

Normativa Operativa para la **Dispensación de Medicamentos** en Farmacias



1. Introducción

Esta normativa establece los lineamientos para la correcta dispensación de medicamentos a los asociados a través de las farmacias prestadoras, y su posterior facturación.

2. Planes de cobertura

Planes Comerciales

Estos planes brindan cobertura para medicación ambulatoria, y están sujetos a límites de consumo y tope económico por receta. Para su dispensación requieren de receta médica (física o electrónica) validada a través de www.misvalidaciones.com.ar y adjuntada al momento de la facturación.

- **Planes Comerciales con cobertura del 50% sobre el precio de venta al público (PVP):** Plan A2, Plan A3, Plan M2 y Plan Magnum.

- **Planes Comerciales con cobertura del 40% sobre el precio de venta al público (PVP):** Planes Clásico, Integral, M1 y Singular.

Planes Especiales

Estos planes brindan cobertura para medicación crónica, y casos donde el asociado requiere una pre - autorización, ya sea, por medicación que excede los límites de consumo o el tope económico establecido.

El tope por receta puede consultarse en el siguiente enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1pCKEiJ1CPXyTQTDukSGZOeMv8BYX4BKEldszj-4EniY/edit?gid=0#gid=0>

Los requisitos para la dispensación son:

Planes	Cobertura	Requisitos
Plan Anticonceptivos, Plan Discapacidad	100%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan PMI	100%	Receta médica (física o electrónica) validada a través de www.misvalidaciones.com.ar y adjuntada en la facturación
Plan Diabetes	100%	Copia de receta (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan RES 310	70%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.

Planes	Cobertura	Requisitos
Plan Cuidar Más 55	55%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan Cuidar Más 45	45%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan PMO	40%	Receta médica (física o electrónica) validada a través de www.misvalidaciones.com.ar y adjuntada al facturar.
Autorizaciones Especiales	40% - 100%	Requiere una pre - autorización emitida por Boreal que se debe validar en www.misvalidaciones.com.ar . La receta debe ir adjunta al facturar.

3. Formato de pre-autorización

La pre-autorización es entregada al asociado en formato impreso y/o digital en PDF o similares. La pre-autorización de medicación es realizada por Grupo Boreal, la cual debe ser validada por la farmacia al momento de la dispensación.

MinValidaciones - Datos de la receta Autorizada

Convenio: Boreal

Plan: Autorizaciones Especiales

Código de autorización: 2218220131334

Autoriz: Juez: Malem

Afiliado: AYUCH CLAUDIA ESTHER

Nro: 27811086/1

Fecha Nacimiento: 1978-10-04

Sexo: Femenino

Documento: 27082115

Nro. receta: 00 Fecha receta: 2022-06-23

Médico: ADRIANA GUINO Matrícula: MP 1432

Observaciones: autorizado- auditoria



2218220131334

Producto	Presentacion	Laboratorio	Cantidad	% cob.
TORGYN DUO	caps.blancas vag. x 7	Raffin	1	50.00%
MICORAL FLUCO	caps. x 2	Sieglifed	1	50.00%

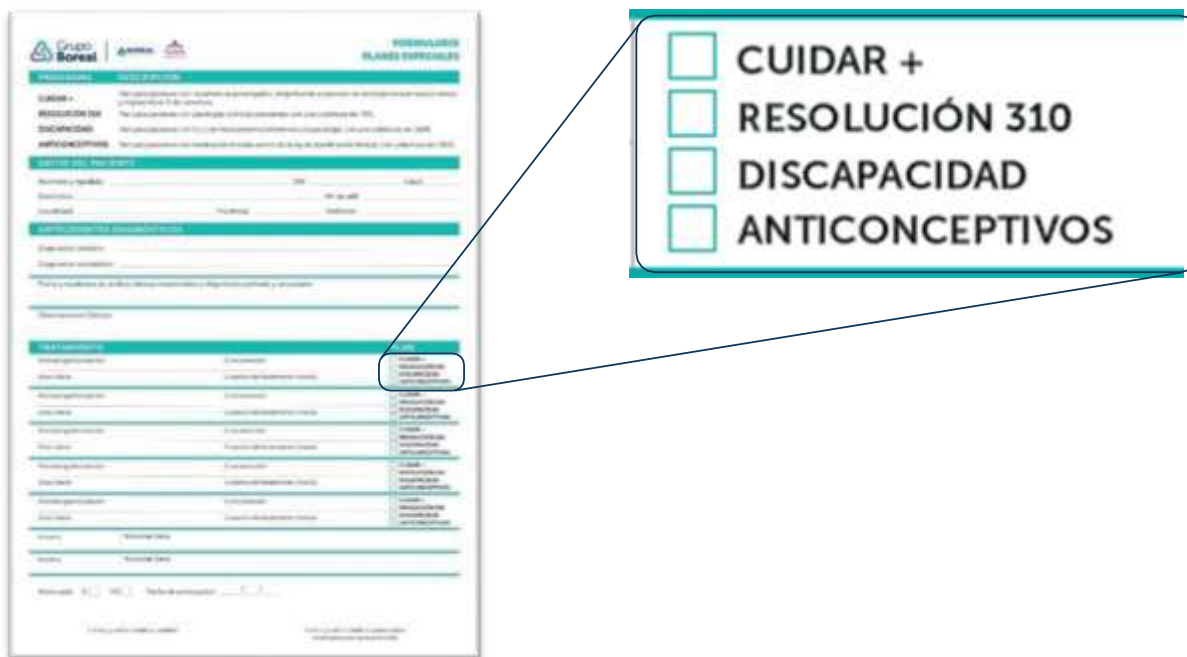
Validación de pre-autorización

El farmacéutico deberá ingresar a interfaz AUTORIZAR RECETA/ NUMERO DE RECETA e ingresar los números (recuadro en rojo) y luego validar, concluido este paso el sistema le proveerá un código ultimo de autorización compuesto por campos numéricos. La cobertura de las pre-autorizaciones puede variar entre el 40% y el 100%, según el caso. (Anexo IV)

La falta de cumplimiento de este punto es motivo de débito de la receta.

4. Formularios - Planes Especiales

Los planes especiales Cuidar +/- Res 310 / Discapacidad / Anticonceptivos se encuentran unificados en un único formulario. Cada medicación tendrá identificado a que plan corresponde con el porcentaje de cobertura.



The image shows a form titled 'FORMULARIO PLANES ESPECIALES' with various sections for patient information, medical history, and medication. A callout box highlights the 'PLANES ESPECIALES' section, which includes four checkboxes: ☐ CUIDAR +, ☐ RESOLUCIÓN 310, ☐ DISCAPACIDAD, and ☐ ANTICONCEPTIVOS.

Importante: No es necesario la presentación del formulario al momento de facturar.

Validez de las prescripciones: Hasta 20 días corridos.

Validez de los formularios / Receta diabetes: Según lo establecido en *Mis Validaciones*.

5. Requisitos de presentación

Presentación de Facturación para los diferentes Centros de Costos:

- **Boreal- Salus:** Facturación mensual entre el 1 y 10 de cada mes a través de **Portal Autogestión de Prestadores** (www.borealsalud.com.ar).
- **Avanza-Parque Salud:** Para los centros de costo Avanza y Parque Salud la facturación debe ser presentada por la plataforma <https://boreal.bymovi.com/facturacion>
- El respaldo en formato físico debe presentarse en la sucursal correspondiente hasta el 10 de cada mes o el día hábil posterior en caso de ser feriado o fin de semana.
- La facturación debe ser presentada de forma mensual, es decir, con las dispensaciones realizadas desde 01 al 31 de cada mes. La facturación presentada no debe exceder los 60 días desde la dispensación.

- Factura A, C, M, Ticket Factura o Resumen Valorizado, según corresponda. Para el caso de la factura y/o Ticket factura debe ser confeccionado con el importe a cargo de la obra social, sin descontar bonificaciones. El importe facturado debe corresponder con los cierres de lotes de Mis Validaciones o presupuestos autorizados (pañales, o descartables). En el detalle de factura deben incluir el importe del 100% PVP y el periodo facturado
- Recetas Físicas / Recetas electrónicas (en caso de que el plan lo necesite): debe adjuntar la totalidad de las recetas físicas, las cuales deben tener los siguientes datos:
 - RP manual o electrónica (firma, sello y fecha del médico).
 - Diagnostico.
 - Debe contener los troqueles originales, sin estar deteriorados o tachados.
 - Firma de conformidad del asociado.
 - Firma y sello de Farmacia.
 - Fecha de venta o dispensación.
 - Ticket o detalle de la venta con cantidades entregadas, descuentos efectuados y precios.
 - Código de autorización emitido desde mis validaciones para las dispensas de los asociados del Grupo Boreal.
- Orden de Envío (prestadores colegiados/círculos/agrupados/redes/cámaras o asociaciones) o Cierre de Lotes (prestadores directos). Los planes deben ser separados por **Planes Comerciales y Planes Especiales**. Facturación separada entre Planes Comerciales y Planes Especiales, y deben ser presentadas en el USUARIO correspondiente del portal de autogestión.
- **Detalle en el resumen adjunto:**
 - Importes al 100% PVP del valor de los medicamentos facturados.
 - Importe a cargo de la obra social según los % de cobertura reconocidos.
 - Nombre de la farmacia dispensadora y CUF (Código de Mis Validaciones).
 - Cantidad de recetas facturadas.

Importante:

- Recordar que cuenta con usuarios diferenciados para la presentación de Planes Comerciales y Planes Especiales.
- La presentación digital no exime de la presentación física, ni la presentación física exime de la presentación digital, son complementarias. Sin excepción.
- Refacturación: posible hasta 30 días posteriores a la fecha de devolución.
- En caso de sustitución de medicamento, debe realizarse la conformidad por parte del asociado en la receta y del farmacéutico.
- En el caso de los planes especiales dispensados con Formulario no es necesario la presentación de este ni de ninguna receta para facturar (punto 2).

6. Medicamentos no reconocidos

- Albúmina humana
- Aminoácidos
- Anabólicos
- Anestésicos en general
- Anticonceptivos fuera de los planes especiales
- Antimigrañosos con ergotamina
- Eritropoyetina
- Hormonas de crecimiento
- Inmunomoduladores
- Jabones y champús medicinales
- Lacas para uñas
- Laxantes
- Medicamentos de uso exclusivo en internación
- Productos cosmetológicos
- Radiopacos y medios de diagnóstico
- Sildenafil, vardenafil, sibutramina
- Medicamentos de venta libre

7. Sanciones por incumplimiento

El incumplimiento de la presente norma operativa podrá derivar en las siguientes sanciones:

- **Débitos en la facturación:** por incumplimiento de requisitos administrativos.
- **Suspensión temporal del prestador:** en caso de reiteración de errores o presentación de documentación incompleta.
- **Rescisión del convenio con el prestador:** en casos de fraude, dispensación indebida o incumplimiento sistemático de las normas establecidas.

Las sanciones serán aplicadas tras una auditoría interna y previa notificación al prestador afectado.



ANEXO I - NORMA OPERATIVA PARA LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS

1. INTRODUCCIÓN

Esta normativa establece los lineamientos para la correcta dispensación de medicamentos a los asociados a través de las farmacias prestadoras, y su posterior facturación.

2. PLANES DE COBERTURA

Planes Comerciales

Estos planes brindan cobertura para medicación ambulatoria, y están sujetos a límites de consumo y tope económico por receta. Para su dispensación requieren de receta médica (física o electrónica) validada a través de www.misvalidaciones.com.ar y adjuntada al momento de la facturación.

- **Planes Comerciales con cobertura del 50% sobre el precio de venta al público (PVP):** Plan A2, Plan A3, Plan M2 y Plan Magnum.
- **Planes Comerciales con cobertura del 40% sobre el precio de venta al público (PVP):** Planes Clásico, Integral, M1 y Singular.

Planes Especiales

Estos planes brindan cobertura para medicación de uso prolongado / crónica, y casos donde el asociado requiere una pre - autorización, ya sea, por medicación que excede los límites de consumo o el tope económico establecido.

El tope por receta puede consultarse en el siguiente enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1pCKEiJ1CPXyTQTDukSGZOeMv8BYX4BKEldszj-4EniY/edit?gid=0#gid=0>

Los requisitos para la dispensación son:

Planes	Cobertura	Requisitos
Plan Anticonceptivos, Plan Discapacidad	100%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan PMI	100%	Receta médica (física o electrónica) validada a través de www.misvalidaciones.com.ar y adjuntada en la facturación.
Plan Diabetes	100%	Copia de receta (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan RES 310	70%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.

ANEXO I - NORMA OPERATIVA PARA LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS

Planes	Cobertura	Requisitos
Plan Cuidar Más 55	55%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan Cuidar Más 45	45%	Formulario autorizado por sucursal Boreal (físico o digital) que debe ser validado a través de www.misvalidaciones.com.ar . No es necesario dejar copia en Farmacia.
Plan PMO	40%	Receta médica (física o electrónica) validada a través de www.misvalidaciones.com.ar y adjuntada al facturar.
Autorizaciones Especiales	40 – 100%	Requiere una pre - autorización emitida por Boreal que se debe validar en www.misvalidaciones.com.ar . La receta debe ir adjunta al facturar.

3. FORMATO DE PRE-AUTORIZACION

La pre-autorización, realizada por Grupo Boreal y entregada al asociado en formato impreso y/o digital en PDF o similares, debe ser validada por la farmacia al momento de la dispensación.

MisValidaciones - Datos de la receta Autorizada				
Convenio: Boreal Plan: Autorizaciones Especiales Código de autorización: 2218220131334 Autorizó: Juarez Malena				
Afiliado: AYUCH CLAUDIA ESTHER Nro: 27811086/1 Fecha Nacimiento: 1978-10-04 Sexo: Femenino Documento: 27082115				
Nro.recetario: 00 Fecha receta: 2022-06-23 Médico: ADRIANA GUINO Matrícula: MP 1432				
Observaciones: autorizado- auditoria				
Producto	Presentacion	Laboratorio	Cantidad	% cob.
TORGYN DUO	cáps.blandas vag.x 7	Raffo	1	50.00%
MICORAL FLUCO	cáps.x 2	Siegfried	1	50.00%

ANEXO I - NORMA OPERATIVA PARA LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS

VALIDACION DE PRE-AUTORIZACIÓN

El farmacéutico deberá ingresar a interfaz AUTORIZAR RECETA/ NUMERO DE RECETA e ingresar los números (recuadro en rojo) y luego validar, concluido este paso el sistema le proveerá un código ultimo de autorización compuesto por campos numéricos. La cobertura de las pre-autorizaciones puede variar entre el 40% y el 100%, según el caso. (Anexo IV)

La falta de cumplimiento de este punto es motivo de débito de la receta.

4. FORMULARIOS – PLANES ESPECIALES

Los planes especiales Cuidar +/- Res 310 / Discapacidad / Anticonceptivos se encuentran unificados en un único formulario. Cada medicación tendrá identificado a que plan corresponde con el porcentaje de cobertura.

FORMULARIO PLANES ESPECIALES

PROGRAMA DESCRIPCIÓN

- CUIDAR +** Plan para pacientes con trastornos psiquiátricos, somatizando al menos un diagnóstico por más de 6 meses y dependiente 75% de cobertura.
- RESOLUCIÓN 310** Plan para pacientes con patologías crónicas prevalentes con una cobertura del 75%.
- DISCAPACIDAD** Plan para pacientes con Cuidar de medicamentos prevalentes a la patología, con una cobertura del 100%.
- ANTICONCEPTIVOS** Plan para pacientes con medicación indicada dentro de la ley de planificación familiar, con cobertura del 100%.

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellido: _____ DNI: _____ Edad: _____
Domicilio: _____ Nº de apto: _____
Localidad: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____

ANTECEDENTES DIAGNÓSTICOS

Diagnóstico primario: _____
Diagnóstico secundario: _____
Fecha y resultados de análisis clínicos relacionados al diagnóstico primario y secundario: _____
Observaciones Clínicas: _____

TRATAMIENTO PLAN

Nombre medicamento	Concentración	PLAN
Unidad diaria	Cantidad del tratamiento (meses)	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Nombre medicamento	Concentración	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Unidad diaria	Cantidad del tratamiento (meses)	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Nombre medicamento	Concentración	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Unidad diaria	Cantidad del tratamiento (meses)	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Nombre medicamento	Concentración	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Unidad diaria	Cantidad del tratamiento (meses)	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Nombre medicamento	Concentración	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS
Unidad diaria	Cantidad del tratamiento (meses)	CUIDAR + RESOLUCIÓN 310 DISCAPACIDAD ANTICONCEPTIVOS

Prescrito: _____ Recetado: _____
Prescrito: _____ Recetado: _____
Autorizado: ☐ SI ☐ NO Fecha de autorización: ____/____/____

Grupo Boreal AONIA

IMPORTANTE: No es necesario la presentación del formulario al momento de facturar.

- **VALIDEZ DE LAS PRESCRIPCIONES:** Hasta 20 días corridos.
- **VALIDEZ DE LOS FORMULARIOS / RECETA DIABETES:** Según lo establecido en Mis Validaciones.

5. REQUISITOS DE PRESENTACIÓN

Presentación de Facturación para los diferentes Centros de Costos:

- **Boreal:** Facturación mensual entre el 1 y 10 de cada mes a través de **Portal Autogestión de Prestadores** (www.borealsalud.com.ar).
- **Salus – Avanza:** Para los centros de costo Salud y Avanza la facturación debe ser presentada por la plataforma [Presentación Digitalizada de Facturación](#).

ANEXO I - NORMA OPERATIVA PARA LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS

- El respaldo en formato físico debe presentarse en la sucursal correspondiente hasta el 14 de cada mes o el día hábil posterior en caso de ser feriado o fin de semana.
- La facturación debe ser presentada de forma mensual, es decir, con las dispensaciones realizadas desde 01 al 31 de cada mes. La facturación presentada no debe exceder los 60 días desde la dispensación.
- Factura A, C, M, Ticket Factura o Resumen Valorizado, según corresponda. Para el caso de la factura y/o Ticket factura debe ser confeccionado con el importe a cargo de la obra social, sin descontar bonificaciones. El importe facturado debe corresponder con los cierres de lotes de Mis Validaciones o presupuestos autorizados (pañales, o descartables). En el detalle de factura deben incluir el importe del 100% PVP y el periodo facturado
- Recetas Físicas / Recetas electrónicas (en caso de que el plan lo necesite): debe adjuntar la totalidad de las recetas físicas, las cuales deben tener los siguientes datos:
 - RP manual o electrónica (firma, sello y fecha del médico).
 - Diagnostico.
 - Debe contener los troqueles originales, sin estar deteriorados o tachados.
 - Firma de conformidad del asociado.
 - Firma y sello de Farmacia.
 - Fecha de venta o dispensación.
 - Ticket o detalle de la venta con cantidades entregadas, descuentos efectuados y precios.
 - Código de autorización emitido desde mis validaciones para las dispensas de los asociados del Grupo Boreal.
- Orden de Envío (prestadores colegiados/círculos/agrupados/redes/cámaras o asociaciones) o Cierre de Lotes (prestadores directos). Los planes deben ser separados por Planes Comerciales y Planes Especiales. Facturación separada entre **Planes Comerciales y Planes Especiales**, y deben ser presentadas en el USUARIO correspondiente del portal de autogestión.
- Detalle en el resumen adjunto:
 - Importes al 100% PVP del valor de los medicamentos facturados.
 - Importe a cargo de la obra social según los % de cobertura reconocidos.
 - Nombre de la farmacia dispensadora y CUF (Código de Mis Validaciones).
 - Cantidad de recetas facturadas.

IMPORTANTE:

- Recordar que cuenta con usuarios diferenciados para la presentación de Planes Comerciales y Planes Especiales.
- La presentación digital no exime de la presentación física, ni la presentación física exime de la presentación digital, son complementarias. Sin excepción.
- **Refacturación:** posible hasta 30 días posteriores a la fecha de devolución.
- En caso de sustitución de medicamento, debe realizarse la conformidad por parte del asociado en la receta y del farmacéutico.
- En el caso de los planes especiales dispensados con Formulario no es necesario la presentación de este ni de ninguna receta para facturar (punto 2).

ANEXO I - NORMA OPERATIVA PARA LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS

6. MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS

- Albúmina humana
- Aminoácidos
- Anabólicos
- Anestésicos en general
- Anticonceptivos fuera de los planes especiales
- Antimigrañosos con ergotamina
- Eritropoyetina
- Hormonas de crecimiento
- Inmunomoduladores
- Jabones y champús medicinales
- Lacas para uñas
- Laxantes
- Medicamentos de uso exclusivo en internación
- Productos cosmetológicos
- Radiopacos y medios de diagnóstico
- Sildenafil, vardenafil, sibutramina
- Medicamentos de venta libre

7. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO

El incumplimiento de la presente norma operativa podrá derivar en las siguientes sanciones:

- **Débitos en la facturación:** por incumplimiento de requisitos administrativos.
- **Suspensión temporal del prestador:** en caso de reiteración de errores o presentación de documentación incompleta.
- **Rescisión del convenio con el prestador:** en casos de fraude, dispensación indebida o incumplimiento sistemático de las normas establecidas.

Las sanciones serán aplicadas tras una auditoría interna y previa notificación al prestador afectado.

ANEXO III – NORMATIVAS DEBITOS DE PRESTADORES DE FARMACIA

A continuación, se detalla los diferentes tipos de débitos que se pueden llegar a realizar desde el área de auditoría. Aclarando si pertenecen a débitos Refacturables o no Refacturables.

1. Falta diagnóstico médico en RP – **No Refacturable**
2. Falta fecha de prescripción médica en RP – **No Refacturable**
3. Falta firma y sello de médico en RP - **No Refacturable**
4. Fecha de prescripción médica enmendada y no salvada - **No Refacturable**
5. Recetario vencido – validez del recetario 20 días corridos. - **No Refacturable**
6. Falta de pre autorización de auditoria médica o de farmacia, cuando excede el monto máximo según normativa de farmacia - **No Refacturable**
7. Fecha de dispensación vencida - excede los 20 dias desde la prescripción - **No Refacturable**
8. Falta salvedad en sustitución de medicamento por farmacéutico – **Refacturable**
9. Dispensación de productos excluidos según normativa de farmacia - **No Refacturable**
10. Falta troquel de medicamento dispensado – **Refacturable**
11. Troqueles tachados o deteriorados de medicamentos dispensados - **No Refacturable**
12. Los RP. autorizados vía web/validados deben contener el correspondiente número de validación– **Refacturable**
13. Descuento mal aplicado al asociado, no corresponde con su plan vigente - **No Refacturable**

ANEXO III – NORMATIVAS DEBITOS DE PRESTADORES DE FARMACIA

- 14. Lo facturado no corresponde con lo dispensado – **No Refacturable**
- 15. Faltan datos en conformidad del asociado - **No Refacturable**
- 16. Falta firma y/o sello de farmacia en RP – **Refacturable**

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Ingreso al sistema

Ingresa al sistema de validación utilizando su usuario y clave. Puede utilizar la misma que utiliza en los otros sistemas administrado por Preserfar S.A. o, en su defecto, solicitarla a la institución farmacéutica referente.

Ingresa en su navegador web la siguiente dirección: <http://www.misvalidaciones.com.ar> el cual le mostrará la siguiente pantalla:



Mis Validaciones

Ingresar

Usuario:

Clave:

☐ Ingresar...

Bienvenido a Mis Validaciones

Aquí tendrás acceso a un centro de validación integral de todas las recetas.

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Menú del sistema



El sistema MisValidaciones le ofrece las siguientes opciones en su pantalla por medio de los iconos o bien a través del menú Inicio.

Validación Recetas: En esta pantalla realizará todos los procesos relacionados a la validación de recetas.

Gestión de Recetas: Aquí podrá visualizar las recetas validadas, consultar sus ítems y realizar los procesos de cierre y presentación.

Droguerías Farmacias: Aquí administrará las droguerías por las cuales recibirá la Nota de Recupero de Descuento.

Planes VDM Consulta: Aquí podrá consultar los vademécum por cada plan.

Reposiciones: Permite controlar aquellas recetas que implican una reposición del producto por parte de la droguería.

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Validación de una receta

Para validar una receta, siga los siguientes pasos.

Selección del afiliado

Indique el tipo de criterio a buscar: Por DNI o por número de credencial. Ingrese el valor del documento o afiliado y luego haga click en **Buscar afiliado**, se le desplegará una lista completa con las coincidencias para que seleccione el correspondiente.

En caso de no encontrar ninguna coincidencia, la lista quedará vacía y tendrá la oportunidad de repetir la búsqueda.

***Nota:** Si, por alguna circunstancia, se encontrase el afiliado, pero el mismo estuviese inactivo o bloqueado por la obra social, el botón de selección se desactivará. En ese caso dicho afiliado deberá consultar su situación ante la OSS.*

	Credencial	DNI	Apellido y Nombre	Sexo	Fec.Nacimiento
Inactivo	99999999	99999999	USUARIO PRUEBA	Masculino	25/03/2010

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Carga de la receta

Complete los datos de la receta, ingresando los datos de cabecera y luego uno a uno los ítems.

Datos de cabecera

Receta a validar

Afiliado: Fecha Nacimiento: 1964 Sexo: Masculino Documento:

Datos de la Receta

N° receta: Fecha receta:

Médico Prescriptor

Tipo matricula: INGRESE N° matricula:

Nombre del médico:

Si Requiere Autorización: Médico Auditor

Productos

Buscar producto Cód.barras/Troquel: Cód.barras o troquel Cantidad: 1 Agregar

Descripción	Laboratorio	Cant	% Cober	PVP	PVP Total	A Cargo	Cobertura
Totales		0			\$0,00	\$0,00	\$0,00

Validar Cancelar/Limpiar

N° de receta: Ingrese el número completo del recetario físico presentado por la obra social.

- **Planes Comerciales:**

RP manual: 999

Recetas electrónicas: n de recetario electrónico (cuadro rojo)

Fecha Receta: 18/10/2023

Recetario:

2329192450598

NroAfiliado:

- **Planes Especiales:** 999

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

- **Pre-autorización: Código dentro del cuadro rojo.**

MisValidaciones - Datos de la receta Autorizada				
Convenio: Boreal				
Código de autorización: 2218520143548				
Autoriz: CRISTIAN RODRIGUEZ				
Afiliado: PEREZ JUAN				
Nro: 12345678/0				
Fecha Nacimiento: 1899-12-31				
Sexo: Indistinto				
Documento: 12345678				
Nro. receta: 00 Fecha receta: 2022-07-03				
Médico: PRUEBA Matrícula: MP 1234				
Producto	Presentacion	Laboratorio	Cantidad	% cob.
AMIXEN	500 mg comp.x 8	Laboratorios Be	1	50.00%

Fecha de receta: Indique la fecha de la receta o selecciónela desde el calendario desplegable que se le presenta.

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Médico Prescriptor

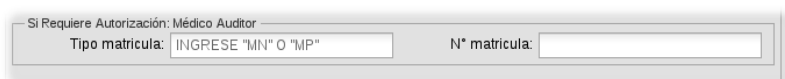
Tipo de matrícula: los valores posibles son: **MN** (matrícula nacional) o **MP** (matrícula provincial)

N° de matrícula: Indique el número de matrícula del médico prescriptor.

Apellido y nombre del médico: Ingrese los datos correspondientes al médico.

Médico Auditor

En caso que la receta sea autorizada por la OSS contendrá un sello con los datos del médico **auditor**. Por favor consígnelos en el cuadro reservado a tal efecto.



Si Requiere Autorización: Médico Auditor

Tipo matrícula: N° matrícula:

Tipo de matrícula: los valores posibles son: **MN** (matrícula nacional) o **MP** (matrícula provincial)

N° de matrícula: Indique el número de matrícula del médico auditor.

Productos

Agregar un ítem de receta

Cód. de barras/Troquel: Puede ingresar uno u otro, el sistema tratará de localizar el producto por cualquiera de ellos.

Botón Buscar Producto: permite desplegar una pantalla de búsqueda del producto por descripción. Ingresando unas pocas letras del nombre comercial el sistema le brindará las coincidencias encontradas.

Cantidad: Cantidad de unidades del producto dispensado.

Botón Agregar: Agrega el ítem a la lista inferior.

	Descripción	Laboratorio	Cant	% Cobert	PVP	PVP Total	A Cargo	Cobertura
	REAGIN 500 comp.rec.ran.x...	Baliarda	1	40	\$128,92	\$128,92	\$77,35	\$51,57
	Totales		1			\$128,92	\$77,35	\$51,57

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Borrar un ítem de receta

La lista de ítems de la receta muestra un icono con cruz roja a la izquierda, el mismo permite eliminar el renglón de la misma, recalculando los totales.

Finalizar y validar la receta

Una vez finalizada la carga, haga click en el botón **Aceptar** para finalizar el proceso de validación. En ese momento los productos se validarán en base a las normas operativas definidas por la obra social, las cuales siguen vigentes según la última comunicación de la misma.

De ser exitosa la operación se le informará el **Código de validación** de la operación.

A los efectos del control de auditoría, se **deberá imprimir el cupón de control** con los datos completos de la operación tal cual muestra la siguiente pantalla:

Cupón de receta

MisValidaciones - Datos de la receta

Farmacia: PRUEBA S.A.
Convenio:
Código de validación: 1211000102

Receta

Afiliado: PEREZ JUAN
Nro: 99999999
Fecha Nacimiento: 1975-12-15
Sexo: Masculino
Documento: 99999999

Nro.recetario: 12345 Fecha receta: 2012-03-31
Médico: PEREZ GUILLERMO Matrícula: MP 6666



1 2 1 1 0 0 0 1 0 2

Producto	Presentacion	Laboratorio	Cantidad	Pr.unitario	Importe	% cob.	Imp.Cob.	A cargo pac.
AMOXIDAL	1 g iny.x 1 dosis	Roemmers	1	\$21,01	\$21,01	40.00%	\$8,40	\$12,61
DERMAGLOS	cr.x 50 g	Andrómaco	1	\$26,93	\$26,93	40.00%	\$10,77	\$16,16
			2		\$47,94		\$19,17	\$28,77

Imprimir

El cupón de validación presenta un resumen completo de la operación realizada y le sirve de respaldo administrativo de la misma.

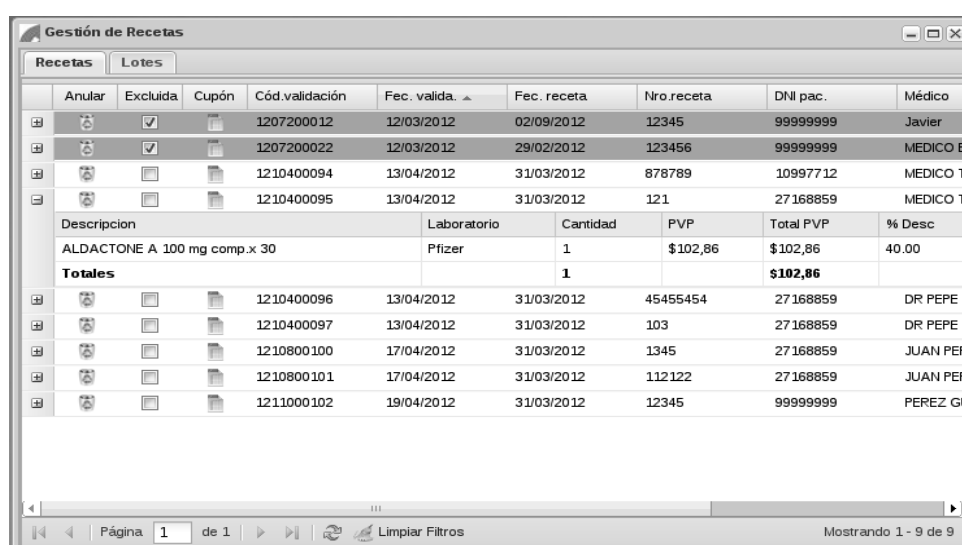
Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Consulta y Presentación de Recetas

Consulta

En esta pantalla podrá realizar la consulta de recetas, impresión del cupón (si por alguna razón no lo hizo en el momento de la validación), o eventualmente, anularla.

También podrá consultar el detalle de productos de la misma haciendo click en el ícono (+) a la izquierda de cada una de ellas.



The screenshot shows a web application titled "Gestión de Recetas". It has two tabs: "Recetas" (selected) and "Lotes". The main table lists prescriptions with columns: Anular, Excluida, Cupón, Cód.validación, Fec. valida., Fec. receta, Nro.receta, DNI pac., and Médico. Below this, a detailed view of a prescription is shown with columns: Descripción, Laboratorio, Cantidad, PVP, Total PVP, and % Desc. The detailed view shows "ALDACTONE A 100 mg comp.x 30" from "Pfizer" with a quantity of 1 and a PVP of \$102,86. The total PVP is \$102,86 and the discount is 40.00. The bottom of the window shows a pagination bar with "Página 1 de 1" and a "Limpiar Filtros" button.

Anular	Excluida	Cupón	Cód.validación	Fec. valida.	Fec. receta	Nro.receta	DNI pac.	Médico
	☒		1207200012	12/03/2012	02/09/2012	12345	99999999	Javier
	☒		1207200022	12/03/2012	29/02/2012	123456	99999999	MEDICO E
	☐		1210400094	13/04/2012	31/03/2012	878789	10997712	MEDICO T
	☐		1210400095	13/04/2012	31/03/2012	121	27168859	MEDICO T
			Descripción	Laboratorio	Cantidad	PVP	Total PVP	% Desc
			ALDACTONE A 100 mg comp.x 30	Pfizer	1	\$102,86	\$102,86	40.00
			Totales		1		\$102,86	
	☐		1210400096	13/04/2012	31/03/2012	45455454	27168859	DR PEPE
	☐		1210400097	13/04/2012	31/03/2012	103	27168859	DR PEPE
	☐		1210800100	17/04/2012	31/03/2012	1345	27168859	JUAN PE
	☐		1210800101	17/04/2012	31/03/2012	112122	27168859	JUAN PE
	☐		1211000102	19/04/2012	31/03/2012	12345	99999999	PEREZ G

Anulación de recetas

En la pantalla de consulta de recetas validadas, encontrará el botón indicado con el **símbolo de papelera** en cada línea correspondiente a una receta.



The screenshot shows a web application titled "Gestión de Recetas". It has two tabs: "Recetas" (selected) and "Lotes". The main table lists prescriptions with columns: Anular, Excluida, Cód.validación, Fec. valida., Fec. receta, Nro.receta, DNI pac., Médico, and Ma. The detailed view of a prescription is shown with columns: Descripción, Laboratorio, Cantidad, PVP, Total PVP, and % Desc. The detailed view shows "ALDACTONE A 100 mg comp.x 30" from "Pfizer" with a quantity of 1 and a PVP of \$102,86. The total PVP is \$102,86 and the discount is 40.00. The bottom of the window shows a pagination bar with "Página 1 de 1" and a "Limpiar Filtros" button.

Anular	Excluida	Cód.validación	Fec. valida.	Fec. receta	Nro.receta	DNI pac.	Médico	Ma
	☐	1207200012	12/03/2012	03/09/2012	12345	99999999		
	☒	1207200013	12/03/2012	01/03/2012	1234567	99999999		
	☐	1207200016	12/03/2012	01/03/2012	12345678	99999999		
	☐	1207200017	12/03/2012	01/03/2012	1234567	99999999		

El proceso de anulación solicitará una confirmación antes de proceder, pero recuerde que el mismo no puede ser revertido.

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Cierre de lotes

Este proceso le permitirá armar los cierres de lotes ante la institución farmacéutica.

Los mismos pueden ser generados en el momento que ud. considere oportuno, de una vez o parcialmente cada día, pero siempre con anterioridad del momento de presentación de recetas ante la institución.

Recetas pendientes de cierre

La pantalla muestra la lista de recetas pendientes de cierre. Cada receta tiene una **marca** que indica que puede ser incluida o no en el lote. El valor predeterminado es que todas serán incluidas, seleccione Ud. puntualmente cuáles desea que no sean automáticamente incorporadas y el sistema las resaltará en color rojo.

	Anular	Excluida	Cupón	Cód.validación	Fec. valida. ▲	Fec. receta	Nro.receta	DNI pac.	Médico
⊕		☒		1207200012	12/03/2012	02/09/2012	12345	99999999	Javier
⊕		☒		1207200022	12/03/2012	29/02/2012	123456	99999999	MEDICO E
⊕		☐		1210400094	13/04/2012	31/03/2012	878789	10997712	MEDICO T
⊖		☐		1210400095	13/04/2012	31/03/2012	121	27168859	MEDICO T
Descripción				Laboratorio		Cantidad	PVP	Total PVP	% Desc.

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Generación de Lotes

Este proceso se realiza en la pestaña **Lotes**. La pantalla muestra la lista de lotes cerrados, pudiendo listar el contenido de cada uno de ellos o imprimir su carátula.

Anular	Caratula	Recetas	Productos	Cód. Presentación	Fec. Cierre	Periodo	Droguería	Institución	Fe
				104000000218...	11/04/2012	2012030	ARIAS	Institucion Demo	12
				104000000218...	11/04/2012	2012040	ARGENTINA	Institucion Demo	12
				104000000218...	17/04/2012	2012040	20 DE JUNIO	Institucion Demo	12

Cierre de Lote

La zona superior de la pantalla contiene el botón que inicia el proceso de cierre de lote. Si la cantidad de recetas pendientes (visualizadas en la pestaña anterior **Recetas**) es muy extensa, puede indicar un rango de fechas para acotarla.

El botón **Realizar cierre** armará un lote de cierre, mostrará y los totales de las recetas incluidas (cantidad de recetas y valores totales).

Plan	Total Recetas	Total Productos	Total PVP	Total a Cargo del Sistema
Ambulatorio 40%	7	9	\$464,20	\$202,58

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Deberá seleccionar aquí la **Droguería** por la cual quiere recibir la Nota de Recupero de Descuento y el **Período** para el cual está presentando las recetas. Verá el detalle de los distintos planes con las cantidades e importes parciales.

NOTA: Recuerde que el sistema genera lotes distintos por cada tipo de plan y que cada lote tiene como máximo 100 recetas, por lo cual el sistema puede generar varios lotes si la cantidad de recetas así lo requiere.

Finalmente el botón **Confirmar Cierre** generará la presentación final.

Anulación de Lote

En la primera columna, el icono de papelera le permite anular el lote, si se equivocó y desea regenerarlo. Tenga en cuenta que los lotes que han sido recibidos por la institución, ya no pueden ser anulados, por lo tanto el icono desaparece.

Carátula de lote

Detalle de Lote por Recetas
OBRA SOCIAL

Farmacia: PRUEBA S.A. (CF000001)
Fecha de Cierre Lote: 2012-04-11
Período: 2012030
Codigo Lote: 104000000218000028
Droguería para la Presentación: ARIAS

Operacion	Recetario	Fecha Val.	Cant. Prod.	% Descuento	Total PVP	Total Cob.	Total A Cargo Pac.
1207200013	1234567	2012-03-12 12:08	2	40.00%	\$122,12	\$48,85	\$73,27
1207200020	123456	2012-03-12 12:26	1	40.00%	\$37,58	\$15,03	\$22,55
1207200021	321321312	2012-03-12 14:46	2	40.00%	\$147,18	\$58,87	\$88,31
1207200025	123456	2012-03-12 15:50	1	40.00%	\$29,08	\$11,63	\$17,45
1207200026	9898	2012-03-12 16:14	1	40.00%	\$96,87	\$38,75	\$58,12
1207200027	8787987	2012-03-12 16:27	1	40.00%	\$21,14	\$8,46	\$12,68
1207200028	87878	2012-03-12 16:30	1	40.00%	\$46,93	\$18,77	\$28,16
1207200029	212121	2012-03-12 16:33	1	40.00%	\$46,57	\$18,63	\$27,94
Totales			10		\$547,47	\$218,99	\$328,48

Imprimir

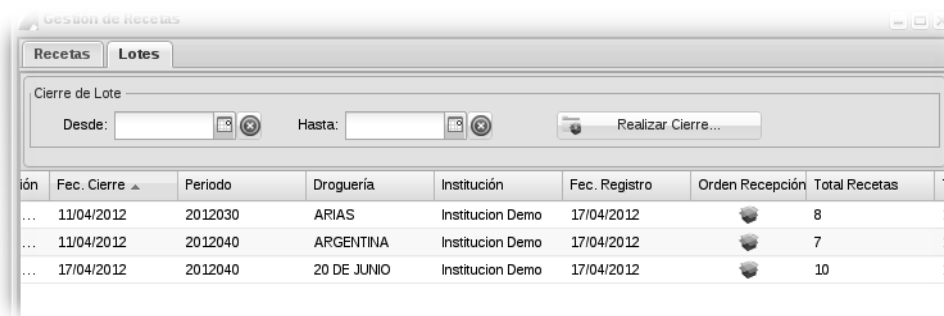
Este proceso genera una **Carátula de lote** con el detalle de las recetas incluidas y una cabecera de resumen, la cual incluye un código de barras con el número de presentación asignado. Por favor, remita a la institución correspondiente las recetas

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

junto con este resumen, para que ellos puedan procesarlas rápidamente.

Recepción por la institución

Podrá verificar el acuse de recibo de la institución destinataria en la lista de Lotes.



Para cada uno de sus lotes visualizará el icono **Orden de Recepción**, el cual le indica que la institución ha recibido el mismo.

Haciendo click en él se mostrará el acuse de recibo denominado **Orden de Recepción**.

Orden de Recepción
OBRA SOCIAL

Recibido de la Farmacia: Farmacia Demo
Receptor: Institucion Demo
Fecha de Recepción: 2012-04-17 18:40:41
Nro Orden de Recepción: 4000000061

Total Lotes: 2
Total Recetas: 15
Total Productos: 22
Total PVP: 1268.46
Total a Cargo del Sistema: 507.40

Condición Lote	Cód. Presentación	Periodo	Fecha Cierre	Detalle	Recetas	Productos	Total PVP	Total a Cargo del Sistema
en envio	104000000218000028	2012030	2012-04-11 08:57:02	Droguería: ARIAS	8	10	\$547,47	\$218,99
en envio	104000000218000029	2012040	2012-04-11 09:01:32	Droguería: ARGENTINA	7	12	\$720,99	\$288,41
Totales:					15	22	\$1.268,46	\$507,40

Imprimir

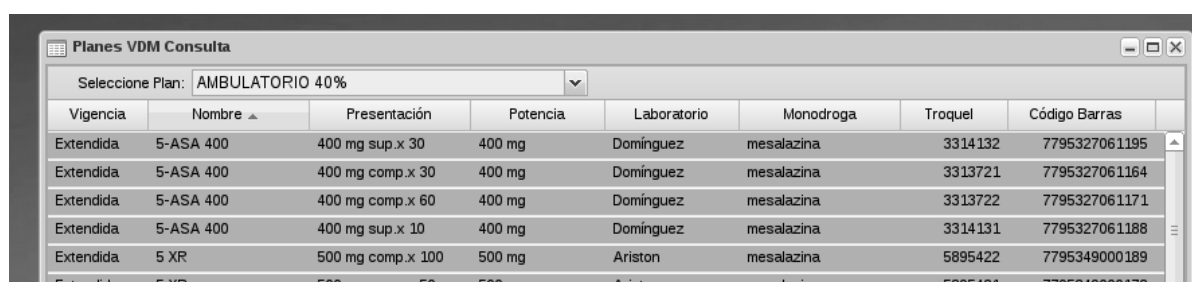
Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Consulta VDM Planes

Consulta

En esta pantalla podrá realizar la consulta del vademécum por cada plan habilitado en el sistema.

Seleccione el plan correspondiente y la pantalla le mostrará los productos.



Planes VDM Consulta

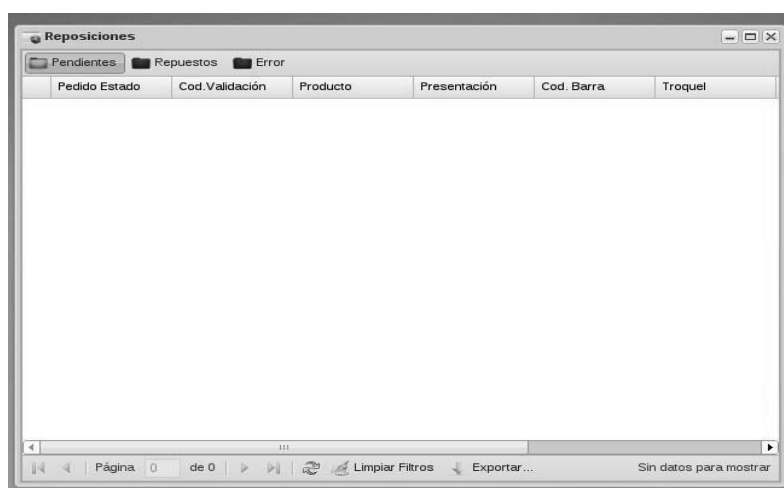
Seleccione Plan: AMBULATORIO 40%

Vigencia	Nombre	Presentación	Potencia	Laboratorio	Monodroga	Troquel	Código Barras
Extendida	5-ASA 400	400 mg sup.x 30	400 mg	Domínguez	mesalazina	3314132	7795327061195
Extendida	5-ASA 400	400 mg comp.x 30	400 mg	Domínguez	mesalazina	3313721	7795327061164
Extendida	5-ASA 400	400 mg comp.x 60	400 mg	Domínguez	mesalazina	3313722	7795327061171
Extendida	5-ASA 400	400 mg sup.x 10	400 mg	Domínguez	mesalazina	3314131	7795327061188
Extendida	5 XR	500 mg comp.x 100	500 mg	Ariston	mesalazina	5895422	7795349000189
Extendida	5 XR	500 mg comp.x 50	500 mg	Ariston	mesalazina	5895421	7795349000172

Consulta Reposiciones

Consulta

En esta pantalla podrá realizar el seguimiento de aquellas recetas que generan una reposición del producto por parte de la droguería.



Reposiciones

☐ Pendientes ☒ Repuestos ☐ Error

Pedido Estado	Cod. Validación	Producto	Presentación	Cod. Barra	Troquel
---------------	-----------------	----------	--------------	------------	---------

Página: 0 de 0 Limpiar Filtros Exportar... Sin datos para mostrar

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

Preguntas frecuentes

¿La validación tiene un costo adicional?

No.

¿Hay un límite en la cantidad de validaciones?

No. Puede validar la cantidad de recetas que necesite.

¿Las recetas se validan únicamente por la página Web?

No. La validación puede realizarse a través del sistema de facturación que utiliza actualmente, consulte a su proveedor de software para su integración con los servicios de validación.

¿Qué sucede si no tengo Internet?

No podrá validar. Para operar con el sistema de validación deberá poseer una conexión a Internet activa.

Si no tengo Internet y realizo la dispensa, ¿cuánto tiempo tengo para realizar la validación?

Antes que nada, debe quedar claro que el riesgo de realizar una dispensa sin validación es exclusiva responsabilidad de la farmacia. En cuanto a la fecha del ticket fiscal y la fecha de validación, debe ser la misma.

Si me equivoco en la validación. ¿Puedo anularla?

Puede anularla mientras y tanto la receta no forme parte de un cierre de lote.

¿Qué acción tomo si el afiliado aparece como inactivo o bloqueado?

Indíquele que debe comunicarse con la OSS a los efectos de verificar su situación.

Anexo IV – Manual de Uso Mis Validaciones

¿Qué acción tomo si el producto no está autorizado para el afiliado o no tiene el porcentaje de descuento que él afirma?

Indíquele que debe comunicarse con la OSS a los efectos de verificar dicha situación.

¿Qué pasa si entrego recetas que no están validadas?

La auditoría devolverá las mismas sin realizar la liquidación.