

## PLAN NACIONAL DE ACCESIBILIDAD CIUDADANA A LOS MEDICAMENTOS

### Sistema de integración y control de la dispensa por parte del Estado

En un ámbito donde se vislumbra una clara tendencia hacia la concentración, quienes constituimos FEFARA hemos tenido desde el inicio de nuestra vida institucional la firme decisión de posicionarnos en el mercado de los medicamentos, diseñando estrategias que posibiliten la subsistencia de las pequeñas y medianas farmacias y eligiendo a la población como primer aliado y central destino de nuestros mejores esfuerzos.

En total sintonía con ello, hoy venimos a formular una propuesta de integración con el Sector Público para la gestión del medicamento, apoyados en los aspectos más salientes de nuestra corta pero fructífera trayectoria institucional: un plantel de recursos humanos altamente capacitados y el desarrollo de soluciones informáticas de propio y novedoso diseño, permitiendo optimizar los procesos de atención al paciente y promover el uso racional del medicamento a través de una amplia red nacional de farmacias.

### Propuesta: Principios, valores y objetivos.

Proponemos avanzar en la integración de la red de producción, distribución y dispensa de medicamentos del sector privado con la red de servicios de salud del sector público, poniendo por nuestra parte a disposición del Estado la infraestructura tecnológica y la red de farmacias que representamos, con el objeto de alcanzar el máximo grado de accesibilidad al tratamiento de la salud de los habitantes de nuestro país, especialmente de aquellos que no poseen cobertura de obra social o medicina prepaga.

La Constitución establece que “La Nación tutela la salud como derecho fundamental del individuo e interés de la colectividad (...)”. A los fines de garantizar este derecho humano, la estructura sanitaria está compuesta por servicios públicos, servicios privados y por el sector de las obras sociales, siendo concebido idealmente como un sistema unificado de salud.

Actualmente coexisten un esquema de provisión y dispensa de medicamentos en el sector público y otro en el privado, que funcionan con lógicas aparentemente inconciliables.

Por ello, consideramos que es necesario posicionarnos proactivamente ante la visión deshumanizada o “de mercado” de la salud y proponemos optimizar la complementación entre los actores del sector público y el privado procurando alcanzar los siguientes objetivos:

- ✓ Individualizar y empoderar a los beneficiarios exclusivos del sector público (pacientes sin cobertura de obra social o prepaga);
- ✓ Lograr acceso igualitario a los medicamentos;
- ✓ Alcanzar mayor eficiencia en la inversión pública en salud;
- ✓ Colaborar con el Estado, fortaleciendo su capacidad negociadora en la compra de medicamentos;
- ✓ Mejorar la calidad de atención a los beneficiarios del sistema de salud público-privado;
- ✓ Ampliar la información estadística y epidemiológica sobre consumos de medicamentos ambulatorios, aportando a la mejora de los procesos decisorios en políticas públicas de salud.

Considerando que los medicamentos son bienes de consumo que tienen un carácter social, merecen un abordaje especial por parte del Estado en tanto este es responsable por la garantía del Derecho a la Salud.

Asimismo, el rol profesional y social del farmacéutico es central en la fase del cumplimiento del tratamiento médico. Por lo tanto, y en función de la equidad del sistema de salud en su totalidad, hay bienes y servicios cuyo acceso debe estar garantizado a las personas, independientemente de su nivel de ingreso o condición social.

### Descripción de la propuesta.

Para implementar esta integración es necesario construir un padrón que individualice a los sujetos beneficiarios del PLAN DE ACCESO CIUDADANO AL MEDICAMENTO. Nos proponemos mejorar la atención de los beneficiarios del sector público de salud sin cobertura de obra social, para lo cual consideramos

prioritario definir un padrón de beneficiarios exclusivos del sector público de salud, otorgándoles una credencial o tarjeta que acredite su derecho a acceder a los servicios de salud en la red de efectores públicos y farmacias privadas. Esto proporcionaría una atención más ágil en los efectores públicos y farmacias privadas, además de ser una política pública que refuerza el concepto de ciudadanía, en el marco de un Estado presente y comprometido con la salud pública.

Planteamos la implementación del sistema de prescripción electrónica en efectores públicos de salud y la dispensa de medicamentos a través de nuestra red privada integrada a la red pública de farmacias (farmacias hospitalarias y dispensarios de salud), garantizando así mayor distribución territorial, mayor franja horaria de atención al público y mejorando de esta manera la accesibilidad. No obstante, es importante destacar que es posible avanzar en la integración continuando con el tradicional sistema de prescripción manual (receta confeccionada de puño y letra por el médico).

Desde el punto de vista del paciente, la prescripción electrónica permite una atención rápida y eficiente.

Desde el punto de mira del médico, le da mayor seguridad a la prescripción incorporando una doble validación (registro virtual y físico).

Y finalmente, desde el punto de vista del Estado, se incorpora la posibilidad de auditar la correcta prescripción, trazabilidad y consumo de los medicamentos financiados con la precisión que otorgan los registros informáticos.

La captura electrónica y dispensa de los medicamentos en la red de servicios público-privada hacen posible una atención de mayor calidad (menor tiempo de espera, menor tasa de error en la interpretación de la receta, etc.).

La descentralización de la entrega favorece el acceso a los medicamentos, multiplicando las posibilidades del paciente de concurrir a farmacias distribuidas en gran parte del territorio de las provincias y contando con amplias franjas horarias de atención al público (sistema de farmacias de turno), al tiempo que permite descomprimir la atención en los efectores públicos de salud.

Respecto a la logística provisión-distribución de medicamentos a las farmacias, proponemos combinar la oferta del sector público con la del sector privado. En ese sentido, la idea es integrar la provisión de fármacos y la red de farmacias de los efectores públicos de salud, con la oferta del sector privado, es decir, la provisión de los laboratorios de la industria privada, la distribución de las droguerías y la dispensa en las farmacias de nuestra red.

Consideramos, además, que esta integración es beneficiosa a la población porque es un modelo de avanzada que aumenta la capacidad de respuesta del sistema de salud ante eventuales situaciones de emergencia epidemiológicas.

Esta instrumentación que proponemos, al realizarse por medio de herramientas informáticas, permitirá al Estado - en el momento que desee - acceder a información en línea sobre stocks existentes en las droguerías por cada tipo de producto, recetas atendidas con información desagregada por zonas, departamento, médicos prescriptores, cantidad de productos dispensados por farmacia, como así también stocks existente en las farmacias.

Además de las ventajas ya descriptas, el sistema de integración pública-privada que planteamos permite, potenciando su capacidad de planificación y negociación, que el Estado financie la provisión de medicamentos de laboratorios públicos o privados para los beneficiarios, de una manera más eficiente. Asimismo, el sistema habilita a los pacientes a optar por retirar los medicamentos en farmacias de la red pública o privada, ampliando sus posibilidades de acceso al tratamiento.

Destacamos que el sistema propuesto no tiene precedentes similares en todo el territorio de la República Argentina y su implementación nos posicionará en el corto plazo en la vanguardia de los modelos de integración público-privada de salud.

En suma, nos proponemos avanzar hacia la idea de un Sistema Único de Salud donde el derecho de acceder al medicamento esté garantizado para todos los habitantes de nuestro país.

Los detalles puntuales de operatoria y funcionamiento del plan propuesto, por exceder las pretensiones del presente escrito, quedan reservadas para ser expuestas ante las autoridades nacionales en ocasión de dar tratamiento conjunto al tema que hoy estamos abordando.

Sobre el punto, consideramos suficiente decir aquí que:

- El proyecto se encuadra en los principios de la seguridad social, cimientos que sostienen y conforman la organización del sistema de Salud del Estado, sin los cuales perdería su identidad y razón de ser: solidaridad, universalidad, participación e igualdad. En este marco, nos posicionamos en el lugar de las necesidades de atención de la salud pública como un derecho humano fundamental del universo de millones de personas que habitan en nuestro país.
- La finalidad del proyecto es lograr satisfacer al máximo posible esos principios rectores del sistema de salud pública, mediante herramientas e infraestructura desarrolladas por los sectores privado y públicos, que operando de manera complementaria redundarán en beneficios directos para toda la población y, en especial, para aquellos sectores más vulnerables que dependen casi exclusivamente de los recursos estatales.
- En el diseño del sistema de integración resulta prioritario definir el sujeto beneficiario, el cual en este caso está constituido por aquellas personas con residencia definida y que no estén afiliados a una obra social o prepaga, porque son los sujetos con mayores dificultades para acceder a los servicios de salud.
- En síntesis, la puesta en marcha del proyecto permitirá lograr una sistematización de la información en salud pública; eficiencia de la inversión pública en salud; acceso igualitario al medicamento; e intervención estatal en la formación de precios, en un mercado de oferta concentrada y tendencia monopólica

**Manuel Agotegaray**  
Agosto 2016