

MINISTERIO DE SALUD

Resolución 2214/2025

RESOL-2025-2214-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 18/07/2025

VISTO el expediente N° EX-2025-70483585- -APN-DGD#MS, las Leyes N° 17.132 y sus modificaciones, N° 26.529 y sus modificaciones, N° 27.553 y sus modificaciones, los Decretos N° 98/2023, N° 70/23, N° 63/2024 y sus modificaciones, y Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 1959/2024 y sus modificatorias.

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 17.132 establece en su redacción vigente las normas que regulan el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración de las mismas en la Capital Federal y Territorio Nacional de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sud.

Que la ley en cita, regula en su artículo 19, entre otros aspectos, el acto de la prescripción médica como parte del ejercicio profesional de la medicina, estableciendo requisitos fundamentales para su validez.

Que el artículo 2° del Decreto N° 63/24, sustituyó el segundo párrafo del

artículo 19 de la Reglamentación de la Ley N° 17.132, aprobada por el artículo 1° del Decreto N° 6216/67 y sus modificatorios, definiendo los campos mínimos de las recetas electrónicas o digitales, haciendo mención en su Anexo al Registro de Recetarios Electrónicos.

Que la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente establece el marco general para el ejercicio de los derechos del paciente en su relación con los profesionales y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate.

Que la aludida norma contempla, entre otros, el derecho del paciente a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición y a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud (art. 2°, incs. a y f).

Que a los fines de su aplicación, la ley en cita define como información sanitaria a aquella que de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas.

Que de ello se colige que la asistencia y la información sanitaria comprenden a las recetas emitidas en el marco de consultas o tratamientos médicos.

Que en concordancia con ello, la Ley N° 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales establece, entre otras cuestiones, que la prescripción y dispensación de medicamentos, y toda otra prescripción, sólo puedan ser redactadas y firmadas a través de plataformas electrónicas habilitadas a tal fin (art. 1°). Esto de conformidad con la Ley N° 25.326 de Protección de

los Datos Personales y la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado.

Que la referida norma, dispone su aplicación para toda receta o prescripción médica, odontológica o de otros profesionales sanitarios legalmente facultados a prescribir, en los respectivos ámbitos de asistencia sanitaria y atención farmacéutica pública y privada.

Que conforme el artículo 3° de la citada norma, la Autoridad de Aplicación coordinará su accionar con las autoridades jurisdiccionales competentes y los organismos con incumbencia en la materia que dichas autoridades determinen.

Que es deber de la autoridad de aplicación regular y fiscalizar la implementación y adecuación de los sistemas electrónicos destinados al uso de recetas electrónicas o digitales y plataformas de teleasistencia en salud.

Que por medio del artículo 2° del Decreto N° 98/2023, se designó al Ministerio de Salud como autoridad de aplicación de la Ley N° 27.553 y su reglamentación, facultándolo para dictar las normas complementarias y aclaratorias que fueren menester para su efectiva implementación.

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° del Anexo al Decreto N° 98/2023 -y sus modificatorios-, a los efectos de la aplicación de la Ley N° 27.553, se entiende por receta electrónica o digital al documento digital de carácter sanitario, confeccionado y firmado por un profesional de la salud mediante firma electrónica conforme a la normativa vigente, a través del cual se prescriben medicamentos o se indican otras prácticas o productos destinados a ser administrados, aplicados o consumidos por un paciente, utilizando una plataforma habilitada para la prescripción electrónica.

Que a los efectos de la reglamentación aprobada por el Decreto N° 98/23, será considerada válida aquella receta electrónica y/o digital que cumpla con los siguientes requisitos de carácter obligatorio: 1.- Identificación; 2.- Contenido; 3.- Vigencia; 4.- Integridad e inalterabilidad; 5.- Seguridad y confidencialidad; 6.- Interoperabilidad; 7.- Identificación de medicamentos.

Que el artículo en mención también dispone que la receta electrónica o digital es el medio obligatorio para la prescripción de medicamentos, dispositivos, prescripción de estudios complementarios, prácticas y/o procedimientos y cualquier otra indicación que los profesionales de la salud consideren pertinentes para sus pacientes, en todo el territorio de la REPÚBLICA ARGENTINA, en la medida en que las jurisdicciones locales adhieran.

Que por medio de la Resolución Ministerial N° 1959/24, se adoptaron medidas tendientes a la implementación de la receta electrónica o digital, a fin de conformar un marco normativo y un sistema digital organizado y planificado; y en particular, la determinación de procedimientos específicos para la utilización de las plataformas y/o sistemas conforme lo establece la Ley N° 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales, su reglamentación y normativa complementaria.

Que por medio de la aludida Resolución Ministerial, se creó el REGISTRO NACIONAL DE PLATAFORMAS DIGITALES SANITARIAS (ReNaPDiS), con el fin de registrar plataformas y/o sistemas de prescripción, repositorios de recetas digitales, diccionarios digitales de medicamentos, sistemas de teleasistencia, sistemas de validación de medicamentos, sistemas de administración de farmacia y cualquier otro sistema que intervenga en los procesos alcanzados por la salud digital.

Que, a su vez, la norma en cita creó el REGISTRO DE RECETARIOS

ELECTRÓNICOS en el que deben inscribirse las plataformas y/o sistemas de prescripción digitales.

Que mediante el artículo 11 del mentado acto administrativo se creó la Clave Única de Identificación de Receta (CUIR) como método para identificar recetas de forma unívoca.

Que dicha norma resultó ser el antecedente para el dictado de la Disposición N° 1/2024 de la Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud, por la que se adoptaron medidas en relación a la inscripción de las plataformas y/o sistemas de prescripción mediante recetas electrónicas o digitales de medicamentos, dispositivos, estudios complementarios, prácticas y/o procedimientos.

Que en el marco de la implementación de la Ley N° 27.553 y de la experiencia recabada desde su sanción, deviene necesario adoptar una serie de medidas a fin de mejorar gradualmente las condiciones de funcionamiento de las plataformas y/o sistemas que intervienen en la implementación de la receta electrónica o digital.

Que en ese orden, la Resolución Ministerial N° 5744/24 ha regulado la disponibilidad de los repositorios de recetas electrónicas o digitales, sistemas informáticos comprendidos entre las plataformas por las cuales se prescriben, validan y/o despachan recetas electrónicas o digitales referidas por el artículo 4° de la reglamentación de la Ley N° 27.553.

Que un repositorio está específicamente destinado al almacenamiento de recetas electrónicas o digitales y a permitir su acceso, asegurando el uso oportuno de los datos de salud y que la prescripción esté disponible para su utilización, garantizando su privacidad, finalidad, integridad y confidencialidad, entre otras cosas, en un marco de interoperabilidad de los sistemas.

Que, por otra parte, es necesario que los repositorios se presenten abiertos a todas las plataformas y/o sistemas de prescripción mediante recetas electrónicas o digitales de medicamentos, prescripción de estudios complementarios, prácticas, procedimientos y/o cualquier otra indicación, en función del financiador o cobertura de salud del paciente.

Que la ya referida Resolución Ministerial N° 5744/24 estableció los lineamientos para garantizar la interoperabilidad, disponibilidad, seguridad y acceso federal al ecosistema de receta electrónica de medicamentos, incluyendo requisitos técnicos para repositorios, prescriptores y farmacias, y promoviendo el acceso equitativo a medicamentos en todo el territorio nacional.

Que en virtud del principio de continuidad normativa y con el objeto de poner en práctica y consolidar una política integral de prescripción electrónica, resulta necesario definir el alcance de las disposiciones vigentes y contemplar no sólo la prescripción de medicamentos en el ámbito ambulatorio, sino también la prescripción de insumos, órdenes de estudios, prácticas y procedimientos médicos en ese mismo ámbito, bajo los mismos principios de interoperabilidad, trazabilidad, confidencialidad e inclusión que orientan la citada resolución.

Que la Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria ha desarrollado los mecanismos técnicos, estándares y servicios necesarios para garantizar la implementación efectiva y segura de la receta/ prescripción electrónica o digital de medicamentos, dispositivos, órdenes de estudios, prácticas y procedimientos, conforme a los principios de interoperabilidad, confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

Que las Leyes N° 19.303, N° 17.818 y N° 23.737, así como en los Decretos N°

1490/92, 1667/91 y 1269/92 facultan al Ministerio de Salud de la Nación, a través de la ANMAT, a fiscalizar y controlar la prescripción y dispensa de medicamentos, en especial aquellos considerados sustancias sujetas a fiscalización especial, como los psicotrópicos y estupefacientes, definidos internacionalmente como "sustancias controladas".

Que esta medida es propiciada por la DIRECCIÓN NACIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA y la SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS DE SALUD, dependientes de la SECRETARÍA DE GESTIÓN SANITARIA.

Que la SECRETARÍA DE GESTIÓN SANITARIA ha prestado conformidad a la medida.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en uso de las facultades conferidas por el artículo 103 de la Constitución Nacional, la Ley de Ministerios N° 22.520 (T.O. Decreto N° 438/92) sus modificatorias y complementarias, la Ley N° 27.553 y su Decreto reglamentario N° 98/23 y su modificatorio.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Establécese que, a los efectos de lo dispuesto por la Ley N° 27.553, su Decreto Reglamentario N° 98/2023 y la Resolución Ministerial N° 5744/2024, el término prescripción o receta electrónica o digital comprende la prescripción de medicamentos, dispositivos y estudios complementarios, prácticas o procedimientos, con el alcance definido técnicamente en el ANEXO I (IF-2025-78434402-APN-SSVEIYES#MS) que en este acto se aprueba y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2.- Establécese que toda plataforma o sistema que emite la prescripción electrónica o digital, deberá resguardar la información de la receta en un archivo digital en una plataforma que actúa como repositorio registrada en el Registro Nacional de Plataformas Digitales de Salud (ReNaPDiS). Toda plataforma que actúa como repositorio registrada en el Registro Nacional de Plataformas Digitales de Salud (ReNaPDiS), tendrá la responsabilidad de resguardar la información de la receta en archivo digital por el término de TRES (3) años, como mínimo, para los subtipos de expendio bajo receta archivada y expendio legalmente restringido, de acuerdo a lo establecido en el ANEXO I (IF-2025-78434402-APN-SSVEIYES#MS), y asimismo deberá garantizar los mecanismos de acceso correspondientes a las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 3.- Las prescripciones deberán emitirse exclusivamente en formato electrónico o digital a través de plataformas registradas en el Registro Nacional de Plataformas Digitales de Salud (ReNaPDiS).

ARTÍCULO 4.- Apruébanse los lineamientos técnicos definidos en el ANEXO II (IF-2025-78430633-APN-SSVEIYES#MS) que en este acto se aprueba y forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 5.- Apruébanse los estándares técnicos definidos en el ANEXO III (IF-2025-78401197-APN-DNSISA#MS) que en este acto se aprueba y forma parte integrante de la presente medida.

ARTÍCULO 6.- Toda prescripción deberá consignar una Clave Única de Identificación de Receta (CUIR), conforme al Anexo IV (IF-2025-78398516-APN-DNSISA#MS) que forma parte de la presente medida y en este acto se aprueba.

ARTÍCULO 7.- Los repositorios inscriptos en el Registro Nacional de Plataformas Digitales de Salud (ReNaPDiS) deberán enviar la información correspondiente a las prescripciones, conforme al ANEXO IV (IF-2025-78398516-APN-DNSISA#MS) aprobado en el artículo precedente.

ARTÍCULO 8.- Los prestadores, plataformas y sistemas de servicios de salud deberán adaptarse de acuerdo a lo dispuesto en la presente medida, dentro de un plazo de hasta CUARENTA Y CINCO (45) días corridos a partir de la entrada en vigencia, a excepción de los plazos previstos en el ANEXO I para lo allí explicitado.

ARTÍCULO 9.- Facúltase a la SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS DE SALUD, de la SECRETARÍA DE GESTIÓN SANITARIA, a actualizar los ANEXOS I y II, y a dictar los actos administrativos complementarios para la implementación de la presente medida.

ARTÍCULO 10.- Facúltase a la DIRECCIÓN NACIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA, o la que en el futuro la reemplace, dependiente de la SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS DE SALUD, de la SECRETARÍA DE GESTIÓN SANITARIA, a actualizar los ANEXOS III y IV, y a dictar los actos administrativos complementarios para su implementación.

ARTÍCULO 11.- La presente medida será de alcance para todos los organismos y entes que se encuentren en la órbita del Ministerio de Salud. Las autoridades y representantes ministeriales adoptarán las disposiciones tendientes a la implementación de la presente medida.

ARTÍCULO 12.- La presente medida comenzará a regir al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la República Argentina.

ARTÍCULO 13.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Mario Iván Lugones

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA -www.boletinoficial.gob.ar-

e. 21/07/2025 N° 51723/25 v. 21/07/2025

(Nota Infoleg: Los anexos referenciados en la presente norma han sido extraídos de la edición web de Boletín Oficial)



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

**Informe**

**Número:** IF-2025-78434402-APN-SSVEIYES#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Viernes 18 de Julio de 2025

**Referencia:** ANEXO I - Tipos de prescripción y subtipos de receta - EX-2025-70483585- -APN-DGD#MS

---

**ANEXO I - TIPOS DE PRESCRIPCIÓN Y SUBTIPOS DE RECETA**

## TIPOS DE PRESCRIPCIÓN

Se establecen tres tipos de prescripción, asociadas a actos asistenciales diferenciados:

1. Prescripción de medicamento
2. Prescripción de dispositivo
3. Prescripción de estudios complementarios, prácticas y/o procedimientos

Toda prescripción es un documento sanitario, creado y firmado por un profesional de salud facultado, para un paciente, y está sujeto a requisitos normativos y técnicos.

Considerando los procesos de atención al paciente, una prescripción es una solicitud para que otro profesional, equipo u organización de salud, provea el bien y/o servicio especificado en la prescripción.

Además, una prescripción puede ser requerida por la cobertura de salud del paciente para financiar total o parcialmente el costo de un medicamento, dispositivo o servicio de salud, aún si la prescripción no fuera un requerimiento legal para la dispensa del medicamento o dispositivo, o para la prestación del servicio.

Las prescripciones se usan en cualquier ámbito de atención, a excepción de la provisión de medicamentos y prácticas en internación. El flujo de trabajo que generan, los actores que intervienen y los requerimientos técnicos, pueden variar considerablemente según el ámbito de atención y conforme la práctica.

A continuación, se describen las prescripciones que son objeto de esta norma:

Prescripción de medicamento:

Prescripción de un medicamento para que sea dispensado al paciente en una farmacia habilitada para expendio al público. Según normativa vigente, se incluye en esta definición la dispensa en establecimientos con habilitación especial para expendio de determinados medicamentos al público (botiquines de farmacia, droguerías).

El término receta en el uso común refiere a este tipo de prescripción.

Prescripción de dispositivo:

Prescripción de un dispositivo o producto médico a un paciente para su dispensa, uso o aplicación en el ámbito de atención ambulatoria o comunitaria. Ejemplos de dispositivos o productos médicos prescribibles a un paciente son: lentes, dispositivos ortopédicos, dispositivos o insumos para administración de medicamentos u otros cuidados de salud. La dispensa de estos productos al paciente ocurre en establecimientos de salud especializados según el producto prescrito (óptica, ortopedia,

farmacia de venta al público).

Prescripción de estudios complementarios, prácticas y/o procedimientos:

Prescripción destinada a la provisión de servicios de salud a un paciente en el ámbito de la atención ambulatoria. Comprende las solicitudes realizadas por profesionales, equipos u organizaciones de salud para la realización de estudios, prácticas o procedimientos, tales como estudios complementarios (análisis clínicos, diagnóstico por imágenes), consultas y evaluaciones especializadas, sesiones de kinesiología, psicoterapia, aplicación de inyecciones, entre otros.

#### SUBTIPOS DE RECETAS

Considerando la condición de expendio del medicamento prescrito, se establecen como subtipos de receta aquellos definidos según la condición de expendio del medicamento prescrito, conforme a la normativa vigente:

1. Expendio libre
2. Expendio bajo receta
3. Expendio bajo receta archivada
4. Expendio legalmente restringido

## Marco normativo

La condición de expendio de los medicamentos la determina el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

## Normativa aplicable

Ley 16.463 (Medicamentos), Ley 17.565 (Farmacias), Ley 27.680 (Prevención y control de resistencia a los antimicrobianos), Ley 19.303 (Psicotrópicos), Ley 17.818 (Estupefacientes) y sus respectivas normas reglamentarias, modificatorias y complementarias.

La denominación de condiciones de expendio usada en este documento se corresponde con el texto actual del Decreto reglamentario 7123/1968 de la Ley 17.565, modificado por Decreto 345/2024 (DECTO-2024-345-APN PTE - Decreto 98/2023. Modificación).

Para aquellos casos de prescripción de medicamentos con condición de expendio libre que por requerimiento del financiador o por cualquier otra circunstancia deba emitirse receta, deberá emplearse la receta en formato electrónico o digital.

Los medicamentos con condición de expendio bajo receta, bajo receta archivada y expendio legalmente restringido, deben prescribirse en recetas electrónicas o digitales.

Para la digitalización de las prescripciones de medicamento - expendio bajo receta archivada se dispone que:

Dado que la receta electrónica o digital se genera, firma y almacena electrónicamente de manera inmediata, ya no resulta necesario producir copias impresas o duplicados. La autenticidad e integridad del documento quedan garantizadas por los mecanismos de firma electrónica o digital, así como por su correspondiente registro en el sistema. A su vez, el acceso y la trazabilidad permiten verificar cada prescripción sin necesidad de recurrir a soportes físicos adicionales.

Las recetas correspondientes a sustancias contempladas por la Ley N.º 27.680 de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos y los Psicotrópicos Listas III y IV de acuerdo a la Ley N.º 19.303) así como los Estupefacientes Lista III (Ley N.º 17.818), están sujetas a fiscalización específica, en razón del riesgo sanitario que representa su prescripción sin supervisión. Deberán garantizarse los mecanismos de acceso correspondientes para que las entidades con funciones de control y fiscalización puedan consultar dicha información en el marco de la normativa vigente.

Asimismo, este tipo de recetas deberán registrarse en el libro recetario digital por el director técnico de la farmacia y deberán garantizarse los mecanismos de acceso correspondientes para que las entidades con funciones de control y fiscalización puedan consultar dicha información.

A tal efecto, se establece un plazo de NOVENTA (90) días corridos desde la entrada en vigencia de la medida que aprueba el presente Anexo para que los repositorios y sistemas de libros recetarios realicen las adecuaciones necesarias que permitan el registro, archivo y acceso a las recetas electrónicas o digitales sujetas a fiscalización.

Para la digitalización de las prescripciones de medicamento - expendio legalmente restringido se dispone que:

Cada jurisdicción establecerá los procedimientos y criterios para el otorgamiento de permisos destinados a la prescripción de estupefacientes e informará al Registro Federal de Profesionales de la Salud (REFEPS), en los términos del artículo 10 de la ley 27.553 que incorpora el artículo 21 Bis a la ley 17.818, que profesionales cuentan con la habilitación correspondiente para la prescripción de estupefacientes. Esta medida permitirá mantener actualizada la información a nivel nacional, facilitar la validación de las prescripciones y reforzar los mecanismos de control y trazabilidad en el uso de medicamentos sujetos a fiscalización.

Para ello, el Registro Federal de Profesionales de la Salud (REFEPS) incorporará un nuevo campo de verificación destinado a corroborar que cada profesional prescriptor ha completado el trámite de autorización jurisdiccional correspondiente para la prescripción de estupefacientes. De este modo, al momento de emitir una "prescripción de medicamento - expendio legalmente restringido", el sistema prescriptor y/o repositorio exigirá la validación previa de dicha habilitación, garantizando que sólo quienes cuenten con la autorización reglamentaria puedan indicar estas preparaciones especializadas.

En consecuencia, el software prescriptor y/o repositorio consultará en REFEPS la información relativa a los profesionales habilitados, específicamente aquellos que hayan completado el proceso administrativo requerido para la prescripción de Psicotrópicos de Lista II (Ley N.º 19.303) y/o Estupefacientes de Listas I y II (Ley N.º 17.818). El software prescriptor y/o repositorio, garantizará los mecanismos de acceso necesarios para que las entidades con competencia en tareas de control y fiscalización puedan consultar este tipo de prescripciones.

Asimismo, este tipo de recetas deberán registrarse en el libro recetario

digital por el director técnico de la farmacia y deberán garantizar los mecanismos de acceso correspondientes para que las entidades con funciones de control y fiscalización puedan consultar dicha información.

A tal efecto, se establece un plazo de CIENTO VEINTE (120) días corridos desde la entrada en vigencia de la medida que aprueba el presente Anexo para que las jurisdicciones, softwares prescriptores y repositorios realicen las adecuaciones necesarias que permitan el registro, archivo y acceso a las recetas electrónicas o digitales sujetas a fiscalización.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2025.07.18 16:43:22 -03:00

María Susana Azurmendi  
Subsecretaria  
Subsecretaría de Vigilancia Epidemiológica, Información y Estadísticas de  
Salud  
Ministerio de Salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

#### Informe

Número: IF-2025-78430633-APN-SSVEIYES#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Viernes 18 de Julio de 2025

Referencia: ANEXO II - Estructura de datos mínimos y formato de prescripción - EX-2025-70483585- -APN-DGD#MS

---

## ANEXO II - ESTRUCTURA DE DATOS MÍNIMOS Y FORMATO DE VISUALIZACIÓN DE PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA

Las prescripciones electrónicas o digitales deben tener la siguiente información:

- Bloque profesional: datos mínimos del profesional prescriptor
- Bloque paciente: datos mínimos del paciente.
- Bloque prescripción: información clara y suficiente de lo que se prescribe, diagnóstico, fecha de la prescripción y firma electrónica o digital del profesional.
- Bloque medicamentos: cuando corresponda su prescripción
- CUIR (Código Único de Identificación de Recetas)
- Código de barras o QR

Es deseable que las prescripciones electrónicas o digitales contengan información estructurada y codificada para facilitar la interoperabilidad. Sin detrimento de lo anterior, deben contener texto con toda la información relevante para asegurar su correcta interpretación cuando se muestran en una interfaz de usuario.

La especificación del CUIR se encuentra en el ANEXO IV y aplica para todas las prescripciones.

Bloque profesional:

- Nombre y apellido (obligatorio)
- Profesión (obligatorio)
- Licencia Sanitaria Federal (Código REFEPS) (obligatorio)
- Número de Matrícula + Entidad emisora de Matrícula + Jurisdicción (obligatorio)

• Especialidad (\*)

• Domicilio profesional (obligatorio)

• Autorizado para prescripción de psicotrópicos lista III y IV y/o estupefacientes lista III (obligatorio en caso de expendio legalmente restringido)(\*\*)

• Número de teléfono (opcional)

• Correo electrónico (opcional)

• Firma electrónica o digital del profesional prescriptor (obligatorio)

El bloque profesional aplica a todas las prescripciones. Los datos mínimos requeridos son los registrados en el Registro Federal de Profesionales de la Salud (REFEPS).

(\*) La especialidad deberá incluirse si corresponde. El profesional prescriptor puede no tener especialidad.

(\*\*) La información necesaria será tomada desde REFEPS en caso de prescribir psicotrópicos lista III y IV y/o estupefacientes lista III, conforme al plazo de CIENTO VEINTE (120) días establecido en el Anexo I.

Bloque paciente:

• Nombre y apellido (obligatorio)

- DNI (obligatorio) (\*)
- CUIL (obligatorio) (\*)
- Fecha de Nacimiento (obligatorio)
- Sexo (obligatorio)
- Cobertura (Público/Agentes del seguro) (\*\*)
- Domicilio (obligatorio en caso de prescripciones de medicamento -  
expendio legalmente restringido)

(\*) La identificación del paciente deberá realizarse mediante su número de CUIL. En el caso de personas extranjeras que no posean CUIL, podrá utilizarse, de manera alternativa, el número de CUIT, CDI o pasaporte vigente, debiendo consignarse expresamente el tipo y número de documento utilizado en la prescripción a los fines de garantizar su trazabilidad e interoperabilidad con los sistemas de información sanitaria.

(\*\*) Los datos de cobertura deberán incluirse toda vez que corresponda, pueden omitirse si el paciente no tiene cobertura para la prescripción.

Bloque prescripción:

- Descripción clara y completa de lo que se prescribe (Obligatorio)
- Diagnóstico (Obligatorio)
- Fecha inicio de vigencia (Obligatorio)(\*)

- Fecha confección de la prescripción (Obligatorio)

(\*)La fecha de inicio de vigencia de la prescripción podrá ser igual o posterior a la fecha de confección de la prescripción electrónica o digital. En un documento electrónico o digital es de buena práctica consignar ambas fechas (aún si son iguales como es el caso habitual).

Estos son los datos mínimos obligatorios para cualquier prescripción. Si se trata de una prescripción de medicamento se deberán contemplar los siguientes campos:

Bloque medicamentos:

- IFA - Fármaco con denominación del medicamento en Ingrediente Farmacéutico Activo (Estandarizado) (Obligatorio)
- Presentación (Ejemplo: Blíster con 20 cápsulas) (Obligatorio)
- Forma farmacéutica (Ejemplo: Comprimido/Pomada) (Obligatorio)
- Cantidad de unidades (Obligatorio)
- Sugerencia comercial (Opcional)

Como se detalla en el modelo al final del presente Anexo, en la versión de visualización de la receta, la denominación del Ingrediente Farmacéutico Activo (IFA) deberá presentarse con mayor preponderancia tipográfica que la marca comercial, para aquellos casos en que resulte estrictamente necesaria su inclusión excepcional y por razones fundadas.

Se recomienda utilizar un sistema de codificación estándar para las prescripciones. No obstante, se reconocen casos donde la prescripción requiere redactarse como texto libre y su codificación no sea posible.

A los fines de garantizar una representación homogénea y legible de las recetas electrónicas y digitales, se establece un modelo de visualización general que será utilizado como referencia de prescripción (interfaz de usuario). Este modelo tiene por objeto unificar los criterios gráficos y estructurales de presentación de las prescripciones, el orden de los bloques y la importancia de los datos requeridos. Si bien las recetas son documentos digitales con información estructurada conforme a estándares técnicos, este formato cumple la función de visualización e impresión para instancias en las que se requiera su lectura por parte de pacientes u otros actores.

El modelo aprobado contempla los datos mínimos obligatorios y su disposición gráfica, que deberán respetarse para asegurar coherencia y transparencia.

Modelo visualización de receta electrónica:

Dr. Perez García, Juan  
Medico/Clinica Médica  
M.N. 50000  
Colegio X  
Ambrosetti 2200 14°H° CABA.  
Tel: 0090-0000  
Mail: jperezgarcia@gmail.com



Paciente: Paula Lopez  
CUIL: 27.11.111.111.2 | Sexo: Femenino  
Fecha de Nacimiento: 23/06/1995

Cobertura: Pública

**Paclitaxel**  
2mg. Comp. x 20 / Cant. 2  
Marca sugerida: Marca X  
Fecha de inicio de vigencia: 14/05/2025

Diagnostico: Carcinoma micropapilar triple negativo

Fecha: 14/05/2025

Dr. Perez García, Juan  
Medico/Clinica Médica  
M.N. 50000

Esta receta fue creada por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios Electrónicos del  
Ministerio de Salud de la Nación  
RL-2024-1111111-APN-SSVEIYES#MS

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2025.07.18 16:38:03 -03:00

Maria Susana Azurmendi  
Subsecretaria  
Subsecretaria de Vigilancia Epidemiológica, Información y Estadísticas de  
Salud  
Ministerio de Salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

**Informe**

**Número:** IF-2025-78401197-APN-DNSISA#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Viernes 18 de Julio de 2025

**Referencia:** ANEXO III - ESTANDARES - EX-2025-70483585- -APN-DGD#MS

---

### ANEXO III - ESTÁNDARES

En el marco de la digitalización del sistema de salud argentino, y ante la necesidad de establecer reglas claras para garantizar la calidad, seguridad, interoperabilidad y trazabilidad de la información clínica, este Anexo tiene como objetivo establecer las bases regulatorias y técnicas para la implementación de la receta electrónica o digital interoperable en todo el territorio nacional. Dada la naturaleza descentralizada y fragmentada del sistema de salud, resulta esencial definir estándares y lineamientos uniformes que aseguren el entendimiento, la transmisión y la protección de los datos clínicos, así como la correcta identificación de los profesionales, pacientes y jurisdicciones intervinientes. Para ello, se adopta el uso de estándares semánticos, sintácticos y de seguridad, alineados con las normativas o recomendaciones internacionales y adaptados al contexto nacional.

Con el objetivo de garantizar la calidad, seguridad, interoperabilidad y trazabilidad de la información clínica, resulta necesario establecer el uso de estándares técnicos en la implementación y gestión de la receta electrónica o digital.

La Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria (DNSISA), o la que lo reemplace, establece los lineamientos para la implementación de dichos estándares, los cuales se realizan en base a principios de buenas prácticas, normativas internacionales y marcos regulatorios aplicables. Tiene como objetivo consolidar una infraestructura digital confiable y sostenible para el manejo de recetas electrónicas o digitales en todo el

territorio nacional, entre otros procesos de salud.

## DEFINICIONES DE ESTÁNDARES

Los estándares semánticos en salud permiten que la información sanitaria se entienda de la misma manera entre distintos sistemas, profesionales de salud y organizaciones. Son terminologías u otro tipo de vocabularios (sistemas de codificación) estandarizados para asegurar que los datos tengan el mismo significado para todos los sistemas que los generen, reciban o procesen.

Los estándares de seguridad son un conjunto de protocolos, normas y mecanismos tecnológicos que garantizan que la transmisión de información entre sistemas informáticos se realice de manera segura, auténtica, confidencial y trazable. Las recomendaciones y buenas prácticas para asegurar una adecuada implementación de estándares de seguridad serán dispuestas por la Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria.

Los estándares sintácticos establecen pautas para la organización y transmisión de datos en los sistemas informáticos. En esta instancia, se propone utilizar el lenguaje FHIR (Fast Health Interoperability Resources) como formato de intercambio electrónico, dado su enfoque en la interoperabilidad entre sistemas de salud y su capacidad para facilitar una transferencia ágil y eficiente de la información. La Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria (DNSISA) podrá revisar y actualizar estos estándares conforme a la evolución tecnológica y las necesidades del ecosistema. Asimismo, dispondrá las guías técnicas y la documentación necesaria para su implementación progresiva.

En el marco de la digitalización de los procesos vinculados a la prescripción, desde el Ministerio de Salud de la Nación se proponen los

siguientes estándares semánticos para el contenido:

1. Tipo y subtipo de prescripción: La clasificación propuesta se encuentra en el ANEXO I de la medida que aprueba el presente Anexo, en la cual se considera el estándar HL7-FHIR como referencia para el tipo principal de prescripción. Para el subtipo se consideran las condiciones de expendio para el caso de los medicamentos, y no aplica para prescripción de estudios complementarios, prácticas y/o procedimientos y dispositivos. El detalle de implementación se indica en el ANEXO IV.

2. Código de provincia: El estándar que se establece para identificación de las provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires se corresponde con lo establecido por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), a través de la Resolución N° 55/2019, en cuyo Artículo 2° se establece la base numérica de DOS (2) dígitos, que identifican a la Provincia y Ciudad de Buenos Aires (División Político-Territorial) de la República Argentina. El listado correspondiente se detalla en el ANEXO I con el N° IF-2019-07468170-APN-DME#INDEC.

3. Diagnóstico, prácticas y procedimientos, medicamentos: Para la información relacionada a diagnósticos, dispositivos y prácticas o procedimientos se establece el estándar SNOMED CT - Edición Argentina. Reconociéndose que coexisten entre los distintos sistemas prescriptores y repositorios diversos nomencladores referidos a medicamentos, se propone confluir en el estándar SNOMED CT - Edición Argentina. Esta definición se encuentra en consonancia con lo establecido según normativas anteriores vigentes, como la Resolución N° 680/2018, en la que se propuso SNOMED CT como el estándar de terminología clínica para la integración e interacción entre los sistemas de información; y la Resolución N°115/2019 en la que se crea la Red Nacional de Interoperabilidad en Salud, que establece que la codificación de entidades clínicas se realiza dicho estándar, que provee el nivel de detalle requerido para síntomas, signos, diagnósticos, procedimientos, estudios, medicamentos, dispositivos, entre otros. SNOMED CT es una terminología clínica global, mantenida y actualizada por SNOMED CT internacional, una organización compuesta por países miembros, de la cual la República

Argentina es parte desde 2018, conformando un estándar global para la representación de información en salud. Como país miembro, genera una edición nacional que suma contenido acorde a las necesidades locales. Esta edición nacional incluye el Diccionario Nacional de Medicamentos (DNM), como así también, contenido sobre diagnósticos, estudios, prácticas y/o dispositivos, para identificar y referir la prescripción mediante recetas electrónicas o digitales. A partir del uso del Diccionario Nacional de Medicamentos es posible identificar de forma única e inequívoca los medicamentos disponibles en el país, que son registrados y habilitados por la ANMAT y el Ministerio de Salud de la Nación. El mismo se actualiza con periodicidad a partir de la información facilitada por la ANMAT y este Ministerio de Salud de la Nación, de acuerdo a las altas y bajas que se producen en el registro y habilitación de medicamentos. Asimismo, SNOMED CT - Edición Argentina permite contar con términos estandarizados de diagnósticos, problemas de salud, estudios, prácticas y cualquier otro concepto clínico que deba ser registrado y/o comunicado en un sistema de información sanitario. Este contenido es actualizado de forma periódica, acorde a la necesidad de los actores del sistema de salud.

4. Cobertura de salud: La validación de la cobertura de salud de los ciudadanos podrá realizarse a través del Padrón Único Consolidado Operativo (PUCO), o del registro que en el futuro lo reemplace. La Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria dispondrá los servicios necesarios para su acceso y consulta.

5. Identificación de profesional y especialidad: El estándar semántico surge del trabajo realizado a nivel federal para la homologación de contenidos con el objetivo de alcanzar un lenguaje común, preservando la autonomía de los registros jurisdiccionales. En ese sentido, la misma incluye: identificación de profesional e identificación de especialidad (en caso de corresponder). La identificación del profesional está compuesto por la profesión, número de matrícula, código de emisor de la matrícula, jurisdicción (mediante código de INDEC mencionado en éste Anexo). También por la licencia sanitaria federal.

En todos los casos, la Dirección Nacional de Sistemas de Información

Sanitaria (DNSISA) será la autoridad responsable de definir, actualizar y publicar los estándares técnicos necesarios para garantizar la interoperabilidad del sistema. A tal fin, dispondrá los servicios, guías técnicas y documentación de referencia que faciliten su adopción e implementación por parte de los actores involucrados.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2025.07.18 15:45:14 -03:00

Jose Pastor Lata  
Director Nacional  
Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria  
Ministerio de Salud



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

### **Informe**

**Número:** IF-2025-78398516-APN-DNSISA#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Viernes 18 de Julio de 2025

**Referencia:** Anexo IV - Composición y Estructura del CUIR - EX-2025-70483585- -APN-DGD#MS

---

## ANEXO IV - COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DEL CUIR

El presente Anexo tiene por objetivo definir la estructura y funcionamiento de la Clave Única de Identificación de Receta (CUIR) como mecanismo estandarizado para la identificación de prescripciones electrónicas o digitales en el sistema de salud. Su aplicación, en conjunto con el Código Único de Identificación Laboral (CUIL) como identificador unívoco del ciudadano, permite consolidar un modelo robusto de trazabilidad, autenticidad y seguridad de la información. La implementación del uso conjunto de este par fortalece la integridad de los procesos sanitarios, garantiza la correcta asociación entre paciente y prescripción, y contribuye a una gestión más eficiente, transparente y confiable de los servicios de salud a nivel nacional.

## CLAVE ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN DE RECETA (CUIR)

Con el objetivo de identificar de manera unívoca, irrepetible y segura a las recetas y prescripciones médicas electrónicas o digitales, se establece la Clave Única de Identificación de Receta (CUIR). Este sistema garantiza la autenticidad, integridad y trazabilidad de las prescripciones en todo el territorio nacional.

El CUIR es un identificador numérico único que se asigna automáticamente a cada prescripción generada en el ecosistema sanitario, ya sea en formato digital o electrónico. Este mecanismo previene duplicaciones, errores administrativos y fortalece el control tanto de la cadena de prescripción y dispensación de medicamentos, como de órdenes de prácticas, procedimientos y dispositivos.

Algunos de los beneficios del CUIR son:

- **Autenticidad:** Asegura que la receta fue emitida por un profesional autorizado, conforme a sistemas habilitados por el Registro Nacional de Plataformas Digitales Sanitarias (ReNaPDiS).
- **Trazabilidad:** Permite rastrear el origen, emisión y recorrido de la prescripción hasta su dispensación o uso.
- **Eficiencia:** Facilita la gestión y control de las prescripciones, mejorando los procesos del sistema de salud y reduciendo errores vinculados al manejo de documentos físicos.

Marco normativo

La Ley N° 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales establece la obligatoriedad del uso de plataformas electrónicas para la prescripción y dispensación de medicamentos. Esta normativa se encuentra alineada con la Ley de Protección de los Datos Personales N° 25.326 y la Ley de Derechos del Paciente N° 26.529.

El Decreto Reglamentario N° 98/2023 dispone que cada receta debe contar con un identificador único e irrepetible, cuya estructura será definida por la autoridad de aplicación. En este marco, la Resolución N° 1959/2024 del Ministerio de Salud crea formalmente la CUIR y faculta a la Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria (DNSISA) a definir su estructura a través de documentos técnicos.

Asimismo, la Disposición N° 1/2024 de la DNSISA establece que, una vez finalizado el proceso de inscripción de una plataforma de prescripción, en su función de recetario electrónico o digital y/o repositorio, se emitirá un certificado con el detalle del componente identificador asignado, el cual formará parte del CUIR.

## ESTRUCTURA DEL CUIR

En ejercicio de las facultades otorgadas por la normativa vigente, la Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria (DNSISA) determina que la Clave Única de Identificación de Receta (CUIR) estará compuesta por los siguientes módulos:

### Módulo 1: Identificador de la plataforma prescriptora

- Formato: numérico, 4 caracteres.

- Función: Identifica la plataforma o sistema que emite la prescripción electrónica o digital. Asignación: Determinado por la DNSISA al momento de la inscripción en el Registro de Recetarios Electrónicos.

#### Módulo 2: Identificador del repositorio

- Formato: numérico, 4 caracteres.
- Función: Identifica a la plataforma que actúa como repositorio y/o validador de la receta.
- Asignación: Otorgado por la DNSISA al momento de la inscripción en el Registro de Recetarios Electrónicos.

#### Módulo 3: Identificador de la jurisdicción

- Formato: numérico, 2 caracteres
- Función: indica la jurisdicción de la matrícula utilizada en la prescripción.
- Asignación: se deberá utilizar la codificación de jurisdicción indicada en ANEXO III.

#### Módulo 4: Identificador del tipo de prescripción y condición de expendio de medicamentos

- Formato: numérico, 4 caracteres.

- Función: indica el tipo de prescripción y la condición de expendio de medicamentos en caso de corresponder. Por tanto, en el caso de prescripción de estudios complementarios, prácticas y/o procedimientos y dispositivos se completa con 00.

#### Módulo 5: Identificador único grupo de prescripción

- Formato: numérico, hasta 25 caracteres.
- Función: Proporcionado por el sistema emisor para individualizar de forma única cada prescripción.

#### Módulo 6: Identificador número de ítems de la prescripción

- Formato: 2 caracteres numéricos.
- Función: Número de ítem o subíndice por prescripción. La identificación de productos o líneas prescriptas será gestionada dentro del repositorio correspondiente. Para los tipos de prescripción (módulo 4) se utilizará la codificación presentada a continuación:

## TIPOS DE PRESCRIPCIÓN

Código	Descripción
01	Prescripción de medicamento
02	Prescripción de dispositivo
03	Prescripción de estudios complementarios, prácticas y/o procedimientos

## CONDICIÓN DE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS

Código	Descripción	Aplica a tipo de prescripción
01	Expendio libre	01
02	Expendio bajo receta	01
03	Expendio bajo receta archivada	01
04	Expendio legalmente restringido	01
00	No aplica	02 y 03

## EJEMPLO DE CUIR

A continuación, se presenta un ejemplo ilustrativo de un CUIR compuesto según la estructura vigente definida por la Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria:

- Módulo 1 (Identificador del prescriptor): 1025
- Módulo 2 (Identificador del repositorio): 0042
- Módulo 3 (Identificación de la jurisdicción): 02 (Ciudad Autónoma de

Buenos Aires, según codificación INDEC)

- Módulo 4 (Tipo y subtipo de la prescripción): 0101 (Tipo 01: prescripción de medicamento | Subtipo 01: expendio libre)
- Módulo 5 (Identificador único grupo de prescripción): 00001234567890123456789
- Módulo 6 (Número de ítem): 01
- CUIR completo: 10250042020101000012345678901234567890101

Este CUIR representa una prescripción electrónica o digital emitida por la plataforma identificada con el código 1025, almacenada o validada por el repositorio 0042. La prescripción fue realizada por un profesional con matrícula correspondiente a la jurisdicción 02 (Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Corresponde a un medicamento de expendio libre (tipo 01, subtipo 01), y pertenece al grupo de prescripción con identificador único 00001234567890123456789. El ítem identificado es el número 01 dentro de dicha prescripción.

## IDENTIFICACIÓN UNÍVOCA DE LA PERSONA MEDIANTE CUIL

La identificación unívoca de las personas dentro del ecosistema de salud digital resulta fundamental para garantizar la integridad, trazabilidad y seguridad de los procesos vinculados a la prescripción y dispensación de medicamentos. En este sentido, el Código Único de Identificación Laboral (CUIL) constituye el dato de referencia para individualizar de manera inequívoca a cada ciudadano. Asignado por la ANSES, el CUIL permite registrar aportes previsionales, acceder a prestaciones sociales y realizar trámites ante organismos públicos y entidades privadas.

Actualmente, su generación es automática al momento de la inscripción de una persona menor de edad en el Registro Nacional de las Personas, lo

que asegura una cobertura integral y anticipada del sistema de identificación. Su uso en el ámbito sanitario fortalece la interoperabilidad entre sistemas y contribuye a una gestión eficiente y segura de la información de salud.

Es importante destacar que la carga y validación de esta información debe ser gestionada por las plataformas digitales, por ejemplo, durante el proceso de empadronamiento, siendo responsabilidad de éstas asegurar la completitud y calidad de los datos. De este modo, se facilita el intercambio de información dentro del ecosistema sin introducir pasos operativos adicionales para los profesionales de la salud durante el proceso de atención.

## ENVÍO DE INFORMACIÓN DESDE LOS REPOSITORIOS

Los repositorios de prescripciones electrónicas o digitales deberán remitir a un repositorio centralizado que disponibilizará e informará la Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria los punteros que hacen referencia a la información correspondiente a las prescripciones emitidas, ya se trate de medicamentos, prácticas o procedimientos. Para ello, deberán utilizar como identificadores unívocos el conjunto CUIL y CUIR, que permite identificar de manera unívoca y segura cada prescripción.

Toda la operatoria deberá ejecutarse en cumplimiento con los estándares técnicos y normativos vigentes en materia de ciberseguridad, asegurando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información sanitaria. Esta medida es fundamental para resguardar los datos sensibles de las personas y preservar la confianza en el ecosistema digital de salud.

Por tanto, la información a remitir será la siguiente:

- Fecha de la prescripción .
- Información del profesional que realizó la prescripción (Código REFEPS, Matrícula, Profesión , nombre y apellido).
- CUIL de la persona que recibió la prescripción .
- CUIR de la prescripción .
- ID transacción (número secuencial generado por el repositorio para trazabilidad y control).
- Endpoint del repositorio que recibe como parámetro de entrada el CUIR, el cual será utilizado por MiArgentina a los efectos de la visualización de la receta.

Las prescripciones de medicamentos deberán ser enviadas en primer término, 45 días de acuerdo a lo establecido en el artículo 7 de la presente. Para el resto de los tipos de receta, la Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud (DNSISA) establecerá el cronograma de implementación correspondiente, quedando facultada para definir los aspectos técnicos necesarios.

Vale destacar que la información requerida podrá ser actualizada o modificada de acuerdo con los avances en la implementación de la normativa vigente, mediante los instrumentos que la DNSISA disponga a tal efecto.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2023.07.18 15:41:03 -03:00

Jose Pastor Lata  
Director Nacional  
Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria  
Ministerio de Salud