S o b r e r e c e t a m é d i c a
Boletín N° 8281-11

El desarrollo de nuestro país en [as últimas décadas ha permitido, entre otras cosas, hacer crecer también el mercado farmacéutico y farmacológico, a la par y como cusa en parte, del mayor poder adquisitivo de la población que ha permitido un mayor acceso a medicamentos de todo tipo. Hoy si bien es más fácil contar con medicamentos, ello no es sinónimo de mayor salud ni de una mayor seguridad sanitaria en su consumo.

Los estudios existentes sobre esta materia demuestran un aumento de las consultas médicas que va aparejado a un mayor número de recetas médicas y un mayor gasto en medicamentos. Así por ejemplo, asumiendo que en el sector público se entregue una receta promedio por consulta, se llega a que el costo estimado promedio por receta es de $ 2.000 y más costo de medicamentos por cada 100 pesos 80 aporta el usuario y 20 el Estado.

De otra parte, la creciente Industria de los medicamentos, adolece de un déficit regulatorio que genera, a lo menos, los siguientes problemas reconocibles:

- Poder de mercado y concentración en distintos grados en la producción, distribución y comercialización, colusión de las cadenas farmacéuticas.
-
- Existencia de estructuras de mercado no competitivas especialmente respecto a determinadas clases terapéuticas.
- La posibilidad de la venta libre de OTC

- Tendencias a la integración vertical de las cadenas de farmacias, clínicas, Isapres y bancos que pueden facilitar la compra hacia /os laboratorios como en la comercialización.

- Problema de transparencia: asimetrías de información operando en los distintos segmentos. La más grave es la del consumo, que dificulta la elección informada del consumidor. El paciente sabe menos que el médico y este al igual que el OF.

- Protección por patentes y lealtad a marcas.

- Separación de las decisiones sobre prescripción, consumo y financiamiento: quién consume no es el que decide, quién decide no paga y quién paga es a veces un tercero (seguros, por ejemplo), que la cobertura de medicamentos en FONASA e Isapres solo está cubierta durante las hospitalizaciones en los planes de salud sin cobertura tratamiento ambulatorio que representa el 90% de gasto en medicamentos de cargo del usuario de FONASA e Isapres.

No existe una normativa de la autoridad sanitaria, para controlar a las imprentas que confeccionan las recetas médicas, propendiendo a la receta electrónica y el uso de código de barras.

Debiera existir una normativa y un registro nacional de imprentas que estén autorizadas por la autoridad sanitaria para emitir recetas médicas.

El panorama legislativo, en tanto, y como podrá deducirse, es insuficiente y precario. Nuestro Código Sanitario no efectúa un tratamiento especial del circuito farmacológico y en lo que a la receta médica se refiere, sólo encontramos una referencia en el art. 127 que señala que "los productos farmacéuticos sólo podrán expenderse al público con receta médica, salvo aquellos que determine el reglamenta."

Luego el Decreto N° 466, de 1984, del Ministerio de Salud que contiene el Reglamento de Farmacias Droguerías y Almacenes Farmacéuticos es el que se encarga de definir y regular algunas materias relacionadas con la receta médica.

Su art.34 entrega una definición de este instrumento señalando que es "la orden suscrita por médico cirujano, cirujano dentista, médico veterinario, matrona o cualquier otro profesional legalmente habilitado para hacerlo, con el fin de que una cantidad de cualquier medicamento o mezcla de ellos sea dispensada conforme a lo señalado por el profesional que la extiende."

Por su parte la Ley 19.628 que reformó la Ley sobre Protección de la Vida Privada incorporó una referencia explícita al instrumento receta médica agregando, a través de su art. 24 los incisos segundo y tercero, nuevos, al artículo 127 del Código Sanitario, del tenor siguiente:

"Las recetas médicas y análisis o exámenes de laboratorios clínicos y servicios relacionados con la salud son reservados. Sólo podrá revelarse su contenido o darse copia de ellos con el consentimiento expreso del paciente, otorgado por escrito. Quien divulgare su contenido indebidamente, o infringiere las disposiciones del inciso siguiente, será castigado en la forma y con las sanciones establecidas en el Libro Décimo.

La dispuesto en este artículo no obsta para que las farmacias puedan dar a conocer, para fines estadísticos, las ventas de productos farmacéuticos de cualquier naturaleza, incluyendo la denominación y cantidad de ellos. En ningún caso la información que proporcionen las farmacias consignará el nombre de los pacientes destinatarios de las recetas, ni el de los médicos que las expidieron, ni datos que sirvan para identificarlos.".
Es decir, desde el punto de vista legal, la receta médica hoy es un simple instrumento o documento privado que no tiene más valor o alcance que cualquier papel suscrito por cualquier persona. En otras palabras, su valor jurídico se reduce a dar fe de lo que en ella se dice por ser suscrita por un facultativo de la salud, sin que existan resguardos externos o adicionales a la rúbrica del profesional que firma, existiendo una importante tasa de falsificación mediante medios electrónicos.

La receta médica, conforme a la ley es una orden escrita a la que la ley sólo le otorga la protección de la privacidad de su contenido como hemos señalado recién.

Chile cuenta con una "Política Nacional de Medicamentos" (Resolución ex N°1248, agosto 1996), que se propone rediseñar una Política- Plan- de corto y mediano plazo- que asegure la disponibilidad y acceso de toda la población a medicamentos de eficacia y calidad garantizada, seguros, de costo asequible, y cuya utilización racional lleve a conseguir los máximos beneficios, tanto en la salud de las personas como en el control del gasto que ellos representan.

La seguridad farmacológica ciertamente es una aspiración en la que el rol de la receta médica como instrumento debiera ser realzada y amparada jurídicamente, como se pretende a través de este proyecto de ley.

En efecto, a través de esta iniciativa legislativa se aspira concretar los objetivos de seguridad sanitaria a que aspira la Política Nacional de Medicamentos otorgándole a la receta médica estatus y valor jurídico como también garantizar un realce de las políticas públicas en lo que respecta al presupuesto de las personas por cuanto en la medida en que el personal idóneo se compromete a entregar el genérico alternativo favorecerá el acceso a medicamentos a los ciudadanos de menores recursos.

Es así como en primer término se propone agregar al art. 127 una frase corta y sencilla que predique algunas cualidades esenciales de la receta médica, cuales son que sea un instrumento proveniente de la Autoridad Sanitaria (Ministerio, Servicios u otros) y autorizado por ésta como ocurre por lo demás en la mayoría de los Estados en los que el sistema funciona relativamente bien como España, Argentina, México, etc. Así el Estado a través de sus diversos servicios de salud deberá proveer de los formularios correspondientes, debidamente impresos, foliados y timbrados que estarán a disposición de los profesionales de la salud calificados para la emisión de recetas médicas.

En segundo lugar, parece razonable que por ley se declare que sólo podrán emitir recetas médicas aquellos profesionales legal y reglamentariamente autorizados para ello. Además, por estas vías se determinará igualmente :a forma en que se deberá proceder a su emisión como por lo demás hoy ya se encuentra regulado.

En último término, el proyecto propone una norma sancionatoria en esta materia. No hay ley eficaz sin sanción y en tal sentido se considera conveniente asimilar los ilícitos que se puedan cometer con ocasión de uso de la receta módica a la falsificación de instrumentos o documentos públicos o auténticos que contempla el Código Penal, lo que por un lado otorga a la receta un estatus equiparable a los instrumentos públicos para efectos penales, y por otro lo protege con una sanción penal que va de presidio menor en su grado medio a presidio mayor en su grado mínimo (541 días hasta 10 años de privación de libertad).

Por estas consideraciones es que se propone el siguiente,

PROYECTO DE LEY

Artículo Único. Introdúcense las siguientes modificaciones al Código Sanitario, contenido en DFL 725 de 1967:

1) Intercálase en el art.127 después de la frase "receta médica" la siguiente:

"legalmente emanada y autorizada por la Autoridad Sanitaria"

2) Agréguese en el art. 127 a continuación de la expresión "reglamento", la frase siguiente:

"y no podrán ser sustituidos sino por el producto que específicamente señale el profesional en la misma receta", precedida de una coma

3) Agréguese el siguiente inciso segundo, pasando los actuales segundo y tercero a ser tercero y cuarto, respectivamente:

> "El profesional que extiende la receta podrá indicar como alternativa al producto recetado la denominación química o genérica, cuando esta última sea terapéuticamente equivalente al medicamento que prescribe, según la legislación vigente"

4) A continuación del inciso segundo, que pasa a ser tercero, intercálese el siguiente inciso cuarto, pasando el actual tercero a ser quinto:

> *"El tratamiento de los datos personales relativos al profesional que extiende la receta médica se sujetará a lo establecido en la ley N° 19.628".*

3) Introdúzcase en el Código Sanitario el siguiente art. 127 bis:

> "La receta médica sólo podrá extenderse por los profesionales de *la* salud legalmente autorizados para ello. Un reglamento del Ministerio de Salud establecerá los requisitos que deberá cumplir la receta médica en cuanto *a* su elaboración en las imprentas debidamente certificadas al efecto y, además, deberá propender al uso de la receta electrónica y código de barras"

4) Introdúzcase en el Código Penal, los siguientes artículos 313 e y 313f:
313 e:

> "La sustitución de un producto farmacéutico por una persona distinta al profesional que los ha prescrito será sancionada con penas previstas en el artículo 313 a".

313 f:

> *"Las personas que incurran en falsedad en el otorgamiento de recetas médicas, en falsificación de éstas o en uso malicioso de ellas, serán sancionadas con las penas previstas en el artículo anterior".*