

PAMI (NUEVO)



Vigencia: 04 de Junio 2024

Cobertura Plan Vivir Mejor



Recordamos los cambios implementados por el PAMI en el Plan Vivir Mejor , respecto a las excepciones de cobertura al 100% y motivos por los que no cubra 100 % a un afiliado.

CASOS SIN COBERTURA:

- Afiliados menores de 60 años
- Cruce de datos en los cosas de contar con otra prepaga.
- Exceso de consumo según la dosis terapéutica (consumir más de una caja grande x mes).
- Que pase el límite de cobertura de 5 productos por mes. A partir del sexto medicamento validado comienza a cubrirle con descuento Plan Ambulatorio.
- Que el diagnóstico informado por el médico no corresponda a la medicación prescrita.
- Están excluidos del Plan Vivir Mejor los recetarios celestes manuales.

Sugerimos no adelantar los medicamentos sin la receta validada.

A su vez, es importante validar en un orden tal que a los afiliados le cubra al 100% la medicación de mayor valor.

Esta limitación no incluye aquellos medicamentos que el afiliado pudiera tener autorizados al 100% por Resolución 310, u otro plan, solo se circunscribe a los del vademecum del plan Vivir Mejor.

Si algún afiliado plantea la necesidad de recibir la totalidad de sus medicamentos con cobertura del 100%, debe ser derivado a la Delegación PAMI para iniciar un trámite de Resolución 337 Subsidio Social.



Vigencia: 1 de Abril de 2020

La cobertura de medicamentos esenciales tiene los siguientes requisitos:

- *El afiliado debe ser mayor de 60 años
- *No debe contar con obra social prepaga
- *La receta debe tener la leyenda abajo del renglón del medicamento "Medicamento Incluido en el Nuevo Vademecum Pami"

Validador de Recetas OSPE - Farm... | Validación On-line | FACAF | Validador V3.0 | PAMI

pamiweb.handlerfacaf.com.ar/index.php?

SAN FRANCISCO

PAMI FACAF Prestadores Autorización online

Convenio/Plan: Pami 01/11/2018 FarmaPami (N17) - Ambulatorio

Nº receta: Ingrese el número o lea el código

Nº afiliado: []

Fecha Prescripción: []

Odontólogo: []

Producto: []

Obra social: []

Recetas electrónicas del beneficiario

Seleccionar [Cerrar]

Nº receta	F. Emisión	Genérico(s)	Prodi
9012066430907	18/05/2020	Tamsulosina + Dutasteride 0,4/0,5 MG Cápsulas x 30 (Prolongada)	TAN
9012066430999	18/05/2020	Vildagliptin + Metformina 1000/50 MG Comprimidos x 30	ZOM
9012067489248	15/05/2020	Tamsulosina + Dutasteride 0,4/0,5 MG Cápsulas x 30 (Prolongada)	TAN
9012067489309	15/05/2020	Tamsulosina + Dutasteride 0,4/0,5 MG Cápsulas x 30 (Prolongada)	TAN
9012067489562	15/05/2020	Pioglitazona 30 MG Comprimidos x 30 // Reactivo / Test / Accesorio 1 UFF Tiras x 50	CERE
9012067489897	15/05/2020	Enalapril 10 MG Comprimidos x 60 // Gentamicina + Betametazona Valerato + Mico... LOTF	LOTF
9012067637499	15/05/2020	Vildagliptin + Metformina 850/50 MG Comprimidos x 60 // Pioglitazona 30 MG Com...	ZOM
9012067638021	15/05/2020	Tamsulosina + Dutasteride 0,4/0,5 MG Cápsulas x 30 (Prolongada)	TAN

Total receta: []

A cargo del afiliado: []

A cargo de la Obra Social: []

Costo de receta: []

Se debe señalar la receta y presionar el botón “Seleccionar”. Luego el sistema mostrará las drogas y presentaciones prescriptas en la receta y el tipo de receta: “RECETA ELECTRÓNICA” (debe dispensarse con la receta en papel si o si) o “RECETA DIGITAL (hasta la finalización del aislamiento se pueden imprimir ambas recetas)”. También está la opción , entre otras, de “Consultar Cobertura”

RECETAS DIGITALES - Google Dri... | Validación On-line | FACAF | Validador V3.0 | PAMI

pamiweb.handlerfacaf.com.ar/index.php?

SAN FRANCISCO

PAMI FACAF Prestadores Autorización online

Convenio/Plan: Pami 01/11/2018 FarmaPami (N17) - Ambulatorio

Nº receta: 9012066784641

Nº afiliado: 15030395110500

Fecha Prescripción: 01/04/2020

Odontólogo: []

Tipo: Provincial

Médico: 3730

Matrícula: 3730

Provincia: Salta

RECETA ELECTRONICA

Tipo prescrip.	Droga / Presentación	Producto	Cantidad	Precio	P. PAMI	Obra social
Marca comercial	Carvedilol + Hidroclorotiazida 25/12,5 MG Comprim...	CARVEDIL D 25/12,5 mg COM x 28	2	768,88	0	0
Marca comercial	Latanoprost 50 MCG Colirio x 2,5	LOUTEN COL x 2,5	2	954,04	0	0

Autorizar receta [Consultar cobertura] [Nueva autorización]

Total receta: []

A cargo del afiliado: []

A cargo de la Obra Social: []

Costo de receta: []

Validador de Recetas OSPE - Farm... | Validación On-line | FACAF | Validador V3.0 | PAMI

pamiweb.handlerfacaf.com.ar/index.php?

SAN FRANCISCO

(912000234) Farmacia SAN FRANCISCO

RECETA DIGITAL

Convenio/Plan: Pami 01/11/2018 FarmaPami (N17) - Ambulatorio
 Nº afiliado: 15081627950100
 Fecha Prescripción: 18/05/2020
 Odontólogo:
 Tipo: Provincial

Nº receta: 9012056430999
 Médico: Ingrese nombre/matrícula/CUIT del médico
 Matrícula: 3947
 Provincia: Salta

Tipo prescrip.	Droga / Presentación	Producto	Cantidad	Precio	R. PAMI	Obra social
Marca comercial	Vildagliptin + Metformina 1000/50 MG Comprimido.	ZOMARIST MET 50/ 1000 mg COM x 30	1	2.286,62	0	0

Autorizar receta | Consultar cobertura | Nueva autorización

Total receta:
 A cargo del afiliado:
 A cargo de la Obra Social:
 Costo de receta:

Si uno o más de los ítems prescritos se encuentra/n dentro del nuevo vademécum de medicamentos esenciales los tomará al 100% se verá la leyenda "Nuevo Vademecum Medicamentos Esenciales Gratuitos"

Validador de Recetas OSPE - Farm... | Validación On-line | FACAF | Validador V3.0 | PAMI

pamiweb.handlerfacaf.com.ar/index.php?

RECETA ELECTRONICA

Convenio/Plan: Pami 01/11/2018 FarmaPami (N17) - Ambulatorio
 Nº afiliado: 01010871570500
 Fecha Prescripción: 15/05/2020
 Odontólogo:
 Tipo: Provincial

Nº receta: 9012056229739
 Médico: Ingrese nombre/matrícula/CUIT del médico
 Matrícula: 3778
 Provincia: Salta

Tipo prescrip.	Droga / Presentación	Producto	Cantidad	Precio	R. PAMI	Obra social
✓ Marca comercial	Tamsulosina 0,4 MG Comprimidos x 30 (Prolongad...	URALOS CR 0.4 mg COM x 30	1	1.622,84	1.207,28	1.207,28
✓ Marca comercial	Dutasteride 0.5 MG Comprimidos x 30	PLENIUR 0.5 mg COM x 30	1	1.566,01	1.170,20	1.170,20

Autorizar receta | Consultar cobertura | Nueva autorización

Mensajes

Región 1: Nuevo vademecum-Medicamentos esenciales gratuitos
 Región 2: Nuevo vademecum-Medicamentos esenciales gratuitos

Total receta: 2377,48
 A cargo del afiliado:
 A cargo de la Obra Social: 2377,48
 Costo de receta:

Validez de la receta: 30 días

Recetario: Oficial puede ser Manuscrito o Electrónico color verde o blanco (detalle se encuentra atrás)

PAMI
Acondicionamiento de recetas PAMI

Con Receta Impresa

FRENTE



Códigos de barra

Troqueles de los medicamentos dispensados

Firma y sello del médico

Deben aparecer los códigos de barra, los troqueles de los medicamentos y la firma del médico.

Activar Wi

DORSO



Códigos de barra

Comprobante de autorización

Datos de quien retira los medicamentos

Ticket fiscal o copia de la factura

(pegar de izquierda a derecha)

Firma y sello del farmacéutico

El comprobante de autorización correctamente pegado y doblado con los códigos de barra bien visibles y los datos de quien retira los medicamentos. Además, debe estar correctamente pegado

Con Receta Impresa

FRENTE



Deben aparecer los códigos de barra, los troqueles de los

AL DORSO



El ticket fiscal correctamente pegado y doblado y la firma y sello del farmacéutico.

IMPORTANTE:



tanto los códigos de barra como el resto de los elementos (Ticket fiscal, firmas y sellos) deben estar siempre visibles.

IMPORTANTE:



Ninguna de las presentaciones debe contener elementos metálicos (brochete, clipo, etc)



Vigencia: 02 de Agosto de 2018

PAMI:

RECETA ELECTRONICA PAMI INSULINAS - TIRAS

Se comunica que el Pami ha establecido la obligatoriedad de la **Receta Electrónica** para la dispensa de insumos e Insulinas para diabéticos, incluyendo Tiras Reactivas.

Según indica Pami se ha instruido a los médicos para que informen a sus pacientes de esta novedad a fin de que no sufran demoras o trastornos por el uso de recetas **manuales** que a partir del **26 de Agosto del 2018** dejaran de tener validez. **Hasta entonces se podrán aceptar con normalidad.**

Diagnóstico: Obligatorio, en código o letra

Prescripción: Por genérico

Cantidad: en número y letra

Enmienda: Se puede salvar el número de afiliado con firma de conformidad del afiliado o tercero.

El paciente debe llenar todos sus datos al dorso de la receta.

Toda Receta debe estar validada: FACAF

-El ticket se debe adherir con cinta doble faz al dorso de la receta, hacia la izquierda.

PAMI



Vigencia: 09 de Enero de 2019

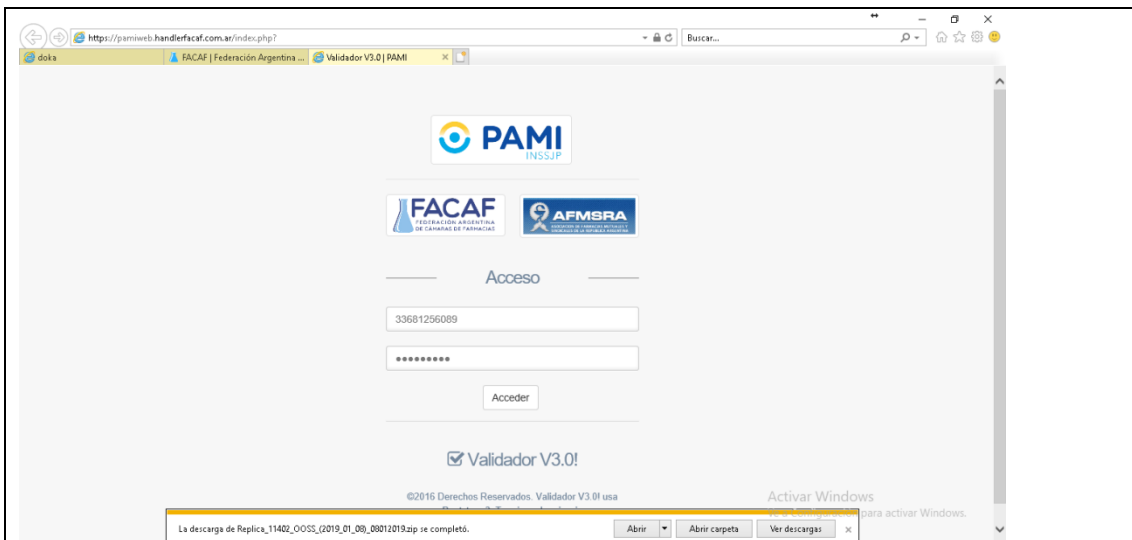
Nuevo Convenio PAMI

A partir del 01 de Noviembre de 2018 todas las recetas de PAMI deberán ser validadas en la página de FACAF <http://www.facaf.org.ar/> e ingresando al siguiente link: “PAMI FACAF NUEVO CONVENIO”

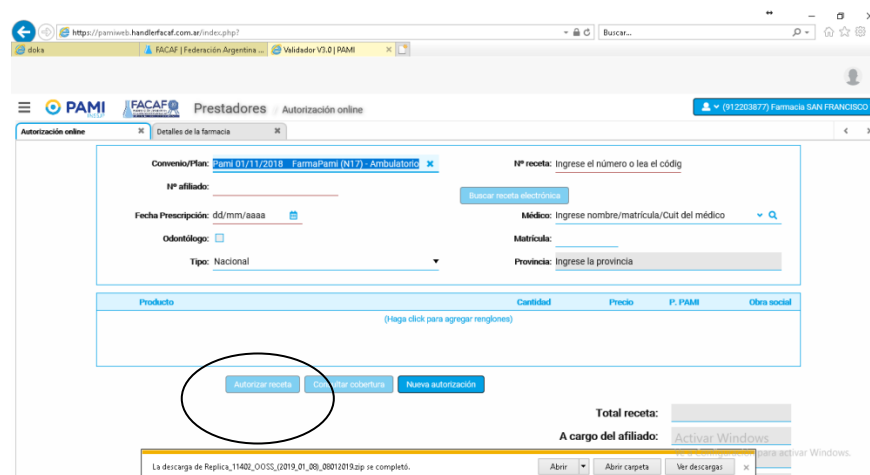


The screenshot shows the FACAF website interface. The main navigation menu includes: INICIO, LA INSTITUCIÓN, VALIDACIÓN ON-LINE, NOTICIAS, INFORMACIÓN ÚTIL, COMUNICACIÓN, and CONTACTO. The 'VALIDACIÓN ONLINE' section contains a list of services, with 'PAMI FACAF NUEVO CONVENIO' circled in red. Other services listed include: LIQUIDACIONES Y NOTAS DE CRÉDITO, OSITAC, RECETARIO SOLIDARIO, OSPIL/AMPIL, DOSEP, VACUNAS Y PAÑALES PAMI, DOSEP Planes Especiales, JERÁRQUICOS SALUD, POLICIA FEDERAL, VALIDACIONES ART, PAMI, DASUTEN, PRESENTACIONES, and TRATAMIENTOS ESPECIALES PAMI. Below this, there is a 'NOVEDADES INSTITUCIONALES' section and a Windows taskbar notification for a file download.

Poner número de Usuario y Clave de PAMI (actualizados el 01Julio2019) correspondiente a cada sucursal



Luego entrar a “Autorización On Line”



Completar todos los datos y presionar el botón “Autorizar Receta”.

Recetarios:

Con respecto a los recetarios aceptados son los electrónicos y los manuales de color celeste (Para el plan de diabetes se reciben sólo los electrónicos)

Al día de la fecha tendrán algunas variantes de recetas electrónicas:

Caso 1: En esta oportunidad estas recetas con ninguna leyenda al pie de la misma, en breve, dejarán de llegar a mostrador. Se puede vender la marca comercial prescrita sin problema.

APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO | **Adriazola Caceres Vanesa**

NÚMERO DE BENEFICIARIO | **150698742108** GP. | **16** FECHA DE EMISIÓN | **03/01/2019**

CÓDIGO DE FARMACIA | **912000239**

MEDICAMENTOS
Rp./1 | **DIACTAL ENEMA diazepam** **pomo aplic.x 5 x 2.5 ml** Cant. rec. | **2**

Rp./2 | **EPAMIN fenitoína (125 mg/5 ml)** **liq.x 120 ml** Cant. rec. | **4**



FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL

Dr. DANIEL ALBERTO DELGADO
ESP. EN MEDICINA INTERNA
M.P. 3175

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL | **G40**

Dr. DELGADO DANIEL ALBERTO *
Mat. Prov.: 3175 - SALTA

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO



Caso 2: En el siguiente caso la receta está prescripta por nombre genérico solamente y al pie de la misma tiene la leyenda "Consulte en farmacia las alternativas más económicas". Por lo tanto se debe informar al afiliado las alternativas más económicas de los medicamentos solicitados.

 PAMI <small>OBRA SOCIAL: 5-0080</small>		UNIDAD OPERATIVA > Salta 12	
APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO Colin Hortensia Mirta			
NÚMERO DE BENEFICIARIO 150457663601		GP. 00	FECHA DE EMISIÓN 02/01/2019
CÓDIGO DE FARMACIA 91121000234			
MEDICAMENTOS			
Rp./ 1	vildagliptin+metformina (50/850 mg)	50/850 mg comp.rec.x 60	Cant. rec 1
Rp./ 2	pregabalina (75 mg)	75 mg caps.x 28	Cant. rec 2
		FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL	
			
		Dr. NUÑEZ BURGOS Federico Celestino * Mat. Prov.: 701 - SALTA	
		DIAGNÓSTICO PRINCIPAL E11	
		DIAGNÓSTICO SECUNDARIO	
Consulte en farmacia, las alternativas más económicas.			

 991204554688
 15045766360100
 701

TROQUEL 1

 71798084682788

TROQUEL 2

TROQUEL 3

 71798084682788

Caso 3: En este caso la receta tiene una leyenda "Su médico determinó realizar la prescripción por marca comercial en lugar de nombre genérico". Lo que le falta es la "justificación" del médico a lo que se debe cambiar ,en lo posible, la marca comercial (siempre buscando alternativas más económicas)

 PAMI <small>OBRA SOCIAL: 5-0080</small>		UNIDAD OPERATIVA > Salta 12	
APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO Dabate Yolanda			
NÚMERO DE BENEFICIARIO 150227933202		GP. 00	FECHA DE EMISIÓN 04/01/2019
CÓDIGO DE FARMACIA 912000234			
MEDICAMENTOS			
Rp./ 1	BIATRIX 100 quetiapina (100 mg)	100 mg comp.rec.ran.x 30	Cant. rec 1
Rp./ 2			Cant. rec
		FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL	
			
		Dr. DIAZ GABRIELA EUGENIA * Mat. Prov.: 4711 - SALTA	
		DIAGNÓSTICO PRINCIPAL F00	
		DIAGNÓSTICO SECUNDARIO	
Su médico determinó realizar la prescripción por marca comercial en lugar de nombre genérico.			

 9812044271145
 15022793320200
 4711
 71795338015910

TROQUEL 2

TROQUEL 3

TROQUEL 4

Caso 4: En este caso el médico prescribió por marca comercial e hizo la "justificación". Por lo tanto se debe dar la marca comercial indicada.

Igualmente se puede cambiar la marca comercial siempre haciendo firmar la conformidad del cambio.

PAMI INSSJP
OBRA SOCIAL: 5-0080

UNIDAD OPERATIVA > Salta | 12

APPELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO | **Castillo Luisa**

NÚMERO DE BENEFICIARIO | **155024999205** | GP. | **00** | FECHA DE EMISIÓN | **07/01/2019**

CÓDIGO DE FARMACIA | **9112000234**

MEDICAMENTOS

Rp./1	Medicamento	Cant. rec.
1	LOSTAPROLOL bisoprolol (2,5 mg)	2,5 mg comp.rec.x 30
Rp./2		

FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL

Dr. Carlos Anibal Gerardo
Médico de Cabeza PAMI
M.P. 2545

Dr. GERALDO CARLOS ANIBAL *
Mat. Prov.: 2545 - SALTA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL | **I10**

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO

Precio a cargo del afiliado al momento de la impresión de la receta, fecha 07/01/2019 (para afiliados sin cobertura al 100%):
LOSTAPROLOL - 2.5 mg comp.rec.x 30 : \$ 59.38

Su médico determinó realizar la prescripción por marca comercial en lugar de nombre genérico.
Justificación: DEBIDO A QUE LA PRESENTACION PRESCRITA ES CONSIDERADA LA MAS CONFIABLE Y SEGURA Y PRESENTA UN PRECIO MAS COHENRETN

9912045776967

15502499920500

2545

7 795337 900309

530400-1

Losaprolol 2,5 x 30 com. rec.

TROQUEL 2

TROQUEL 3

TROQUEL 4

Caso 5: En esta receta se procede igual que el Caso 3, ya que la prescripción está hecha por marca comercial y no tiene "Justificación". Lo que si se encuentran son los montos que debe pagar el afiliado a la fecha de la confección de la receta. En este caso es \$0 ya que es una medicación cubierta al 100% al tener un plan de diabetes.

PAMI INSSJP
OBRA SOCIAL: 5-0080

UNIDAD OPERATIVA > Salta | 12

APPELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO | **Ramon Ligoule Gonzalo Martin**

NÚMERO DE BENEFICIARIO | **150405738706** | GP. | **00** | FECHA DE EMISIÓN | **04/01/2019**

CÓDIGO DE FARMACIA | **9112000234**

MEDICAMENTOS

Rp./1	Medicamento	Cant. rec.
1	INSULINA INSULATARD FLEXPEN insulina humana (100 UI/ml)	HM 100UI lap.prelx5x3ml
Rp./2	GLUCOPHAGE metformina (850 mg)	850 mg comp.x 60

FIRMA Y SELLO ACLARATORIO PROFESIONAL

Dr. FEDERICO NUÑEZ BURGOS
MÉDICO CARDIOLOGO
M.P. 701

Dr. NUÑEZ BURGOS Federico Celestino *
Mat. Prov.: 701 - SALTA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL | **E232**

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO

Precio a cargo del afiliado al momento de la impresión de la receta, fecha 04/01/2019 (para afiliados sin cobertura al 100%):
INSULINA INSULATARD FLEXPEN - HM 100UI lap.prelx5x3ml : \$ 0
GLUCOPHAGE - 850 mg comp.x 60 : \$ 0

9912045675321

15040573870600

701

7 798058 931058

Insulatard®
FlexPen®
100 UI/ml
450889/2

7 796285 270889

Glucophage® 850 mg
450889/2
373192-2

TROQUEL 3

TROQUEL 4

ATENCIÓN:

En los casos de los productos como vitaminas o similares, como por ejemplo: Supradyn o Total magnesiano. No hará falta la justificación ya que su prescripción por genéricos no es de fácil lectura.

***No es motivo de débito si no se reemplaza la marca comercial.**

***Siempre que se haga cambio de marca comercial debe estar avalado por el afiliado**

Preparación y armado de recetas:

Al igual que se venía haciendo con el convenio anterior los tickets deben ser pegados con cinta doble faz o goma de pegar al dorso de la receta, así también los tickets de las recetas electrónicas deben ser firmados por el afiliado o tercero interviniente.

***Muy importante:**

Ya no hará falta la colocación de número de ticket fiscal en la comanda de doka.



Vigencia: 18 de Octubre de 2019

PAMI:

RECETA DIGITAL

La Receta con Firma Digital se encuentra vigente. Ahora los Médicos de Cabecera de PAMI pueden firmar las Recetas Electrónicas con Firma Digital, es decir, que podrán prescribir sin sello ni firma manuscrita. Importante: Se deben aceptar estas recetas en todos sus formatos, tanto de forma impresa como de forma digital, o ya sea que se presente únicamente el número de receta. Cualquiera de estos formatos es válido para la dispensa en farmacia y por lo tanto deben ser aceptados:

- **Receta Electrónica con Firma Digital impresa**
- **Receta Electrónica en formato digital a través del celular**
- **Impresión del correo electrónico con la receta en formato digital**
- **Número de receta**

Queremos resaltar que lo más importante es que el afiliado cuente con el **número de receta**: presentando solamente este número, Se deberá validar a través de la página y dispensar normalmente los medicamentos prescriptos.

En el caso en que el afiliado no presente la versión impresa de la Receta Electrónica con Firma digital, la farmacia debe imprimir el ticket de autorización, hacerlo firmar por el afiliado en el frente del mismo y pegar en el reverso los troqueles de los medicamentos y el ticket, adherido con pegamento (sin ganchos metálicos) y sin tapar los troqueles correspondientes.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	DESCUENTO	PRECIO FINAL
2	DOLTEN SL 10 mg COM x 10	10	287,85	287,85	50%	143,925
TOTAL RECETA:				575,70		575,70
A CARGO AFILIADO:				287,85		287,85
A CARGO OBRA SOCIAL:				287,85		287,85

DOCUMENTO NO FISCAL
SAN FRANCISCO
FARMACIA DE SAN FRANCISCO
DEPARTAMENTO DE SAN FRANCISCO
TEL. 4212984
INI. ACT. 33681256089
ING. BRUTOS. 33681256089
INSCRIPCIÓN. PUESTO DE VENTA. 31
NRO. MOV. 11111288
FECHA. 18/02/2019
HORA. 15:04:04
NRO. VENDEDOR. 5773

DOLTEN SL 10 mg COM x 10 (50%)
2 x \$ 287,85 \$ 575,70
TOTAL \$ 575,70

Efectivo \$ 287,84
PAMI 001 - PLAN PAJE \$ 287,86
A CARGO AFILIADO (150124029304) \$ 287,84

IMPORTANTE: Se recomienda SIEMPRE hacer la facturación por Doka e imprimir el ticket. Luego entrar a la página de validación www.facaf.org.ar y buscar por número de receta la autorización e imprimirla.

Si se realiza primero la validación por fuera en la página y luego se factura en DOKA, habrá diferencias de precios que se deben corregir en DOKA antes de cerrar la venta.



Vigencia: 26 de Febrero 2022

Nos dirigimos a Uds. en relación a consultas que hemos recibido en los últimos días respecto a casos de recetas PAMI a las que el validador rechaza la cobertura del 100%.

Esas consultas se refieren a recetas que son rechazadas en su cobertura por el validador relacionadas con la aplicación del **Programa de Uso Racional de Medicamentos**.

Desde la fecha 9 de junio 2021 se implementó por parte del PAMI del Monitoreo de Dosis Terapéuticas y Seguras de Medicamentos, en el marco del Programa de Uso Racional de Medicamentos.

Como los plazos para el cálculo de las dosis consumidas por los afiliados son de 6 meses desde su primer consumo, es que en este mes de febrero comenzaron a cumplirse dichos plazos de manera más numerosa entre los afiliados, y por ende a aparecer recetas rechazadas en relación a ello.

Abajo se encuentra la información donde figuran los principios activos y las dosis semestrales y dosis diarias establecidas para su consumo.

Es importante conocer que el validador arroja una leyenda clara en estas circunstancias, que menciona incluso la cantidad de miligramos consumidos en el semestre por el paciente, por lo cual es identificable para las farmacias en cada caso, y pueden hacérselo saber al afiliado.

Por ejemplo el Losartán tiene un cálculo de 27.000 mg por semestre, 150 mg diarios. Si un afiliado tiene un consumo mayor a los 150 mg diarios obviamente antes del semestre se le va agotar su límite, y por ende el sistema arrojará en este caso la imposibilidad de validar, y le indicará la cantidad de miligramos consumidos evidenciando haber superado el límite previsto.

En forma complementaria, y a fin de que la farmacia pueda brindarle toda la información necesaria al afiliado, estamos solicitando al PAMI que la leyenda del validador también indique a partir de qué fecha se le reanudará el ciclo semestral de consumo, cosa que nos han dicho que están ant trabajando para implementar.

Solicitamos a ustedes hagan conocer esta situación al afiliado, ya que podrán de ese modo enfrentar con mayores herramientas conceptuales la situación de rechazo de validación en estas circunstancias para poder comunicárselo.

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Implementación de Dosis Terapéuticas y Seguras de Medicamentos

En el marco del Programa de Uso Racional de Medicamentos se implementó el **Monitoreo de Dosis Terapéuticas y Seguras de Medicamentos**, que incorpora alertas en el sistema de prescripción de recetas electrónicas y un control de dosis en el sistema validador de farmacia.

Con la implementación de este nuevo sistema se dispensarán con cobertura 100% únicamente dosis inferiores a las establecidas como terapéuticas y seguras.

De superarse las "dosis Máximas", definida como la dosis más alta de un medicamento o tratamiento que no causa efectos secundarios inaceptables, el Instituto limitara la cobertura en la dispensa con el objetivo de asegurar el consumo de estos medicamentos de manera segura.

PAMI ha seleccionado en esta etapa los siguientes principios activos y asociaciones:

- Atorvastatina: Ezetimibe + Atorvastatin; Amlodipina + Atorvastatin; Atorvastatin + Fenofibrate.
 - Bisoprolol; Bisoprolol + Hidroclorotiazida.
 - Losartán; Losartán + Hidroclorotiazida; Amlodipina + Losartán; Amlodipina + Losartán + Hidroclorotiazida.
 - Rosuvastatina; Rosuvastatina + Fenofibrate; Ezetimibe + Rosuvastatina.
 - Simvastatin; Ezetimibe + Simvastatin.
 - Valsartán; Valsartán + Hidroclorotiazida; Amlodipina + Valsartán; Amlodipina + Valsartán + Hidroclorotiazida; Valsartan + Sacubritilo.
- Para los principios activos detallados en la siguiente tabla se utilizan dosis máximas, por lo cual se rechaza la dispensa al excederlas:

Principio activo	Dosis diaria máxima	Dosis semestral	Asociaciones
Atorvastatina	80 MG	14400 MG	Atorvastatin Ezetimibe + Atorvastatin Amlodipina + Atorvastatin Atorvastatin + Fenofibrate
Bisoprolol	20 MG	3600 MG	Bisoprolol Bisoprolol + Hidroclorotiazida
Losartán	150 MG	27000 MG	Losartán Losartán + Hidroclorotiazida Amlodipina + Losartán Amlodipina + Losartán + Hidroclorotiazida
Rosuvastatina	40 MG	7200 MG	Rosuvastatin Rosuvastatin + Fenofibrate Ezetimibe + Rosuvastatin
Simvastatina	40 MG	7200 MG	Simvastatin Ezetimibe + Simvastatin
Valsartán	320 MG	57600 MG	Valsartan Valsartan + Hidroclorotiazida Amlodipina + Valsartan Amlodipina + Valsartan + Hidroclorotiazida Valsartan + Sacubritilo

- La duración del control será de 6 meses.
- Se controlará el consumo paulatino, permitiendo anticipar el consumo de un mes.

Además, se pondrá en funcionamiento el Control de consumo por grupo terapéutico de forma de prevenir efectos indeseados por duplicidad terapéutica. Inicialmente será aplicable a los siguientes grupos terapéuticos:

- ARA II: Losartan / Valsartan y asociaciones.
- Estatinas: Rosuvastatina / Atorvastatina / Simvastatina y asociaciones.

Se implementará un control de unidades del principio activo Levotiroxina, con las siguientes características:

- El control de dosis se realiza sobre las unidades (comprimidos).
- Al superarse las unidades de alerta, se brinda la cobertura regular.
- Solamente se consideran los consumos con cobertura del Nuevo Vademécum PAMI de medicamentos esenciales.
- Queda exceptuada del control la presentación endovenosa.
- Se permite el consumo de 200 unidades por concentración por semestre (200 comprimidos para 180 días).
- Se permite el consumo total de 400 unidades por semestre.
- Duración del control: 6 meses, con control de consumo paulatino, permitiendo anticipar el consumo.

Se implementará un control de dosis al Principio Activo Ivermectina. Las características de este control serán las siguientes:

- Dosis Habitual semestral de ivermectina= 36 mg, lo que equivale a 0,2 MG.
- Al exceder la dosis de alerta el afiliado pierde la cobertura del programa "Nuevo Vademécum PAMI de medicamentos esenciales" pero recibe la cobertura del plan
- Ambulatorio (AMB) sin tope de dosis.
- No se realiza control de consumo paulatino.
- No se contempla la posibilidad de anticipar el consumo del próximo semestre.
- Se exceptuó del control de dosis al producto LICEND 0.5% LOC x 60

10 de marzo 2020

IMPLEMENTACIÓN NUEVO VADEMECUM PAMI

Ante las consultas realizadas por nuestras farmacias, por el nuevo VDM de PAMI, informamos:

Quiénes tienen acceso?

Todas las personas jubiladas y pensionadas mayores de 60 años afiliadas a PAMI y que no cuenten con PREPAGAS

Cómo se dispensan estos productos?

EL afiliado debe presentar credencial de PAMI, DNI y la receta vigente, en la que figure la prescripción de un medicamento que se encuentre dentro del VDM de medicamentos esenciales gratuitos.

Puedo utilizar las recetas prescriptas anteriores a marzo 2020?

Todas las recetas vigentes que fueron prescriptas con fecha anterior al 10 de marzo, son válidas y podrán obtener la dispensa del medicamento en forma gratuita.

Para acceder a la medicación gratuita las recetas deberán:

- Ser ELECTRÓNICAS

- Contener alguno de los principios activos listados en el VDM de medicamentos esenciales gratuitos

- Tener la leyenda "MEDICAMENTO INCLUIDO EN EL NUEVO VADEMECUM PAMI"

En todos los casos las recetas deben tener respuesta positiva del validador

ACENOCUMAROL
ACETAZOLAMIDA
ACETILSALICILICO, AC
ACICLOVIR
ALENDRONATO
ALLOPURINOL
ALUMINIO, HIDR.+MAGNESIO, HIDR.
AMANTADINA
AMIODARONA
AMLODIPINA
AMLODIPINA + LOSARTAN, POTASICO
AMOXICILINA
AMOXICILINA + CLAVULANICO, AC
ATENOLOL
ATORVASTATIN
ATORVASTATIN + EZETIMIBE
AZITROMICINA
BENZNIDAZOL
BETAMETASONA
BETAMETASONA + GENTAMICINA + MICONAZOL
BETAMETASONA + SALICILICO, AC
BIPERIDENO
BISMUTO, HIDROXIDO+PECTINA
BISOPROLOL
BRIMONIDINA
BRIMONIDINA+TIMOLOL
BUDESONIDE
BUDESONIDE +FORMOTEROL
CALCIO, CARBONATO
CALCIO,CITRATO
CARBAMAZEPINA
CARBOMER
CARVEDILOL
CEFALEXINA
CEFTRIAXONA
CEFUROXIMA
CETIRIZINA
CINCOCAINA,CLORH.+ASOC.
CIPROFLOXACINA
CLARITROMICINA
CLINDAMICINA
CLOBETASOL
CLOPIDOGREL
CLORPROMAZINA
CLORTADILONA

CLOTRIMAZOL
COALTAR+UREA+ALANTOINA
CODEINA+PARACETAMOL
COLCHICINA
DESLORATADINA
DEXAMETASONA
DIGOXINA
DITIAZEM
DORZOLAMIDA
DORZOLAMIDA+TIMOLOL
DOXICICLINA
DUTASTERIDE
ENALAPRIL
ENALAPRIL+HIDROCLOROTIAZIDA
ERITROMICINA
ESCITALOPRAM
ESPIRONOLACTONA
ESTRIOL
EZETIMIBE+SIMVASTATIN
FENILEFRINA+TROPICAMIDA
FENITOINA
FENOBARBITAL
FENOXIMETILPENICILINA
FINASTERIDE
FLECAINIDA
FLUCONAZOL
FLUDROCORTISONA
FLUOXETINA
FLUTICASONA
FLUTICASONA+SALMETEROL
FOLICO,AC.
FOSFATO DISODICO+FOSFATO MONOSODICO
FUROSEMIDA
FUSIDICO,AC.
GENTAMICINA
HALOPERIDOL
HIDROCLOROTIAZIDA
HIDROCLOROTIAZIDA+AMILORIDA
HIDROCORTISONA
HIDROXICLOROQUINA
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA
HIERRO,POLIMALTOSATO
HIERRO,SULFATO
HIERRO+FOLICO,AC.
IBUPROFENO

IMIQUIMOD
INDAPAMIDA
IPRATROPIO,BROMURO
ISOSORBIDE,DINITRATO
ISOSORBIDE,MONONITRATO
IVERMECTINA
KETOCONAZOL
LACTULOSA
LAMOTRIGINA
LATANOPROST
LEVODOPA+BENSERAZIDA
LEVODOPA+CARBIDOPA
LEVOTIROXINA
LIDOCAINA+HIDROCORTISONA
LIOTIRONINA
LISINOPRIL
LISINOPRIL+HIDROCLOROTIAZIDA
LITIO,CARBONATO
LLANTEN+SENOSIDOS A Y B
LOPERAMIDA
LOSARTAN
LOSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA
MAGNESIO,VALPROATO
MEBENDAZOL
MEPREDNISONA
METADONA
METIMAZOL
METOCLOPRAMIDA
METOPROLOL
METOTREXATO
METRONIDAZOL
MICONAZOL
MINOCICLINA
MORFINA,CLORHIDRATO
MUPIROCINA
NAPROXENO
NEOMICINA
NICOTINA
NISTATINA
NITROFURANTOINA
OMEPRAZOL
OXIBUTININA
PANTOPRAZOL
PARACETAMOL
PENICILINA G BENZATINICA

PERMETRINA
POTASIO, GLUCONATO
PREDNISONA
PREGABALINA
PROMESTRIENE
PROPAFENONA
PROPRANOLOL
PSYLIUM
QUETIAPINA
RANITIDINA
RIFAMICINA
RIFAMPICINA
RISPERIDONA
ROSUVASTATINA
ROSUVASTATINA+EZETIMIBE
SALBUTAMOL
SALBUTAMOL+IPRATROPIO, BR.
SERTRALINA
SIMVASTATIN
SODIO, CLORURO
SODIO, DIVALPROATO
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA
SULFASALAZINA
TAMSULOSINA
TERAZOSINA
TIMOLOL, MALEATO
TOBRAMICINA
TOPIRAMATO
TRAMADOL
TRIAMCINOLONA
VALPROICO, AC.
VALSARTAN
VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA
VERAPAMILLO
VIT. B12

Poner número de afiliado (o DNI del empleado de PAMI) e indicar si posee receta o si la afiliada se encuentra embarazada.

El programa emitirá 3 talones: uno será entregado al afiliado, los otros dos poner número de lote y vencimiento.

Importante:

No se debe facturar por DOKA ni se cobra la aplicación. Rendir diariamente los comprobantes junto con las demás recetas.

VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO

PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS

Mayores de 65 años	1ª dosis: VCN13.
	2ª dosis: VPN23 con un intervalo mínimo de 12 meses luego de la VCN13.

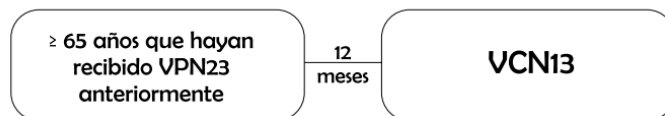
1. Personas de 65 años o más que NUNCA RECIBIERON vacunas contra neumococo



Entre la aplicación de una y otra debe respetarse el **INTERVALO MÍNIMO DE 12 MESES**.

*Ejemplo: Una persona de 65 años o más se aplica la dosis de VCN13 el día 06/06/2018. Recién después del 06/06/2019 podrá aplicarse la dosis VPN23.

1. Personas de 65 años o más que RECIBIERON VPN23 DESPUÉS de los 65 años

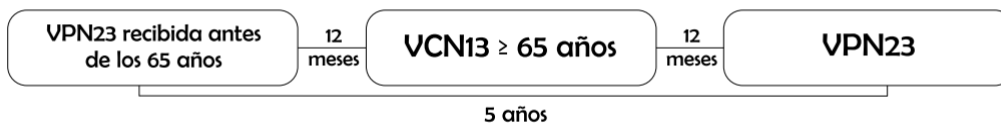


Activar Windows
Ve a Configuración para activar.

Entre la aplicación de una y otra debe respetarse el **INTERVALO MÍNIMO DE 12 MESES**.

*Ejemplo: Una persona de 65 años o más recibió una dosis de VPN 23 el día 07/07/2017. Recién después del 7/7/2018 podrá aplicarse la dosis de VCN13

1. Personas de 65 años o más que recibieron VPN23 ANTES DE LOS 65 AÑOS



Entre la aplicación de una y otra debe respetarse el **INTERVALO MÍNIMO DE 12 MESES**. Entre la aplicación de la 1ª dosis de VPN23 y la de la 2ª dosis de la misma cepa (VPN23) deben pasar **MÁS DE 5 AÑOS**.

*Ejemplo: Una persona menor de 65 años se aplicó la VPN23 el día 05/05/2016. Recién después del 5/5/2017 podría aplicarse la VCN13. Y para aplicarse una segunda VPN23 tendrá que esperar hasta el 05/05/2021.



VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO

PÚBLICOS
OBJETIVOS

+ 65
AÑOS

5 a 64
AÑOS

Que presenten factores de riesgo para el desarrollo de enfermedad neumocócica invasiva

PERSONAS ENTRE 5 Y 64 AÑOS

PÚBLICO OBJETIVO

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Inmunocomprometidos

- Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas
- Infección por VIH
- Insuficiencia renal crónica
- Síndrome nefrótico
- Leucemia, Linfoma y enfermedad de Hodgkin
- Enfermedades neoplásicas
- Inmunodepresión farmacológica
- Trasplante de órgano sólido
- Mieloma múltiple
- Asplenia funcional o anatómica (1)
- Anemia de células falciformes
- Implante coclear
- Fístula de LCR

1^o dosis: **VCN13**.

2^o dosis: **VPN23** con un intervalo mínimo de 8 semanas luego de la **VCN13**.

1^o refuerzo: **VPN23** a los 5 años de la dosis anterior de **VPN23**.

2^o refuerzo: **VPN23** a los 65 años (si el 1^o refuerzo fue administrado antes de los 60 años).

No inmunocomprometidos

- Cardiopatía crónica
- Enfermedad pulmonar crónica
- Diabetes mellitus
- Alcoholismo
- Enfermedad hepática crónica
- Tabaquismo

1^a dosis: **VCN13**.

2^a dosis: **VPN23** con un intervalo mínimo de 12 meses luego de la **VCN13**.

1^o refuerzo: **VPN23** a los 65 años (respetando intervalo mínimo de 5 años de la dosis anterior).

Trasplante de células hematopoyéticas

(*)Para los receptores de trasplantes de células hematopoyéticas la recomendación es administrar un esquema primario completo (4 dosis) dada la pérdida de la memoria inmunológica producto de la inmunosupresión característica de este procedimiento.

VCN13: 3 dosis (0, 2 y 4 meses). Iniciar la vacunación luego de 6 o más meses del trasplante.

A los 12 meses de finalizado el esquema con **VCN13** administrar 1 dosis de **VPN23**. Reemplazar esta por **VCN13** si hubiera Enfermedad Injerto Contra Huésped (EICH)

Activar Windows

Ve a Configuración para activar

VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO

| Aclaraciones del gráfico anterior |

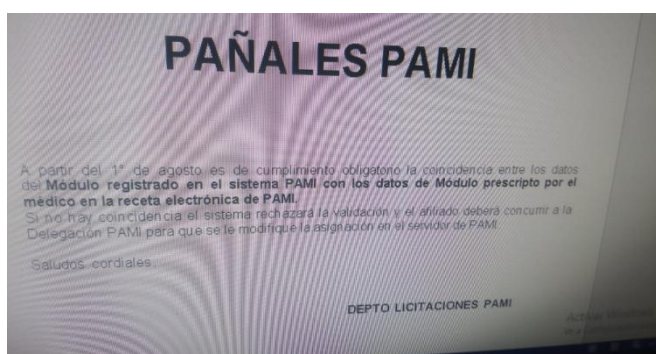
Si alguna persona con indicación de esquema secuencial (que presente una o más de las comorbilidades arriba descritas) hubiese recibido anteriormente VPN23 deberá respetarse los siguientes intervalos mínimos según la edad para recibir VCN13:

- Menores de 18 años: 8 semanas
- Mayores de 18 años: 12 meses

Todos los niños entre 2 y 5 años deberán contar con esquema completo de vacuna contra neumococo con VCN13 (estrategia iniciada en el año 2011). Aquellos niños que así no lo certifiquen deberán recuperar esquemas según lo establecido en los Lineamientos Técnicos de Introducción de la vacuna conjugada contra neumococo - 2011*

Los niños entre 2 y 5 años comprendidos en los grupos de riesgo, deberán completar con VPN23 para cumplir con el esquema secuencial.

A partir de 10 de Agosto de 2018:



Pami Pañales (Novedades)

Vigencia: 02 de Octubre 2023



PAMI PAÑALES

A partir del 22 de septiembre, a los afiliados empadronados que recibieron pañales en los últimos tres meses, se les acreditará en sus cuentas jubilatorias una asignación adicional categorizada como "PAMI Pañales", para que los afiliados la utilicen para su provisión. La asignación que recibió el afiliado el 22 de septiembre corresponderá por los próximos 30 días, haya o no el afiliado recibido pañales en lo que fue el mes de septiembre. Por lo tanto, ante un afiliado de PAMI que requiera la compra de los módulos de Pañales, la farmacia podrá realizarle la dispensa disponiendo para ello **cualquiera** de los pañales comerciales del mercado, a precio de mercado, incluidos los que participaban del modelo de entrega gratuita en farmacia, mediante el formato de una operación particular, con la emisión del correspondiente ticket/factura al paciente. Es decir, si contamos con stock de bolsones de provisión del modelo por validación, pueden ser utilizados para su dispensa directa al paciente

Cuando se realice la dispensa mediante la nueva metodología de provisión, **continúe** registrando dichas dispensas en SIAFAR.

Si un afiliado, por desconocimiento, concurre con la receta para llevar su módulo como era habitual, deberán informarle que está disponible para su dispensa según el nuevo procedimiento, y registrar la operación en SIAFAR.

***No se debe archivar ni rendir ticket ni receta de venta**

- N