

BREVE DE POLÍTICA PÚBLICA PERFIL COSTA RICA:

Intervenciones de asequibilidad financiera para apalancar la innovación tecnológica en salud en América Latina y el Caribe

Según reportes de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), el Sistema de Salud de Costa Rica, ha sido visto a través de los años, como un caso exitoso, cuenta con un Servicio Nacional único el cual fue creado en el año 1941, y desde entonces ha demostrado una estabilidad institucional y organizacional importante.

El sistema de salud costarricense tiene una estructura en la cual la prestación de servicios de salud personales se brinda desde el sector público, privado y mixto.

- **El sector público** está dominado por la **Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)**, que es el principal proveedor de servicios de salud individuales, cubriendo el 74% de la población económicamente activa asalariada y el 58% de la población económicamente activa no asalariada (datos para el año 2017).
- **El sector privado**, se encuentran las compañías aseguradoras, las cooperativas (organizaciones sin fines de lucro contratados por la CCSS), las empresas de autogestión, las clínicas y los hospitales privados.

El **Instituto Nacional de Seguros (INS)** opera tanto en el sector público como en el privado, y es responsable de las coberturas de los riesgos laborales y de tránsito, y de otorgar servicios médicos hospitalarios y de rehabilitación traumatólogica relacionados.

Respecto al **aseguramiento**, el Seguro de Salud a través de los años ha ampliado el tipo de beneficiarios y su cobertura. Las modalidades de aseguramiento son:

- A.** Asegurados directos (trabajadores asalariados, pensionados y jubilados, seguro voluntario individual, trabajadores independientes, personas en situación de pobreza aseguradas por el Estado)
- B.** Asegurados indirectos
- C.** No asegurados

Las personas menores de 18 años y las mujeres embarazadas que no estén protegidas por el beneficio familiar, así como los pensionados del régimen no contributivo y los indigentes, están a cargo del Estado

El financiamiento de la CCSS se da a través de cotizaciones tripartitas (empleadores, trabajadores y estado). Los asegurados voluntarios e independientes aportan de acuerdo con los ingresos declarados, y el Estado aporta cerca de un 0.25%, porcentaje que se incrementa de acuerdo con los ingresos reportados por los individuos. **Los regímenes no contributivos** son financiados por el Estado a través del **Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares**

La CCSS es la encargada de recaudar y distribuir los recursos, después de la reforma de 1997, la CCSS realiza esta distribución basada en "compromisos de gestión"

El sector privado se financia de manera directa con el pago de bolsillo realizado por los usuarios, pero es importante decir que tan solo el 1% de los hogares cuentan con un seguro privado, no obstante, como parte del gasto total de salud, el gasto de bolsillo ha tenido una tendencia incremental, pasando del 18.7% en el año 2000 a 24.9% en el año 2014

Políticas existentes en relación con la asequibilidad financiera (affordability) para apalancar la innovación tecnológica de medicamentos

| Política | Descripción | Presente | Implementada |
|------------------------------------|--|----------|--------------|
| Negociación directa / centralizada | La política de Negociación directa o compras centralizada se enmarca actualmente en las compras públicas. Costa Rica lleva a cabo negociaciones conjuntas mediante la Comisión de Ministros de Salud de Centro América y República Dominicana (COMINSCA), para obtener mejores precios de productos especialmente oncológicos y antirretrovirales mediante la agregación de demanda, en muchos de estos casos se trata de medicamentos de muy alto costo y con un único oferente | Sí | Sí |

| Política | Descripción | Presente | Implementada |
|---|---|----------|--------------|
| Políticas de acceso / competencia | Costa Rica a través del Reglamento Técnico 470 de 2014 estableció las condiciones de bioequivalencia, propiedad intelectual y requisitos administrativos bajo los cuales se otorga el registro sanitario y se regula la importación de los medicamentos para uso humano que se comercializan en Costa Rica y el registro sanitario de los medicamentos homeopáticos. A través de esta normatividad se estableció que, para la importación, distribución, comercialización, prescripción y promoción, todo medicamento requiere previamente su registro sanitario ante el Ministerio, para lo cual debe cumplir con lo establecido en el Reglamento Técnico 11.03.59:11 | Sí | Sí |
| Prescripción basada en la Denominación Común Internacional (DCI) | En el marco de la Lista Oficial de Medicamentos (LOM) y dentro del ámbito Institucional, a los medicamentos se les nombrará de acuerdo con la Denominación Común Internacional (DCI); es decir, por el nombre oficial y no comercial, de manera que la prescripción, dispensación y administración se hará bajo esta nomenclatura Costa Rica cuenta con el Formulario Terapéutico Nacional (Decreto N° 19343-s Reglamento del Formulario Terapéutico Nacional), que es el instrumento normativo que contiene la relación oficial de medicamentos que deben ser utilizados por servicios públicos en. Como anexo a este formulario se desarrolla el Listado Oficial de Medicamentos (LOM) | Sí | Sí |
| Sustituibilidad / intercambiabilidad terapéutica (por genéricos / biosimilares) | En la actualidad Costa Rica no cuenta con un proceso o actos legislativos que permitan el proceso de sustituibilidad terapéutica. La sentencia 15485-2013 de la sala constitucional le ordenó a la Caja Costarricense de Seguro Social, no cambiar medicamentos sin que el paciente lo autorizara El Formulario Terapéutico Nacional (Decreto N° 19343-s Reglamento del Formulario Terapéutico Nacional), y el Comité Central de Farmacoterapia (CCF) como responsable de la Política de Medicamentos de la Caja Costarricense de Seguro Social considera positiva la introducción de medicamentos biológicos similares (biosimilares) en el país por su contribución al acceso a los medicamentos y el uso eficiente de los recursos institucionales y garantiza que su adquisición en el ámbito institucional se hace en apego a criterios técnicos y legales estrictos, apoyándose para esto en la verificación previa de los requisitos vigentes para la autorización de su comercialización por parte del Ente Rector en Costa Rica (Ministerio de Salud) y por agencias reguladoras de referencia que han sido catalogadas por el ente rector como agencias de referencia en temas de registro sanitario para nuestra región | No | No |
| Referenciación y regulación de precios | De acuerdo con la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa del Consumidor (No. 7472), la Administración Pública cuenta con potestades para regular el precio de distintos bienes y servicios, incluyendo medicamentos. Esta norma habilita a la Administración Pública, a regular los precios de medicamentos en ciertas circunstancias excepcionales y además la facultad para hacerlo a través de distintos métodos que van desde la fijación del precio hasta el establecimiento de márgenes de comercialización | Sí | Sí |
| Regulación de márgenes | Dentro de la regulación en Costa Rica se identifica como una de las funciones del Ministerio de Economía, Industria y Comercio la Regulación de Precios de Medicamentos. Controlar y fiscalizar los márgenes de utilidad de los establecimientos farmacéuticos, en caso de que se decida la aplicación de esta medida. Sin embargo, en la actualidad no se cuenta con legislación vigente que regule los márgenes de intermediación | Sí | Sí |

| Política | Descripción | Presente | Implementada |
|---------------------------------------|---|----------|--------------|
| Evaluación de tecnologías sanitarias | Costa Rica cuenta con el Comité Central de Farmacoterapia (CCF) que es un órgano técnico colegiado, de carácter permanente, asesor y adscrito a la Gerencia Médica, responsable de la Selección de Medicamentos y de velar por la seguridad, calidad y uso racional de los medicamentos en la Caja Costarricense de Seguro Social (Caja). La Selección de Medicamentos para uso institucional y la Lista Oficial de Medicamentos (Inclusiones) es competencia exclusiva del CCF, así como todo lo concerniente a modificaciones y exclusiones de la LOM No obstante, las evaluaciones de tecnologías en salud en la práctica en este país son aún de limitado alcance e impacto en política pública, sin embargo en años recientes se viene impulsando el fortalecimiento de las ETES para mejorar su operatividad al interior del sistema Costarricense | Sí | No |
| Compras públicas | Desde el año 2020 los procesos de compras públicas de medicamentos se realizan a través de la plataforma del Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP), a través del cual se promueven procesos transparentes en compras públicas. La Caja Costarricense de Seguro Social está autorizada para la compra. Sin embargo, en la actualidad la compra puede desarrollarse de manera centralizada a través de la CCSS, pero los hospitales también pueden realizar compras de manera directa a través de esta plataforma Otro mecanismo de compra pública se da a través del Consejo de Ministros de Salud de Centro América (COMISCA), que es la instancia política del Sistema de la Integración Centroamericana, SICA, por medio del cual se realizan compras conjuntas de aproximadamente 140 productos o tecnologías en salud | Sí | Sí |
| Exención de impuestos | De acuerdo con la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas No. 9635, que en el párrafo a) del numeral 2 del artículo 11, establece que los medicamentos, las materias primas, los insumos, la maquinaria, el equipo y los reactivos necesarios para su producción estarán sujetos a una tarifa del 2% (Impuesto al Valor Agregado) sobre la base imponible. De igual manera establece que será el Ministerio de Hacienda quien emitirá una resolución general con una lista taxativa de medicamentos autorizados que estarán sujetos a esta tarifa reducida. Sin embargo, todo bien que sea considerado como medicamento pero que no esté dentro de la lista específica del Ministerio de Hacienda estará sujeta a la tarifa del 13% regular del IVA Los medicamentos en Costa Rica pagan el 1% por importación. | No | No |
| Esquemas de acceso administrado (EAA) | En torno a esta política, a la fecha de este reporte no se identificó literatura publicada, literatura gris o experiencias provistas por los expertos consultados | No | No |

Fuente

1. Estudio de MSH y FIFARMA, "Breve de política pública: intervenciones de asequibilidad financiera para apalancar la innovación tecnológica en salud en América Latina y el Caribe, perfil de país – Costa Rica". 2020
2. OCDE. Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud: Costa Rica. Evaluación y recomendaciones. Febrero de 2017
3. Sáenz M; Acosta M; Muise J; Bermúdez J. The Health System of Costa Rica. Salud pública Méx vol.53 supl.2 Cuernavaca ene. 2011