

Obra Social del Personal de la Industria del Fosforo, Encendido y Afines

25/11/2021)

Nota: No confundir con OSPIF (Industria Fideera), son Obras Sociales distintas, se presentan en quincenas distintas.

UNICAMENTE CON VALIDACIÓN ON LINE

Todas las recetas deberán contar con autorización On Line.

El numero de afiliado que se debe ingresar al validador es el DNI del afiliado.

Para VALIDAR , se deberá seguir el mismo procedimiento que en las obras sociales de FEFARA.

NO HAY QUE REALIZAR CIERRE DE LOTES.

BONIFICACION

Las farmacias harán una bonificación del 5% sobre el total de la receta, el que será descontado por la obra social al momento del pago.

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c Obra Social	a/c Benefi- ciario	Con Form. Ter. (2)	Con Manual Fco.
01 Ambulatorio	40%	60%	SI(2)	NO
02 Plan Materno Infantil (1-3)	100%	0%	SI (2)	NO
03 Crónicos	70%	30%	SI(3)	NO
4 Autorizaciones Especiales 100 (4)	100%	0%	NO	SI

- (1) Cubre embarazo, parto, 30 días post parto y hasta el año de vida del bebé.
- (2) Formulario terapéutico de OSPIF (Ind del Fosforo)
- (3) Formulario terapéutico de OSPIF Crónicos (Ind del Fosforo)
- (4) Deberá llevar Autorización Previa de la Obra Social.

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN – TROQUEL

PRESCRIP- CIÓN Por nombre	DIAG- NOS TICO	RECETA	VALI- DEZ REC.	TRO- QUE L	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
GENERICO (A)	SI	PARTICUL AR	30 días	SI (B)	Sello: SI Manuscrito: NO

- A) Podrá llevar indicación de nombre comercial.
- B) Se deberá colocar troquel completo con código de barras. En el caso de medicamento genérico, sin troquel, el afiliado deberá firmar nuevamente de conformidad.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	
Todos los Planes	3

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO (a)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	2
SUBSIGUIENTE AL CHICO	1

GRANDE (3º TAMAÑO o más)	1
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	5
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	1

- a) En una misma receta pueden coexistir dos o mas medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- a) Medicamentos excluidos de vademécum.
- b) Accesorios.
- c) .Anestésicos generales.
- d) .Artículo de Higiene y Cosmética.
- e) .Anorexígenos Tratamientos locales y sistémicos p/obesidad Anticelulíticos.
- f) .Anticonceptivos y/o Anovulatorios.
- g) .Antitabáquicos.
- h) .Fórmulas magistrales.
- i) .Hormona del crecimiento.
- j) .Inmunomoduladores e inmunosupresores.
- k) .Insulinas y antidiabéticos orales.
- l) .Leches.
- m) .Medicamentos Importados.
- n) .Oncológicos y coadyuvantes al tratamiento.
- o) Ondansetron, (Ej.: Zofran (M.R), Cetron (M.R.)).
- p) Productos importados.
- q) Prohibiciones generales.
- r) Vacunas (excepto Antitetánicas).
- s) Tratamiento contra el SIDA.

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- a) Medicamentos incluidos en los respectivos vademécums.
- b) Medicamentos cuyo PVP sea mayor a \$300, unicamente con autorización de la obra social., salvo que el afiliado permita el reemplazo por genérico de menor valor, en cuyo caso no requiere dicha autorización.
- c) Medicamentos autorizados por la obra social.

LEY DE GENERICOS

- a) Si se prescribe por nombre genérico (monodroga) se podrá dispensar cualquier nombre comercial correspondiente a la monodroga prescrita que tenga igual concentración, forma farmacéutica y cantidad indicada incluido en el vademecum.
- b) Si se prescribe por nombre comercial (prescripción por marca) seguido al nombre genérico, se permite el reemplazo por otros nombres comerciales que figuren en el vademécum., siempre que tengan igual: Monodroga, concentración, forma farmacéutica, cantidad y cuyos precios sean menores al medicamento cuyo nombre comercial se prescribió.

En caso de reemplazo:

- b-1) El afiliado deberá firmar (por segunda vez) de conformidad el reemplazo.
- b-2) El farmacéutico deberá colocar fecha, firma (por segunda vez) y sello aclaratorio (nombre, apellido y matrícula).
- c) Si el médico prescribe por nombre comercial y estima que no cabe reemplazar el medicamento denominado por marca debe agregar a continuación de la firma correspondiente a la prescripción y de su puño y letra la justificación fundada que avale tal decisión, bajo el título: "Justificación de la prescripción por marca", dejando nuevamente asentada su firma y sello (segunda firma). En este caso el medicamento no podrá ser reemplazado.

ENMIENDAS

Obra Social del Personal de la Industria del Fosforo, Encendido y Afines**25/11/2021)**

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.

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.

AFILIACION

Se acredita con CARNET en donde está indicado el plan al que pertenece el afiliado.

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Se pueden presentar hasta 60 DIAS de la fecha de dispensación

PRESENTACION DE LA FACTURACION

Las recetas se deben presentar **separadas por lotes**, a saber:

- A) 01 Ambulatorio.
- B) 02 PMI

- C) 03 Crónicos.
- D) Autorizaciones Especiales
- E) Refacturadas

Cada receta debe llevar indefectiblemente adjunto el correspondiente ticket de Validación On Line

FORMULARIO TERAPEUTICO

Dado que:

- a) El FORMULARIO TERAPÉUTICO es muy extenso y se encuentra instalado en el sistema de computación del Colegio,
- b) Hay muchas farmacias que no reciben afiliados de esta obra social porque en su localidad no existen,
- c) Se pretende eliminar costos de impresión:

Por ello las farmacias que deseen tener una copia del **FORMULARIO TERAPÉUTICO** deberán solicitarlo al Colegio Farmacéutico de La Pampa dado que el mismo no se enviará a las farmacias en forma rutinaria como el resto de las normas de trabajo.