



---

# **Extensión Guía de Implementación Farmacia**

## **HL7 Spain (para la versión 1.3)**

**Subcomité Técnico Farmacia HL7 Spain**





---

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>2. INCLUSIÓN DE NUEVOS CONCEPTOS .....</b>	<b>3</b>
2.1 Ampliación Bloqueo Cautelar .....	3
2.2 Estado “En preparación” .....	7
2.3 E-ticket .....	10
2.4 Tratamiento específico de prescripción de estupefacientes .....	12
<b>3. NUEVAS CONSULTAS .....</b>	<b>13</b>
3.1 Consulta de administración; prescripciones y eventos (SA -> REPO.) [4.1.1.2.3 B3] .....	13
3.2 Consulta de Prescripciones. [4.1.1.3.1 C1, D1 y E1:] .....	15
<b>4. AMPLIACIÓN AL USO DE SEGMENTOS .....</b>	<b>17</b>
4.1 Campo RXO.16 .....	17
4.2 Uso de NTE para informes .....	17
4.3 Distintinción entre prescripciones y recetas .....	17

## **1. INTRODUCCIÓN**

Este documento presenta la modificación de la guía de receta electrónica publicada por HL7, basada en las reuniones del subcomité técnico de receta electrónica y las reuniones mantenidas entre diciembre de 2008 y marzo de 2009.

## **2. INCLUSIÓN DE NUEVOS CONCEPTOS**

### **2.1 Ampliación Bloqueo Cautelar**

El bloqueo cautelar de una prescripción (no de Recetas) es la función que permite a los agentes de Receta Electrónica que no siendo facultativos prescriptores, bloquear temporalmente la dispensación de Recetas Electrónicas derivadas de dicha prescripción. De esta forma se evita la realización de nuevas dispensaciones asociadas a la prescripción bloqueada hasta que un facultativo prescriptor revise dicho bloqueo y determine cuales deben ser las acciones oportunas (mantener o perpetuar el bloqueo mediante la anulación o modificación de la prescripción o bien rehabilitar la prescripción rechazando el bloqueo).

El bloqueo cautelar de prescripciones podrá ser realizado por los siguientes agentes:

- El farmacéutico de la Oficina de Farmacia o cualquier agente autorizado a dispensación: Farmacéuticos de Hospital , Farmacéuticos de Atención Primaria, Farmacéuticos de Centros de Dispensación Telefónica, etc.
- Cualquier otro facultativo prescriptor por circunstancias similares a las anteriores.
- Facultativos Homologadores o Visadores, típicamente el cuerpo Farmacéuticos del Servicio de Salud
- Gestores del servicio de salud ante eventos de alerta farmacológica grave.

El bloqueo Cautelar debe ser un acto firmado por el agente que lo genera debido a que implica una consecuencia como la indispensabilidad temporal de las recetas, que limita la dispensabilidad establecida por el prescriptor

---

El bloqueo cautelar no supone la desactivación de una prescripción ya que es responsabilidad del prescriptor determinar qué acciones deberán tomarse ante dicho bloqueo. El bloqueo cautelar evita transitoriamente su dispensación. Antes que se supere el tiempo de vigencia del bloqueo, el facultativo prescriptor deberá valorar la situación del paciente y su medicación activa para determinar qué acciones correctivas se deberán tomar: cancelar el bloqueo cautelar, si considera que éste no aplica o no procede, o anular la prescripción y realizar otra sustitutiva, si considera que debe modificarse el tratamiento (informando adecuadamente al paciente).

En el caso de que se supere el tiempo de vigencia del bloqueo, la prescripción queda anulada a todos los efectos, con una codificación especial.

### **Implementación**

Esta situación, estaba ya contemplada (hasta cierto punto) en la guía original, bajo el concepto “4.1.1.3.3 C5, D5 y E5. Anomalías de Dispensación.”

La guía describe:

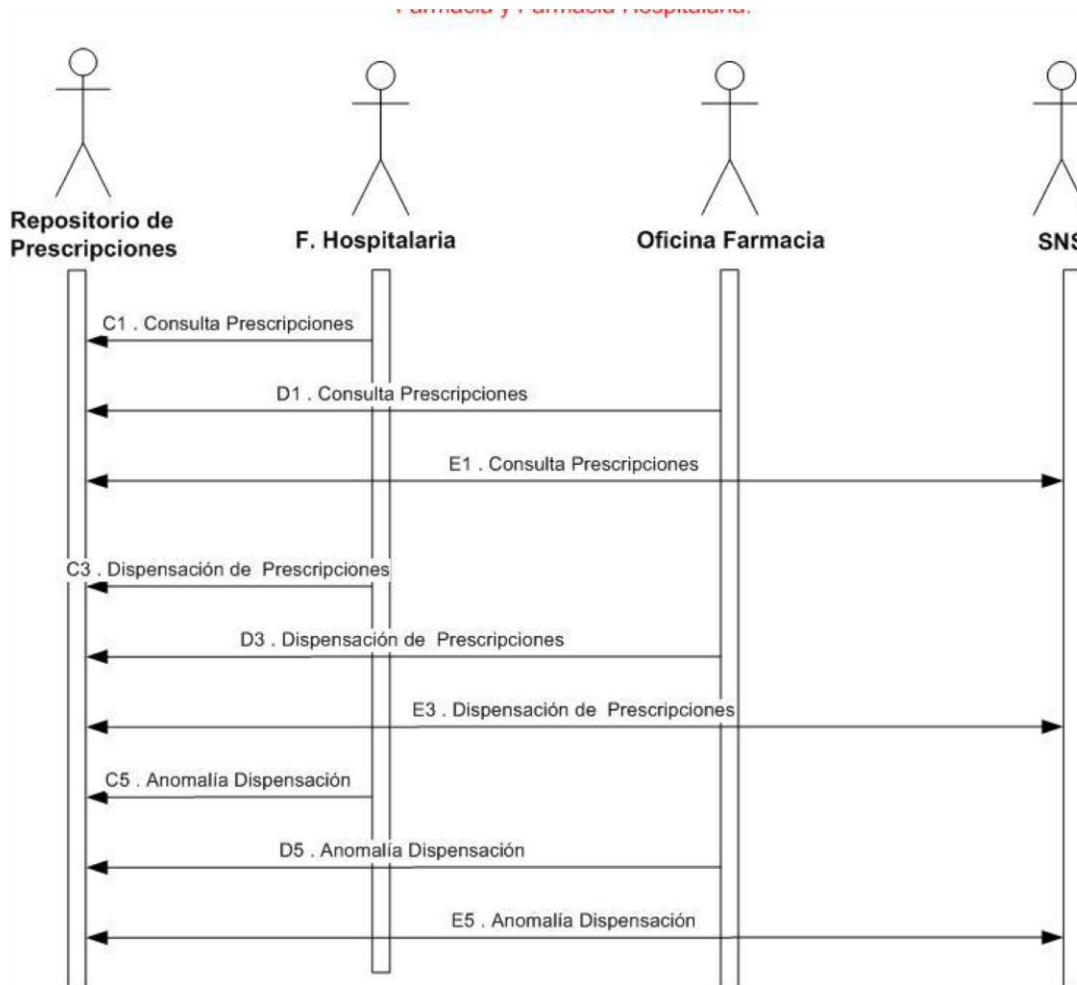
*4.1.1.3.3 C5, D5 y E5. Anomalías de Dispensación.”*

*Los mensajes correspondientes a los eventos C5, D5 y E5 describen Anomalías de Dispensación, Siendo C5 cuando se emite desde la Farmacia Hospitalaria (FH), D5 cuando viene de una oficina de Farmacia o de un Colegio*

*Oficial de Farmacéuticos y E5 cuando la consulta proviene del SNS.*

*Los mensajes implicados en el evento son RDE\_011 para emitir la anomalía y RRE\_012 para responder a la anomalía.*

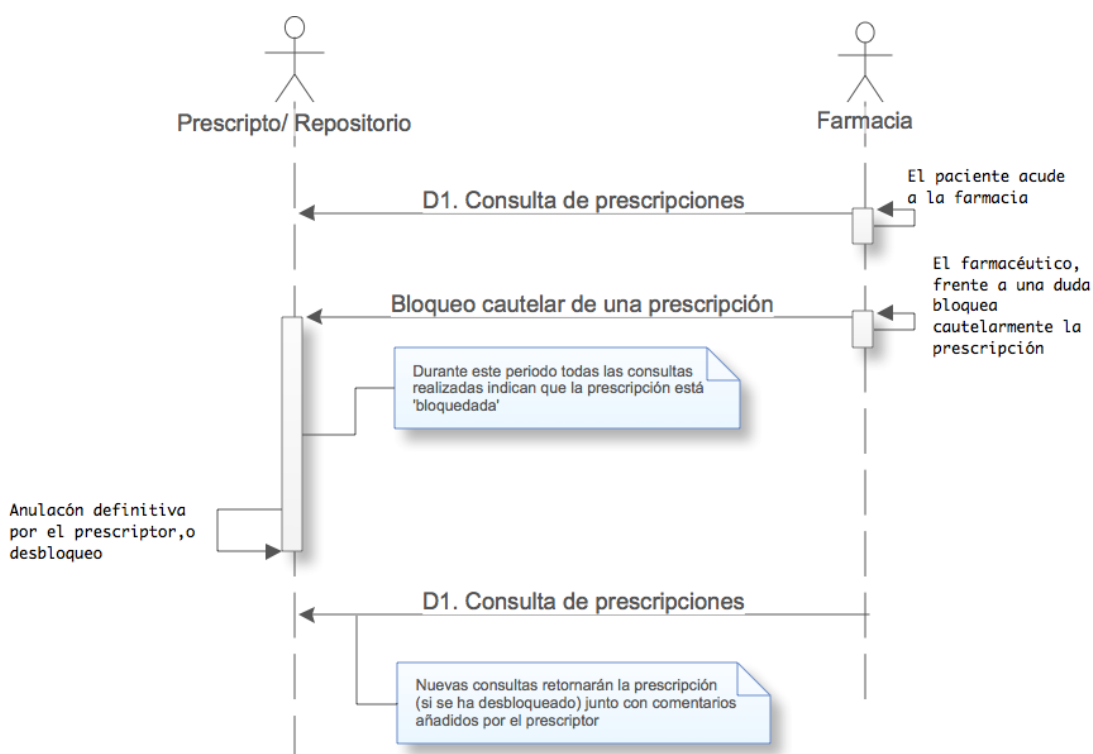
Y el diagrama al que se refiere es el siguiente:



La extensión a la guía:

- Se cambian las referencias a “anomalías de dispensación” por “Bloqueo cautelar”.
- Eliminación de la transacción “E5 Anomalías de dispensación”, incluyendo esta consulta como un modelo más específico de la consulta de estado de prestaciones.

El proceso de un bloqueo cautelar se puede expresar de la siguiente manera (no se incluye al actor repositorio, pero se entiende que esta información tiene que ir también a él)



El mensaje de bloqueo cautelar de la prescripción se implementará en HL7 bajo las siguientes indicaciones:

- La notificación se hará a través de un mensaje de gestión de prescripciones (RDE^O11).
  - El mensaje se referirá a toda la prescripción,
  - El campo ORC.1 contendrá "OH" (Order/service held) indicando la pausa temporal del servicio
  - Será obligatoria la identificación de la prescripción a modificar mediante los campos ORC-2 y ORC-3).
  - El campo ORC.29 indicará que se trata de una prescripción, no de un evento (ORC.29=P).
  - El estado de la prescripción (así como de todos los eventos de recetas asociados) pasaran a estar "bloqueados") ORC.5 = HD.
  - La causa del bloqueo se indicará en el campo ORC.16. Si es necesario ampliar esta información, ésta se incluirá en un segmento NTE contiguo al RXE.
- Si el sistema funciona bajo modo extendido, responderá con un mensaje RRE\_O12 indicando el bloqueo de la prescripción:
  - ORC.1 tendrá el valor "HD".

- ORC.5 tendrá el valor “HD”.
- Los campos ORC.2 y ORC.3 contendrán la identificación de la prescripción.

En caso que el profesional farmacéutico haya cometido un error en la anulación, se podrá cancelar este movimiento:

- El mensaje e cancelación será mismo mensaje (RDE^O11) con las siguientes particularidades:
  - El mensaje sólo tendrá validez si ha sido emitido por el mismo profesional que el bloqueo original.
  - El campo ORC.1 contendrá “OE” (*Order Released*) indicando la continuidad del servicio
  - El estado de la prescripción será vacío (ORC.5 vacío o no presente).
  - Los campos ORC.2 y ORC.3 contendrán la identificación de la prescripción.
  - La causa de la anulación se indicará en el campo ORC.16.
- Si el sistema funciona bajo modo extendido, responderá con un mensaje RRE\_O12 indicando el bloqueo de la prescripción:
  - ORC.1 tendrá el valor “RL”.
  - ORC.5 tendrá el valor “A” (si ya se ha realizado alguna receta) o “” si aún no hay ninguna o se desconoce el dato.
  - Los campos ORC.2 y ORC.3 contendrán la identificación de la prescripción.

## 2.2 Estado “En preparación”

Se amplía la guía, definiendo una serie de estados adicionales que contempla la situación específica para los productos que tienen un tiempo de preparación considerable, existiendo un amplio margen de tiempo (de semanas) entre que un producto es solicitado por un paciente en una farmacia hasta que éste se le proporciona.

Si el proceso general (simplificado) de un ciclo de prestación farmacéutico típico es el siguiente:

Prescripción/Visado/Receta → Dispensación → Facturación

Es necesario crear de un estado adicional y opcional (sólo para ciertos productos):

---

Prescripción/Visado/Receta → En Preparación → Dispensación → Facturación

Este nuevo estado “En Preparación” tiene especial interés en la dispensación de Fórmulas Magistrales, Preparados Oficinales y Vacunas Individualizadas.

En estos casos, el medicamento o producto farmacéutico necesita un tiempo de elaboración, y por tanto el agente dispensador (una Farmacia por ejemplo) necesita informar al sistema de que se ha recibido la receta con las instrucciones de elaboración y que se está procediendo a la elaboración de la misma. De esta forma, el agente dispensador, se asegura la dispensación cuando finalice la elaboración del producto o medicamento. Esto es importante en las Oficinas de Farmacia ya que hay ciertos productos que requieren una elaboración que puede extenderse durante días e incluso en ocasiones la farmacia necesita solicitar su elaboración a un tercero (otras farmacia, un laboratorio, etc.). La preparación es en ocasiones costosa y la farmacia necesita asegurar la dispensación del producto una vez finalizada la elaboración del producto.

Las condiciones para que una Receta Electrónica pueda ser designada como “En Preparación” son análogas a las requeridas para el registro de una dispensación: identificación de los agentes habilitados (paciente o representante, farmacéutico, farmacia, etc.), evaluación de las condiciones de dispensabilidad del producto de acuerdo a concierto y normativa, etc.

No se requiere firma para este proceso ya que al igual que en un registro de una dispensación; es un estado temporal y controlado que deberá finalizar con la firma de la dispensación o la anulación de la misma.

Una Receta Electrónica en estado en Preparación tendrá las siguientes características:

- La información se transmitirá al repositorio, de forma que cualquier consulta por parte de otro sistema permita comprobar que ésta está siendo atendida en un centro.
- Sólo la farmacia que no sea la que originó el estado “En Preparación” podrá:
  - Realizar la dispensación final.
  - Anular este estado.
- El estado “En Preparación” no modificará en ningún caso las condiciones de dispensabilidad de la Receta Electrónica impuestas por la normativa vigente.
- El registro de la dispensación se realizará bajo condiciones análogas a las de cualquier otra

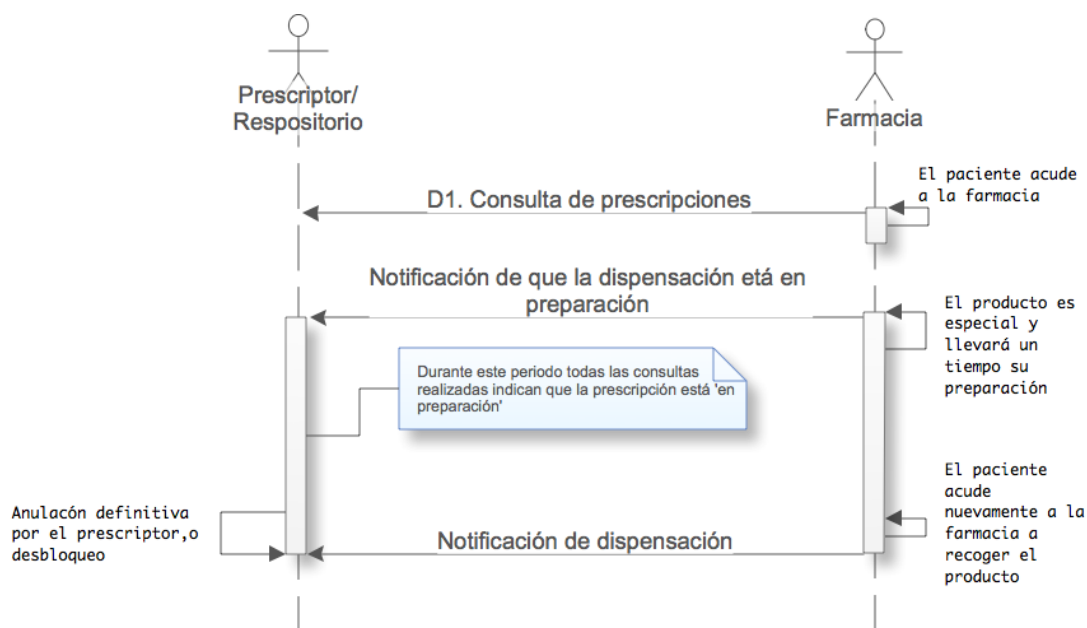


dispensación. Y su firma podrá ser inmediata o diferida, si así se contemplase en el modelo, y siempre en las mismas condiciones que para el resto de productos y medicamentos que no requieras su paso por el estado “En Preparación”.

- Una Receta Electrónica de una Prescripción Bloqueada no podrá llevarse al estado “En Preparación”.
- Las Prescripciones que tengan Recetas Electrónicas en estado “En Preparación” podrán ser bloqueadas cautelarmente al igual que cualquiera otra prescripción y esto causará que la Receta Electrónica en estado “En Preparación” no pueda dispensarse mientras persista el estado de Bloqueo. Igualmente dichas prescripciones podrán anularse o inactivarse por parte del prescriptor, causando la no dispensabilidad de dichas Recetas Electrónicas.

## Implementación

La implementación ampliaría la guía, con el siguiente diarama de secuencias:



El mensaje de notificación de dispensación tiene la siguiente implementación en mensajería HL7 V2.x

- La notificación de dispensación “en preparación” se envía en un mensaje de dispensación RDS^O13, con las siguientes particularidades:
  - El mensaje se referirá a un evento de prescripción, no a toda la prescripción.
  - Dado que el paciente aún no ha recibido el producto, el mensaje no puede llevar

---

información financiera (segmento FT1).

- El campo ORC.1 contendrá "SC" (*Status Changed*) indicando que el estado ha cambiado.
  - El estado del evento de dispensación (indicado por el campo ORC.5 pasaría a ser "SC" (En proceso).
  - Será obligatoria la identificación del evento de dispensación mediante los campos ORC-2 y ORC-3).
  - El campo ORC.29 indicará que se trata de un evento de dispensación, no de una prescripción (ORC.29=E).
- Si el sistema funciona bajo modo extendido, responderá con un mensaje RDD^O14 indicando el bloqueo de la prescripción:
    - ORC.1 tendrá el valor "SC".
    - ORC.5 tendrá el valor "SC".
    - Los campos ORC.2 y ORC.3 se referirán a la notificación de dispensación.

En caso que el profesional farmacéutico haya cometido un error en la notificación, o el proceso se anule por alguna causa, la cancelación se produce de la siguiente manera:

- El mensaje e cancelación será mismo mensaje (RDS^O13) con las siguientes particularidades:
  - El mensaje sólo tendrá validez si ha sido emitido por el mismo profesional que la notificación original.
  - El campo ORC.1 contendrá "SC" (*Scheduled Changed*)
  - El estado del evento de dispensación se reseteará, indicado con el valor vacío en el campo ORC.5 .
  - Los campos ORC.2 y ORC.3 se referirán al evento de dispensación.
  - La causa de la anulación se indicará en el campo ORC.16.
- Si el sistema funciona bajo modo extendido, responderá con un mensaje RDD^O14 indicando el bloqueo de la prescripción:
  - ORC.1 tendrá el valor "SC".
  - ORC.5 tendrá el valor "".
  - Los campos ORC.2 y ORC.3 identificarán la dispensación.

Los datos de la farmacia que prepara el producto ya están recogidos en el segmento RXD de la dispensación, por lo que en todo momento se identifica la farmacia que está realizando la gestión.

## 2.3 E-ticket

---

El eTicket es el objeto de negocio que permitirá a los agentes de Receta Electrónica el intercambio de información administrativa que aún siendo confidencial no incluye información de Historial Clínico al eliminarse los datos de paciente, médico prescriptor y farmacéutico homologador.

El eTicket tiene en el modelo de receta Electrónica diversos usos:

- Servir de objeto informativo para la confirmación de la dispensación: el servicio de salud cuando registra una petición de dispensación desde un agente dispensador, podrá utilizar el eTicket como mensaje de confirmación de que se acepta la dispensación así como sus condiciones administrativa y fármaco-terapéuticas.
- Servir de objeto identificativo de la transacción administrativa (objeto facturable) de dispensación a los distintos agentes de Receta Electrónica para que puedan incorporarla a sus sistemas de gestión de la facturación; los agentes que necesitan esta visión son: el servicio de salud, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y las Oficinas de Farmacia.
- Servir de mecanismo para la actualización los sistemas de gestión de farmacia (sincronización de stocks en Farmacia, gestión económica y de la facturación al servicio de salud, etc.) para aquellas dispensaciones que se hayan tenido que realizar por los mecanismos excepcionales contemplados al efecto de posibles situaciones de contingencia. Mecanismos de dispensación off-line, mecanismos de dispensación telefónica, mecanismos de dispensación mediante dispositivos móviles no integrados en el back-end de la farmacia, etc.

Típicamente, un eTicket deberá incorporar información (que no será de carácter personal), como la siguiente:

- Identificación de transacción, número de receta, etc.
- Identificativos del profesional farmacéutico que ha realizado la dispensación.
- Identificación de la farmacia
- Fecha de dispensación
- Información de relevancia en facturación: régimen de la receta (verde, roja, azul, blanca), indicación de campaña sanitaria, visado (en casos supone precio reducido), indicación de síndrome, etc.
- Identificación del ítem prescrito
- Identificación del ítem dispensado y Número de envases dispensados
- Información de Precio (aportación paciente, aportación servicio salud, PVP...)
- Tipo de receta: Receta Electrónica, Receta Electrónica Impresa (si la hubiera en el modelo), Receta Electrónica Tradicional (estas recetas no electrónicas en su emisión, podrían ser dispensadas electrónicamente; esto es muy aconsejable para la mejora del historial fármaco-terapéutico del paciente).
- Información adicional de relevancia sobre el contexto y características de la dispensación: si se

realizó dispensación mediante sustitución o sustitución forzada u otro tipo, si la dispensación está o no firmada por el farmacéutico (lo no firmado no debería ser facturable), etc.

### **Implementación:**

En el caso que un sistema de farmacia quiera usar mensajería HL7 para notificar los consumos realizados, el mensaje a utilizar será el mismo que el de notificación de dispensación (RDS), con las siguientes particularidades:

- No se incluirán los segmento PID, ni PV1, concretamente no se enviara el grupo PATIENT.
- El resto de los campos serán idénticos a los de un mensaje de dispensación realizada.

## **2.4 Tratamiento específico de prescripción de estupefacientes**

De acuerdo a la normativa vigente para prescripción y dispensación de Estupefacientes es necesario (entre otras restricciones no relevantes):

- El uso de una receta oficial para estupefacientes regulada mediante Orden de 25 de abril de 1994, en formato papel y que no se incorpora al circuito electrónico. Es decir, en este caso, se genera un doble circuito que hay que gestionar adecuadamente: receta electrónica y receta oficial de estupefacientes en papel.
- En la dispensación en farmacia, el farmacéutico ha de consignar el Nombre, Apellidos y DNI (o equivalente en el caso de extranjeros) de la persona que retira el medicamento (no necesariamente el paciente);
- La dispensación debe incluir también datos que identifiquen al médico prescriptor. Número de colegiado, nombre y apellidos.

### **Implementación**

La definición previa de la guía de receta ya indica cómo enviar todos estos datos, a excepción del número de la Receta Oficial de Estupefacientes emitida por el Ministerio de Sanidad. Este código se incluirá en el campo RXE.13 de todas las transacciones involucradas.

---

### 3. NUEVAS CONSULTAS

#### 3.1 Consulta de administración; prescripciones y eventos (SA -> REPO.) [4.1.1.2.3 B3]

En el evento B3 se generarán 2 mensajes una petición y una respuesta o ACK

La estructura de la consulta es la siguiente:

<u>OBP^Z31 OBP Q31</u>	<u>Z31 Consula historico farmacia</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
QPD	Query Parameter Definition Segment	R	[1..1]
RCP	Response Control Parameters	R	[1..1]

El mensaje solicita un histórico de tratamientos sobre un paciente filtrado por los criterios establecidos en el segmento QPD.

Los parámetros de la consulta (definidos en el segmento QPD) son los siguientes:

#### QPD Input Parameter Specification

Field Seq	Name	Key/Search	Sort	LEN	TYPE	Opt	Rep	Match Op	TBL	Segment Field Name	Service Identifier Code	Element Name
1	MessageQueryName			60	CWE	R						
2	QueryTag			32	ST	R						



Field Seq	Name	Key/Search	Sort	LEN	TYPE	Opt	Rep	Match Op	TBL	Segment Field Name	Service Identifier Code	Element Name
	PatientList	S	Y	20	CX	R				PID.3		PID-3: Patient Identifier List
	MedicationDispensed	S	Y	100	CWE	O		=		RXD.2		RXD-2: Dispense/Give Code
	DispenseDate.LL	S	Y	24	DTM	O		>= =		RXD.3		RXD-3: Date/Time Dispensed
	DispenseDate.UL	S	Y	24	DTM	O		<= =		RXD.3		RXD-3: Date/Time Dispensed
	Order			40	EI	O				ORC.2		ORC.2
	OrderGroup			40	EI	O				ORC.4		ORC.4

- Código de tipo de solicitud (QPD.1) Campo CWE cuyo valor es “**QZ1^Dispense History^HL70471.**”
- Identificador de la solicitud (QPD.2). Campo ST con el identificador único de la consulta.
- Identificador de paciente (QPD.3). Campo tipo CX con el CIP del paciente. Su formato es el indicado para enviar el CIP en el campo PID.3 de la guía ADT.
- Medicación buscada. (QPD.4) Campo opcional tipo CWE. Si se envía permite limitar la búsqueda de las prescripciones de un fármaco concreto. Su forma coincide con la usada en el campo RXD.2.
- Rango de fechas de búsqueda:
  - Fecha inicial (QPD.5). Contiene la fecha inicial del rango de búsqueda. Si no se envía, la respuesta no incluye esta restricción.
  - Fecha final (QPD.6) Contiene la fecha final del rango de búsqueda. Si no se envía, la respuesta no incluye esta restricción
- Identificador de receta (QPD.7). Identificador de la receta (evento) por el que se está consultado. Es un elemento opcional. Si se envía, la respuesta sólo contendrá datos de la receta por la que se está realizando la consulta.
- Identificador de prescripción (QPD.8). Identificador de la prescripción por el que se está consultado. Es un elemento opcional. Si se envía, la respuesta sólo contendrá datos relativos a la la prescripción por la que se está realizando la consulta.
- Identificador de dispensación (QPD.9). Identificador de la dispensación por la que se está consultando. Es un elemento opcional. Si se envía, la respuesta sólo contendrá la dispensación cuyo código consulta.



El campo RCP-7, indicará el grupo de respuestas solicitadas:

- RXOG para la solicitud de prescripciones.
- RXDG para la de recetas (o eventos).

El campo es repetible, por lo que se permite consultar tanto por prescripciones, por recetas (eventos) o por ambos campos a la vez.

### 3.2 Consulta de Prescripciones. [4.1.1.3.1 C1, D1 y E1:]

Los mensajes correspondiente a los eventos C1, D1 y E1 describen la Consulta de Prescripciones, siendo C1 cuando la consulta se hace desde la Farmacia Hospitalaria (FH), D1 cuando la consulta viene de una oficina de Farmacia o de un Colegio Oficial de Farmacéuticos y E1 cuando la consulta proviene del SNS.

Los mensajes implicados en el evento son QBP\_Q11 para emitir la consulta y ORP\_O10 para responder a la consulta.

El mensaje de consulta tiene la siguiente estructura:

<u>QBP^Z32 QBP Q31</u>	<u>Z32 Prescripciones Pendientes</u>	<u>Uso</u>	<u>Cardinalidad</u>
MSH	Message Header	R	[1..1]
QPD	Query Parameter Definition Segment	R	[1..1]
RCP	Response Control Parameters	R	[1..1]

El mensaje solicita una lista de recetas(eventos) que coincida con los criterios establecidos en el segmento QPD.

Los parámetros de la consulta (definidos en el segmento QPD) son los siguientes:

#### QPD Input Parameter Specification

Field Seq	Name	Key/Search	Sort	LEN	TYPE	Opt	Rep	Match Op	TBL	Segment Field Name	Service Identifier Code	Element Name
-----------	------	------------	------	-----	------	-----	-----	----------	-----	--------------------	-------------------------	--------------



Field Seq	Name	Key/Search	Sort	LEN	TYPE	Opt	Rep	Match Op	TBL	Segment Field Name	Service Identifier Code	Element Name
1	MessageQueryName			60	CWE	R						
2	QueryTag			32	ST	R						
	PatientList	S	Y	20	CX	R				PID.3		PID-3: Patient Identifier List
	MedicationToDispense	S	Y	100	CWE	O		=		RXD.2		RXD-2: Dispense/Give Code
	DispenseDate.LL	S	Y	24	DTM	O		>= =		RXD.3		RXD-3: Date/Time Dispensed
	DispenseDate.UL	S	Y	24	DTM	O		<= =		RXD.3		RXD-3: Date/Time Dispensed
	Order			40	EI	O				ORC.2		ORC.2
	OrderGroup			40	EI	O				ORC.4		ORC.4

- Código de tipo de solicitud (QPD.1) Campo CWE cuyo valor es “**Z32^Prescripciones Pendientes^HL70471.**”
- Identificador de la solicitud (QPD.2). Campo ST con el identificador único de la consulta.
- Identificador de paciente (QPD.3). Campo tipo CX con el CIP del paciente. Su formato es el indicado para enviar el CIP en el campo PID.3 de la guía ADT.
- Medicación buscada. (QPD.4) Campo opcional tipo CWE. Si se envía permite limitar la búsqueda de las prescripciones de un fármaco concreto. Su forma coincide con la usada en el campo RXD.2.
- Rango de fechas de búsqueda:
  - Fecha inicial (QPD.5). Contiene la fecha inicial del rango de búsqueda. Si no se envía, la respuesta no incluye esta restricción.
  - Fecha final (QPD.6) Contiene la fecha final del rango de búsqueda. Si no se envía, la respuesta no incluye esta restricción
- Identificador de receta (QPD.7). Identificador de la receta (evento) por el que se está consultado. Es un elemento opcional. Si se envía la respuesta sólo contendrá la receta por la que se está realizando la consulta. En caso contrario contendrá todas las recetas que cumplan los otros criterios.
- Identificador de prescripción (QPD.8). Identificador de la prescripción por el que se está consultado. Es un elemento opcional. Si se envía la respuesta sólo contendrá las recetas de la prescripción por la que se está realizando la consulta. En caso contrario contendrá todas las recetas que cumplan los otros criterios.



---

La respuesta será un RSP^K31^RSP\_K31 donde el RXD dará los detalles exactos a dispensar.

## **4. AMPLIACIÓN AL USO DE SEGMENTOS**

### **4.1 Campo RXO.16**

El uso del campo RXO.16 "Need Human Review" entra en conflicto con el definido en la guía de farmacia. Se debe añadir el siguiente cambio a dicho campo (página 48) : El campo RXO.16 "Need Human Review" en el caso de la receta electrónica será utilizado para identificar si es requerido visado electrónico.

### **4.2 Uso de NTE para informes**

\* En el apartado "4.1.1.1.1 A1 Consulta de Visado (SA-->SI)" (página 23) se indica usar el segmento NTE asociado al RXO para enviar informes asociados. Sin embargo, los segmentos preparados para enviar informes son los OBX, pues los NTE no están preparados para esto, por lo que se cambia el NTE por el OBX.

### **4.3 Distintinción entre prescripciones y recetas**

Junto al uso del campo ORC.29 para identificar las órdenes entre prescripciones y recetas, el segmento ORC permitiría utilizar el sistema de órdenes padre/hijas. Es necesario incluir en las recetas (o eventos como se las denomina en la guía) el identificador de la prestación a la que pertenecen en el campo ORC.8.