

(12/05/2022)

EN PANDEMIA

Se aceptan simil recetas (recetas IMPRESAS de # Mail / # Whatsapp / # Otra modalidad electrónica). Deben contar con la leyenda “Emergencia Covid 19” de puño y letra del profesional que prescribe.

VALIDACION ON LINE

Las recetas de UP Diabéticos requieren validación previa. Solamente serán abonadas aquellas recetas que cuenten con dicha AUTORIZACIÓN Ver Guía de Validación On line UP Diabéticos (Orien).

Funciona como Obra Social aparte de U.P, se presentan en quincenas distintas y no se cierra por la página de CSF, se presenta con carátula manual.

Buscarla en Observer Gestión como “UNION PERSONAL (ORIEN) DIABETES MELLITUS”



El número de carnet para validar es desde el primer número distinto de cero y sin el dígito verificador, en este ejemplo el número de afiliado a cargar sería 99999900

PLANES Y DESCUENTOS

- BONIFICACIONES:** (calcular sobre precio de venta al público)
- Insulinas 15%
 - Hipoglucemiantes orales 10%
 - Lancetas y Tiras Reactivas 10%
 - Jeringas y Agujas 10%

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c Obra Social	a/c Benef i- ciario	Con For m. Ter. (2)	Con Man ual Fco.
Insulinas	X% (1)	Y%	NO	SI
Hipoglucemiantes Orales	X% (1)	Y%	NO	SI
Lancetas y Tiras Reactivas	X% (1)	Y%	NO	SI
Jeringas y Agujas	X% (1)	Y%	NO	SI

1) El porcentaje de cobertura será indicado por el validador.

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIP- CIÓN Por nombre	DIAG NOS TICO	RECETA	VALI - DEZ REC.	TRO- QUE L	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
COMERCIAL O GENERICO (D)	NO	Particular (A-B-E-)	30 días	SI	Sello: SI legible en su totalidad Manuscrito: NO

- A) Con cada receta la farmacia deberá adjuntar cualquiera de los comprobantes de venta detallados el que deberá tener la misma fecha que la validación on line:
- A-1) Copia del ticket fiscal.
 - A-2) Documento no fiscal Homologado
 - A-3) Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo “No Fiscal”
 - A-4) Factura A, B o C
- B) En cada receta deberán estar prescritos únicamente medicamentos para pacientes diabéticos.
- C) Cada receta deberá contener:
- C-1) Apellido y nombre
 - C-2) Número de afiliado incluyendo grado de parentesco (entiéndase “/00”, “/01”, etc.)
 - C-3) Firma de quien retira, aclaración, DNI y domicilio o teléfono.
- D) Podrá llevar indicación de nombre comercial. Se autoriza al Prof. farmacéutico a efectuar la sustitución de un medicamento prescrito por nombre comercial por otro de igual genérico, concentraciones, dosis, vías de administración y presentación que el descripto.
- E) Recetario particular con sello identificatorio de nosocomio, entidades de atención médica pública o nominados al profesional prescribiente. No se aceptarán fotocopias, formularios de propaganda médica ni recetarios de otras Obras Sociales.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	Lo Autorizado
----------------------------------------	---------------

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO (a-b)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	Lo Autorizado
SUBSIGUIENTE AL CHICO	Lo Autorizado
GRANDE (3º TAMAÑO o más)	Lo Autorizado
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	Lo Autorizado
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	Lo Autorizado

- a) En una misma receta pueden coexistir dos o más medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.
- b) Se debe especificar la concentración, unidades y tamaño de cada medicamento. Cuando el profesional no especifique claramente concentración y/o unidad y/o tamaño, se entregará el de menor concentración y/o unidad y/o tamaño, según corresponda. Si el médico indicara una cantidad de comprimidos/U.I no existente en mercado, se deberá entregar el menor o único existente en mercado, respetando la cantidad de cajas indicadas en forma expresa por Rp. a fin de no dejar al paciente sin medicación siempre y cuando lo autorice el sistema de validación.

(12/05/2022)

- c) Cuando el profesional prescriba grande sin otra especificación, se dispensará el tamaño subsiguiente al chico.
- d) Cuando un medicamento tenga una presentación UNICA se considerará como tamaño chico.
- e) En caso de generarse dudas sobre dosis o tamaño prescripto, se deberá dispensar el menor, en dosis y/o tamaño según corresponda. Si existiere discontinuidad o baja en la comercialización de alguna de las presentaciones indicadas, se podrá dispensar, si el sistema lo autoriza, el tamaño inmediato inferior o el existente en ese momento, previa aclaración al dorso de la receta convalidada por la firma del profesional farmacéutico.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- a) Medicamentos no relacionados con diabetes.
- b) Kits (medidor) determinación glucemia. El paciente debe consultar en su agencia más próxima.

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- a) Medicamentos de venta bajo receta que figuren en el Manual Farmacéutico o Guía Kairos, para patologías diabéticas.

ENMIENDAS

- a) Todas las enmiendas que se hagan en el sector de la receta destinado a la farmacia, deberán ser salvadas y el afiliado deberá firmar y aclarar su firma, avalando dicha salvedad.
- b) Toda enmienda hecha en la prescripción deberá ser salvada por el médico tratante bajo leyenda: "Digo (lo enmendado)" firmando y sellando el médico nuevamente lo salvado.
- c) El profesional farmacéutico podrá enmendar (no completar) datos de afiliación (número o nombre del beneficiario) salvándolos al dorso, convalidando dicha realización con su firma y sello y la firma del afiliado.

Por ninguna razón se aceptará, con cargos a las entidades, recetas con enmiendas, raspaduras o agregados con distinta lapicera, sino están salvados expresamente por el profesional prescribiente.

LEY DE GENERICOS

Si se prescribe por Monodroga: Se deberá entregar una especialidad medicinal que contenga el principio activo (o combinación de ellos), con la cantidad de unidades por envase, forma farmacéutica y concentración, prescripto.

Si se prescribe por Marca Comercial, podrá dispensarse, con la firma del beneficiario consintiendo el acto, otro medicamento que contenga la misma monodrogas, forma farmacéutica y presentación y cuyo precio sea menor al medicamento prescripto.

Si se prescribe por Marca Comercial, y el medicamento prescripto no se encuentra en el Formulario Terapéutico, pero sí lo está un sustituto idéntico, podrá dispensarse, con la firma del beneficiario consintiendo el acto a fin que el mismo no deba regresar a la consulta médica. En este caso el medicamento entregado deberá tener un costo menor al medicamento prescripto.

Por Marca Comercial con justificación: Si el médico considera que no se debe sustituir, no se podrá reemplazar el medicamento prescripto. Para esto, el médico deberá indicar claramente, de su puño y letra "JUSTIFICACION DE LA PRESCRIPCION POR MARCA", seguido de su firma y sello. En este caso se deberá entregar el medicamento prescripto.

AFILIACION

Se acredita con CARNET.

NOMBRE, APELLIDO Y N° DE AFILIACION

Si fueran ilegibles o poco claros el farmacéutico colocará en la receta los datos correctos que obren en el carnet o credencial del afiliado.

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Se pueden presentar hasta 60 DIAS de la fecha de dispensación