

**NORMAS DE DISPENSACIÓN**  
**Obra Social del Personal Marítimo (OSPM)**  
**Red de Farmacias**  
**FARMANEXUS**



FARMANEXUS



**Vigencia de normas de dispensación:** Desde el 1º de marzo de 2023 hasta que Farmanexus informe cambios o modificaciones al respecto.

**Red de farmacias: Todo el país**

**1. Descuentos**

1.1. Ambulatorio	40%/50%
1.2. Plan Materno Infantil (PMI)	100%
1.3. Crónicos	70%
1.4. Anticoncepción	100%

Los descuentos mencionados se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM ingresado en <https://www.misvalidaciones.com.ar/> (Sistema obligatorio)

Quando 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).

Quando 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.

PMI 100% de descuento para la madre desde el momento de la detección del embarazo y hasta 30 días posteriores al parto y para el recién nacido hasta el año de vida sobre los productos incluidos en el vademécum.

**2. Habilitación del beneficiario**

- 2.1. Credencial
- 2.2. Documento de Identidad (DNI, LC, LE)

No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.

**3. Recetario**

Tipo de recetario	De todo tipo
	Nombre y apellido del Beneficiario

**NORMAS DE DISPENSACIÓN**  
**Obra Social del Personal Marítimo (OSPM)**  
**Red de Farmacias**  
**FARMANEXUS**



**FARMANEXUS**

<p>Datos que deben figurar en la receta:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de Beneficiario (Cuando en una receta el N° de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe aclararlo al dorso en forma correcta, indicando junto al N° consignado por el médico la frase "VER AL DORSO" El beneficiario debe firmar nuevamente como muestra de conformidad).</li> <li>• Medicamentos recetados y cantidad de cada uno (en caso de ausencia de la cantidad se expondrá solamente uno). La prescripción debe contener el nombre del principio activo o DCI con dosis y forma farmacéutica pudiendo consignarse seguidamente el nombre comercial sugerido.</li> <li>• Firma y sello con número de matrícula del profesional.</li> <li>• Fecha de prescripción</li> </ul> <p>Toda corrección o enmienda deberá estar salvada por el médico con sello y firma.</p> <p>Toda corrección o enmienda deberá estar salvada por el médico prescriptor con sello y firma.</p> <p>Se aceptan prescripciones pre-impresas con sello y firma en original.</p> <p>Se aceptan datos del afiliado / paciente pre-impresos.</p>
<p>3.1 COBERTURAS DE EXCEPCION</p>	<p><b>Se cubrirán todos los productos de venta bajo receta que figuren en el Vademécum correspondiente</b></p> <p>EXCLUSIONES GENERALES: Medicamentos y/o Productos de Venta Libre: Pastas, Polvos o Líquidos Dentífricos, Fórmulas Especiales o artículos para limpiar o fijar dentaduras postizas. Callicidas Cepillos de todo tipo. Productos de tocador y belleza. Cremas reductoras. Productos para la estética corporal. Vendas, gasas, alcohol, bolsas de goma y plástico y todo tipo de material descartable y accesorio para curaciones. Leche maternizada, mamaderas, pañales, sondas, etc. Herboristería, Homeopatía y Recetas Magistrales de todo tipo.</p>
<p><b>4 Validez de la receta</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Para la Venta:</b> El día de la prescripción y los <b>30</b> días siguientes.</li> <li>▪ <b>Para la Presentación a FARMANEXUS:</b> <b>60</b> días a partir de la fecha de venta</li> </ul>	

# NORMAS DE DISPENSACIÓN

## Obra Social del Personal Marítimo (OSPM)

### Red de Farmacias FARMANEXUS



FARMANEXUS

#### 5 Topes de cobertura

Cantidad de renglones: Cantidad de envases por renglón Cantidad de envases por receta	<b>Descripción:</b> 2 (Dos) Hasta 2 (Dos) envases Hasta 4 (Cuatro) envases.	
5.1 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
5.2 Psicofármacos	<ul style="list-style-type: none"> <li>El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.</li> </ul>	
5.3 Otras especificaciones	<b>Cuando el médico:</b>	<b>Debe entregarse:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>No especifica cantidades</li> <li>Sólo indica la palabra "grande"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El envase de menor contenido.</li> <li>La presentación siguiente a la menor.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equivoca la cantidad y/o contenido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El tamaño inmediato inferior al indicado.</li> </ul>

#### 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

- 1.1. Fecha de venta;
- 1.2. Sigla "S/T", si correspondiera.
- 1.3. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)
- 1.4. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;
- 1.5. Firma y aclaración de quien retira los medicamentos;
- 1.6. Ticket de venta, copia o factura manual;

Las correcciones y enmiendas sobre datos de filiación del paciente deberán ser salvadas por el farmacéutico con sello y firma.

# NORMAS DE DISPENSACIÓN

## Obra Social del Personal Marítimo (OSPM)

### Red de Farmacias

### FARMANEXUS



FARMANEXUS



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

- 1.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente.
- 1.2. Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
- 1.3. De acuerdo al orden de la prescripción.
- 1.4. Incluyendo el código de barras, si lo hubiera.
- 1.5. Adheridos con cinta adhesiva o goma de pegar (no utilizar abrochadora, debido a que dificultan la lectura del código de barras).

## 9 Método de Validación

- 1.1. Con la receta a validar en mano ingresar a su usuario de la página Web de "Mis Validaciones". ([www.misvalidaciones.com.ar](http://www.misvalidaciones.com.ar)), seleccionar la obra social y hacer click la opción de menú: Validar receta.
- 1.2. Colocar el DNI o N° de afiliado y seleccionar el mismo.
- 1.3. Realizar la validación sobre el plan AMBULATORIO y colocar los datos que se solicitan.
- 1.4. Cuando la farmacia visualice adjunto a la receta un código de autorización, la misma deberá colocarlo en el campo "Numero de Receta".
- 1.5. Anotar en la receta el código de validación emitido por el sistema o en el caso de que el facturador este homologado con MIS VALIDACIONES, el número de validación deberá figurar en el ticket.

**Cierre del Lote** (Obligatorio): Realizar el cierre de Lote a través de Mis Validaciones (Gestión de Recetas-Lotes). En los campos de droguería a cargar, llenar campos de información (sólo por modalidad del sistema ya que lo solicita para continuar el procedimiento). Incluir las recetas de todos los planes.

De no contar con conexión Internet llamar al **011 77000902** o **via WhatsApp al 11 3231 9963** con la receta en la mano e informar a la operadora los datos de la misma a los fines de que la misma cumpla con el requisito de validación obligatoria.

## 10. Presentación de Recetas

Farmacias Colegiadas o nucleadas por entidad: Las recetas deberán ser remitidas A LA ENTIDAD CORRESPONDIENTES SEGÚN FECHAS ESTABLECIDAS POR LA MISMA. LAS RECETAS SERAN PRESENTADAS A FARMANEXUS DEL 1 AL 10 DE CADA MES.

Contratación Directa: deberán ser remitidas a Farmanexus del 1 al 10 de cada mes a Tte. J. D. Perón 1479 piso 3 of. 7, CABA. CP1037.

# NORMAS DE DISPENSACIÓN Obra Social del Personal Marítimo (OSPM) Red de Farmacias FARMANEXUS



FARMANEXUS

Credenciales modelo:

