



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
**AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA**

**Anexo Disposicion**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO II - EX-2024-131283569-APN-DD#MS

---

**ANEXO II**

**Requisitos para la solicitud de medicamentos para pacientes con fibrosis quística (FQ)**

Las enzimas pancreáticas son suministradas de manera directa a los pacientes con fibrosis quística con cobertura pública exclusiva, a través de un mecanismo de coordinación con los efectores locales referentes.

Para hacer efectiva la dispensa se requiere:

- Que el o la paciente con FQ esté ingresado por su médico o médica tratante en el Registro Nacional de Fibrosis Quística.
- Los datos filiatorios y clínicos completos y actualizados de los últimos 12 meses.
- Prescripción médica con fecha actualizada, indicando la presentación y cantidad necesaria, pudiendo solicitarse para un período de 3 meses, debiendo indicarse en ese caso la leyenda : “Tratamiento prolongado”.
- Datos completos de la farmacia institucional en que se entrega y responsable/s de la recepción del medicamento.

El cumplimiento de estos requisitos es condición indispensable para la dispensa y está sujeto a la revisión por parte del equipo técnico del Programa Nacional de EPF/Programa Nacional de Seguimiento de Tecnologías Sanitarias Tuteladas.

