

ACONDICIONAMIENTO DE RECETAS ELECTRONICAS PAMI

Según notificación en portal Farmalink

A continuación se indican las pautas que deberán cumplir las farmacias para el correcto acondicionamiento de las recetas ELECTRONICAS PAMI. Es indispensable llevarlas a cabo para optimizar el procesamiento de la facturación.

Les recordamos que todo ajuste aplicado a las recetas puede ser puesto a disposición de las farmacias, a través de una imagen. En el proceso de Digitalización, la receta que NO cumpla con las pautas indicadas NO podrá ser escaneada, y por ende la farmacia **NO tendrá disponible la causa del ajuste aplicado.**

Presentación correcta de la receta:

- 1. Dichas recetas deben validarse on line bajo el mismo procedimiento que se usa actualmente para las prescripciones ambulatorias de Pami y bajo los mismos parámetros de cobertura (la Norma de Dispensación es la misma que para los recetarios actuales).**
- 2. Con respecto a los datos contenidos en la receta electrónica, cabe aclarar, que la prescripción del médico está hecha por computadora (no manuscrita) pero sí debe estar en original y manuscrita la firma y sello del profesional prescriptor.**
- 3. No se aceptarán fotocopias de recetas electrónicas ni recetas electrónicas enmendadas y/o salvadas por el profesional prescriptor.**





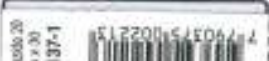


Presentación correcta de la receta:

- 4. Los datos faltantes como cantidad entregada, porcentajes de descuento, importes totales y unitarios e importes a cargo de la entidad y del afiliado deben constar en la copia del ticket fiscal o comprobante de venta, el cual es OBLIGATORIO QUE SE ADJUNTE A LA RECETA.**

- 4. La firma y los datos del que retira los medicamentos deben constar tanto AL DORSO DE LA RECETA COMO EN LA COPIA DEL TICKET. La firma y sello del profesional Farmacéutico debe constar al dorso de la receta.**

- 5. La presentación física de estas recetas se realiza en los mismos lotes que las recetas ambulatorias y bajo las normas y cronograma de presentación vigente.**

Presentación Correcta

		OBRA SOCIAL 5 - 0050	PROFESIONAL O INSTITUCIÓN Mariana CORDOBA	
FECHA 01/08/2013	Código Farmacia XXXXXXXXXX		930	
Apellido y Nombres del Afiliado XXXXXXXXXX	Número de Afiliado XXXXXXXXXX	Edad XX	155	
Medicamentos				
Rp 1 GLIOTENZIDE enalapril+hidroclorotiazida	20 mg comp.x 30	2	287353	Troquel 1
Rp 2 PROAIR NASAL fluticasona	susp.ec.nasal x 120 ds.	1		Troquel 2
Fecha de Dispensación XXXXXXXXXX	Diagnosticos 1 110 2			Troquel 3
Firma y Sello Aclaratorio Prof. XXXXXXXXXX		Troquel 4		
Dr. Mariana Mat. Prov.: 26 - CORDOBA I.N.S.S.J.P		*LA RECETA DEBE VALIDARSE POR EL SISTEMA ON LINE EN LA FARMACIA		

Aclaración: La receta NO debe contener BROCHES

Consulta Puntual de Receta

Datos de la Receta

Arc: 00071
 Referencia: 00071
 Beneficiario: 4115011
 Fecha: 06/08/2013
 Hora: 20:40:31
 Estado: Aprobado
 Plan: 000
 Descuento: 100
 Importe Receta: 412,71
 Lot#:
 A Cargo: 412,71
 Cantidad:
 Numero de Receta: 920
 Tipo: HP
 Matricula:
 Nro. Matricula: 0000000000
 Estado: Includa

Medicamento	Forma de Presentacion	Unidad	MSI	Costo	Costo Receta	Importe
25868 - VALPEX 5 MS	ITEM	APROBADA	442277	1	\$216,21	\$109,00
CONF.REC.30 (TMAX ARO.)	ITEM	APROBADA	442276	1	\$176,50	\$104,00
T62 - POLVER 812 FORTE (COMP. X 30 (CASASCO))	ITEM	APROBADA	442276	1	\$176,50	\$104,00

FARMACIA
 42 40
 -40
 PRIMA
 ACLARACION DE FIRMA
 Domicilio: *Costa Rica*
 Tel:
 D.N.:
 Fecha:

Pegar el comprobante al dorso hasta la línea en su totalidad con uhu, plástica, boligoma

El ticket debe estar firmado por el beneficiario

La receta debe estar firmada por el beneficiario y sello de la farmacia

Aclaración: La receta **NO** debe contener **BROCHES**

Pegar el ticket en el borde superior izquierdo. Si el mismo sobresale de la receta, doblar la parte sobrante hacia adentro del ticket, sin obstaculizar el frente de la receta

FARMACIA

C.I.L.T. HRO.: 20- -II
BV. 25 DE MAYO - - CDA.
DE(24) - T500 -
N.P.141
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO
A CONSUMIDOR FINAL
INICIO DE ACTIVIDADES: 01/08/08
ING. PRODOS: 212-
P.U. HRO: 0001
NO. T. 0012121
FECHA 05/08/13 HORA 19:01
Nº. REF. 00071
2,000 X 96,19
5849270LITOTENIZ 30 (U) 192,38
PANI 1001 -192,38
584928PAGAR HAO 120 (U) 91,57
PANI 1002 -91,57
0,000 X 0,00
T.PANI 273,95 (S) 0,00
TOTAL 273,95
DIO.PANI -273,95
CONTADO 0,00
BEL HA E
REGISTRO MRO. PEC001B

GRAL PAZ 67

5849270LITOTENIZ	30	(U)	192,38
PANI	1001		-192,38
584928PAGAR HAO	120	(U)	91,57
PANI	1002		-91,57
T.PANI	273,95	(S)	0,00
TOTAL			273,95
DIO.PANI			-273,95
CONTADO			0,00

Pegar el comprobante hasta la línea de puntos en su totalidad, alrededor de dos 2 cm con uhu, plástica, boligoma

Aclaración: La receta **NO** debe contener **BROCHES**