

Obra Social del Poder Judicial de la Nación
NORMAS DE ATENCIÓN

OSPJN

Fecha de Vigencia: 15/02/2016

1) PLANES Y COBERTURAS

PLAN	COBERTURA	PRODUCTOS CUBIERTOS
Ambulatorio	70%	Según validación on line
Recetas autorizadas	Según autorización (*)	Según Autorización

(*) Con autorización previa de la Obra Social. Ver ítem Autorizaciones
IMPORTANTE: las recetas deberán validarse el mismo día en que se realizó la dispensa.

2) REQUISITOS DE LA RECETA

Tipo de Recetario

1. Oficial pre impreso y numerado según modelos adjuntos (Ambulatorio – PMI)
2. De Instituciones Sanatorias que la Obra Social autorice y habilite. HOSPITAL ALEMAN
3. De hospitales públicos (nacionales, provinciales o municipales) que cuenten con la identificación pre impresa de los datos del mismo.
4. De la empresa de Servicios de urgencias y emergencias domiciliarias con que cuente la Obra Social del PJN. La empresa actual en CABA y Conurbano se llama "International Health Services S.A. (Emergencias) y en el Interior del país "Emergencia Médica Integral S.A."

En los dos últimos casos solo podrán dispensarse medicamentos destinados a tratamientos de procesos agudos. Para el caso de los recetarios de hospitales públicos podrán expendirse, además, medicamentos para la continuidad de procesos crónicos.

Validez de la Receta

30 (treinta) días corridos, a partir de la fecha de prescripción.

Datos contenidos en la Receta

- Datos del afiliado, apellido y nombre, número de afiliado.
 - Si el número plasmado en la receta es correcto pero le falta la barra y el código de parentesco, la Farmacia NO podrá dispensar la receta, el médico prescriptor deberá completarlo y salvarlo si hubiese cambio de tinta
 - Si el número plasmado en la receta fuera incorrecto deberá estar salvado por el médico prescriptor para proceder a la dispensa.
- Fecha de prescripción.
- Prescripción de medicamentos por nombre genérico o monodroga, vale decir, nombre de la droga, concentración y forma farmacéutica, pudiéndose sugerir asimismo una marca comercial determinada.
- Cantidad de envases expresada en letras y números.
- N° de prestador profesional o Institución correspondiente. Por el momento y hasta nuevo aviso no excluyente
- Firma del médico con sello aclaratorio y número de matrícula legible.
- En caso de que hubiera enmienda, la misma debe estar salvada, firmada y sellada por el médico interviniente, incluso cuando existiere cambio de tinta. Solo en el caso de recetas de servicios de urgencias y emergencias, podrán ser salvadas por otro profesional de la misma empresa.
- Cruzar campos correspondientes a medicamentos recetados que no se usen.
- Tope Receta: cinco recetas por mes por afiliado. Si el afiliado necesitara utilizar más recetas deberá solicitar autorización en la Obra Social.
- Los odontólogos podrán solamente prescribir medicamentos relacionados a su especialidad (antibióticos de uso habitual y administración oral, analgésicos y antiinflamatorios)

**Obra Social del Poder Judicial de la Nación
NORMAS DE ATENCIÓN**

OSPJN

Fecha de Vigencia: 15/02/2016

<p>Limitación en cantidad y tamaño</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hasta 3 (tres) especialidades distintas y hasta 4 (cuatro) unidades totales por receta. En consecuencia, la cantidad máxima por receta es de 4 (cuatro) envases en total. Se podrá dispensar hasta 2 (dos) unidades de cualquier tamaño (chico, mediano o grande), <u>de uno solo</u> de los tres productos con la leyenda "Tratamiento Prolongado. La única forma NO válida de expresar Tratamiento Prolongado será "T.P." Cuando no se especifique tamaño: siempre se dispensará el menor, cuando indique Grande: se dispensará el tamaño siguiente al menor, si equivoca la cantidad o contenido: se dará el inferior al indicado. 	
<p>Antibióticos inyectables:</p>	<ul style="list-style-type: none"> Inyectables en envase de una ampolla o frasco ampolla: hasta 6 (seis) Inyectables en envase de más de una ampolla: NUNCA superar las seis ampollas (Ej: envase x 3 ampollas, dar 2 unidades) Inyectables en envase por cuatro ampollas: dar solo un envase. <u>Aclaración:</u> Si la menor presentación farmacéutica contiene más de 6 (seis) unidades se entregará un envase. 	
<p>Psicofármacos: No se aceptan fotocopias de recetas.</p>	<p>Lista II (receta oficial):</p>	<p>Receta de Salud Pública Receta adjunta de la institución.</p>
	<p>Lista III y IV (receta archivada):</p>	<p>Receta oficial por duplicado, con sello y firma del médico, aún estando el sello impreso.</p>

3) REQUISITOS DEL AFILIADO

Deberá presentar:
-Receta
-Credencial

4) REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO

La farmacia deberá cumplimentar lo siguiente:

- El Farmacéutico deberá negar la dispensa de cualquier receta que no cumpla con los requisitos anteriormente detallados:
- Completar el precio unitario y total, valores que deben ser iguales o menores a las publicaciones que se manejan en el mercado farmacéutico (Kairos o Manual Farmacéutico)
- Indicar la fecha de dispensación.
- Agregar el troquel entero y en óptimas condiciones referido a cada envase dispensado.
- Adjuntar a cada receta dispensada copia del ticket oficial correspondiente. Si en el ticket de venta que se adjunta a la receta figuran todos los importes unitarios y totales no será necesario transcribir los mismos a la receta.
- Firma de conformidad del afiliado o tercero que retira la medicación, aclaración de la misma, DNI, domicilio y N° de teléfono.
- Sello de la farmacia y firma del farmacéutico.

5) ENMIENDAS

-Toda enmienda debe ser salvada por el médico, en caso de enmiendas en prescripción, y por el farmacéutico y afiliado, en caso de enmiendas en la dispensa.

Obra Social del Poder Judicial de la Nación
NORMAS DE ATENCIÓN

OSPJN

Fecha de Vigencia: 15/02/2016

6) VALIDACIÓN

- Ingresar a www.imed.com.ar. Deberán validarse todas las recetas excepto las autorizadas por la Obra Social, en las que la Farmacia solo deberá validar el N° de afiliado en el sistema on line, si no figurara en el sistema y el n° plasmado en la receta no coincidiera con el de la credencial con talón vigente no la deberán dispensar más allá de la Autorización de OSPJN. **Estas últimas deberán cargarse en el SPRWeb de Farmalink**

Las Farmacias deberán tener en cuenta lo siguiente

- * N° de afiliado, deberán ingresar el que conste en la receta y/o en la credencial sin guiones y sin barras. Cuando el código de parentesco tenga un (1) solo dígito deberá anteponerse un cero (0)
- * Matrícula del médico u odontólogo, deberán ingresar MN o MP si la matrícula corresponde a un médico y ON o OP si corresponde a un Odontólogo, N si es nacional, M si es provincial.
- * T.P. (Tratamiento Prolongado), deberán tildar esta opción si correspondiese

7) MEDICAMENTOS CUBIERTOS

COBERTURA: todo medicamento de venta bajo receta según validación on line. Ver ítem autorizaciones para excepciones en cobertura de medicamentos

8) AUTORIZACIONES ESPECIALES

CABA-CONURBANO: firma y sello de la Farmacia Social + firma y sello de Farmacéutico habilitado.

INTERIOR: firma y sello de médico auditor o representante. En el caso de recetas con medicación de alto costo: fax de la planilla de autorización con firma y sello de farmacéutica habilitada + receta original con firma y sello del representante.

Listado de Farmacéuticos, Médicos Auditores y Representantes habilitados para emitir autorizaciones

ELISABET RADIVOZNIK
 FARMACEUTICA
 OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

SANDRA GARCIA OYHAMBURU
 FARMACEUTICA D.T.
 M.N. 14608
 OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

Médicos Auditores OSPJN

Nombre y apellido	Delegación	Nombre y apellido	Delegación
Dr. Juan José Nicolás	Comodoro Rivadavia	Dr. Oscar Repetto	C.A.B.A.
Dr. Carlos Martínez Cano	Cordoba	Dr. Alberto Rodgers	C.A.B.A.
Dr. Juan Napolí Gianti	Rosario	Dr. Eduardo Almira	C.A.B.A.
Dr. Hugo Pedro	Mendoza	Dr. Raúl Basail	C.A.B.A.
Dr. Martín Saladino	Corrientes	Dr. Víctor Poggi	C.A.B.A.
Dr. Juan Carlos Vallatti	Bahía Blanca	Dra. Romina Álvarez	C.A.B.A.
Dra. Mara Inés Pallero	La Rioja	Dra. Susana González	C.A.B.A.
		Dra. Susana Pedernera	C.A.B.A.
		Dra. Laura Ponce	C.A.B.A.
		Dra. Mirta Vivian	C.A.B.A.

Obra Social del Poder Judicial de la Nación
NORMAS DE ATENCIÓN

OSPJN

Fecha de Vigencia:15/02/2016

Listado de Representantes

BUENOS AIRES	Nombres:
AZUL	Gabriel Andres Eirlers/ Mónica ALBISTUR
BAHIA BLANCA	Graciela P. Rompani/ Miriam Anuchnik de Bekerman
CAMPANA	Víctor Alberto Cáceres/ Fabian Cayetano Oriolo
DOLORES	Jorge E. CERDA/ Francisco MORCELLA
JUNIN	Ana María Izquierdo/ Sergio G. GARBARINI
LA PLATA	María Pía Olmedo/ Florencia FORESI
MAR DEL PLATA	Susana Mónica SALLES /Maria Estela Rodriguez
MERCEDES	Margarita BOTTA/ Elina Révora
NECOCHEA	Mariela CROCITTA/ Pablo CONSTANTINO
SAN NICOLAS	Clara Lamberti / Mónica MARE
CATAMARCA	Marcelo BIZE / Ma. Del Carmen Guzman
CORDOBA	Ledy Di Pascuantonio de Sabadías/ Angeles Courel
BELL VILLE	Belen Thomas
RIO CUARTO	Anabella Villar / Walter Alfredo D Eramo
VILLA MARIA	Susana Acuña / Elba Torres
SAN FRANCISCO	David Fabian GUEVARA
CORRIENTES	Nidia Vanesa Salazan / Guillermo Miguel Jurado
PASO DE LOS LIBRES	Estefania Roberta BURGOS / Noemi LUCIETTI
CHACO	
RESISTENCIA	Irene Romero / Gloria Aida Suarez de Wilken
ROQUE SAENZ PEÑA	Daniel Manetti
CHUBUT	
COM. RIVADAVIA	Ernesto HERRERA /Miriam Alvarez
ESQUEL	Emilia Trubian / María Laura VILA QUINTANA
RAWSON	Etel Magali Collinamum /Lorna Tahiana Nichols
ENTRE RIOS	
CONCEPCION DEL URUGUAY	Julio Patriarca/ Cecilia Ines GUINDA
PARANA	María Imelda TRUCCO/ Diego Quintana
FORMOSA	Juan Manuel Araoz /Francisco Alfonso
JUJUY	Rosalina LETIER/ Roberto R. Vergara
LA PAMPA	
SANTA ROSA	Leandro Esteban AGUIRRE/ Juan Pablo MONTIGNI

Obra Social del Poder Judicial de la Nación
NORMAS DE ATENCIÓN

OSPJN

Fecha de Vigencia:15/02/2016

Listado de Representantes	
LA RIOJA	Daniela Herrera Iturbe / Ana Gabriela CORTES
MENDOZA	WILSON NATALIA/ Carlos DI NASSO
SAN RAFAEL	Alicia Prieto/ Estela Mary LUNA
MISIONES	
ELDORADO	JAGMIN MARIA BELEN / José Markievich
POSADAS	María Hilda Alderete/ María Laura Yamaguchi
OBERA	Paola Cecilia TOLEDO
NEUQUEN	Florencia Sayago
NQ ZAPALA	Martinez Stagnaro Felix Martin N./Gladys Eva Calfuqueo*
RIO NEGRO	
BARILOCHE	Florencia Viedma/ Leandro D. OLIVA
GENERAL ROCA	Néstor M. Lambrecht /Carina Sastre
VIDMA	Hannelore G.S. de Peña / Adriana Elizabeth Cardozo
SALTA	Mariana Angelina / Jimena Nogueira Martearena
ORAN	Gabriella Soledad Ramos / Carlos Horacio Vergara
SAN JUAN	Monica Gladys Ferro/Mauricio Sebastian Chavez Martinez
SAN LUIS	Marcelo GARRO / Griselda Lucero Perroni
SANTA CRUZ	
RIO GALLEGOS	Valeria Toledo / Irma Barros
CALETA OLIVIA	Miguel PEREZ
SANTA FE	Ramiro Ambroseli / Guillermo Ramón RAFFA
RECONQUISTA	Irma Luisa BRAIDOT
ROSARIO	Sebastian Ciaralucci / Gabriela F. Ortiz
SANTIAGO DEL ESTERO	Ana L. CHAVEZ / Miriam Guzmán de Machulsky
TIERRA DEL FUEGO	
USHUAIA	Mariana Badarad / Florencia HEREÑU
RIO GRANDE	Laura B. Bossio / Soledad Marchisio
TUCUMAN	Gabriela Zaccheo de Terán / Mónica Gordillo

Obra Social del Poder Judicial de la Nación
NORMAS DE ATENCIÓN

OSPJN

Fecha de Vigencia: 15/02/2016

9) PRESENTACIÓN

- Mensual: El plazo máximo para presentar la receta dispensada es de 60 (sesenta) días corridos desde la fecha de venta.
- Cierre de lote y presentación on line según cronograma de todas las recetas validadas.
- Cierre de lote y presentación Manual (SRPWeb) según cronograma de todas las recetas autorizadas
- Recetas Refacturadas en lote aparte.
- **TODAS LAS RECETAS CON FECHA DE DISPENSA ANTERIOR AL 01/01/2016 DEBERAN SER PRESENTADAS AL ADMINISTRADOR ANTERIOR..**

10) MODELOS RECETARIOS

AMBULATORIO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
 DE LA NACION
 OBRA SOCIAL DEL PODER
 JUDICIAL

MI N° 002610

LUGAR: _____
 FECHA: N° AFILIADO:

APELLIDO: _____
 NOMBRE: _____

INDICACIONES (RECETADOS NO VENTA LIBRE)	CANT. DISPENSAR		PRECIO	
	N°	LETRA	UNITARIO	TOTAL
Rto				
Rto				
Rto				

FECHA DE VENTA: N° DE PRESTADOR:

RECIBI CONFORME
 Firma del Afiliado

Firma del Médico
 y Su(s) Acreditado(s)
 con N° Matrícula

Troquel Troquel Troquel Troquel

PLAN MATERNO INFANTIL

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
 DE LA NACION
 OBRA SOCIAL DEL PODER
 JUDICIAL

MI N° 00034792

LUGAR: _____
 FECHA: N° AFILIADO:

APELLIDO: _____
 NOMBRE: _____

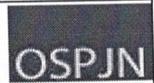
INDICACIONES (RECETADOS NO VENTA LIBRE)	CANT. DISPENSAR		PRECIO	
	N°	LETRA	UNITARIO	TOTAL
Rto				
Rto				
Rto				

FECHA DE VENTA: N° DE PRESTADOR:

RECIBI CONFORME
 Firma del Afiliado

Firma del Médico
 y Su(s) Acreditado(s)
 con N° Matrícula

Troquel Troquel Troquel Troquel



Obra Social del Poder Judicial de la Nación NORMAS DE ATENCIÓN

Fecha de Vigencia: 15/02/2016

10) MODELOS RECETARIOS

PLAN MATERNO INFANTIL

Handwritten: 1200 1055 3714

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION
OBRA SOCIAL DEL PODER JUDICIAL
PM Nº 12537 /06
FECHA 17/09/15
Nº DE AFILIADO 10553706

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION
OBRA SOCIAL DEL PODER JUDICIAL
PP Nº 12532 /08
FECHA 18/09/15
Nº DE AFILIADO 4806411

APPELLIDO _____
NOMBRE _____

MEDICAMENTO RECETADO (NO DEVENTA LIBRE)	CANT. DE ENVASES		PRECIO	TOTAL
	PP	LETRA		
Rd. <i>Amoxicilina</i> <i>40 mg x 10</i> <i>(Cápsula)</i>	1	UNO	19076	19076
Rd. <i>LSAF</i>				

FECHA DISPENSACION 17/09/15

RECIBI CON FIRMA FRENTE DEL AFILIADO

FECHA DISPENSACION 18/09/15

RECIBI CON FIRMA FRENTE DEL AFILIADO

7 795342 001452

7 795015 780286

7 795015 780286

7 795015 780286