

## Obra Social Petroleros "O.S.Pe. 40% con Cobertura Medicamentos OSPe"

**Afiliados: "PLAN -A404-A405-A406-A408-A411-A413-A425-A456- A604-A606-A608-A610-D456- NASA AT-**A706**"**

Leandro N. Alem 692 - C. Federal  
CUIT: 30-66187671-5

**VALIDACIÓN:**

La validación tiene carácter de obligatoriedad, para todas recetas de afiliados OSPe, la falta de validación es causal de débito.

**Mesa de Ayuda Colegio de Farmacéuticos 0810-333-4133** (Lunes a Viernes de 8:45 a 16:30)

**Mesa de Ayuda OSPe 0800-222-0533** - (Lunes a Viernes de 8:00 a 20:00 y Sábado 8:30 a 13:30).

**COBERTURA DEL SERVICIO:** Para toda la Pcia de Buenos Aires.

**Tope con Validación Obligatoria:** El medicamento individual no debe superar la suma de \$600.- según Precio Venta Público. En dichos casos el validador lo rechazará, por lo tanto el afiliado deberá concurrir a la Delegación de Ospe.

<b>DESCUENTO según Plan Validado:</b>	<b>O.Social:</b>	<b>Afiliado:</b>
Según Plan:	40%	60%
<b>PMI: SI (1)</b>	100%	---
<b>Resolución 310/04 (2)</b>	Monto Fijo	resto
<b>Autorizaciones Especiales (3)</b>	Según Autorización	resto

**Anticonceptivos** reconocerá el 100% según validación del Sistema.

**Vacunas:** Se reconocerán al 100% las establecidas en el Calendario Oficial de vacunación para el Plan Materno Infantil (Mujeres embarazadas y niños hasta el año edad). El resto de las vacunas serán cubiertas de acuerdo al descuento del plan

**TIPO DE RECETARIO:**

Particular del profesional prescribiente y/o institucional: SI  
Recetarios Oficiales OSPe tienen validez hasta el **31/dic/2009**.

**DE LA PRESCRIPCIÓN:**

Prescripción por genérico según la ley Nro. 25.649/02.

**VALIDEZ DE LA PRESCRIPCIÓN:** 30 días.

**RENGLONES POR RECETA:** 2 (dos)

**UNIDADES POR RENGLÓN:** hasta 2 (dos)

**TAMAÑOS POR RECETA:** hasta 2 (dos) grandes, no es necesario aclarar tratamiento prolongado.

**Antibióticos iny.:** Multidosis: 1 Monodosis: 5

**ACLARACIÓN FIRMA MÉDICO Y N° DE MATRÍCULA:**  
Con sello: SI      Manuscrito: SI (Si es ilegible el sello)

**ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES:**  
Letras: SI      Números: SI

**ENMIENDAS SALVADAS:**

Por el Médico: SI  
Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI

**Cobertura Medicamentos OSPe:**

- La validación actúa según vademécum de OSPe, con el descuento que corresponda en cada caso.
- Los medicamentos no reconocidos, dependiendo del plan, para venta en farmacias ambulatorias, integran las bandas terapéuticas que se listan en el punto (4).

**SUSTITUCIONES:**

El farmacéutico, con la conformidad del beneficiario podrá dispensar la marca que el afiliado elija siempre que el validador lo autorice. La sustitución podrá efectuarse con marcas comerciales que estén incluidas en el Vademécum de OSPe sin tener en cuenta el importe del mismo.

El producto sustituto debe siempre respetar el nombre genérico, concentración, forma farmacéutica y similar cantidad de unidades de la prescripción del profesional médico u odontólogo. Se entiende como similar cantidad de unidades a la presentación que tenga una variación del +/- 25% en el número de unidades (redondeado).

**OBSERVACIONES:**

**(1) P.M.I.:** Se reconocerán los productos incluidos en Cobertura Medicamentos OSPE al 100%, aclarando que la columna que se titula PMI, indica a qué afiliados se le puede efectuar la dispensa de ese producto. (I: infantil, M: maternidad y A: ambos).

**(2) Resolución 310/04:** obtendrán el beneficio los afiliados que se encuentren comprendidos en un Plan Médico denominado "Resolución 310" con una vigencia de 12 meses, sin necesidad de presentar autorizaciones en las recetas, de acuerdo a lo indicado en el sistema de validación de la Obra Social.

Si bien la validación de esta situación se realiza contra cobertura de medicamentos OSPE, destinados a patologías crónicas prevalentes aprobado por la Res. SSS N° 310/04, el expendio de los mismos por parte de la farmacia queda alcanzado por las mismas exclusiones de carácter general válidas para todas las operaciones de provisión de medicamentos en forma ambulatoria cuyo listado se enumeran en las exclusiones de bandas terapéuticas de la presente norma.

**(3) Autorizaciones Especiales:** Se podrán dispensar medicamentos especiales, excluidos, mayores cantidades y otras coberturas, siempre y cuando la receta se encuentre autorizada por Personal de OSPE pertenecientes a las delegaciones de LA PLATA, BARISSO, ENSENADA, PILAR, CHIVILCOY, MAR DEL PLATA Y OSPE CENTRAL, indicando en la autorización, los medicamentos y porcentajes autorizados. Aclaramos que estas recetas se deberán validar en la opción "**Autorizados Rec. Of. OSPE**" con carga manual de la cobertura de acuerdo a lo autorizado en la receta.

**(4).** A continuación se exponen las bandas terapéuticas excluidas según Plan que corresponda:

- Adelgazantes/ Anoréxicos
- Alimentos
- Antialopécicos
- Antisépticos de Superficie
- Antiretrovirales
- Antivirales Sistémicos
- Citostáticos/ Oncológicos
- Cosméticos
- Edulcorantes
- Estimulantes de Eritropoyesis : **únicamente con autorización previa**
- Fórmulas Magistrales
- Gammaglobulinas Específicas
- Gangliósidos y/o Derivados
- Herboristería y Homeopáticos
- Hormonas de Crecimiento
- Ind. de Ovulación / Espermatogénesis
- Interferones inyectables
- Jabones Medicinales: **únicamente de vta bajo receta y troquelados**
- Lociones Capilares
- Lociones Dérmicas
- Medicamentos de Internación
- Medicamentos sin clasificar altas
- Pantallas y Filtros Solares
- Pastas Dentales
- Producto para disfunción sexual
- Productos sin troquel
- Radiopacos: **únicamente con autorización previa**
- Champús Medicinales : **únicamente de vta bajo receta y troquelados**
- Solventes Indoloros.
- Toxina Botulínica
- Vaselina Líquida
- Venta Libre
- Leches Medicamentosas: **únicamente con autorización previa , exclusivamente en el PMI**
- y hasta los tres meses.
- Leches Enteras
- Leches Maternizadas

## **NORMAS PARA LAS FARMACIAS:**

**EXPENDIO:** Completar la receta con los datos correspondientes a la farmacia (la no valorización será causal de débito):

- **Código de farmacia:** n° asignado por OSPE a la farmacia.
- **Orden:** N° correlativo que identifica a la receta dentro del lote. Es decir que si se presentan 30 recetas las mismas deberán numerarse del 1 al 30 (margen superior derecho).
- **Fecha venta:** día, mes y año de venta, en ese orden (llenar c/cero a la izq. para el 1 al 9).
- **Precio unitario:** precio de cada envase, regido por Manual Farmacéutico vigente al momento del expendio.
- **Cantidad Entregada:** cantidad de envases entregados en números.
- **Importe \$:** precio unitario x Cantidad Entregada
- **Total receta:** suma de la columna importe.
- **A cargo beneficiario:** importe total a pagar por el beneficiario.
- **A cargo obra social:** importe que reconoce OSPE.
- **Sello y firma farmacéutico:** sello y firma.
- **Troqueles:** adherir los troqueles de los envases de los medicamentos entregados, en la orden que figuran en los renglones RP.
- Verificar que el comprador (benef. o tercero interviniente) complete todos los datos y firme.
- Adjuntar ticket fiscal a la receta o en su defecto el n° del mismo (la falta es causal de débito).
- El ticket de venta que acompañe a la receta deberá ser exclusivamente el emitido por el Controlador Fiscal, es decir:
- Si Usted tiene una **Impresora Fiscal** homologada por la AFIP deberá adjuntar a la receta el voucher que emite el controlador fiscal con carácter de no fiscal.
- Si Usted tiene una **Caja Registradora Electrónica Fiscal** homologada por la AFIP deberá adjuntar a la receta el ticket emitido por el sistema interno de la farmacia, consignando en el mismo el n° de ticket de la registradora fiscal.
- Se deberá emitir un ticket por receta, o caso contrario (por diferencia de cobertura), dos ticket con igual fecha de venta por receta.

### **FORMA DE PRESENTAR LA FACTURACIÓN AL COBRO:**

**Presentación:** Según Cronograma

**Facturación:** Todos los planes juntos. Excepto **las refacturaciones** que deben ser enviadas separadas conformando otro lote aparte.

Se reconocerán prescripciones médicas con un plazo para refacturar de hasta 60 días de recibidos los débitos en la Farmacia.

**IMPORTANTE:** La Obra Social exige como requisito indispensable para la facturación de las recetas, que se emita un (1) ejemplar de **Carátulas de cierre de lote On Line** por cada lote, y un **Detalle** de las recetas validadas, con el objeto de controlar tanto las recetas ingresadas en el sistema On Line como las recetas presentadas físicamente. Dicho detalle se debe realizar previo a realizar el Cierre de Presentación. Para mejor proveer, indicamos los pasos a seguir:

- 1) Ingresar a la página web de validación [www.colfarmaonline.org.ar](http://www.colfarmaonline.org.ar) con su usuario y contraseña.
- 2) Hacer clic en la sección "Cierre de presentación".
- 3) Seleccionar en convenio "Ospe" y en plan "ambulatorios" o el que corresponda y hacer clic en "Consultar".
- 4) Hacer clic en la opción "Cerrar" y luego en "Disponibles".
- 5) Al visualizar el listado de recetas disponibles, puede imprimir el mismo pulsando el botón inferior denominado "Listar recetas" y luego "Imprimir".

**IMPORTANTE: Tener en cuenta que dicho listado debe ser impreso antes de cerrar el lote, dado que luego del cierre el detalle ya no estará disponible.**

Vale aclarar que se esta gestionando que el detalle pedido pueda ser impreso junto con la carátula de lote en un solo paso.

6) Luego se deberá hacer el cierre de presentación en la opción "Realizar Cierre" a fin de generar la carátula de cierre On Line requerida para la facturación.

#### **GENERALIDADES:**

- El cumplimiento del presente instructivo es imprescindible para el procesamiento de la documentación ingresada en tiempo y forma y su acatamiento será beneficioso para todas las partes intervinientes.
- Ante cualquier duda se podrá comunicar al **0810-333-4133** (Mesa de Ayuda del Colegio) o al **0800-222-0533** de la **Mesa de Ayuda de Ospe**, donde se canalizarán todas las inquietudes que surjan sobre este convenio.
- No se reconocerán medicamentos que no tengan relación con la edad y/o sexo del paciente
- Los odontólogos sólo podrán prescribir medicamentos relacionados a su especialidad

#### **VALIDACIÓN:**

Requerimientos: para utilizar el sistema solo se requiere el Internet Explorer 5 o superiores y cualquier tipo de conexión a Internet.

La utilización de dicho Sistema se podrá hacer por las opciones que se detallan a continuación:

\*Página del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires en: [www.colfarmaonline.org.ar](http://www.colfarmaonline.org.ar)

(Validación en un Paso)

\*A través de los "Facturadores" que proveen los diferentes Sistemas de Administración con que cuentan las Farmacias, los cuales deberán corroborar su homologación con dicha Obra Social.

\*Página de GMS: <https://farmacias@gmssa.com.ar> colocando su código y contraseña de farmacia, las cuales serán otorgadas llamando al numero de informes: Tel.: **0800-222-0533 (Lu a Vi de 8:00 a 20:00 y**

**Sa.8:30a13:30)**, del mismo modo se podrá comunicar cuando se presente cualquier otro inconveniente para llevar a cabo la Validación de recetas On Line.

