

## DIGITALIZACIÓN DE PRESTACIONES FARMACEÚTICAS

La digitalización supone un cambio en el tratamiento de la información, que genera importantes beneficios para los diferentes actores involucrados.

Todos podemos observar como cada día tiene mayor desarrollo la tecnología digital y en los próximos años seguramente las transacciones electrónicas en las compras serán la forma más frecuente de realizar negocios, el correo electrónico tendrá mayor desarrollo y serán reemplazados otros métodos tradicionales.

Nosotros creemos que debemos continuar recorriendo este camino, con el objetivo de posicionar a nuestra red de farmacias, manteniendo el concepto de una **RED INNOVADORA** en servicios farmacéuticos.

Por este motivo, le estamos reenviando esta herramienta que se utilizará en nuestros procesos

### BENEFICIOS PARA LA RED DE FARMACIAS

Este nuevo sistema se caracteriza por el rápido acceso a la documentación y una gran velocidad de operación lo que permitirá:

- ✓ Optimizar los procesos internos de facturación y auditoría de recetas.
- ✓ Reducir los plazos de facturación a las Obras Sociales para mejorar así los plazos de cobro.
- ✓ Absorber mayores volúmenes de facturación sin necesidad de agrandar la estructura operativa.
- ✓ Localizar de forma rápida la documental de prestaciones farmacéuticas realizadas independientemente del tiempo transcurrido
- ✓ Disponer la totalidad de la documental para enviar vía mail o para acceder vía Internet desde la obra social o la farmacia, para realizar el control de las recetas debitadas
- ✓ Posicionar a nuestra Red de Farmacias con una más amplia oferta de servicios a las Obras Sociales para captar nuevos convenios.

A continuación se detallan los aspectos que las farmacias deberán tener en cuenta para preparar y ordenar las recetas antes del envío al Colegio.

### NORMATIVAS GENERALES

- 1- Para adherir los troqueles con sus códigos de barra a las recetas, o los ticket de autorización online utilizar goma de pegar
- 2- Cuando los productos no cuenten con troquel se adherirá en su reemplazo, el código de barras.
- 3- En ningún caso se aceptará la utilización de abrochadora porque los ganchos dañan los equipos de scanner.
- 4- NO deben quedar extremos superiores sin adherirse a la receta.
- 5- NO deben taparse sello ni firma de la Farmacia.
- 6- NO debe taparse la salva de los médicos si las hubiese.
- 7-Enviar la presentación total de la farmacia en una (1) única bolsa.
- 8-No adjuntar documentación innecesaria.

Informamos los 5 criterios que resumen los distintos tipos de recetarios vigentes, los mismos son los siguientes:

1. Recetario OFICIAL con lugar asignado para TROQUELES y TICKET ON-Line Ej.: IAPOS
2. Recetario OFICIAL con lugar asignado para los TROQUELES solamente. Ej.: PAMI
3. Recetario OFICIAL que requiere TICKET FISCAL y TICKET de ON-Line. Ej.: DELTA SALUD
4. Recetario PARTICULAR con TICKET ON-Line. Ej.: CAJA FORENSE
5. Recetario PARTICULAR con TICKET FISCAL y TICKET ON-Line Ej.: CIENCIAS ECONOMICAS

**CRITERIO 1**

**Recetario OFICIAL con lugar asignado para TROQUELES y para TICKET ON-Line (Ej.: IAPOS)**

Se utilizarán los espacios asignados respetando la orientación especificada para el ticket online.

<b>I.A.P.O.S. RECETARIO PARA MEDICAMENTOS</b>		NOMBRE Y APELLIDO DEL AFILIADO <i>Colera David</i>		CÓDIGO DE FARMACIA <i>333</i>		N° DE ORDEN EN LOTE <i>2</i>	
NÚMERO DE AFILIADO <i>21617681</i>		EDAD <i>69</i>	PESO(kg) <i>90</i>	FECHA DE PRESCRIPCIÓN <i>12/08/09</i>		FECHA DE EXPENDIO	
DIAG. Rp1 <i>Sin</i>	DROGA <i>Amoxicilina</i>			FORMA FARMACÉUTICA <i>compr</i>		CONTENIDO ENVASE <i>14</i>	
DIAG. Rp2 <i>Sin</i>	DROGA <i>Delofone</i>			FORMA FARMACÉUTICA <i>compr</i>		CONTENIDO ENVASE <i>75 15</i>	
DATOS DEL PRESCRIPTOR E ESPECIALIDAD <i>Dr. Juan Malmopedes</i>		FIRMA Y SELLO DEL PRESCRIPTOR <i>Dr. Juan Malmopedes</i> Méd. 238745 - Reg 08/2174		DATOS DEL AFILIADO FIRMA Y ACLARACIÓN		FCIA MALMOPEDES Farm. Juan Malmopedes Salta 3251 - Salta Fe	
DOMICILIO <i>10282523</i>		MATRÍCULA <i>6784</i>		DOMICILIO		TEL	
DNÍ/CLE		TEL		DNÍ/CLE		FIRMA Y SELLO DEL FARMACÉUTICO	
TOTAL FACTURADO		A CARGO DEL AFILIADO		A CARGO DE I.A.P.O.S.		PRECIO UNITARIO	
IMPORTE		PRECIO UNITARIO		IMPORTE		PRECIO UNITARIO	

ESPACIO DESTINADO A ENMIENDAS		FARMACIA COL EGIO FAR. SALTA FE I.P.A. CIR. III Cód. : 01889 Cód. V. : 1-10282008 Venda : 1-10282008 Sed. : 1-10282008 08 348 Rcc. : 648586 Atendido : 01/7597 Tel. : 51 591	
FIRMA Y SELLO		DOCUMENTO NO FISCAL 003102420809000	
TROQUEL 4	TROQUEL 5	TOTAL RECETA 68,40	
TROQUEL 6	TROQUEL 7	2 DICIEMBRE 2009 x 15 19,73	
		26,74	
		26,74	
		39,46	
		25,70	
		N.º - 02 97	

**CRITERIO 2**

**Recetario OFICIAL con lugar asignado para los TROQUELES solamente (Ej.: PAMI)**

El ticket ON-LINE deberá adherirse en el dorso de la receta en la posición indicada de acuerdo al modelo de la imagen.

		OBRA SOCIAL: <b>5 - 0080</b>	NOMBRE DEL PROFESIONAL O INSTITUCION: <b>SANTA FE</b>		SERIE RECETARIO NRO.  <b>0015891521626</b>
APELLIDO Y NOMBRES DEL BENEFICIARIO: <b>K. Iglesias Neptuno</b>					CODIGO PROFESIONAL O INSTITUCION  <b>000000015</b>
NUMERO DE BENEFICIARIO: <b>15000619010000</b>	CAT. <b>915203915</b>	CODIGO FARMACIA: <b>915203915</b>		NRO. DE ORDEN	
EDAD: <b>61</b>	SEXO: <b>M</b>	FECHA DE EMISION: <b>09/06/10</b>	FECHA DE DISPENSACION: <b>10/06/10</b>		
Rp.11: <b>Mogulsio + Vitamina B6 x 20 comp</b>		CANT. RECETADA EN LETRAS: <b>1</b>	CANT. EN NROS.: <b>1</b>	PRECIO UNITARIO: <b>37,2</b>	% A/C OBRA SOCIAL: <b>0</b>
Rp.12: <b>Molamoculsio B6.</b>		CANT. RECETADA EN LETRAS: <b>1</b>	CANT. EN NROS.: <b>1</b>	PRECIO UNITARIO: <b>37,2</b>	% A/C OBRA SOCIAL: <b>0</b>
CODIGO		DIAGNOSTICO PRINCIPAL		TOTAL RECETA: <b>37,2</b>	
CODIGO		DIAGNOSTICO SECUNDARIO		A CARGO AFILIADO: <b>37,27</b>	
FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL: <b>DR. GISELINA DEMATEL</b>		MATERIA: <b>0939</b>		A CARGO SOCIAL: <b>22,85</b>	
TROQUEL 6		TROQUEL 5		TROQUEL 4	

		00700935926312	
I.N.S.S.J.P. (PAMI) (FLK) - AMBULATORIO Y RE			
DOCUMENTO NO FISCAL			
Manda: 00001 Rosario	Cad.: 9900	Cubi: 07-29	
Venta: 09/11/2010	Sol.: 09/11/10 10:50	Rec.: 109710465207	
Expiración: 01/11/2012	Mot.: 05-58	Mot.: 05-58	
Afiliado: - BONALICE	Materia: 0939		
[101] Autorización IMC: 000610240773			
[103] VALIDACION EN LINEA			
1 LEVOTILDOSTINAM(V) 50 eq. comp. x 30	28,50	28,50	80
Autorización: 030090			
1 TIO CIEB LABORUM eq. sol. x 10 ml	35,30	35,30	50
Autorización: 030091			
TOTAL RECETA	83,96		
A CARGO AFILIADO	50,55		
A/C I.N.S.S.J.P. (PAMI)			
v2.14.4			
Firma afiliado		SELLO FARMACIA	
Firma afiliado		SELLO INSTITUCION	

**CRITERIO 3**

**Recetario OFICIAL que requiere TICKET FISCAL además del TICKET de ON-Line (Ej. DELTA SALUD)**

El ticket fiscal se deberá adherir entre el recetario y el Ticket ON-Line en el dorso de la receta en la posición indicada de acuerdo al modelo de la imagen.

<b>CSM CLINICA SAN MARTIN</b> San Martín 837 Av. 24 de Abril 4782/83 2454 Caballito Montevideo Tel. Fax: (514) 400911		<b>Delta Salud S.A.</b> Montevideo 1307 2250 Bv. 14 Tel. Fax: (514) 400911		FECHA DE EMISION 27/05/10	RECETA	FARMACIA	Cuenta	Nº 523089
PARA SER COMPLETADO POR EL MEDICO				PARA SER COMPLETADO POR LA FARMACIA				
Fecha emisión: 27/05/10		Número de afiliado: 402444		Fecha expendio:		959998,705567		
Apellido y nombres afiliado: Julia Lida				Cant. entr.:		498839		
Rp/1: Felicitación por el		Rp/2:		Precio unitario:		7795356905606		
PROFESIONARIO:				Certifico la entrega de los medicamentos		Total Receta:		
Nombre:				FARMACIA:		A cargo afiliado:		
Matrícula:				Sello Farmacia - Firma Farmacéutico		A cargo Delta Salud S.A.:		
Cuenta:				Sr. Farmacéutico: Exija credencial y quite al día del afiliado		Sr. Farmacéutico: Exija credencial y quite al día del afiliado		
Sr. Profesional consigne el Nº de Orden de consulta y diagnóstico:				Sello Farmacia - Firma Farmacéutico		Sr. Farmacéutico: Exija credencial y quite al día del afiliado		

**DORSO I (con ticket fiscal)**

FARMACIA:	TOTAL:	EFECTIVO:	MONEDA:
157.110	157.110	157.110	U.S.D.

Normas para la prescripción de medicamentos  
 • La Empresa acepta la prescripción de hasta 2 (dos) medicamentos del menor tamaño por receta.  
 • Las unidades podrán combinarse hasta 1 (un) envase por renglón.  
 • En "TRATAMIENTO PROLONGADO" se acepta 1 (UN) MEDICAMENTO DE ENVASE GRANDE POR RECETA O 1 (UN) ENVASE GRANDE Y UN ENVASE DEL MENOR TAMAÑO DEL MISMO MEDICAMENTO, con la correspondiente aclaración de la dosis diaria y duración estimada del tratamiento.  
 • NO DEBERA EXCEDERSE LA CANTIDAD DE 2 (DOS) ENVASES POR RECETA.  
 • En el caso de ANTIBIOTICOS INYECTABLES se considerará hasta 5 (cinco) unidades (monodosis)

**DORSO II (con ticket on-line adherido sobre el ticket fiscal con cinta transparente)**

FARMACIA:	TOTAL:	EFECTIVO:	MONEDA:
157.110	157.110	157.110	U.S.D.

Normas para la prescripción de medicamentos  
 • La Empresa acepta la prescripción de hasta 2 (dos) medicamentos del menor tamaño por receta.  
 • Las unidades podrán combinarse hasta 1 (un) envase por renglón.  
 • En "TRATAMIENTO PROLONGADO" se acepta 1 (UN) MEDICAMENTO DE ENVASE GRANDE POR RECETA O 1 (UN) ENVASE GRANDE Y UN ENVASE DEL MENOR TAMAÑO DEL MISMO MEDICAMENTO, con la correspondiente aclaración de la dosis diaria y duración estimada del tratamiento.  
 • NO DEBERA EXCEDERSE LA CANTIDAD DE 2 (DOS) ENVASES POR RECETA.  
 • En el caso de ANTIBIOTICOS INYECTABLES se considerará hasta 5 (cinco) unidades (monodosis)

**CRITERIO 4**

**Recetario PARTICULAR con TICKET ON-Line (Ej.: CAJA FORENSE)**

Los troqueles deberán adherirse en el frente de la receta y el ticket ON-Line en el dorso en la posición indicada de acuerdo al modelo de la imagen dejando un espacio para la firma y datos del afiliado así como para la firma del farmacéutico y sello de la farmacia.

**Dra. Romina J. Galeano**  
Especialista en Pediatría y Neonatología  
M.P.: 4339 L.3 - P. 68  
Esp. N° 02904874 - Pediatría  
Esp. N° 04504874 - Neonatología  
Teléfono: (03481) 15694393 CERES - HERSILIA (Sta. Fe)

*Rep. Marchill Penadina*


*Caja forense - 56113/11 -*

- Amoxicilina +  
clavulánico - *Taug*  
(Susp x 90ml) -
- fexofenadina -  
(Allegra)  
x 150ml

*Dx: bronquitis  
aguda -  
fiebre -*

*05-05-10*

*Hansa Bortero Dr 2292 224 Dependencia 451 te4 211104*



La firma y datos del afiliado pueden estar en el frente de la receta si se dispone de un lugar para que los mismos resulten legibles.

CAJA FORENSE  
AMBULATORIO DE VENTA DE MEDICAMENTOS  
DOCUMENTO MEDICO

PATIENTE: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_

[01] ADMISION CAJA FORENSE (000000)  
1. ANONIMO RESPIRATORIO PINKO mg # 45.00 45.00  
1. ALMIBRA mg # 100.00 100.00

TOTAL RECETA 100.00  
A CARGO AFILIADO 91.84  
A CARGO SOCIAL 08.16  
COPRO DEL CUPON 0.00

Código TMO: 000000

Nombre: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_  
DIRECCION: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_

Fecha: 3-03-2014 08:14 45.14

PHARMACIA CARSO  
CANTON: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_  
CANTON: \_\_\_\_\_

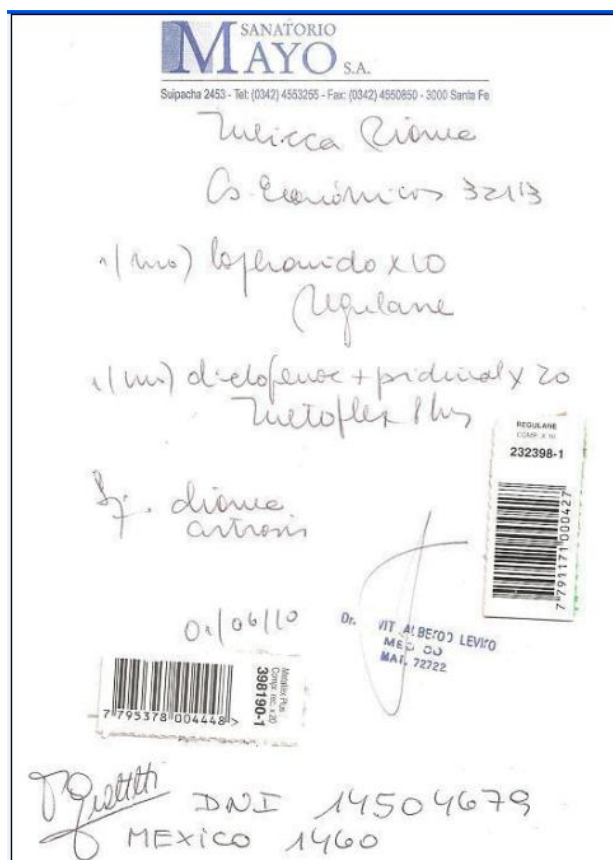
305

DORSO



**CRITERIO 5:**  
**Recetario PARTICULAR con TICKET FISCAL y TICKET ON-Line**  
**(Ej. CIENCIAS ECONOMICAS)**

Los troqueles deberán adherirse en el frente de la receta y el ticket fiscal al dorso entre el recetario y el Ticket ON-Line de acuerdo al modelo.



**DORSO I (con ticket fiscal)**

El ticket ON-LINE deberá adherirse en la posición indicada de acuerdo al modelo de la imagen dejando un espacio para la firma y datos del afiliado así como para la firma del farmacéutico y sello de la farmacia.

"FARMACIA PETA"

REGISTRO: 01500246927  
BEATRIZ PERLA  
CALLE 7, ANO 17-17000280-3  
NF: 1508261701 - LITIO OSAMBO  
OS: FARM. ADJUNT. FARMACIA ACC. FARM.  
FARM. ESPECIALIZADA EN FARMACIA  
A LOS ANJOS, FARM.  
P.O. BOX 1001  
NO. T. 00056214  
TELEFONO 17705720 8000 36220  
ALEXANDER 40 80 (0) 120,00  
DIP. 2 25  
OSAMBO 214200 201202-2  
KINALETA 1.32 201204 (0) 34,00  
SEL. 2 22  
" (0) 0,00  
SUBTOT. 157,10  
TOTAL 57,10  
FARM. ADJUNT. FARMACIA 70,14  
FARMACIA ACC. FARM. 15,99  
A cargo del afiliado 67,00  
CARGO DE LOS PAGOS 157,10  
SO. MUELTO 0,00  
EFECTIVO 57,10  
REGISTRO: 01500246927  
-07  
JACF

FARMACIA MACINO  
JO. IRIBARRI  
FARMACIA  
BOF. 100 2021  
Mesa 10-2000 CASILLA 41110



**DORSO II (con ticket on-line adherido sobre el ticket fiscal con cinta transparente)**

Nota: La firma y datos del afiliado pueden estar en el frente de la receta si se dispone de lugar para que los mismos resulten legibles.

ORGANIZACION ECONOMICA

AMPLIACION DEL DOCUMENTO FISCAL

SERVICIO RECETA: 099 1 001222324734

A. RUCAR 1142 (2001) - Cálculo: DIFE

Fecha: 12/04/2010 Ref.: 000610 0046

Código: 41.01/200 Ref.: 04

No. Lote: 0002149 - 00 Ref.: 200

1. 000146 cap. 1 30	37,00	37,00 00
1. 000146 PLUS cooper. 1 30	44,34	44,34 00
<b>TOTAL RECETA</b>		<b>81,34</b>
A CARGO AFILIADO		30,87
A CARGO O. SOCIAL		50,47

Coloque trozos así

\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Notas: 2 - Golejas 17a. Santa Fe

Conforme Asociado

LA MACIA MACINO

Dr. IRENE MACINO

ODONTOLÓGICA

BO. 100 0000

Dir. 10-2000-00000000 46610

*[Firma]*