

LA PLATA, 16 de Octubre de 2024

CIRCULAR 379

**IOMA Resolución de Directorio y Discapacidad:
Validación con TOKEN y a través del NUEVO PLAN “IOMA Mayor cobertura”**

A partir de las **13 horas del 16 de octubre de 2024**, estará vigente la validación de recetas de Resolución de Directorio y Discapacidad, únicamente a través del nuevo plan **“IOMA Mayor Cobertura”**

Por el momento sólo se podrá efectuar la validación y dispensa a través del **Colfarmaonline** hasta que el resto de los sistemas de validación den de alta el Plan.

[Ver instructivo aquí](#)

ATENCIÓN

Luego de cargar el código de autorización, podrá realizar la validación. En algunos casos es posible que el sistema arroje alguna de las siguientes respuestas:

- **«Receta vencida»:** deberá validar la autorización siguiente.
- **«Receta aún no dispensable»:** Para poder realizar la validación deberá esperar la fecha correspondiente.
- **«Falta genérico»:** el sistema enviará una consulta automática al IOMA para registrar y resolver el error. Luego la obra social le informará a este Colegio y este Colegio le informará a la farmacia. El afiliado deberá esperar 48/72 horas para poder retirar el producto.

Durante esta etapa de implementación del nuevo Plan, pueden aparecer otros errores. En esos casos deberá realizar la **consulta por WhatsApp al 5492216547529 enviando código de Sistema Unificado y adjuntar imagen de la autorización.**

[También desde su celular o WhatsApp Web](#)

Aspectos generales:

- La validación será ingresando a Colfarmaonline través de un único plan denominado **“IOMA MAYOR COBERTURA”**.
- A partir de esta implementación ya no estará disponible para validar por IOMA RESOLUCIÓN DIRECTORIO, ni IOMA DISCAPACIDAD. La opción para el cierre de las recetas validadas, si estará disponible.
- La validación será con token, que es un mecanismo de pre auditoría y de seguridad exigido por el Instituto. Ese token deberá suministrarlo el afiliado al momento de la validación. Cada afiliado podrá obtener el token, desde **la app del IOMA o mediante los canales habituales.**

- 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:

- Receta/Autorización de 25 dígitos ([Ver modelo aquí](#)).
- Receta/autorización de 8 dígitos ([Ver modelo aquí](#)).
- 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).
- Para la opción «c», se carga el código de 32 dígitos que figura en la parte inferior de la orden de autorización, que acompaña la receta de IOMA.

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.