Médico
- ✓ Data
- ✓ Episódio (todos os episódios ficam bloqueados, excepto os episódios de Hospital de Dia)

Armazem: ARMAZEM AMBULATORIO

**Prescrição**

Doente: HS \ 18544 RITA MARIA JESUS SANTOS PROENCA Tot. Presc.: 121

Episódio: Consul 955714 Serviço: IG3 PISO 3

Médico: Farm. Responsável: JGUERRA

Grupo: Data: 2014-03-01 Próx. Cons.:

Subs. Resp.: 10000 SNS Próx. Cedência: Dur. Terap.: 0

Nº Cartão: 123123 Nº Prescrição Médica:

Obs. Prescrição:

Obs. Recepção:

Obs. Doente:

Histórico:

Fig.12

### 3.4 Termo de Responsabilidade

“No processo de cedência de medicamentos para a utilização no domicílio deve existir um envolvimento responsabilizado do doente. ... Após o correto esclarecimento o doente deve comprometer-se com as condições de utilização através de um documento de responsabilização...”

No ato da 1ª dispensa de medicação / gravação em sistema do consumo de ambulatório (esta 1ª cedência tem por validação o nº de prescrição) irá surgir o seguinte aviso ao Farmacêutico(a):

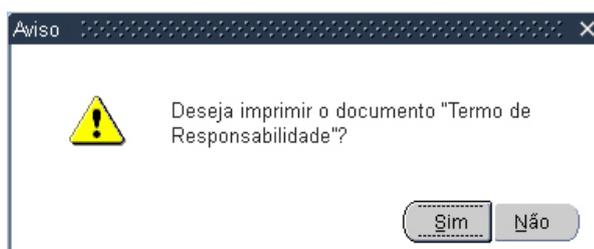


Fig. 13

Se a opção seleccionada for o botão "Sim" será impresso um novo documento para o utente assinar e terá o seguinte texto:

Eu, \_\_\_\_\_, portador do C.C./B.I. n.º \_\_\_\_\_, pelo presente **declaro** ter recebido toda a **informação relevante ao uso e à conservação do(s) medicamento(s)** que compõe(m) o meu tratamento e que periodicamente levanto na Unidade de Farmácia de Ambulatório do hospital \_\_\_\_\_, **responsabilizando-me pela boa utilização do medicamento e por garantir que os mesmos são transportados e armazenados no domicílio de forma a garantir as condições de conservação que me foram indicadas.** Responsabilizo-me também **por qualquer extravio ou dano causado à medicação enquanto esta estiver ao meu cuidado.**

O utente:

---

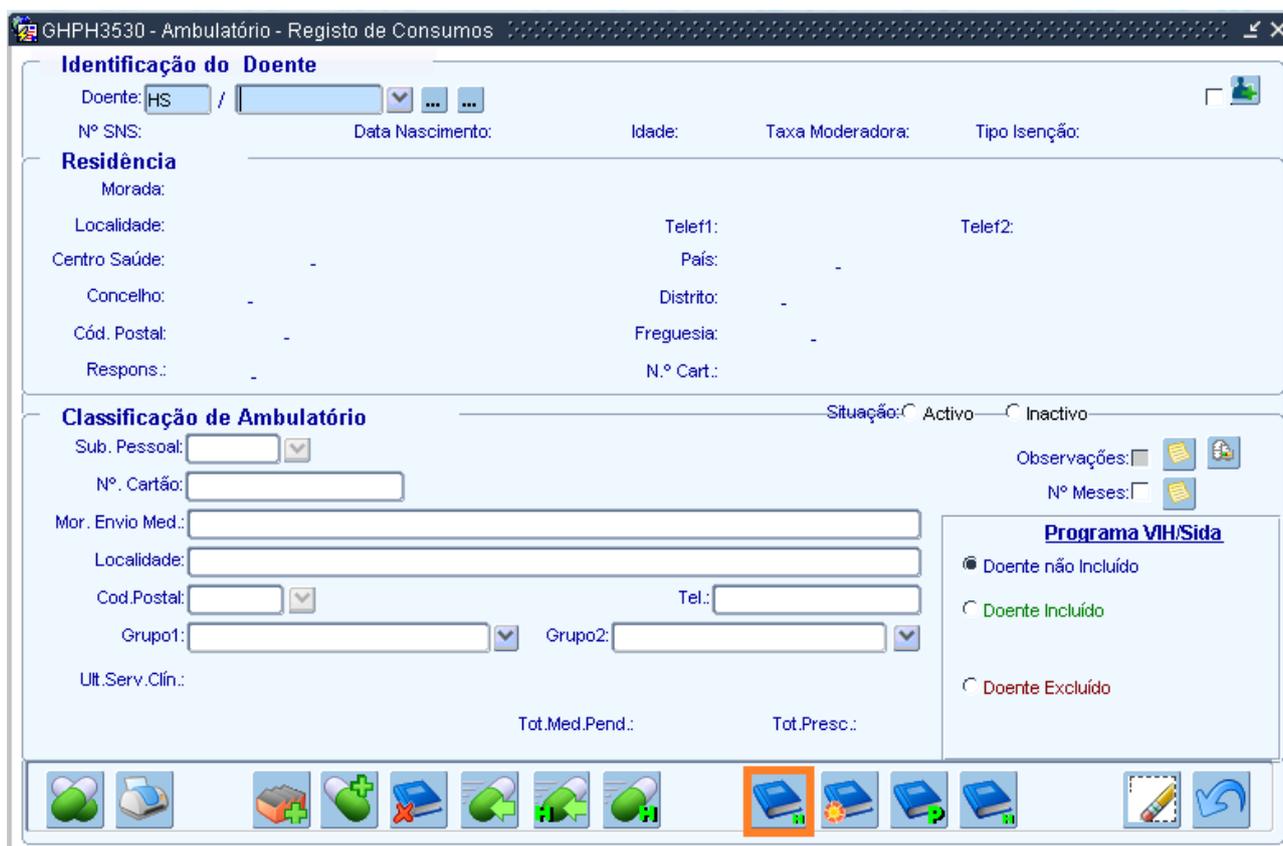
**Fig. 14**

Posteriormente à realização da 1ª cedência de medicação ou para cedências futuras da mesma prescrição o aviso não irá surgir novamente, no entanto será possível reimprimir o "Termo de Responsabilidade".

O Farmacêutico(a) poderá reimprimir o "Termo de Responsabilidade" acedendo ao ecrã de histórico ou quando está a efetuar um novo registo de cedência de medicação. Como os ecrãs (ecrã de histórico e ecrã de registo de cedência de medicação) são muito semelhantes, o botão para reimprimir estará alocado no mesmo local.

Sequência de passos na aplicação para aceder ao ecrã de histórico

1. Execução Operacional – Farmácia Específicos – Ambulatório – Registo de Consumos
2. Clicar no botão de histórico identificado na **Fig. 15**



**Fig. 15**

3. No ecrã de histórico selecionado "Armazéns: Produtos Farmacêuticos" poderemos reimprimir o "Termo de Responsabilidade" clicando no seguinte botão identificado na **Fig. 16**

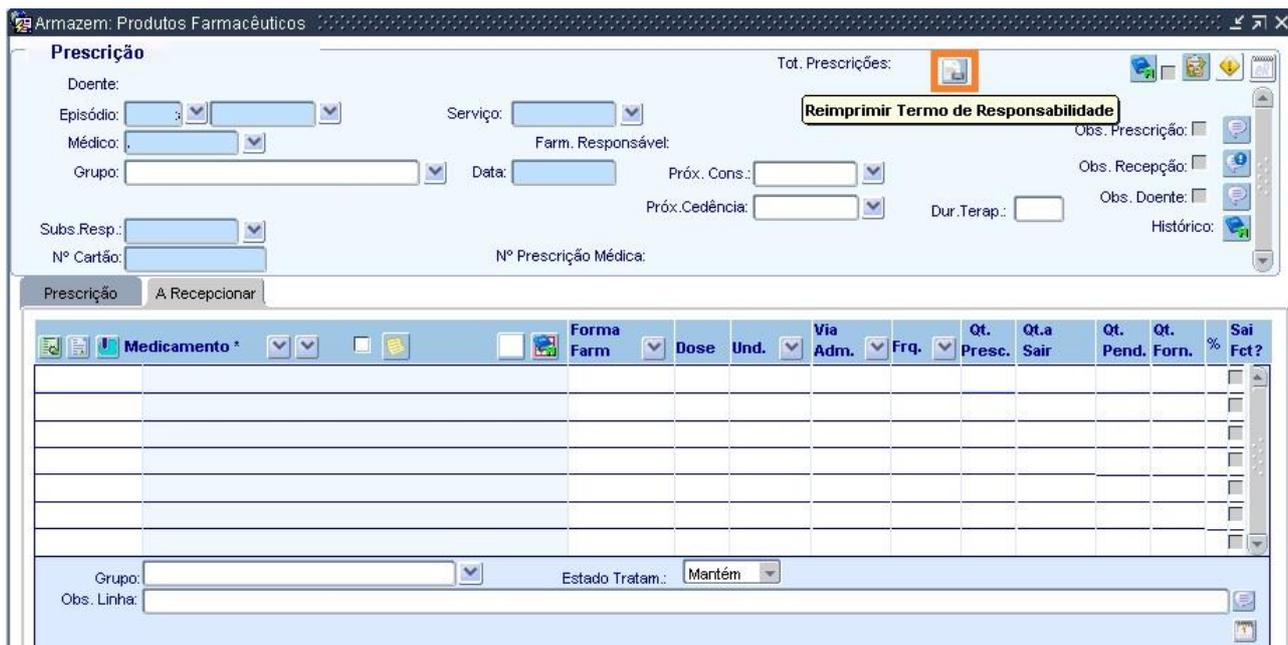


Fig. 16

### 3.5 Identificação de Cuidadores

“... No sistema de informação devem também ser identificados os cuidadores que podem receber os medicamentos quando o próprio utente se encontra impossibilitado de o fazer.

... No primeiro ato de dispensa deve ser sempre o utente a dirigir-se aos serviços farmacêuticos. Nas vezes subsequentes os medicamentos podem ser cedidos ao próprio ou ao cuidador. Neste último, o cuidador deve mostrar a sua identificação e a do doente.”

No ecrã “GPH3530 – Ambulatório – Registo de Consumos”, **Fig. 17**, foi acrescentada a possibilidade do utente transmitir ao Farmacêutico, no decorrer da Consulta Farmacêutica, qual ou quais os cuidadores que poderão levantar a medicação na farmácia hospitalar na sua ausência.

O ecrã onde os cuidadores poderão ser adicionados poderá ser acedido da seguinte forma:

- Execução Operacional – Farmácia Específicos – Ambulatório – Registo de Consumos
- preencher os dados utente e clicar no botão identificado na **Fig. 17**

Fig. 17

- No novo ecrã que irá surgir, **Fig. 18**, irá ser possível preencher o(s) nome(s) do(s) responsável(eis) e respetivo(s) grau(s) de parentesco, autorizados pelo utente para levarem a medicação na sua ausência.

Nome Cuidador	Grau Parentesco

Fig. 18

Caso o utente não tenha indicado nenhum cuidador na sua primeira Consulta Farmacêutica e esteja impossibilitado de levantar a medicação nas vezes subsequentes, os

medicamentos poderão ser cedidos ao cuidador. O cuidador terá que mostrar, além da sua identificação, a identificação do utente e isto irá permitir ao Farmacêutico(a) preencher os dados do cuidador que deveriam ter sido registados na primeira Consulta Farmacêutica e completar os restantes dados identificativos do cuidador.

Como aceder ao ecrã do cuidador no ecrã "Armazéns: Produtos Farmacêuticos" após ter sido efetuada a 1ª cedência:

1. Execução Operacional – Farmácia Específicos – Ambulatório – Registo de Consumos
2. preencher os dados do utente e selecionar a prescrição com a medicação que deverá ser cedida (**Fig. 19**)

Serviço	Cedência	Data Presc.	Medicamento	Qt. Presc.	Qt. Forn.	Qt. Pend.
H. D. QUIMIOTERAPIA	2013-05-08	2013-05-08	FILGRASTIM 30 M.U.I./1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	30	0	30
H. D. QUIMIOTERAPIA	2013-05-08	2013-05-08	FILGRASTIM 30 M.U.I./1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	30	0	30
H. D. QUIMIOTERAPIA	2013-05-08	2013-05-08	FILGRASTIM 30 M.U.I./1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	23	1	22
H. D. QUIMIOTERAPIA	2013-05-08	2013-05-08	FILGRASTIM 30 M.U.I./1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	30	3	27
H. D. QUIMIOTERAPIA	2013-05-08	2013-05-08	FILGRASTIM 30 M.U.I./1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	30	0	30
CONS. EXT.-ENDOCRINOLO	2012-11-02	2012-11-02	FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	110	0	110
CONS. EXT.-ENDOCRINOLO	2012-11-02	2012-11-02	FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	50	0	50
CONS. EXT.-ENDOCRINOLO	2012-11-02	2012-11-02	PARACETAMOL 32 MG/ML SOL ORAL 120 ML	2	0	2

**Fig. 19**

3. com a seleção da prescrição iremos aceder ao ecrã "GHPH3530 – Ambulatório – Registo de Consumos" e neste ecrã o Farmacêutico irá visualizar o botão do cuidador (botão 1 da **Fig. 20**) e irá também visualizar, caso já tenha sido efetuada alguma cedência sob a responsabilidade de um cuidador, nos medicamentos já fornecidos (parte inferior do ecrã), o histórico do cuidador associado a essa dispensa (botão 2 da **Fig. 20**)

Armazem: Produtos Farmacêuticos

**Prescrição** 4 Tot. Prescrições: 9

Doente:   
 Episódio: Consult 8014003 Serviço: 1210100 H. D. QUIMIOTERAPIA   
 Médico: ADMIN ADMIN   
 Grupo: Data: 2013-05-08 Próx. Cons.: Próx. Cedência: Dur. Terap.:   
 Subs. Resp.: 935071 TESTES AMB   
 Nº Cartão: 99951897999 Nº Prescrição Médica: 44133

Prescrição A Recepcionar

Medicamento	Forma Farm	Dose	Und.	Via Adm.	Frq.	Qt. Presc.	Qt. a Sair	Qt. Pend. Forn.	Qt. Forn.	Sai Fct?
F0560	FILGRASTIM 30 M.U.I./1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	Sol. inj. 300	MCG	I.V.	1xdia	23		21	2	

Grupo: Estado Tratam.: Mantém % Adesão Terapêutica   
 Obs. Linha: Todos os dias a partir de 08-05-2013 e com término em 31-05-2013.

Total disp. Amb.: 985 Total disp. Central.: 0

Medicamento	Farmacêutico	Fornecedor	Qt Saída	Lote	Armazém	Dt. Cedenc.	% Adesão	Fact
Filgrastim 30 M.U.I./1 ml Sol inj Fr 1 ml IV SC			1	23322	1	2013-05-10	50%	
Filgrastim 30 M.U.I./1 ml Sol inj Fr 1 ml IV SC			1	23322	1	2013-05-08		

Código Medic.: F0560 Prazo Val. Lote: 2016-01-01 Data Movim.: 2013-05-10 Data Facturação:   
 Emitir Documento: Factura Recibo Nenhum 2ª Vias: OK Cancel

Fig. 20

A informação que o Farmacêutico poderá colocar no ecrã "Cuidador" (Fig. 21) é a seguinte:

- nome do cuidador
- grau de parentesco
- tipo de documento
- nº de documento identificativo

Cuidador

Nome Cuidador:   
 Grau parentesco:   
 Tipo documento:   
 Nº documento identificativo:   
 OK Cancel

Fig. 21

Será possível também imprimir (botão com o símbolo de uma impressora na **Fig. 21**) um documento para o cuidador rubricar e validar que levantou a medicação (**Fig. 22**).



PROCESSO DOENTE	NOME DOENTE	NOME CUIDADOR	Nº DOCUMENTO	RÚBRICA	FOLHA FARMACOTERAPÉUTICA
HB/9211116	José Barros Pereira	António Castro	333		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
HB/9211116	José Barros Pereira	António Castro	333		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
HB/9211116	José Barros Pereira	António Castro	333		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

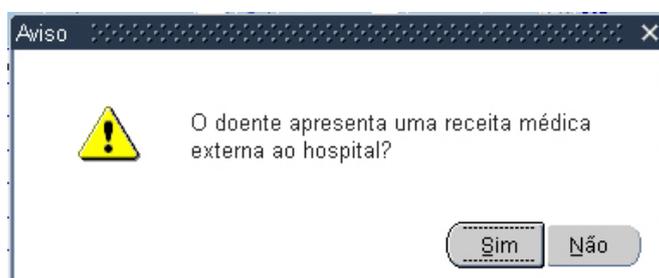
**Fig. 22**

**Nota:** os dados do cuidador no ecrã de histórico (**Fig. 20** botão **2**) são editáveis.

### 3.6 Prescrições de utentes externos à Unidade Hospitalar

“Nas prescrições de doentes externos à instituição, nomeadamente as prescrições associadas ao Despacho nº 18419/2010, de 2 de dezembro, é exigido modelo materializado da prescrição com aposição de vinheta médica. No caso dos doentes externos, para além dos elementos já referidos, **deve ficar registado no sistema informático o número da receita médica.**”

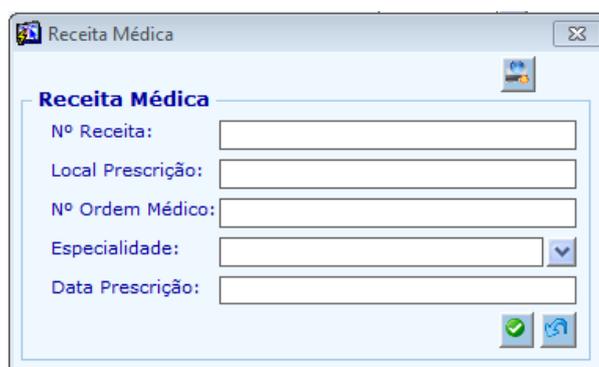
Em todas as transcrições de prescrições pela farmácia no módulo de ambulatório irá surgir ao Farmacêutico(a) uma questão (**Fig. 22**), a qual irá solicitar a identificação clara se o doente apresenta uma receita externa ao hospital ou não (esta questão surge ao Farmacêutico(a) na altura da gravação da transcrição).



**Fig. 23**

Após esta questão, caso seja devolvida a resposta sim, irá surgir um novo ecrã (**Fig. 23**) para colocar os seguintes dados:

- nº receita médica
- Local prescrição
- nº ordem do médico
- especialidade do médico
- data prescrição



**Fig. 24**

A colocação dos dados no ecrã anterior seguem determinadas regras que estão identificadas no documento “Normas técnicas relativas aos softwares de prescrição de medicamentos e produtos de saúde” disponível no site dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

Este documento poderá ser consultado no seguinte link:

[http://www.spms.pt/wp-content/uploads/2012/12/SPMS\\_Normas\\_tecnicas\\_software\\_20120906-Publicar.pdf](http://www.spms.pt/wp-content/uploads/2012/12/SPMS_Normas_tecnicas_software_20120906-Publicar.pdf)

#### Regras

**nº receita médica** – permite a colocação de 13 dígitos (receitas que podem ser emitidas até 31 de Maio de 2013) ou 19 dígitos (novas regras expostas no documento presente no site da SPMS – ponto 6.1)

**nº ordem do médico e local de prescrição** – ver **Fig. 25**

## 6.2 Identificação do local de prescrição

A identificação da unidade de saúde é efetuada através da designação do local de prescrição e respetivo código, com seis (6) dígitos precedidos da letra U e sua representação em código de barras (ver Local de prescrição).

Para efeitos da comunicação de dados, a identificação da unidade de saúde é composta por sete (7) dígitos em que o primeiro indica a ARS em que a mesma se insere concatenado com os seis (6) dígitos do respetivo código.

## 6.3 Identificação do prescriptor

A identificação do prescriptor é efectuada através do nome clínico e do respectivo número da cédula profissional, constituído por cinco (5) dígitos, precedido da letra M (para Médico inscrito na Ordem dos Médicos), da letra D (para Médico inscrito na Ordem dos Médicos Dentistas) e da letra O (para Prescriptor Odontologista) e sua representação em código de barras.

Deve também constar o contacto telefónico do prescriptor e a respetiva especialidade (se aplicável), de acordo com a nomenclatura de especialidades constante da [Circular Normativa n.º 35 de 2011 - ACSS](#) - classificação de Especialidade Médica (1.º nível - Lista de Categorias).

Para efeitos de comunicação de dados, a identificação do prescriptor é efetuada através do número da cédula profissional e respetiva classe profissional, de acordo com o seguinte:

- 05 – médico (inscrito na Ordem dos Médicos);
- 06 – médico dentista (inscrito na Ordem dos Médicos Dentistas);
- 07 – odontologista (inscritos no Ministério da Saúde).

Para efeitos da prescrição eletrónica é obrigatório o registo prévio do prescriptor junto do SNS, no [Portal de Registo de Prescritores](#). Só os profissionais registados neste sistema serão reconhecidos pelo Sistema Central de Prescrições.

**Fig. 25**

Após o preenchimento destes dados, os mesmos poderão ser consultados e alterados (antes da gravação da transcrição / dispensa) no ecrã “Armazéns: Produtos Farmacêuticos” (**Fig. 26**) ou poderão ser somente consultados no ecrã de histórico. Para acedermos a ecrã de histórico deveremos seguir os passos indicados no ponto 2.1 deste documento.

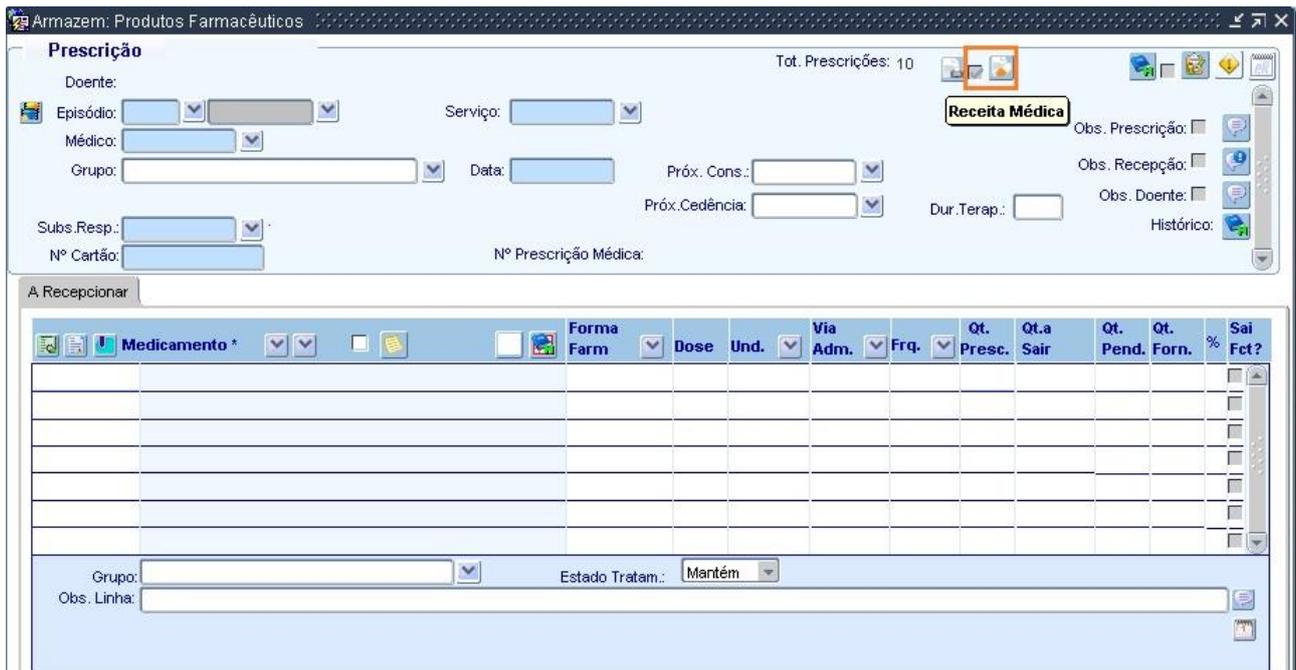


Fig. 26

Além das funcionalidade já descritas em cima do ecrã "Receita Médica" (Fig. 26) será também possível adicionar e guardar as receitas (após digitalização) no SGICM que o utente entrega ao Farmacêutico(a) (Fig. 27).



Fig. 27

### 3.7 Interações medicamentosas

“...evento clínico em que os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, alimento, bebida ou algum agente químico ambiental.”

Foi incorporado no módulo de ambulatório todos os avisos já existentes no circuito do medicamento relativamente às interações entre medicamentos. A configuração é geral e deverá ser efetuada na ficha dos produtos farmacêuticos (**Fig. 28**).

The screenshot displays the 'GHPH1103 - Produtos Farmacêuticos' window. The top section contains various fields for product identification and characteristics, such as 'Código: F0560', 'Família: 11 Medicamentos', 'Descrição: Filgrastim 30 M.U.I./1 ml Sol inj Fr 1 ml IV SC', and 'Princ. activo: Filgrastim'. The bottom section, titled 'Interações', is highlighted with an orange border and contains a table for defining drug interactions. The table has columns for 'Tipo', 'Grau', and 'Interação'. A single entry is visible: 'MEDIC/MEDI' with a 'GRAVE' degree and 'Lítio 400 mg Comp LM' as the interacting drug. Below the table is a 'Mensagem' section with a 'Destino' dropdown set to 'Farmacêutico' and the message text 'Interação Medicamentosa'.

Tipo	Grau	Interação
MEDIC/MEDI	GRAVE	Lítio 400 mg Comp LM

Destino	Mensagem
Farmacêutico	Interação Medicamentosa

**Fig. 28**

Durante uma Consulta Farmacêutica, caso existam medicamentos parametrizados com a indicação de interação entre medicamentos, surgirá ao Farmacêutico(a) o seguinte aviso ilustrado na **Fig. 28**.

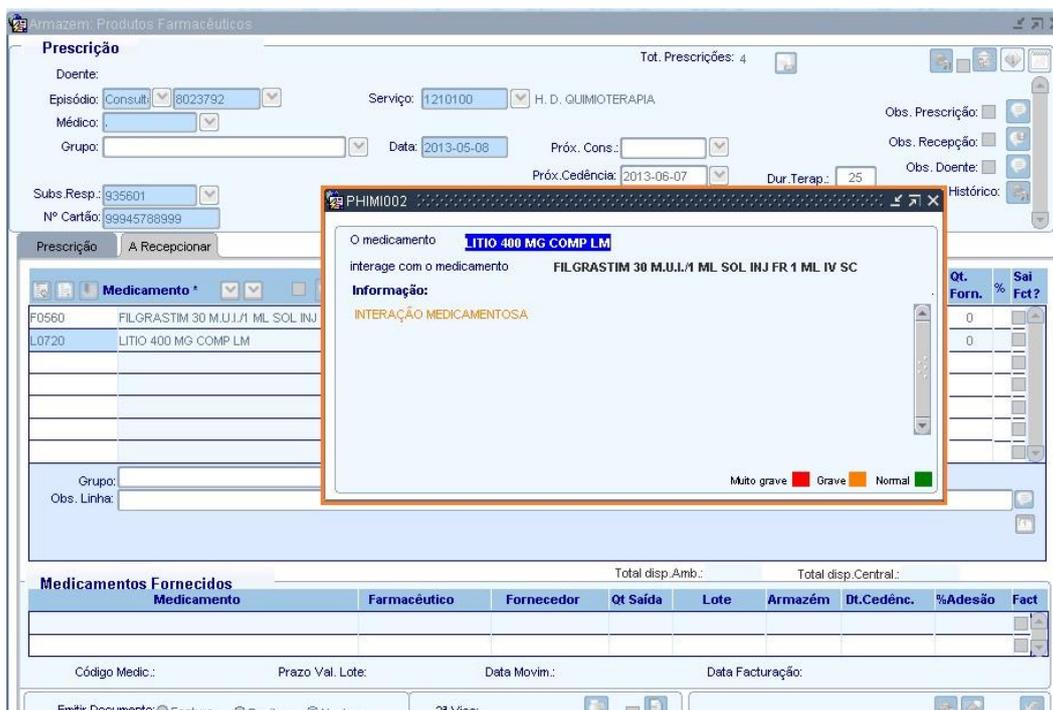


Fig. 29

### 3.8 Monitorização de Adesão à Terapêutica

"Monitoriza e regista a adesão à terapêutica, nomeadamente a adequação do consumo real versus consumo esperado em função da prescrição médica"

A monitorização da adesão à terapêutica durante uma Consulta Farmacêutica foi considerado pela Glintt como uma nova funcionalidade muito importante no controlo e apoio ao Farmacêutico(a) e como tal, passou a ser parte integrante do módulo de ambulatório (Fig. 30).

O valor da % de adesão terapêutica só poderá ser calculado pela primeira vez após a gravação da segunda cedência de medicação. Estas cedências terão que ter como base a mesma prescrição, caso contrário não será possível calcular e monitorizar a adesão terapêutica de um utente.

#### Sequência de cálculo da % de adesão à terapêutica (mesma prescrição médica)

1. o Farmacêutico(a) realiza, durante uma Consulta Farmacêutica, a primeira cedência de medicação para um utente;

- a segunda visita desse utente à farmácia do hospital para levantar mais medicação irá permitir calcular pela primeira vez a % de adesão terapêutica. Este cálculo tem em conta diversos fatores que serão explicados com detalhe um pouco mais à frente, mas o relevante é que esse valor é calculado entre o intervalo de tempo da primeira cedência e a segunda cedência;
- numa possível terceira visita do utente à farmácia hospitalar, o valor da % de adesão terapêutica será novamente calculado tendo em conta o intervalo de tempo entre a segunda cedência e a terceira cedência e assim sucessivamente para as restantes cedências que o utente possa vir a ter.

Ou seja, o valor da % de adesão terapêutica de um utente terá sempre que ser visto como o resultado entre duas cedências de medicação para permitir ao Farmacêutico(a), caso detete uma % de adesão abaixo do esperado, uma nova abordagem junto do utente para o ajudar a cumprir com o plano terapêutico que tinha sido estabelecido pelo médico.

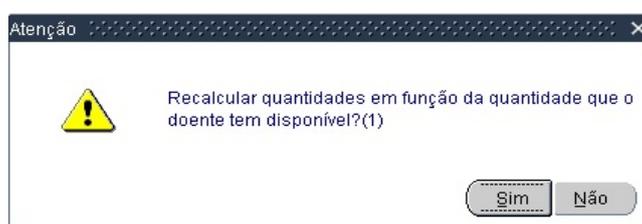
“... Neste âmbito, o utente deve ser corretamente esclarecido sobre o processo de monitorização da adesão, notificação de efeitos adversos, consequências do não cumprimento do plano terapêutico, não comparência às consultas ou ações em caso de perda dos medicamentos ou roubo...”

The screenshot shows a software window titled 'Armazem: Produtos Farmacêuticos' with a 'Prescrição' form. The form includes fields for 'Doente', 'Episódio', 'Serviço', 'Médico', 'Grupo', 'Data', 'Próx. Cons.', 'Próx. Cedência', 'Subs. Resp.', and 'Nº Cartão'. Below the form is a table with columns: 'Medicamento', 'Forma Farm', 'Dose', 'Und.', 'Via Adm.', 'Frq.', 'Qt. Presc.', 'Qt. a Sair', 'Qt. Pend.', 'Qt. Forn.', and '% Adesão Terapêutica'. The table contains two rows of medication data. Below the table, there are fields for 'Grupo', 'Estado Tratam.', and '% Adesão Terapêutica'. At the bottom, there is a section for 'Medicamentos Fornecidos' with columns: 'Medicamento', 'Farmacêutico', 'Fornecedor', 'Qt Saída', 'Lote', 'Armazém', 'Dt. Cedênc.', '% Adesão', and 'Fact'. The interface also shows 'Total disp. Amb.: 982' and 'Total disp. Central.: 0'.

Fig. 30

No decorrer de uma segunda cedência, o Farmacêutico(a) irá conseguir visualizar a coluna % (nº1 da Fig. 30) com uma determinada cor (a atribuição de cor é configurável e será abordada um pouco mais à frente) e visualizará também o botão com a descrição "% Adesão Terapêutica" identificado na Fig. 30 com o nº2. Ao clicar neste botão irá conseguir aceder ao ecrã da Fig. 33 ("Medicação Casa") onde estão evidenciados todos os itens e respetivos valores que servirão de base para o cálculo da % de adesão terapêutica do utente.

No final, ao sair do ecrã da Fig. 33 poderá surgir a seguinte questão (Fig. 31) que irá ajudar o Farmacêutico(a) a calcular a medicação que deverá ser cedida ao doente.



**Fig. 31**

**Nota:** o cálculo automático das quantidades a ceder só será efetuado caso a data da próxima consulta e a duração da terapêutica estiverem preenchidos.

Após gravação da segunda cedência, os primeiros valores com a % de adesão terapêutica de um utente ficarão evidenciados no campo "%Adesão", Fig. 32 nº1. Será possível também consultar o histórico dos valores que permitiram esse cálculo. Para aceder a esse histórico, por medicamento, deverá ser selecionado o botão da Fig. 32 com o nº2, identificando em primeiro lugar a linha do medicamento fornecido que pretendemos consultar.

Armazém Produtos Farmacêuticos

**Prescrição** 6 Tot. Prescrições: 4

Doente: \_\_\_\_\_ Serviço: 1210100 H. D. QUIMIOTERAPIA

Episódio: Consult 8023792 Médico: JGUERRA

Grupo: \_\_\_\_\_ Data: 2013-05-08 Próx. Cons.: \_\_\_\_\_

Subs.Resp.: 935601 Próx.Cedência: 2013-06-07

Nº Cartão: 99945788999 Nº Prescrição Médica: 44257

Prescrição A Recepcionar

Medicamento *	Forma Farm	Dose	Und.	Via Adm.	Frq.	Qt. Presc.	Qt. a Sair	Qt. Pend. Forn.	Qt. Forn.	% Adesão	Sai Fact?
F0560 FILGRASTIM 30 M.U.I./1 ML SOL INJ FR 1 ML IV SC	Sol. inj.	300	MCG	I.V.	1x/dia	30		28	2	100%	
L0720 LITIO 400 MG COMP LM	Comp. LM	400	MG	Oral	1x/dia	30		30	0		

Grupo: \_\_\_\_\_ Estado Tratam.: Mantém % Adesão Terapêutica

Obs. Linha: \_\_\_\_\_ Todos os dias a partir de 08-05-2013 e com término em 05-09-2013.

Medicamentos Fornecidos Total disp. Amb.: 983 Total disp. Central.: 0

Medicamento	Farmacêutico	Fornecedor	Qt Saída	Lote	Armazém	Dt.Cedenc.	%Adesão	Fact
Filgrastim 30 M.U.I./1 ml Sol inj Fr 1 ml IV SC			1	23322	1	2013-05-14	100%	
Filgrastim 30 M.U.I./1 ml Sol inj Fr 1 ml IV SC			1	23322	1	2013-05-14	1	

Código Medic.: F0560 Prazo Val. Lote: 2016-01-01 Data Movim.: 2013-05-14 Data Facturação:

Emitir Documento: Factura Recibo Nenhum 2ª Vias: Botão de histórico - % de Adesão Terapêutica 2

Fig. 32

Como é que é calculada a % de adesão à terapêutica?

Medicação Casa

**Filgrastim 30 M.U.I./1 ml Sol inj Fr 1 ml IV SC**

Data Última Cedência: 2013/05/14

Nº Comprimidos Cedidos: 1

Data Nova Cedência: 2013/05/14

Nº Dias Tratamento: 1

Nº Comprimidos / Dia: 1

Nº Comprimidos que o doente tem em casa:

Teórico: 0

Real: \_\_\_\_\_

Nº Comprimidos que o Doente Tomou: 1

Nº Comprimidos que o Doente Deveria tomar: 1

Nº Comprimidos que o Doente Não Tomou: 0

Nº Dias Sem Tomar Medicação: 0

% Adesão: 100

Observações: \_\_\_\_\_

Fig. 33

Legenda da Fig. 33:

- **Data última cedência** – corresponde à data em que foi cedido pela última vez o medicamento
- **Nº comprimidos cedidos** – corresponde ao número de comprimidos que o utente / cuidador receberam da farmácia do hospital
- **Data nova cedência** – corresponde à data atual
- **Nº dias tratamento** – corresponde aos número de dias desde a última cedência até à data atual
- **Nº comprimidos / dia** - corresponde ao número de comprimidos calculados por dia de tratamento
- **Nº comprimidos que o doente tem em casa:**

Teórico – corresponde à diferença do **Nº comprimidos cedidos** – (**Nº dias de tratamento** \* **Nº comprimidos / dia**)

Real – corresponde ao número real de comprimidos que o doente indica que tem em casa (este campo vem em branco e é o único editável)

- **Nº comprimidos que o doente tomou** – corresponde ao **Nº comprimidos cedidos** – o valor calculado no campo Teórico ou o valor colocado no campo Real

**Nota:** caso o campo Real seja preenchido, o cálculo é sempre em função desse valor

- **Nº comprimidos que o doente deveria tomar** – corresponde ao **Nº dias tratamento** \* **Nº comprimidos / dia**
- **Nº comprimidos que o doente não tomou** – corresponde ao **Nº comprimidos que o doente deveria tomar** – **Nº comprimidos que o doente tomou**
- **% Adesão** – (**Nº comprimidos que o doente tomou / Nº comprimidos que o doente deveria tomar**)\* 100

**Nota:** caso o farmacêutico necessite de estornar algum consumo de ambulatório (tanto no ecrã de registo de consumos de ambulatório como também no ecrã geral que permite estorno de consumos) o valor da % de adesão, calculado com base nessa cedência, é retirado do ecrã, perdendo-se assim essa informação

Como são configuradas as cores de acordo com o resultado da % de adesão terapêutica?

1. Execução Operacional – Farmácia Específicos – Ambulatório – Configuração de % de Adesão

2. Iremos aceder ao ecrã "PHABP002 - % Adesão Terapêutica" e aqui poderemos definir quais os intervalos de % de adesão e respetivas cores (só é possível seleccionar as cores vermelho, laranja, amarelo e verde) que deverão surgir no módulo de ambulatório (Fig. 34)



The screenshot shows a window titled "PHABP002 - % Adesão Terapêutica". It contains a table with two main sections. The top section has a header with "Medicamento" (a dropdown menu) and "Descrição". Below this, there is a list of items, with the first one being "PARAMETRIZAÇÃO\_GER.". The bottom section is a table with three columns: "Início", "Fim", and "Cor". The "Cor" column has a dropdown arrow. The data in this table is as follows:

Início	Fim	Cor
1	25	VERMELHO
26	50	LARANJA
51	75	AMARELO
76	100	VERDE
101	>	VERMELHO

Fig. 34

**Nota:** por defeito e por parametrização geral os valores dos intervalos e a configuração das cores estão preenchidas como o ilustrado na Fig. 34. É possível configurar também por medicamento quais os intervalos de % de adesão terapêutica e respetiva associação de cores.

## 4 Monitor de Integração SPMS

---

A criação deste monitor tem como objetivo permitir a monitorização da integração, tanto das prescrições, como das dispensas, no Sistema Central de Prescrições da SPMS.

O monitor utilizará a plataforma do plh-doc e visualmente terá a seguinte estrutura:

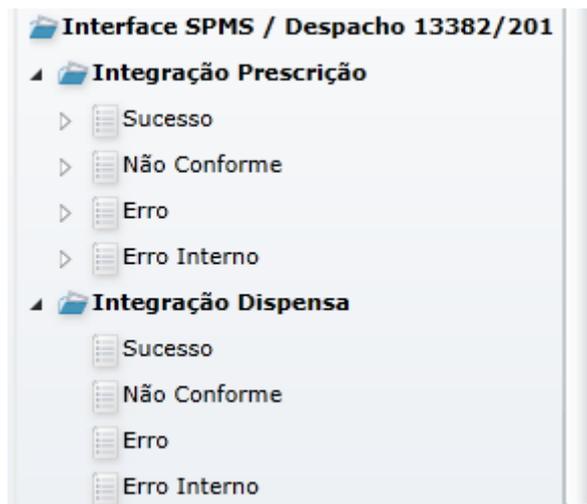


Fig.35

### 4.1 Integração Prescrição

- **Sucesso** – todas as prescrições integradas com sucesso no sistema central de prescrições da SPMS (estado "Sucesso");
- **Não Conforme** – todas as prescrições integradas no sistema central de prescrições da SPMS, mas apresentam algum motivo que não esteja correto (estado "Erro - Não Conforme"). A Instituição de Saúde deverá atuar nestes fatores para evitar novas situações futuras;
- **Erro** – todas as prescrições que não são integradas no sistema central de prescrições da SPMS (estado "Erro"); Nesta opção é possível reprocessar as mensagens com erro. Para reprocessar só é necessário selecionar a linha e clicar no botão para reprocessar.
- **Erro Interno** – todas as prescrições com erro e que nem chegam a ser comunicadas ao sistema central de prescrições da SPMS. Ficam pendentes na Interface e poderão não ter resolução.

**Notas importantes:**

1. É possível na pesquisa das prescrições, em qualquer uma das opções referidas em cima, aceder ao detalhe dos medicamentos prescritos (Fig.36);
2. Todas as opções apresentam os seguintes filtros de pesquisa (Fig.37):
  - **Ano** – vem preenchido por defeito e para qualquer pesquisa temos que o ter preenchido;
  - **Mês** – vem preenchido por defeito o mês atual. O utilizador pode retirar para pesquisar por Ano ou para seleccionar outro mês;
  - **Dia** – não vem preenchido por defeito.

The screenshot shows the 'Interface SPMS / Despacho 13382/201' with a sidebar menu on the left containing 'Integração Prescrição' (with 'Sucesso' selected) and 'Integração Dispensa'. The main area displays a table of prescriptions with columns for ID, date, time, description, and various codes. Row 5 is highlighted in orange. Below the table is a 'Detalhe Linha' section showing a detailed view of the selected prescription, including a table with columns for '#', 'Número Receita', 'Medicamento', 'Descrição', 'CHNM', 'Forma Farm.', 'Dose', 'Frequência', 'Horário', 'Quantidade', and 'Quantidade Fornecida'.

#	Número Receita	Medicamento	Descrição	CHNM	Forma Farm.	Dose	Frequência	Horário	Quantidade	Quantidade Fornecida
1	18815	110444097	ZIDOVDINA 250MG	10025653	COMP	250	2 id	10 h - 20 h	11	
2	18815	110444097	ZIDOVDINA 250MG	10025653	COMP	250	2 id	10 h - 20 h	11	

Fig.36

The screenshot shows a search dialog box titled 'Pesquisar (F8)'. It includes a section for 'Filtros disponíveis' with a table for filters and a section for 'Agrupadores' with a dropdown menu and a checkbox.

Filtro	Valor
(*) Ano	2014
Mês	2
Dia	

**Agrupadores:**  
 --- Escolha o agrupador ---  
 Com ordenação

Fig.37

Mensagens do documento de especificação técnica da SPMS com a informação de integração no sistema central de prescrições das prescrições (Fig.38 e Fig.39):

### 3.4 Mensagens de Retorno

O serviço de Registo de Prescrições de Medicamentos retorna 3 tipos de mensagens:

Tipo	Ação
Sucesso	Receita registada/anulada com sucesso
Erro	Erro técnico na validação da receita
Não Conforme	Aceita a receita e devolve código de código/informação incorreta ou insuficiente

Tabela 23 – Mensagens de retorno

Fig.38

As mensagens devolvidas pelo serviço e respectivos códigos são as seguintes:

Código	Descrição	Tipo
101001010001	Receita registada com sucesso	Sucesso
101001010002	Receita anulada/suspensa com sucesso	Sucesso
101001020001	Local de prescrição inválido	Não Conforme
101001020002	Médico inválido	Não Conforme
101001020003	Especialidade medica inválida	Não Conforme
101001020004	Erro na informação do Utente	Não Conforme
101001020005	Numero de Receita Duplicado	Não Conforme
101001020006	Data de prescrição inválida	Não Conforme
101001020007	Erro no CHNM	Não Conforme
101001020008	Numero de receita inválido	Não Conforme
101001020009	EFR inválida	Não

Código	Descrição	Tipo
		Conforme
101001020010	Numero de Receita não existe	Não Conforme
101001020011	Motivo de anulação inválido	Não Conforme
101001020012	Receita ja se encontra em estado anulado/suspenso	Não Conforme
101001020013	Data de anulação inválida	Não Conforme
101001020014	Receita com dispensas efectuadas. Impossível de anular	Não Conforme
101001020015	Receita com numero de linha Inválido	Não Conforme
101001030001	Erro Técnico	Erro
101001030002	Autenticação Inválida	Erro
101001030003	Entidade sem permissões para invocar o serviço	Erro
101001030004	Mensagem da mensagem incorreta	Erro

**Tabela 24 - Código das mensagens de retorno**

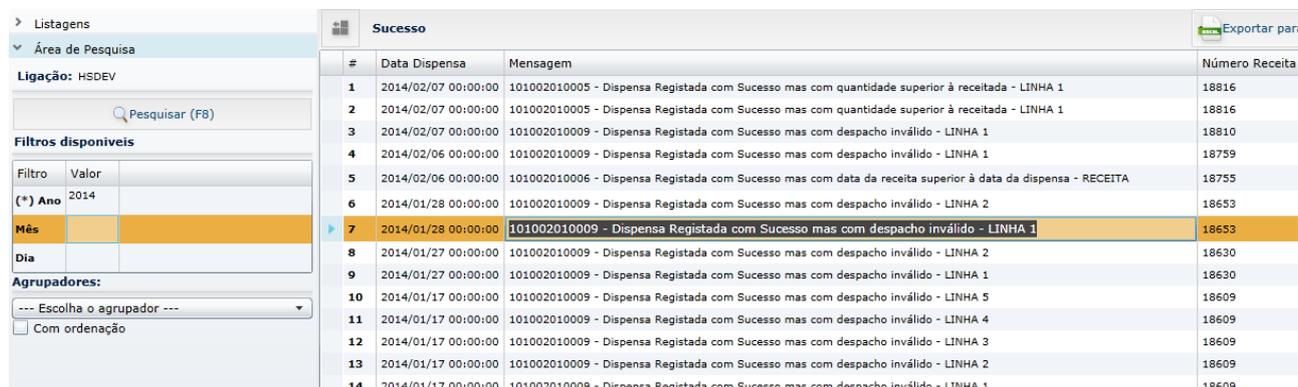
**Fig.39**

## 4.2 Integração Dispensa

- **Sucesso** – todas as dispensas integradas com sucesso no sistema central de prescrições da SPMS (estado “Sucesso”);
- **Não Conforme** – todas as dispensas integradas no sistema central de prescrições da SPMS, mas apresentam algum motivo que não esteja correto (estado “Erro - Não Conforme”). A Instituição de Saúde deverá atuar nestes fatores para evitar novas situações futuras;
- **Erro** – todas as dispensas que não são integradas no sistema central de prescrições da SPMS (estado “Erro”); Nesta opção é possível reprocessar as mensagens com erro. Para reprocessar só é necessário selecionar a linha e clicar no botão para reprocessar.
- **Erro Interno** – todas as dispensas com erro e que nem chegam a ser comunicadas ao sistema central de prescrições da SPMS. Ficam pendentes na Interface e poderão não ter resolução.

### Notas importantes:

1. **Não é possível** na pesquisa das dispensas, em qualquer uma das opções referidas em cima, aceder ao detalhe dos medicamentos cedidos (Fig.40);
2. Todas as opções apresentam os seguintes filtros de pesquisa (Fig.41):
  - **Ano** – vem preenchido por defeito e para qualquer pesquisa temos que o ter preenchido;
  - **Mês** – vem preenchido por defeito o mês atual. O utilizador pode retirar para pesquisar por Ano ou para selecionar outro mês;
  - **Dia** – não vem preenchido por defeito.



#	Data Dispensa	Mensagem	Número Receita
1	2014/02/07 00:00:00	101002010005 - Dispensa Registada com Sucesso mas com quantidade superior à receita - LINHA 1	18816
2	2014/02/07 00:00:00	101002010005 - Dispensa Registada com Sucesso mas com quantidade superior à receita - LINHA 1	18816
3	2014/02/07 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 1	18810
4	2014/02/06 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 1	18759
5	2014/02/06 00:00:00	101002010006 - Dispensa Registada com Sucesso mas com data da receita superior à data da dispensa - RECEITA	18755
6	2014/01/28 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 2	18653
7	2014/01/28 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 1	18653
8	2014/01/27 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 2	18630
9	2014/01/27 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 1	18630
10	2014/01/17 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 5	18609
11	2014/01/17 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 4	18609
12	2014/01/17 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 3	18609
13	2014/01/17 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 2	18609
14	2014/01/17 00:00:00	101002010009 - Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido - LINHA 1	18609

Fig.40

Pesquisar (F8)

**Filtros disponíveis**

Filtro	Valor	
(*) Ano	2014	
Mês	2	
Dia		

**Agrupadores:**

--- Escolha o agrupador ---

Com ordenação

Fig.41

Mensagens do documento de especificação técnica da SPMS com a informação de integração no sistema central de prescrições das dispensas (Fig.42):

As mensagens devolvidas pelo serviço e respetivos códigos são as seguintes:

Código	Descrição	Tipo
101002010001	Dispensa Registada com Sucesso	Sucesso
101002010002	Dispensa Registada com Sucesso sem referencia a linha	Sucesso
101002010003	Dispensa Registada com Sucesso sem referencia a receita	Sucesso
101002010004	Dispensa Registada com Sucesso mas linha com CHNM diferente	Sucesso
101002010005	Dispensa Registada com Sucesso mas com quantidade superior à recebida	Sucesso
101002010006	Dispensa Registada com Sucesso mas com data da receita superior à data da dispensa	Sucesso
101002010007	Dispensa Registada com Sucesso mas receita com Médico Prescritor diferente	Sucesso
101002010008	Dispensa Registada com Sucesso mas receita com Especialidade do Médico Prescritor diferente	Sucesso
101002010009	Dispensa Registada com Sucesso mas com despacho inválido	Sucesso
101002010010	Dispensa Registada com Sucesso mas com a indicação de uma dispensa existente com a mesma data	Sucesso
101002010011	Dispensa Registada com Sucesso mas data da receita diferente	Sucesso
101002010012	Dispensa anulada com sucesso	Sucesso
101002020001	Código de Origem inválido	Não Conforme
101002020002	EFR inválida	Não Conforme
101002020003	Cartão da EFR inválido	Não Conforme
101002020004	Médico inválido	Não Conforme
101002020005	Código CHNM inválido	Não Conforme

Código	Descrição	Tipo
101002020006	Linha da Dispensa a anular não encontrada	Não Conforme
101002020007	Receita já se encontra em estado anulado	Não Conforme
101002020008	Local de prescrição inválido	Não Conforme
101002020009	Data da dispensa Inválida	Não Conforme
101002030001	Erro técnico	Erro
101002030002	Autenticação Inválida	Erro
101002030003	Entidade sem permissões para invocar o serviço	Erro
101002030004	Estrutura da mensagem incorreta	Erro

Tabela 45 – Códigos das mensagens de retorno

Fig.42