

AREA DE MEDICAMENTOS

MANUAL DE PROCEDIMIENTO POR SERVICIO

LOS PEDIDOS DE MEDICACION COMO TODO REQUERIMIENTO A LA DEPENDENCIA DEBERAN EFECTUARSE AL CORREO ELECTRONICO: farmacias@ossb.com.ar

EN LOS PEDIDOS POR MAIL, DEBERAN INDICAR CLARAMENTE EN EL ASUNTO DE QUE TIPO DE PEDIDO SE TRATA (ONCOLOGIA-MEDICACION ESPECIAL-DISCAPACIDAD-DIABETES- CRONICIDAD) NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO Y NRO. DE AFILIADO A LOS FINES DE PODER DISTINGUIR EL TRATAMIENTO A OTORGAR.

TAMBIEN DEBERAN ADJUNTAR TODOS LOS FORMULARIOS, HISTORIAS CLINICAS, ESTUDIOS O RECETAS SEGÚN CORRESPONDA A CADA CASO Y SEGÚN SE DETALLA A CONTINUACION:

MEDICACION CRONICA:

PARA QUE LOS AFILIADOS PUEDAN ACOGERSE A LOS DESCUENTOS DE LA MEDICACION CRONICA QUE SE ENCUENTRE DETALLADA EN LOS VADEMECUM VIGENTES CON EL 40 O 70% DE DESCUENTO SE DEBERA PRESENTAR EL FORMULARIO DE CRONICIDAD SOLO UNA VEZ A EXCEPCION QUE SE AGREGUE OTRO MEDICAMENTO O SE CAMBIE DE DOSIS O FORMA DE AMINISTRACION DEL MEDICAMENTO YA AUTORIZADO.(EL FORMULARIO DE CRONICIDAD NO REQUIERE RENOVACION A EXCEPCION DE LA MEDICACION Y/O INSUMOS DE DIABETES)

EL AFILIADO QUE TIENE AUTORIZADA MEDICACION POR CRONICIDAD DEBE CONCURRIR DIRECTAMENTE A UNA FARMACIA DE LA RED O PROPIA CON RECETA ORIGINAL Y RENOVARLA EN FORMA SEMESTRAL. EN LA MISMA PUEDE SOLICITAR UN CRONOGRAMA DE ENTREGAS DONDE LE INFORMARAN LAS FECHAS DE RETIRO. POR OTRA PARTE EN CASO QUE NO SE CUMPLA CON EL RETIRO DE MEDICACION CRONICA SEGÚN CRONOGRAMA OTORGADO, SE PODRA SUSPENDER EL MISMO. PARA VOLVER A INICIAR UN NUEVO CRONOGRAMA DEBERA PRESENTAR NUEVA PRESCRIPCION MEDICA ORIGINAL

AQUELLA MEDICACION APROBADA COMO CRONICA NO DEBE RENOVAR EL FORMULARIO DE CRONICIDAD PERO SI DEBERA RENOVAR LA RECETA EN FORMA SEMESTRAL SEGÚN EL CRONOGRAMA DE ENTREGAS QUE DEBERAN SOLICITARLO A LA FARMACIA PARA QUE QUEDE CLARO LAS FECHAS DE RETIRO Y QUE NO SE OMITA NINGUNA . POR OTRA PARTE EN CASO QUE NO SE CUMPLA CON EL RETIRO DE MEDICACION CRONICA SEGÚN EL CRONOGRAMA OTORGADO SE PODRA SUSPENDER EL CRONOGRAMA DE ENTREGAS DEBIDO A QUE SE SUSPENDIO EL CICLO DE CRONICIDAD SUPUESTAMENTE OTORGADO.

ES DE HACER NOTAR QUE A PESAR QUE EL MEDICO TRATANTE CONSIDERE QUE LA SUSCRIPCION DE U N TRATAMIENTO REVISTE CARÁCTER CRONICO NO TENDRA SU AUTORIZACION SI ES QUE NO SE ENCUENTRA EN LOS VADEMECUMS DETALLADOS AL EFECTO TANTO DEL PLAN S200 Y 300

ENTREGA DE MEDICACION CRONICA: FARMACIAS ADHERIDAS SEGÚN LISTADO VIGENTE

SOLICITUD MEDICACION CRONICA DIABETES:

1. PLANILLA DE CRONICIDAD

PARA EL CASO DE QUE EL AFILIADO Q SOLO UTILICE HIPOGLUCEMIANTES ORALES LA PLANILLA DE CRONICIDAD SE PRESENTA UNA UNICA VEZ A EXCEPCION QUE CAMBIE DE DOSIS DE TRATAMIENTO O LE CAMBIEN LA MEDICACION

LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILICEN TIRAS REACTIVAS, LANCETAS, INSULINAS Y AGUJAS DEBERAN RENOVAR LA PLANILLA DE CRONICIDAD SEMESTRALMENTE.

2. EMPADRONAMIENTO

EL EMPADRONAMIENTO SE DEBE PRESENTAR COMPLETO EN SU TOTALIDAD EN FORMA ANUAL A PRINCIPIOS DE CADA AÑO, ESTE REQUERIMIENTO ES NECESARIO PARA CONTINUAR CON LA ENTREGA DE MEDICACION E INSUMOS DE PACIENTES DBT

UNA VEZ QUE SE AUTORIZO LA ENTREGA DE MEDICACION EL BENEFICIARIO DEBERA CONCURRIR A LAS FARMACIAS ASIGNADAS PARA LA ENTREGA DE ESTOS MEDICAMENTO CON LA PRESENTACION DE RECETA ORIGINAL CADA 6 MESES A EXCEPCION DE LOS SENSORES CUYA AUTORIZACION ES EN FORMA MENSUAL .

EN ESTE CASO EL PROCEDIMIENTO DE LA MEDICACION PARA DIABETES LA PRESENTACION DEL FORMULARIO DE EMPADRONAMIENTO SERA ANUALMENTE A PRINCIPIOS DE CADA AÑO . LA COBERTURA DE LA MEDICACION PRESCRIPTA PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES SEGÚN LEY SE OTORGARA CON EL 100% DE DESCUENTO.

ENTREGA DE MEDICACION DIABETES CRONICA:

INTERIOR DEL PAIS : FARMACIAS ADHERIDAS SEGÚN LISTADO VIGENTE .- PARA EL CASO DE LA INSULINA TENDRA LUGAR EN AQUELLA FARMACIA DISPUESTA AL EFECTO DE CADA LOCALIDAD TENIENDO EN CUENTA QUE SE DESPACHA DESDE DROGUERIA DE BUENOS AIRES.

CABA Y GRAN BUENOS AIRES: INSULINAS E INSUMOS DE DIABETES - EN FARMACIA SOY (AV. RIVADAVIA 1217) SALVO CASOS DE EXCEPCION. PARA EL CASO DE RETIRAR SOLO HIPOGLUCEMIANTES ORALES EN CUALQUIER FARMACIA ADHERIDA SEGÚN LISTADO VIGENTE.

MEDICACION POR DISCAPACIDAD

LA OBRA SOCIAL DARA COBERTURA DE LA MEDICACION POR DISCAPACIDAD AL 100% DE TODA AQUELLA QUE FUERA INHERENTE AL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGIA DE LA DISCAPACIDAD, EL RESTO DE LA MEDICACION QUE EL BENEFICIARIO PUDIERA TOMAR Y NO ESTE ENCUADRADA EN SU DISCAPACIDAD SE PROVEEDRA CON LOS DESCUENTOS VIGENTES SEGÚN VADEMECUM AMBULATORIO O CRONICO.

PARA EL OTORGAMIENTO DE LOS PEDIDOS DE DISCAPACIDAD EL BENEFICIARIO DEBERA PRESENTAR CUD (CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD) RESUMEN DE HISTORIA CLINICA CON DOSIS DE TRATAMIENTO DE LOS FARMACOS SOLICITADOS O EN SU DEFECTO FORMULARIO DE CRONICIDAD DONDE SE ESPECIFIQUE CLARAMENTE PATOLOGIA Y DOSIS DIARIA DE TRATAMIENTO.

EN CASO QUE ALGUN MEDICAMENTO NO FUERA INHERENTE DIRECTO AL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGIA DE LA DISCAPACIDAD DEBERA EL MEDICO TRATANTE JUSTIFICAR SU INDICACION Y RELACION

ENTREGA DE MEDICACION POR DISCAPACIDAD:

CABA Y GRAN BUENOS AIRES: SALVO CASOS DE ABSOLUTA EXCEPCION LA PROVISION SERA A TRAVES DE LA FARMACIA CP (AV. GAONA 2197 – PLANTA BAJA) UBICADA DENTRO DE LA POBA PRESENTANDOSE RECETA EN FORMA MENSUAL PARA SU AUTORIZACION

INTERIOR DEL PAIS: FARMACIAS ADHERIDAS DE LA LOCALIDAD MAS CERCANA PRESENTANDOSE LA DOCUMENTACION SOLICITADA EN FORMA SEMESTRAL

SOLICITUD DE MEDIACION PARA PLAN MATERNO INFANTIL

PARA LOS PEDIDOS DE MEDICACION POR PLAN MATERNO INFANTIL LA OBRA SOCIAL OTORGARA LA MEDICACION SIN CARGO A LA MAMA A PARTIR DEL 3ER MES DE EMBARAZO Y HASTA EL 1ER MES DESPUES DEL PARTO Y AL BEBE DESDE SU NACIMIENTO HASTA EL 1ER AÑO DE VIDA.

LA MEDICACION QUE SE ENCUENTRA EN VADEMECUM DE LA OBRA SOCIAL SE OTORGARA DIRECTAMENTE CON LA PRESENTACION DE LA RECETA EN FARMACIAS ADHERIDAS CUMPLIENDOSE LAS NORMAS OPERATIVAS EN LA CONFECCION DE LAS MISMAS Y AGREGANDO ADEMAS DEL DIAGNOSTICO LA SIGLA PMI (PLAN MATERNO INFANTIL)

LA OBRA SOCIAL EVALUARA LA COBERTURA DE LAS LECHES PARA EL BEBE CON LA DEBIDA JUSTIFICACION MEDICA CON PRESENTACION DE HISTORIA CLINICA HASTA 4 KG X MES. POR LO QUE SE DEBERA PRESENTAR FORMULARIO DE CONICIDAD Y RECETA DEBIDAMENTE CONFORMADA PARA SU AUTORIZACION Y REGISTRO EN FARMACIAS PROPIAS Y ADHERIDAS, AL IGUAL QUE AQUELLA MEDICACION QUE NO SE ENCUENTRE EN VADEMECUM DE LA OBRA SOCIAL.

ENTREGA DE MEDICACION POR PLAN MATERNO INFANTIL

INTERIOR DEL PAIS : FARMACIAS ADHERIDAS SEGÚN LISTADO VIGENTE .-

CABA Y GRAN BUENOS AIRES: FARMACIAS PROPIAS Y ADHERIDAS

MEDICACION FUERA DE VADEMECUM:

PARA EL CASO QUE ALGUNO DE LOS MEDAMENTOS QUE REQUIERA EL BENEFICIARIO NO ESTUVIERA EN EL LISTADO TERAPEUTICO DE VADEMECUM Y NO TUVIERA REEMPLAZO EN EL MISMO, EL BENEFICIARIO PODRA EFECTUAR UNA PRESENTACION

MEDICACION ALTO COSTO:

PARA LOS PEDIDOS DE MEDICACION DE ALTO COSTO DE 1ERA VEZ SE DEBERA PRESENTAR RECETA MEDICA CONFORME A NORMAS OPERATIVAS, RESUMEN DE HISTORIA CLINICA CON ANTECEDENTES, DEALLE DE TRATAMIENTO A SEGUIR CON ESQUEMA DEL MISMO Y TIEMPO ESTIMADO DE DURACION, ESTUDIOS QUE DETERMINARON EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGIA Y FORMULARIOS DISPUESTOS PARA CADA CASO PARTICULAR SEGÚN ANEXO I

LAS RECETAS DEBEN PRESENTARSE EN FORMA MENSUAL PARA CADA APLICACIÓN O TRATAMIENTO.

ENTREGA DE MEDIACION ALTO COSTO:

CABA Y GRAN BUENOS AIRES: FARMACIA FARMAMARKET (AV. RIVADAVIA 1581)

FARMACIA CAPHARM S.A. (AV. GAONA 2308)

INTERIOR DEL PAIS: FARMACIAS DISPUESTAS EN CADA LOCALIDAD SEGÚN PROVEEDOR.

MEDICACION ONCOLOGICA

PARA LOS PEDIDOS DE MEDICACION DE 1ERA VEZ SE DEBERA PRESENTAR RECETA MEDICA CONFORME A NORMAS OPERATIVAS, RESUMEN DE HISTORIA CLINICA CON ANTECEDENTES, DEALLE DE TRATAMIENTO A SEGUIR CON ESQUEMA DEL MISMO Y TIEMPO ESTIMADO DE DURACION, ESTUDIOS QUE DETERMINARON EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGIA Y FORMULARIOS DISPUESTOS PARA CADA CASO PARTICULAR SEGÚN ANEXO II

LAS RECETAS DEBEN PRESENTARSE PARA CADA TRATAMIENTO EN FORMA MENSUAL Y/O SEGÚN PERIODICIDAD DE TRATAMIENTO, COMO ASI TAMBIEN LOS ESTUDIOS DE CONTROL QUE SE SOLICITEN DEBERAN ENVIARSE AL CORREO : farmacias@osssb.com.ar

ENTREGA DE MEDIACION ONCOLOGICA:

CABA Y GRAN BUENOS AIRES: FARMACIA FARMAMARKET (AV. RIVADAVIA 1581)

FARMACIA CAPHARM S.A. (AV. GAONA 2308)

INTERIOR DEL PAIS: FARMACIAS DISPUESTAS EN CADA LOCALIDAD SEGÚN PROVEEDOR.

MEDICACION ONCOLOGICA Y ALTO COSTO CON SUBSIDIO SURGE:

Se acompaña Anexo I y Anexo II donde se especifica la documentación a presentar.

MEDICACION INTERNACION DOMICILIARIA

PARA LOS PEDIDOS DE MEDICACION SE DEBERA PRESENTAR RECETAS MEDICAS, ENCUADRADAS EN ESTE REGIMEN DE INTERNACION DOMICILIARIA CONFORME A NORMAS OPERATIVAS.- EN CASO DE ALIMENTACION DEBERA PRESENTAR RESUMEN DE HISTORIA CLINICA CON PLAN DE ALIMENTACION.

LAS RECETAS DEBEN PRESENTARSE PARA CADA TRATAMIENTO EN FORMA MENSUAL Y/O SEGÚN PERIODICIDAD DE TRATAMIENTO, COMO ASI TAMBIEN LOS ESTUDIOS DE CONTROL QUE SE SOLICITEN DEBERAN ENVIARSE AL CORREO : farmacias@osssb.com.ar

ENTREGA DE MEDIACION INTERNACION DOMICILIARIA:

CABA Y GRAN BUENOS AIRES: FARMACIA CAPHARM S.A. (AV. GAONA 2308)

INTERIOR DEL PAIS: FARMACIAS DISPUESTAS EN CADA LOCALIDAD SEGÚN PROVEEDOR.