Ministro Jaime Mañalich y director del Servicio Nacional del Consumidor, Juan José Ossa, dieron a conocer su inquietud por el acceso y disponibilidad que tienen los usuarios cuando compran un medicamento en las farmacias. Estudio del Minsal revela que un consumidor puede ahorrar hasta dos millones y medio de pesos si opta por un bioequivalente.

El **Ministerio de Salud**   junto al **Servicio Nacional del Consumidor** (Sernac) dieron a conocer este jueves su preocupación por el
acceso y disponibilidad
que tienen los consumidores al momento de comprar un medicamento en las farmacias. Ello por las
grandes diferencias de precios
que actualmente existen,
sobre todo
en el caso de los
remedios de marca
y los
bioequivalentes.

El **ministro Jaime Mañalich** y el **director del Sernac, Juan José Ossa**, dieron a conocer en la ocasión un estudio de precios realizado por el Minsal que comparó los precios de los medicamentos bioequivalentes y de marca de las
3 principales cadenas de farmacias.

Según el estudio, un paciente podría **ahorrarse en un año alrededor de dos millones y medio de pesos** si opta por un medicamento bioequivalente respecto de uno de marca.

LEY DE FÁRMACOS

Por lo anterior, Jaime Mañalich dijo que **“nos atrevemos a rogar, a implorar”** a los parlamentarios que el martes próximo
“despachen desde la comisión mixta este proyecto de ley
porque lo que está delante de ellos es el ciudadano que tiene una enfermedad crónica, la familia que se arruina. Y es por eso que necesitamos una nueva ley de fármacos”.

El secretario de Estado puso el acento en que **“hasta que no haya una ley promulgada no**

hay obligación" de que los bioequivalentes estén en las farmacias.

Juan José Ossa llamó por su parte a los parlamentarios a **"ponerse la mano en el corazón y analizar si esto es bueno para las personas".**

El director del Sernac agregó que "todos los parlamentarios se han escandalizado por el caso corrupción de las farmacias, pues bien es este proyecto de ley que permitirá que esto no vuelva a ocurrir".

DIFERENCIAS DE PRECIOS

Según el estudio realizado por el Minsal, la diferencia entre un medicamento bioequivalente y uno de marca ocurre en un fármaco que es recetado a pacientes que han sido sometidos a un trasplante.

Por ejemplo, el remedio de marca, denominado **Prograf**, tiene un precio de **$750.330** por caja; mientras que el **bioequivalente** (**Tacrolimus)** alcanza un valor de **$540.445.** Es decir, una **diferencia de $209.885** , lo que multiplicado en 12 meses significa un ahorro para el usuario de **$2.518.620.**

Otra diferencia importante se manifiesta en un medicamento que utilizado para controlar el **c olesterol** , cuyo precio de marca, denominado **Lipitor** , tiene un precio de **$47.853** ; mientras que el bioequivalente (Atorvastatina) llega a

$26.335
. Esto es, un
ahorro de $258.220 por año
.

Se recordó en la oportunidad que el ISP ha aprobado la comercialización de **268 medicamentos Bioequivalentes**, de los cuales sólo cerca de un **40% se encuentra disponible** para la venta en las farmacias.

FARMACIAS

El director del Sernac anunció que el servicio le solicitó a las 3 principales cadenas de farmacias (**SalcoBrand, Cruz Verde y Farmacias Ahumada**), que le remitan en un plazo de 10 días hábiles, los documentos que contengan las **políticas de atención hacia los consumidores** y los **incentivos** impartidos a sus dependientes respecto de la venta de medicamentos.

La documentación requerida es la siguiente:

• La **política comercial** que dispone la farmacia respecto de la venta de medicamentos al público.

• Los **protocolos** de incentivos o instrucciones impartidas a sus dependientes respecto de a instar a los consumidores a comprar determinados medicamentos y/o laboratorios.

• Protocolos de incentivos y/o instrucciones impartidas a los funcionarios para que sugieran a los consumidores adquirir un determinado medicamento, aun cuando estos últimos hayan solicitado uno distinto, sea que tenga o no el mismo principio activo.