

INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO ALFREDO VILLEGAS ARREOLA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

El suscrito, diputado Alfredo Villegas Arreola, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 55, fracción II, 56, 62 y demás relativos del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 6, fracción I, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 226 Bis y se reforman los artículos 17 Bis y 227 de la Ley General de Salud –en materia de dosis unitarias de medicamentos–** con base en la siguiente

Exposición de Motivos

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, sin embargo, se convierte en un reto cuando cada año entre 2 y 3 millones¹ de familias deben cubrir los gastos catastróficos derivados de alguna enfermedad o lesión grave, al tiempo que 1.2 millones de humanos cruzan la barrera de la pobreza por esta misma causa.

El Centro de Análisis e Investigación Fundar ha denunciado en múltiples ocasiones que los programas de salud no han logrado combatir el gasto de bolsillo, resulta que en nuestro país este gasto de las familias constituye hasta el 4 por ciento del gasto de los hogares, de acuerdo a datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

Para nadie es un secreto que los mexicanos gastan en promedio 3 mil 800 pesos al año en su salud, donde las medicinas es en lo que más se invierte según datos revelados por Lockton México.²

Es frecuente escuchar o leer en diversos medios: “Los medicamentos están subiendo mucho. Las aspirinas que compramos o cualquier medicamento, de un mes al otro cuestan más. Al haber mucha demanda en los servicios de salud, muchas veces para padecimientos pequeños preferimos pagarlo nosotros”.

Es obvio que, entre los grandes desafíos de nuestro país está el abasto de medicamentos, no solo por su adquisición sino por su uso racional. Para combatir esta problemática y sumar esfuerzos en hacer más eficiente el uso de recursos públicos se propone que haya un plan estratégico como el de los países de primer mundo a través del programa “Farmacia Hospitalaria” para el uso racional de medicamentos.

“El servicio de Farmacia Hospitalaria tiene como objetivo apoyar y promover el uso racional de medicamentos (URM) mediante la gestión, selección, custodia, control, preparación, suministro, distribución y dispensación de medicamentos; proporcionar información actualizada de éstos a los profesionales de la salud y a los pacientes. Asimismo, prevé actividades de farmacia clínica orientadas a lograr un uso seguro y costo-efectivo de los medicamentos y demás insumos para la salud.”³

Es urgente que el gobierno actual a través de las dependencias correspondientes haga público un mapeo de riesgos del sistema de medicación actual en nuestro país, mucha gente recibe solo analgésicos y antiinflamatorios por cajas o tiras que contienen más medicamento del prescrito en la receta. Eso también es una pérdida para las finanzas de la salud pública.

Además del peligro de continuar con la automedicación, la generación de mercados negros que buscan una sustancia especial del medicamento o la posible caducidad del mismo, merecen toda nuestra atención.

La propuesta de esta iniciativa es cerrar paso a todos esos males a los cuales se suma la franca incompetencia o errores en la medicación, debido a la falta de conocimiento farmacológico, nula información clínica del paciente, ignorancia de contraindicaciones, errores de transcripción, fallas en la interacción entre miembros del equipo interdisciplinario (médicos, enfermeras, farmacéuticos), fallas en la revisión de las dosis, supervisión inadecuada, almacenamiento impropio de los medicamentos, entre otros.

Esta no es una visión subjetiva, se trata de un argumento vertido en el Programa Sectorial de Salud⁴ 2013-2018, señala que el surtimiento de medicamentos recetados por institución observa que hay deficiencias que alcanzan el 35.6 por ciento en el 2012. Los problemas de surtimiento se presentan en paralelo con los casos de sobre-prescripción.

Estas circunstancias deben ser alertas suficientes para llevar a cabo acciones en la optimización del abasto de medicamentos y al mismo tiempo para fomentar el uso racional de los mismos.

El tema de abasto de medicamentos en las instituciones del sector público debe ser de la mayor prioridad, particularmente, en un momento tan complejo para el sistema de salud que de acuerdo con la publicación del 12 de marzo de Reforma Diario, debe afrontar el pasivo de 45 mil 692 millones de pesos que tienen todas las secretarías homólogas en los estados, desafortunadamente, no se debe a medicamentos sino a deudas por servicios de limpieza, alimentos generales, mantenimiento de equipo, etcétera.

El planteamiento de esta iniciativa es atender la problemática de la errónea o displicente prescripción médica a través del modelo de dosis unitaria dentro del proyecto de farmacia hospitalaria.

Reconocer que tiene aportes benéficos principalmente hacia el paciente, la sociedad y el sistema de salud, optimizando la efectividad y la eficiencia de los tratamientos y la seguridad en su uso.

Datos del 2009 en los tres niveles de unidades médicas,⁵ del Instituto Mexicano del Seguro Social revelan que se expidieron 15 millones de recetas, lo que representó un gasto de 6 mil 44 millones de pesos. El planteamiento es que si esos medicamentos de receta difusa se hubieran dispensado en un sistema de dosis unitaria, el ahorro total estimado en medicamentos hubiera podido alcanzar los 4 mil 50 millones de pesos.

Existen entidades federativas que ya han previsto esto, el 19 de mayo de 2015, en la Gaceta del Gobierno del Estado de México,⁶ se publicaron casos de atención por el modelo de farmacia hospitalaria, cuyas ventajas señala son el sistema que mejor garantiza que el medicamento prescrito llegue al paciente en forma individual; reduce el despilfarro por pérdidas, deterioro y vencimiento entre otras; se recuperan los medicamentos no aplicados al paciente y se disminuyen los errores en la medicación, logrando así un mejor control y seguimiento del tratamiento fármaco-terapéutico.

No se omite mencionar que la Secretaría de Salud no ha tenido incrementos sustanciales en su presupuesto anual pues el gasto en el 2018, fue de 122 mil 557 millones, mientras que para 2019 será de 124 mil 266 millones de pesos conforme a lo publicado en el Presupuesto de Egresos de la Federación en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2018.

La presente iniciativa tiene como eje coadyuvar a transformar el sistema de salud en México (en materia de dosis unitarias) en alineación con lo dispuesto por el gobierno federal, “la tarea del nuevo gobierno es clara, no

desplazar la justicia social y, con base en ello, garantizar el derecho a la salud como un hito esencial para disminuir las desigualdades sociales.”⁷

Para mayor ilustración de la propuesta, se expone a continuación la redacción de los artículos vigentes en la ley en cita a modificar y la respectiva propuesta en negritas:



TEXTO VIGENTE

Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:

I. Efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia, así como identificar y evaluar los riesgos para la salud humana que generen los sitios en donde se manejen residuos peligrosos;

II. Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos cosméticos; productos de aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico;

Artículo 226.- Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:

I. Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud, de acuerdo a los términos señalados en el Capítulo V de este Título;

II. Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo con los términos señalados en el capítulo VI de este título. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma.

III. Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven.

TEXTO PROPUESTO

Artículo 17 bis.- (...)

(...)

(...)

II. Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos y otros insumos para la salud; **dispensación de dosis unitarias de medicamentos y otros insumos para la salud**; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos cosméticos; productos de aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico;

Artículo 226.- Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:

I. (...) a VI. (...)

<p>Esta prescripción se deberá retener por el establecimiento que la surta en la tercera ocasión; el médico tratante determinará, el número de presentaciones del mismo producto y contenido de las mismas que se puedan adquirir en cada ocasión. Se podrá otorgar por prescripción médica, en casos excepcionales, autorización a los pacientes para adquirir anticonvulsivos directamente en los laboratorios correspondientes, cuando se requiera en cantidad superior a la que se pueda surtir en las farmacias;</p> <p>IV. Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba;</p> <p>V. Medicamentos sin receta, autorizados para su venta exclusivamente en farmacias, y</p> <p>VI. Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias. No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes.</p> <p>(Sin correlativo)</p> <p>Artículo 227.- La Secretaría de Salud determinará los medicamentos que integren cada uno de los grupos a que se refiere el artículo anterior.</p> <p>El proceso de los medicamentos a que se refieren las fracciones I y II del mismo artículo quedará sujeto a lo que disponen los Capítulos V y VI de este Título.</p>	<p>Artículo 226 Bis.- Se podrán adquirir dosis unitarias de medicamentos y otros insumos para la salud en las farmacias hospitalarias del sector público y privado, así como en cualquier otro establecimiento autorizado expendedor de medicamentos, para dar cumplimiento a ello, las autoridades sanitarias correspondientes emitirán los lineamientos de su operación.</p> <p>Artículo 227.- La Secretaría de Salud determinará los medicamentos que integren cada uno de los grupos a que se refieren los artículos 226 y 226 Bis.</p> <p>(...)</p>
--	---

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de este honorable pleno de la asamblea el siguiente

Decreto

Único. Se adiciona el artículo 226 Bis y se reforman los artículos 17 Bis y 227 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 17 Bis. (...)

(...)

(...)

II. Proponer al secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en materia de establecimientos de salud; medicamentos y otros insumos para la salud; **dispensación de dosis unitarias de medicamentos y otros insumos para la salud**; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos cosméticos; productos de aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico

Artículo 226 Bis. Se podrán adquirir dosis unitarias de medicamentos y otros insumos para la salud en las farmacias hospitalarias del sector público y privado, así como en cualquier otro establecimiento autorizado expendedor de medicamentos, para dar cumplimiento a ello, las autoridades sanitarias correspondientes emitirán los lineamientos de su operación.

Artículo 227 . La Secretaría de Salud determinará los medicamentos que integren cada uno de los grupos a que se refieren los artículos 226 y 226 Bis.

(...)

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

Segundo. El titular de la Secretaría de Salud conjuntamente con el titular del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios, contarán con 180 días a partir de la publicación del presente decreto para adecuar las normas reglamentarias que permitan dar cumplimiento cabal a lo dispuesto en los artículos 17 Bis, 226 Bis y 227 de la Ley General de Salud.

Tercero. Los establecimientos particulares contarán con 365 días posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto, para de dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 17 Bis, 226 Bis y 227 de la Ley General de Salud.

Notas

1 El Economista. Saldívar Belén. Gasto en salud, tema pendiente en México. México. Julio 31, 2017.

Consultado en <https://www.economista.com.mx/finanzaspersonales/Gasto-de-bolsillo-en-salud-tema-pendiente-en-Mexico-20170731-0101.html>

2 Mexicanos gastan 3800 en salud. Villafranco, Gerardo. Consultado en:

<https://www.forbes.com.mx/mexicanos-gastan-3800-pesos-salud/>

3 FEUM. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

Consultado en <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Proyecto%20FEUM.pdf>

4 Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf

5 Coyoc. Ofelia. Et al. Beneficios económicos del uso de un sistema de dispensación en dosis unitarias en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social. Consultado en:

<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dosis%20unitaria%20IMSS.pdf>

6 Consultada en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/gct/2016/ago024.PDF>

7 Alcocer, Jorge. Secretario de Salud. Versión estenográfica consultada en:

<https://www.gob.mx/cofepris/prensa/version-estenografica-de-las-palabras-del-secretario-de-salud-doctor-jorge-alcocer-varela-191808>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, a 20 de marzo de 2019.

Diputado Alfredo Villegas Arreola (rúbrica)

