

I.N.S.S.J.P. (PAMI) VACUNACIÓN

MOD.23 D- NORMAS - Pág. 1

(07/04/2025)

CAMPAÑA DE VACUNACION 2025 Condiciones Generales

1. LAS VACUNAS ANTIGRIPALES SON PROPIEDAD DE PAMI, SOLO SE PODRÁ VACUNAR A SUS AFILIADOS SEGÚN LAS NORMATIVAS SOBRE POBLACIÓN QUE SE ESTABLECEN PARA LA PRESENTE CAMPAÑA.

2. La única condición necesaria es que la aplicación sea precedida de la correspondiente validación en línea mediante el sistema SISFARM en la página web de nuestro colegio: <http://www.colfarlp.org.ar>

3. Las vacunas serán provistas por PAMI, sin costo para la farmacia y entregadas respetando la cadena de frío.

4. Las vacunas que se aplicarán en esta Campaña será la VIRAFLU o INFLUVAC, y FLUXVIR.

5. Las vacunas serán aplicadas al beneficiario de PAMI sin ningún costo para el mismo.

6. En las farmacias, las vacunas deberán conservar la cadena de frío (entre 2°-8°). No debe ser colocada en el congelador ni en el freezer. El congelamiento está absolutamente contraindicado.

7. La Farmacia deberá realizar la validación a través de <http://www.colfarlp.org.ar> En dicho programa se validará el número de afiliado. Una vez validado exitosamente, el afiliado podrá ser vacunado, y el programa emitirá un reporte con tres talones:

a) uno para ser entregado al afiliado como comprobante,

b) un segundo talón, con la firma del paciente siendo este reporte el que servirá como constancia para su presentación al cobro de honorarios.

c) y un tercer talón con la firma del paciente, quedará en poder de la farmacia.

9. Recordamos que no podrá aplicarse ninguna vacuna sin la correspondiente validación. En caso de que un paciente manifieste su pertenencia a PAMI pero no sea reconocido por el padrón en línea, no podrá ser vacunado, debiendo en ese caso el paciente remitirse a la

Delegación (UGL) PAMI de la zona para regularizar la situación.

10. Las vacunas sobrantes al finalizar la campaña deberán permanecer almacenadas en las condiciones indicadas en el punto 6, hasta tanto el PAMI indique la modalidad a implementar para su retiro y le sea informada por el Colegio Farmacéutico de La Pampa.

Población a vacunar (Afiliados al PAMI):

FLUXVIR (VACUNA TRIVALENTE ADYUVANTADA):

SIN INDICACIÓN MÉDICA ESCRITA:

- ✓ Afiliados mayores de 65 años
- ✓ Trabajadores de PAMI, de planta o contratados con edad superior a los 65 años.

VIRAFLU o INFLUVAC (VACUNAS TRIVALENTES):

CON INDICACIÓN MÉDICA:

- ✓ Afiliados de entre 2 y 64 años y Trabajadores de PAMI en planta o contratados, de hasta 64 años que presenten factores de riesgo
- ✓ Se consideran factores de riesgo: Obesidad, diabetes, enfermedades respiratorias, cardíacas, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, enfermedades oncohematológicas, transplantados, personas con insuficiencia renal crónica en diálisis.
- ✓ Personal de Salud
- ✓ Embarazadas en cualquier trimestre
- ✓ Puérperas hasta el egreso de la maternidad (máximo 10 días) sino se la aplicó durante el embarazo.
- ✓ Niños de 6 meses a 2 años: 2 dosis separadas por 4 semanas.

I.N.S.S.J.P. (PAMI) VACUNACIÓN

MOD.23 D- NORMAS - Pág. 2

(07/04/2025)

***ACLARACIÓN SOBRE LA ORDEN MÉDICA:** PUEDE SER UNA RECETA EN PAPEL FÍSICO O RECETA DIGITAL CON FIRMA ELECTRÓNICA CERTIFICADA POR AUTORIDADES SANITARIAS A TRAVÉS DEL SISTEMA INFORMÁTICO OFICIAL. LA MISMA DEBE CONTENER: NOMBRE COMPLETO, DNI Y/O NÚMERO DE AFILIADO Y EL DIAGNÓSTICO.

RECOMENDACIONES CON RESPECTO A LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL

La vacuna se aplica en el músculo deltoides (brazo) en adultos, o cara anterolateral del muslo en niños menores a 1 año.

Se puede aplicar simultáneamente con otras vacunas en lugares anatómicamente diferentes y con otras jeringas.

No se debe vacunar a personas alérgicas a las proteínas del huevo de pollo o aquellas con hipersensibilidad al Trimerosal.

Posponer la vacunación en caso de enfermedad o infección aguda.

La vacunación debe ser postergada en pacientes con algún desorden neurológico activo, pero debe considerarse cuando el proceso de la enfermedad ha sido estabilizado.

Efectos adversos y reacciones colaterales son poco frecuentes, siendo las locales un dolor fugaz, induración y rara vez eritema, y las generales, fiebre, malestar, mialgia y otros síntomas sistémicos, generalmente horas después de la vacunación.

PAMI recomienda que, ante cualquier duda, los afiliados consulten a su médico de cabecera.

POBLACIÓN OBJETIVO	ACCIONES
Personal de salud	Aplicar una dosis de 0,5 ml de vacuna antigripal. En menores de 65 años se utiliza Viraflo® o Influvac® y en ≥ 65 años preferentemente Fluxvir®.
Gestantes	Aplicar una dosis de 0,5 ml de Viraflo® o Influvac® en cualquier momento de la gestación.
Púerperas	Aplicar una dosis de 0,5 ml de Viraflo® o Influvac®. Hasta el egreso de la maternidad (máximo 10 días), si no recibió la vacuna durante el embarazo.
Niñas y niños de 6 a 24 meses inclusive*	Aplicar dos dosis de 0,25 mL de vacuna antigripal Viraflo® pediátricas separadas por un mes de intervalo. Quienes hubieran recibido dos dosis de vacuna antigripal anteriormente deberán recibir solo una dosis.
Niñas y niños entre 25 a 35 meses con factores de riesgo*	
Niñas y niños mayores de 36 meses a 8 años inclusive, con factores de riesgo*	Aplicar dos dosis de 0,5 ml de vacuna antigripal Viraflo® o Influvac® separadas por un mes de intervalo. Quienes hubieran recibido dos dosis de vacuna antigripal anteriormente deberán recibir solo una dosis.
Personas de 9 a 64 años inclusive con factores de riesgo	Aplicar una dosis de 0,5 mL de vacuna antigripal Viraflo® o Influvac®.
Personas adultas de 65 años o más	Aplicar una dosis de 0,5 mL de vacuna antigripal, preferentemente adyuvantada - Fluxvir®.

El intervalo mínimo entre primera y segunda dosis es de cuatro (4) semanas. Se destaca la importancia de iniciar tempranamente la vacunación.

**A partir de los seis meses de vida y hasta ocho años inclusive, se deben administrar dos dosis con un intervalo mínimo de cuatro semanas si no hubiera recibido anteriormente (temporadas previas) dos dosis de vacuna antigripal. Los menores de nueve años que hubieran recibido al menos dos dosis de vacuna antigripal en temporadas previas, deberán recibir solo una dosis.*

I.N.S.S.J.P. (PAMI) VACUNACIÓN

MOD.23 D- NORMAS - Pág. 1

(07/04/2025)

OPERATORIA DEL SISTEMA:

PARA PODER EMPEZAR CON LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PAMI, SE DEBERÁN RECIBIR LAS VACUNAS ENVIADAS POR PAMI A TRAVÉS DE LA DROGUERÍA DONDE POSEE LAS NOTAS DE CRÉDITO DE PAMI

La primera práctica a llevar a cabo por la farmacia debe ser proceder de forma INMEDIATA a darle ingreso en el sistema en línea a las dosis provistas.

Al ingresar a nuestra página web <http://www.colfarlp.org.ar> encontrará el acceso a "PAÑALES Y VACUNAS PAMI":



The image shows a web page for the 'Colegio Farmacéutico de la Provincia de La Pampa'. At the top is the organization's logo, a circular emblem with a caduceus and the text 'COLEGIO FARMACÉUTICO DE LA PROVINCIA DE LA PAMPA'. Below the logo is a green navigation bar with white text links: 'INICIO', 'INSTITUCIONAL', 'INFORMACIÓN PROFESIONAL', 'NOTICIAS', 'SOCIOS', and 'CONTACTO'. The main heading is 'Ingreso de Socios'. Below this is a descriptive paragraph: 'Acceso exclusivo para los socios del Colegio de Farmacéuticos. Por favor, introduzca su nombre de usuario y contraseña correspondientes. Si aún no dispone de estos datos, se debe comunicar con el departamento de socios.' There are two input fields: the first is labeled 'Nombre de usuario / Correo electrónico' and the second is labeled 'Contraseña' with a toggle icon. Below the fields is a checkbox labeled 'Recuérdame'. At the bottom is a black button with the white text 'Acceder'.

I.N.S.S.J.P. (PAMI) VACUNACIÓN

MOD.23 D- NORMAS - Pág. 2

(07/04/2025)



Una vez en SISFARM, deberá colocar su código y clave de acceso. (Si no lo tiene solicítelo al Colegio)

A screenshot of the SISFARM login form. It has a title "INGRESO SISFARM" in a dark box. Below the title are two input fields: "USUARIO:" and "PASSWORD:". Below these fields is a button labeled "INGRESAR".

Ingresa a la solapa VACUNAS PAMI



Luego deberá ingresar la cantidad de vacunas al stock. Ir a la solapa "PEDIDOS" y botón "INGRESAR":

I.N.S.S.J.P. (PAMI) VACUNACIÓN

MOD.23 D- NORMAS - Pág. 3

(07/04/2025)

FECHA	DISTRIBUIDOR	CANT.	ART.	ESTADO
27/07/2017	DROGUERIA		PREVENAR	Recibido
Remito Drog.: - Lote:6446				
20/07/2018	DROGUERIA		PREVENAR	Recibido
Remito Drog.: - Lote:8126				
20/07/2018	DROGUERIA		PREVENAR	Recibido
Remito Drog.: - Lote:8126				
14/05/2019	DROGUERIA		Pnuemo23	Recibido
Remito Drog.: - Lote:14387				
14/05/2019	DROGUERIA		PREVENAR	Recibido
Remito Drog.: - Lote:8128				
20/06/2019	DROGUERIA		Pnuemo23	Recibido
Remito Drog.: - Lote:14386				
01/04/2020	DROGUERIA		vac.gripe	INGRESAR

ACCION	LOTE	INGRESO	SALIDAS
STOCK 0			

DESCRIPCION	LOTE	INGRESO	SALIDAS
INGRESO	6446		
APLICA.LIQ.	6446		
INGRESO	8126		
APLICA.LIQ.	8126		
INGRESO	8128		
APLICA.LIQ.	8128		
STOCK 0			

DESCRIPCION	LOTE	INGRESO	SALIDAS
INGRESO	14386		
APLICA.LIQ.	14386		
INGRESO	14387		

Luego colocar los datos de lote y remito de las vacunas que le han llegado.

NOTA: Ingresar siempre el número de LOTE que figura en la caja de las dosis recibidas.

Una vez ingresadas las mismas ya puede comenzar a validar, siempre respetando la fecha de inicio de la campaña notificada por Colegio.

1. En solapa de APLICACIONES: Ingresar los catorce dígitos del número de beneficiario, o el DNI del empleado de PAMI y el tipo de vacuna. Luego haciendo click sobre el botón VER DATOS, usted podrá verificar los datos del afiliado. Si estos concuerdan con el carnet de afiliación y el afiliado desea vacunarse, presione el botón AUTORIZAR.

Si todo está correcto el sistema aprobará la aplicación y le dejara disponible dos formas de impresión (Archivo pdf o archivo html). Se imprime el reporte con tres talones, uno para ser entregado al afiliado como comprobante, un segundo con la firma del paciente deberá contener adherida la solapa de la caja de la vacuna aplicada siendo este reporte el que servirá como constancia para su presentación al cobro de honorarios. Un tercer talón con la firma del paciente quedará en poder de la farmacia.

2. En solapa de COMPROBANTES: Aquí podrá encontrar los comprobantes de las aplicaciones actuales aún no liquidadas. Si desea buscar un afiliado en particular puede ingresar los 14 dígitos del número de beneficiario en el formulario y obtendrá el detalle de vacunación, solo si ha sido vacunado por su farmacia

I.N.S.S.J.P. (PAMI) VACUNACIÓN

MOD.23 D- NORMAS - Pág. 5

(07/04/2025)

The screenshot displays the PAMI system interface. At the top, there are navigation tabs: PRINCIPAL, NOVEDADES, VACUNAS PAMI, PAÑALES PAMI, PRESION ARTERIAL, TEST COVID, and COVID EMPRESAS. The PRINCIPAL tab is active. Below the tabs, there is a red banner with the text 'IMPORTANTE' and a date 'FECHA : 29/03/2023'. An orange arrow points from this banner to a table titled 'ULTIMAS LIQUIDACIONES'. The table has columns for 'FECHA', 'CIENNE', and 'LIQ.NRO.'. It lists several liquidations for 'PANALES' and 'VACUNAS'. Below the table, there is a button labeled 'VER LAS LIQUIDACIONES'.

FECHA	CIENNE	LIQ.NRO.
17/03/2023	PS2103Q1	
01/03/2023	PG2302Q2	
01/02/2023	PR2301Q2	
18/01/2023	VACGRIP-DEV-2022	
18/01/2023	VACGRIP-DEV-2022	
01/01/2023	PY2213Q2	
01/12/2022	PV2211Q2	
12/11/2022	PU2211Q1	
01/11/2022	PT2210Q2	
01/10/2022	PR2209Q2	

Para presentar los comprobantes de vacunas se deben remitir:

- los tickets de validación debidamente conformados,
- el listado emitido por el sistema donde se detallan las vacunas rendidas y
- la factura por honorarios según el siguiente detalle:

FACTURA A o C
a nombre de ASOCIACION DE FARMACIAS MUTUALES
Y SINDICALES DE LA REPUBLICA ARGENTINA (AFMSRA)
JUJUY 467 CABA
CUIT 30-64159546-9
IVA Responsable Inscripto.

Se debe facturar un honorario por cada vacuna rendida cuyo valor será de \$5000 (IVA incluido). Ante cualquier duda o consulta comunicarse telefónicamente con el Colegio Farmacéutico de la provincia de La Pampa.

VACUNACIÓN ANTINEUMOCOCCICA:

NO NECESITAN ORDEN MÉDICA:

- ✓ Afiliados mayores de 65
- ✓ Trabajadores de PAMI mayores de 65

SI NECESITAN ORDEN MÉDICA:

- ✓ Afiliados de entre 5 y 64 años y con factores de riesgo
- ✓ Trabajadores de PAMI de hasta 64 años y con factores de riesgo

Población con riesgo aumentado de desarrollar ENI (enfermedad neumocócica invasiva):

I.N.S.S.J.P. (PAMI)
VACUNACIÓN

MOD.23 D– NORMAS - Pág. 6

(07/04/2025)

Imunocompromiso (HIC), fistula líquido cefalorraquídeo (LCR) o implante coclear	Enfermedades crónicas con riesgo aumentado de ENI
Condiciones incluidas dentro de HIC: <ul style="list-style-type: none">• Infección por VIH• Personas en diálisis• Síndrome nefrótico• Enfermedades neoplásicas• Leucemia, Linfoma y enfermedad de Hodgkin• Inmunodepresión farmacológica o radioterapia• Trasplante de órgano sólido• Trasplante de médula ósea• Asplenia funcional o anatómica• Anemia de células falciformes u otras hemoglobinopatías• Inmunodeficiencias congénitas	<ul style="list-style-type: none">• Cardiopatía crónica• Enfermedad pulmonar crónica• Enfermedad hepática crónica• Enfermedad renal crónica (excepto personas en diálisis y síndrome nefrótico)• Diabetes mellitus• Tabaquismo (personas adultas)• Alcoholismo (personas adultas)

(07/04/2025)

A. PERSONAS SIN ANTECEDENTE DE HABER RECIBIDO ESQUEMA SECUENCIAL PREVIAMENTE

1. Personas de 5 a 64 años con enfermedades crónicas con mayor riesgo de desarrollo de ENI y/o inmunocompromiso, fistula líquido cefalorraquídeo (LCR) e implante coclear.

El esquema de vacunación es de 1 (una) dosis de VCN20.

2. Personas de 65 años y mayores

El esquema de vacunación es de 1 (una) dosis de VCN20.

3. Personas receptoras de trasplante de células hematopoyéticas (TCH)

El esquema completo es de 4 dosis:

- 3 dosis de VCN20 con un intervalo interdosis de 4 semanas, comenzando la vacunación entre los 3 y 6 meses post TCH.
- Una cuarta dosis o refuerzo de VCN20 a partir de los 6 meses de la tercera dosis o 12 meses del TCH (lo que ocurra más tarde).

B. PERSONAS CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA PREVIA, SEGÚN VACUNA Y DOSIS RECIBIDAS

Para las personas incluidas en la población objetivo que hayan recibido vacunas contra neumococo se recomienda continuar el esquema según lo detallado en la tabla 2.

(07/04/2025)

Tabla 2. Recomendaciones para la vacunación de personas con vacunación previa (indistintamente de la cantidad de dosis recibidas)

	Antecedente de vacunación	Esquema propuesto	Esquema alternativo*
5 a 17 años inclusive con enfermedades crónicas con riesgo aumentado de ENI, fistula de LCR o implante coclear	VCN13	VCN20 1 dosis con intervalo \geq 8 semanas	VPN23 1 dosis con intervalo \geq 8 semanas
	VPN23	VCN20 1 dosis con intervalo \geq 8 semanas	
	VCN13-VPN23	No requiere dosis adicional	
5 a 17 años HIC	VCN13	VCN20 1 dosis con intervalo \geq 8 semanas	
	VPN23	VCN20 1 dosis con intervalo \geq 8 semanas	
	VCN13-VPN23	VCN20 1 dosis con intervalo \geq 5 años de la última dosis antineumocócica	
18 a 64 años con enfermedades crónicas con riesgo aumentado de ENI	VCN13	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 12 meses	VPN23 1 dosis con intervalo \geq 12 meses**
	VPN23	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 12 meses	
	VCN13 - VPN23	No requiere dosis adicional**	
18 a 64 años HIC, fistula de LCR y/o implante coclear	VCN13	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 12 meses	-
	VPN23	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 12 meses	-
	VCN13 - VPN23	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 5 años de última dosis	-
65 años y más	VCN13	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 12 meses	-
	VPN23	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 12 meses	-
	VCN13 - VPN23 (recibidas antes o después de los 65 años)	1 dosis VCN20 con intervalo \geq 5 años de última dosis	-

HIC: Huéspedes inmunocomprometidos (según lo expuesto en tabla 1); VCN13: Vacuna conjugada contra neumococo de 13 serotipos; VCN20: Vacuna conjugada contra neumococo de 20 serotipos; VPN23: Vacuna polisacárida contra neumococo de 23 serotipos.

(*) Aquellas personas con enfermedades crónicas con riesgo aumentado de ENI que recibieron VCN13 previamente, pueden recibir como esquema alternativo la vacuna VPN23 si estuviera disponible, como se describe en esta columna.

Se recomienda idealmente continuar esquema con VCN20 en personas con inmunocompromiso y mayores de 65 años.

(**) Aquellas personas de 18 a 64 años con riesgo aumentado de ENI que recibieron esquema secuencial VCN13 - VPN23, se recomienda 1 (una) dosis de VCN20 a partir de los 65 años con un intervalo de al menos 5 años respecto a la última dosis de vacuna antineumocócica.

Si alguna persona con indicación de esquema secuencial (que presente una o más de las comorbilidades arriba descriptas) 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

Todo niño o niño entre 2 y 5 años deberá contar con esquema completo de vacuna contra neumococo con VCN13. Quienes no lo certifiquen deberán recuperar esquemas. Si están comprendidos en los grupos de riesgo, deberán completar con VPN23 para cumplir con el esquema secuencial

I.N.S.S.J.P. (PAMI)
VACUNACIÓN

MOD.23 D- NORMAS - Pág. 1

(07/04/2025)