

ACTA DE SESIÓN N°19**Consejo Consultivo Garantías Explicitas en Salud
Ley N°19.966**

| | |
|--------------------------|--|
| DÍA : | Viernes 9 de mayo de 2008 |
| HORA INICIO: | 09:27 |
| LUGAR DE REUNIÓN: | Edificio de la Cámara de Comercio Segundo Piso |

1. ASISTENTES

1. **Don Vicente Valdivieso.**
2. **Don Miguel Bustamante Ubilla.**
3. **Don Luis Antonio Infante Barros**
4. **Don Vito Sciaraffia.**

Se encuentra presente don Luis Eduardo Díaz Silva, Secretario Ejecutivo del Consejo. Asisten la Dra. Jeanette Vega Morales Subsecretaria de Salud Pública, Mario Jerez Espina Director de la Cenabast, Dr. Manuel Inostroza Palma Superintendente de Salud, Pietro Cifuentes de FONASA, Dra. Dolores Tohá coordinadora GES del Ministerio de Salud, Dra. Soledad Rodríguez de la División de Prevención y Control de Enfermedades y el Dr. Pedro Crocco Jefe de la misma División.

2. ORDEN DEL DÍA

- 1.- Aprobación del Acta anterior.
- 2.- Presentación Laboratorio Chile: Ciclosporina en Insuficiencia Renal Crónica.
- 3.- Estudio Prioridades Sociales Dra. Patricia Frenz y Dra. Ximena Sgombich
- 4.- Impacto Financiero del Auge:
 - a) Dr. Manuel Inostroza: Superintendente de Salud
 - b) Pietro Cifuentes FONASA

3. TEMAS TRATADOS

1.- Aprobación del Acta anterior.

La sesión se inicia con la indicación del Secretario Ejecutivo, en orden a consultar a los Consejeros si tenían alguna observación o consulta que formular respecto al texto del Acta de la sesión N° 18, la cual les fuese remitida vía electrónica con antelación a la realización de la presente Sesión.

Los Consejeros manifiestan no haberla recibido, por lo cual queda pendiente su aprobación, a la espera de su despacho a los correos electrónicos.

2.- Presentación Laboratorio Chile: Ciclosporina en Insuficiencia Renal Crónica

Se encuentran presentes doña Virginia Socías, Brand Manager Equoral, doña Carolina Darrigrandi, Subgerente de Marketing y don Claudio García Director de Marketing, todos del Laboratorio Chile.

Luego de la presentación a cargo de Virginia Socías, se hace entrega de diversa información escrita acerca del producto en cuestión.

El Presidente les agradece la información remitida.

El Dr. Infante solicita información acerca de lo expuesto a la Dra. Soledad Rodríguez y al Sr. Mario Jerez, considerando que el tema del uso de medicamentos genéricos lleva más de 8 años en el tapete sin mayores cambios.

La Dra. Rodríguez señala que desde el año 2002 que existen genéricos de la ciclosporina registrados en el Instituto de Salud Pública. Asimismo se ha dirigido a la Red Asistencial diversos oficios señalando que se pueden utilizar con las mismas precauciones que el medicamento innovador, no obstante la respuesta fue escasa y sólo en algunos establecimientos.

Hay experiencia de ese uso en diversos establecimientos (aproximadamente un 10% de los habilitados), pero aún es bajo.

En caso del Hospital San Juan de Dios, se inició el uso de los genéricos en todos los trasplantes de adultos desde hace algunos años, y no existe evidencia de cambio en la evolución y los resultados son los mismos. De hecho en la actualidad se usa el Equoral.

Mario Jerez, por su parte, señala que el seguimiento respecto de este tema se ha hecho desde el año 2002, y el gasto oscila entre 9 y 11 mil millones de pesos, y la conclusión primaria a la que se arriba es que los profesionales tratantes se encuentran “capturadas”, existe la compra directa de los medicamentos desde el establecimiento al proveedor, impidiendo la intermediación, rol que ha desempeñado la Cenabast con particular éxito.

Desde la práctica, los Directores y Químicos Farmacéuticos de los establecimientos tienen la evidencia contundente acerca de la bioequivalencia y de los idénticos resultados en el tratamiento de los pacientes. Sin embargo los nefrólogos han negado el uso de los genéricos, privilegiando el empleo de la cicloproina desarrollada por NOVARTIS, y en definitiva el problema es quien emite la receta.

Efectuado los cálculos de gasto de este medicamento al precio de mercado de EEUU y considerando el valor obtenido por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, este debiera situarse para el sistema público entre los 4 a 5 mil millones de pesos, esto es, la mitad de lo pagado actualmente.

Resulta conveniente, de esta manera, impulsar una política respecto de los medicamentos bioequivalentes, habida consideración que están ingresando al mercado chileno más laboratorios con este tipo de productos para distintos tratamientos.

Dr. Valdivieso plantea la inquietud acerca de contar con un sistema propio e independiente para establecer la bioequivalencia y la biodisponibilidad.

La Dra. Vega le señala que el tema es más complejo que esos dos conceptos, y el ISP se encuentra en etapa de desarrollo de las tecnologías y competencias necesarias para implementar un mecanismo que asegure ambos conceptos para los medicamentos en uso en Chile.

El tema es esencialmente de mercado, ello porque la primera partida es la denominada innovadora, y quien la patenta es original y los demás son copias simplemente. En la actualidad existen 3 o 4 proveedores de medicamentos y no hay más.

De acuerdo a la experiencia internacional no existen diferencias entre los genéricos y sus efectos frente a los originales o innovadores.

Por ello el problema se traduce en la relación de los profesionales y los laboratorios, a lo que se suma una dosis de ignorancia respecto de los productos genéricos.

El Dr. Valdivieso pregunta si existe la posibilidad que los establecimientos que trabajan con este tipo de productos puedan informar sobre los efectos que en la terapia tienen los genéricos y los innovadores, por ejemplo a los equipos de nefrología.

Propone un estudio comparativo respecto de los resultados de la aplicación de esos productos encabezados por un nefrólogo que haga las veces de cabeza o director.

Dra. Tohá agrega que los resultados de los estudios presentados por el Laboratorio Chile se refieren a un aspecto específico y los resultados de los exámenes de inmunosupresores son disímiles en cada caso, por ello habría que conocer como se desarrolló el estudio del Laboratorio.

Mario Jerez, por su parte, señala que es muy importante la experiencia de mercado en el mundo y la experiencia científica, y que resulta pretencioso que los especialistas en Chile sean más capaces que en EEUU o Europa. Agrega que esa relación entre los profesionales y Novartis determinó la salida de ABBOTT del mercado chileno de los inmunosupresores.

Mercados como el de Europa o de EEUU señalan la bioequivalencia de estos productos sin resultados adversos, por lo cual es un antecedente muy fuerte que no puede desconocerse. Lo mismo ocurre en la vacunas o en los de área cardiológica. Un ejemplo de esto es lo que ocurre con la insulina donde las competencia entre laboratorios hizo que el precio del innovador bajó a un 1/3 del precio original, por la sola introducción o llegada de genéricos.

El Dr. Valdivieso precisa respuesta sobre los estudios a los que se refirió anteriormente.

Agrega además que el sistema autónomo de laboratorios es una necesidad nacional por ejemplo en el caso de omeprazol donde existen productos desde los 2 mil a los 20 mil pesos, sin que nadie asegure si tienen el mismo efecto o resultado terapéutico.

El Dr. Infante señala que la idea es optimizar recurso, y no puede dejarse pasar que se trataría de un ahorro de 5 mil millones de pesos.

Por lo mismo el Dr. Valdivieso señala que si la sociedad de la especialidad respectiva quiere privilegiar el uso de un producto x deberá presentar todos los hechos y evidencias que lo justifiquen.

3.-Presentación Estudio de Prioridades Sociales DIPLAS

Se efectúa la presentación de los avances del estudio que lleva a cabo el equipo que encabezan Dra. Patricia Frenz y Dra. Ximena Sgombich.

Sobre el tema don Miguel Bustamante consulta acerca del piloto efectuado y cuál es la cantidad de personas que se objeto de consulta.

La Dra. Frenz aclara que las citas presentadas son representativas de los grupos y que expresan conceptos respecto de los que existía consenso.

El Dr. Valdivieso señala que el interés de la gente en esta política pública específicamente en el diagnóstico precoz y la prevención es de un valor enorme y que coincide con lo trabajado hasta el momento en el Consejo. Por ello debe tenerse presente que ese mayor valor social se refleje en una exigencia mayor al AUGE.

Así lo que corresponde es revisar las 56 patologías más la nueva a incorporar desde el punto de vista de la prevención.

Para el caso de la difusión del AUGE la vía por la que ha llegado a la gente es la no oficial más que la oficial o del Ministerio.

Por ello esa energía (la conversación entre las personas y el boca a boca) debe aprovecharse y esa vía debe potenciarse más que la oficial o de campaña.

El Dr. Infante señala que los parlamentarios más interesados en las materias de salud sean incorporados en el proceso de discusión pues serán pieza fundamental para lograr el AUGE 80 y además que sirven de vehículo de transmisión más directa a la gente en sus distritos.

La Dra. Frenz, precisa que esto último planteado corresponde a una decisión política de las autoridades y no técnica del estudio en sí.

La Dra. Vega señala que justamente en relación con la difusión y la socialización del AUGE y sus mejoras es que solicita al Consejo su disponibilidad para una reunión con la Ministra y los Subsecretarios a la brevedad a la que además asistirán el Superintendente de Salud y el Director del FONASA.

Para ello la Ministra los convoca a una sesión para el 14 de mayo de 15 a 16:30 para tratar este tema en especial.

El Dr. Infante en relación con la presentación efectuada expone la inquietud de los Consejeros de sesionar en regiones con el fin de tomar contacto con la ciudadanía y tomar sus inquietudes para alimentar el trabajo del Consejo y que esa reunión con la

Ministra es fundamental.

Lo anterior en conjunto con la creación del link del Consejo en la página web del Ministerio y la cuenta de correo solicitada.

Respecto a las sesiones se ha pensado en 5 en diversas regiones que entreguen representatividad nacional.

4.- Presentación Impacto Financiero del Auge. Dr. Manuel Inostroza Superintendente de Salud y Pietro Cifuentes FONASA

A continuación se efectúan las presentaciones relativas al impacto financiero del AUGE, estos archivos se remitirán por correo a los consejeros para un mejor análisis.

VARIOS

El Presidente recuerda la sesión del 14 de mayo que se llevará a cabo en dependencias del Ministerio de Salud a solicitud de la Ministra.

Sin otros asuntos que tratar, el Presidente levanta la sesión.

HORA DE TÉRMINO

La sesión finaliza siendo las 13:00 hrs.

Luis Eduardo Díaz Silva

Abogado Secretario Ejecutivo

Consejo Consultivo Garantías Explicitas en Salud

Ley N°19.966