

Subsidio a la Demanda y Acceso a Medicamentos: La Experiencia del Programa Remediar en Argentina.

Daniel Maceira, Ignacio Apella y Eugenia Barbieri

Resumen

Entre los años 2001 y 2002, como consecuencia de la crisis económica Argentina, la brecha existente entre demanda de medicamentos potencial y efectiva se incrementó, principalmente entre los hogares más pobres. Frente a esta situación, el Ministerio de Salud lanzó el programa Remediar, un programa de provisión pública de medicamentos entre los hogares por debajo de línea de pobreza y sin cobertura formal de salud. Un sistema de subsidios a la demanda exige la existencia de una adecuada oferta de servicios de calidad, homogeneidad de los servicios ofrecidos y niveles satisfactorios de información a los beneficiarios, incluso sobre la calidad de los bienes proporcionados. Cuando la información sobre los bienes ofrecidos en forma de subsidios a la demanda, no está perfectamente disponible, el Estado tiene la responsabilidad con respecto a la oferta de dichos bienes, ya sea garantizándola directamente, cuando el sector privado no la proporciona o asignando subsidios a la oferta, pública o privada, en función de los grupos sociales que se desea subsidiar. Con un subsidio en medicamentos, las familias pueden sustituir sus propias compras por los medicamentos gratuitos y utilizar gran parte del ahorro para otros fines, evitando la desviación de fondos. Dado que el programa Remediar actúa como un subsidio de medicamentos a la demanda indirectamente vía los centros de atención primaria (oferta), el objetivo del trabajo es conocer la capacidad del mismo para reducir la brecha entre demanda potencial y efectiva existente entre los hogares bajo la línea de pobreza. Asimismo, se estudia el efecto sobre el bienestar, en términos de ahorro generado. Sobre la base de la Encuesta de Salud de los Hogares (2003) desarrollada por Remediar, y la utilización de un modelo probit, se estimó la probabilidad de acceder gratuitamente a los medicamentos prescritos, en función del nivel de ingreso de los hogares y la pertenencia del CAP, en el que se realizó la consulta, al programa. Asimismo, y en base a la Encuesta de Gasto y Utilización de Servicios de Salud, del Ministerio de Salud (2003), se estimó el impacto redistributivo del programa sobre el ingreso de los hogares beneficiarios. Los resultados obtenidos, sugieren la eficacia del programa Remediar en dos aspectos. Por un lado, la pertenencia del CAP al programa incrementa la probabilidad de acceso a los medicamentos de los consultantes que concurren a ellos. Por otra parte, el ingreso de los individuos resultó significativo, al 5 por ciento, y con signo negativo. Este último resultado sugiere la focalización del programa en la población de menores recursos. Por otra parte, el programa logra tener un efecto redistributivo, mejorando la desigualdad en el gasto en medicamento entre quintiles de ingreso, implicando una reducción del coeficiente de Gini desde 0.11 a 0.08. Paralelamente, logra una reducción de la carga financiera, que el gasto en medicamentos tiene, del 22.5 por ciento en los individuos pertenecientes al primer quintil de ingresos y del 6.7 por ciento para los del segundo.