



Desde el miércoles 16 de octubre / 13hs.

IOMA Resolución de directorio y discapacidad:

Validación con TOKEN y a través del NUEVO PLAN

«IOMA Mayor cobertura»

A partir de las **13 horas de mañana, 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.

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.

Continua...

- 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:**

IOMA
INSTITUTO ONCOLÓGICO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Autorización Plan AMBULATORIO

D0000/ST2002000256407/601

CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN: VARIANTE - 1			Fecha de emisión: 10/05/2024		Fecha de uso: 12/06/2024	
Fecha de prescripción: 12/05/2024	N° de afiliado: ambulatorios	Peso: 1	Talla: 0	Edad: 64	Sexo: F	Fecha de dispensación:
Apellido y nombre:			Código farmacéutico:		Nro. de Orden:	
Almacén hospitalario						

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Y/O CÓDIGO OMS:			S01			
Medicamento Genérico o Marca Comercial Forma Farmacéutica Dosis/Frecuencia	Dosis/ Días	Duración tratamiento	Cant. env.	Cobertura	Tot. público	Tot. IOMA
S01 quetiapina 100 mg comp.a 90	1	30	1	100%		

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO Y/O CÓDIGO OMS:						
Medicamento Genérico o Marca Comercial Forma Farmacéutica Dosis/Frecuencia	Dosis/ Días	Duración tratamiento	Cant. env.	Cobertura	Tot. público	Tot. IOMA
R02						

Datos de Autorización		Datos del Afiliado o tercero		Certifica entrega		Total de Receta	
AUTORIZADO: DIR. POLÍTICA DE MEDICAMENTOS RESO-2023-1214-CG-BUENOS AIRES Resolución 12/05/24 AQUÍ FIRMAR Y SELLO DEL MIÉDICO PRESCRIBITOR O ASISTENTE	Firma:	Firma:	Firma y Sello		Total a cargo IOMA		
	Acuerdo de:						
	Comitido:	Comitido:	Farmacéutico				
Teléfono:	Teléfono:	Tipo y N° de Doc:					

ORIGEN DEL TRATAMIENTO		Nro. de Ingreso		Fecha de autorización	
Nro. de receta		Nro. de ingreso		Fecha de autorización	
SIAMO 1		no_www_medicamentos/24		12/06/2024	

TROQUEL 1	TROQUEL 2	TROQUEL 3	TROQUEL 4	TROQUEL 5
TROQUEL 6	TROQUEL 7	TROQUEL 8	TROQUEL 9	TROQUEL 10

Firma

Farmacéutico	Código Autorización:	Firma del Responsable
	ambulatorio - 1	
Fecha de Recepción	Hora	

Autorización **Plan AMBULATORIO**

3539202-1

Fecha de vto: 24/02/2024

CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN: 3539202-1

Fecha de emisión: 23/02/2024			
Fecha de prescripción: 23/02/2024	N° de afiliado: 66	Peso: 66	Talla: 0
		Edad: 45	Sexo: M
Apellido y nombre:		Código farmacéutico:	Nro. de Orden:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Y/O CÓDIGO OMS:

Medicamento Genérico o Marca Comercial Forma Farmacéutica Dosis/Unidad		Dosis/ Días	Duración tratam.	Cent. efic.	Cover tura	Tot. público	Tot. IOMA
RPI AGID FOLICO - 5 mg X 30comp		3	30	3	30%		

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO Y/O CÓDIGO OMS:

Medicamento Genérico o Marca Comercial Forma Farmacéutica Dosis/Unidad		Dosis/ Días	Duración tratam.	Cent. efic.	Cover tura	Tot. público	Tot. IOMA
RP2							

Datos de Autorización		Datos del Afiliado o tercero		Certifico entrega		Total de Receta	
AUTORIZO IOMA DIR. POLITICA DE MEDICAMENTOS REBO-2023-1214		Firma: Aclaración:		Firma y Sello:			
Resolución: 0001/2023		Firma y sello del médico prescriptor o auditor		Firma del responsable		Total a cargo IOMA	
		Firma y N° de Doc:					

ORIGEN DEL TRÁMITE

Nro. de receta	Nro. de trámite	Fecha de autorización
SAMD 1		23/02/2024

TROQUEL 1	TROQUEL 2	TROQUEL 3	TROQUEL 4	TROQUEL 5
TROQUEL 6	TROQUEL 7	TROQUEL 8	TROQUEL 9	TROQUEL 10

Farmacia	Código Autorización:	Firma del Responsable
Fecha de Recepción:	3539202-1	
	Hora	

c) Receta magenta + autorización

Receta Magenta

IOMA MEDICAMENTOS PATOLOGÍAS AGUDAS

RECETA Nº: 0900000000100

Nº de Orden Consulta: 0900000000100

Fecha Prescripción: 09/12/2023

Nº de Afiliado: 438

Edad: 43 años

Sexo: M

Apellido y Nombre del Afiliado: [REDACTED]

Código de Farmacia: [REDACTED]

Nº de Orden: [REDACTED]

DIAGNÓSTICO Código IOMA: [REDACTED]

Medicamento Genérico/Sigla/Nombre Comercial/Forma Farmacéutica: [REDACTED]

Dosis/Unidad: [REDACTED]

Duración Tratamiento en Días: [REDACTED]

Rep.1: [REDACTED]

Rep.2: [REDACTED]

Firma y Sello del Médico: [REDACTED]

Datos del Afiliado o Tercero: [REDACTED]

Certificado entrega de los medicamentos facturados: [REDACTED]

TOTAL RECETA: [REDACTED]

A CARGO AFILIADO: [REDACTED]

A CARGO IOMA: [REDACTED]

Observaciones del Farmacéutico: [REDACTED]

TROQUEL 1, TROQUEL 2, TROQUEL 3, TROQUEL 4, TROQUEL 5, TROQUEL 6

Autorización

IOMA BUENOS AIRES

Orden VALIDA para la dispensa Desde: 03/09/2024 Hasta: 03/10/2024

AUTORIZACIÓN DE COBERTURA

Receta Nro.: [REDACTED]

Fecha Prescripción: 09/12/2023

Trámite Nro.: [REDACTED]

Afiliado DNI: [REDACTED]

Patología Código: 438

Prescripción Nro.: [REDACTED]

Fecha Pedido: 02/31/2024

Parado: ADOLFO ALSINA

Afiliado Nombre: [REDACTED]

Plan: AMBULATORIO

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	ENVASES COBERTURA
3853	acetaminofeno 500 mg comp. 30	1 100%
4503	ACIDO ACETILSALICILICO 425 mg 100 comp	1 100%

Autoriz.: IOMACENTRAL

Q 001210

Observ.: RESOL. 2023 - B20 GDEBA IOMA

[Barcode]

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:

Productos de Receta Electronica

Nro.Receta: 000006931794001

Buscar

← PASO 3

– 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.