

**INSTITUTO OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS**

**(01/11/2024)**

**VALIDACIÓN ON LINE**

Todas las recetas llevarán validación On Line. Ver guía de validación respectiva.

El número de afiliado a ingresar es el número de DNI.

No se podrán utilizar recetas mixtas que reúnan prescripciones de más de un Plan. De recibir el beneficio de más de un Plan el afiliado deberá presentar recetas separadas.

**BONIFICACIÓN A CARGO DE LA FARMACIA:**

La bonificación que hará la farmacia será:

4% sobre el total de la receta, en los planes Ambulatorio y Plan Materno Infantil.

10% en el resto de los planes.

Esta bonificación será debitada al momento que la obra social abone la prestación.

**PLANES Y DESCUENTOS**

	a/c Obra Social	a/c Benefic iario	On line	Con Form. Ter.	Con Manual Fco.
General ON LINE (4)	X%	Y%	SI	SI(3)	NO
Excepción 40 (1)	40%	60%	SI	NO	SI
Excepción 50 (1)	50%	50%	SI	NO	SI
Excepción 70 (1)	70%	30%	SI	NO	SI
Excepción 80 (1)	80%	20%	SI	NO	SI
Excepción 90 (1)	90%	10%	SI	NO	SI
Excepción 100 (1-2)	100%	0%	SI	NO	SI

(1) Con AUTORIZACIÓN. Voucher con código de barras, que la obra social le entrega al afiliado al momento de solicitar la autorización en IOSFA. El afiliado concurre a la farmacia con la receta más ese voucher.

El número de voucher deberá ser ingresado como número de receta.

(2) En caso de recetas 100% aclarar si es ambulatorio o internación, y en este último caso lugar de atención, servicio, sala y cama.

(3) Vademécum de las Fuerzas Armadas.

(4) El sistema automáticamente asignará el plan considerando la/las cobertura/s en las que el afiliado esté empadronado en IOSFA, y que incluye:

- Ambulatorio
- Diabetes (hipoglucemiantes orales)
- PMI hijo
- PMI madre
- Procreación responsable
- Plan Crónicos
- Ambulatorio Oncológico
- Vademécum Ley 26743- Res 3159

NO se debe validar en el plan "Excepción 100%" recetas correspondientes a Diabetes (hipoglucemiantes orales), PMI niño o madre y Procreación responsable. Puede ser esto pasible de débitos.

**RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL**

PRESCRI P-CIÓN Por nombre	DIAGNOS TICO	RECETA	VALI- DEZ REC.	TRO- QUEL	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
GENÉRICO (ver ley de Genéricos)	SI (C)	OFICIAL, PARTICULAR o ELECTRÓNICA (A-B-D-E-G-I J-K)	60 días. Interna ción 24 hs (F)	SI (H)	Sello: SI Manuscrito: SI

A) Las **recetas oficiales** tienen preimpreso el n° de afiliado o manuscrito, sin colocar la barra del familiar, a los efectos de que pueda ser usado por todo el grupo familiar, por lo tanto la corrección o enmienda del número preimpreso invalida el recetario. En el momento de la consulta, el médico completará nombre, apellido y barra del paciente. Por lo tanto, se aceptará que la barra se complete con otra tinta.

Las **recetas cruzadas con la leyenda Personal Militar y Gendarmería Nacional en actividad no podrán ser usadas por el grupo familiar.**

Los **recetarios particulares** pueden ser sin membrete o con membrete de Institución, profesional o de publicidad de Laboratorio.

Deberán contener la siguiente información obligatoria de puño y letra del profesional:

- Fecha de emisión
- N° DNI del afiliado
- Apellido y Nombres
- Prescripción por genérico
- Cantidad recetada (en número y letras)
- Firma y sello del profesional (debe figurar matrícula provincial o nacional).

B) En Plan Materno Infantil. Los **recetarios oficiales** están numerados e incluyen la leyenda "PMI" y **tienen que tener fecha probable de parto / fecha de nacimiento (según corresponda)**. Los recetarios particulares deben estar autorizados por IOSFA indicando "PMI 100%" y tienen una vigencia de 60 días corridos desde la fecha de autorización. Las recetas de leches medicamentosas deben llevar autorización previa de la obra social.

C) Diagnóstico, dosificación y tratamiento prolongado: (la falta de alguno de estos datos será motivo de débito con rechazo definitivo).

C-1) Tratamiento prolongado: En caso que corresponda, se marcará con una cruz (si se trata de una receta oficial). Si es un recetario particular, deberá indicar la leyenda "Tratamiento prolongado" de su puño y letra. Si dice Tratamiento Prolongado no es necesario poner tiempo de tratamiento. El tratamiento NO podrá exceder los 60 días.

D) NO se podrán expender medicamentos a afiliados de DIBA, que presenten recetario IOSFA, con un sello identificatorio que diga "MARINA" o "DIBA".

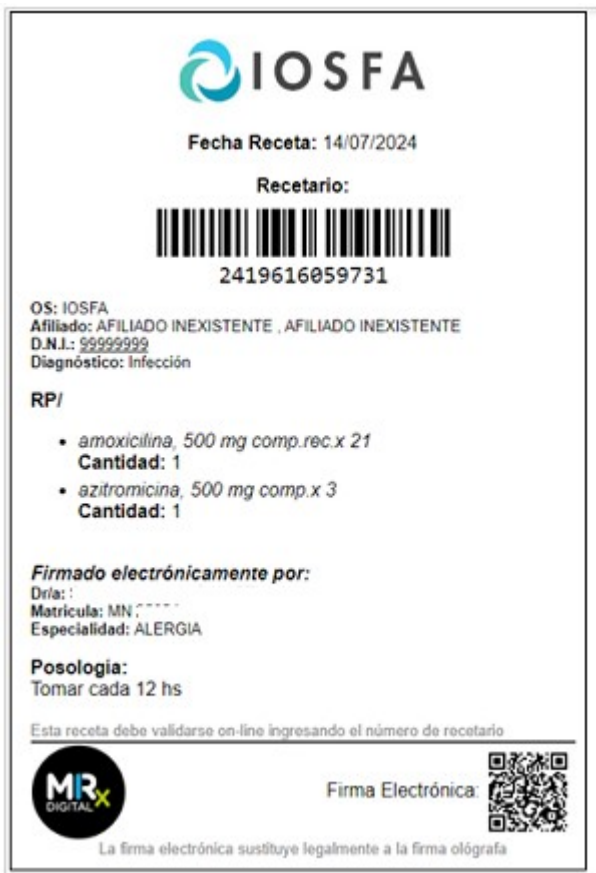
E) Con cada receta se deberá adjuntar copia del documento no fiscal homologado para uso de obras sociales (copia adicional del ticket fiscal o ticket factura).

F) Las recetas autorizadas tienen una vigencia de 60 días corridos desde la fecha de autorización.

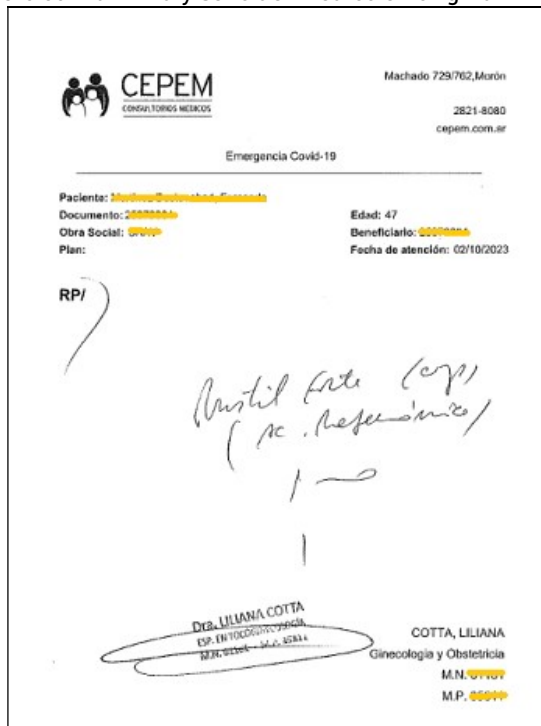
**INSTITUTO OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS**

**(01/11/2024)**

- G) Pueden prescribirse en una misma receta medicamentos de distintas coberturas. Excepto en los planes "De excepción".
- H) Troqueles: pegados con goma o cinta adhesiva (no abrochadora).
- I) Recetas electrónicas: válidas para todos los planes. El afiliado debe llevar la imagen impresa. Debe ingresarse sin excepciones el número de recetario como número de receta (ver debajo del código de barras) **No cargar como número de receta "999"**.



- J) Receta sin código QR y que no tiene código de barras pero con la firma y sello del médico en original:



- K) Números de receta a cargar en el campo RECETA:
  - a. Recetarios oficiales o particulares se carga el número 999.
  - b. Recetas electrónicas, se carga el número que figura (por lo general debajo del código de barras).
  - c. Voucher de autorización para planes de excepción: el número que figura en el mismo.

Mis Validaciones - Datos de la receta Autorizada				
Convenio: IOSFA	Código de autorización: 24 71481 5964			
Autorizado:	Afiado:			
Nro. recetario: 0	Fecha receta:	Método:		
Producto	Presentación	Laboratorio	Cantidad	% cob.
PANADERM	loción x 250 ml	Panalab	1	100.00%

**MEDICAMENTOS POR RECETAS**

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	CANTIDAD (a)
	3

- a) NO se cuentan repetidos.

**UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO**

TAMAÑO (a-b-c-d)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	2
SUBSIGUIENTE AL CHICO	2
GRANDE (3º TAMAÑO o más)	2
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	8
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	1

- 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) Los envases por productos a prescribir deber ser todos de un mismo tamaño, no pudiendo mezclarse chicos con medianos o grandes y viceversa.
- c) En **INTERNACIÓN**, las unidades por medicamentos son sin límites pero NO más de tres (3) días de tratamiento.
- d) Cantidad para no más de 60 días de tratamiento.

**PRODUCTOS NO RECONOCIDOS**

- a) Herboristería
- b) Medicamentos y productos de venta libre.
- c) Medicamentos en envases hospitalarios
- d) Anorexígenos y/o Mtos. antiobesidad (Ej.: XENICAL, etc.)
- e) Medicamentos homeopáticos.
- f) Fórmulas magistrales
- g) Leches enteras y maternizadas (Ej: Nutrilon Profutura, Vital)
- h) Medicamentos fraccionados como así también los que no figuren en el Manual Farmacéutico.
- i) Medicamentos excluidos de los respectivos vademécum, aunque se encuentren autorizados.

**PRODUCTOS RECONOCIDOS**

- a) Ambulatorios y PMI: Medicamentos incluidos en el respectivo formulario terapéutico.
- b) En el caso de recetas prescriptas por odontólogos, sólo se reconocerán medicamentos del formulario terapéutico IOSFA Odontológico.
- c) **En PMI sólo reconoce leches medicamentosas.** Ejemplo: leches AR, Sin lactosa, HA, Prematuros.

**INSTITUTO OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS****(01/11/2024)**

- d) Insulinas y Tiras reactivas: Se reconocerán, SOLO con Autorización de la Delegación.
- e) Agujas insulino requirientes: el afiliado concurrirá con la receta, que contendrá únicamente prescripto agujas (no con otros medicamentos ni insumos). La receta deberá indicar que el paciente es diabético Insulino o análogo requiriente. No requerirá autorización previa de la delegación. El consumo tendrá un tope, ya que se podrá dispensar 100 unidades de aguja por afiliado y cada 4 meses.

Las marcas incluídas en esta modalidad son:

- Accu-fine 32G x 4mm
- Accu-fine 32 G 6mm x100
- BD Ultrafine 31G x5mm x100
- BD Ultrafine 31G x 8mm x 100
- BD Ultrafine 32 G 4mm
- Novofine 32G TIP (x6mm) x 100
- Novofine 32G 4mm x100
- Novofine 30G x8mm x 100

**LEY DE GENÉRICOS**

- a) Si se prescribe por nombre genérico (monodroga) se podrá dispensar cualquier nombre comercial correspondiente a la monodroga prescripta, que tenga igual concentración, forma farmacéutica y cantidad indicada y que se encuentre incluida en el vademécum y el afiliado deberá indicar "Retiro conforme (marca comercial)" y firmar (por segunda vez).
- b) Si se prescribe por nombre genérico seguido de nombre comercial, se permite el reemplazo por otros nombres comerciales, 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 genérico seguido de nombre comercial o marca 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, 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**

En caso de que haya error en el número de DNI del afiliado, la farmacia colocará los datos correctos: "digo IOSFA DNI n° 00.000.000" con firma y sello de la farmacia.

**ACREDITACIÓN DE LA AFILIACIÓN**

Se acredita con DNI del afiliado, independientemente que sea un tercero el que retire la medicación.

Las recetas oficiales tienen preimpreso el n° de afiliado o manuscrito, sin colocar **la barra del familiar**, a los

efectos de que pueda ser usado por todo el grupo familiar, por lo tanto la corrección o enmienda del número preimpreso invalida el recetario.

En el momento de la consulta, el médico completará nombre, apellido y barra del paciente. Por lo tanto, se aceptará que la barra se complete con otra tinta.

**TENER EN CUENTA QUE LA RECETA DEBE CONTENER**

- (1) Del afiliado o tercero interviniente: firma y aclaración, tipo y N° de doc. (domicilio y teléfono son opcionales).
- (2) **Lugar de atención y servicio**, en recetas de internación domiciliaria.
- (3) En recetas del Plan Materno Infantil se debe constatar que figure la fecha de nacimiento del niño afiliado o fecha probable de parto.
- (4) Firma y sello de la Farmacia

**PRESENTACIÓN DE LAS FACTURACIONES**

- Las **recetas deben ser presentadas en lotes POR PLAN**, agrupadas en una carátula de Lote y ordenadas por número de receta.
- Los planes en que **se deben separar** son
  1. Ambulatorio (incluye Complementario, Unificado y Vacunas)
  2. Diabetes (hipoglucemiantes orales)
  3. Cronicidades
  4. PMI ( Madre e Hijo)
  5. Procreación responsable
  6. Excepciones (incluye IVE)
  7. Varios o mixto
  8. Oncológico ambulatorio
  9. Oncológico ley 26743-Res 3159
  10. REFACTURADAS:

**NORMAS DE REFACTURACIÓN DEL I.O.S.F.A.**

- 1) Si el IOSFA devuelve la receta original, esta puede refacturarse, previa corrección de los errores observados.
- 2) Si se devuelve la fotocopia o receta original con sello rojo que indica "RECHAZO DEFINITIVO", ese comprobante no es refacturable.
- 3) Serán motivo de DEVOLUCIÓN (sin pagar) para su refacturación, previa corrección de los errores:
  - 3-1) Recetas facturadas sin separar los regímenes.
  - 3-2) Recetas que no tengan completos los casilleros (cantidades entregadas, régimen de descuento, precio unitario y total, % de descuento, importe a cargo IOSFA y a cargo del afiliado).
  - 3-3) Recetas con errores de afiliación (número y barra, nombre del afiliado, categoría).
  - 3-4) Receta sin firma y/o sello de la Farmacia.
  - 3-5) Sello ilegible del médico.
  - 3-6) **Recetas 100% y 70% donde no se indica lugar de atención o internación**, servicio, sala y cama.
- 4) **Será motivo de RECHAZO DEFINITIVO:**
  - 4-1) **Recetas con más de 60 días desde su fecha de expendio.**
  - 4-2) **Recetas refacturadas después de 60 días de realizada la devolución.**
  - 4-3) Fotocopias de recetas.
  - 4-4) **Recetas PMI sin fecha de nacimiento o fecha probable de parto**

**INSTITUTO OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS****(01/11/2024)**

- |  |   |
|--|---|
| <p>4-5) <b>Recetas PMI con plan vencido (después de 30 días de post parto de la madre, o después del año del bebé).</b></p> <p>4-6) Recetas de los planes de Excepción no autorizadas por el médico auditor de la Delegación o Jefe del Centro Asistencial.</p> <p>4-7) Recetas sin datos del afiliado o tercero que retira incompletos o faltantes.</p> <p>4-8) Recetas vencidas.</p> <p>4-9) Recetas sin fecha de emisión y/o expendio.</p> <p>4-10) Recetas sin firma y/o sello del médico.</p> <p>4-11) Recetas con enmiendas o tachaduras.</p> <p>4-12) Recetas donde se dispense medicamentos de venta libre, aún autorizados o incluidos en vademécum.</p> <p>4-13) Recetas donde se dispense medicamentos sin troquel fraccionados, envases hospitalarios o que no figuren en Manual Farmacéutico.</p> | <p>4-14) Recetas sin diagnóstico, Dosis y/o tiempo de tratamiento.</p> <p>Para la refacturación, ir a la plataforma PRESERFAR, ícono "Gestión de recetas", solapa "Lotes", y luego click en el botón "Generar Lote Refacturación". Una vez allí se va agregando una a una las recetas utilizando el código de validación.</p> <p>Al agregar cada receta se verifica que sea refacturable (es decir, que haya sido presentada anteriormente y fue rechazada con código de error).</p> <p>Si todas las recetas son del mismo plan, el lote cierra indicando dicho plan, en caso de que sean recetas de distintos planes, cierra como lotes "varios"</p> <p>Se deberá imprimir la carátula de refacturación y dentro de la misma colocar las recetas a refacturar.</p> |
|--|---|