

“Ley de Fármacos”: ¿Cuánto y a quién beneficia la inclusión de nuevos puntos de venta?

Fernando Medina

La existencia de un mayor nivel de competencia genera importantes incrementos en bienestar para los consumidores y, consecuentemente, para la sociedad. Dado lo anterior, en Horizontal creemos que es fundamental combatir las prácticas que atenten contra la competencia e impulsar y promover las iniciativas que la incentiven.

En relación a lo anterior, en el último tiempo industrias ligadas a la salud, tales como las isapres, farmacias y clínicas, han estado en tela de juicio producto de prácticas que hacen sospechar que no existe la competencia suficiente.

El presente documento centra su análisis en el mercado de los medicamentos, específicamente en parte de la “Ley de Fármacos”, la cual hace referencia a la oferta de medicamentos que tengan la condición de venta directa en establecimientos comerciales -que no sean ni farmacias ni almacenes farmacéuticos- y de cómo la posible aprobación de esta propuesta impactaría en el bienestar de los consumidores, particularmente en aquellos de menos recursos.

Aprobar la iniciativa que permite introducir más puntos de venta de medicamentos de venta directa, puede generar que los consumidores ahorren al año entre US\$ 50 millones y US\$ 180 millones.

Durante el año 2012, en el mercado de medicamentos en Chile se generaron ventas cercanas a los US\$ 1.600 millones. Las tres principales cadenas farmacéuticas concentraron cerca del 95% de éstas. Del total de ventas en 2012 de las principales cadenas farmacéuticas, cerca de US\$ 349 millones corresponden a medicamentos sin receta.

El precio de los medicamentos en los últimos cinco años ha aumentado en un 23,1%, con un alza de un 17,3% en los medicamentos de venta directa, tal como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 1: Evolución del precio promedio de los medicamentos según condición de venta (Variación porcentual respecto año anterior)

	2009	2010	2011	2012	Variación 2008-12
Venta Directa	1,2%	-0,2%	7,1%	8,5%	17,3%
Venta con receta	9,9%	6,8%	5,5%	1,9%	26,2%
Total	7,3%	4,5%	5,8%	3,7%	23,1%

Fuente: Ministerio de Economía, Fomento y Turismo

De esta forma, el mercado de los medicamentos de venta directa es importante desde el punto de vista de las ventas anuales y, además, ha experimentado un alza importante en los precios en los últimos años.

Las principales conclusiones que se extraen del presente estudio muestran que la aprobación de esta iniciativa impactaría de manera importante en el bienestar de los consumidores, pues la mayor competencia generaría un ahorro cercano a los US\$ 50 millones en un escenario conservador, y cerca de US\$ 180 millones en un escenario optimista. Por otra parte, generaría disminución de costos de transacción, por cuanto habría mayor cantidad de puntos de venta. Considerando los beneficios para las familias de menos recursos, la mayor competencia generada por este proyecto produciría que las familias del primer quintil ahorren 1.773 al año en el escenario conservador y 6.486 en el escenario optimista. En términos agregados, el total de familias del primer quintil ahorraría cerca de US\$ 2 millones al año en el escenario conservador y, aproximadamente, US\$ 7,3 millones en el escenario optimista.

Antecedentes

En octubre del año 2010, el Presidente Sebastián Piñera ingresó un proyecto de ley que autoriza la venta de medicamentos que tengan la condición de venta directa en establecimientos comerciales que cumplan ciertos requisitos. Dicho proyecto busca contribuir en la línea de mejorar

el acceso a productos farmacéuticos por parte de los consumidores, en particular en comunas de escasa oferta y penetración por parte de las farmacias.

Por otro lado, debido a que ingresaría un número considerable de puntos de venta de medicamentos (de venta directa), se esperaba que esta iniciativa impulsara un mayor nivel de competencia y, por lo tanto, una caída en los precios que generaría un mayor bienestar para los consumidores.

En agosto de 2012, esta iniciativa fue retirada por el gobierno para reingresar posteriormente dentro de la "Ley de Fármacos". En marzo del presente año, la opción de concretar la venta de medicamentos de venta directa en establecimientos comerciales -tales como supermercados, tiendas de conveniencia, minimarkets y almacenes de barrio- sufrió un importante traspie, debido a que las indicaciones realizadas por el Ministerio de Economía fueron rechazadas por parte de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Para comprender las implicancias de esta iniciativa y de su estancamiento en el Congreso, es preciso tener claro que los medicamentos sobre los cuales recae esta propuesta son los productos farmacéuticos clasificados como venta directa. En la siguiente tabla se distingue la distribución por tipo de medicamento de los productos registrados en el Instituto de Salud Pública (ISP) a enero de 2013.

Tabla 2:
Distribución productos registrados en el ISP por tipo medicamento (N° de medicamentos)

Productos Registrados en el ISP	Cantidad	%
Venta Directa (Sin receta médica)	2.431	16%
Venta con receta médica	12.837	83%
Asistenciales	134	1%
Total General	15.411	100%

Fuente: Ministerio de Economía, Fomento y Turismo

Tal como se observa en la tabla anterior, un 16% de los medicamentos registrados en el ISP corresponden a medicamentos de venta directa.

Los medicamentos de venta directa son aquellos que no requieren receta médica para ser adquiridos. Para ser clasificados en este grupo deben cumplir con los criterios de seguridad y eficacia contenidos

en la Resolución Exenta N° 1133 de 2001, y sus modificaciones posteriores, del Ministerio de Salud. Las condiciones que deben cumplir son:

- a) Su eficacia debe haber sido comprobada en el registro sanitario.
- b) No deben presentar riesgos de uso indebido, abuso, adicción o tolerancia.
- c) Los efectos secundarios que eventualmente puedan presentar no deben ser severos, siendo reversibles al suspender la administración del medicamento.
- d) Presentar amplio margen terapéutico y características cinéticas y dinámicas que eviten la acumulación en el organismo.
- e) Contener principios activos solos o asociados en concentraciones e indicaciones específicas. Al efecto, cada uno de ellos, por separado, debe cumplir con los criterios aprobados por la autoridad.
- f) Experiencia de uso de a lo menos cinco años consecutivos en Chile como medicamento de venta con receta médica y experiencia de uso como medicamento de venta directa en Estados Unidos de América o la Unión Europea de a lo menos cinco años consecutivos previos o posteriores a su registro sanitario en Chile; o experiencia de uso de a lo menos 10 años consecutivos en Chile con receta médica, si la experiencia de uso como medicamento de venta directa en Estados Unidos de América o países de la Unión Europea, previa o posterior a su registro sanitario en Chile, es inferior a cinco años.

Además de los puntos anteriores, existen algunos criterios adicionales para clasificar a los medicamentos como medicamentos de venta directa, tales como:

- Su uso debe prevenir o atenuar síntomas de fácil reconocimiento, o destinarse al tratamiento de enfermedades leves de fácil identificación, correspondiendo su utilización en períodos breves y definidos. Además, cabe señalar que se excluyen expresamente dentro de esta categoría aquellos medicamentos que se utilicen por vía parenteral.

Impacto en el bienestar

En la actualidad, las farmacias y almacenes farmacéuticos (presentes en comunas donde no hay farmacias) son los establecimientos autorizados a comercializar medicamentos. La actual normativa prohíbe el acceso directo del público a los medicamentos, lo que implica que se requiere la intervención de dependientes para adquirir éstos. Específicamente, de acuerdo al inciso primero del Artículo 123 del Código Sanitario, la comercialización de productos farmacéuticos y medicamentos “sólo podrá hacerse en las Farmacias, las que deberán ser dirigidas técnicamente por un Farmacéutico o Químico Farmacéutico”¹.

De esta forma, la aprobación del proyecto de ley que pretende generar opción de venta de medicamentos que tengan la condición de venta directa en establecimientos comerciales con ciertas características tiene como aspectos centrales:

- Permitir que los consumidores accedan más fácilmente a productos farmacéuticos con condición de venta directa. Este hecho traería consigo que los consumidores puedan comparar precios de manera directa y no sean incentivados a llevar productos específicos por parte de los dependientes.
- Incrementar la competencia y consecuentemente el bienestar de los consumidores, producto de una mayor cantidad de puntos de venta y actores en el mercado, hecho que puede generar una caída en los precios de los productos sujetos a la nueva normativa.
- Generar economías de ámbito en la distribución de medicamentos de venta directa.
- Debido a que existirá una mayor cantidad de puntos de ventas, se incrementará el bienestar de los consumidores que deben desplazarse largos trayectos y que enfrentan problemas de acceso a los productos farmacéuticos que tienen condición de venta directa.

De esta forma, la mejora en bienestar que puede producir la aprobación de esta propuesta proviene, principalmente, de una mayor cobertura en la oferta de medicamentos de venta directa, y la generación de mayor competencia en el mercado que traería consigo caídas en el precio que enfrentan los consumidores. A continuación se analizan cada

¹ No obstante este punto, el Servicio Nacional de Salud podrá autorizar la instalación y funcionamiento de almacenes farmacéuticos, los cuales se ubican en comunas en que no existe una farmacia o en sectores en que se verifiquen impedimentos geográficos o de transporte.

uno de estos hechos, considerando como aspecto central la mejora en el bienestar del consumidor.

1) Mejora en cobertura de acceso

Mejorar la cobertura de los medicamentos es fundamental, considerando que al año 2010, 84 comunas no poseían farmacia, tal como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 3:
Cobertura regional- Farmacias

Región	N° Comunas x Región	N° Comunas con Farmacia	N° Comunas sin Farmacia	Cobertura Farmacéutica Comunal x Región	Cobertura Farmacéutica Poblacional x Región
XIII Metropolitana	52	50	2	92,2%	99,8%
IX Araucanía	32	27	5	84,4%	95,5%
XIV de los Ríos	12	10	2	83,3%	96,2%
V Valparaíso	38	31	7	81,6%	94,9%
VI O'Higgins	33	26	7	78,8%	93,4%
II Antofagasta	9	7	2	77,8%	99,3%
VII Maule	30	23	7	76,7%	93,7%
IV Coquimbo	15	11	4	73,3%	97,0%
VIII Biobío	54	38	16	70,4%	94,1%
X Los Lagos	30	20	10	66,7%	92,9%
I Tarapacá	7	4	3	57,1%	98,1%
III Atacama	9	5	4	55,6%	88,4%
XI Aisén	10	5	5	50,0%	94,1%
XII Magallanes y Antártica	11	4	7	36,4%	95,9%
XV Arica y Parinacota	4	1	3	25,0%	97,7%
Total	346	262	84	76,0%	97,0%

Fuente: Luis Alberto Lindermeier, "El desafío de cobertura y el gasto de bolsillo de los usuarios" (2012), Segundo Encuentro Internacional de Salud en Chile.

Caracterizando las comunas desde el punto de vista de la población, a partir de la siguiente figura se distingue que a medida que disminuye el número de habitantes por comuna, también disminuye la cobertura territorial y poblacional:

Tabla 4:

Cobertura tamaño comunas- Farmacias

Intervalo Población	Cobertura	
	Territorial	Poblacional
Mayor que 26,000	100%	100%
[26,000; 20,000]	96%	96%
[20,000;15,000]	86%	86%
[15,000;10,000]	78%	79%
[10,000;7,000]	56%	55%
[7,000; 5,000]	47%	46%
[5,000; 3,800]	13%	13%
[3,800; 2,800]	13%	10%
Menor que 2,800	5%	2%
Total País	76%	97%

Fuente: Luis Alberto Lindermeier, "El desafío de cobertura y el gasto de bolsillo de los usuarios" (2012), Segundo Encuentro Internacional de Salud en Chile.

Por su parte, al comparar al país con la realidad existente en otras latitudes, es posible observar que en Latinoamérica somos el país con mayor cantidad de habitantes por farmacia.

Tabla 5:
Habitantes por farmacia Latinoamérica

	Farmacias	Población (miles)	Habitantes por farmacia
Chile	1.798	16.970	9.438
Venezuela	5.246	28.583	5.449
República Dominicana	1.980	10.090	5.096
Centro América	8.686	39.500	4.548
Perú	8.287	29.165	3.519
México	31.398	109.610	3.491
Bolivia	2.867	9.863	3.440
Paraguay	1.861	6.349	3.412
Brasil	58.232	193.734	3.327
Argentina	12.979	40.276	3.103
Uruguay	1.250	3.361	2.689

Colombia	19.068	45.660	2.395
Ecuador	5.915	13.625	2.303
Total América Latina	159.567	546.786	3.427

Fuente: Ministerio de Economía, Fomento y Turismo

En conclusión, a partir de la información anterior se distingue que existe un déficit comparado en la cobertura de acceso a medicamentos en varias comunas del país, hecho que afecta en particular a las familias que viven en comunas con menos habitantes y que, probablemente, corresponden a familias de escasos recursos. De esta forma, de aprobarse el proyecto de ley que permite incrementar los puntos de venta de medicamentos de venta directa, tendría efectos sobre el bienestar de este grupo de consumidores, por cuanto disminuirían los costos de transporte y tiempo para adquirir este tipo de medicamentos.

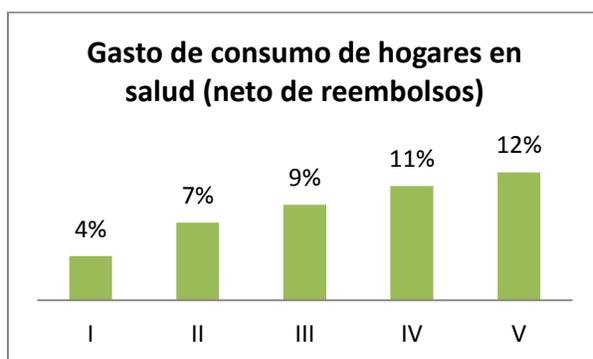
Finalmente, relacionado con el beneficio que puede generar el incremento de puntos de venta formales de medicamentos de venta directa, se encuentra el hecho que actualmente existen en el país una serie de puntos de venta informales de medicamentos. Según datos del Ministerio de Salud, para el año 2011, un 71% de la población compraba medicamentos en farmacias y almacenes farmacéuticos, en tanto que el 29% restante lo hacía en lugares no autorizados, como quioscos, ferias, comercio ambulante, etc., inclusive medicamentos con receta. El formalizar la venta de medicamentos de venta directa permitiría, entre otras cosas, desarrollar campañas informativas en los establecimientos autorizados, las cuales tengan por objetivo concientizar a los usuarios respecto a los riesgos de la sobre medicación. Obviamente, para generar un mayor impacto respecto a este punto, es necesario complementar dichas campañas con una fiscalización efectiva de los puntos de venta informales.

2) Disminución del gasto en medicamentos

Una de las consecuencias esperadas si se aprobase este proyecto de ley, es una baja en el precio de los medicamentos de venta directa, debido a un incremento de la competencia, teniendo efectos directos en el presupuesto familiar.

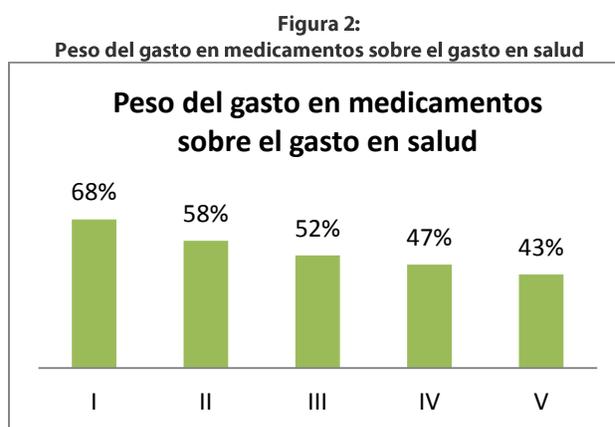
La siguiente figura muestra el gasto de consumo de los hogares en salud como porcentaje del total del gasto mensual, por quintil de ingreso:

Figura 1:
Gasto de Consumo de Hogares en Salud



Fuente: Estudio Nacional sobre Satisfacción y Gasto en Salud, MINSAL (2007)

Analizando el gasto en medicamentos, en la siguiente figura se observa que en las familias del primer quintil el gasto en medicamentos representa cerca del 70% del gasto total en salud.



Fuente: Estudio Nacional sobre Satisfacción y Gasto en Salud, MINSAL (2007)

Es importante señalar que, debido a la falta de cifras actualizadas, se utilizan datos de 2007, los que probablemente subestiman el gasto en medicamentos como porcentaje del gasto total, dado los incrementos en el ingreso familiar y los costos de los medicamentos ocurridos en los últimos años².

Para cuantificar los posibles efectos que puede generar la aprobación de este proyecto en el gasto de las familias de menos recursos, a continuación se desarrolla un ejercicio simple que permite

² El gasto per cápita en medicamentos en países de mayor ingreso es más alto. En Japón, por ejemplo, es de US\$ 261 dólares, en EE.UU. es de US\$ 1.042, en tanto que en Europa es de US\$ 800.

poner valor a la disminución en el gasto en medicamentos de las familias del primer quintil.

Estimación de la disminución del gasto en medicamentos

Según cifras de la Encuesta de Presupuestos Familiares 2007, el gasto mensual promedio por quintil de ingreso a abril de 2007 era el siguiente:

Tabla 6:
Gasto mensual promedio de las familias, por quintil (\$ abril 2007)

Partida	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5
GASTO MENSUAL PROMEDIO (Abril 2007)	227.548	367.782	500.480	727.086	1.591.938

Fuente: VI Encuesta de Presupuestos Familiares.

Considerando la información de la tabla anterior y las cifras del porcentaje del gasto en medicamentos sobre el gasto total, es posible obtener el gasto en medicamentos para cada uno de los quintiles. Para obtener el gasto actual en medicamentos se utiliza el incremento en los precios asociados a salud desde abril de 2007 a febrero de 2013, incremento que corresponde a un 17%, aproximadamente. En este punto es importante señalar que un primer supuesto, bastante conservador por lo demás, es actualizar el gasto sólo por la vía de los precios, siendo que probablemente el consumo de unidades de medicamentos por familia se incrementó entre las fechas a actualizar (este supuesto se realiza debido a la dificultad de estimar el crecimiento en el consumo de medicamentos). A partir de la información anterior, se puede estimar que el gasto en medicamento por quintil, a febrero de 2013 es:

Tabla 7:
Gasto mensual en medicamentos (\$ febrero 2013)

Partida	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5
GASTO MENSUAL MEDICAMENTOS	7.733	18.532	27.565	44.306	97.006

Fuente: Elaboración propia.

Por su parte, los medicamentos de venta directa representan un 23,3% de las ventas totales³, lo que determina que el gasto mensual en medicamentos de venta directa para cada quintil sea:

Tabla 8:

³ Farmacias abiertas de noche, marzo 2013, Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

Gasto mensual en medicamentos de venta directa (\$ febrero 2013)

Partida	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5
GASTO MENSUAL M, VENTA DIRECTA	1.802	4.318	6.423	10.323	22.602

Fuente: Elaboración propia.

Para identificar el impacto en el gasto de la aprobación de esta iniciativa es necesario cuantificar la caída en los precios de los medicamentos de venta directa. A continuación se determina la disminución en el gasto en medicamentos bajo dos escenarios: un escenario conservador, en el cual los precios de los medicamentos caen un 8,2%⁴, y un escenario optimista que considera una caída de un 30% en el precio de los medicamentos.

En la siguiente tabla se observa que en el escenario conservador, una familia perteneciente al primer quintil ahorraría \$ 1.773 al año, en tanto que en el escenario optimista ahorraría \$ 6.486.

Tabla 9:
Ahorro en gasto en medicamentos producto de mayor competencia

Partida (Ahorro Anual)	Grupo Quintil				
	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5
AHORRO MAYOR COMPETENCIA: ESCENARIO CONSERVADOR	1.773	4.249	6.320	10.158	22.241
AHORRO MAYOR COMPETENCIA: ESCENARIO OPTIMISTA	6.486	15.545	23.121	37.164	81.369

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, considerando que según los datos de la encuesta de presupuestos familiares, al año 2007 existían 530.151 familias en cada quintil, la siguiente tabla muestra a nivel agregado, el menor gasto anual en medicamentos de venta directa para ambos escenarios:

Tabla 10:
Ahorro en gasto en medicamentos producto de mayor competencia (US\$⁵)

Partida	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5
MENOR GASTO AGREGADO E. CONSERVADOR	1.999.830	4.792.707	7.128.638	11.458.060	25.087.157

⁴ Basado en el estudio de Jorge Alé Chilet, citado en "El Mercado de Medicamentos en Chile", abril 2013, Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

⁵ A un tipo de cambio de \$ 470.

MENOR GASTO AGREGADO E.OPTIMISTA	7.316.449	17.534.294	26.080.381	41.919.730	91.782.281
----------------------------------	-----------	------------	------------	------------	------------

Fuente: Elaboración propia.

Sumando las cifras anteriores, en caso que se apruebe la iniciativa que apunta a permitir la venta de medicamentos de venta directa en establecimientos comerciales en los cuales actualmente no es posible ofrecer estos productos, los consumidores se ahorrarían al año en el escenario conservador, aproximadamente US\$ 50 millones, algo así como el 25% del costo que tendrá para el Estado chileno el denominado Bono Marzo⁶. Por su parte, en el escenario optimista ahorrarían al año cerca de US\$ 180 millones, monto que representa casi la totalidad de los recursos comprometidos en el Bono Marzo de este año. El ahorro anual respectivo en cada escenario para el conjunto de los hogares del primer quintil de ingresos sería de US\$ 1.999.830 y US\$ 7.316.499, respectivamente. Notar además que el aumentar la cobertura de puntos de venta implica economías en el costo de transporte que debe enfrentar el usuario. Sólo suponiendo dos viajes anuales, ida y vuelta⁷, en transporte público para adquirir remedios de venta directa, el mayor ahorro efectivo para el quintil de menores ingresos podría llegar a US\$ 2.225.962 por concepto de transporte, lo que daría un ahorro total cercano a los US\$ 4 millones en el escenario conservador, y casi US\$ 10 millones en el escenario optimista. Esto, sin considerar el ahorro en tiempo, el cual sin lugar a dudas tiene un valor.

Es importante señalar que utilizar un 8,2% como caída promedio en los precios es un escenario conservador, por cuanto el tener medicamentos en góndolas o repisas con sus respectivos precios permitirá que los consumidores compren con mayor información y, probablemente, sustituyan medicamentos de marca por similares y genéricos, sustitución que no contempla nuestra metodología.

La siguiente tabla permite apreciar las importantes diferencias en precios que existen entre los medicamentos de marca y los genéricos, pues según esto los medicamentos genéricos representan casi el 40% de las ventas farmacéuticas, pero sólo el 10% de los ingresos del sector:

Tabla 11:

⁶ Historia de la ley 20.665.

⁷ Se consideran dos viajes anuales de ida y vuelta, con un costo de \$ 1.000 por viaje ida y vuelta.

Ventas físicas y valor por tipo de medicamento

Productos	Ventas Físicas	Valorizados
Marca	19%	40%
Similares	43%	50%
Genéricos	38%	10%

Fuente: Estudio Oferta y Demanda Industria Farmacéutica, Géminis, 2006.

Respecto a la diferencia de precios, el estudio elaborado por el Servicio Nacional del Consumidor es aún más decidor, pues en éste se encontró que sólo un 23% de los medicamentos bioequivalentes está disponible en las farmacias, pese a que pueden llegar a costar 20 veces menos que las marcas originales. El incluir puntos de venta de auto-atención por parte de los consumidores puede generar una disminución de asimetrías de información respecto a la existencia de sustitutos más económicos, lo que puede impactar en que, incluso para medicamentos con receta, los consumidores se preocupen de averiguar si existen alternativas bioequivalentes en las farmacias.

Conclusiones y/o alternativas e implicancias de política

El objetivo principal de este estudio es determinar el impacto en el bienestar de los consumidores producto de la iniciativa gubernamental que persigue la venta directa de medicamentos sin receta.

En opinión de Horizontal, este proyecto avanza en generar mayor competencia en un mercado de remedios cuyas ventas anuales en Chile ascienden a US\$ 1.600 millones. Por esa vía genera relevantes ganancias de bienestar para toda la población, incluyendo a los sectores más vulnerables.

A partir del análisis de una serie de datos de la industria y del mercado, es posible concluir que de aprobarse esta iniciativa se generaría una mejora importante en el bienestar de los consumidores. En primer lugar, existiría un beneficio para los consumidores producto de la mejora en la cobertura que produciría el incremento de los puntos de venta, dada la penetración que poseen los establecimientos comerciales donde sería posible adquirir los medicamentos de venta directa. El incremento en cobertura produciría una disminución en los costos de transacción en que deben incurrir actualmente los usuarios para adquirir medicamentos de venta directa, en particular los consumidores que viven en comunas en las cuales no hay farmacias o en las que la penetración de estas es baja. Desde el punto de vista del ahorro en transporte, suponiendo dos viajes anuales, ida y vuelta, en transporte público para adquirir remedios de venta directa, el mayor ahorro efectivo para el quintil de menores ingresos podría llegar a US\$ 2.225.962 por este concepto.

Existe un segundo canal a través del cual se producirían mejoras en el bienestar de los consumidores, el cual corresponde a la disminución del gasto en medicamentos producto de la caída de precios que generaría esta iniciativa al crear mayor competencia en la industria. En este caso, la mayor competencia generaría un ahorro cercano a los US\$ 50 millones anuales en un escenario conservador y cerca de US\$ 180 millones en un escenario optimista. Considerando los beneficios para las familias de menos recursos, la mayor competencia generada por este proyecto produciría que las familias del primer quintil ahorren \$ 1.773 al año en el escenario conservador y \$ 6.486 en el escenario optimista. En términos agregados, el total de familias del primer quintil ahorraría cerca de US\$ 2 millones al año en el escenario conservador y, aproximadamente, US\$ 7,3 millones en el escenario optimista.

Finalmente, agregando el ahorro en términos de gasto en medicamentos y transporte, se obtendría para el quintil de menores ingresos un ahorro total cercano a los US\$ 4 millones en el escenario conservador y casi US\$ 10 millones de dólares en el escenario optimista. Esto, sin considerar el ahorro en tiempo, el cual sin lugar a dudas tiene un valor.

Es importante señalar que los efectos que produce esta iniciativa sobre los precios de los medicamentos y la mayor competencia en la industria serían aún más importantes si se complementara con iniciativas tales como:

- Permitir la fragmentación, es decir, permitir la venta unitaria de medicamentos de manera tal que los consumidores adquieran justo la dosis prescrita. Este aspecto puede, de hecho, disminuir el sobreconsumo de medicamentos con receta médica, pues en la actualidad es común que los individuos ingieran los medicamentos sobrantes de períodos en los cuales les fueron prescritos.
- Que los médicos prescriban los medicamentos por su nombre genérico.
- Prohibir los incentivos económicos destinados a los dependientes de farmacias y a los médicos que ofrezcan y prescriban respectivamente determinados medicamentos.
- Exigir a las farmacias contar con medicamentos genéricos. Por ejemplo, respecto a los medicamentos bioequivalentes, según un estudio elaborado por el Sernac, las farmacias cuentan con un porcentaje bajo del total de medicamentos bioequivalentes existentes, aun cuando su precio es mucho menor que el de los medicamentos de marca.

Finalmente, para que estas iniciativas cumplan su objetivo, y no se conviertan en un problema, es importante contar con multas importantes en caso de infracción, además de un buen sistema de supervisión y regulación por parte de los estamentos a cargo.

Por los antecedentes anteriormente expuestos, Horizontal hace un llamado a la aprobación de este proyecto.

Bibliografía

- Lindermeier, Luis (2012); "El desafío de cobertura y el gasto de bolsillo de los usuarios"; Segundo Encuentro Internacional de Salud en Chile; Santiago de Chile.
- Ministerio de Economía, Fomento y Turismo (2013); "El mercado de medicamentos en Chile"; Santiago de Chile.

- Ministerio de Economía, Fomento y Turismo (2012); "Proyecto de Ley Medicamentos de venta directa en comercio"; Santiago de Chile.
- Ministerio de Economía, Fomento y Turismo (2013); "Relación entre Cantidad de Farmacias y Pobreza"; Santiago de Chile.
- Vasallo; Carlos (2010); "El Mercado de medicamentos en Chile: caracterización y recomendaciones para la regulación económica"; Santiago de Chile.
- VI Encuesta de Presupuestos Familiares (2007); Instituto Nacional de Estadísticas; Santiago de Chile.
- Morales, Jeanette Vega (2004); "Política Nacional de Medicamentos"; Ministerio de Salud, Santiago de Chile.

Horizontal | Abril de 2013