

(29/01/2024)

Buscar en el Observer como ART Provincia.

VALIDACIÓN ON LINE

Todas las recetas deben validarse on line y adjuntar el ticket de validación a la receta. El cierre es a través de la página IMED (www.imed.com.ar).

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c ART	a/c Beneficiario	Con Form Ter.	Con Manual Fco.
General on line	100%	0%	NO	SI
General manual (1 y 2)	X	Y	NO	SI

- (1) Comprende productos autorizados mediante fax adjunto, o mail emitido por Provincia ART.
- (2) Productos con PVP mayor a \$100000 (pesos cien mil), cuya receta debe contar con una autorización Especial emitida por PROVINCIA ART.

Para este plan (General manual), se deberá hacer la declaración de dispensa respectiva en la página de IMED a fin de incluir la receta en el cierre.

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIPCIÓN Por nombre	DIAGNOSTICO	RECETA (A-B-C-E)	VALIDEZ REC.	TROQUEL	FIRMA Y ACLAR. DEL MEDICO
GENÉRICO (ver ley de genéricos)	SI	OFICIAL, PARTICULAR o ELECTRÓNICA	30 días	SI (D)	Sello: SI Manuscrito: NO

- (A) En la receta debe constar:
 - A-1) Denominación de la entidad
 - A-2) Nombre y apellido del beneficiario.
 - A-3) Número D.N.I. del beneficiario y/o número de Sinistro.
 - A-4) CUIT de la empresa.
 - A-5) Fecha de prescripción y de expendio.
 - A-6) Código de la farmacia (Manuscrito o con sello).
 - A-7) Cantidad entregada, Precio unitario de cada medicamento a la fecha de expendio, Total del renglón y Total de la receta.
 - A-8) Firma, sello (perfectamente legible, sin excepción), N° de matrícula y nombre y apellido del profesional.
 - A-9) Firma del asegurado y aclaración.
 - A-10) Toda corrección o enmienda deberá ser salvada por el médico con su sello y firma.

(B) A la receta se le debe adjuntar FOTOCOPIA del FORMULARIO DE DENUNCIA DE ACCIDENTE y/o SOLICITUD DE ASISTENCIA MEDICA.

En el caso de que la denuncia de accidente o solicitud de asistencia médica tenga una antigüedad mayor a un mes, deberá solicitarse autorización para la entrega de medicación, de lunes a viernes de 8 a 20 horas al 0800-333-1278 o fuera de esos días y horarios al 0800-333-1333.

La denuncia de accidente deberá contener todos los datos identificatorios y ser perfectamente legible.

- (C) Receta electrónica: la cual no es necesario que cuente con la firma y sello del Profesional, con el código de barras es suficiente.
- (D) Si el producto no tuviera troquel se debe poner la solapa identificatoria del producto. El troquel, deberá estar perfectamente legible, sin enmiendas, tachaduras, ni cubierto por ganchos. En caso de que el medicamento no posea troquel, se colocara la sigla "S/T". Adherir el/los troquel/es en el mismo orden en que fueron prescritos, y con voligoma o cinta adhesiva transparente (no abrochar).

(E) Con cada receta se deberá adjuntar copia del ticket de venta.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	3
--	---

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO (a)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	1
SUBSIGUIENTE AL CHICO	1
GRANDE (3° TAMAÑO o más)	1
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	5

- a) En una misma receta NO pueden coexistir dos o más medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.
- b) Cuando el médico especifica "grande", sin otra especificación, se dispensará la presentación siguiente a la de menor tamaño.

LEY DE GENÉRICOS

- a) Al prescribir por nombre genérico (monodroga) se podrá dispensar cualquier nombre comercial correspondiente a la monodroga prescrita que tenga igual concentración, forma farmacéutica y cantidad indicada.
- b) Si se prescribe por nombre comercial, seguido al nombre genérico se permite el reemplazo por otros nombres comerciales que tengan igual: Monodroga, concentración, forma farmacéutica, cantidad y cuyos precios sean iguales o 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) Al prescribir por nombre genérico (monodroga) y sugerir un nombre comercial y el médico 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: "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

No se permitirán enmiendas ni agregados que no sean salvados por el profesional prescriptor.

(29/01/2024)

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- a) Anticonceptivos.
- b) Anorexígenos y/o Mtos. antiobesidad (Ej.: XENICAL, etc.)
- c) Fórmulas magistrales
- d) Leches maternizadas.
- e) Medicamentos NO relacionados con la patología originada a consecuencia del accidente de trabajo.
- f) Productos de higiene y cosméticos.
- g) Productos homeopáticos.
- h) Oncológicos.
- i) Medicación anti SIDA.
- j) Alimentos. Productos dietéticos.
- k) Productos de venta libre (Gasas, alcohol, termómetros, jeringas, etc), ni artículos de cosmetología y/o perfumería, salvo los que estén autorizados por Provincia ART.
- l) Otros productos de venta libre, salvo que estén autorizados por Provincia ART. Para autorizaciones llamar de lunes a viernes de 8 a 20 horas al 0800-333-1278. Para estos productos no hace falta receta médica, sí la autorización de Provincia ART.

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- a) Medicamentos relacionados con la patología (causada por el accidente de trabajo).

- b) Medicamentos de venta libre con autorización previa de Provincia ART.
- c) Pañales: tendrán una autorización mensual que deberá ser firmada por quien retire. La farmacia siempre entregará la totalidad de los pañales que consta en la autorización. Para la dispensa no hace falta receta y/o indicación médica.
- d) Productos autorizados mediante fax adjunto del centro de autorizaciones de Provincia ART.
- e) En el caso de que el valor de un medicamento supere los \$100000(pesos: cien mil), la receta deberá contar con autorización de Provincia ART, de lunes a viernes de 9:45 a 17:45 horas al 0800-333-1278 o fuera de esos días y horarios al 0800-333-1333.

AFILIACIÓN

El paciente o tercero interviniente acreditará la identidad del beneficiario con credencial tarjeta o digital, el DOCUMENTO DE IDENTIDAD y con la FOTOCOPIA del FORMULARIO DE DENUNCIA DE ACCIDENTE y/o SOLICITUD DE ASISTENCIA MEDICA.

TIEMPO DE VALIDEZ PARA QUE LAS FARMACIAS PRESENTEN LAS RECETAS

Hasta 60 días desde la fecha de dispensación.