

JUAN FRANCISCO MELENDO: “EL MINISTERIO NACIONAL DEBERÍA TENER RESPONSABILIDAD SOBRE TODO EL SISTEMA DE SALUD”

Egresado de la licenciatura en Administración de ISALUD y gerente de Relaciones Institucionales de Farmanexus, empresa dedicada a brindar soluciones integrales para la atención de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia y de alto costo, sostiene que hay que avanzar en la unificación del sistema

Mejorar la calidad de los servicios y la eficiencia de los procesos es una de las premisas que más recordó Juan Francisco Melendo de su paso por la licenciatura en Administración en la Universidad ISALUD, y que le sirvió como una herramienta importante para su gestión en Farmanexus, empresa dedicada a brindar soluciones integrales para la atención de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia y de alto costo. Especializada, además, en la prevención y atención médica de estas enfermedades como en la provisión y distribución de los medicamentos indicados.

—¿Qué te aportó la carrera a tu trabajo actual en Farmanexus?

—Primero el dinamismo y la estructura que te da una carrera universitaria, la oportunidad de aprender procesos, empezar a relacionarte con gente que hace lo mismo que uno, te sirve para tomar experiencias ajenas y contar las propias, verificar si han sido buenas o no, y saber que sin el conocimiento científico es difícil de avanzar. Me dio una formación muy buena, lo mismo que el gru-

po, que fue la primera camada de alumnos egresados de la carrera. Cuando estás en tu trabajo, ahí te das cuenta que la perspectiva es otra, se amplía el foco y se miran las cosas desde otro lugar. Te brinda la estructura del conocimiento, básicamente.

—¿Desde la gestión?

—Yo venía con un buen puesto en la compañía, con las herramientas que me dio la carrera me fui volcando cada vez más al área de operaciones, en cuestiones que tienen que ver con la calidad, certificaciones ISO 2001/2008, fui utilizando cosas que me brindó la carrera, y al conocer la metodología el aprendizaje resulta más fácil. En la empresa ingresé en 2003, venía de trabajar en empresas de salud, y aquí arranqué con un proyecto nuevo que era la administración de patologías crónicas, un concepto de cambio en el sistema de salud.

—¿Cómo funciona la empresa?

—Pertenece al Grupo Proyecta y dentro de él hay varias unidades de negocios, entre



ellas Farmanexus. Mi tarea es en el área de relaciones institucionales corporativa, soy el gerente de todas las unidades de negocios. En Farmanexus, que es la de medicamentos, hacemos seguimiento de patologías crónicas. Tenemos una droguería y farmacias propias en Córdoba; una farmacia en Buenos Aires; una unidad de negocios, que ahí si la parte de seguimiento es médico, y arranca con campañas de detección de pacientes en los puestos de trabajo. La idea es detectar afiliados o personas que no están supuestamente enfermos –y sí lo están–, o con factores de riesgos alterados. Ahora estamos trabajando también en la unión de estas unidades de negocios, que al principio arrancaron como unidades estancas y separadas. Pero nos destacamos en ofrecer programas integrales que acompañen al afiliado en todas las etapas de su tratamiento, y un control online de consumo de medicamentos. Brindamos para eso una cobertura nacional de entrega de medicamentos para enfermedades crónicas y de alto costo a través de una red de más de 3000 farmacias.

EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN DEBERÍA TENER BAJO SU PARAGUAS LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y TOTAL DEL SISTEMA DE SALUD. POR AHÍ HAY QUE EMPEZAR A UNIFICAR PORQUE EL PMO ES UN LIBRITO CON UN MONTÓN DE PRESTACIONES QUE HAY QUE CUMPLIR, PERO NO ES PARA TODO EL PAÍS IGUAL, NI SIQUIERA EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE CUMPLIRLO.

–¿Cuál ha sido la evolución de este sector a partir de 2003?

–La mayor experiencia que nosotros tenemos está dada con las obras sociales sindicales, los clientes mayores están puestos en ese foco y hemos visto el repunte desde que venían de la época en la que estaban en convocatoria de acreedores y debían millones de pesos, con pedidos hasta de quiebras al día de hoy que son gremios de obras sociales que se autofinancian y lograron sobrellevar más de 12 años de bonanza. Es total el cambio, pero hay que admitir también que ahora estamos en un proceso a la inversa, porque hay obras sociales que se están empobreciendo porque no les alcanza los recursos que tienen. Entramos en una meseta, producto de una caída que hay que frenar, con gremios donde se han perdido puestos de trabajo, y nosotros dependemos mucho de la volatilidad de los puestos de trabajo. Nuestra facturación es muy sensible a los cambios en los gremios. Tenemos un par de prepagos y otros privados que trabajan pero los clientes fuertes son los gremios, tenemos más de 15, casi 20 obras sociales sindicales que confían en nosotros y mi tarea es la relación con esos gremios y los clientes, hago de nexo con las áreas operativas de la compañía, buscamos las soluciones posibles y soy el responsable de la parte comercial.

–¿Qué aporte hace la tecnología a este tipo de servicios?

–El servicio, más allá de que cubrimos todas las líneas de medicamentos existentes, hacemos mucho hincapié en lo que son patologías crónicas, y para eso tenemos un fuerte desarrollo de *soft* propio, en todas las líneas de negocios, que nos permite tener junto a nuestros clientes información en línea, de los consumos de cada afiliado, con todos sus antecedentes médicos que fueron trabajando, y ese desarrollo del software es diferencial. En nuestro mercado uno se puede diferenciar por precios o por servicios, y como nosotros no tenemos el volumen suficiente para diferenciarnos por precios lo hacemos por servicios. Ahí es donde nosotros encontramos

nuestro nicho y buscamos diferenciarnos de nuestra competencia con más servicios.

—¿Cuál es la visión que se tiene del sistema de salud desde el lugar en el que ustedes operan?

—Justamente estamos trabajando con la gente de ISALUD, por pedido de uno de nuestros clientes, para llevar adelante un estudio que determine si el seguimiento que nosotros hacemos de pacientes crónicos, en consultorio, y de la manera en que le entregamos la medicación es mejor de lo que lo hace el propio sistema. Si sirve y mejora el estado de salud del paciente. Estamos convencidos que nuestra experiencia sirve y mejora el estado de salud de los pacientes. Nosotros tenemos un servicio que se llama MOTIVIA, con el que llegamos a los puestos de trabajo, por ejemplo, trabajamos con la obra social de los ferroviarios y vamos a sus talleres, allí establecemos los factores de riesgo, y lo que se hace es una evaluación de la carga metabólica, evaluación cardiovascular, presión, sacamos un foto para determinar algunos factores de riesgo, sobre todo en datos que tienen que ver con obesidad, sobrepeso y sedentarismo. Si no las atacamos a tiempo, las enfermedades del futuro y sumado a que la gente cada vez vive más, traerá sus consecuencias al sistema.

—¿Dónde están las mayores dificultades del sector?

—No me voy a salir de la observación común si te digo que nosotros tenemos un sistema muy complejo, donde hay una fuerte inversión por parte del empleado, en lo que es la salud con las obras sociales sindicales. El empleado que sale de las obras sociales y paga además una prepaga, es difícil de abarcar y reglamentar, con un sistema que en su momento la Nación delegó en las provincias, y eso me parece necesita un cambio. Para empezar a enfocar una solución el Ministerio de Salud de la Nación debería tener bajo su paraguas la responsabilidad social y total del sistema de salud. Por ahí hay que empezar a unificar



porque el PMO es un librito con un montón de prestaciones que hay que cumplir, pero no es para todo el país igual, ni siquiera el Estado tiene la obligación de cumplirlo. Hay para mejorar lo que tiene que ver con la reglamentación y unificación del sistema de salud, no se trata de cambiar todo, yo creo en el sistema de obras sociales, en la solidaridad del sistema de salud y estoy convencido de que es un sistema que nos ha funcionado y que mucha gente de afuera lo ve como un sistema bueno y que funciona.

—¿El sector tiene dinámica propia o está atado a la coyuntura?

—Nosotros cumplimos con un rol que es el de intermediar en la salud, no fijamos precios, nos lo fijan, a los costos, y dependemos mucho para los ingresos de la coyuntura de las obras sociales sindicales. Y en cuanto a los costos, dependemos de los laboratorios nacionales y multinacionales. Hoy los precios de venta al público, que son los que fijan nuestra facturación, es decir los topes que uno puede fijar los medicamentos, a partir del cual uno da descuentos, básicamente, no han aumentado como los laboratorios quisieran, por eso se están retaceando o sacando descuentos, porque no pueden aumentar su facturación, lo que se complica al tener un mercado súper-competitivo, que requiere cada vez más descuentos. Ahí tenemos un gran problema y es la provisión de medicamentos. ¹¹

LAS FARMACIAS CUMPLEN UN ROL QUE ES EL DE INTERMEDIAR EN LA SALUD, NO FIJAMOS PRECIOS, NOS LO FIJAN, A LOS COSTOS, Y DEPENDEMOS MUCHO PARA LOS INGRESOS DE LA COYUNTURA DE LAS OBRAS SOCIALES SINDICALES. Y EN CUANTO A LOS COSTOS, DEPENDEMOS DE LOS LABORATORIOS NACIONALES Y MULTINACIONALES.