



PROYECTO DE LEY

PRESCRIPCIONES Y CERTIFICADOS MÉDICOS DIGITALES. MODIFICACIÓN DE LA LEY 17.132, EN SU ARTÍCULO 19 INCISO 7.-

Artículo 1°: OBJETO. Establecer en forma progresiva, en todo el territorio nacional, la obligatoriedad en la prescripción y dispensación de medicamentos farmacológicos, mediante recetas expedidas por los profesionales de la medicina, en soporte digital.-

Artículo 2°: AUTORIDAD DE APLICACIÓN. Desígnese al Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación o, el que en su futuro lo remplace, como la autoridad de aplicación de la presente ley, debiendo coordinar los organismos públicos competentes, y diseñar los instrumentos materiales y técnicos tendientes a la implementación total de la finalidad de la norma, en un plazo no superior a los 180 días de su promulgación.

Artículo 3°: Facúltese a la Autoridad de Aplicación a:

- a) Modernizar la comunicación entre profesionales de la Salud y las Farmacias, mediante el diseño de un sistema informático que determine la sustitución progresiva de prescripciones y certificados médicos de su soporte físico al digital.



- b) Establecer las excepciones taxativas al marco digital previsto. En cuyo caso las prescripciones y certificaciones deberán ser redactadas por el profesional de la salud por medios mecanografiados, y en caso de no contar con tales medios en forma manuscrita con letra imprenta mayúscula claramente legible, siempre formuladas en idioma español, fechadas y firmadas; esto último en forma manuscrita de puño y letra del firmante.-
- c) Instituir el plazo de vigencia y/o caducidad en que dicha prescripciones y certificaciones digitales tendrán validez. La que en ningún caso podrá superar el termino de 60 días desde su emisión.-
- d) Determinar los organismos responsables de la fiscalización del sistema de receta electrónica instaurado.-
- e) Garantizar a través de los mismos, la protección y trazabilidad de los archivos digitales que contienen datos de prescripción, dispensación y archivo.
- f) Establecer las sanciones correspondientes en caso de transgresión de la presente ley.
- g) Realizar los convenios de colaboración y coordinación necesarios con los colegios de profesionales de la salud existentes o que en el futuro se creen a los efectos de hacer ejecutorio el objeto previsto en la norma.-
- h) Realizar los convenios de colaboración y coordinación necesarios con los colegios de profesionales de farmacéuticos existentes o que en el futuro se creen a los efectos de hacer ejecutorio el objeto previsto en la norma.-



Artículo 4°.- Sustitúyase el inciso 7) del artículo 19 de la ley 17.132 - Ley de ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades auxiliares-, por el siguiente:

“Artículo 19.- Los profesionales que ejerzan la medicina están, sin perjuicio de lo que establezcan las demás disposiciones legales vigentes, obligados a:

7°) prescribir y certificar en formularios digitales que deberán llevar, en castellano su nombre, apellido, profesión, número de matrícula, domicilio y número telefónico y dirección de correo electrónico cuando corresponda. Sólo podrán anunciarse cargos técnicos o títulos que consten registrados en el organismo competente, en las condiciones que se reglamenten. La firma deberá adecuarse a la ley N 25.506 – Ley de Firma Digital, adhiriendo al régimen e intermediando una autoridad certificante pública o privada.”

ARTÍCULO 5°: La presente ley deberá ser reglamentada dentro de Sesenta (60) días de su promulgación.

ARTÍCULO 6°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.



Fundamentos

La mala letra de los médicos es legendaria, y viendo solo en el plano abstracto, cotidianamente resulta ser punto de partida de bromas y chicanas para aquellos miembros de la sociedad que tienen una forma de escribir poco clara y/o ininteligible.

Sin embargo, cuando analizamos esta problemática ya en un plano práctico, es decir teniendo en cuenta los efectos directos y colaterales que este tipo de escritura provoca, pues entonces, lo gracioso deja de serlo, para darle paso a situaciones de extrema gravedad en la salud de pacientes/victimias.-

La iniciativa claramente no podrá, ni tiende a cambiarle la escritura a miles de profesionales en el arte de curar, pero si apunta a modernizar la comunicación tripartita que existe entre estos, sus pacientes y las farmacias. Ya que determina la obligatoriedad del uso de recetas digitales para prescribir fármacos a pacientes que voluntariamente concurren a sus consultorios en busca de la sanación a sus dolencias.-

Podríamos creer que la problemática planteada es una característica innata de los médicos de nuestro país, pero no es así!.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde el año 2017 ha tenido la iniciativa de reducir los daños causados por errores en la medicación de los pacientes,



como forma de velar por la sanidad a nivel mundial, lo cual implica, entre otras acciones determinadas, decirle adiós a las muchas veces inentendible letra de los médicos.

La campaña propuesta, involucran la mejora en la forma en que se prescriben, distribuyen y consumen las medicinas, en coordinación con sus agencias a nivel mundial (OPS, para América Latina) y los ministerios de salud de los países. Por ello, las acciones se encaminan a satisfacer como objetivo principal la de bajar a la mitad las debilidades en los sistemas de salud a la hora de administrar los fármacos. Y establece un plazo de cinco años para hacerlo.

La directora general de la OMS, Margaret Chan, afirmó que además del costo humano, los errores de medicación ponen una presión enorme e innecesaria sobre los presupuestos de salud de los países y que prevenirlos ahorra dinero y salva vidas.

Se estima que a nivel mundial, el costo asociado con errores de medicación es de unos 42.000 millones de dólares anualmente, casi el 1 % del gasto sanitario global.

La iniciativa insta a los países a tomar medidas prioritarias en la misma dirección. Y humildemente con este trabajo parlamentario, de ser acompañado por mis colegas legisladores, pondrá a nuestro país en vías de cumplir con esas nobles e importantes directrices.-



Según la OMS, en Estados Unidos (EE.UU.) se produce al menos una muerte al día por un equivocado tratamiento farmacológico, y aproximadamente 1,3 millones de esa población sufre graves daños.-

En Reino Unido, la mayoría de recetas se escriben en la computadora y se imprimen o, incluso, conforme el sistema aquí propuesto se envía una versión digital directamente a la farmacia que elija el paciente. Sin embargo, aún hay médicos que las hacen a mano. Según un estudio hecho por varias universidades del país y dado a conocer el año pasado, hospitales, farmacéuticos, médicos generales y residencias en Reino Unido podrían estar cometiendo un total de 237 millones de errores en recetas cada año. Es decir, **uno de cada cinco medicamentos recetados**. Estos datos incluyen la entrega de medicina errónea, pero también la dosis incorrecta o el retraso en la administración del fármaco. Según el estudio, la mayoría de estos casos no llegó a causar problemas, pero más de uno de cada cuatro podría haber provocado daños en los pacientes.

Cual fue entonces la solución para contrarrestar tan apremiante situación? La Tecnología. Recetas electrónicas ya existentes en numerosos países del mundo que permitan a los farmacéuticos ahorrarse labores detectivescas y arqueológicas.

Nuestro país cuenta desde hace muy poco con antecedentes que buscan incorporar definitivamente la receta médica digital en nuestro sistema de salud. Así, por ejemplo, desde diciembre del año 2019, la **Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud** estuvo



trabajando en lanzar una prueba piloto de la receta on line con firma digital, y cuenta con el apoyo numerosas empresas públicas y privadas. (Se adjunta como formando parte de la presente Link de acceso oficial al contenido y cuerpo de la misma¹).-

Asimismo, ya con plena vigencia, y una práctica con resultados asombrosos podemos citar al sistema instaurado por el PAMI, que ha hecho suya La Receta Electrónica como una herramienta que facilita y agiliza la prescripción y dispensa de medicamentos, otorgando más seguridad al acto médico y permitiendo mejorar la calidad de atención médica a sus afiliados.²

En definitiva, hay elementos y antecedentes de sobra que muestran que la principal herramienta para disminuir los errores de medicación es avanzar hacia la informatización de las prescripciones. Nuestro país, no cuenta con una legislación uniforme y para todo el territorio nacional que contemple la receta electrónica como medio de comunicación idóneo y válido entre los agentes involucrados en el sistema de salud.

Por todo lo expuesto, la iniciativa propone la modificación de la ley 17.132 (Arte de curar), en su artículo 19 Inc 7, introduciendo a la receta digital como mecanismo válido y seguro para que los profesionales de la salud puedan prescribir fármacos a los pacientes.

¹ https://is-ca0a.kxcdn.com/es-ar/wp-content/uploads/2019/12/anexo_disposicion_receta_digital_interoperable.pdf

² <https://prestadores.pami.org.ar/receta-electronica.php> ;
https://prestadores.pami.org.ar/portalmedicosdecabecera/includes/pdf/pyr_receta_electronica_firma_digit_al_v3.pdf



H. Cámara de Diputados de la Nación

Las Islas Malvinas, Georgias del Sur
y Sandwich del Sur son Argentinas

En igual sentido, validamos el uso de la firma digital del profesional citado, conforme lo determina la ley N 25.506.

Se establece también amplias pero precisas facultades de la autoridad de aplicación, a los efectos de hacer operativo el sistema on-line de comunicación entre médico y farmacia.

Por último se determina un límite de vigencia o validez a la receta médica digital que en ningún caso podrá ser superior a los 60 días desde su creación.-

Por todo lo expuesto, solicito la aprobación de la presente iniciativa de ley.