

MEDICAMENTOS CON COBERTURA DEL 70% SOBRE EL PRECIO DE REFERENCIA PARA PATOLOGÍAS CRÓNICAS MÁS FRECUENTES

1 ¿En qué porcentaje se amplió la cobertura de medicamentos para enfermedades crónicas más frecuentes?

La cobertura de medicamentos para patologías crónicas más frecuentes aumentó de un 40% a un 70%. ([Resolución 310/04 M.S.](#), [Resolución 758/04 M.S.](#) y [Resolución 82/05 MSyA](#))

Se amplió la cobertura sobre el precio de referencia de aquellos medicamentos destinados a las enfermedades de curso crónico y gran impacto sanitario, que requieren de modo permanente y/o recurrente del uso de fármacos.

2 ¿Quiénes son los beneficiarios de este nuevo descuento?

Esta medida beneficia a los afiliados de Obras Sociales Nacionales, Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud y a los socios de empresas de medicina prepaga.

3 ¿Por qué se decidió ampliar la cobertura de las patologías crónicas más frecuentes?

Esta nueva medida propicia el cumplimiento de los tratamientos evitando las complicaciones propias del abandono de los mismos, constituyendo una medida sanitaria que mejora la accesibilidad económica de los beneficiarios, y evita los gastos generados por el incumplimiento terapéutico para los Agentes del Seguro y la pérdida de calidad de vida de los beneficiarios.

4 ¿Cuáles son las enfermedades crónicas más frecuentes contempladas en esta nueva medida?

A) Enfermedades Cardiovasculares y Tratamientos de Prevención primaria o secundaria:

Hipertensión Arterial Esencial

Hipertensión Arterial Secundaria

Insuficiencia Cardíaca

Arritmias

Terapéutica Antiagregante

Prevención Primaria de la Cardiopatía Isquémica

B) Enfermedades Respiratorias:

Asma Bronquial

Fibrosis Pulmonar

C) Enfermedades Neurológicas

Enfermedad de Parkinson

Epilepsia

D) Enfermedades Psiquiátricas

Trastorno Bipolar

Psicosis orgánicas

E) Enfermedades Inflamatorias Crónicas y Enfermedades Reumáticas

Gota Crónica

F) Enfermedades Oftalmológicas

Glaucoma

G) Enfermedades Endócrinas

Hipertiroidismo

Hipotiroidismo

Dislipemias

5 ¿Qué significa el concepto "precio de referencia"?

El precio de referencia es el promedio de todos los precios de venta al público de los productos autorizados por ANMAT, que se comercializan en el mercado farmacéutico nacional, con el mismo principio activo, forma farmacéutica, concentración y cantidad de unidades.

6 ¿Existen drogas con cobertura al 100%?

Sí, tienen cobertura al 100% los medicamentos que a continuación se detallan:

Eritropoyetina destinada al tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica.

Dapsona destinada al tratamiento de lepra en cualquiera de sus formas clínicas.

Medicamentos para uso oncológico según protocolos oncológicos aprobados por la autoridad de aplicación.

Drogas para el tratamiento de la tuberculosis.

Cobertura de insulina (100%). (Diabetes). [Resolución 301/99 MSyAS](#).

Cobertura al 100% de la piridostigmina (comprimidos 60 mg), destinado al tratamiento de la Miastenia Gravis y en la dosis diaria necesaria para cada caso. [Resolución 791/99 MSyAS](#)

Medicamentos de uso anticonceptivo. [Ley 25.673](#) de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Entre otros.

7 ¿Existe alguna modificación y/o actualización de los precios y principios activos establecidos en la [Resolución 310/04 MS](#)?

Las Resoluciones [758/04 M.S.](#) y [82/05 MSyA](#) modifican las

Resoluciones [201/02](#) y [310/04 M.S.](#) en relación con las altas o bajas, tanto de

principios activos como de precios, en la cobertura de medicamentos para los beneficiarios del Programa Médico Obligatorio de Emergencia.

La Superintendencia de Servicios de Salud publica periódicamente en su sitio web las modificaciones que se produzcan en los precios de los medicamentos, sus presentaciones, forma farmacéutica y concentración.

8 ¿Dónde pueden realizar consultas los beneficiarios y obtener mayor información ?

En la Superintendencia de Servicios de Salud, Av. Pte Roque Sáenz Peña 530.

Lunes a Viernes de 10 a 16 hs.

0800-222—SALUD (72583). Lunes a Viernes de 9 a 19 hs.