



Ante los hechos de público conocimiento ocurridos en los últimos meses en nuestro país con respecto a la denominada “mafia de los medicamentos”, en la que se adulteraban, falsificaban y sobrefacturaban (con troqueles falsificados), medicamentos de los llamados de alto costo y baja incidencia, es decir aquellos utilizados para tratar a pacientes oncológicos, artritis reumatoidea, fibrosis quística, hemofilia, transplantes, etc., patologías que tienen una baja incidencia con respecto a la población total de afiliados a las distintas obras sociales y prepagas, pero que representan una porción importante del gasto en medicamentos de las mismas, nos parece importante hacer algunas reflexiones sobre el sistema actual y proponer modificaciones al mismo para brindarle seguridad a la población.

Si bien en toda la denominada Mafia de los medicamentos encontramos involucrados a empresarios, Obras Sociales, droguerías, farmacias, etc., los canales de provisión de dichos medicamentos son totalmente irregulares, es decir que los mismos estaban sostenidos con contratos privados entre las Obras Sociales y alguna determinada Droguería que se prestaba al inescrupuloso sistema.

Este tipo de mecanismo cerrado solo para un determinado actor del mercado farmacéutico, es sin lugar a duda el responsable de brindar el marco propicio para la aparición de este siniestro negocio del medicamento.

Esta **Confederación Farmacéutica Argentina**, en los últimos años, ha puesto de manifiesto la existencia de este negocio y las facilidades que la forma ilegal de contratación de la seguridad social en general ha dado a la proliferación del mismo, que con la excusa de abaratar costos, recurrió a contratar con determinados actores del mercado, quienes con el fin de poder cumplir con los costos ofrecidos y hacer buenos negocios, no dudaron en robar, adulterar, y por último falsificar dichos productos, sin lograr el supuesto objetivo de abaratamiento ya que este sistema irregular termina siendo mas caro que el sistema aquí propuesto, generando costos de distinta naturaleza no incluidos en las liquidaciones finales, sin contar los costos que causa al sistema el deterioro de la salud de los pacientes y los costos judiciales que implica.

En nuestro país existen leyes, reglamentaciones y disposiciones, que de cumplirse efectivamente, seguramente este problema no hubiera existido, al menos no en la magnitud de la que estamos hablando.

Estamos convencidos que la universalización de los contratos a través de las entidades farmacéuticas, lo que permite el acceso a todas las farmacias del país, evita o minimiza la aparición de ilícitos en el mercado farmacéutico, sumado este hecho a que permite la libre elección de la farmacia por parte del afiliado, generando el marco propicio para un correcto funcionamiento del sistema, en donde las entidades profesionales, y los profesionales farmacéuticos se responsabilizan por la legitimidad del medicamento entregado.

Hoy existe un modelo en pleno funcionamiento desde hace mas de 5 años, en el que participan todos los Laboratorios, todas las Droguerías y todas las farmacias del país, dicho modelo es el que atiende a la mayor Obra Social del país como lo es el **PAMI**, y a la gran mayoría de las **Obras Sociales provinciales**.



Es de destacar algunos datos del convenio que atiende a los pacientes oncológicos y de tratamientos especiales del **PAMI** para tomar conciencia de la magnitud del mismo: El total de afiliados a la mencionada Obra Social de los Jubilados es de 4.415.000 de los cuales aproximadamente 41.000 se encuentran comprendidos en algunos de los tratamientos a que nos estamos refiriendo, todos ellos perfectamente empadronados y con un seguimiento de su patología actualizado y preciso. A estos afiliados y de acuerdo a su patología se entregan las siguientes cantidades de unidades mensuales: Trasplantes 6.800, HIV 3.000, Oncología 80.000, Esclerosis 450, Fibrosis quística 75, Eritropoyetina 8.700, Hemofilia 1.700, es decir que se entregan mas de 100.000 unidades mensuales.

Hoy podemos decir que el sistema mantiene en tiempo y forma la atención de más de 41.000 afiliados con patologías que requieren medicamentos de alto costo, y lo hace con una auditoría constante sobre cada uno de los tratamientos.

**No es menor el hecho de que no existe ni un solo caso de medicamentos adulterados, falsificados o robados en el mencionado convenio** (mas de 100.000 unidades mensuales solo en el convenio PAMI), lo que sin lugar a dudas lo convierte en un mecanismo adecuado para evitar los inconvenientes planteados. Como dato adicional hay que destacar que por este sistema, sumando PAMI y las Obras Sociales provinciales, se atiende una población total de 8.980.000 afiliados y se dispensan 89.500 recetas al mes.

Antes de entrar a explicar el funcionamiento del sistema es necesario destacar un hecho que no es de menor importancia para erradicar definitivamente este mercado de nuestro país, y es la necesidad que los distintos organismos del estado: Ministerio de Salud, ANMAT, Superintendencia de Servicios de Salud, etc., funcionen coordinadamente, aplicando disposiciones existentes, o redactando nuevas disposiciones que permitan el correcto funcionamiento del sistema y por sobre todas las cosas garanticen al paciente: primero la libre elección del prestador, lo que sin lugar a dudas garantizara al mismo el acceso a medicamentos legítimos y seguros.

Algunos ejemplos son las distintas disposiciones que tienen en vigencia actualmente tanto la ANMAT como la SSS y que no tienen un estricto cumplimiento en la práctica.

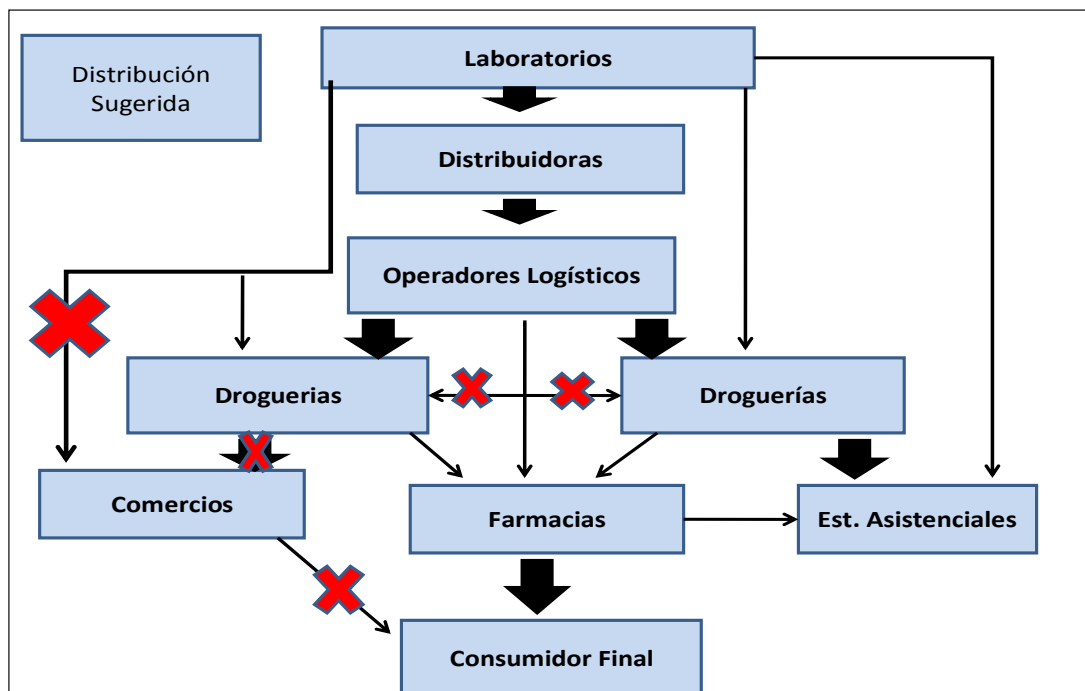
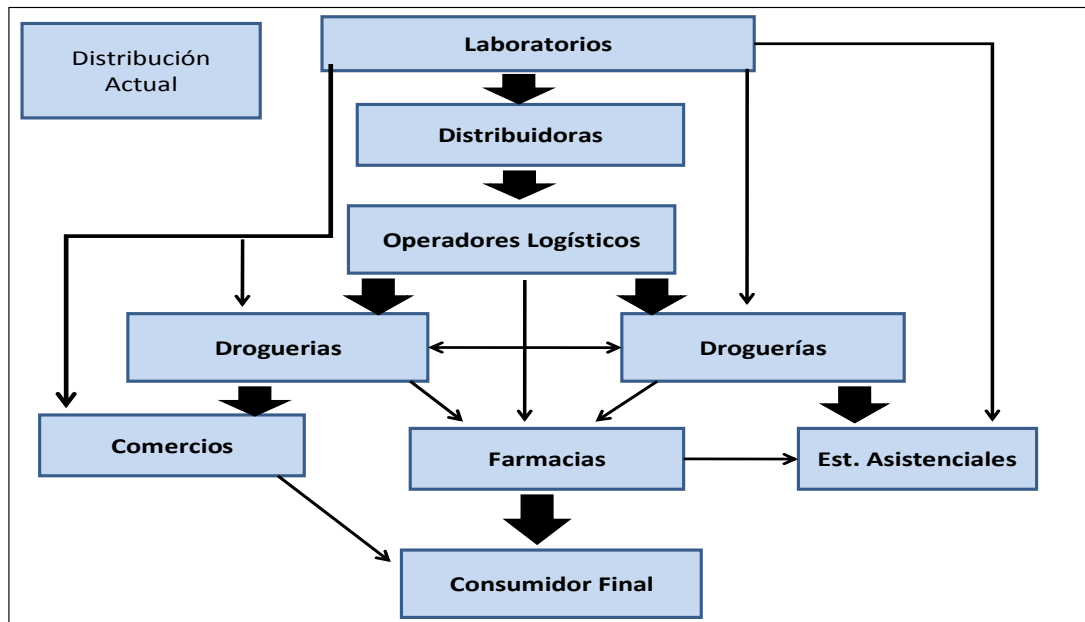
Solo a modo de ejemplo podemos citar que la ANMAT tiene una disposición (1299/97) en la que se fija como única cadena posible de comercialización de medicamentos a la siguiente: Laboratorios, Droguerías, y Farmacias, y estas últimas son las encargadas de entregar el medicamento al paciente.

Siendo esta la única cadena posible, es absolutamente inexplicable como en la actualidad hay una gran cantidad de medicamentos del segmento mencionado que son entregados a los afiliados o por, en el mejor de los casos, la Obra Social, o directamente por la droguería y a través de alguna empresa de correo sin ningún tipo de control profesional.

Si bien es cierto que algunas Obras Sociales o droguerías contratan o instalan una farmacia como para cumplir con la mencionada disposición, volvemos a caer en el hecho de que los servicios de la mencionada Farmacia son serviles a tan perverso mecanismo y además impiden la libre elección del prestador por parte del paciente.

En este caso también sería indispensable que se dictaran o aplicaran reglamentaciones prohibiendo el canal de comercialización entre droguerías, y cualquier otro canal que no sea el autorizado. A continuación se desarrolla un breve cuadro del sistema de comercialización actual

de medicamentos y de los canales a los cuales nos referimos que deberían prohibirse explícitamente:



Es de destacar que el canal de la Izquierda del cuadro que simboliza la venta de medicamentos por parte de Laboratorios y Droguerías a comercios y de los comercios al consumidor final, en principio ya ha sido prohibido con la reciente sanción de la ley 26567, que prohíbe la comercialización de medicamentos, aún los denominados de “Venta Libre” fuera de las



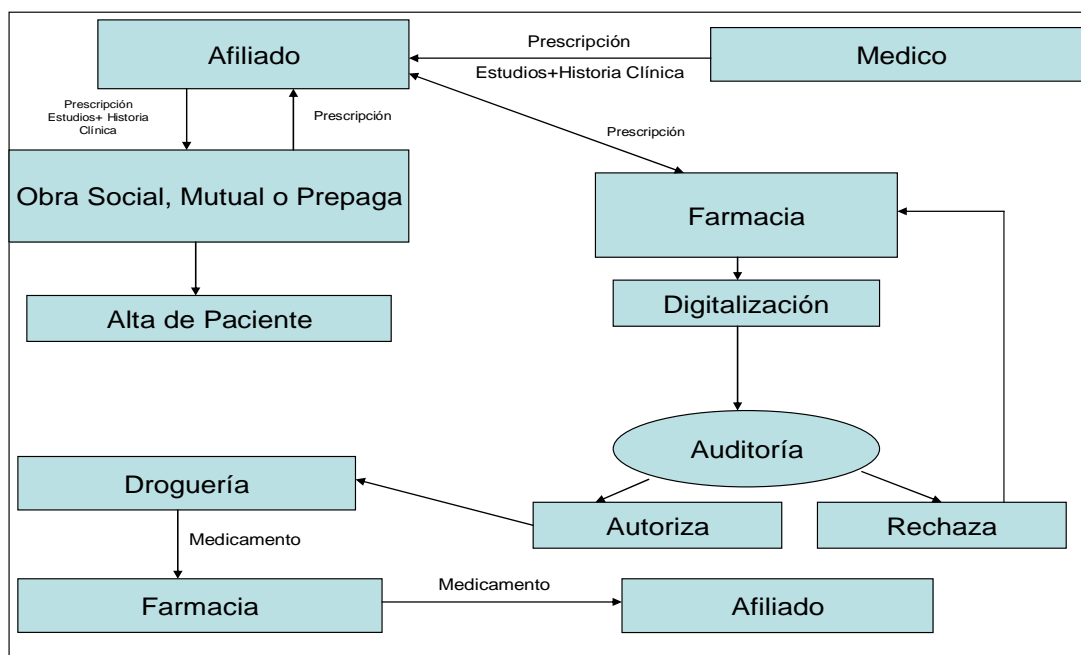
Farmacias, y decimos que en principio porque aún se esta debatiendo sobre la aplicación de la mencionada ley, sobre todo en la Capital federal.

Ahora bien la SSS también mantiene vigente algunas disposiciones que no se cumplen en la actualidad y que serían de vital importancia para el ordenamiento del sistema.

Es así que existe una disposición (disposición 468/2005, modificada por la resolución 094/2006) que regula la forma de contratación de la Seguridad Social con los prestadores, imponiendo requisitos que a nuestro entender son de vital importancia para un correcto funcionamiento: como por ejemplo la disposición mencionada prevé que las obras sociales deberán contratar al menos una Farmacia por cada 4000 habitantes, con el fin de asegurar la accesibilidad, lo que impediría el funcionamiento del perverso sistema actual en el que un solo prestador tiene a su cargo la entrega de tan delicados y costosos medicamentos y además permitiría la libre elección del prestador por parte del afiliado, la que le esta totalmente vedada en el sistema actual, convirtiéndolo en presa cautiva de este perverso sistema.

Ahora haremos una breve descripción del sistema propuesto y que actualmente se encuentra funcionando para el **PAMI** y la mayoría de las **Obras Sociales Provinciales**.

El sistema propuesto es el siguiente:



Como podemos observar en el sistema propuesto el Paciente luego de obtener del Médico el Diagnóstico y tratamiento, se dirige por primera y única vez a la sede de la Obra Social para realizar el trámite de alta de tratamiento, a través del cual la Obra Social ingresa al sistema los datos del mencionado paciente, generando el alta del mismo con su respectiva patología y estadío de la misma.

Realizado esto el paciente se dirige a la Farmacia ( la que debe elegir libremente entre todos los prestadores) con la prescripción confeccionada por el médico. El farmacéutico



procede a la carga de la prescripción en el sistema realizando el escaneo de la receta y cargando en el mismo una imagen digital de la prescripción para la consideración de los médicos auditores. En este punto la receta pasa a auditoría, la que puede autorizar la misma o solicitar estudios o informes del médico que justifiquen la prescripción, lo que se realiza a través del mismo sistema con la digitalización de los estudios solicitados en la farmacia elegida(trámite que no demora mas de 48 Hs.).

Una vez autorizada la prescripción el sistema informa automáticamente a la droguería que corresponda para que se realice el envío del medicamento a la Farmacia correspondiente y comunica a esta la salida de dicho pedido. Cuando el medicamento llega a la Farmacia (No mas de 48 Hs.) el **Profesional Farmacéutico** verifica la concordancia con la prescripción y el estado del o los productos y procede a la dispensa al paciente. Informado de esto al sistema, en el que se cierra el circuito.

Es de destacar que todos los medicamentos que participan de este proceso llevan en su etapa de droguería un sistema de trazabilidad que garantiza el posible seguimiento del mismo hasta su dispensa al paciente, conociéndose que caja de determinado medicamento se ha dispensado a cada paciente, que farmacia realizó la dispensa y de que droguería provino.

Sería muy fácil para la SSS la auditoría y control de este sistema, disponiendo de toda la información que en el mismo se encuentra en tiempo real, lo que le permitiría realizar mas ágilmente y con mayor certeza la auditoría necesaria para la realización de los reintegros a las Obras Sociales, y con mucha mayor seguridad de estar pagando medicamentos legítimos y que realmente hayan sido administrados al paciente, ya que el farmacéutico es la garantía de legitimidad y dispensa del medicamento.

Para finalizar quedamos a su entera disposición para profundizar en el tema ya que lo arriba descripto es solo una síntesis explicativa de este sistema que hoy funciona para mas de 8.900.000 afiliados al PAMI y a algunas Obras Sociales provinciales, en las que no se ha filtrado ni un solo caso de medicamentos adulterados, robados, o falsificados, lo que es prueba fehaciente del correcto funcionamiento del sistema.