

DI-2019-4621-APN-ANMAT#MSYDS

VISTO la Ley 16.463, los Decretos Nros. 9763 del 21 de diciembre de 1964, 150/92 (t.o. 1993) del 9 de febrero de 1993, y 815/82 y sus normas modificatorias y complementarias, los Decretos Nros. 434 del 1 de marzo de 2016 y 891 del 1 de noviembre de 2017, la Resolución Conjunta 470 y 268 del 10 de abril de 1992 del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y OBRAS Y SERVICIOS PÚBLICOS y del ex MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL (T.O. según Resolución Conjunta ex MEOSP N°988 y ex MSYAS N°748 del 13 de agosto de 1992) y sus modificatorias y complementarias, la Resolución 90-E del 19 de septiembre de 2017 del ex MINISTERIO DE MODERNIZACIÓN, la Disposición ANMAT N° 5743 del 13 de noviembre de 2009, la Disposición ANMAT N° 5039 del 16 de julio de 2014, la Disposición ANMAT N° 6428 del 8 de septiembre de 2014 y el EX-2019-51304330-APN-ANMAT#MSYDS; y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 2° del Decreto N° 150/92 (t.o. 1993), reglamentario de la Ley de Medicamentos N° 16.463, establece que la comercialización de especialidades medicinales o farmacéuticas en el mercado local estará sujeta a la autorización previa de la autoridad sanitaria nacional y que las especialidades medicinales o farmacéuticas autorizadas para su expendio en el mercado nacional serán las inscriptas en un registro especial.

Que esta Administración Nacional, de acuerdo con lo establecido en el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorias, tiene competencia para autorizar, certificar, inscribir y registrar en cumplimiento de las disposiciones pertinentes, las drogas, productos químicos, reactivos, formas farmacéuticas y medicamentos, los cuales, luego de su inscripción, se incorporan al Registro de Especialidades Medicinales (REM) al que hace referencia el artículo 2° del referido Decreto 150/92 (t.o. 1993).

Que las especialidades medicinales autorizadas para su consumo público en el mercado interno en al menos uno de los países que se indican en el Anexo I de dicho decreto, podrán inscribirse para su importación en el Registro de la autoridad sanitaria nacional, agregando además que la inscripción tendrá carácter automático, debiendo el interesado presentar la certificación oficial vigente de dicha autorización, la documentación indicada en los incisos c) y d) del artículo 3° del Decreto N° 150/92 (t.o. 1993) y los datos referidos a la biodisponibilidad.

Que la norma precitada indica que los registros efectuados bajo el régimen del artículo 4° del referido decreto se otorgarán solo para su importación y comercialización en el país.

Que por otra parte, luego de la inscripción de la especialidad medicinal en el REM, y de acuerdo con lo prescripto por la Disposición ANMAT N° 5743/09, debe iniciarse el trámite de primer lote a fin de solicitar la autorización de comercialización y una verificación técnica consistente en la constatación de los métodos de control, elaboración, ensayos de estabilidad y capacidad operativa.

Que además, el marco legislativo internacional prevé mecanismos para la cancelación de aquellos registros sanitarios de medicamentos que no se comercialicen.

Que el artículo 2° del Decreto N° 815/82 establece que los medicamentos que se autoricen, deberán elaborarse y lanzarse a la venta, en sus distintas formas farmacéuticas, envases y contenidos autorizados, dentro de los ciento ochenta (180) días de la fecha en que se expida el certificado respectivo.

Que a fin de mejorar el uso de los recursos del Estado en beneficio de la comunidad, se requiere adecuar los plazos entre la inscripción en el REM, la verificación técnica previa a la comercialización y el lanzamiento a la venta de los medicamentos autorizados.

Que por otra parte, el Decreto N° 434/16 aprobó el Plan de Modernización del Estado como el instrumento mediante el cual se definen los ejes centrales, las prioridades y los fundamentos para promover las acciones necesarias orientadas a convertir al Estado en el principal garante de la transparencia y del bien común.

Que en ese contexto se planteó la necesidad de iniciar un proceso de modificación y simplificación de normas aplicables a fin de brindar una respuesta rápida y transparente a los requerimientos del ciudadano.

Que a tales fines se dictó el Decreto N° 891/17 por el que se aprobaron las BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE SIMPLIFICACIÓN para un mejor funcionamiento del Sector Público Nacional en relación al dictado de la normativa aplicable y sus regulaciones.

Que el artículo 3° del citado decreto estableció que el Sector Público Nacional debe velar por el dictado de normas simples, claras, precisas y de fácil comprensión, siendo necesario confeccionar textos actualizados de las normas regulatorias y de las Guías de los trámites a su cargo.

Que en ese marco se advirtió la necesidad de introducir cambios tendientes a la obtención de un mayor perfeccionamiento en el procedimiento de inscripción en el REM de productos encuadrados en los términos del artículo 4° del Decreto N° 150/92 (t.o. 1993) para especialidades medicinales con Ingredientes Farmacéuticos Activos (IFA) de origen sintético y semisintético.

Que asimismo, habida cuenta de la experiencia adquirida, y con el objetivo de dar mayor transparencia, eficacia y agilidad a los procedimientos administrativos involucrados, se ha elaborado una "Guía para la evaluación de solicitud de inscripción en el REM de especialidades medicinales con Ingredientes Farmacéuticos Activos (IFA) de origen sintético y/o semisintético encuadrada en el artículo 4° del Decreto 150/92 (t.o.1993)".

Que el Instituto Nacional de Medicamentos y la Dirección General de Asuntos Jurídicos han tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorios.

Por ello;

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

RTÍCULO 1°.- La solicitud de inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales (REM), encuadrada en los términos del artículo 4° del Decreto N° 150/92 (t.o. 1993), para especialidades medicinales con Ingredientes Farmacéuticos Activos (IFA) de origen sintético y/o semisintético, se regirá por el procedimiento establecido en la presente disposición.

ARTÍCULO 2°.- Apruébase la "Guía para la evaluación de solicitud de inscripción en el REM de especialidades medicinales con Ingredientes Farmacéuticos Activos (IFA) de origen sintético y/o

semisintético encuadrada en el artículo 4° del Decreto 150/92 (t.o.1993)” que como Anexo I (IF-2019-51448565-APN-ANMAT#MSYDS) forma parte integrante de la presente disposición.

ARTÍCULO 3°.- El trámite de solicitud de inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales (REM), se realizará a través del SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA CON FIRMA DIGITAL o el que en un futuro lo reemplace, al cual se podrá acceder a través de la Página Web de esta ADMINISTRACIÓN NACIONAL.

ARTÍCULO 4°.- El interesado deberá adjuntar la totalidad de la información y documentación establecida en el artículo 4° del Decreto N° 150/92 (T.O. 1993) teniendo en cuenta los lineamientos de la Guía aprobada por la presente disposición.

ARTÍCULO 5°.- Toda la documentación que se acompañe en el trámite tendrá carácter de Declaración Jurada y deberá ser firmada digitalmente por el Director Técnico y/o Co-Director Técnico, por el Representante Legal y/o Apoderado de la firma solicitante, quienes, en tal carácter, serán responsables de la veracidad de la información ingresada en el Sistema.

ARTÍCULO 6°.- Una vez ingresada la documentación correspondiente, el sistema asignará en forma automática un número de expediente con el cual podrá consultarse el estado del trámite en el Sistema de Expedientes de esta ADMINISTRACIÓN NACIONAL, o en el sistema que en el futuro lo reemplace.

ARTÍCULO 7°.- Durante el trámite no podrán introducirse modificaciones respecto de la información y documentación exigidas por la normativa vigente, salvo las que fueran necesarias en función de los requerimientos que pudiera efectuar esta ADMINISTRACIÓN NACIONAL.

ARTÍCULO 8°.- La DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS (DERM) del INSTITUTO NACIONAL DE MEDICAMENTOS (INAME), realizará la evaluación de la información técnico-administrativa en un plazo de 5 (CINCO) días hábiles administrativos.

En caso de existir observaciones, por única vez, se notificará al administrado, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la presente, que cuenta con un plazo de 10 (DIEZ) días corridos para subsanarlas. En este supuesto, se suspenderá el plazo previsto en el párrafo anterior.

Si el interesado diera una respuesta insuficiente o no diera respuesta a lo solicitado, se procederá al dictado del acto denegatorio pertinente.

ARTÍCULO 9°.- Cumplido lo dispuesto en el artículo 8°, la DERM contará con un plazo de 60 (SESENTA) días hábiles administrativos para realizar la evaluación técnica correspondiente.

En caso de existir observaciones se notificará al administrado por única vez, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la presente, suspendiéndose el plazo previsto en el párrafo anterior.

El interesado contará con un plazo de 10 (DIEZ) días corridos para cumplir con el requerimiento; en caso de que adjuntara la documentación y/o información insuficiente o no diera respuesta a lo requerido, se dictará el acto administrativo denegatorio pertinente.

ARTÍCULO 10°.- Cumplidas las instancias anteriores, en los supuestos de especialidades medicinales con IFA de origen sintético y/o semisintético, que requieren demostración de Bioequivalencia y/o Biodisponibilidad, y con carácter previo a la elevación de las actuaciones a los fines dispuestos en el artículo 11 de la presente, la DERM notificará en forma simultánea al

“Programa Integral de Biodisponibilidad, Bioequivalencia e Intercambiabilidad de Medicamentos” (Disposición ANMAT 271/2019) y al interesado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la presente, que éste se encuentra en condiciones de presentar la solicitud de estudios de bioequivalencia o equivalencia in vitro o, en caso de estudios realizados en el exterior, presentar los resultados, a fin de obtener la correspondiente disposición de declaración de Producto Bioequivalente de acuerdo con la normativa vigente.

Dentro de los 10 (DIEZ) días corridos a partir del primer día hábil siguiente a la referida notificación, el interesado deberá presentar la correspondiente solicitud de estudios de bioequivalencia o equivalencia in vitro o presentar los resultados, en caso de estudios realizados en el exterior.

ARTÍCULO 11.- Una vez finalizada la evaluación técnica, en los supuestos de especialidades medicinales con IFA de origen sintético y/o semisintético, que requieran o no demostración de Bioequivalencia y/o Biodisponibilidad, la DERM elevará las actuaciones a la Dirección Nacional del Instituto Nacional de Medicamentos (INAME) a los fines de realizar la evaluación final y elaborar el informe técnico que recomiende o rechace la solicitud de inscripción en el REM en el plazo de 5 (CINCO) días hábiles administrativos.

ARTÍCULO 12.- Cumplido lo establecido en el artículo 11, el expediente será remitido a la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS, la cual deberá expedirse en un plazo de 5 (CINCO) días hábiles administrativos.

De verificarse el cumplimiento de los requisitos legales exigidos por la normativa aplicable, se emitirá el correspondiente dictamen favorable.

En caso de existir observaciones se notificará al interesado, por única vez, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la presente, que contará con un plazo de 10 (DIEZ) días corridos para dar respuesta a lo requerido, suspendiéndose el plazo previsto en el primer párrafo.

Si el interesado adjuntara documentación insuficiente o no diera respuesta a lo requerido, se dictará el acto administrativo denegatorio pertinente.

ARTÍCULO 13.- Emitido el dictamen de la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS, se dará intervención a la SECRETARÍA TÉCNICA de esta ADMINISTRACIÓN NACIONAL, la que tendrá a su cargo la revisión del proyecto del acto administrativo y contará con un plazo de días 10 (DIEZ) días hábiles administrativos para expedirse.

En esta instancia el proyecto podrá ser observado y devuelto a la DERM o a la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS según corresponda.

Subsanada la observación, la SECRETARÍA TÉCNICA realizará una nueva revisión en el plazo de 10 (DIEZ) días hábiles administrativos y en caso favorable, en un plazo de 5 (CINCO) días hábiles administrativos se procederá a la suscripción del acto administrativo correspondiente.

ARTÍCULO 14.- Vencidos los plazos previstos en la presente disposición sin que esta ADMINISTRACIÓN NACIONAL se hubiese expedido, el interesado podrá requerir, por medio escrito fehaciente, que en el término de 10 (DIEZ) días hábiles administrativos se emita el acto administrativo de autorización o denegatoria pertinente.

ARTÍCULO 15.- Hasta tanto se encuentre operativa la integración de la PLATAFORMA DE TRÁMITES A DISTANCIA (TAD), aprobada por el Decreto N° 1063/16 y reglamentada por la

Resolución 90-E/17 del ex MINISTERIO DE MODERNIZACIÓN DE LA NACIÓN y las normas que, en el futuro, las modifiquen, complementen o sustituyan, y el SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA CON FIRMA DIGITAL, las notificaciones por parte de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL se realizarán según lo establecido en la Disposición ANMAT N° 6428/14 o por medio escrito fehaciente.

ARTÍCULO 16.- La suspensión de los plazos comenzará a correr a partir del día hábil siguiente al de la notificación al interesado, conforme lo establecido en el artículo 1°, inciso e, apartado 3) de la Ley N° 19.549.

En el supuesto de las subsanaciones a las observaciones, se reanudarán los plazos a partir del día hábil siguiente a su presentación.

ARTÍCULO 17.- Las solicitudes de inscripción en el REM de una Especialidad Medicinal podrán ser denegadas en los siguientes supuestos no taxativos:

- Cuando la inscripción que se solicite, no corresponda al supuesto contemplado en el artículo 1° de la presente disposición.
- Cuando la relación beneficio–riesgo no sea favorable.
- Cuando no se justifique de manera suficiente la eficacia terapéutica.
- Cuando no se demuestre que el medicamento posee la composición cualitativa y cuantitativa declarada, o cuando no posea la calidad adecuada.
- Cuando la información y/o documentación provista por el solicitante resulte errónea, incumpla las normativas vigentes, resulte inconsistente y/o no se corresponda con lo declarado en el expediente de registro.
- Cuando los archivos adjuntados por el solicitante, ya sea en la presentación inicial o al momento de responder una observación, no contengan efectivamente la documentación que manifiesten contener.
- Cuando se produzca el vencimiento del/los plazos/s otorgado/s al solicitante para realizar una subsanación, y no se hubiera subsanado.
- En todos los casos en que esta ADMINISTRACIÓN NACIONAL lo estime pertinente para salvaguardar la salud pública.

ARTÍCULO 18.- En los casos en los que no se requiere declaración de bioequivalencia, una vez notificado el acto administrativo de inscripción de la Especialidad Medicinal en el REM, el titular deberá en un plazo máximo de 180 (CIENTO OCHENTA) días hábiles administrativos solicitar la verificación de primer lote, en los términos de la Disposición ANMAT N° 5743/09.

ARTÍCULO 19.- En aquellos casos en los que se exija demostración de bioequivalencia, el titular no podrá solicitar la verificación de primer lote, en los términos de la Disposición ANMAT N° 5743/09, hasta tanto haya sido notificado de la disposición que autoriza la inscripción de la especialidad medicinal en el REM y de la disposición de declaración de producto bioequivalente.

Una vez notificadas ambas disposiciones, el titular deberá en un plazo máximo de 180 (CIENTO OCHENTA) días hábiles administrativos solicitar la verificación de primer lote.

En caso de que la notificación se hubiese efectuado en distintas fechas el plazo de 180 (CIENTO OCHENTA) días hábiles administrativos mencionado en el párrafo anterior comenzará a correr a partir del día hábil siguiente al de la última notificación.

ARTÍCULO 20.- En los supuestos de los artículos 18° y 19°, una vez obtenida la autorización de comercialización, el titular de la especialidad medicinal contará con un plazo máximo de 180 (CIENTO OCHENTA) días hábiles administrativos para realizar la puesta en el mercado y comunicar a la ADMINISTRACIÓN NACIONAL su efectiva comercialización, en los términos de la Disposición ANMAT N° 5039/14 y sus normas complementarias.

El plazo comenzará a correr a partir del primer día hábil administrativo siguiente al de la firma del acta con informe técnico favorable.

ARTÍCULO 21.- Cuando el titular del producto no diera cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 10°, 18, 19 y 20, según corresponda, se procederá a dar de baja el registro sin más trámite mediante el dictado del acto administrativo pertinente, previa intervención de la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS.

ARTÍCULO 22. - La presente disposición entrará en vigencia a los 60 (SESENTA) días hábiles administrativos a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 23. – Regístrese. Dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial para su publicación. Comuníquese al Instituto Nacional de Medicamentos, a la Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos del INAME, a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, a la Secretaría Técnica de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL, a la Dirección de Informática, a la Dirección de Gestión de Información Técnica, a la Dirección General de Administración y a la Dirección de Relaciones Institucionales y Regulación Publicitaria. Comuníquese a la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA), a la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEMe), a la Cámara Empresaria de Laboratorios Farmacéuticos (COOPERALA), a la Cámara Argentina de Productores de Medicamentos Genéricos y de Uso Hospitalario (CAPGEN), a la Cámara Argentina de Medicamentos de Venta Libre (CAPEMVeL) y a la Asociación Argentina de Farmacia y Bioquímica Industrial (SAFyBI). Cumplido, archívese. Carlos Alberto Chiale

## ANEXO I

### GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ESPECIALIDADES MEDICINALES, ENCUADRADAS EN EL ART. 4º DEL DECRETO 150/92 (t.o. 1993), DE ESPECIALIDADES MEDICINALES, CON INGREDIENTES FARMACÉUTICOS ACTIVOS (IFA) DE ORIGEN SINTÉTICO Y/O SEMISINTÉTICO.

#### INDICE

Sección	Título	Pág.
1.0	INTRODUCCIÓN	2
2.0	ANTECEDENTES NORMATIVOS	2
3.0	OBJETIVOS	2
4.0	ALCANCE	2
5.0	UNIDAD DE EVALUACIÓN	3
5.1	SUB UNIDAD DE VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA	3
5.1.1	Evaluación del encuadre o correspondencia normativa	3
5.1.2	Evaluación de evidencia de registro y/o comercialización	4
5.1.3	Evaluación de la fórmula cuali-cuantitativa propuesta	5
5.2	SUB UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RÓTULOS Y PROSPECTOS Y PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO	5
5.2.1	RÓTULOS Y PROSPECTOS	5
5.2.1.1	Requisitos mínimos para la presentación de los rótulos primarios	5
5.2.1.2	Requisitos para la presentación de los rótulos secundarios	5
5.2.1.3	Información que debe contener el prospecto	6
5.2.1.4	Información para el paciente	8
5.2.2	PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO (PGR)	10
5.2.2.1	Definición	10
5.2.2.2	Situaciones en las que será necesario	10
5.2.2.3	Estadios del PGR	11
5.2.2.4	Estructura del PGR	11
5.3	Programa Integral de Biodisponibilidad, Bioequivalencia e Intercambiabilidad de Medicamentos.	13
6.0	LISTADO DE PUNTOS A VERIFICAR	14
7.0	SIGLAS/ACRÓNIMOS	15

## **1.0. INTRODUCCIÓN**

Las solicitudes de Inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales o Farmacéuticas, pueden incluir una diversidad de información que torna necesario unificar criterios para la presentación de la monografía correspondiente y su posterior evaluación por parte de la autoridad sanitaria.

Con ese propósito, se redacta esta guía que contiene lineamientos generales a considerar para solicitar autorizaciones de inscripción de Especialidades Medicinales o Farmacéuticas con Ingredientes Farmacéuticos Activos (IFA) de origen sintético y/o semisintético conforme al artículo 4º del Decreto N° 150/92 (t.o. 1993) que tramitan por el sistema de gestión electrónica con firma digital adoptado por la Disposición ANMAT N° 6428/14.

Estos sistemas permiten a los usuarios acceder a los beneficios de los adelantos tecnológicos, acelerando el procedimiento técnico/administrativo vigente, eliminar las barreras geográficas y favorecer el proceso de despapelización implementado por el Estado.

## **2.0. ANTECEDENTES NORMATIVOS**

Ley 16.463/64 y Decreto reglamentario N° 9763/64, Ley 24.766/96 Decreto N° 150/92 (t.o. 1993). Resolución MSyAS N° 34/95 Disposición ANMAT N° 5755/96 y su modificatoria N° 1646/97, Disposiciones ANMAT N° 5904/96, N° 3185/99, N° 705/05, N° 7075/11, N° 7729/11, N° 3602/18 ANMAT y su rectificatoria N° 3827/18, N° 8398/18 y Circulares ANMAT N° 001/19 y 002/19.

La presente guía debe considerarse siempre que no se establezcan otros requisitos como condición para conceder la autorización de registro del medicamento. Asimismo, debe ser complementada por los requerimientos de normativa específica aplicable a cada caso concreto.

## **3.0. OBJETIVOS**

3.1 Establecer los requisitos para la solicitud de registros de especialidades medicinales de origen sintético y/o semisintético, conforme al artículo 4º del Decreto 150/92 (t.o. 1993), para optimizar la evaluación del Dossier de dichos productos.

## **4.0. ALCANCE**

Unidades de evaluación responsables de evaluar solicitudes de inscripción de especialidades medicinales y las empresas reguladas que presenten trámites para el registro de especialidades medicinales, de origen sintético y/o semisintético, conforme al artículo 4º del Decreto 150/92 (t.o. 1993), que utilizan el Sistema de GESTIÓN ELECTRÓNICA CON FIRMA DIGITAL o el que en un futuro lo reemplace, al cual se podrá acceder a través de la Página Web de esta Administración Nacional.



## **5.0. UNIDAD DE EVALUACIÓN**

Estará conformada por Sub Unidades de evaluación que realizarán las actividades técnico-administrativas con los siguientes lineamientos generales.

### **5.1. SUB UNIDAD DE VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA**

Al iniciar la evaluación de trámites presentados por artículo 4º del Decreto 150/92 (t.o. 1993), se deberá verificar si el laboratorio está habilitado como elaborador y/o importador de especialidades medicinales mediante el uso del legajo electrónico.

Asimismo, se deberá verificar el estado de situación relacionado con las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) en su parte pertinente a Control de Calidad de su propio establecimiento y de establecimiento contratado - cuando corresponda - conforme a la normativa aplicable.

En el caso de una solicitud de inscripción en el Registro de Especialidad Medicinal (REM) según el artículo 4º del Decreto 150/92 (t.o. 1993), de un producto importado de Países incluidos en el Anexo I, se deberá verificar quién es el titular propuesto para la especialidad medicinal a registrarse:

- a) si el titular es el mismo laboratorio que se presenta.
- b) si el titular es laboratorio que se presenta como importador, deberá presentar la autorización como importador.
- c) si el titular se presenta en representación de una firma extranjera, deberá verificarse que se acompañó la constancia de representación debidamente legalizada y, en su caso, traducida por traductor público matriculado y legalizada por el Colegio de Traductores Públicos.

#### **5.1.1. Evaluación del encuadre o correspondencia con el procedimiento normativo invocado**

- Verificar si la presentación se ajusta a las definiciones de medicamento, principio activo, nombre genérico y especialidad medicinal o farmacéutica según el Art. 1º Dto. N° 150/92 (t.o. 1993).
- Evaluar el origen sintético y semisintético de cada IFA. Cuando los IFA utilizados en la elaboración de una especialidad medicinal requieren la aplicación de procesos tecnológicos de extracción, cristalización, purificación, entre otras operaciones unitarias, para obtener un IFA de calidad acorde a las exigencias de Farmacopea Argentina vigente y/o internacionalmente reconocidas, o bien de autoridades regulatorias de referencia, serán considerados en la categoría de Sintéticos o Semisintéticos.
- En el caso de los IFA de origen Biológico/Biotecnológico no deberá aplicarse la presente guía. Ver las Disposiciones ANMAT N° 7075/11, N° 7729/11, N° 705/05 y circular 19/13. Disposición ANMAT N° 3602/18 y su rectificatoria Disposición ANMAT 3827/18; excepto aquellos IFA de origen natural y/o biológico que se obtienen fundamentalmente mediante un proceso de síntesis química y cuyo control de calidad y evaluación se asemeja a la de un IFA

sintético. Por ejemplo, los antibióticos que provienen de fermentaciones microbianas.

- Cuando la especialidad medicinal esté compuesta por una asociación de principios activos de origen sintético/semisintético y otro de origen biológico, dichas especialidades medicinales serán evaluadas como producto biológico.

- Cuando la especialidad medicinal esté compuesta por una asociación de principios activos de origen sintético/semisintético y otro de origen herbario, se aplicará la presente guía.

- Requisitos establecidos para el encuadre de especialidades medicinales importadas de países de Anexo I, conforme al Art. 4to del Decreto 150/92 (t.o. 1993):

-Se deberá presentar la documentación requerida por Disposición ANMAT N° 2089/2018 o la que oportunamente la modifique o reemplace a los fines de cumplir con los requisitos establecidos para el encuadre de especialidades medicinales importadas de países de Anexo I, conforme al Art. 4to del Decreto 150/92 (t.o. 1993):

### **5.1.2. Evaluación de evidencia de registro y/o comercialización**

Conforme a la Disposición ANMAT N° 2089/18, aquellas solicitudes de registro de especialidades medicinales encuadradas en el artículo 4º del Decreto N° 150/92 (T.O. 1993) a importarse de países incluidos en el Anexo I del mencionado decreto, a los fines de acreditar la evidencia de comercialización para su consumo interno en cualquiera de los países mencionados en el Anexo I, se aceptará la siguiente documentación:

a) Certificado vigente de la especialidad medicinal a importarse, extendido por una autoridad sanitaria de un país del Anexo I en el cual se indique que se consume actualmente y prospecto; o

b) Envase secundario de la especialidad medicinal comercializada en un país del Anexo I donde conste: ingrediente farmacéutico activo (IFA), forma farmacéutica, concentración, la empresa titular de comercialización autorizada por el país emisor del certificado y la/s planta/s donde se elabora (éste último requisito no aplica en el caso previsto en los apartados c) y d), número de lote y fecha de vencimiento (la cual deberá encontrarse vigente al momento de la presentación de la solicitud de inscripción en el REM); y prospecto.

c) En los casos en que en el certificado extendido por un país del Anexo I no se encuentre incluida la constancia de consumo, se deberá presentar además la documentación indicada en el apartado b).

d) En los casos en que se presente el certificado de autorización de una especialidad medicinal extendido por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA por su sigla en inglés), la cual se encuentra integrada por países que no se encuentren comprendidos en el Anexo I Decreto N° 150/92, deberá complementarse con la presentación de la documentación descrita en el inc. a) o b), correspondiente a un país del Anexo I.

La documentación antes mencionada que se encuentre redactada en idioma extranjero, deberá presentarse en original o fotocopia autenticada, debidamente legalizada y con la apostilla correspondiente y traducida por traductor público matriculado y legalizada por el Colegio de Traductores Públicos.

### **5.1.3. Evaluación de la fórmula cuali-cuantitativa propuesta**

- Se deberán considerar las características de los componentes y los principios farmacotécnicos que influyen en la formulación, además de la seguridad/toxicidad de los principios activos, excipientes y del producto terminado.

- No se aceptará la inclusión de marcas comerciales de excipientes en la fórmula declarada, en cambio, se deberá desglosar según sus componentes, salvo aquellos casos de excipientes comerciales de uso habitual en la industria farmacéutica.

## **5.2. SUB UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RÓTULOS Y PROSPECTOS INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE Y PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS**

### **5.2.1. ROTULOS Y PROSPECTOS**

#### **5.2.1.1. Requisitos mínimos para la presentación de rótulos primarios (etiquetas).**

- Nombre del laboratorio
- Nombre comercial\* del producto y nombre genérico
- Fecha de vencimiento
- Número de Lote
- En el caso de inyectables, incluir información sobre vía de administración.
- Modo de Conservación

(\* Nombre comercial del producto: se deberán considerar las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud - OMS - y lineamientos señalados en el "Preámbulo a las soluciones para la seguridad del paciente" ANEXO I de la *Joint Commission International* 2007. Asimismo, el ISMP (*The Institute for Safe Medication Practices*), señala recomendaciones sobre la terminología referida a nombres comerciales de medicamentos en su ANEXO III. Adicionalmente, se podrían considerar las Recomendaciones de otras Agencias Regulatorias).

#### **5.2.1.2. Requisitos para la presentación de los rótulos secundarios**

- Nombre del laboratorio
- Dirección del laboratorio
- Nombre del Director técnico
- Nombre comercial del producto y nombre genérico en igual tamaño y realce
- Fórmula por unidad de forma farmacéutica o porcentual
- Contenido por unidad de venta
- Fecha de vencimiento
- Forma de conservación y condición de venta Número de Lote
- Leyendas, por ej.: Medicamento autorizado por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Certificado N°

- Logo "sin TACC", si corresponde
- Si el producto es importado: Nombre del Laboratorio elaborador y titular.

### **5.2.1.3. Información que debe contener el prospecto**

- Nombre comercial del producto y nombre genérico en igual tamaño y realce
- Forma farmacéutica
- Vía de administración
- Condición de venta
- Fórmula cuali-cuantitativa completa. Se deberá dar cumplimiento a disposiciones que determinan la expresión de los excipientes (por ej. expresión del contenido de alcohol). Para el caso de formas farmacéuticas líquidas, deberá incluir la equivalencia ml=gotas=mg o UI -Acción terapéutica: Definida como la acción farmacológica destinada a la prevención, diagnóstico, y/o tratamiento de condiciones patológicas. En caso de especialidades medicinales conteniendo un único principio activo y con carácter orientativo, podrá incluirse la descripción de la categoría correspondiente al cuarto nivel de la clasificación ATC.
- Indicaciones: aplicación/es terapéutica/s de la/s acción/es farmacológicas que surgen de ensayos clínicos realizados según las buenas prácticas clínicas (GCP).
- Propiedades farmacológicas
  - Clasificación ATC
  - Mecanismo de acción
  - Propiedades farmacocinéticas de relevancia clínica
- Posología/Dosificación - Modo de administración. Debe incluir:
  - Referencia exclusivamente a las indicaciones autorizadas.
  - Dosis habituales incluyendo el intervalo en unidad de tiempo entre las mismas. Dosis máximas recomendadas.
  - Duración del tratamiento. Vía de administración.
- Posología en poblaciones especiales (niños, ancianos, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, otras).
  - Para el caso de los niños se debe indicar: mg/kg/día y mg/kg/dosis, así como la cantidad por toma.
  - Modo o instrucciones de uso: Método de preparación y conservación una vez preparado.
- Contraindicaciones. Incluir sólo aquellas contraindicaciones absolutas: Son las situaciones en las cuales la droga no debe ser utilizada porque el riesgo de su empleo excede claramente cualquier posible beneficio. Siempre debe incluir la administración de la droga a pacientes en que se conoce la hipersensibilidad a la misma.
- Advertencias: Son los "avisos o llamados de atención" respecto a reacciones adversas serias y potencialmente peligrosas para la salud, que pueden ocurrir en condiciones normales de uso o en situaciones particulares. La inclusión de las mismas tiene por objeto advertir a los profesionales médicos acerca de la posibilidad de reacciones adversas graves. Se podrá requerir la colocación de un recuadro destacado convenientemente, de ciertos riesgos serios o problemas especiales que puedan conducir a la muerte o lesión severa.
- Precauciones: Son los cuidados especiales que se deben tener para evitar consecuencias indeseables que puedan resultar del uso de medicamentos,

así como la información brindada por el médico al paciente para el uso seguro y eficaz de los mismos. Debe incluir, cuando corresponda:

- Identificación de las pruebas de laboratorio que sean de utilidad para el seguimiento de la respuesta o para diferenciar reacciones adversas posibles.
  - Interacciones debidas al empleo concomitante de otras sustancias que puedan poseer efectos sinérgicos o antagónicos peligrosos.
  - Carcinogénesis, mutagénesis y trastornos de fertilidad: es obligatorio cuando existen datos positivos al respecto.
  - Embarazo: descripción que resuma e interprete los datos disponibles acerca de la posibilidad de desarrollar toxicidad para el producto de la concepción y estimar el potencial riesgo teratogénico. Cuando no se indica ni se contraindica debe incluir "Se recomienda su uso sólo cuando los beneficios superan los riesgos para el feto".
  - Lactancia: Información acerca de la excreción del/los principio/s activo/s y/o sus metabolitos en la leche materna y sus posibles efectos sobre el lactante. Cuando no se indica ni se contraindica debe incluir "Se deberá decidir si se suspende la lactancia o el uso del fármaco teniendo en cuenta la importancia del medicamento para la madre".
  - Empleo en pediatría: Si los principios activos han sido estudiados en adultos y los estudios en niños han sido insuficientes deberá indicarse: "La seguridad y eficacia en niños no ha sido establecida".
  - Empleo en ancianos: Deberá figurar toda la información necesaria para el correcto empleo del medicamento en este grupo etario.
  - Uso en casos de insuficiencias hepática y renal: Deberá figurar toda la información necesaria para el correcto empleo del medicamento en estas situaciones patológicas especiales.
- Reacciones adversas: efectos no deseados que puedan ser asociados con ciertos criterios al uso de los principios activos. Pueden categorizarse por:
- Sistemas u órganos.
  - Severidad e intensidad de la reacción, según la siguiente clasificación:
    - Leves: Signos y síntomas fácilmente tolerados.
    - Moderados: que interfieran en las actividades habituales.
    - Severos: Toda reacción que requiera la internación del paciente o prolongue una internación preexistente, y/o se asocie a anomalías congénitas, cáncer, daño permanente o muerte del paciente.
  - Por frecuencia, debiendo utilizarse la siguiente estratificación o la clasificación utilizada por Agencias Regulatorias de alta vigilancia como FDA o EMA:
    - Frecuente: Mayor del 10 %
    - Ocasional: 1 % al 10 %
    - Rara: Menor del 1 %
  - Estudios clínicos: los productos originales deben incluir un resumen con los datos de eficacia que sustentan la/s indicación/es basados en ensayos clínicos realizados según las buenas prácticas clínicas (GCP)
- Sobredosificación: son las manifestaciones clínicas observadas cuando los principios activos o sus metabolitos se encuentran en el organismo en concentraciones superiores a las consideradas terapéuticas. Debe incluir:
- Leyenda "Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los centros de toxicología:
    - Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (01) 962-6666/2247.
    - Hospital A. Posadas: (01) 654-6648/658-7777.
    - Optativamente otros centros de intoxicaciones.

- Presentación/es. El número de unidades en cada envase debe ser acorde a la posología y a normativa específica (si corresponde) -Condiciones de conservación y almacenamiento. Debe incluir:
  - Rango de temperatura en el que el medicamento permanece estable. Estos se deben corresponder con lo descrito y aprobado en el documento declarado por el regulado.
  - Sensibilidad a la luz.
  - Influencia de la humedad.
- Mantener fuera del alcance de los niños.
- Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.
- Número de certificado.
- Nombre del director técnico.
- Logo "sin TACC", si corresponde.
- Datos completos del laboratorio titular. Si el producto es importado deben constar los datos de todos los elaboradores que intervengan (razón social y dirección completa).

#### **5.2.1.4 Información para el paciente**

- Requisitos generales:

Será escrito en lenguaje llano, suficientemente explicativo para la comprensión por parte de la población general.

No deberá inducir a la automedicación y en todo momento deberá contribuir a crear conciencia del papel del profesional en la prescripción del medicamento y facilitar la vigilancia de los resultados por parte del mismo.

Se titulará "Información para el paciente" y deberá incluirse en forma separada del prospecto para el profesional. Debe incluir:

"Sírvese leer esta información antes de comenzar a tomar el medicamento, aún cuando simplemente haya repetido la receta (o antes de empezar a usarlo y cada vez que renueve su receta). Puede haber información nueva (o alguna información puede haber cambiado)

Recuerde que su médico le recetó este medicamento sólo a usted. No lo administre (o recomiende) a ninguna otra persona.

Esta información no reemplaza el hablar con su médico acerca de su enfermedad o el tratamiento.

Este medicamento debe ser indicado por su médico y prescripto bajo una receta médica", u otra condición de venta, según corresponda.

NOMBRE COMERCIAL

NOMBRE GENÉRICO (con su respectiva concentración)

FORMA FARMACÉUTICA

FORMA CUALITATIVA

1) ¿Cuál es la información más importante que debo saber sobre este producto?

Se incluye la información del recuadro de advertencias.

2) ¿Qué es y para que se utiliza este producto?

Descripción simple y acotada de cuál es el principio activo o su grupo terapéutico y de la indicación.

No incluir diagnósticos, ni descripción detallada del mecanismo de acción.

3) ¿Qué es lo que debo saber antes de tomar XXX y durante el tratamiento?  
Incluye

- ¿Quiénes no deben tomar/usar XXX?

Se incluyen sólo las contraindicaciones absolutas

- ¿Qué debo informar a mi médico antes de tomar/usar XXX?

“Antes de tomar XXX/usar, dígame a su médico:

Si usted tiene problemas en.... (hígado, riñón, corazón, etc.).

Si usted tiene otro problema de salud.

Si usted tiene alguna alergia o tuvo alergias alguna vez.

Si usted está embarazada o planea quedar embarazada.

Si usted está amamantando.

- ¿Puedo tomar XXX con otros medicamentos?

“Informe a su médico acerca de todos los medicamentos que toma. Ello incluye:

Medicamentos bajo receta

Medicamentos de venta libre

Suplementos a base de hierbas”

4) ¿Cómo debo tomar XXX?

“La vía de administración de este producto es .....

En lugar de la posología recomendada, incluir esta recomendación general:

“Tome/use XXX exactamente como se lo indicó el médico, a las horas del día que correspondan respetando la dosis y duración.

En caso que corresponda deberá detallarse la preparación del producto para administrarlo y la conservación del producto reconstituido/diluido, la cual deberá coincidir con lo indicado y aprobado en el documento declarado por el regulado.

Puede tomar/usar XXX con o sin alimentos

No consuma alcohol mientras se encuentra en tratamiento con XXX

No cambie sus dosis como así tampoco suspenda la administración de XXX sin consultar primero con su médico.

Si su hijo toma/usa XXX, el médico que lo atiende decidirá la forma farmacéutica y dosis correcta, según la edad y el peso de su hijo.”

Incluye también:

- ¿Qué debo hacer en caso de sobredosis?

“Si toma/usa más de la dosis recetada de XXX, consulte a su médico o al centro de intoxicaciones.... (Teléfonos)”

- ¿Qué debo hacer si dejo de tomar una dosis? Aclarar la conducta a seguir si omite una dosis.

Ejemplo: “Si deja de tomar una dosis, tómela tan pronto como lo recuerde. Si no se acuerda hasta que llega el momento en que debe tomar la siguiente dosis, saltee la dosis omitida y vuelva a su programa de dosificación habitual. No duplique la dosis de XXX. Siempre consulte a su médico.”

En aquéllos casos en los que se considere necesario, agregar un esquema explicando paso a paso cómo se debe preparar y administrar el producto.

5) ¿Cuáles son los efectos adversos que puede tener XXX?

“Los efectos adversos más comunes son.....

Tome contacto con su médico de inmediato si desarrolla cualquier efecto adverso incluso si no figura en el listado anterior.”

- 6) ¿Cómo debo conservar XXX?
- 7) Información adicional (por ejemplo, contenido de lactosa, gluten)
- 8) Leyendas finales

Este folleto resume la información más importante de XXX, para mayor información y ante cualquier duda CONSULTE CON SU MÉDICO. Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños

No use este medicamento si la etiqueta o el envase esta dañado.

Ud. puede tomar/usar XXX hasta el último día del mes indicado en el envase. No tome XXX luego de la fecha de vencimiento.

“Ante cualquier inconveniente con el producto el paciente por favor complete la ficha disponible en <http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/Notificar.asp> o llame a ANMAT responde 0800-333-1234”

“Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.

Certificado N°....

Elaborado por... (Solo para importados)”.

## **5.2.2. PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO (PGR)**

### **5.2.2.1 Definición**

Conjunto de actividades e intervenciones de farmacovigilancia diseñadas para identificar, caracterizar, y prevenir o minimizar los riesgos de los medicamentos y evaluar la efectividad de dichas intervenciones. La gestión de riesgo es un proceso dinámico durante todo el ciclo de vida de un producto medicinal y sus actividades pueden cambiar por acontecimientos técnicos, científicos y legislativos, así como también por la información disponible, los riesgos percibidos y el impacto estimado en salud.

### **5.2.2.2 Situaciones en las que será necesario:**

- Solicitud de autorización para el registro.
  - Nueva sustancia, (nueva molécula)
  - Medicamento similar, si posee plan de Gestión de Riesgo.
  - Una asociación fija sin evidencia de comercialización en los países de Anexo I del Decreto 150/92.
  - A pedido de la Autoridad Sanitaria.
  - Un medicamento a registrarse “Bajo Condiciones Especiales” en los términos de la Disposición ANMAT N° 4622/12. Ej: un medicamento utilizado en las Enfermedades Poco Frecuentes (EPF).



- Para Modificaciones en el registro de especialidades Medicinales: Medicamento registrado, en el que se producen cambios significativos (nueva dosis, nueva vía de administración, cambios en la indicación etc.) que implique un posible riesgo.
- A pedido de la autoridad competente (tanto pre como post autorización)
- A instancias del Titular del registro, al identificar un problema de seguridad con el medicamento en cualquier estadio de su ciclo de vida.

### 5.2.2.3 Estadios del PGR

La gestión de riesgos tiene las siguientes partes:

1. Caracterización del perfil de seguridad del medicamento, incluyendo lo que se conoce y lo que no: **Especificaciones de Seguridad**
2. Planificación de las actividades de FV para caracterizar los riesgos, identificar los nuevos riesgos y aumentar el conocimiento en general sobre el perfil de seguridad del medicamento: **Plan de FV**
3. **Actividades de Minimización de Riesgos** de rutina y evaluación de la necesidad de Actividades de Minimización de Riesgos Adicionales (no rutina).
4. **Un Plan de Gestión de Riesgos.** Se considera que la información proporcionada por European Medicine Agency (EMA) es la más adecuada a los requisitos solicitados. Si la Especialidad Medicinal no se encuentra publicada en EMA, es válida la información proporcionada por FDA (Food and Drugs Administration), o país integrante del anexo I según Dcto. 150/92 (t.o. 1993).

### 5.2.2.4 Estructura del PGR

#### Datos del producto:

- Nombre comercial
- Breve descripción
- Indicaciones actuales según expediente de registro
- Dosis actual según expediente de registro
- Formas farmacéuticas y composición actual según expediente de registro
- Si está sujeto a monitorización adicional en alguna agencia regulatoria de alta vigilancia sanitaria.
- Estado del registro mundial por país (fecha de aprobación, suspensión, comercialización, etc.)

#### Especificaciones de seguridad

El propósito es proporcionar un resumen del perfil de seguridad,

- Pre-clínico: Datos no clínicos que no hayan sido adecuadamente evaluados con datos clínicos. Parte no-clínica

– Clínicos: limitaciones de la base de seguridad, exposición post comercialización, ensayos clínicos, poblaciones no estudiadas en estudios clínicos, reacciones adversas, interacciones potenciales e identificadas incluyendo alimentos, medicamentos y herbarios, epidemiología, efecto de clase farmacológica. Requerimientos adicionales establecidos por alguna agencia regulatoria de alta vigilancia sanitaria.

Determinación de:

- **Riesgos importantes identificados**
- **Riesgos importantes potenciales**
- **Información que no conocemos o faltante**

¿Cuándo se considera que un riesgo es **Importante**?

- Probabilidad de ocasionar un perjuicio en la salud que tiene impacto en el balance Beneficio - Riesgo del medicamento
- Cuando presente consecuencias perjudiciales para la salud pública.

¿Cuándo un riesgo es **Identificado**?

- Un suceso inapropiado para el cual existe una evidencia de asociación con el medicamento de interés.
- Reacción adversa demostrada en pre-clínica y confirmada en estudios clínicos.
- Reacción adversa en estudios clínicos o estudios epidemiológicos con unas diferencias estadísticamente significativas que sugieren causalidad.
- Reacción adversa sugerida por un número de notificaciones espontáneas bien documentadas con causalidad fuertemente apoyada por una relación temporal y biológica que requiera atención médica (reacciones anafilácticas, reacciones en el sitio de la inyección).

¿Cuándo un riesgo es **Potencial**?

- Un suceso inapropiado para el cual existe una sospecha de asociación con el medicamento de interés que no está confirmada.
- Reacción adversa demostrada en pre-clínica y no confirmada en estudios clínicos.
- Reacción adversa en estudios clínicos o estudios epidemiológicos con unas diferencias NO estadísticamente significativas
- Señal que surge de la notificación espontánea
- Efecto de clase o efecto esperable para productos de la misma clase, por las propiedades del medicamento

¿Cuándo la Información se **desconoce**?

- La información de seguridad no se encuentra disponible en el momento de la presentación de un PGR y representa una limitación de los datos de seguridad. Por ej.: poblaciones no estudiadas: embarazadas, insuficiencia renal grave, etc.

## **Plan de FV**

- El plan de FV debe basarse en las especificaciones de seguridad y debe proponer acciones para los problemas de seguridad identificados.
- Para cada problema de seguridad con requerimientos adicionales de FV, se presentará: el problema de seguridad, el objetivo de la acción propuesta.

Las actividades de FV pueden ser:

1) De rutina: monitoreo post comercialización sin la necesidad de acción de acciones complementarias.

2) Adicionales: Actividades adicionales dependientes del problema de seguridad, por ejemplo: Estudios Observacionales, Formularios especiales para reacciones adversas más frecuentes o esperadas.

### **Minimización de riesgos**

1) De rutina: Prospecto e Información para el paciente en donde se mencionen todos los riesgos (identificados e importantes) e información faltante.

2) Adicionales: Consentimiento informado, Folleto educativo para el profesional, el paciente, tarjetas para el paciente y profesional.

Presentar un cuadro donde cada riesgo e información faltante refiera a las medidas de Farmacovigilancia de rutina y adicionales que se presenten, como así también, las medidas de minimización de riesgo que se realizaron (en que ítem del prospecto es referido dicho riesgo o información faltante) y aquellas medidas de minimización de riesgos adicionales realizadas.

Riesgo identificado	- Farmacovigilancia de rutina - Farmacovigilancia adicional (variable)	- Medidas de Minimización de Riesgos de rutina - Minimización de Riesgos adicionales(Variable)
Riesgo potencial	- Farmacovigilancia de rutina - Farmacovigilancia adicional (variable)	- Medidas de Minimización de Riesgos de rutina - Minimización de Riesgos adicionales(Variable)
Información Faltante	- Farmacovigilancia de rutina - Farmacovigilancia adicional (variable)	- Medidas de Minimización de Riesgos de rutina - Minimización de Riesgos adicionales(Variable)

En el caso de un registro de especialidad medicinal:

- Informar el número de expediente mediante el cual se tramita el registro de la Especialidad Medicinal.
- No iniciar el expediente de Plan de Gestión de Riesgo sin haber iniciado el registro de la Especialidad Medicinal

### **5.3. Programa Integral de Biodisponibilidad, Bioequivalencia e Intercambiabilidad de Medicamentos.**

Una vez aprobado el trámite por la UNIDAD DE EVALUACIÓN, el laboratorio podrá comenzar a tramitar la solicitud de Estudios de Bioequivalencia o equivalencia in vitro o la presentación de los resultados en caso de estudios realizados en el exterior, a fin de obtener la correspondiente Disposición de Declaración de Producto Bioequivalente, de acuerdo a la normativa ANMAT vigente.

## 6.0. LISTADO DE PUNTOS A VERIFICAR

Se verificará la mínima información proveniente de la presente Guía, cuando corresponda.

<b>1</b>	<b>DATOS A COMPLETAR POR EL SOLICITANTE</b>
1.1	Carácter (laboratorio de especialidad medicinal o representante de empresa extranjera)
1.2	Nombre y razón social
1.3	Número de legajo
1.4	Domicilio legal
1.5	Dirección técnica (Disposición habilitante)
1.6	Representante legal o Apoderado firmante de la solicitud y número de recibo de arancel
<b>2</b>	<b>DE LA ESPECIALIDAD MEDICINAL A REGISTRAR</b>
2.1	Laboratorio Titular del certificado
2.2	Nombre comercial propuesto
2.3	Nombre del IFA
2.4	Expresión del IFA en la fórmula/ Concentración del IFA
2.5	Fórmula cuali-cuantitativa
2.6	Concentración
2.7	Forma Farmacéutica
2.8	Vía de administración
2.9	Condición de venta
2.10	Envase primario
2.11	Contenido por envase primario
2.12	Contenido por envase secundario
2.13	Presentaciones
2.14	Período de vida útil
2.15	Conservación
2.16	Contenido de lactosa y/o de gluten (si corresponde)
2.17	Acción Terapéutica - Código ATC
2.18	Indicaciones propuestas
2.19	Conservación y período de vida útil para la forma reconstituida (si corresponde)
<b>3</b>	<b>DOCUMENTACIÓN REQUERIDA</b>
3.1	Evidencia de comercialización / Evidencia de consumo - GMP de las plantas elaboradoras (si corresponde)
3.2	Copia de proyecto de rótulo (un rótulo por cada concentración) primario y secundario (si corresponde). Copia de proyectos de prospecto y de información para pacientes.
3.3	Productos que requieren Plan de Gestión de Riesgos: número de trámite
<b>4</b>	<b>CONTROL DE CALIDAD</b> (Verificación técnica según Disposición ANMAT N° 5743/09)
4.1	Metodologías de control de calidad de producto terminado para cada dosis.
4.2	Estudios farmacotécnicos, Demostración de equivalencia farmacéutica.
4.3	Métodos microbiológicos.
4.4	Tablas con resultados de estudios de estabilidad de producto terminado, planillas de cálculos para productos reconstituidos y/o diluidos.
4.5	Método de elaboración y capacidad productiva.

## **7.0. SIGLAS/ACRÓNIMOS**

ATC – Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química.

BPF/GMP (del inglés) Buenas Prácticas de Fabricación.

EMA (European Medicine Agency) - Agencia Europea de Medicamentos.

FDA (Food and Drugs Administration) - Administración de Drogas y Alimentos.

FV – Farmacovigilancia.

GCP (del inglés) - Buenas Prácticas Clínicas.

IFA - Ingredientes Farmacéuticos Activos.

PGR - Plan de Gestión de Riesgo

REM - Registro de Especialidad Medicinal.

TACC - Trigo Avena Cebada Centeno.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2019 - Año de la Exportación

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** Guía para la Evaluación de Solicitud de inscripción en el REM ART 4°

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 15 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, o=AR, ou=SECRETARIA DE GOBIERNO DE MODERNIZACION,  
ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564  
Date: 2019.06.01 14:52:01 -03'00'

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, o=AR, ou=SECRETARIA DE GOBIERNO DE MODERNIZACION,  
ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564  
Date: 2019.06.01 14:52:02 -03'00'