

## Medicación de Alto Costo - Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (DADSE)

---

- 1) **Formulario de SOLICITUD DE MEDICAMENTOS** (3 hojas), completado por médico tratante, con firma y sello del médico, Área Gestión y Dirección del Inst. Roffo. (vigencia de 2 meses)
- 2) **Receta común**, con firma y sello del médico, Área Gestión y Dirección del Inst. Roffo. (vigencia de 2 meses. Excepción: medicación de bajo costo, vigencia 1 mes).
- 3) **Resumen de Historia Clínica** (vigencia de 2 meses).
- 4) **Estudios médicos respaldatorios** (informe de Anatomía Patológica, marcadores tumorales, estudios genéticos si hubiera, informe de estudio por imágenes reciente, laboratorio, etc.).
- 5) **Nota de Solicitud** (la completa el paciente). NO OLVIDAR COLOCAR FECHA. **DNI del paciente.**
- 6) **Nota mandatario** (solo en caso de que el trámite lo realice otra persona). **DNI del mandatario.**
- 7) **Certificación negativa de ANSES** del mes en curso (no debe contar con cobertura médica, ser beneficiario de Pensión, Jubilación, Monotributo y Monotributo Social). (Paciente es menor de edad: adjuntar negativa de Anses de la madre, padre o representante legal).
- 8) **PACIENTES CON RESIDENCIA EN PROVINCIA DE BUENOS AIRES: a) Negativa provincial** (emitida por el Banco de Drogas de la Provincia de Bs As. **Solicitarla por correo al Área Gestión: [gestion.roffo@gmail.com](mailto:gestion.roffo@gmail.com)**, una vez que le informen que ya ha sido generada. VIGENCIA DE 3 MESES).
- 9) **PACIENTES CON RESIDENCIA EN CABA: Negativa del Gobierno de la Ciudad (GOEPMIP)**. Se solicita desde Área Gestión y luego se le envía al paciente por correo electrónico.
- 10) **Negativa nacional** emitida por el Banco Nacional de Drogas Oncológicas. Ramón Carrillo 489, 2° piso, CABA. Lunes a viernes de 9 a 13 hs. 011-4305-5469 / 7730.
  - **Pacientes de Provincia:** Antes de retirar la negativa, deben solicitarle al Banco de Drogas de Provincia (0800-999-1576 / correo: [cuidados.ipc@gmail.com](mailto:cuidados.ipc@gmail.com)) que cargue la documentación del trámite en el sistema SISA de Nación.
- 11) **Informe Social** de institución pública (Municipio, Centro de Salud o Servicio Social del Hospital\*). (vigencia de 6 meses). (\*Con firma y sello de Área Gestión y Dirección del Inst. Roffo).

### **DÓNDE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN:**

Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (DADSE). Av. Rivadavia 870, PB (CABA). Lunes a viernes de 8 a 14 hs.  
Tel: (011) 4121-4609 / 4683/4700. Seguimiento del trámite: Lic. Querido: [gquerido@desarrollosocial.gob.ar](mailto:gquerido@desarrollosocial.gob.ar)

**Pacientes con residencia en cordones alejados de la Provincia de Buenos Aires:** Realizar el trámite a través del Centro de Referencia (CDR) del Ministerio de Desarrollo Social.