

FJG

FUNDACIÓN JAIME GUZMÁN

#1937
Edición

MIRADA POLITICA

NOVIEMBRE
2019

AGENDA SOCIAL EN SALUD



Foto: minsal.cl

I. INTRODUCCIÓN

El contexto político y social que ha vivido el país en las últimas semanas da cuenta de un descontento generalizado en la ciudadanía, el cual no surge en el último tiempo, sino que se arrastra desde hace años por, entre otros, una serie de falencias en los servicios y prestaciones básicas a los que acceden las personas. Uno de los aspectos más críticos es el ámbito de la salud, especialmente en el sector público, donde los problemas son bastante conocidos: largas listas de espera, altos precios de los medicamentos, baja cobertura para ciertas enfermedades y mala calidad de atención.

Es en este contexto que se han promovido una serie de iniciativas que buscan dar respuesta a estos problemas, buscando dar una solución concreta a problemáticas que afectan gravemente la calidad de vida de la ciudadanía. Sin embargo, estas iniciativas no están exentas de críticas, por cuanto en muchos casos se han impulsado consignas ideológicas, sumamente dañinas, por medio de los proyectos que conforman esta “Agenda Social”.

II. SEGURO DE SALUD CLASE MEDIA

Uno de los proyectos de ley más icónicos de la agenda social en materia de salud es el seguro catastrófico para beneficiarios de FONASA.

El seguro busca dar cobertura a la resolución integral del problema de salud, de manera que abarca no sólo intervenciones quirúrgicas, sino que también los medicamentos hospitalarios y ambulatorios, insumos hospitalarios, honorarios médicos, hospitalizaciones y las complicaciones post hospitalarias hasta los 30 días posteriores a la cirugía.

Las prestaciones serán otorgadas dentro de una red preferente de prestadores públicos y privados, siguiendo el siguiente orden de prelación: prestadores del sistema nacional de servicios de salud u otros prestadores públicos, universitarios o sin fines de lucro. En su defecto, podrá suscribirlos con prestadores privados y que pasarán a formar parte de la red preferente.

Durante su tramitación, uno de los puntos en los que se suscitó mayor debate fue quiénes serían beneficiarios del seguro. Inicialmente, sólo contaban con cobertura los beneficiarios de los tramos B, C y D de FONASA. Sin embargo, se optó por incorporar también a los beneficiarios de FONASA A.

Las prestaciones son financiadas conjuntamente por FONASA y el beneficiario mediante un deducible correspondiente

a 4,8 veces el ingreso familiar mensual dividido por el número total de beneficiarios integrantes del grupo. Además, se establece como piso mínimo del deducible el monto de 4,8 ingresos mínimos mensuales. Por sobre este monto, los gastos asociados a cada una de las prestaciones serán soportadas por FONASA. Además del deducible, se establece como “Gasto Máximo Anual por Beneficiario” – entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de cada año – que corresponde a 4,8 veces el ingreso familiar mensual dividido por el número de beneficiarios y que tiene el mismo piso mínimo anterior. Para el caso de los beneficiarios de FONASA A que decidan acceder al seguro, se establece un deducible y un gasto máximo anual inferiores, siendo éstos 2,5 y 3,8 ingresos mínimos mensuales, respectivamente.

Adicionalmente, este proyecto tiene como efecto la descongestión de las listas de espera no GES, mediante la red de prestadores que el mismo seguro comprende. De esta forma se facilita la salida de la lista de espera de las personas que pueden pagar los copagos y focalizar la atención institucional en aquellas personas de más escasos recursos.

En definitiva, este proyecto busca dar un alivio importante al gasto de bolsillo en que deben incurrir las familias ante una enfermedad catastrófica, dándoles además claridad y certeza del gasto máximo en el que deben incurrir al momento de realizarse una intervención.

III. POLÍTICAS Y PROYECTOS SOBRE MEDICAMENTOS

Otro aspecto en que el Gobierno ha sido enfático ha sido en la disminución del gasto de bolsillo en materia de medicamentos. Este problema presenta varias aristas: el alto precio de los medicamentos de marca en comparación con los bioequivalentes genéricos, la inexistencia de ciertos medicamentos en nuestro país que sí se encuentran disponibles en el extranjero, la falta de regulación en materia de fraccionamiento, y la alta concentración del mercado farmacéutico en las cuatro cadenas de farmacias más grandes del país.

Ante esto, se han impulsado medidas tanto en el proyecto de ley de Fármacos II como por la vía administrativa, en el marco de las “30 medidas” de la Política Nacional de Medicamentos impulsada por el Ministerio de Salud. A estos proyectos se ha sumado una nueva iniciativa presentada recientemente por el Ministerio de Salud que consiste en un proyecto de ley que faculta a la Central Nacional de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST) a intermediar medicamentos directamente con farmacias –pequeñas o que se encuentran en localidades aisladas– y no sólo con los servicios de salud.

Dentro de los objetivos primordiales del proyecto de ley de “Fármacos II” encontramos el fomento de la bioequivalencia y el término de la integración vertical de laboratorios y farmacias. Concretamente, con el proyecto pretende disminuir el precio de los medicamentos, mejorar su accesibilidad y aumentar la competencia. Es así, como se destacan la implementación de un Registro de productos farmacéuticos evaluados favorablemente, la promoción de la utilización de la Denominación Común Internacional en el envasado y prescripción de los medicamentos, la regulación de la intercambiabilidad y la equivalencia terapéutica.

Sin perjuicio de lo anterior, existe una serie de aspectos del proyecto que consideramos sumamente criticables, como lo son la definición que éste da de medicamentos –al considerarlos como bienes esenciales para el interés general de la nación y configurando *a priori* una causal de expropiación–, las limitaciones a la publicidad y la regulación de precios. Estas normas se alejan del objetivo del proyecto, promoviendo una intervención excesiva del Estado en el mercado farmacéutico y restringiendo la competencia en el mismo.

Otra vía en la cual se han hecho importantes avances ha sido la administrativa, mediante la Política Nacional de Medicamentos. Las medidas promovidas por el Gobierno se pueden agrupar en tres ejes: Accesibilidad, Disminución del Gasto de Bolsillo, y Facilitar trámites y asegurar la calidad de los medicamentos. Dentro de las más destacables se encuentran la entrega a domicilio de los medicamentos para estas personas que en la gran mayoría de los casos no pueden ir ellos mismos a las farmacias a retirarlos; fomentar los almacenes farmacéuticos para asegurar el acceso a medicamentos en aquellas localidades en las que no existen farmacias; la regulación de la venta por vías electrónicas de medicamentos; la importación directa de medicamentos por personas naturales, y del fraccionamiento de medicamentos, para que las personas puedan acceder de forma más expedita a los remedios que necesiten en las dosis exactas que requieren para su tratamiento.

Es imperativo que se dé urgencia a estas medidas y que se destinen recursos a su implementación, poniendo el foco en una de las principales urgencias ciudadanas. Sólo así se puede dar respuesta a una de las urgencias ciudadanas que más aqueja hoy a nuestro país, especialmente a la clase media.

Finalmente, la iniciativa más reciente en este rubro ha sido el proyecto de ley que permite la intermediación directa por parte de CENABAST a farmacias en los casos que indica. Este proyecto establece tres hipótesis específicas bajo las cuales se podrá llevar a cabo la intermediación:

- a.** Cuando se trate de farmacias o almacenes farmacéuticos que sean calificados como empresas de menor tamaño
- b.** Cuando se trate de la única farmacia o almacén farmacéutico existente en una comuna
- c.** Cuando existan barreras económicas, financieras, geográficas o de oportunidad que impidan la adecuada provisión de medicamentos para la población, y esto sea declarado así por resolución del Ministro de Salud y suscrita por el Ministro de Hacienda

La intermediación operará por la vía de una solicitud de la farmacia a CENABAST, la cual evaluará dicha solicitud y decidirá admitirla o no. Si se accede a la solicitud formulada, la Central determinará el precio máximo de venta al público que podrá cobrar la farmacia o almacén farmacéutico respecto del medicamento.

Este proyecto se fundamenta en la capacidad de negociación que tiene CENABAST al comprar grandes volúmenes de medicamentos, permitiéndole acceder a mejores precios de compra que las farmacias, y por ende, logrando disminuir el precio de venta al público de los mismos. No obstante, haciendo un análisis más profundo de las disposiciones del proyecto, es posible identificar ciertos aspectos criticables del mismo, además de dudas sobre si efectivamente va a lograr el objetivo que se propone.

En primer lugar, consideramos que las hipótesis en las que se admite la intermediación no son las más adecuadas para lograr los fines del proyecto. Hoy, sólo un 12% del mercado farmacéutico corresponde a farmacias independientes o no pertenecientes a las grandes cadenas. Es decir, existe un 88% de farmacias en las que existe una gran concentración del mercado donde se producen serios problemas de falta de competencia y alza constante de precios, y que se está dejando completamente de lado con este proyecto.

Por otro lado, no podemos sino criticar la fijación de un precio máximo de venta, ya que si bien no constituye una fijación del precio final, sí es un mal precedente en esta materia. Existe consenso en que el precio de los medicamentos es sumamente alto, y que se trata de un problema que urge abordar. Sin embargo, en un mercado regulado como es el de los medicamentos, pareciera no justificarse esta medida, la que además abre la puerta para seguir avanzando otras de esta índole. Consideramos que en este aspecto, además se está sobrepasando el rol subsidiario del Estado invocando, además de generar fuertes distorsiones en la oferta y demanda, lo que constituye a la larga un grave perjuicio para los consumidores.

En definitiva, si bien este mecanismo resguarda en cierta medida la libertad de las farmacias al implementarse por vía de solicitud a la Central y no imponiéndose la intermediación como una obligación (y en consecuencia manteniendo su libertad de someterse o no al umbral máximo de precios que esto tiene como consecuencia), éste sienta las bases para una fijación de precios generalizada, lo que resulta problemático por los motivos ya expuestos.



Foto: minsal.cl

IV. CONCLUSIONES

Uno de los deberes esenciales del Estado es, y siempre será, la promoción del bien común y la generación de las condiciones necesarias para la mayor realización material y espiritual de los miembros de la comunidad nacional, y para esto la garantía de acceso a prestaciones de salud adecuadas es fundamental. El restablecimiento de la salud es un elemento esencial de la integridad física y psíquica de las personas, garantía que ha sido reconocida como una de las más importantes para resguardar y promover la dignidad de las personas. No obstante, este es un elemento que ha estado, desde hace años, al borde, situación que se ha visto aún más agravada por la crisis política y social que ha vivido nuestro país en las últimas semanas.

Si lo que hoy se propone es una agenda social, realmente enfocada en las necesidades básicas de las personas, es estrictamente necesario avanzar en una cartera de proyectos en materia de salud, los cuales operen de forma comple-

mentaria, ya que no existe una solución única y final para la crisis que se vive, especialmente en la salud pública. No obstante, se debe ser extremadamente cuidadoso al momento de legislar sobre estas materias, dado que existe un riesgo de caer en medidas populistas e improvisadas, que terminen por generar un daño aún mayor que el que procuran evitar.

De esta forma, el foco debe estar en aumentar la competencia en el mercado de productos farmacéuticos, resguardar la libre iniciativa privada, fomentar la innovación para que exista una mayor y mejor oferta de productos, avanzar en materias de cobertura, y procurar una mayor accesibilidad tanto a prestaciones como a productos. De lo contrario, sólo se generará un mal mucho mayor, dado por las altas expectativas que se generarán en la ciudadanía, y que de no cumplirse, ocasionarán un descontento aún más agudo.



Capullo 2240, Providencia.

www.fjguzman.cl

 /FundacionJaimeGuzmanE

 @FundJaimeGuzman

 @fundacionjaimeguzman