

GOBIERNO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

1^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 77

2 de enero de 2013

Presentado por el señor *Rivera Schatz*

Referido a la Comisión de Salud y Nutrición

LEY

Para establecer la Ley de Vigilancia de Receta de Medicamentos Controlados, implantar el Programa de Monitoreo de Recetas de medicamentos en la Administración de Servicio de Salud Mental y contra la Adicción, crear la Comisión Asesora del Programa; disponer lo concerniente a la información de monitoreo de recetas y la confidencialidad, acceso y uso de ésta y establecer sanciones y penalidades.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Estudios nacionales indican que en las últimas décadas ha aumentado la tendencia a abusar de medicamentos controlados recetados. También se señala que, a su vez, ha aumentado el tráfico ilegal de estos medicamentos. Según informes del Drug Enforcement Administration (DEA) para el 2010 se informó que más de siete millones de personas, o sea, una de cada 45 personas, abusan de medicamentos prescritos. A tenor con dichos estudios, el número de personas adictas a medicamentos recetados excede el número de personas adictas a drogas ilegales, como la heroína y la cocaína. Concluyen estos estudios que el aumento en el consumo y adicción a medicamentos prescritos ha ocasionado un aumento sorprendente en los costos económicos de medicamentos y seguros médicos. Así como y aún más importante son los estragos que este tipo de adicción ocasiona a la salud, bienestar y seguridad del adicto y su familia. El uso incorrecto y abuso de medicamentos recetados ha provocado, además, un aumento en los casos por sobredosis y en las muertes por sobredosis.

Asimismo, se ha observado un alza en la tendencia entre los jóvenes a abusar de medicamentos recetados, que obtienen fácilmente en sus hogares o de manera ilícita en el comercio ilegal de éstos. Una gran cantidad de jóvenes que abusan de estos medicamentos terminan convirtiéndose en adictos a otras drogas.

Por otro lado, es menester señalar que el mercado ilegal y el desvío de medicamentos controlados y las recetas fraudulentas hacia el tráfico de drogas han incrementado. Como consecuencia aumenta el trasiego de drogas y el crimen en general.

La adicción a los medicamentos es generalizada, independiente de la edad, género o clase social de la persona. Se ha expresado que el abuso y la adicción a medicamentos recetados es el problema de drogas de mayor crecimiento tanto a nivel nacional como mundial. El abuso y adicción de medicamentos representa un grave problema para el sistema de salud y una seria amenaza a la seguridad pública. Esta tendencia, en específico, amenaza la vida y bienestar de las personas, y en particular la de los jóvenes y niños.

En Puerto Rico esta tendencia también ha aumentado, es por lo tanto, sumamente importante prevenir el abuso y adicción a medicamentos recetados. A estos efectos, la presente Ley crea el Programa de Monitoreo de Recetas de Medicamentos, cuya función será implantar y mantener un sistema de vigilancia electrónica para el monitoreo de recetas de sustancias controladas y medicamentos dispensados en Puerto Rico.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1 – Título

2 Esta Ley se conocerá como “Ley de Vigilancia de Receta de Medicamentos Controlados”.

3 Artículo 2 – Definiciones

4 A los fines de esta Ley, los siguientes términos tendrán el significado que a continuación
5 se expresa:

6 a) Administración – es la Administración de Servicios de Salud Mental y contra la
7 Adicción, según creada por la Ley Núm. 67 – 1993, según enmendada.

8 b) Administrador – es el Administrador de la Administración de Servicios de Salud
9 Mental y contra la Adicción.

- 1 c) Atención Farmacéutica o cuidado farmacéutico – es la práctica de la profesión de
2 farmacia centrada en el paciente y orientada a resultados que requiere al
3 farmacéutico trabajar en conjunto con el paciente y otros de sus proveedores de
4 cuidado de salud, para promover la salud, prevenir enfermedades y asegurar que el
5 régimen de farmacoterapia del paciente sea seguro y efectivo, con el propósito de
6 contribuir a que el paciente logre óptima calidad de vida en relación con su salud.
- 7 d) Comisión – es la Comisión Asesora del Programa de Monitoreo de Recetas de
8 Medicamentos.
- 9 e) Consumidor final – es la persona que ha obtenido y que posee lícitamente una
10 sustancia controlada o medicamento para su propio uso o es el tutor legal, paciente
11 o persona mayor de edad designada por el paciente para recibir personalmente en
12 su representación, la sustancia controlada o medicamentos. En el caso de los
13 animales se entenderá que el representante es el portador de la receta.
- 14 f) Departamento – es el Departamento de Salud de Puerto Rico.
- 15 g) Dependencia a sustancia o medicamentos – es la adicción y abuso de sustancias
16 controladas o no controlada, lícitas o ilícitas, incluyendo medicamentos recetados,
17 que afectan negativamente y arriesgan el bienestar físico, psicológico y social de
18 una persona.
- 19 h) Dispensar o despachar – es prescribir o recetar, administrar o entregar una
20 sustancia controlada o medicamento a un consumidor final, mediante prescripción
21 y orden para administrar. Incluye el proceso de la preparación, rotulación y
22 empaque de la sustancia controlada o medicamento.

- 1 i) Distribuir – es entregar o transferir o intentar entregar o transferir de una persona a
2 otra, por otro medio que no sea dispensar, una sustancia controlada o
3 medicamento.
- 4 j) Droga – es cualquier sustancia de origen animal, vegetal, mineral o sintética, o
5 combinación de éstas; que:
- 6 a. sea reconocida en el compendio oficial de la Farmacopea de los
7 Estados Unidos, Formulario Nacional o Farmacopea Homeopática de
8 los Estados Unidos, para:
- 9 i. ser usada en el diagnóstico, cuidado, tratamiento o prevención
10 de una enfermedad, lesión o cualquier otra condición que afecte
11 la salud de un ser humano o animal.
- 12 ii. ser usada, sin ser alimento, para afectar o evaluar la estructura o
13 función del cuerpo de un ser humano o animal.
- 14 iii. ser componentes de cualesquiera de las anteriores.
- 15 k) Estado – incluye a Puerto Rico y a cualquier estado, distrito o territorio de los
16 Estados Unidos.
- 17 l) Facilidades – son las instituciones públicas o privadas con licencia debidamente
18 expedida, dedicadas a la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con
19 adicción o dependencia a sustancias controladas o medicamentos.
- 20 m) Farmacia o dispensador – es la persona debidamente autorizada, por el estado
21 donde la persona ejerce, para dispensar una sustancia controlada o medicamento al
22 consumidor final, se excluye de esta definición a:

- 1 a. las farmacias hospitalarias que dispensen sustancias o medicamentos
2 para fines de consumo de un paciente hospitalizado o para el consumo
3 inmediato de pacientes atendidos en sala de emergencia; o cuando el
4 despacho de la receta no exceda una dosis de más de setenta y dos (72)
5 horas, desde la fecha del alta.
- 6 b. cualquier persona autorizada para administrar una sustancia controlada
7 o medicamento a tenor con la prescripción legal de un prescribiente.
- 8 c. distribuidor al por mayor de medicamentos según definido por la Ley
9 Núm. 247 – 2004, según enmendada.
- 10 n) Información de monitoreo de receta – es la información recopilada, registrada,
11 transmitida y conservada por el Programa de Monitoreo de Medicamentos
12 Recetados.
- 13 o) Intercambio informático – es la conexión informática para permitir el intercambio
14 de comunicación e información a través del Internet con el propósito de compartir
15 electrónicamente, la información de prescripciones o recetas prescritas y
16 dispensadas, con otros programas de monitoreo de medicamentos en otros estados.
- 17 p) Medicamentos – es cualquier droga que contenga cualquier cantidad de una
18 sustancia que el Secretario de Salud, Educación y Bienestar de los Estados
19 Unidos, o el Secretario de Salud de Puerto Rico, previa investigación, encuentren
20 y mediante reglamentación determinen que debido a sus efectos posee potencial
21 para ser adictiva o abusada.
- 22 q) Paciente – es el consumidor final de las sustancias controladas o medicamentos
23 prescritos o dispensados.

- 1 r) Prescribiente – es el facultativo, médico, odontólogo, dentista, podiatra o médico
2 veterinario autorizado a ejercer en Puerto Rico o en cualquier estado, y quien
3 expide la prescripción o receta para que se dispensen sustancias controladas y
4 medicamentos a un paciente en Puerto Rico y con quien mantiene relación
5 profesional *bona fide*.
- 6 s) Prescribir – ordenar, recetar, expedir y firmar o generar y transmitir
7 electrónicamente una receta o prescripción para que se dispensen sustancias
8 controladas o medicamentos a una persona.
- 9 t) Profesional de la salud – es el profesional que está directamente relacionado con la
10 prestación de servicios de salud, tales como la profesión medica, odontología,
11 farmacéutica, y cualesquiera otra que provea algún servicio de salud; y estén
12 debidamente admitidos a ejercer en la jurisdicción de Puerto Rico, de conformidad
13 con las leyes y reglamentos estatales aplicables a cualquiera de las profesiones del
14 campo de la salud y el cuidado médico. Para fines de esta definición, también se
15 incluye a los médicos veterinarios a tenor con lo dispuesto en la Ley Núm. 194 –
16 1979, según enmendada.
- 17 u) Programa - es el Programa de Monitoría de Recetas de Medicamentos.
- 18 v) Receta o prescripción – es una orden original escrita, expedida y firmada, o
19 generada y transmitida electrónicamente por el prescribiente en el curso normal y
20 ejercicio legal de su profesión en Puerto Rico, o en cualquier otra jurisdicción o
21 territorio de los Estados Unidos, para que ciertos medicamentos o artefactos sean
22 dispensados cumpliendo con las disposiciones de la Ley Núm. 247 – 2004, según
23 enmendada y las leyes de los estados de procedencia de la misma.

1 w) Relación médico-paciente *bona fide* – es la relación entre el prescribiente y
2 paciente, en la cual el prescribiente presta servicios de salud para el diagnóstico,
3 cuidado, tratamiento o prevención de cualquier condición médica, enfermedad,
4 lesión o cualquier otra condición que afecte la salud de una persona o animal.

5 x) Secretario – es el Secretario de Salud de Puerto Rico.

6 y) Sustancias controladas – es toda droga o sustancia o precursor
7 inmediato, incluida en las Clasificaciones I, II, III, IV y V del Artículo 202 de la
8 Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, mejor conocida como la
9 Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico o en la Ley Federal de Sustancias
10 Controladas, según enmendada, la cual se encuentra en el Título II del
11 “Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act of 1970”, Pub. Law, 91-
12 513, aprobada el 27 de octubre de 1970, y en conformidad con las
13 reglamentaciones estatales y federales establecidas bajo dichas leyes. Esta
14 definición no incluye bebidas alcohólicas, espíritus destilados, vino, ni maltas,
15 conforme a las definiciones establecidas en la Ley Núm. 1 de 31 de enero de 2011,
16 conocido como el “Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico”, ni el
17 tabaco y productos derivados de éste.

18 Artículo 2 – Creación Programa de Monitoreo de Recetas y Medicamentos

- 19 i. La Administración, en coordinación y consulta con la Comisión, creará y
20 establecerá el Programa de Monitoreo de Recetas de Medicamentos con el
21 propósito de implantar y mantener un sistema de vigilancia electrónica para el
22 monitoreo de recetas de sustancias controladas y medicamentos dispensados en o
23 a una dirección en Puerto Rico.

1 ii. La Administración podrá contratar o establecer acuerdos de colaboración con otras
2 agencias, instrumentalidades, oficinas o dependencias del gobierno estatal, federal
3 o municipal, así como con cualquier entidad privada con o sin fines de lucro que la
4 Administración determine apta y capacitada para establecer y asegurar la
5 operación, funcionamiento y administración del sistema de vigilancia electrónica y
6 el programa de monitoreo de recetas de medicamentos, de conformidad con las
7 normas y reglamentación que la Administración promulgue a estos fines. Las
8 entidades públicas o privadas que colaboren o sean contratadas para establecer y
9 asegurar la operación, funcionamiento y administración de este sistema deberán
10 cumplir con las disposiciones sobre confidencialidad de la información de
11 monitoreo de recetas dispuestas en esta Ley, y estarán sujetas a las penalidades
12 dispuestas en ésta por el incumplimiento de las mismas o cualquier otro acto
13 ilícito.

14 Artículo 3 – Comisión Asesora del Programa de Monitoreo de Recetas de Medicamentos

15 1. Se crea la Comisión Asesora del Programa con el propósito de asistir, contribuir,
16 colaborar y asesorar a la Administración con relación a la creación, operación,
17 funcionamiento y administración del Programa.

18 2. La Comisión deberá, entre otras funciones y deberes, asesorar y asistir a la
19 Administración para:

20 a. establecer los criterios necesarios para garantizar que el Programa
21 promueva y mejore el cuidado de salud de las personas.

- 1 b. identificar y atender el problema de adicción a medicamentos recetados
2 con el propósito de reducir el uso inapropiado, abuso, sobredosis,
3 adicción y desvío de sustancias controladas y medicamentos.
- 4 c. reglamentar los procedimientos para la divulgación de información a
5 fin de garantizar y proteger la confidencialidad y privacidad de ésta.
- 6 d. desarrollar normas y criterios par proteger la confidencialidad de la
7 información de monitoreo de recetas y la integridad de la relación
8 médico-paciente.
- 9 e. establecer los criterios para referir la información de monitoreo de
10 recetas a las agencias de seguridad necesarias y a las agencias
11 acreditadoras y reglamentadoras de las profesiones concernientes.
- 12 f. proveer los criterios para referir, cuando sea necesario, a los
13 prescribientes o farmacias o dispensadores a las agencias acreditadoras
14 y reglamentadoras apropiadas.
- 15 g. crear, desarrollar, establecer e implantar los programas de educación y
16 entrenamiento dispuestos en el Artículo 6 de esta Ley.
- 17 h. disponer las normas y criterios para evaluar y referir casos de adicción
18 para tratamiento.
- 19 i. evaluar y analizar los estándares tecnológicos para la notificación
20 electrónica de la información de monitoreo de recetas.
- 21 j. analizar los avances tecnológicos para mejorar y facilitar el
22 intercambio informático de los sistemas de monitoreo de recetas con
23 otros programas estatales y sistemas electrónicos de información de

1 salud, así como aquellos sistemas para mejorar el acceso y uso del
2 sistema por parte de los prescribientes y farmacias o dispensadores al
3 Programa.

4 k. establecer disposiciones para el análisis e interpretación correcta de la
5 información recopilada por el Programa.

6 l. desarrollar e implantar los principios y normas para la evaluación de
7 los miembros de la Comisión.

8 m. recomendar miembros para servir en la Comisión.

9 iii. Con el propósito de llevar a cabo las funciones y deberes asignados en el
10 inciso (a) de este Artículo, los miembros de la Comisión no podrán ni deberán recibir
11 información sobre el monitoreo de recetas que identifique o pueda razonablemente
12 identificar a un paciente, prescribiente, dispensador o cualesquier otra persona a quien
13 corresponda la información.

14 Artículo 4 – Composición de la Comisión

15 1. La Comisión estará integrada por doce (12) miembros. Los miembros servirán ad
16 honórem. Los siguientes serán miembros de la Comisión:

17 a. un representante designado por la Administración;

18 b. un representante designado por una organización o asociación pública
19 o privada reconocida por su labor contra la adicción;

20 c. un representante designado por el Secretario;

21 d. un representante designado por el Secretario de Justicia;

22 e. un representante designado por el Secretario de Familia;

- 1 f. un representante designado por la Junta de Licenciamiento y Disciplina
- 2 Médica;
- 3 g. un representante designado por la Junta de Farmacia de Puerto Rico;
- 4 h. un miembro rehabilitado de abuso de medicamentos recetados;
- 5 i. un representante designado por la Junta de Veterinarios.

6 Disponiéndose que el Administrador designara a tres (3) personas de
7 reconocida experiencia y conocimiento y peritaje: en la implantación, operación y
8 mantenimiento de programas de monitoreo de recetas; en la evaluación, consejería,
9 tratamiento y rehabilitación de problemas de alcoholismo y drogadicción; y en
10 problemas de abuso, uso incorrecto, desvío y adicción a sustancias controladas o
11 medicamentos.

- 12 2. Los miembros ocuparán sus cargos por el término que determine la agencia
13 responsable por su designación. Las referidas entidades podrán renovar el
14 nombramiento de sus representantes, así como destituirlos por causa justificada,
15 previa notificación. Cuando la agencia determine nombrar un nuevo representante
16 u ocurra una vacante deberá designar al nuevo representante lo antes posible y
17 notificar al Administrador del nuevo nombramiento.
- 18 3. Los miembros elegirán al Presidente de la Comisión y aquellos otros oficiales que
19 consideren necesario.
- 20 4. Una tercera parte (1/3) de los miembros de la Comisión constituirán quórum y
21 cualquier determinación se aprobará con el voto afirmativo de la mayoría de los
22 miembros presentes de la Comisión.

1 5. La Comisión se constituirá dentro de los noventa (90) días, después de aprobada
2 esta Ley; y deberá reunirse por lo menos una vez al mes. El Presidente podrá
3 convocar a otras reuniones, previo aviso por escrito a los otros miembros de la
4 fecha y lugar de la reunión.

5 Artículo 5 – Notificación de Información al Programa

- 6 a) Toda farmacia o dispensador deberá someter electrónicamente al Programa, la
7 información requerida por la Administración relacionada a cada receta o
8 prescripción de una sustancia o medicamento controlado. La información deberá
9 incluir, sin que se entienda como una limitación, lo siguiente:
- 10 1) número de identificación de farmacia o dispensador;
 - 11 2) fecha de dispensación o despacho;
 - 12 3) número de receta;
 - 13 4) indicar si es una receta nueva o una repetición;
 - 14 5) código nacional de la droga (NDC) o sustancia dispensada o
15 despachada;
 - 16 6) dosis y cantidad dispensada o despachada;
 - 17 7) número de días para los cuales se suministró el medicamento;
 - 18 8) número de identificación del paciente;
 - 19 9) nombre del paciente;
 - 20 10) dirección del paciente;
 - 21 11) fecha de nacimiento del paciente;
 - 22 12) fecha de la prescripción o receta;
 - 23 13) número de identificación del prescribiente;

1 14) forma de pago de la prescripción o receta

- 2 b) La farmacia o dispensador deberá someter la información requerida en el inciso
3 (a) de este artículo, tan frecuentemente como determine la Administración, pero
4 no más tarde de siete (7) días contados a partir de la fecha de despacho de la
5 sustancia o medicamento controlado monitoreado por el Programa. La
6 Administración establecerá mediante reglamento los requisitos y términos de
7 tiempo para someter los informes al Programa.
- 8 c) La Administración podrá relevar del requisito dispuesto en el inciso (a) de este
9 artículo, cuando la farmacia o dispensador demuestre justa causa que evidencie su
10 incapacidad para suministrar electrónicamente la referida información. En estos
11 casos, la Administración determinará e informará a la farmacia o dispensador la
12 forma y frecuencia con que deberá suministrar la información indicada en el inciso
13 (a) de este artículo.

14 Artículo 6 – Confidencialidad, Acceso y Uso de la Información de Monitoreo de Receta

- 15 a) La Administración adoptará mediante reglamentación procedimientos y normas
16 específicas estrictas para asegurar y proteger la confidencialidad de la información
17 de monitoreo de receta, así como la privacidad de los pacientes. La
18 Administración empleará el mayor grado de diligencia para custodiar y preservar
19 la confidencialidad de la información de monitoreo de recetas.
- 20 b) Toda información de monitoreo de receta será confidencial y no podrá ser
21 divulgada, excepto según se provee en este artículo y la reglamentación adoptada
22 a estos efectos.

1 c) La Administración establecerá las normas y procedimientos para el uso y
2 divulgación de la información de monitoreo de recetas a tenor con lo dispuesto en
3 esta Ley. A estos efectos la Administración deberá, entre otros, cumplir con los
4 siguientes requisitos:

5 1) la Administración revisará la información de monitoreo de receta, y de
6 ésta satisfacer los criterios establecidos por ésta, en conjunto con la
7 Comisión, podrá:

8 a. referir la información relevante sobre un paciente al
9 prescribiente, farmacia o dispensador.

10 b. referir información de monitoreo de receta a las agencias de
11 seguridad y orden público o las agencias acreditadoras y
12 reglamentadoras de profesionales apropiadas. Se proveerá
13 aquella información relevante para que la agencia concerniente
14 pueda realizar la investigación y efectuar la acción que
15 determine necesaria y adecuada.

16 c. referir información de monitoreo de receta para fines
17 estadísticos, investigativos, desarrollo de política pública y
18 propósitos educativos. Disponiéndose que a estos fines deberá
19 previamente suprimir toda información que identifique o pueda
20 razonablemente utilizarse para identificar al paciente,
21 prescribiente, farmacia o dispensador, o cualesquiera otra
22 persona sujeto de la información.

- 1 d. Las siguientes personas podrán revisar y analizar la información de monitoreo de
2 recetas, cuando hayan cumplido con las disposiciones sobre educación dispuestas
3 en el artículo 6 de esta ley y a tenor con los procedimientos que a estos fines
4 adopte la Administración. Las personas que podrán acceder a la información son:
- 5 1) un prescribiente o su representante autorizado, a tenor con los criterios
6 dispuestos por la Administración, con el propósito de proveer los
7 cuidados de salud necesarios a un paciente con el cual el prescribiente
8 mantiene una relación *bona fide*; o para examinar su propio historial o
9 actividad prescriptiva.
 - 10 2) una farmacia o dispensador o su representante autorizado, a tenor con
11 los criterios dispuestos por la Administración, con el propósito de
12 proveer los cuidados farmacéuticos necesarios a un paciente *bona fide*,
13 o para examinar su propia actividad de dispensación o despacho.
 - 14 3) un oficial o agente de una agencia de seguridad u orden público o un
15 fiscal del ministerio público, en relación con la investigación,
16 administración, fiscalización o aplicación de las leyes o reglamentos
17 que regulan el uso y manejo de sustancias o medicamentos
18 controlados.
 - 19 4) un representante autorizado de una agencia acreditadora y
20 reglamentadora de profesionales que regula el licenciamiento y
21 certificación de un prescribiente o dispensador, y lleva a cabo una
22 investigación *bona fide* con relación al mismo.

- 1 5) un representante, funcionario o empleado autorizado de la
2 Administración o contratista de ésta, según sea necesario para
3 implantar y mantener el Programa.
- 4 6) un médico forense, patólogo o funcionario encargado de investigar las
5 causas de muerte de una persona.
- 6 7) un médico autorizado por un programa de tratamiento contra la
7 adicción con el propósito de proveer cuidados médicos a un paciente
8 *bona fide* dentro del referido programa.
- 9 8) las autoridades judiciales pertinentes, en relación a un proceso judicial
10 por violación a las disposiciones que regulan el uso y manejo de
11 sustancias o medicamentos controlados.

12 Se exceptúa del cumplimiento de las disposiciones del artículo 6 de esta Ley, a las
13 siguientes personas, que podrán revisar la información de monitoreo de recetas:

- 14 1) una persona o su representante autorizado en relación al recibo de
15 sustancias o medicamentos controlados por la propia persona.
- 16 2) los padres o tutores de un menor de edad, a tenor con las disposiciones
17 estatales o federales sobre confidencialidad.
- 18 3) un oficial autorizado de un programa de monitoreo de un estado, con
19 el cual exista un acuerdo de intercambio informático a tenor con los
20 procedimientos y reglamentación dispuesta a estos efectos.

21 e. Las agencias acreditadoras y reglamentadoras de profesionales relacionados con la
22 salud, farmacéuticos y veterinarios deberán adoptar la reglamentación y

1 procedimientos necesarios para reglamentar el acceso y uso de la información de
2 monitoreo de recetas.

3 f. Ninguna persona podrá, a sabiendas o maliciosamente, impedir que una farmacia
4 o dispensador elegible para recibir información de monitoreo de receta, requiera o
5 reciba esta información oportunamente.

6 g. La administración mantendrá la información de monitoreo de receta por un
7 periodo no menor de cuatro (4) años desde la fecha de su recopilación. Terminado
8 este periodo dicha información deberá ser destruida responsablemente de manera
9 segura y adecuada. Disponiéndose que cuando una agencia de seguridad u orden
10 público, una agencia acreditadora y reglamentadora de profesionales
11 prescribientes o dispensadores, o una autoridad judicial, solicite por escrito a la
12 Administración que conserve una información específica, la Administración
13 procederá a conservar la misma. La Administración promulgará la
14 reglamentación necesaria a estos fines.

15 Artículo 6 – Educación

16 a) La Administración, en consulta con la Comisión deberá realizar las funciones que
17 a continuación se indican con el propósito de fomentar la educación sobre
18 prácticas prescriptivas, adicción a medicamentos y el Programa. A estos efectos
19 deberá:

20 a. asesorar y asistir a las agencias públicas y a las agencias acreditadoras
21 y reglamentadoras, que a tenor con el inciso 5 del artículo 6 de esta
22 Ley, y mediante sus representantes autorizados puedan tener acceso a
23 la información confidencial de monitoreo de receta, para que eduquen,

- 1 entrenen e informen adecuadamente a sus funcionarios, empleados y
2 miembros sobre el Programa y sus responsabilidades.
- 3 b. asesorar y asistir a las asociaciones y organizaciones de profesionales
4 de la salud y contra la adicción para que desarrollen cursos de
5 educación continua sobre prácticas prescriptivas, farmacología,
6 identificación y tratamiento de pacientes adictos o que abusan de
7 sustancias y medicamentos controlados monitoreados por el
8 Programa.
- 9 c. desarrollar y asistir a las agencias y organizaciones públicas o privadas
10 apropiadas para la implantación de una campaña educativa con el fin
11 de educar e informar al público sobre el uso, abuso, adicción y desvío
12 de sustancias y medicamentos controlados y los tratamientos
13 disponibles para esta clase de adicción.
- 14 b) La Administración, a tenor con las normas y guías, dispuestas, en consulta con la
15 Comisión, remitirá a aquellos prescribientes y dispensadores que determine que
16 están inhabilitados o incapacitados para ejercer sus funciones, a las agencias
17 acreditadoras y reglamentadoras y organizaciones profesionales pertinentes para
18 su evaluación y seguimiento.
- 19 c) La Administración, en consulta con la Comisión asistirá y colaborará con las
20 organizaciones profesionales y programas de tratamiento contra la adicción para
21 que éstas puedan brindar orientación, evaluación y tratamiento a los pacientes
22 identificados por el Programa como posibles adictos a sustancias o medicamentos
23 controlados.

1 Artículo 7 – Sanciones y Penalidades

2 Cualquier persona natural o jurídica que viole las disposiciones de esta Ley o los
3 reglamentos promulgados al amparo de la misma, podrá ser sancionada de la siguiente forma:

4 a) Sanciones Administrativas:

5 1) Toda farmacia o dispensador que a sabiendas rehúse o incumpla con el
6 deber de someter la información de monitoreo de receta o someta
7 información falsa al Programa o a la Administración, será referido a la
8 agencia acreditadora y reglamentadora profesional apropiada para la
9 determinación e imposición de las sanciones administrativas
10 correspondientes.

11 2) Toda persona autorizada, a tenor con esta Ley, para recibir información de
12 monitoreo de recetas, que a sabiendas y voluntariamente divulgue,
13 reproduzca o haga uso indebido de la información, en violación a las
14 disposiciones de esta Ley, será referida a la agencia acreditadora y
15 reglamentadora profesional apropiada para la determinación e imposición
16 de las sanciones administrativas correspondientes.

17 b) Sanciones Penales

18 1) Toda persona autorizada a recibir información de recetas a tenor con las
19 disposiciones de esta Ley, que a sabiendas y voluntariamente divulgue,
20 reproduzca o haga uso indebido de la información, en violación a las
21 disposiciones de esta Ley, incurrirá en delito grave y convicta que fuere
22 será sancionada por cada violación con pena de reclusión por un término

1 fijo de dos (2) años o multa de diez mil dólares (\$10,000), o ambas penas a
2 discreción del Tribunal.

3 2) Toda persona no autorizada a recibir información de monitoreo de recetas
4 a tenor con las disposiciones de esta Ley, que a sabiendas y
5 voluntariamente obtenga o intente obtener dicha información, en violación
6 a las disposiciones de esta Ley, incurrirá en delito grave y convicta que
7 fuere será sancionada por cada violación con pena de reclusión por un
8 término fijo de cinco (5) años o multa de veinte mil dólares (\$20,000), o
9 ambas penas a discreción del Tribunal.

10 Artículo 8 – Evaluación, Análisis e Informe

11 La Administración, en consulta con la Comisión, deberá desarrollar e implantar un
12 sistema para evaluar el funcionamiento del Programa. Este sistema de evaluación deberá
13 incluir, identificar y analizar las siguientes áreas:

14 a) costo – beneficio del Programa.

15 b) resultados de los esfuerzos para reducir la adicción, abuso, uso incorrecto,
16 sobredosis y desvío de sustancias y medicamentos controlados.

17 c) impacto en las prácticas prescriptivas de sustancias y medicamentos controlados.

18 d) cantidades de pacientes identificados como posibles adictos a sustancias o
19 medicamentos controlados.

20 e) cantidad de los pacientes descritos en el inciso (d) de este artículo, que han
21 recibido tratamiento por alcoholismo, adicción a drogas o a sustancias o
22 medicamentos controlados y nombre de la facilidad u organización de tratamiento.

23 f) progreso de recibir la información requerida por esta Ley, oportunamente.

1 g) cualquier otra información relevante a la política pública, investigación y
2 educación relacionada con sustancias o medicamentos controlados monitoreados
3 por el Programa.

4 Artículo 9 – Reglamentación

5 La Administración promulgará y adoptará los reglamentos y procedimientos
6 necesarios para llevar a cabo las disposiciones de esta Ley.

7 Artículo 10 – Vigencia

8 Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación. La Administración
9 tendrá seis (6) meses a partir de la aprobación de la misma para organizar e implantar el
10 Programa de Monitoreo de Recetas.