



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA

La prescripción electrónica se define como la capacidad de un médico de enviar de forma electrónica una receta entendible, precisa y sin errores directamente a una farmacia desde un centro de atención. El Congreso ha determinado que la capacidad de enviar recetas electrónicamente es un elemento importante para mejorar la calidad de la atención de los pacientes. La prescripción electrónica reduce los errores en la medicación y mejora la seguridad de los pacientes. La Ley de Modernización de Medicare (MMA, por sus siglas en inglés) de 2003 señaló normas que deben incluirse en un programa de prescripción electrónica. Estas incluyen:

- **Transacciones de beneficios y recetarios:** ofrece a quien emite la receta información acerca de qué fármacos están cubiertos por el plan de beneficios de fármacos.
- **Transacciones de historial de medicamentos:** ofrece al médico información acerca de medicamentos que el paciente ya está tomando para minimizar el número de eventos adversos de los fármacos.
- **Notificación del estado de surtido:** permite a quien emite la receta recibir una notificación electrónica de la farmacia indicándole si la receta del paciente ha sido recogida, si no ha sido recogida o si se ha surtido parcialmente.

Al firmar este consentimiento, usted acepta que UMMA Community Clinic puede solicitar y usar su historial de medicamentos recetados de otros proveedores de atención médica y/o terceros pagadores de beneficios de farmacia para fines de tratamiento.

Entendiendo todo lo anterior, por el presente doy mi consentimiento informado a UMMA Community Clinic para inscribirme en el Programa de prescripción electrónica. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido respondidas a mi satisfacción.

Nombre del paciente en letra de imprenta

Fecha de nacimiento del paciente

Firma del paciente o tutor

Fecha

Relación con el paciente