



INSTRUCTIVO

MSD/VMYSP/DGSP/USP/01/2013

A: GOBIERNOS AUTÓNOMOS MUNICIPALES (AREAS ADMINISTRATIVA Y TÉCNICA DE SALUD)
DIRECTORIOS LOCALES DE SALUD - DILOS
DIRECTORES Y RESPONSABLES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
RESPONSABLES DEL SUMI DE HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
JEFES DE UNIDADES Y SERVICIOS DE HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
PERSONAL DE SALUD EN GENERAL
PERSONAL ADMINISTRATIVO

VIA: DIRECTORES TÉCNICOS DE SEDES
RESPONSABLES DEPARTAMENTALES DE SEGUROS PÚBLICOS

DE: Dra. Freslinda Flores Enriquez
DIRECTORA GENERAL DE SEGUROS DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Reynaldo Aguilar Álvarez
JEFE UNIDAD SEGUROS PÚBLICOS
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Dante David Ergueta Jimenez
RESPONSABLE NACIONAL DEL SUMI
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

REF: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y DECLARACIÓN
DE PRESTACIONES EN LA ATENCIÓN DEL SUMI

Fecha: La Paz, 22 de Febrero de 2013

De nuestra consideración:

Con el fin de responder a solicitudes de aclaración de diferentes instancias de gestión y administración del SUMI, respecto a la prescripción de medicamentos e insumos y a la declaración de prestaciones destinados a los beneficiarios y beneficiarias del SUMI, el Ministerio de Salud y Deportes a través de la Dirección General de Seguros de Salud y la Unidad de Seguros Públicos, reitera y puntualiza lo establecido en el *Reglamento para la Gestión Administrativa del SUMI*, aprobado mediante RM 129/2011, en el *Manual de Aplicación de Prestaciones del SUMI. Avanzando al SUS*, aprobado con RM 690/2012, y en la normativa vigente instruyendo lo siguiente:

1. El personal de salud, según criterio médico, si lo considera necesario puede prescribir otros medicamentos no incluidos en la prestación correspondiente al caso atendido con la condición de que se encuentren señalados en la LINAME.
2. El personal de salud puede prescribir un número mayor de medicamentos e insumos médicos al señalado en la Prestación de acuerdo a la necesidad de cada paciente.
3. En ningún caso, el costo adicional será cubierto por el paciente o acompañante o se utilizarán otras prestaciones diferentes al diagnóstico del paciente para este fin, pudiendo los infractores ser pasibles a sanciones señaladas en la norma vigente.

Dr. Mac. Inés Flores Enriquez
DIRECTORA GENERAL DE SEGUROS DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Reynaldo Aguilar Álvarez
JEFE UNIDAD DE SEGUROS
PÚBLICOS DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES


Dr. Dante Ergueta Jimenez
RESPONSABLE NACIONAL
DEL SUMI S.R.L.
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES



4. Si el médico realiza un tratamiento diferente al señalado en las Normas Nacionales de Atención Clínica del MSD, en caso de auditorías médicas, el mismo deberá ser sustentado con evidencia científica suficiente.
5. De acuerdo al *Reglamento para la Gestión Administrativa del SUMI*, la definición de *Correlación clínica – administrativa del SUMI* es la coherencia existente entre los diagnósticos y procedimientos efectuados por el personal de salud, registrados en el expediente clínico y las prestaciones declaradas en los documentos administrativos; en este sentido, se considerará como *fraude voluntario* el registro y declaración de Prestaciones cuyos diagnósticos, actividades o prescripción de medicamentos e insumos señaladas en el Expediente Clínico u otros instrumentos de registro no tengan relación entre sí, con el propósito de utilizar medicamentos contenidos en otras prestaciones o lograr un beneficio económico para el establecimiento de salud.
6. Si un paciente se encuentra internado en UTI o UCIN, el médico tratante no puede declarar prestaciones con tarifa fija adicionalmente a las prestaciones con tarifa abierta mientras el mismo permanezca en estos servicios. Sólo una vez que el paciente sea transferido a cama, cuna o incubadora de sala común, se podrán aplicar las prestaciones con tarifa fija.
7. El *Reglamento del SNUS*, aprobado con RM N° 735 de 27 de diciembre de 2002, en el artículo 17 (DEL USO RACIONAL), párrafo IV, señala que: *Deberá contemplarse el uso obligatorio del Formulario Terapéutico Nacional en todo el Sistema Público de salud y Seguridad Social de corto plazo, pudiendo los establecimientos elaborar cuadros básicos, siempre enmarcados en el universo de los medicamentos de la LINAME*; en tal sentido, si el tratamiento efectuado por el profesional médico supone el uso de medicamentos no incluidos en la LINAME, el SUMI NO reconocerá los costos adicionales al encontrarse fuera de la normativa vigente, por lo que los responsables de los establecimientos de salud y el personal que prescribe los mismos, en caso de auditorías médicas y financieras, deberán sustentar su adquisición, prescripción, uso y fuentes de financiamiento utilizadas.
8. Se recuerda al personal de salud que la prescripción de estos u otros medicamentos en recetas diferentes a los oficiales (*recetas blancas*) y que implique la compra de los mismos por los beneficiarios en farmacias privadas, se constituye en una trasgresión a la normativa vigente y puede ser susceptible de proceso administrativo a los responsables.
9. Según lo señalado en el Artículo 105 del D.S. 25235, Reglamento a la Ley del Medicamento: *Las decisiones referidas a inclusión, exclusión o modificación de cualquier tipo en el Formulario Terapéutico Nacional, Listado de Medicamentos Esenciales o Normas Farmacológicas, deberán estar debidamente respaldadas y justificadas.*
10. De acuerdo al *Reglamento del SNUS*, artículo 18, párrafo II, aprobado con RM N° 735 de 27 de diciembre de 2002, los Comités de Farmacia y Terapéutica regionales y hospitalarios serán responsables del monitoreo y evaluación del uso racional del medicamento, a través de estudios periódicos cualitativos y cuantitativos de prescripción, cumplimiento de normas y estudio de utilización de medicamentos en los establecimientos de salud.
11. Finalmente señalamos que el artículo 12 del *Reglamento para la Gestión Administrativa del SUMI* aprobado mediante RM N° 129/2011 de 18 de febrero de 2011, define claramente las responsabilidades de cada una de las instancias técnicas encargadas del control de los procesos administrativos del SUMI.

Sin otro particular y en espera de su cumplimiento, nos despedimos reiterando nuestras mayores consideraciones. Atentamente:

cc/archivo


Dr. Dento Ergueta Jiménez
RESPONSABLE NACIONAL
DEL SUMI s.l.
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES