

**RESOLUCION N° 28/2007**

---

**VISTO:**

La necesidad de establecer Normas de Procedimiento para la provisión de medicamentos y otros productos de venta en Farmacia, que permitan a los Sres. Afiliados, el uso eficiente del formulario terapéutico y

**CONSIDERANDO:**

Que es conveniente disponer de Normas de Procedimiento, claramente expuestas y suficientemente detalladas, para el correcto empleo del Formulario Terapéutico oficial en la oportunidad de la prescripción de medicamentos y otros productos de venta en farmacias;

Que el Proyecto presentado por la Sra. Directora de Prestaciones Médicas y Asistenciales y la Srta. Directora de Servicios, reglamenta los posibles usos del Formulario Terapéutico y cumple con las cualidades expresadas precedentemente;

Que en la presentación precitada informan, que el listado de medicamentos para tratamientos prolongados debe corresponderse al establecido por el Programa Médico Obligatorio (PMO) para tratamientos de enfermedades crónicas, con una cobertura del 70% y

Que el tema fue tratado por los Sres. Consejeros en la reunión ordinaria del día 01 de Noviembre pasado y se resolvió aprobar el Proyecto mencionado y, en ese sentido, derogar todo procedimiento o norma de aplicación sobre el uso del Formulario Terapéutico y autorizar la equiparación del listado de medicamentos de tratamientos prolongados con enfermedades crónicas, con una cobertura del 70%.

Por todo ello,

**EL CONSEJO DIRECTIVO DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO (S.M.A.U.N.S.E.)**

**R E S U E L V E**

**ARTICULO 1º.-** Aprobar las Normas de Procedimiento para la provisión de medicamentos y otros productos de venta en Farmacia, que se presentan en el Anexo único de la presente Resolución, autorizar su aplicación desde la fecha y derogar toda norma o procedimiento de uso en la provisión de medicamentos a los Sres. Afiliados, anterior a la presente.

**ARTICULO 2º.-** Indicar que el listado de medicamentos para tratamientos prolongados se corresponderá al establecido por el Programa Médico Obligatorio (PMO) para tratamientos de enfermedades crónicas, con una cobertura del 70%.

**ARTICULO 3º.-** Notificar al Sr. Director General y publicar. Cumplido, archívese.

**ANEXO UNICO  
Resolución N° 28/2007**

**NORMAS DE PROCEDIMIENTO**

**PARA LA PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS**

**Y OTROS PRODUCTOS DE VENTA EN FARMACIA**

## **MEDICAMENTOS DE COBERTURAS ESPECIALES**

Son aquellos a los que les corresponde coberturas especiales del 100%:

- **Insulina:** Diabetes tipo I
- **Discapacitados :** específicos para la patología
- **Oncológicos :** drogas oncológicas incluidos en protocolos nacionales aprobados y el Ondasetrón.
- **Seguro Materno Infantil:**  
**Madre:** calcio, magnesio, hierro, vitaminas y minerales medicamentos en internación.  
**Hijo:** hierro y vitaminas A, D y C hasta el tercer mes de edad
- **H.I.V:** específicos para la patología.
- **Miastenia Gravis:** mestinón 60mg.

### **Procedimiento para su adquisición:**

- 1.** Deberá solicitar su ingreso a los Planes Especiales en Auditoría Médica mediante nota firmada por el titular.
- 2.** Deberá presentar estudios que avalen la enfermedad y los certificados que le sean solicitados.
- 3.** Una vez aceptado su ingreso; en Mesa de Entrada le harán entrega de un carné especial que le permitirá adquirir el medicamento en la Farmacia SMAUNSE de lunes a viernes y sábado a la mañana, en los horarios de atención y en Farmacia Universitaria los días sábados por la tarde, domingo y feriados en los horarios correspondientes.
- 4.** Para adquirir el medicamento deberá, previamente, solicitar en Mesa de Entrada la autorización de Auditoría Médica, de lunes a viernes.

## **MEDICAMENTOS DE TRATAMIENTO PROLONGADO**

Son aquellos que se prescriben en enfermedades crónicas, contempladas en el P.M.O. y no requieren ser modificados en un período no menor a 90 días.

### **Procedimiento para su adquisición:**

- 1.** Deberá retirar de la Farmacia SMAUNSE la ficha de Tratamiento Prolongado.
- 2.** Al concurrir al médico tratante, le solicitará que complete la ficha de puño y letra, con las unidades necesarias para 90 días.
- 3.** La Ficha de Tratamiento Prolongado, debidamente tramitada, será presentada en la Farmacia SMAUNSE de donde retirará los medicamentos.
- 4.** Si existen dudas sobre la cobertura de enfermedades, el Farmacéutico podrá solicitar la autorización de Auditoría Médica para observar los registros en la ficha clínica.

## **MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL MANUAL TERAPEUTICO**

Son aquellas sustancias simples, monodrogas o combinaciones de ellas, con eficacia científicamente probada.

### **Procedimiento para su adquisición:**

- 1.** El afiliado deberá concurrir a consulta a su médico tratante, provisto de un recetario de farmacia.

2. El mismo deberá ser llenado de puño y letra del médico y constará el sello.
3. Los medicamentos incluidos deberán ser de venta bajo receta.
4. El médico tratante podrá prescribir dos medicamentos de distinta especialidad, uno por renglón, o dos unidades de un mismo medicamento y deberá indicar el tamaño del envase del medicamento solicitado. En la Farmacia se expendirá el de menor tamaño si no constara esa información en el recetario.
5. Si se tratara de psicofármacos, el afiliado deberá presentar además, el duplicado de la prescripción.
6. Al concurrir a la farmacia para la adquisición de los medicamentos, completará los datos personales solicitados en el formulario.

## **VACUNAS Y GAMMAGLOBULINAS**

### **Procedimiento para su adquisición:**

1. El afiliado deberá concurrir a consulta con su médico tratante provisto de un recetario de farmacia.
2. El mismo deberá ser llenado de puño y letra del médico y constará el sello.
3. La prescripción de las gammaglobulinas deberá acompañarse de historia clínica que justifique su indicación.
4. Se reconocerán todas las vacunas, excepto las incluidas en los planes obligatorios provistas por el Estado; salvo que el médico tratante justifique mediante historia clínica.
5. Ambos medicamentos deberán ser autorizados previamente por Auditoría Médica para ser registrados en la ficha clínica, excepto las del Plan Materno Infantil que se expendirán con la presentación de la Ficha correspondiente en la Farmacia SMAUNSE.

## **LECHES EN POLVO**

### **En Seguro Materno Infantil:**

1. Leches maternizadas: Se proveerá en Farmacia SMAUNSE y en forma gratuita hasta 2 envases grandes cada 30 días; desde el nacimiento hasta el cuarto mes cumplido. (8 envases en total). En caso de requerir un nuevo envase en este período tendrá una cobertura del 65%. Si la necesidad se extendiera después de los cinco meses de vida, la leche maternizada tendrá una cobertura del 50%, previa presentación de Historia Clínica, con justificación confeccionada de puño y letra del médico tratante y autorización de Auditoría Médica.
2. Leches especiales: Se proveerá en Farmacia SMAUNSE y en forma gratuita hasta su equivalente a 2 envases grandes cada 30 días; desde el nacimiento y hasta el cuarto mes cumplido previa fundamentación médica presentando historia clínica en Auditoría Médica. Si el motivo que origina la prescripción se mantuviera, debe actualizar la historia clínica cada tres meses y tendrá con una cobertura del 65%.
3. Leches enteras: Se proveerá en Farmacia propia, con el 50% de cobertura hasta 2 envases grandes cada 30 días, desde el quinto mes cumplido hasta los 12 meses, total dieciséis (16) envases.  
En caso de requerir leche entera los primeros cuatro meses de vida tendrá una cobertura del 100%.

### **Procedimiento para su adquisición:**

1. El afiliado deberá concurrir a consulta con su médico tratante provisto de una receta de farmacia.
2. El mismo deberá ser llenado de puño y letra del médico y el sello correspondiente.
3. Se expenderán con la presentación de la Ficha correspondiente, en Farmacia SMAUNSE.

## **ALIMENTOS ESPECIALES**

### **Procedimiento para su adquisición:**

1. El afiliado deberá concurrir a consulta con su médico tratante provisto de una receta de farmacia.
2. Al concurrir al médico tratante el mismo deberá completar el formulario de puño y letra y el sello correspondiente.
3. Deberá justificar mediante historia clínica la prescripción.
4. Los medicamentos prescritos deberán ser autorizados, previamente, por Auditoría Médica.
5. Los mismos se autorizarán con una cobertura del 100% en casos de Tratamientos Oncológicos o Geriátricos en pacientes que no pudieran alimentarse por sus propios medios y como medicamentos fuera del Manual Terapéutico, con una cobertura del 35%, en el resto de las patologías.

## **PREPARADOS MAGISTRALES DE FARMACIA**

Son aquellos productos farmacéuticos elaborados en las farmacias conforme a fórmulas prescriptas por profesionales legalmente habilitados para hacerlos, para pacientes individuales, en forma inmediata y para uso y duración limitada, sin perjuicio de la disposición que permite a los establecimientos públicos y privados, solicitarlos sin receta médica, respecto de aquellos productos farmacéuticos que no sean elaborados por los laboratorios de producción autorizados y siempre que no se trate de productos citostáticos.

### **Procedimiento para su adquisición:**

Debido a que las farmacias propias no realiza la elaboración de ningún preparado magistral, los mismos serán reconocidos por S.M.A.U.N.S.E. mediante el sistema de reintegro.

## **MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS NO RECONOCIDOS**

- Todos aquellos que figuran inscriptos como de venta libre.
- Todos aquellos que no posean Rótulo Identificador de Especialidades (TROQUEL) con excepción de las soluciones Parenterales en Internación, medicamentos de envases hospitalarios, alimentos especiales y preparados magistrales.
- Artículos de belleza, tocador y/o higiene, aunque contengan sustancias medicamentosas.
- Callicidas.
- Bronceadores orales.
- Cremas bronceadoras exceptuando las pantallas con troquel.
- Cremas faciales, nutritivas e hidratantes.
- Lociones y máscaras faciales o cosméticas.
- Lociones restauradoras, tónicos y tinturas capilares.
- Shampúes, excepto los antiparasitarios y antimicóticos.
- Polvos y talcos, excepto los antimicóticos y con troquel.
- Repelentes.
- Jabones.
- Desodorantes y antitranspirantes.
- Cepillos de todo tipo (cabello, dentales y uñas).

- Pastas, cremas, polvos y líquidos dentífricos sin troquel.
- Cremas y pastas gingivales sin troquel.
- Fórmulas y/o especialidades destinadas a la limpieza o fijación de dentaduras.
- Artículos de caucho y/o plásticos y/o descartables (incluidos los de hemodiálisis).
- Anticonceptivos: Jaleas y artículos de uso externo.
- Medicamentos destinados a la disfunción eréctil.
- Vendas comunes, elásticas, de yeso, etc.
- Anoréxicos.
- Aguas minerales.
- Edulcorantes.
- Sustitutos de la sal.
- Tisanas digestivas.
- Digestivos o sales digestivas inscriptos como de venta libre.
- Productos de herboristería y/o homeopáticos.
- Productos de cura de adelgazamiento.
- Productos de nicotina (parches y chicles).
- Productos alimenticios y complementos nutricionales.
- Cremas, pomadas emulsiones y/o ungüentos salvo los que contengan corticoides, antibióticos, ATB, antimicóticos y antiinflamatorios.