Secretaría General de Relaciones Institucionales





Documento de preguntas y respuestas respecto de las Resoluciones 1306-DE-2016 y 1320-DE-2016

• ¿En qué consisten las medidas?

Ante todo, es importante llevar tranquilidad a todos nuestros afiliados y asegurar que todos los que lo necesiten recibirán sus medicamentos al 100%.

La resolución 1306-DE-2016 regula las autorizaciones de medicamentos con subsidio social realizadas con anterioridad al 8/03/2016, para las cuales ahora también rige la cobertura mensual máxima por afiliado de dos (2) envases por cada medicamento ambulatorio en cualquier presentación y dosis, según lo establecido en las resoluciones 234-DE-2016 y 250-DE-2016. En el caso de que el médico tratante indique más de dos cajas mensuales de un mismo medicamento, el afiliado debe solicitarlas en su agencia PAMI presentando un informe médico que justifique la dosis solicitada.

Por su parte, la resolución N° 1320-DE-2016 deja sin efecto en lo inmediato a las autorizaciones de medicamentos excluidos de cobertura al 100%, según las resoluciones 439-DE-2016 y 440-DE-2016, realizadas con anterioridad al 27/04/2016. En el caso de que el médico tratante insista con la utilización de alguno de los medicamentos excluidos de la cobertura total, el afiliado podrá iniciar un trámite por vía de excepción en su agencia PAMI.

¿A quién están dirigidas estas medidas?

La resolución 1306-DE-2016 está dirigida a quienes tengan una autorización de medicamentos al 100% realizada antes del 8/03/2016 para quienes ahora también rige la cobertura mensual máxima de dos (2) envases.

La resolución 1320-DE-2016 está dirigida a quienes tengan una autorización previa al 27/04/2016 de alguno de los 160 medicamentos excluidos de cobertura al 100%.

¿Qué deben hacer los afiliados que se presenten con una autorización previa al 8/03/2016?

Si un afiliado tiene una autorización por tres (3) o más envases de alguno de sus medicamentos, podrá retirar de la farmacia hasta dos (2) envases mensuales de cada medicamento recetado sin costo, pudiendo retirar los envases adicionales de ese medicamento sin ningún descuento. En caso de requerir todos los envases subsidiados deberá solicitar la cobertura total en su agencia PAMI.

 ¿Qué deben hacer los afiliados que se presenten con una autorización de medicamento excluido del 100% y sea previa al 27/04/2016?

Si un afiliado tiene una autorización previa al 27/04/2016 por alguno de los 160 medicamentos excluidos de la cobertura al 100%, podrá acceder a un descuento del 50% al 80% o bien consultar con el médico tratante un tratamiento alternativo. En caso de que el médico insista en indicar uno de los medicamentos excluidos del 100% el afiliado deberá iniciar un trámite por vía de excepción en su agencia PAMI para solicitar la cobertura total.

annemo

: Quá trámita daba basar al afiliada si raquiara más da das saias por mas da un misma madisamenta?

Secretaría General de Relaciones Institucionales

Gerencia de Comunicación Corporativa



En el caso de que el médico tratante haya indicado un tratamiento que requiere más de dos cajas mensuales de un mismo medicamento, el afiliado debe solicitar autorización en agencia PAMI presentando un informe médico que justifique la dosis solicitada. La cobertura estará garantizada por PAMI como lo viene estando hasta el día de hoy.

¿Qué trámite debe hacer el afiliado si requiere cobertura total para alguno de los medicamentos excluidos del 100%?

El afiliado debe consultar con el médico tratante que será el encargado de indicar un tratamiento alternativo. En caso de que el médico insista en indicar uno de los medicamentos excluidos del 100% el afiliado deberá iniciar un trámite por vía de excepción en su agencia PAMI para solicitar la cobertura total.

¿Qué pasará con los medicamentos oncológicos?

Estas medidas no afectan de ninguna manera a estos medicamentos. Es importante destacar que quedan fuera de la limitación mensual de dos (2) cajas los fármacos que son considerados oncológicos. Tampoco están incluidos los insumos para diabéticos, para los cuales rige una reglamentación específica.

¿Va a desaparecer la cobertura al 100%?

NO. Todos los afiliados que necesiten un subsidio social para medicamentos al 100% lo van a tener. PAMI continúa garantizando a sus afiliados la provisión gratuita de una gran cantidad de fármacos, y hoy es y continuará siendo, una de las obras sociales con la mayor y mejor cobertura de medicamentos en todo el mundo.

¿Cómo va a quedar la cobertura de medicamentos con descuento a través de estas resoluciones?

El sistema de medicamentos con descuento no sufre ninguna modificación, el mismo se mantiene tal como venía funcionando al día de hoy. Es decir, descuentos que van del 50 al 80% dependiendo del medicamento, así como descuentos del 100% para casos de subsidio por vulnerabilidad social.

¿Por qué se tomaron estas medidas?

Estas medidas se tomaron con el objetivo de fortalecer la calidad del servicio brindado por el Instituto, así como el poder optimizar los recursos disponibles que plantea un sistema de acceso y provisión de medicamentos basado en la equidad y en la necesidad de cada afiliado, evitando así posibles abusos en las cantidades de envases que exceden los tratamientos formulados por los profesiones de la salud o irregularidades en la prescripción de medicamentos.

Estas medidas significan profundizar en la mejora del uso racional de los medicamentos, contribuyendo a la simplificación de la tarea de los profesionales sanitarios y reforzando las garantías de los ciudadanos