



PROYECTO DE LEY

LA LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

SANCIONA CON FUERZA DE LEY

Artículo 1°.- La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales de las políticas públicas referidas a medicamentos e insumos sanitarios, en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 2°.- Dichas políticas deben tener como finalidad:

- a) garantizar la igualdad en el acceso de la población a acciones adecuadas de prevención sanitaria y tratamientos médicos de calidad;
- b) promover que los medicamentos e insumos sanitarios se utilicen conforme criterios de equidad, racionalidad, eficiencia y seguridad;
- c) asegurar una gestión transparente y coordinada de la adquisición y distribución de medicamentos e insumos sanitarios en el sector estatal de salud;
- d) incentivar la generación de conocimientos clínicos y farmacológicos sobre las aplicaciones terapéuticas de los medicamentos y vacunas;
- e) fomentar la producción pública de medicamentos esenciales, vacunas e insumos sanitarios.

Artículo 3°.- El Ministerio de Salud es la autoridad de aplicación de esta ley que a los efectos de su implementación, asume las siguientes funciones:

- a) elaborar y actualizar el formulario terapéutico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, identificando a los medicamentos por su nombre genérico;
- b) planificar anualmente, en conjunto con la red de farmacias hospitalarias, la adquisición centralizada o descentralizada, de los productos sanitarios incluidos en el formulario;
- c) establecer mecanismos para autorizar la compra de los no incluidos, cuando sean requeridos por la situación clínica de los pacientes;
- d) ejecutar los procesos de compra centralizada, administrar los stocks existentes y efectuar la distribución eficiente de los productos sanitarios que adquiera;
- e) priorizar la compra a laboratorios públicos y asegurar la adquisición de productos de calidad al menor costo posible;
- f) establecer mecanismos que permitan el control ciudadano de cada una de las etapas de las licitaciones y contrataciones que realice;
- g) supervisar la adquisición descentralizada de productos sanitarios por parte de los efectores del sector estatal de salud;
- h) detectar y sancionar los incumplimientos de los proveedores;
- i) controlar los precios y la calidad de los medicamentos, vacunas e insumos sanitarios utilizados por el sector estatal de salud;
- j) implementar mecanismos de fármaco-vigilancia sobre las reacciones adversas de los medicamentos y riesgos asociados a su uso;
- k) desarrollar protocolos para la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades;



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

- l) instrumentar programas de investigación y capacitación vinculados a la fabricación, administración, manipulación y prescripción de medicamentos, vacunas e insumos sanitarios;
- m) toda otra acción que contribuya a la consecución de sus objetivos.

Artículo 4°.- Los/as funcionarios/as que sean titulares de las áreas del Ministerio de Salud a cargo de las funciones enumeradas en el artículo anterior, deben ser profesionales farmacéuticos y/o de la salud en general.

No pueden ser propietarios/as ni tener vinculación o interés alguno, directo ni indirecto, en empresas farmacéuticas y prestadoras de servicios de salud del sector privado, sus controladas o controlantes.

Artículo 5°.- Conformase la red de farmacias hospitalarias dependientes del Ministerio de Salud, con el fin de colaborar en el diseño de las políticas públicas previstas en el artículo 1, desarrollarlas en su esfera de competencia, asesorar a las respectivas áreas del Ministerio de Salud y realizar el seguimiento de su gestión.

Artículo 6°.- Dispóngase la apertura de un registro de los reclamos por falta de medicamentos e insumos sanitarios en el sector estatal de salud, que posibilite acceder a información sobre la cantidad total recibida, la cantidad por efector y el trámite conferido a cada uno.

Están habilitados a presentar reclamos las autoridades y trabajadores/as de los propios efectores, los pacientes y sus familias, la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las organizaciones de la sociedad civil.

Artículo 7°.- Para un mejor cumplimiento de la finalidad de esta ley, el Ministerio de Salud impulsa la celebración de convenios con las Universidades Nacionales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los respectivos Colegios Profesionales.

Artículo 8°.- Los gastos que demande la implementación de esta ley se imputan a las partidas que correspondan dentro del presupuesto jurisdiccional del Ministerio de Salud.

Artículo 9°.- Comuníquese, etc.

Roy Cortina
Diputado de la Ciudad de Buenos Aires



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La Organización Mundial de la Salud estima que se podrían evitar más de diez millones de defunciones anuales si se incrementaran ciertas intervenciones sanitarias que, en su mayoría, dependen de medicamentos esenciales.

Sin embargo, su disponibilidad en los países en desarrollo se ve dificultada por distintos factores entre los que la OMS enumera la existencia de mecanismos deficientes de suministro y distribución, la baja inversión en el sector sanitario y los altos costos de los productos farmacéuticos¹.

El 17,8% de la población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta sólo con la cobertura del sistema público de salud, un porcentaje que lejos de distribuirse territorialmente de manera homogénea, se eleva en las zonas más postergadas, alcanzando el 40%, 34% y 32% en las Comunas 8, 4 y 9².

Se trata de los sectores más vulnerables de la sociedad que, muchas veces, se ven impedidos de acceder a los medicamentos que necesitan o expuestos a afrontar la totalidad de ese gasto sanitario, a costa de otras privaciones importantes.

En ese sentido, las políticas desarrolladas en materia de medicamentos e insumos sanitarios constituyen un punto central de cualquier estrategia dirigida a fortalecer la salud pública.

Hacia fines de 2007, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires comenzó un proceso destinado a centralizar las adquisiciones demandadas por el sistema estatal de salud.

Fue a partir de la conformación de un área especial en el ámbito del Ministerio de Salud, con la que supuestamente se intentó superar la dispersión de precios y el derroche de recursos que, cierto es, había generado la compra a través de los hospitales porteños.

Regulada por el Decreto 593/GCABA/11, esa área funcionó bajo el nombre de Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS), con funciones que tuvieron que ver exclusivamente con los procesos de compras de medicamentos, el control del stock existente y su distribución entre los hospitales, tercerizada en la empresa OCASA.

¹http://www.who.int/features/factfiles/essential_medicines/essential_medicines_facts/es/index5.html

²Dirección General de Estadísticas y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Anuario Estadístico 2014, pág. 202.



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

En el año 2014, a través de un Informe de Gestión³ sobre la Compra de Medicamentos de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, realizado entre los meses de abril a octubre de 2013, se conocieron múltiples deficiencias en el desempeño de la UCAS.

Según esa fuente, las compras se concentraban en muy pocos proveedores, sin dispositivos que permitieran el control de tales procesos por parte de los efectores, que ofrecieran información sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores y sistematizaran los reclamos.

Las posibilidades de seguimiento también se veían afectadas porque la UCAS, a pesar de ser un organismo fuera de nivel, carecía de un presupuesto propio.

En ese contexto, se repitieron faltantes de medicamentos e insumos sanitarios en los hospitales porteños, problemas vinculados a la calidad de los productos farmacéuticos suministrados y, según algunas denuncias, el pago de precios más caros que los ofrecidos por los laboratorios en el mercado.

Probablemente en razón de esos antecedentes, el Poder Ejecutivo tomó la decisión en diciembre del año pasado, de crear a través del Decreto 363/15, la Dirección General de Abastecimiento de Salud dependiente de la Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud (SSASS), dentro del Ministerio de Salud.

La misma norma puso en funcionamiento a la Dirección de Planificación de Tecnologías, Medicamentos y Procesos Clínicos con la misión de colaborar como asesora técnica con el área anterior, proponer modificaciones de catalogación de los bienes e insumos adquiridos por el sistema de salud y contribuir al desarrollo de tecnologías sanitarias.

Aunque es temprano para evaluar sus resultados, consideramos que estas reformas en el organigrama de gobierno siguen sin reconocer a las políticas públicas en materia de medicamentos la trascendencia que debieran tener en la agenda sanitaria.

En ese sentido, no llama la atención que en la descripción de sus misiones se omita o carezca de jerarquía el enunciado de principios que hacen a la transparencia, la calidad, la equidad, la eficiencia y la seguridad.

Ante este escenario y conscientes del carácter de bien social que tienen estos productos, el proyecto que venimos a presentar tiene por objeto establecer los lineamientos generales que debieran guiar a tales políticas, en procura de resolver las dificultades referidas e involucrar a las farmacias hospitalarias en su planificación y seguimiento.

Puntualmente, promueve la adquisición de medicamentos e insumos sanitarios de calidad al menor costo posible y establece un registro de reclamos

³ Informe Final de Auditoría con Informe Ejecutivo (Junio 2014) “Compra de Medicamentos- Proyecto N°3.13.03”



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

para facilitar la detección de fallas y su pronta resolución, extendiendo la posibilidad de su presentación tanto a las autoridades y trabajadores/as de los efectores públicos como a los pacientes, sus familias, la Defensoría del Pueblo y las organizaciones de la sociedad civil.

En la misma dirección, ordena la elaboración y actualización del formulario terapéutico porteño, concibiéndolo como el listado de los medicamentos identificados por su nombre genérico, que son indispensables para atender las necesidades de asistencia sanitaria de la mayor parte de la población.

También incentiva el desarrollo de protocolos de prevención y tratamiento de las enfermedades, la implementación de un sistema de farmacovigilancia sobre los efectos adversos y los riesgos asociados al uso de distintas drogas, además de la investigación y capacitación vinculadas a la fabricación, administración, manipulación y prescripción de productos sanitarios.

Otro eje importante del proyecto es que prioriza la adquisición de medicamentos e insumos fabricados por laboratorios públicos, en consonancia con nuestra propuesta de poner en funcionamiento uno en el ámbito estatal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La conducción de estas políticas públicas se pone en cabeza del Ministerio de Salud, obligándolo a designar a su cargo, funcionarios/as que sean profesionales farmacéuticos o de la salud en general, y no tengan vinculaciones directas o indirectas con el sector privado.

Como complemento, para enriquecer las perspectivas de su accionar y potenciar sus resultados, se contempla la celebración de convenios con las Universidades Nacionales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los respectivos Colegios Profesionales.

De esta manera, la propuesta toma en cuenta interesantes experiencias comparadas que se vienen desarrollando a nivel local, en las que distintos organismos o dependencias oficiales asumen la responsabilidad de impulsar medidas para mejorar la utilización y prescripción de medicamentos con la mirada puesta en favorecer la coordinación y transparencia en la toma de decisiones, la igualdad en el acceso a los medicamentos de los pacientes y la sostenibilidad del sistema de salud.

Conforme lo expuesto, nuestra iniciativa se enmarca en las disposiciones del artículo 21 de la Constitución porteña que, en su inciso 10, obliga a llevar adelante una política de medicamentos que garantice su eficacia y seguridad, el acceso a toda la población y el suministro sin costo de aquellos considerados básicos.



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

Asimismo, es consistente con la Ley Básica de Salud que, conforme su propio texto, exige ser complementada con la sanción de normas específicas que, en materia de medicamentos y tecnología sanitaria, garanticen la calidad, eficacia, seguridad y acceso a los mismos, la provisión gratuita a los pacientes sin cobertura y el uso de genéricos.

Por eso, Señor Presidente, es que solicitamos al pleno de esta Legislatura avanzar en su tratamiento y proveer lo necesario para su pronta aprobación.

Roy Cortina
Diputado de la Ciudad de Buenos Aires