



INFORMATIVO N° 138/2016

Buenos Aires, 21 de Noviembre de 2016

IMPORTANTE **NUEVOS RECETARIOS PAMI**

A continuación transcribimos el comunicado recibido desde PAMI referente a los nuevos recetarios.

*Por medio de la presente se informa que entrarán en vigencia nuevos modelos de recetas manual y electrónica PAMI. Las mismas tendrán **vigencia a partir del 1° de diciembre de 2016**, coexistiendo durante el transcurso de noventa (90) días con las recetas manuales y electrónicas que se encuentran hoy en circulación.*

*Durante el período comprendido **entre el 1 de diciembre y el 28 de febrero próximo, ambos formatos de recetas serán válidos y deberán ser aceptadas para el expendio de medicamentos**. A partir del 1 de marzo de 2017, solamente deberán ser aceptadas aquellas recetas que cumplan con el nuevo formato.*

Esta nueva receta celeste se deberá validar on line en las farmacias, de la misma forma que hoy se validan las recetas verdes.

Estos cambios fueron implementados para realizar un mejor control de la emisión de recetas y para facilitar el proceso de expendio de medicamentos.

A continuación detallamos las principales modificaciones introducidas:

Receta manual:

- *Paso de modelo VERDE a modelo CELESTE.*
- *Adaptación de campos.*

Receta electrónica:

- *Incorporación de código QR.*
- *Adaptación de campos.*



Adjunto al mismo encontrarán los nuevos modelos de recetas para su correcta identificación.

Por favor instruir a vuestras farmacias asociadas a fin de evitar inconvenientes.

Dto Obras Sociales

NUEVOS RECETARIOS

Modelo de la nueva Receta manual PAMI (Receta celeste):

		UNIDAD OPERATIVA > Ciudad Autónoma de Buenos Aires 06	TALONARIO NRO. 138180	RECETA NRO.  1606936079012
APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO				
NÚMERO DE BENEFICIARIO		GP.	FECHA DE EMISIÓN	
FECHA DE DISPENSACIÓN		CÓDIGO FARMACIA		NRO. DE ORDEN
Rp./1		CANT. RECETADA EN LETRAS EN NROS.	CANT. ENTR.	PRECIO UNITARIO TOTAL % A/C OBRA SOCIAL
Rp./2		CANT. RECETADA EN LETRAS EN NROS.	CANT. ENTR.	PRECIO UNITARIO TOTAL % A/C OBRA SOCIAL
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO PRINCIPAL			TOTAL RECETA
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO SECUNDARIO			A CARGO AFILIADO A CARGO O. SOCIAL
MATRÍCULA NRO. PROVINCIA CUIT/CUIL	TIPO PROV. NAC.	FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL		
		TROQUEL 6		TROQUEL 5
		TROQUEL 1		TROQUEL 2
		TROQUEL 3		TROQUEL 4

<p>Instrucciones para el farmacéutico:</p> <p>Señor farmacéutico:</p> <p>Previo a la dispensación de los medicamentos prescriptos y a efectos de evitar ulteriores inconvenientes, deberá corroborar:</p> <ol style="list-style-type: none"> Autenticidad de la receta. Que el afiliado y/o tercero interviniente firme delante del dispensador del medicamento. Que la firma y el documento que figura en la receta se corresponda con la firma y el documento de quien retira el medicamento. Que se correspondan los datos que figuran en la credencial o constancia de afiliación con los registrados en la receta. Que la receta se encuentre perfectamente completada por el profesional médico contando con su firma y sello. Que no hayan transcurrido más de 30 (treinta) días corridos desde la fecha de emisión de la misma. <p>EL FARMACÉUTICO DEBE NEGAR LA DISPENSA QUE NO CUMPLA CON CUALQUIERA DE ESTOS REQUISITOS MÍNIMOS. EN CASO CONTRARIO, LA RECETA SERÁ RECHAZADA.</p> <p>Instrucciones para el afiliado:</p> <p>Señor afiliado:</p> <p>Es su obligación firmar la conformidad de la receta sólo cuando ha corroborado que:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se encuentren completos (o anulados) todos los casilleros del área "Para ser completados por la farmacia" (fecha de dispensación, cantidad entregada, precio unitario, precio total y % de cobertura a cargo de la obra social). Que sean correctos los importes colocados en los casilleros "a cargo del afiliado" y "a cargo de la obra social." 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"> AFILIADO <input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"> TERCERO INTERVINIENTE <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">DOCUMENTO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">TIPO</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">FRMA CONFORME</td> <td style="text-align: center;">FRMA CONFORME</td> </tr> <tr> <td colspan="2">ACLARACIÓN</td> </tr> <tr> <td colspan="2">DOMICILIO</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TELÉFONO</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">CERTIFICADO ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">SELLO Y FIRMA FARMACÉUTICO</td> </tr> </table>	AFILIADO <input type="checkbox"/>	TERCERO INTERVINIENTE <input type="checkbox"/>	DOCUMENTO		TIPO	NÚMERO	FRMA CONFORME	FRMA CONFORME	ACLARACIÓN		DOMICILIO		TELÉFONO		CERTIFICADO ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS		SELLO Y FIRMA FARMACÉUTICO	
AFILIADO <input type="checkbox"/>	TERCERO INTERVINIENTE <input type="checkbox"/>																		
DOCUMENTO																			
TIPO	NÚMERO																		
FRMA CONFORME	FRMA CONFORME																		
ACLARACIÓN																			
DOMICILIO																			
TELÉFONO																			
CERTIFICADO ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS																			
SELLO Y FIRMA FARMACÉUTICO																			

Modelo de la nueva Receta electrónica PAMI:

 OBRA SOCIAL: 5-0080	UNIDAD OPERATIVA > San Juan 06	 962100000022
APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO		
NÚMERO DE BENEFICIARIO	GP. 00	FECHA DE EMISIÓN 07/09/2016
CÓDIGO DE FARMACIA		
MEDICAMENTOS		
Rp./1 enalapril (10 mg)	10 mg comp.x 30	CANT. REC. 1
Rp./2 proteínas+grasas+carbohid.	Vainilla pvo.x 400 mg	CANT. REC. 2
	FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL	DIAGNÓSTICO PRINCIPAL I11
		DIAGNÓSTICO SECUNDARIO I34
* LA RECETA DEBE VALIDARSE POR EL SISTEMA ONLINE EN LA FARMACIA		
① ESTA RECETA FUE GENERADA POR UNA VERSIÓN DEL SISTEMA PARA PROPÓSITOS DE DESARROLLO. LA MISMA NO TIENE VALIDEZ PARA LA DISPENSA NI COMO RECETA.		
		TROQUEL 1
		TROQUEL 2
		TROQUEL 3
		TROQUEL 4