

AÑO 2023 -NORMAS DE ATENCION PARA LOS AFILIADOS DE LA:
OBRA SOCIAL DE LAS ASOCIACIONES DE EMPLEADOS DE FARMACIA (OSADEF)



VALIDACION OnLine:	Por Producto y presentacion Se puede Facturar en un solo Ticket, distintas coberturas.
---------------------------	---

DOCUMENTACION DEL BENEFICIARIO: Credencial Virtual, DNI y Receta.

	DESCUENTOS A		
	AMBULATORIO	CRONICOS	P.M.I.
Programa de Cobertura Act. Fcia./ Otra Act.	50% - VALIDACION ONLINE	75% - VALIDACION ONLINE	100% - VALIDACION ONLINE
Programa de Cobertura PMO (Monotributista, Serv. Domestico y Otra Act.)	40% - VALIDACION ONLINE	70% - VALIDACION ONLINE	100% - VALIDACION ONLINE
			CREDECIAL CON IDENTIFICACION PMI

RECETARIO	Se establece valido la prescripcion:
	* Receta Virtual/digital Oficial expedidas, por la Plataforma Oficial de OSADEF, según Modelo adjunto,(NO requiere numeracion)
	* Recetas Virtuales/digital, con codigo de barra y QR, del Dr, Pabelo Adolfo, segun adjunto
	* Recetario Oficial de Osadef y Recetas expedidas en formato papel, con membretes de Hospitales, establecimientos, Instituciones, profesionales de Cartilla y que fueran validados a traves del sistema de Activia. Las Recetas conCodigo de Barras y QR, son aceptadas previa validacion por Activia.
	Valido su uso en cualquier Programa de Cobertura
VALIDEZ DEL RECETARIO:	30 (Treinta) días contados a partir de la fecha de prescripción.
ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS	Validez del Recetario 7 (siete) dias a partir de la fecha de prescripción.

PLAN MATERNO (P.M.) - PLAN MATERNO INFANTIL (P.M.I.)

El afiliado, para la cobertura del PMI, debera presentar sin excepcion, la Credencial que identifica este Plan PMI. 100% de descuento para la madre, desde el diagnostico positivo de embarazo con certificado medico y hasta 30 dias posteriores al parto y para el recién nacido, hasta el año de vida.

REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA DE OSADEF (Firma y Sello)	a) Productos que validados OnLine, respondan con la leyenda "Requiere Autorizacion".
	B) Productos excluidos del Vademecum de OSADEF.
	En estos casos, las Recetas que no posean dicha autorización previa serán indefectiblemente debitadas.

ANTICONCEPTIVOS	La Beneficiaria, debe estar empadronada en OSADEF, previo a la compra. Validacion On-Line.
------------------------	---

Deben figurar los siguientes datos de puño y letra del profesional y con la misma tinta:

Apellido y Nombre del Beneficiario
Número de Credencial/Beneficiario
Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra.
(Si no se expresa cantidad, se expenderá solamente uno).
Diagnóstico
Firma y sello con número de matrícula del profesional.
Fecha de Prescripción
Toda corrección o enmienda deberá estar salvada por el médico con sello y firma.

LÍMITES DE CANTIDADES

CANTIDAD DE RENGLONES:	2 (DOS)
POR RECETA:	Hasta 2 (dos) envases, 1 (uno) Grande o 2 (dos) Chicos
POR RENGLÓN:	Hasta 1 (un) envase.
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS:	Hasta 5 (cinco) por receta.
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS:	Hasta 1 (uno) por Receta.

LÍMITES DE TAMAÑOS

EXCLUSIVAMENTE LOS TAMAÑOS DE LOS PRODUCTOS QUE FIGURAN EN EL VADEMÉCUM

OTRAS ESPECIFICACIONES

Cuando el Medico:	Debera Entregarse:
No indica contenido	El de Menor contenido.
Equivoca Cantidad o Contenido	El tamaño inmediato inferior.

NORMAS LEGALES: PRESCRIPCION Y TRAZABILIDAD

Prescripcion de medicamentos por nombre generico (Ley N° 25,649, Decreto N° 987/03) y producto.

En las farmacias, el expendio de drogas, medicamentos o especialidades medicinales, se deben ajustar a la legislacion vigente.

TRAZABILIDAD: Según Resol. N° 435/11 y Resol. N° 362/12 SSS, y sus futuras modificaciones.

Condiciones de garantia el Prestador debe contar con: Certificado de "Codigo Global Location Number-GLN o Codigo de Ubicacion Fisica del Establecimiento CUFE", implementacion del sistema de seguridad según Art. 7°, Disposicion N ° 1831/12- ANMAT.

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA

Adjuntar los troqueles del siguiente modo: De acuerdo al orden de prescripción.

Incluyendo el código de barras.

Adheridos con goma de pegar (no utilizar abrochadora ni cinta adhesiva, debido que dificultan la lectura del código de barras).

Número de orden de la receta/remito.

Fecha de Venta.

Precios unitarios y totales, sugerido en el Manual Farmacéutico/Kairos, las correcciones de precios deben estar salvadas por farmacia y el beneficiario.

Sello y firma de la farmacia.

Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y Tipo y Nro. Documento. (La ausencia de estos datos es motivo de débito).

► Consignar los importes: Total, A CARGO de la O.S.A.D.E.F., A CARGO Afiliado.

Adjuntar copia del ticket de venta a la receta. En caso de no poder hacerlo notifique por escrito las razones. Dicha información quedará en el legajo de la farmacia.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- a) Medicamentos y productos de Venta Libre.
- b) Anestésicos en gral. Por Ej.; Pentothal, Xilocaina, etc.
- c) Solventes indoloros
- d) Anorexígenos y/o Mtos. Antiobesidad (Salvo Orlistat en ambulatorios)
- e) Productos homeopáticos, form. Magistrales, herboristeria.
- f) Pastas o líquidos dentríficos para la higiene bucal.
- g) Fórmulas o especialidades p/limpiar o fijar dentaduras.
- h) Jabones o champús (Salvo medicinales recetados por especialidad)
- i) Artículos de tocador y cosméticos dermatológicos
- j) Productos y alimentos dietéticos y edulcorantes.
- k) Placas radiográficas
- l) Productos que contengan Minoxidil, tales como regaine, Minoxile, etc.
- m) Productos que tengan Finasteride, como Propecia, etc. y productos similares directamente
- p) Medicamentos para dejar de fumar.



DR. VICTOR FERMIN CARRICARTE
PRESIDENTE DE OSADEF
RNOS 127505

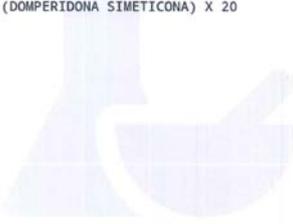
MODELOS DE RECETARIOS



Obra Social de las Asociaciones de Empleados de FARMACIA

Receta de **emergencia COVID-19**

Apellido y Nombre: MASSIMO CLAUDIA VERONICA
Afiliado CUIL: 27245180808
 02/03/2023
 BIGETRIC COMP (DOMPERIDONA SIMETICONA) X 20



Diagnóstico: DISPEPSIA


 KAREN DIAZ ROJAS
 GASTROENTEROLOGIA
 MN 137730


 11 3876 0894, 11 3876 1056, 11 3900 1296
 11 3899 4585, 11 3900 0031, 11 3902 4933
www.adef.org.ar

 0156001069596	 20222047510	 0156001069596	 20222047510
Adolfo Germán Panelo MÉDICO Matrícula Nac.:72135		Adolfo Germán Panelo MÉDICO Matrícula Nac.:72135	
Paciente: Guillermo Amado DNI: 22204751 OSADEF PLAN: N° Credencial: 20222047510	Sexo: Otro	Paciente: Guillermo Amado DNI: 22204751 OSADEF PLAN: N° Credencial: 20222047510	Sexo: Otro
Rp: MIDAX - olanzapina - 10 mg comp.x 28 - Tratamiento Prolongado Cantidad: 1 (uno) RIVOTRIL - clonazepam - 2 mg comp.x 60 - Tratamiento Prolongado Cantidad: 1 (uno) Diagnóstico: SM Esta receta cumple la normativa de prescripción y requisitos de receta electrónica.		Indicaciones:	
 Prof. Dr. Adolfo Germán Panelo MN 72135 MÉDICO PSICQUIATRA ESPECIALISTA EN CLÍNICA MÉDICA ----- FIRMA Y SELLO		01/03/2023	
01/03/2023 Médico Adolfo Germán Panelo Fco. Acuña de Figueroa 719 2° 15 CABA panelo_adolfo@yahoo.com Cel: 1549758393		Médico Adolfo Germán Panelo Fco. Acuña de Figueroa 719 2° 15 CABA panelo_adolfo@yahoo.com Cel: 1549758393	