



GUÍA DE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS

FARMACIAS
v.082024



ÁMBITO DE APLICACIÓN		
Todo el país.		
DESCUENTOS		
Los descuentos se efectúan sobre el precio de venta al público vigente al día del expendio sugerido por el laboratorio productor, que figuran en el Manual Farmacéutico o Agenda Kairos,		
Plan	A cargo del afiliado	A cargo de la entidad
AMBULATORIO	0%	100%
REQUISITOS DE LA RECETA (VÁLIDOS PARA TODOS LOS PLANES)		
Tipo de Recetario	Convencional (Rp/) y/o recetario Provincia ART.	
	Nombre, Apellido del afiliado, Número de DNI y/o Número de Siniestro.	
	Fecha de emisión de la receta.	
	Nombre y Apellido del Médico, Tipo y Número de Matrícula, Firma y sello aclaratorio del profesional (legible, sin excepción).	
	Detalle de los medicamentos con su nombre genérico.	
	Cantidades de los medicamentos en números y letras.	
	En caso de que la receta tenga el nombre o marca comercial del medicamento, además del nombre genérico, el farmacéutico tiene la obligación de expender el medicamento según la monodroga, pudiendo entregar una marca de igual o menor precio a la recetada.	

Validez a) para la venta	30 (treinta) días a partir de la fecha de emisión e incluyendo la misma.
b) para la presentación para su facturación	60 (sesenta) días corridos, a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.
c) para la refacturación	60 (sesenta) días corridos a partir de haber recibido la liquidación. <u>RECORDÁ QUE LOS DÉBITOS SON NO REFACTURABLES, SALVO ERRORES INHERENTES A LA AUDITORÍA.</u>
Cantidad máxima de medicamentos y de envases por receta	Hasta 3 (tres) medicamentos distintos por receta y hasta 2 (dos) envases en un único renglón.
Contenidos máximos de cada medicamento según su tamaño	Tamaño no especificado: el/la farmacéutico/a entregará, siempre que no medie indicación en contrario, el envase de menor contenido del producto prescrito y solamente una unidad, salvo en caso de inyectables.
	Especifica "grande": vender la presentación siguiente a la de menor tamaño.
Antibióticos inyectables	Hasta 5 dosis en ampollas individuales o multidosis.
Medicamentos bajo control	Cuando el/la profesional prescriba medicamentos bajo control (alcaloides, psicofármacos, etc.), la farmacia retendrá la receta original y remitirá con la facturación una copia fiel de la misma, firmada por el farmacéutico/a y con el correspondiente sello aclaratorio / pudiendo ser por duplicado o triplicado.

<p>Validación on-line</p>	<ul style="list-style-type: none"> El monto del medicamento que supere los \$160.000 requiere autorización. <p>El 100% del valor del medicamento estará a cargo de Provincia ART. En el supuesto de que el valor de la medicación a entregar supere de la suma de \$160.000, la farmacia deberá pedir autorización a Provincia ART.</p> <p>No se reconocerán recetas por productos de venta libre (gasas, alcohol, termómetros, jeringas, etc.) ni artículos de cosmetología y/o perfumería, ni alimentos dietéticos, salvo las autorizadas por Provincia ART.</p> <p>La Farmacia podrá comunicarse con Provincia ART para solicitar autorización de la entrega del producto o realizar consultas a nuestra línea telefónica es 0800-333-1333 (cabina de emergencias médica).</p>
<p>REQUISITOS DEL AFILIADO</p>	
<p>Deberá presentar</p>	<p>Receta correspondiente.</p>
<p>REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO</p>	
<p>La farmacia deberá cumplimentar lo siguiente</p>	<p>Pegar con adhesivo o con cinta adhesiva transparente (no abrochar) en la receta el troquel con su código de barras o la solapa identificatoria de cada uno de los productos vendidos, en el mismo orden en que fueron prescriptos.</p>

	Sello de la farmacia y firma del farmacéutico director técnico.
Adjuntar a la receta preferentemente el comprobante de autorización de dispensa (CAD) o copia del Ticket Fiscal donde figuren los siguientes datos:	Fecha de dispensación.
	Detalle de los medicamentados.
	Importes unitarios y totales y porcentaje a cargo de la entidad.
	Cantidades entregadas de cada medicamento prescripto.
	Número de autorización emitido por el sistema de validación on line.
	Firma, aclaración de firma y número de documento de identidad (el cual deberá ser exhibido), domicilio y teléfono de la persona que retira la receta.
	De no poder discriminar en ninguno de los tickets todos estos datos solicitados, será necesario llenar manualmente el sello con la transcripción de importes al dorso de la receta, adjuntando también la copia del Ticket Fiscal o comprobante de venta.
ENMIENDAS	
Importante	<ul style="list-style-type: none"> > Las recetas no deberán tener enmiendas y/o agregados no convalidados con la firma del/la profesional actuante y su sello. > No podrá salvarse de ninguna manera la matrícula y nombre del médico.

ACCIONES EN LAS RECETAS MÉDICAS	
A tener en cuenta	<ul style="list-style-type: none"> > A lado de la prescripción se indicará el precio unitario, luego el importe total. A continuación de la liquidación el/la beneficiario/a o quien lo/la represente firmará el conforme. > El/la farmacéutico/a deberá requerir al titular o tercera persona a quien se encomendase la compra sus datos identificatorios, los cuales deberán coincidir con los contenidos en su DNI. Si una tercera persona retira el medicamento, se deberán aclarar sus datos en el dorso de la receta (nombre, DNI, domicilio y teléfono). > Al dorso se deberá colocar el troquel extraído del medicamento dispensado. Ante la eventualidad de medicamentos cuyo envase no posea el correspondiente troquel, provisoriamente se escribirá la sigla "S/T" (sin troquel) al lado de la prescripción. El código del troquel deberá estar perfectamente legible, sin enmiendas, tachaduras, ni cubierto por cinta de remarque.
ERRORES Y AUTORIZACIONES ESPECIALES	
Importante	<p>Por consultas sobre cómo proceder ante algún rechazo por medicamento no cubierto o DNI / Nro. de siniestro invalido, la Farmacia podrá comunicarse con Provincia ART:</p> <ul style="list-style-type: none"> > De lunes a viernes de 8 a 20 hs. al 0800-333-1278. > Los días hábiles de 20 a 08 hs. y los días Sábado, Domingo y Feriados al 0800-333-1333 (CEM).