

LA PLATA, 20 de Septiembre de 2024

CIRCULAR 349

IOMA: Resolución de Directorio y Discapacidad Validación con TOKEN y a través de un NUEVO PLAN “IOMA mayor cobertura” (Información actualizada)

Colegio Central informa que es inminente la finalización de la **integración tecnológica entre el Colegio y el IOMA** lo que permitirá implementar la nueva modalidad para el nuevo Plan.

Aspectos generales:

- Validación con **token** de las **recetas de Resolución de Directorio y Discapacidad**.
- El **token** es un mecanismo de pre auditoría y de seguridad exigido por el Instituto. El afiliado podrá obtener el token, desde **la app del IOMA o mediante los canales habituales**.
- La validación será ingresando a Colfarma online través de un único plan denominado **“IOMA MAYOR COBERTURA”**.
- A partir de esta implementación ya no estará disponible el ingreso por IOMA RESOLUCION DIRECTORIO, ni IOMA DISCAPACIDAD. **ATENCIÓN: Si la farmacia tiene pendiente validar recetas de Directorio y/o discapacidad, es muy importante validarlas a la brevedad.**
- La cobertura autorizada por IOMA (70 y/o 100%) será **respecto a un valor de referencia**. Si el afiliado elige una marca cuyo PVP supera el valor de referencia, la diferencia quedará a cargo del mismo.
- La cobertura será asignada automáticamente por el sistema que mostrará, para cada marca comercial, el PVP del producto y el «a cargo del afiliado» respecto del valor de referencia.
- El afiliado solicitará a la farmacia la marca de su elección en función de las nuevas coberturas.
- El afiliado deberá concurrir a la farmacia con los recetarios impresos (descargados de la aplicación de IOMA) **sellados y firmados de puño y letra por el médico prescriptor o auditor (como sucede en la actualidad)**.

Durante el periodo de implementación, convivirán distintos formatos de recetas/autorizaciones por lo que el afiliado podrá presentarse en la farmacia con los siguientes formatos de las mismas:

- a) Receta/Autorización de 25 dígitos ([Ver modelo aquí](#)).
- b) Receta/autorización de 8 dígitos ([Ver modelo aquí](#)).
- c) Receta magenta + autorización ([Ver modelo aquí](#)).

Para todas las opciones las recetas/autorizaciones deben estar vigentes para la dispensa.

- Al momento de validar las recetas según instructivo, la farmacia cargará el código de autorización, según Receta/Autorización que presente el afiliado:



- Para la opción «a», se carga el código de 25 dígitos que figura en la parte superior del recetario (siempre sellada y firmada por el médico, ambos en original).
- Para la opción «b», se carga el código de 8 dígitos que figura en la parte superior del recetario (siempre sellada y firmada por el médico, ambos en original). En este caso el sistema automáticamente reconvierte este código de 8 dígitos por uno de 25 dígitos.
- Para la opción «c», la farmacia, para poder validar la receta, deberá solicitar al afiliado que le brinde el número de RECETA/AUTORIZACION de 25 dígitos accediendo a la aplicación “IOMA digital”. O solicitar que las imprima en el nuevo formato y luego hacerlas firmar y sellar por el médico prescriptor.

En el caso que el afiliado no cuente con la aplicación, se deberá comunicar con la mesa de ayuda del IOMA.

La farmacia deberá presentar para el cobro:

Opción «a»: Receta/autorización de 25 dígitos + comprobante de validación

Opción «b»: Receta/autorización de 8 dígitos + comprobante de validación.

Opción «c»: Receta magenta + autorización + comprobante de validación.

Para validar la receta la farmacia deberá ingresar al Colfarmaonline y proceder de acuerdo al instructivo. [Ver el instructivo aquí.](#)

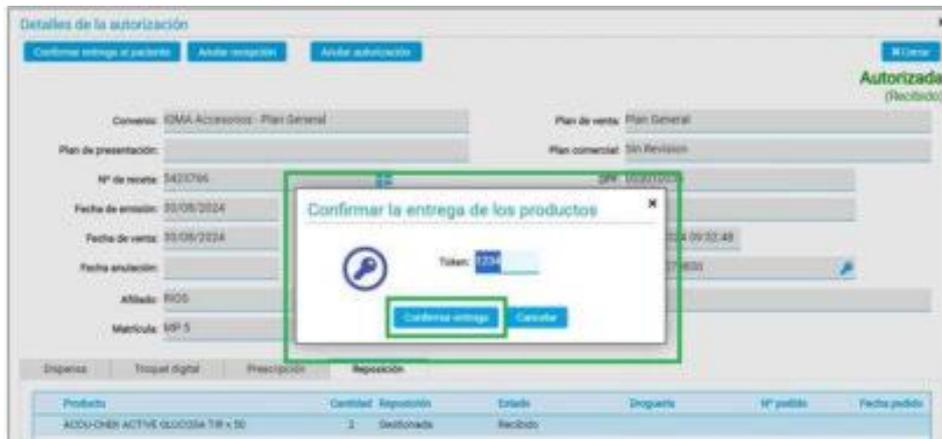
CIRCULAR 350

IOMA ACCESORIOS: Nuevo token para entrega al afiliado

Se recuerda que a partir del 16/09 el sistema empezó a solicitar un token al momento de “**Confirmar entrega al paciente**”, que deberá brindar el afiliado en ese momento.

ATENCIÓN: A partir del 1º de octubre el ingreso del token será un requisito obligatorio, de lo contrario la OPF no estará disponible para ser incluida en el cierre de la presentación, ni podrá cobrarla.

El proceso para validar no sufrió cambios: con el ingreso de un primer token, emisión de OPF y confirmación de recepción al recibir el producto. La diferencia es que ahora se debe confirmar la entrega (si se trata del accesorio correcto) ingresando un segundo token.



Si se verifica que los productos entregados por la droguería **no son los correctos**, se deberá efectuar la recepción del producto y luego seleccionar la opción: «**Anular autorización**» como se hace habitualmente. Para ver el instructivo completo [Clic aquí](#).

CIRCULAR 351

PAMI: de Cobertura Eventual a “Producto no reconocido”

La COFA ha confirmado la exclusión de la cobertura por parte de PAMI de los productos que se encontraban autorizados como de Uso Eventual y que en las últimas horas cambiaron su condición a venta libre. Arrojando como respuesta en el validador “Producto no reconocido”.

Este cambio fue implementado sin comunicación previa a las entidades, de igual manera el médico prescriptor se encontró con la imposibilidad de prescribirlo.

Históricamente los productos de venta libre, han sido excluidos por la seguridad social.

Ante la posibilidad de que esta exclusión se implemente en todas las obras sociales (por ejemplo: IOMA), es que Se sugiere considerar esta situación al momento de conformar los stocks de vuestras farmacias.

Compartimos nuevamente la lista de las IFAS pasibles de revisión por la ANMAT para el cambio de condición a venta libre. Para ver listado [\(Clic aquí\)](#).

CIRCULAR 352

OSPF: Validación del campo “Diagnóstico”

Se informa que a partir del día 20 de septiembre del corriente año, al momento de validar las recetas se deberá completar de forma obligatoria un nuevo campo denominado “Diagnóstico” en el cual se deberá ingresar el Diagnóstico que figure en la receta. Para ver Norma de atención, [Clic aquí](#).

CIRCULAR 353

UNIÓN PERSONAL: Receta electrónica “Sanatorio Anchorena y los Centros Médicos Accord”

La obra social informa que ya está solucionado el inconveniente y se deben registrar nuevamente de forma obligatoria los números de las recetas electrónicas correspondientes al **Sanatorio Anchorena** y los **Centros Médicos Accord**.

CIRCULAR 354

GALENO ART: Recetas digitales y Electrónicas

La obra social informa que a partir del día 18 de septiembre del corriente año, acepta recetas confeccionadas en formato digital (total o parcialmente) con firma y sello del médico prescriptor, ambos en original. Y recetas electrónicas confeccionadas a través de diferentes plataformas, las que deberán contener obligatoriamente los requisitos de identificación de cada receta, como por ejemplo: código de barra, número de receta o Qr. Donde el sello y la firma del profesional prescriptor también estarán en formato digitalizado o en original.

En todos los casos el afiliado debe ir con la receta impresa conforme a lo informado.

Para ver Norma de atención, [Clic aquí](#).

CIRCULAR 355

SUETRA IOMA: Aumento de Tope

A partir del día lunes 23 de septiembre del corriente año, la Obra Social eleva el monto del tope de cobertura del Co-seguro a **\$ 9.000 (nueve mil pesos)**. Para ver Norma de Atención, [Clic aquí](#).

CIRCULAR 356

SMG ART (SWISS MEDICAL GROUP A.R.T.): Validación por “N° Siniestro”

Se informa que al momento de validar, se deberá ingresar el “N° Siniestro” en lugar del “Nro. Afiliado”. Para ver Norma de atención, [Clic aquí](#).

CIRCULAR 357

RECETARIOS VALIDOS

Adjuntamos el listado actualizado de los recetarios válidos de las obras sociales informados hasta la fecha [\(Clic aquí\)](#)

CIRCULAR 358

SCIS UNIFICADO – Actualización de Vademécums

Se informa que la obra social SCIS UNIFICADO, actualizó los siguientes vademécums:

- ANTICONCEPTIVOS ([Clic aquí](#))
- CRÓNICOS ([Clic aquí](#))
- PLAN 40% ([Clic aquí](#))
- PLAN P 40% ([Clic aquí](#))
- PLAN 50% ([Clic aquí](#))
- PLAN PMI ([Clic aquí](#))