

## Obra Social del Poder Judicial de la Nación NORMAS DE ATENCIÓN

28/10/2024

1) PLANES Y COBERTURAS		
PLAN	COBERTURA	PRODUCTOS CUBIERTOS
Ambulatorio	70%	Según validación on line
Plan Materno	100%	Según validación on line
PMI (Plan Infantil)	100%	Según validación on line
LECHES	100%	Según validación on line
<p><u>Las recetas deben indicar:</u> forma farmacéutica, presentación, cantidad de envases. Limitación en cantidad y tamaño: según aprobación de validación on line No requiere exigencia detallar nombre genérico o monodroga. No requiere indicar leyenda Tratamiento Prolongado.</p>		
Anticonceptivos	100%	Según validación on line
Vacuna Antigripal	100%	Según validación on line
Recetas autorizadas	Según autorización	Según Autorización
Con autorización previa de la Obra Social. Ver ítem <b>8 Autorizaciones</b>		
2) REQUISITOS DE LA RECETA		
Tipo de Recetario	<p>Recetarios oficiales, de médicos particulares, instituciones médicas siempre que contengan membrete. De hospitales públicos (nacionales, provinciales o municipales) que cuenten con la identificación pre impresa o sello con los datos del mismo. En todos los casos conteniendo <i>firma y sello de puño y letra en original</i> Se aceptan <b>recetarios pre impresos</b>, siempre con firma y sello en original</p>	
	<p><b>Recetas Electrónicas:</b> se aceptarán todos los recetarios electrónicos que al validar on line IMED como "<b>recetario electrónico</b>", e ingresando el número correspondiente de receta, el sistema apruebe su transacción.  Para la validación de estas recetas, se debe tildar en IMED en el campo de <b>tipo de receta</b> "Electrónica" y luego ingresar el número de receta correspondiente.  <b>Recordar que se SIEMPRE se debe ingresar obligatoriamente para validar el número de receta electrónica en IMED.</b>  Si al ingresar el número de receta electrónica el sistema no admite la transacción, <i>no se podrá dispensar la receta</i> .  Para las recetas Electrónicas, el afiliado podrá informar a farmacia el número de recetario o bien mostrar la imagen desde algún dispositivo, sin la obligación de presentar receta física. La farmacia deberá validar on line ingresando el número de receta, y podrá presentar para la facturación solamente el ticket con los troqueles adjuntos. Debe <b>indicar número de receta en la parte superior derecha del ticket</b> y conformidad de expendio (firma, aclaración, DNI, teléfono).</p>	
Validez de la Receta	<b>30 (treinta) días corridos</b> , a partir de la fecha de prescripción.	

<b>Datos contenidos en la Receta</b>	Datos del afiliado, apellido y nombre, número de afiliado.	
	o Si el número plasmado en la receta es correcto, <b>pero le falta el código de parentesco despues de la barra, la Farmacia NO podrá dispensar la receta</b> , el médico prescriptor deberá completarlo y salvarlo si hubiese cambio de tinta	
	o Si el número plasmado en la receta fuera incorrecto deberá estar salvado por el médico prescriptor para proceder a la dispensa.	
	Denominación de Obra Social: OSPJN, Obra Social Poder Judicial, Poder Judicial, OS Poder Judicial, PJ	
	Fecha de prescripción	
	Prescripción de medicamentos por nombre genérico o monodroga, vale decir, nombre de la droga, concentración y forma farmacéutica, pudiéndose sugerir asimismo una marca comercial determinada.	
	Cantidad de envases expresada en letras y números.	
	Firma del médico con sello aclaratorio y número de matrícula legible, en el caso de recetas manuscritas o pre impresas <i>no electrónicas</i> .	
	En caso de que hubiera enmienda, la misma debe estar salvada, firmada y sellada por el médico interviniente, incluso cuando existiere cambio de tinta. Solo en el caso de recetas de servicios de urgencias y emergencias, podrán ser salvadas por otro profesional de la misma empresa.	
	Cruzar campos correspondientes a medicamentos recetados que no se usen.	
Los odontólogos podrán solamente prescribir medicamentos relacionados a su especialidad (antibióticos de uso habitual y administración oral, analgésicos y antiinflamatorios)		
<b>Limitación en cantidad y tamaño</b>	Hasta 3 (tres) <b>especialidades distintas y</b> hasta 4 o 5 (cuatro o cinco) <b>unidades totales</b> por receta, según apruebe la validación on line.	
	Se podrá dispensar <b>hasta 2 o 3 (dos o tres) unidades de cualquier tamaño</b> (chico, mediano o grande) <b>de uno solo</b> de los tres productos con la leyenda "Tratamiento Prolongado", <b>según apruebe la validación on line</b> . La única forma NO valida de expresar Tratamiento Prolongado será "T.P."	
	Cuando no se especifique tamaño: siempre se dispensará el menor, cuando indique Grande: se dispensará el tamaño siguiente al menor, si equivoca la cantidad o contenido: se dará el inferior al indicado.	
<b>Antibióticos inyectables:</b>	Inyectables en envase de una ampolla o frasco ampolla: hasta 6 (seis)	
	Inyectables en envase de más de una ampolla: NUNCA superar las seis ampollas (Ej: envase x 3 ampollas, dar 2 unidades)	
	Inyectables en envase por cuatro ampollas: dar solo un envase. <u>Aclaración:</u> Si la menor presentación farmacéutica contiene más de 6 (seis) unidades se entregará un envase.	
<b>Psicofármacos: No se aceptan fotocopias de recetas</b>	Lista II (receta oficial):	Receta de Salud Pública Receta adjunta de la institución.
	Lista III y IV (receta archivada):	Receta oficial por duplicado, con sello y firma del médico, aún estando el sello impreso.
<b>3) REQUISITOS DEL AFILIADO</b>		
<b>Deberá presentar:</b>	-Credencial digital o Credencial carnet	

#### 4) REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO

<b>La farmacia deberá cumplimentar lo siguiente.</b>	-El Farmacéutico deberá negar la dispensa de cualquier receta que no cumpla con los requisitos anteriormente detallados:
	-Completar el precio unitario y total, valores que deben ser iguales o menores a las publicaciones que se manejan en el mercado farmacéutico (Kairos o Manual Farmacéutico)
	-Indicar la fecha de dispensación.
	-Agregar el troquel entero y en óptimas condiciones referido a cada envase dispensado.
	-Adjuntar a cada receta dispensada copia del ticket oficial correspondiente. Si en el ticket de venta que se adjunta a la receta figuran todos los importes unitarios y totales no será necesario transcribir los mismos a la receta, pero el ticket deberá estar conformado por el afiliado (igual que la receta)
	-Firma de conformidad del afiliado o tercero que retira la medicación, aclaración de la misma, DNI, domicilio y Nº de teléfono.
-Sello de la farmacia y firma del farmacéutico.	

#### 5) ENMIENDAS

Toda enmienda debe ser salvada por el médico, en caso de enmiendas en prescripción, y por el farmacéutico y afiliado, en caso de enmiendas en la dispensa.

#### 6) VALIDACIÓN

Ingresar a IMED. Deberán validarse todas las recetas *excepto las autorizadas por la Obra Social.*

**IMPORTANTE:** las recetas deberán validarse en el momento en que se realiza la dispensa.

Las Farmacias deberán tener en cuenta lo siguiente:

\* N° de afiliado, deberán ingresar el que conste en la receta sin guiones y sin barras. Cuando el código de parentesco tenga un (1) solo dígito deberá anteponerse un cero (0).

\* Matrícula del médico u odontólogo, deberán ingresar MN o MP si la matrícula corresponde a un médico y ON o OP si corresponde a un Odontólogo, N si es nacional, M si es provincial.

\* Tratamiento Prolongado, deberán tildar esta opción si correspondiese

#### 7) MEDICAMENTOS CUBIERTOS

COBERTURA: todo medicamento de venta bajo receta según validación on line. Ver ítem autorizaciones para excepciones en cobertura de medicamentos

#### 8) AUTORIZACIONES ESPECIALES

**CABA-CONURBANO:** firma y sello de Farmacéutico habilitado o personal de Auditoría Farmacéutica.

La receta se dispensará al 70% de cobertura, salvo que la autorización indique otra cobertura.

**BERTRAND BELISLE**

AUDITORIA FARMACÉUTICA  
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

**BENITEZ SERGIO DAVID**

AUDITORIA FARMACÉUTICA  
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

**DEVESA GUILERMO**

AUDITORIA FARMACÉUTICA  
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

**SANDRA GARCÍA OYHAMBURU**

FARMACÉUTICA D.T.  
M.N. 14.608  
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

**ELISABET RADIVOŽŃUK**

FARMACÉUTICA D.T.  
M.N. 13.039  
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

**INTERIOR:** firma y sello de Farmacéutico habilitado, personal de Auditoría Farmacéutica o Representante habilitado. (\*) Ver ANEXO listado de Representantes habilitados.

La receta se dispensará al 70% de cobertura, salvo que la autorización indique otra cobertura.

*Las recetas autorizadas se dispensan sin validar, con la correspondiente DDM*

## 9) PRESENTACION

Mensual: el día 5 de cada mes.

El plazo de presentación es **60 días de corrido a partir de la fecha de dispensa e incluyendo la misma, sin excepción.**

**Cierre de lote y presentación on line en IMED según cronograma. Obligatorio.**

Para la re facturación: 30 (treinta) días corridos a partir de recibida la liquidación. Presentar en lote separado, con la correspondiente DDM refactoracion y la autorizacion de la Mandataria.

**LOS DÉBITOS NO SON REFACTURABLES, SALVO ERRORES INHERENTES A LA AUDITORÍA**