



Buenos Aires, 11 de junio de 2020

A la señora Directora del
INSSJP
Lic. LUANA VOLNOVICH
Presente

Nos dirigimos a Ud. en relación a la intensificación registrada en las últimas semanas por parte del PAMI, de recomendar a los médicos prescriptores para se limiten a indicarle a sus pacientes a concurrir a la farmacia con su credencial o número de beneficiario para acceder a su prestación, sin proveerle los datos de la receta.

Esta modalidad de la receta firmada electrónicamente con consulta exclusiva mediante el sistema FarmaPAMI, con la simple digitación del número de beneficiario, que ha sido utilizada como un recurso de emergencia en el marco del establecimiento del aislamiento social y obligatorio, se ha visto en la última semana multiplicada cuantitativa y geográficamente, por efecto de una decisión del Instituto de extender la práctica descrita a la totalidad de sus recetas electrónicas y digitales, y promover dicho procedimiento entre médicos y afiliados.

En oportunidad de implementarse esta reglamentación en el mes de marzo pasado hicimos saber a funcionarios del Instituto que como medida de excepción era aceptable para aportar en la emergencia, pero dejamos en claro que **el procedimiento de entregarle a las farmacias el conocimiento total de las prescripciones realizadas en el convenio PAMI a un afiliado mediante su sola credencial, constituye la apertura de una ventana directa a conductas de dirigismo, absorción de recetas, colusión de médicos-farmacias, concentración de la prestación, difusión de datos personales sensibles, y otras irregularidades que todo sano convenio intenta impedir, y que mediante este procedimiento, ahora generalizado, parece alentarse.**

Que solo exista el dato de número de beneficiario para acceder a las recetas de un afiliado, siendo este dato prácticamente de acceso público por quienes quieran obtenerlo, significa por un lado la posibilidad de acceder al conocimiento pleno del estado de salud de la persona sin que esa persona se encuentre en conciencia de ello, cosa que **transgrede la más básica normativa de privacidad e incluso las normas vigentes de protección de datos sensibles, y por otro, como decíamos anteriormente, es abrir la ventana a una gran cantidad de irregularidades, muchas de las cuales representan un perjuicio para el afiliado.**



El sistema permite que mediante la sola digitación del número de afiliación se acceda a la totalidad de las recetas prescriptas a una persona, no solo a la receta por la que el paciente concurre en ese momento a proveerse; este hecho hace que **quien acceda a esa información masiva de recetas pueda manipular no solo las prescripciones para su autorización sino que pueda manipular al afiliado mismo condicionando sus prestaciones futuras y su libre decisión en materia de dónde y cuándo proveerse de su medicación**, y de quién sea la farmacia que se la provea, habida cuenta de que un paciente con cualquier patología se encuentra en desventaja comunicativa con su médico y también con quien represente a la farmacia, en un marco claramente asimétrico.

Las irregularidades que alienta esta modalidad que se intenta difundir masivamente a millones de recetas son múltiples, pasando por validaciones y dispensas sin conocimiento del afiliado; captura de afiliados que deben concurrir a farmacias que no son de su habitualidad, confianza y cercanía; concentración de recetas; generación de programas informáticos que aleatoriamente identifiquen afiliados en la zona para capturar sus recetas; dirigismo específico de parte de médicos prescriptores hacia determinadas farmacias en colusión con ellas, ante la ausencia de la herramienta receta con la cual el afiliado se defiende de esta posibilidad; flujos irregulares de información partiendo desde las delegaciones de PAMI hacia farmacias o hacia médicos, o ambos, incubando nuevas redes de corrupción; validaciones masivas y “preventivas” a inicio de la quincena generando en los afiliados desconcierto y recorridas de farmacias en busca de “sus recetas”, y su consecuente proceso de anulación general a finales de la quincena con el riesgo de que el afiliado vea “caer” su receta sin haber podido acceder a la medicación; circuitos de contactos desde farmacias hacia afiliados para dirigirlos en el acceso a su dispensa limitando su libertad de decisión; circuitos de dispensa generados desde los médicos prescriptores hacia determinadas farmacias; tráfico de información desde médicos prescriptores hacia la farmacia sin conocimiento de los afiliados; todo esto como parte del universo de irregularidades que un procedimiento de acceso a la receta como el que está proponiendo universalizar el PAMI, pone en funcionamiento.

Esto que relatamos no es fruto de la imaginación ni del diseño de un escenario apocalíptico, sino que es la descripción de **un conjunto de situaciones irregulares que inevitablemente se van a producir**, basado ello en la experiencia aquilatada y en el pleno conocimiento de la existencia de quienes están esperando estas ventanas de inseguridad normativa para actuar.

Y no es necesario utilizar escenarios ajenos, el PAMI tiene una larga y no tan lejana experiencia de que cuando la ventana normativa está abierta la tentación para hacer entrar por ella la irregularidad se traduce ineludiblemente en hechos lamentables.

De hecho **ya estamos recibiendo en todo el país denuncias de circulación de información sensible de los pacientes por parte de médicos directamente a farmacias sin conocimiento**



del afiliado, y captura de recetas de farmacias “obligando” al afiliado a aceptar su dispensa más allá de su voluntad y de su farmacia habitual, a contramano de este escenario de aislamiento social que requiere que el jubilado se movilice solamente dentro de su radio de cercanía. Estas denuncias están siendo documentadas, originadas esencialmente en reclamos de afiliados, para ser presentadas oportunamente.

Nuestra Confederación ha combatido y combate este tipo de procedimientos irregulares e ilegales, y no es necesario confiar en nuestro discurso, porque nuestra historia da cuenta de ello, incluso en PAMI, con nuestra defensa de la legalidad en convenios como los de ostomía y pañales en los cuales hemos participado y seguimos haciéndolo, luchando para que los dobles controles y el respeto por la libre voluntad del afiliado se impongan por encima de los intereses económicos de quienes están al acecho para utilizar los resquicios normativos y lucrar con ellos. Y esto el PAMI lo tiene bien claro y perfectamente documentado.

Comprendemos que los avances en materia tecnológica son sumamente atractivos para aplicar a cualquier procedimiento y mucho más en estos tiempos excepcionales, pero hay que tener en claro que la tecnología en sí no soluciona los problemas, eso sería entender a la tecnología como una fuente mágica de solucionismo. Más importante que la tecnología es lo que se hace con la tecnología y qué impactos causa la tecnología en las conductas de las personas, y **este es un caso en el que poner el peso en la solución tecnológica permite, paradójicamente, la recreación de perversas conductas de tiempos analógicos.**

Esta situación se vuelve aún más inexplicable cuando esta semana nos informan que el PAMI plantea generalizar la consulta de recetas solo con el número de afiliado por parte de las farmacias, solamente a través de los sistemas de gestión de modo directo con FarmaPAMI sin participación de los concentradores de las entidades, incumpliendo los términos de nuestro convenio del 23 de octubre 2018 en su Capítulo III, Cláusula Segunda, Inciso c); Capítulo IV, Cláusula Cuarta y Anexo IX – Requerimientos Técnicos del Servicio; que establecen que la COFA dialogará de manera compatible con el sistema FarmaPAMI, tanto en lo que hace a validación de recetas, cierre de liquidación y elementos esenciales a la prestación; dado lo cual todo tráfico de datos desde nuestra Red de Farmacias debe canalizarse por el concentrador de COFA.

Nuestro concentrador tiene todas las normativas de seguridad requeridas y asegura la identificación de cada farmacia prestadora que a través de él cursa sus transacciones, por lo cual debe ser utilizado como canal para las farmacias prestadoras de nuestra red, tal como lo establece el Convenio que nos vincula.

Pero este panorama que relatamos no es inevitable, siempre y cuando se cierre la ventana normativa que se pretende abrir de par en par. Para ello **consideramos imprescindible que el afiliado deba concurrir a la farmacia con el dato de su receta para ser vinculado con el dato**



de su identidad, ese solo factor adicional, que por otra parte es de uso y costumbre habitual en el jubilado (lo raro para él es precisamente lo contrario), cierra y blinda de seguridad esa ventana, y vuelve a entregar al sistema sus parámetros de eficacia y control imprescindibles en él.

Entendemos que las autoridades del PAMI están buscando lo mejor para sus beneficiarios y para el Instituto, por eso no dudamos que nuestros argumentos, basados en el conocimiento del escenario y larga experiencia acumulada, los harán revisar este procedimiento, para no tener que lamentar la reiteración de episodios lamentables en un convenio que por su trascendencia y dimensión merece la mayor transparencia y seguridad por el bien de todos los actores que participan en él.

Sin otro motivo, quedamos a vuestra disposición para ampliar lo arriba desarrollado, para lo cual solicitamos a Ud. tenga a bien concedernos una reunión a tal efecto; y hacemos propicia la oportunidad para saludarla muy atentamente.

Farm. MARÍA ISABEL REINOSO
Presidente