

# NORMAS DE DISPENSACION OSFE (Obra social Ferroviaria)



**Vigencia de las normas de dispensación: 01 de noviembre de 2009**  
**Red de farmacias: Nacional, según distribución geográfica de los afiliados.**

## 1. Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

1.1. Ambulatorio	40%
1.2. Plan Materno Infantil	100%

Los descuentos mencionados se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM que se adjunta.

**Cuando se prescribe una marca no incluida en el vademécum la farmacia debe sustituirla por otra que figure en el mismo** (que contenga el mismo principio activo, concentración y forma farmacéutica).

**Cuando se prescribe por principio activo la farmacia debe expender la marca que figura en el vademécum** (que contenga el principio activo, concentración y forma farmacéutica indicados).

**Si hubiere una marca sugerida por el profesional, la farmacia debe expender la misma, en caso de no haber sugerencia alguna ofrecerá al beneficiario todas las alternativas disponibles para ese principio activo y presentación.**

## 2. Habilitación del beneficiario:

2.1. Credencial (según muestra)

2.2. Documento de Identidad (DNI, LC, LE)

## 3. Recetario:

3.1. Tipo de recetario:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De todo tipo (Particular o de Instituciones);</li> </ul>
3.2. Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre y apellido del paciente;</li> <li>• Número de afiliado tal como figura en la credencial</li> <li>• Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letras; se debe recetar por monodroga.</li> <li>• Firma y sello con número de matrícula y aclaración;</li> <li>• Fecha de prescripción</li> </ul>

Las correcciones y enmiendas a la receta deberán estar salvadas por el profesional médico con su sello y firma.

## 4. Validez de la receta:

- **Para la Venta:** El día de la prescripción y los **15** días siguientes.
- **Para la Presentación:** **60** días a partir de la fecha de venta.

## 5. Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:		
Renglones por receta:	Hasta 2 (dos) Los 2 productos deben ser diferentes	
Envases por renglón:	Hasta 1 (uno)	
Envase por tamaño:	Hasta 1 grande por receta	
5.2. Antibióticos Inyectables:	<b>Presentación</b>	<b>Entregar</b>
	Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 5 (cinco) por receta. Se considera tamaño grande a los efectos del límite de envases por receta
	Envases de más de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 2 (dos) por receta. Se considera tamaño chico a los efectos del límite de envases por receta

# NORMAS DE DISPENSACION OSFE (Obra social Ferroviaria)



5.3. Psicofármacos:	• El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.	
5.4. Otras especificaciones:	<b><u>Cuando el médico:</u></b>	<b><u>Debe entregarse:</u></b>
	• No especifica cantidades	• El envase de menor contenido.
	• Sólo indica la palabra "grande"	• La presentación siguiente a la menor.
	• Equivoca la cantidad y/o contenido	• El tamaño inmediato inferior al indicado.

## 6. Medicamentos Faltantes:

Si por cualquier circunstancia, en la farmacia falta el o los medicamentos indicados por el médico, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 horas de haber sido requeridos por el afiliado, quien debe conocer tal obligación a efectos de concurrir a adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En ese caso la farmacia no debe retener la receta.

## 7. Datos a completar por la farmacia:

- 7.1. Código de farmacia
  - 7.2. Fecha de venta;
  - 7.3. Sigla "S/T", si correspondiera.
  - 7.4. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)
  - 7.5. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;
  - 7.6. Firma y aclaración de quien retira los medicamentos;
  - 7.7. Ticket de venta, copia o factura manual;
- Las correcciones y enmiendas sobre datos de filiación del paciente deberán ser salvadas por el farmacéutico con su sello y firma.

De existir alguna enmienda hecha por la farmacia en los importes de la receta, ésta deberá estar salvada con la firma del afiliado y consignar la aclaración del error cometido, al dorso de la receta.

Los cambios evidentes en la tinta o letra que detalla los importes a cargo de Obra Social y/o del afiliado, así como la fecha de venta y las enmiendas en el número de orden, deberán estar salvados convenientemente por el farmacéutico.

## 8. Recomendaciones Especiales:

8.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente;

8.2. Adjuntar los troqueles del siguiente modo:

- De acuerdo al orden de la prescripción.
- Incluyendo el código de barras, si lo hubiera.
- Adheridos con cinta adhesiva ó goma de pegar (no utilizar abrochadora, debido a que dificultan la lectura del código de barras).

## 9. Forma de Validación

- 9.1. Con la receta a validez en mano, ingresar los datos solicitados.
- 9.2. Ingresar a la página Web de Farmanexus. ([www.farmanexus.com.ar/gvr](http://www.farmanexus.com.ar/gvr)), donde al ingresar su usuario y contraseña encontrará la opción de menú: Validación Recetas Ambulatorias
- 9.3. Anotar en la receta el código de validación emitido por el sistema.
- 9.4. De no contar con conexión Internet llamar al 0810-345-3276 (FARMA), o 5031-3700 (Cap Fed y Gran Buenos Aires) con la receta en la mano e informar a la operadora los datos de la misma.
- 9.5. Anotar en la receta el código de validación informado por la operadora de nuestro Centro de Atención al Usuario.

## 10. Remisión de Recetas - Causas de Debito:

Las mismas deberán venir separadas según banda de cobertura 40% - PMI (100%) por cada plan deberán colocar la carátula de presentación.

La falta de remisión de las recetas completas según las indicaciones descriptas precedentemente en estas normas, serán causa suficiente para que Farmanexus produzca el ajuste correspondiente.

### IMPORTANTE:

- VACUNAS: SOLO LAS INCLUIDAS EN VADEMECUM. NO HABRA EXCEPCIONES PARA LAS MISMAS.
- LECHE: PLAN MATERNO INFANTIL

MATERNIZADA: 2KGS por mes del 4º al 6º mes

MEDICAMENTOSA: 2KGS por mes con autorización de auditoria medica de FARMANEXUS.