



Corte Suprema de Justicia de la Nación
Obra Social del Poder Judicial de la Nación

Buenos Aires, 28 de Agosto de 2024.

RESOLUCION OS N° 511 /2024

VISTO

La Resolución OS n° 361/2024 y el expte. blanco n° 3431 relacionados ambos con la "*Cobertura del Plan Materno Infantil*"; y

CONSIDERANDO

Que la normativa mencionada en el Visto tuvo como objetivo aprobar y poner en vigencia el Plan Materno Infantil (PMI) que se detallara en los respectivos Anexos;

Que se advirtió en el presente proceso administrativo, que debía complementarse la Resolución OS n° 361/2024, por lo que se emite la presente Resolución;

Que se reconoce -previa prescripción médica-: las siguientes fórmulas alimentarias y leches medicamentosas:

Formula alimentaria de inicio para lactantes hasta cumplir los 6 (seis) meses de edad, hasta 6 (seis) latas x 800gs/mes o su equivalente;

Formula alimentaria de continuación, para lactantes de 6 a 12 (doce) meses de edad, que no acceden a lactancia y no presentan patologías asociadas: hasta 4 (cuatro) latas x 800gs/mes o su equivalente;

En relación a la fórmula medicamentosa, la misma se encuentra indicada para lactantes a partir del nacimiento que no pueden ser alimentados con leche humana ni fórmulas alimentarias por presentar patologías asociadas. Dicha cobertura se encuentra amparada tanto lo por la Ley 27611 mencionada previamente como por la Ley 27305, en la que se establece la cobertura integral de leche medicamentosa para consumo de quienes padecen alergia a la proteína de la leche vacuna (APLV), así como también de aquellos que padecen desórdenes, enfermedades o trastornos gastrointestinales y enfermedades metabólicas. Es beneficiario de esta prestación cualquier paciente que presente la correspondiente prescripción del médico especialista que así lo indique;

Actualmente la cobertura -acorde a lo estipulado en el Anexo B de la Resolución del Ministerio de Salud n° 409/2022- consiste en hasta 8 latas mensuales x 400 grs. o su equivalente, hasta el año de edad;

De 12 a 23 meses hasta 5 latas por 400 grs o su equivalente;



De 24 a 36 meses, hasta 8 latas por 400gs o su equivalente;

A partir de los 36 meses y dado que no se encuentra normativa que estipule cantidad a reconocer, se entregará hasta 4 latas por 400 grs., sujeto a evaluación individualizada de cada caso;

En relación a la COBERTURA EN MEDICAMENTOS, se remite a lo expuesto en el Anexo n° 1 puntos B y C de la Resolución OS n° 361/2024, incorporándose el listado de medicamentos inherentes al embarazo, parto y puerperio que tendrán una cobertura del 100% en Farmacia Social o de la red. El resto de los medicamentos no relacionados de modo directo con el embarazo, parto y puerperio, tendrán cobertura al 70%. Cabe aclarar que lo expresado en este párrafo, no incluye los medicamentos de venta libre;

Que en ese sentido, se incorpora al presente acto administrativo el listado titulado "*Principios activos con cobertura al 100% durante el embarazo*";

Que la Vicepresidenta del Directorio Dra. Cora Borensztejn, no firma la presente por estar en uso de licencia;

POR ELLO,

Conforme las facultades otorgadas por el art. 23 del estatuto, aprobado por la Acordada N° 01/2022 y modificado por la Acordada N° 28/2022 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación,

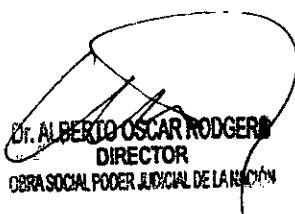
**EL DIRECTORIO DE LA OBRA SOCIAL DEL PODER
JUDICIAL DE LA NACIÓN,**

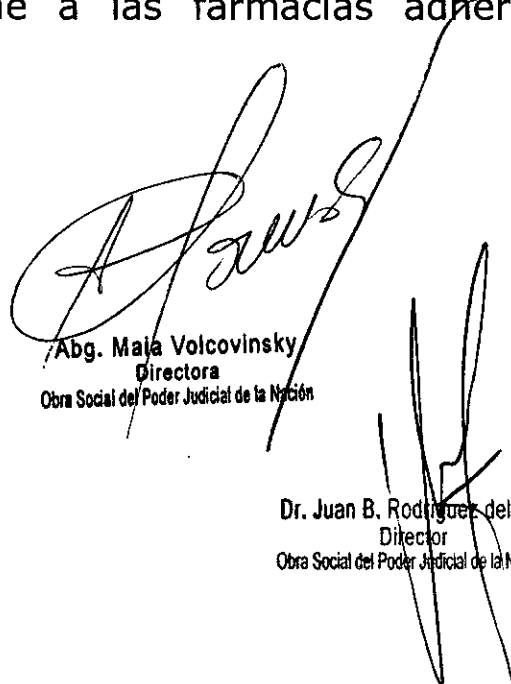
RESUELVE:

Art. 1º: Incorporar la presente a la Resolución OS n° 361/2024 como norma complementaria.-

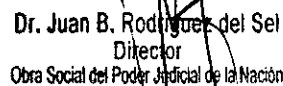
Art. 2º: Aprobar el Anexo "*Principios activos con cobertura al 100% durante el embarazo*" e incorporarlo como parte integrante de la presente Resolución.-

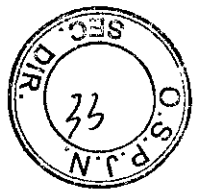
Art. 3º: Regístrese, notifíquese a todas las áreas de la Obra Social así como a todas las representaciones del país, póngase en conocimiento de los afiliados mediante su publicación en los canales de difusión de la Obra Social y notifíquese a los prestadores particulares, instituciones y colegios médicos que correspondan, como así también a la mandataria Farmandat para que informe a las farmacias adheridas. Cumplido, archívese.-


Dr. ALBERTO OSCAR RODGERO
DIRECTOR
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN


Abg. Maja Volcovinsky
Directora
Obra Social del Poder Judicial de la Nación


Dr. MARIANO ALTHABE
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN


Dr. Juan B. Rodríguez del Sel
Director
Obra Social del Poder Judicial de la Nación

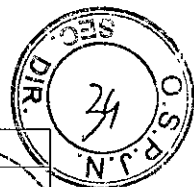


ANEXO N° 2

PRINCIPIOS ACTIVOS CON COBERTURA AL 100% DURANTE EL EMBARAZO

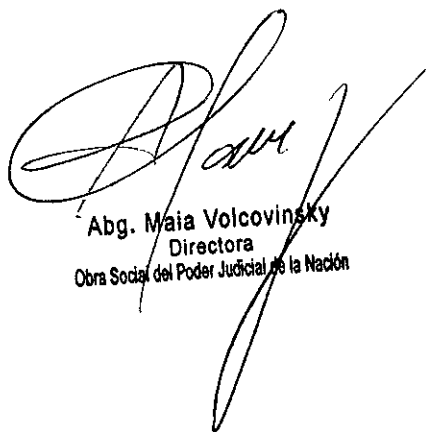
Acetilsalicílico, Ac.	
Alfa Metildopa	
Aluminio hidróxido + Magnesio hidróxido	
Aluminio hidróxido + Magnesio hidróxido + Simeticona	
Amoxicilina	
Ampicilina	
Ampicilina + Sulbactam (Sultamicilina)	
Antígenos Virus Influenza	
Azitromicina	
Betametasona	
Betametasona + Gentamicina	
Betametasona + Gentamicina + Miconazol	
Budesonide	
Calcio Carbonato	
Calcio Citrato	
Cefadroxilo	
Cefalexina	
Cefixima	
Cetirizina	
Claritromicina	
Clindamicina	
Clotrimazol	
Desloratadina + Betametasona	
Dexametasona	
Diclofenac	
Difenhidramina	
Diosmina	
Diosmina + Hesperidina Micronizada	
Enoxaparina	
Espironolactona	
Estradio	Utilizado mediante FIV
Famotidina	
Fenoximetilpenicilina	
Fluconazol	
Fólico, Ácido	
Formoterol + Budesonide	
Heparina	
Hidralazina	

Hidroxiprogesterona	
Hierro + Ácido Fólico	
Hierro + Ácido Fólico + Vitamina B12	
Hierro Elemental	
Hierro Polimaltosado	
Hierro Sulfato	
Ibuprofeno	(Apto hasta semana 20 del embarazo). (Uso Pediátrico)
Inmunoglobulina Anti Ro	
Insulina	
Ipratropio Bromuro	
Isoconazol	
Isoxsuprina	
Labetalol	
Lactulosa	
Levotiroxina	
Lidocaína + Hidrocortisona	En pomada - Proctyl
Loratadina	
Meprednisona	
Metformina	
Metoclopramida	
Metoprolol	
Metronidazol	(A partir del Segundo Trimestre del Embarazo)
Miconazol	
Mifepristona	
Misoprostol	
Mometasona	
Mometasona Furoato	
Nistatina	
Nitrofurantoína	
Omeprazol	
Paracetamol	
Plántago Ovata	
Polimixina B + Neomicina	
Progesterona	
Propanolol	
Rifampicina	
Salbutamol	
Salmeterol	
Simeticona	
Sodio Cloruro	
Sulfadiazina de Plata	(Hasta 200g mensuales)
Tobramicina	(Apto hasta semana 32 del embarazo)
Tobramicina + Dexametasona	
Toxoide Diftérico	
Toxoide Tetánico	
Toxoide Tetánico + diftérico + Pertussis	
Ursodesoxicólico, Ac.	
Vitamina + Minerales	
Vitamina A + Alantoína	

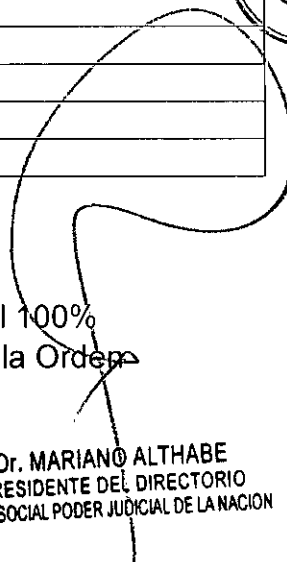


Vitamina B Complejo	
Vitamina C	
Vitamina D	

Cualquier otro Principio Activo del que se requiera una cobertura al 100% deberá ser evaluado por Auditoría Médica, previa presentación de la Orden Médica y Resumen de historia Clínica que justifique dicho pedido.



Abg. Maia Volcovinsky
Directora
Obra Social del Poder Judicial de la Nación



Dr. MARIANO ALTHABE
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO
OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL DE LA NACION

