

PROGRAMA NACIONAL REMEDIAR

ARTÍCULO 1º: Objeto. Créase el “Programa Nacional REMEDIAR” en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación con el fin de garantizar el derecho al acceso y a la cobertura gratuita de medicamentos esenciales y productos sanitarios de uso ambulatorio a través de la distribución directa en el Primer Nivel de Atención de la Salud.

ARTÍCULO 2º: Definición. A los fines de la presente se considera:

- a. Medicamentos esenciales: a los medicamentos necesarios para satisfacer las necesidades sanitarias prioritarias de la población y que en un sistema de salud deben estar disponibles en todo momento, en la forma farmacéutica adecuada, con garantía de calidad.

- b. Productos sanitarios: a los productos médicos para la salud tales como equipamiento, aparato, material, artículo o sistema de uso o aplicación médica, odontológica o laboratorial, destinada a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o anticoncepción y que no utiliza medio farmacológico, inmunológico o metabólico para realizar su función principal en seres humanos, pudiendo entretanto ser auxiliado en su función, por tales medios.

Facúltese a la autoridad de aplicación para definir qué otros medicamentos y productos sanitarios se incluyen dentro de los incisos precedentes.

ARTÍCULO 3°: Objetivos. Son objetivos de este programa:

- a. Asegurar la accesibilidad y cobertura de los medicamentos esenciales y productos sanitarios por parte de la población con cobertura pública exclusiva.
- b. Fortalecer el modelo de atención primaria de la salud.
- c. Promover políticas de salud con gestión participativa.
- d. Fomentar el uso racional de medicamentos.
- e. Desarrollar estrategias para promover la prescripción de medicamentos por su nombre genérico.
- f. Consolidar un sistema centralizado de abastecimiento, almacenamiento y distribución federal de medicamentos esenciales y productos sanitarios para las instituciones que componen el primer nivel de atención de la red de salud pública.
- g. Impulsar la producción nacional de medicamentos y productos sanitarios.

ARTÍCULO 4°: Requisitos. Los requisitos para acceder a los beneficios del Programa son:

- a. Hacer una consulta en alguna de las instituciones del Primer Nivel de Atención de la Salud adheridas al Programa.
- b. En caso de ser necesario, prescripción del o los medicamentos esenciales por parte del personal de salud.

- c. Retirar el medicamento y/o producto sanitario de manera gratuita e inmediata en las instituciones del Primer Nivel de Atención de la Salud adheridas al Programa.

Facúltese a la autoridad de aplicación para definir otras condiciones de acceso a los medicamentos y/o productos sanitarios asignados a la presente.

ARTÍCULO 5°: Distribución equitativa. La autoridad de aplicación debe establecer los criterios de elegibilidad y de operatoria que los establecimientos de salud y/o instituciones del sector público adheridos al Programa, y los que en el futuro se adhieran, deben cumplir a fin de garantizar una eficiente y equitativa distribución de los medicamentos y productos sanitarios.

Facúltese a la autoridad de aplicación para definir las condiciones del servicio de operación logística para la recepción, almacenamiento, preparación, distribución y traslado a los establecimientos de salud y/o instituciones del sector público adheridos al Programa y a los depósitos jurisdiccionales de todo el país.

ARTICULO 6°: Capacitación. La autoridad de aplicación debe arbitrar las medidas necesarias para la capacitación, perfeccionamiento y actualización sobre el uso racional de medicamentos y su actualización técnica y profesional con foco en las acciones de recepción, almacenamiento, gestión, entrega, consumo y uso de los medicamentos y productos sanitarios para equipos de salud, personal del Estado de las áreas competentes, y organizaciones no gubernamentales, sociales y territoriales.

ARTÍCULO 7°: Difusión. La autoridad de aplicación debe realizar la difusión, concientización y promoción del programa y para este fin, establecer la asignación de espacios gratuitos de publicidad en los medios de comunicación que integran el sistema federal de medios y contenidos públicos, en la cantidad y proporción que determine.

ARTÍCULO 8°: Informe Anual. La autoridad de aplicación debe elaborar y difundir un informe anual que contenga, como mínimo, la siguiente información:

1. Objetivos y alcance del Programa.
2. Requisitos para ingresar al Programa establecidos por la autoridad de aplicación, conforme el artículo 4° de la presente.
3. Criterios de elegibilidad y de operatoria a cumplimentar por los establecimientos de salud y/o instituciones del sector público adheridos al Programa, conforme el artículo 5° de la presente.
4. Cantidad de CAPS y/o otros establecimientos alcanzados por jurisdicción.
5. Cantidad de botiquines y tratamientos entregados por jurisdicción.
6. Procesos con número de expediente relacionados con la adquisición de medicamentos y productos sanitarios bajo Programa.
7. Convenios interadministrativos iniciados con laboratorios públicos durante el año y estado de ejecución de los convenios ya suscriptos.
8. Capacitaciones realizadas y personas alcanzadas, especificando por jurisdicción.

9. Presupuesto total destinado por la autoridad de aplicación para el funcionamiento del Programa durante todo el año.
10. Indicadores de salud que la autoridad de aplicación considere pertinentes para evaluar el impacto del Programa, desagregándolos según provincia, edad y género.

El informe anual debe ser de acceso público y gratuito, y estar disponible en el sitio web oficial del Programa y ser remitido a las Comisiones de Salud del Congreso Nacional y al Consejo Federal de Salud.

ARTÍCULO 9°: Autoridad de aplicación. El Poder Ejecutivo Nacional debe establecer la autoridad de aplicación, la que debe convocar a las áreas competentes, a los fines de articular las acciones necesarias para la implementación integral y coordinada de la presente, quedando facultada para el dictado de las normas aclaratorias y complementarias para su implementación técnica y operativa.

ARTÍCULO 10°: Financiamiento. El Programa se debe financiar con:

- a. Las partidas que anualmente asigne la Ley de Presupuesto con fondos provenientes del Tesoro Nacional.
- b. Los fondos asignados en virtud de préstamos internacionales del Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento y otros organismos multilaterales de crédito.

ARTÍCULO 11°: Reglamentación. La presente debe ser reglamentada dentro de los ciento ochenta (180) días de su promulgación.

ARTÍCULO 12°: Invitación. Invítese a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente.

ARTÍCULO 13°: De forma. Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

El Programa Remediar tiene como finalidad la provisión gratuita de medicamentos esenciales a través de su distribución directa a los centros de salud.

Nació en el año 2002, como una respuesta del Ministerio de Salud de la Nación para afrontar la emergencia social, económica y sanitaria que atravesaba nuestro país. La idea central del Programa es garantizar el acceso de la población en situación de vulnerabilidad, en especial quienes están bajo línea de pobreza o no tienen cobertura de obra social, a los medicamentos esenciales que dan respuesta a la mayoría de los motivos de consulta médica en los Centros de Salud.

El Programa fue incorporado en el Decreto 486/02 que estableció la Emergencia Sanitaria en la República Argentina y desde su creación ha sido una herramienta fundamental de la Política Nacional de Medicamentos para el fortalecimiento del modelo de atención primaria de la salud, a partir de la promoción de políticas de acceso a los medicamentos, que garantizan el derecho a la salud de los sectores sociales más desprotegidos.

El diseño del Programa se basó en ciertas premisas centrales, conforme lo detalla el Informe del Banco Interamericano de Desarrollo del

año 2004¹. Una de las más importantes fue el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS). En tal sentido, la APS se transformó en un poderoso instrumento de inclusión social, a través de los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS), que posibilitó la articulación con entidades de representativas de la sociedad civil y con los gobiernos nacionales, provinciales y municipales.

El Consenso Federal fue otro de los ejes principales, ello permitió la participación de cada provincia en el Programa acordado en el ámbito del Consejo Federal de Salud (COFESA). A tales fines, se establecieron criterios equitativos, automáticos y transparente de acción. Por un lado, un modelo de distribución primaria que determinaba la cantidad de cajas de medicamentos (botiquines) a ser entregadas mensualmente en cada provincia; y por el otro, un modelo de distribución de los medicamentos entre los diferentes efectores provinciales.

La selección racional de medicamentos fue también fundamental al momento de abordar el Programa; así como su compra centralizada a través de licitaciones periódicas y públicas. Con este fin se desarrolló el formulario terapéutico nacional que prevé un listado de 384 drogas que cubren todas las necesidades de tratamiento, incluyendo, por ejemplo, antiretrovirales para el tratamiento del HIV. Vinculado a la selección racional de medicamentos se encuentra el uso racional de los mismos que habilitó tres dimensiones: la prevención, el monitoreo y la capacitación del personal de salud. Cabe destacar que en el diseño e implementación de los

¹ Tobar, F. (2004) Políticas para promoción del acceso a medicamentos: El caso del Programa Remediar de Argentina, Nota técnica de discusión de salud 002/2004, Banco Interamericano de Desarrollo, Departamento de Desarrollo Sostenible, División de Programas Sociales, Washington D.C.

distintos talleres de capacitación permanentes participan la Organización Panamericana de la Salud, a través de su Representación en Argentina; la Confederación Médica de la República Argentina; la Comisión de Medicamentos de dicha institución; y las cátedras de Farmacología de las Universidades de Medicina de Buenos Aires, Córdoba, La Plata y Rosario.

Por último, Remediar incorporó un modelo de gestión centrado en el control a fin de garantizar la eficiencia y transparencia en el uso de los recursos. Este control tenía y mantiene una doble auditoría: por un lado, el Programa tiene un equipo de auditores propios que recorren permanentemente los CAPS y supervisan los stocks disponibles en cada centro y el cumplimiento de los procedimientos y visitan, a su vez, los hogares de las personas beneficiarias para verificar que las mismas hayan recibido la medicación en tiempo y forma, y medir los niveles de satisfacción; y, por otro, cuenta con una red de control social directo a través de un convenio con Cáritas y Cruz Roja, que, a través del voluntariado, visitan periódicamente cada uno de los centros de salud e informan respecto a dificultades e irregularidades.

Es de destacar que, a poco de su entrada en vigencia en febrero del 2002, el Ministerio de Salud de la Nación propuso al BID la reconversión del PROAPS (Programa de Reforma de Atención Primaria de la Salud) para enfrentar la emergencia sanitaria en el país. Dicha reconversión, que fue aprobada por el directorio del BID, implicaba respetar los objetivos centrales de fortalecimiento de la estrategia de APS, pero volcando los recursos para garantizar el acceso a medicamentos ambulatorios.

Aquella emergencia sanitaria llevó también a delinear una Política Nacional de Medicamentos sobre tres ejes: a) el uso de los medicamentos por su nombre genérico; b) la selectividad en la financiación de medicamentos por los seguros de salud; y c) la provisión pública para aquellas personas que no cuentan con cobertura de seguros de salud ni tienen acceso a los productos en las farmacias comerciales por carecer de recursos para adquirirlos.

Desde su comienzo, las personas beneficiarias del Programa debieron realizar una consulta ante un profesional de la salud en alguno de los CAPS correspondiente a su lugar de residencia; quien, en caso de ser necesario, le prescribiría un medicamento que le sería suministrado de manera directa en el centro médico en cantidades acordes a las dosis y duración del tratamiento prescripto y de forma enteramente gratuita.

Actualmente, 8.100 Centros de Salud en todo el país participan del Programa Remediar y garantizan la cobertura de medicamentos a 19 millones de personas que dependen exclusivamente del sistema público de salud, con 15.000 botiquines mensuales con medicamentos esenciales².

Los medicamentos que se incluyen en el botiquín del Programa son: analgésicos, antiácidos, antianémicos, antiasmáticos, antibióticos, anticonvulsivos, antiespasmódicos, antihistamínicos, antiinflamatorios, broncodilatadores, cardiovasculares, corticoides, ginecológicos,

² Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar/que-es-remediar> e Informe Remediar 2021 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-programa-nacional-remediar-presento-el-informe-de-gestion-2021>

hipoglucemiantes orales, productos oftalmológicos, sales de rehidratación oral y vitaminas.

Desde el año 2002 se realizaron 203 entregas continuas e ininterrumpidas, distribuyéndose a todo el país 4 millones de botiquines y más de 646.5 millones de tratamientos, garantizando medicamentos para cubrir cerca del 80% de las enfermedades más frecuentes. En promedio, según los precios de venta al público del último año, el valor de cada botiquín fue de 103.7 mil pesos.³

El Programa Remediar funciona además como operador logístico del Ministerio de Salud de la Nación a partir del envío de medicamentos e insumos de otras Direcciones y Programas de la cartera. Durante la pandemia de 2020 y 2021 se distribuyeron las jeringas para las vacunas COVID y los elementos de protección personal para todo el país. En el año 2021, se sumaron el Programa de Cannabis Medicinal y el de Terapia Intensiva y se distribuyeron 95 mil botiquines para otros Programas y Direcciones del Ministerio: el 66.1% de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y el 21.8% de la Dirección de Sida, Enfermedades de Transmisión Sexual, Hepatitis y TBC.⁴

Recordemos que, cuando se creó el Programa, en un escenario de crisis social y económica, se concibió como una estrategia temporal que terminaría con la finalización de la emergencia sanitaria. Sin embargo, la

³ Fuente: Informe Remediar 2021 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-programa-nacional-remediar-presento-el-informe-de-gestion-2021>

⁴ Fuente: Informe Remediar 2021 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-programa-nacional-remediar-presento-el-informe-de-gestion-2021>

eficiencia en su implementación y la ampliación progresiva de su cobertura lo llevaron a convertirse en una herramienta clave que perdura hasta el día de hoy, consolidándose como una política de estado central en el área de salud.

Actualmente, Remediar es el programa más importante a nivel mundial de provisión gratuita de medicamentos ambulatorios; como política social y sanitaria se ha transformado en un caso modelo en la distribución de bienes públicos globales como los medicamentos esenciales, para experiencias de otros estados. Su éxito ha sido reconocido internacionalmente por la distribución equitativa y oportuna de los medicamentos a nivel provincial y local, la transparencia y el control social, y la eficiencia en la asignación de recursos, entre otros aspectos.

El acceso de la población a los medicamentos para la prevención y el tratamiento de las principales enfermedades es uno de los mayores desafíos para los gobiernos, fundamentalmente de los países en desarrollo cuyas brechas en el acceso a la salud persisten como un factor de desigualdad entre las personas de menores y mayores recursos.

En tal sentido, y en el marco del 20º aniversario de su lanzamiento, presentamos la presente iniciativa para establecer por ley el Programa Remediar como una verdadera política de estado. Sancionar con fuerza de ley un Programa que, desde hace dos décadas, garantiza la equidad en el acceso a la salud, con un sentido federal y fortalece el modelo de atención primaria de la salud permitirá que sea debatido y consensuado por los distintos espacios políticos y representantes de cada una de las provincias en el Congreso de la Nación. Por otro lado, estaremos generando

un marco normativo que unifique y ordene la normativa vigente, otorgándole un carácter jurídico estable, de modo tal que los cambios que pudieran producirse en las orientaciones políticas o ideológicas de los distintos gobiernos nacionales no afecten el desarrollo del Programa y, con ello, el derecho básico de acceso a la salud en todos los rincones del país.

En este sentido, proponemos instituir por ley el Programa Nacional Remediar en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación con el fin de garantizar el derecho al acceso y a la cobertura gratuita medicamentos esenciales y productos sanitarios de uso ambulatorio a través de la distribución directa en el Primer Nivel de Atención de la Salud.

Los objetivos del programa prevén: asegurar la accesibilidad y cobertura de los medicamentos esenciales y productos sanitarios por parte de la población con cobertura pública exclusiva; fortalecer el modelo de atención primaria de la salud; promover políticas de salud con gestión participativa; fomentar el uso racional de medicamentos; desarrollar estrategias para promover la prescripción de medicamentos por su nombre genérico; consolidar un sistema centralizado de abastecimiento, almacenamiento y distribución federal de medicamentos esenciales y productos sanitarios para las instituciones que componen el primer nivel de atención de la red de salud pública; e impulsar la producción nacional de medicamentos y productos sanitarios.

Para garantizar la distribución equitativa, la autoridad de aplicación debe establecer los criterios de elegibilidad y de operatoria que los establecimientos de salud y/o instituciones del sector público deben cumplir a fin de garantizar una eficiente y equitativa distribución de los medicamentos

y productos sanitarios. Además, debe arbitrar las medidas necesarias para capacitar a equipos de salud, personal del Estado de las áreas competentes, y organizaciones no gubernamentales, sociales y territoriales; realizar acciones de difusión, concientización y promoción del programa; y elaborar y difundir un informe anual que deberá remitirse a las Comisiones de Salud del Congreso Nacional y al Consejo Federal de Salud.

Respecto del financiamiento, se realizará a través de las partidas que anualmente asigne la Ley de Presupuesto con fondos provenientes del Tesoro Nacional y de los fondos asignados en virtud de préstamos internacionales de organismos multilaterales de crédito, manteniendo las fuentes de recursos con las que actualmente se financia de manera eficiente.

Remediar es el símbolo de un Estado presente, que se preocupa y se ocupa de resolver los problemas de la población, fundamentalmente de aquellas personas en situaciones de mayor vulnerabilidad, garantizando un derecho básico como es el acceso a la salud. Estamos convencidos que la institución por ley de un programa que ha sido tan exitoso durante dos décadas les permitirá a las y los argentinos poder seguir accediendo a este derecho, más allá de los cambios de gobiernos que podrían afectar la continuidad de Remediar o la merma en la asignación de recursos.

Por los argumentos expuestos, solicito la aprobación del presente proyecto de ley.