



European Pharmaceutical Law Group

AFFI Chile participa en la reunión en MINSAL sobre el proyecto de modificación del REGLAMENTO 466-84

Héctor Rojas, presidente de AFFI Chile (Farmacéuticos Independientes de Chile), y colaborador de Eupharlaw.

Chile, 24 de noviembre de 2004

No cabe duda alguna, a la luz de los antecedentes acompañados a la invitación que se nos a hecho para esta reunión , que la tendencia mundial en el mercado ético farmacéutico apunta a realizar un cambio definitivo en lo que se refiere a incluir una participación real y activa del profesional idóneo, el Químico Farmacéutico (Q.F.), que en el último siglo lamentablemente ha sufrido una malformación provocando un alejamiento de lo que debería ser su esencia en el ámbito de éste mercado y con mayor razón en la actualidad, esto es y me refiero a “la dispensación informada de medicamentos”.

La propuesta de la autoridad sanitaria nos parece de este modo necesaria , oportuna , conveniente y exigente respecto del nuevo rol del Q.F., pero en defensa de nuestro incondicional apoyo a éstas, queremos manifestar las siguientes observaciones:

1.- La nueva normativa que seguramente cumplirá con lo prescrito en el artículo 1444 del derecho común y por ende distinguirá entre los elementos de la esencia, de la naturaleza y accidentales, las que se encuentran ya en la nueva propuesta pero nos parece oportuno reforzar aquellos elementos que son de la esencia y que vale la pena hacer hincapié en ellos para evitar distorsiones futuras como antinomias o contiendas de regulaciones.

Por ejemplo se omite en la propuesta :

a.- Una definición de la profesión de Q.F., como la tiene la de médico Cirujano en el Código sanitario, la de abogados en el Código Orgánico de Tribunales, etc. La idea es que incluya el ámbito global de su desempeño profesional agregando funciones tan inherentes a la atención farmacéutica, a la nueva definición de dispensación o de los servicios farmacéuticos.

Entre estos últimos, la asistencia clínico farmacéutica consideramos que debería incluir la prescripción de medicamentos sintomáticos en pacientes que esperan la intervención del médico, nos parece que si en la propuesta se nos invita a participar en el equipo de atención al paciente para asesorar las decisiones farmacoterapéuticas deberíamos también ser reconocidos para actuar en éste ámbito sin caer en el filo de la ilegalidad, o más bien para dar cumplimiento al 3º principio básico de la propuesta, como es que la prescripción fármacoterapéutica sea responsabilidad de profesionales legalmente facultados.

Sin perjuicio de lo anterior también tiene relación con el 2º principio que persigue garantizar el acceso a medicamentos para la atención de urgencias, o cuando las circunstancias lo exijan. Este reconocimiento incentivaría muchísimo el interés de los profesionales Q.F. a participar y perfeccionarse. A mayor abundamiento, ya que quien puede los más, puede lo menos, no vemos el impedimento que un profesional experto en la materia pueda derechamente prescribir un medicamento que mitigue una dolencia aguda mientras interviene el facultativo por excelencia.

b.- La nueva definición de Farmacia propuesta, por cierto más simple que la del antiguo art. 8 pero más extensa genéricamente en lo que se refiere a la cantidad insumos a disposición del cliente, deja afuera la confección de productos oficinales y el fraccionamiento de envases clínicos de productos farmacéuticos, a pesar de que esto se encuentra incluido dentro de lo que se indica como servicios farmacéuticos regulados aparte. En nuestra opinión, bajo el principio de que "lo que abunda no daña", preferiríamos se incluyera en la definición en forma expresa. Más aún cuando se están dando conversaciones entre la CENABAST, MINSAL y AFFI Chile, con el objeto de planificar un proyecto en que las farmacias comunitarias independientes(para usar el lenguaje de la nueva propuesta) se hagan cargo del servicio de las farmacias institucionales respecto de los beneficiarios crónicos, donde seguramente se van a necesitar las herramientas legales para su desarrollo.

Aprovecho la oportunidad de felicitar a los gestores de este plan que es muy similar al que hace años hemos venido promoviendo y que sin lugar tendrá sólo beneficios para los usuarios representados en un acceso dentro de un plano de equidad. Porque mucho de los presentes ni se imagina. Aparte de lo anterior el Estado se beneficia.

2.- Dentro del cúmulo de nuevas responsabilidades y designaciones de cargo para el Q.F., nos parece indispensable sugerir la exigencia de más de un Q.F., en aquellas Farmacias sin distinguir en que la cantidad de prestaciones así lo requiera o se den presunciones contundentes que así se van a dar. De otro modo la modificación no será más que un conjunto de buenas intenciones.

3.-La nueva definición propuesta de Farmacia deja fuera, al incluir la dispensación para uso individual (párrafo que además es innecesario y redundante), la posibilidad de venta de medicamentos entre Farmacias o entre éstas y otras instituciones, lo cual quedaría al margen del reglamento por su interpretación restrictiva. Y es una necesidad real que no debe confundirse con la venta por mayor que en la actualidad hacen Farmacias a particulares para la reventa en cualquier tipo de negocio. Todo esto a pesar de que la propuesta incluye la facultad de "poder desarrollar otras actividades relacionadas con el quehacer farmacéutico", merece en nuestra opinión, observando malas experiencias en otros ámbitos de la legislación como el laboral, tributario, la sugerencia de que se incluyan los derechos y obligaciones de este renovado profesional en el marco regulatorio dada la mayor ampliación e importancia que se le da al desempeño de sus funciones.