

## DISPOSICIÓN DASU N° 01/03

Comodoro Rivadavia, 21 de Enero de 2003

### VISTO:

La Ley 25649/02 y el Decreto 1855/02, a través de los cuales se establece la obligatoriedad, para la prescripción de medicamentos por su nombre genérico y,

### CONSIDERANDO:

Que, a efectos de establecer una adecuada implementación de la normativa legal vigente y la política prestacional sostenida por DASU desde su creación, se ha desarrollado un Programa para el Uso Racional de los Medicamentos, dentro del Plan Médico Asistencial actualmente vigente.

Que, el consumo de especialidades medicinales se ha constituido en un elemento esencial en los modelos de atención médica, por lo tanto, el desarrollo de acciones, en el marco del referido Programa para el Uso Racional de Medicamentos, tiene como objetivo brindar protección al afiliado como consumidor, asegurando la accesibilidad a los medicamentos, en forma segura y equitativa mejorando la calidad de la prestación y entendiendo al medicamento como un bien social y no un mero bien de consumo.

Que este Programa, es un programa integral que involucra toda una cadena de decisiones tendiente a aplicar la racionalidad en el uso eficaz de los recursos. En tal sentido, quienes prescriben deben seleccionar la mejor opción para cada caso, los que expenden deben garantizar la seguridad de los fármacos, quienes producen deben cumplir normas de procedimiento estricto, quienes compran pueden elegir dentro de sus posibilidades económicas y el Estado debe regular y controlar el mercado, con el objeto de asegurar que el medicamento que se consume es seguro y efectivo.

Que dentro de este Programa se entiende como una prescripción racional de los medicamentos, aquella que reúna los siguientes elementos:

- Confeccionada por profesional médico u odontólogo, cumpliendo con la normativa legal en la materia.
- Prescripción del fármaco apropiado
- De eficacia y seguridad demostradas científicamente
- De acuerdo a la fisiopatología de la enfermedad diagnosticada.
- En la dosis correctas
- Solo por el tiempo que sea necesario
- A un riesgo controlado
- Un costo razonable
- Con el acuerdo y la adhesión del paciente.

Que, asimismo, para llevar adelante este programa la Obra Social debe implementar las siguientes acciones:

Adhesión a la legislación nacional de prescripción por nombre genérico en las recetas de uso ambulatorio: ley nacional 25.649 y Decreto Reglamentario 1855/02 del 19/09/02, que obligan a los profesionales de la salud, a prescribir por el nombre genérico de los medicamentos o DCI (denominación común internacional).

Confección de un listado de monodrogas y asociaciones de uso racional que privilegia aquellos medicamentos esenciales, seguros, de eficacia demostrada, de un costo razonable y con un riesgo controlado (relación costo-no económico-/beneficio)

Desarrollo de base de datos de consulta de especialidades medicinales -DASUMED- que facilite con seguridad operativa, la sustitución del medicamento por los profesionales farmacéuticos y la posibilidad de determinar el precio de referencia de cada monodroga, con actualización automática de los mismos.

Implementar acciones de fármaco epidemiología: perfiles de consumo y prescripción a través de la auditoria de facturación de farmacia propia y contratadas.

Que, para la puesta en marcha de este Programa, se cuenta con el aval de la mayoría de los prestadores médicos y se respalda en una política integrada con el resto de las Obras Sociales Universitarias del país, a través del COSUN (Consejo de Obras Sociales de las Universidades Nacionales), lo que incluye también la posibilidad de compras conjuntas de medicamentos, dentro de una política nacional de cobertura de salud, con el desarrollo de un Nomenclador Nacional específico y la protocolización de las distintas prácticas asistenciales.

Que, para llevar a cabo este Programa se requiere la activa y protagónica participación de los afiliados y sus familiares, profesionales (médicos y odontólogos), dispensadores (farmacéuticos) y autoridades y personal de cada dependencia de la Obra Social, quienes necesariamente deben ayudar a mejorar el acceso a los medicamentos que constituyan en cada caso la mejor opción de tratamiento disponible, al menor precio, facilitando el uso de productos similares de acuerdo a las normas nacionales.

Que, este tema se ha analizado y discutido en múltiples reuniones de Consejo Directivo, aprobándose el mencionado Programa para el Uso Racional de los Medicamentos en la reunión de fecha 24/09/02.

## **POR ELLO**

### **EL CONSEJO DIRECTIVO DE DASU RESUELVE**

#### **ARTICULO 1º: PROGRAMA PARA EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.-**

Aprobar el Programa para el Uso Racional de los Medicamentos, en el marco de la política de medicamentos enunciada en los Considerandos de la presente y de la normativa vigente en la materia, ley 25.649, Decreto 1855/02, **en cuanto a la posibilidad de sustitución por parte del profesional farmacéutico**, Resolución 326/02 del Ministerio de Salud y Resolución 163/02 de la Superintendencia de Servicios de Salud.

**ARTICULO 2º: RECETAS: PRESCRIPCIÓN Y DISPENSA.-** Toda receta o prescripción médica ordenada para afiliados de DASU, deberá efectuarse en forma obligatoria expresando el nombre genérico o denominación común internacional del medicamento que se indique, seguida de la forma farmacéutica y dosis / unidad, con detalle del grado de concentración y cantidad requerida para el tratamiento.

La receta podrá indicar además del nombre genérico, un nombre o marca comercial sugerida por el profesional, pero en dicho supuesto el profesional farmacéutico, a pedido del consumidor, tendrá la obligación de sustituir la misma por una especialidad medicinal de menor precio que contenga los mismos principios activos, concentración, forma farmacéutica y similar cantidad de unidades.

El farmacéutico, debidamente autorizado por la autoridad competente, es el único responsable y capacitado para la debida dispensa de especialidades farmacéuticas, como así también para su sustitución. En este último caso deberá suscribir la autorización de sustitución en la prescripción y el adquirente, deberá suscribir su conformidad a dicha sustitución.

La libertad de prescripción y de dispensa está garantizada por la elección del principio activo y no sobre especialidades de referencia o de marca.

**ARTICULO 3º. LISTADO DE MONODROGAS :** Aprobar el listado de monodrogas, elaborado en DASU en concordancia con los lineamientos de organismos internacionales (OMS-OPS) y estatales (COMRA, FTN 2002) y Resolución 201/02 MNS (anexo III PMO), en base al análisis de las drogas disponibles en el mercado farmacéutico nacional, a su efectividad clínica y la seguridad terapéutica, privilegiándose aquellas especialidades que han demostrado alta eficacia con baja toxicidad.

**ARTICULO 4º. : BASE DE DATOS- DASUMED.-** Autorizar la puesta en marcha de la base de datos de consulta de especialidades medicinales -DASUMED- la cual permitirá la actualización diaria de los precios de venta al público, unificando los criterios de cobertura de medicamentos de uso ambulatorio en sus mecanismos de reintegro y compra por farmacia, la consulta de alternativas terapéuticas (por nombre comercial y monodroga) pasibles de sustitución, separadas por grupos terapéuticos con dosis máximas aceptadas para adultos y niños y determinar el precio por unidad de cada monodroga y el precio de referencia en productos de igual formulación, (alternativas terapéuticas), facilitando también las compras por licitación de la farmacia propia adquiriendo aquellas alternativas que pudieran resultar más aconsejables. Adicionalmente, la farmacia se verá beneficiada por la reducción de stock de productos por nombre de fantasía a la espera de ser requeridos.

**ARTICULO 5º. PRECIOS DE REFERENCIA .-** Establecer que el precio de referencia será el precio máximo a reconocer por la Obra Social, por cada monodroga y cada presentación y se determinará como resultado del promedio de los precios del producto comercial más vendido, el más económico y el de más alto valor. Este valor referencial será reconocido con el porcentaje de cobertura normal según el plan, en las recetas ambulatorias que se expendan en farmacias y será el válido para reintegrar en las compras de iguales alternativas terapéuticas. En el supuesto que el afiliado adquiriera un medicamento cuyo precio es inferior o igual al Precio de Referencia, la Obra Social cubrirá los porcentajes del 100%, 50% o 40% según corresponda al Plan de Cobertura. Si el medicamento adquirido, supera el Precio de Referencia, la Obra Social cubrirá el porcentaje que corresponda, hasta el Precio de Referencia, quedando a cargo del afiliado la diferencia del valor que supera dicho precio de referencia.

**ARTICULO 6º: NORMAS DE AUDITORIA DE FACTURACIÓN.-** Adoptar las normas de Auditoria de Facturación de farmacia propia y contratadas, de acuerdo con la normativa de la presente disposición e implementar las normas de Fármaco Epidemiología orientadas a obtener información sobre el perfil de consumo de la población beneficiaria y de la calidad de prescripción profesional, evaluando la concordancia terapéutica-diagnóstico, los límites de dosis en adultos y niños, en especial en tratamientos crónicos.

**ARTICULO 7º. : ACCIONES DE FÁRMACO VIGILANCIA.-** Auditoria Médica, desarrollara Acciones de fármaco vigilancia, comunicando sobre efectos adversos o falta de eficacia de las drogas en uso a la ANMAT.

**ARTICULO 8º. SISTEMA DE INFORMACIÓN GENERAL:** Disponer la implementación de un sistema de información general sobre el consumo de medicamentos por folletos, página web, e-mail, etc. en forma accesible para el personal y los afiliados.

**ARTICULO 9º:** Regístrese, cúrsense las comunicaciones que correspondan y cumplido archívese.