



G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S

2023 - Año de la democracia Argentina

Proyecto de resolución

Número:

Referencia: Anexo único.

ANEXO ÚNICO

Contenido mínimo de las recetas electrónicas o digitales

1. Identificador de la receta, este identificador tiene como objetivo identificar unívocamente cada receta y así posibilitar su localización durante el proceso de prescripción y dispensa en el sistema de salud, así como la posibilidad de control luego de dispensado el medicamento. La Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital mediante normas aclaratorias definirá la estructura a utilizar de manera de garantizar la integridad, trazabilidad e inalterabilidad de la receta.
2. Datos del paciente: la receta debe especificar los datos mínimos completos del paciente: Nombre y apellido, DNI, edad, domicilio, número telefónico y correo electrónico cuando corresponda.
3. Cobertura: datos de la cobertura de salud que aplica para el medicamento o producto farmacéutico utilizando el identificador unívoco que defina la normativa vigente.
4. Datos del profesional: se deberá incluir nombre, apellido, DNI, matrícula nacional y/o provincial, especialidad, domicilio profesional, teléfono del profesional que realiza la prescripción electrónica, previa validación que la matrícula se encuentre activa en el Registro Federal de Profesionales de la Salud (REFEPS) o el que en el futuro lo reemplace.
5. Datos del medicamento, productos médicos, productos biológicos, drogas, drogas vegetales y medicamentos herbarios y dietéticas deberá incluir los principios activos con su concentración y la forma farmacéutica. La identificación de los medicamentos y productos médicos se realizará utilizando los códigos de SNOMED CT, del Diccionario Nacional de Medicamentos elaborados a partir del

contenido del Vademécum Nacional de Medicamentos de ANMAT.

6. Posología: definir la dosis por unidad, dosis por día y duración del tratamiento para el genérico, con sus principios activos, concentración y forma farmacéutica.

7. Diagnóstico: patología o condición médica que motivó la prescripción, codificada con SNOMED CT, Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) o la que defina la autoridad de aplicación.

8. Validez: fecha de prescripción y vencimiento de la receta.

9. Datos de contexto: fecha y lugar de la prescripción

10. Firma: certificado de firma digital emitido por certificador licenciado, de acuerdo a la normativa vigente, o certificado de firma electrónica emitida por el sistema de receta electrónica bajo procedimientos de emisión y verificación seguros.