

- 1 -

APERTURA

-En la ciudad de Mar del Plata, a los veintitrés días del mes de mayo de dos mil tres, reunidos en el recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante y siendo las 10:30 dice el

Sr. Presidente: Bienvenidos al recinto del Concejo Deliberante. Muy brevemente -para darle la palabra al rector de la Universidad- queremos agradecer en nombre de todo el Concejo Deliberante el trabajo que ha hecho esta Comisión Asesora, de la que han participado la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. Si ustedes me permiten no voy a nombrar a todas las personas porque son demasiadas, de la Facultad de Ingeniería, de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, la Facultad de Psicología, la Facultad de Arquitectura, por ADUM ha estado el doctor Pedro Pérez, el farmacéutico Ricardo Tiano y una cantidad de colaboraciones personales de al menos veintitantas personas que han participado de este estudio de prefactibilidad. Quiero señalar que en un momento aquí se reunió en este recinto, una comisión multisectorial por el tema de la salud pública, en medio de los acontecimientos de los primeros meses del año 2002, donde la gente que en ese momento estaba en representación de la ciudad, insistió en la posibilidad de que se desarrollara el fraccionamiento de genéricos en Mar del Plata, la fabricación de genéricos en Mar del Plata. Esa insistencia fue acompañada en ese momento por todos los bloques políticos, no hubo ninguno que dijera que no, pero más tarde ha habido una intención sostenida, con una vocación que yo quiero destacar por parte de la gente de la universidad, que termina en este estudio de prefactibilidad. Creo que esto es un paso muy importante para la ciudad. Creo que es un paso muy importante para la salud de la ciudad, que esté este estudio realizado, porque ahora queda expuesta la posibilidad técnica y solamente creo yo, queda por encontrar si existe o no -que creo que existe, al menos de mi parte personalmente absolutamente, y de quienes auspiciaron el estudio, que eran todos los bloques originalmente entiendo que también-, la decisión política de construir ese laboratorio de genéricos. Acá no aparecieron en el estudio barreras infranqueables desde lo técnico. No veo por qué hubieran aparecido en Mar del Plata si no aparecieron en Balcarce, si no aparecieron en tantos otros lados, de manera que esto deja muy claramente puestas las cosas en términos de una decisión política. Decisión política que en lo personal -insisto- comparto acabadamente, por lo cual en nombre de los vecinos de la ciudad les quiero agradecer el estudio, les quiero agradecer el esfuerzo y les quiero agradecer además que lo difundan y lo publiciten en los términos en que lo van a hacer en el día de hoy para que quede de alguna forma depositado en manos de la comunidad, en manos de los representantes del gobierno, de quienes no somos gobierno, para que constituya esto en el futuro una acción de gobierno concreta. Por último, quiero decirles que se está tratando el Presupuesto del año 2003 en el Concejo Deliberante, y nosotros vamos a plantear la incorporación de una partida, que no será significativa en el curso de este año ni será la que implique el total de las demandas económicas que tiene esto, porque no estaba previsto en el comienzo del año, no pareciera que podemos forzarlo ahora, pero sí vamos a plantear que quede incluida una partida en el Presupuesto 2003 de manera que esa decisión política pueda ser ratificada por el conjunto de los bloques más tarde. Nada más, muchísimas gracias y los dejo en la palabra del rector.

Sr. Daleo: Yo solo voy a agradecer el estar aquí en el Concejo Deliberante a la persona de su Presidente. Solo decir que como todos sabemos la crisis en que está la educación y la salud pública exige respuestas rápidas. Hoy tenemos la prueba que la universidad pública es capaz de dar respuestas rápidas ante las necesidades sociales, más allá que muchas veces se la cuestiona por la poca relación entre lo que investiga y las necesidades nacionales o regionales, hoy vemos que eso no es así. Quiero destacar que nuestra universidad no tiene facultad de farmacia y bioquímica, pero realiza como es distintivo en la universidad, investigación que forma recursos humanos calificados, capaces de responder ante situaciones nuevas y capaces de integrarse con otros profesionales del área específica como los que ha

habido en la realización de este proyecto. Por último quiero decir que es muy importante que haya una política desde el gobierno nacional favorable a este tipo de emprendimientos, porque no nos olvidemos que esto le ha propinado una derrota aunque sea simbólica a intereses que hace más de 30 años derrocaron a un Presidente, al Presidente Illia, así que muy satisfechos de haber podido dar respuesta en término y a mí criterio muy apropiadamente a una necesidad social en una etapa de crisis como la que estamos viviendo. Los dejo con quienes fueron los responsables del proyecto.

Sra. Segarra: Buenos días a todos. Yo voy a hablar en representación de mis compañeros de este equipo de trabajo que de alguna manera ya fue presentado. Quiero resaltar el carácter multidisciplinario de este equipo de trabajo, y por lo tanto si al final de esta exposición surgen preguntas -que esperamos que surjan- las mismas serán respondidas por diferentes miembros del equipo, según la tarea más específica que hayan realizado en la confección del mismo. Antes de comenzar con los resultados, quería contarle muy brevemente cuál fue el origen de este proyecto. El año pasado como tantos ciudadanos argentinos, preocupados por la tremenda la situación de crisis que atravesaba nuestro país y cómo la misma afectaba a los sectores más desprotegidos, un grupo de docentes de la facultad de Ciencias Exactas y Naturales, nos preguntábamos si estábamos en condiciones de generar algún tipo de respuesta. Siempre fuimos conscientes del origen político y económico de la crisis, pero también fuimos conscientes que la participación y el compromiso pueden ser efectivamente una herramienta de cambio, y esto fue lo que nos decidió a trabajar. Decidimos tomar el tema de los medicamentos porque nuestro perfil profesional nos permitía abordar el estudio del mismo, e inmediatamente contamos con el aval de nuestro propio lugar de trabajo, el Instituto de Investigaciones Biológicas, la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, nuestro gremio -ADUM- y la propia Universidad. Por una resolución del rector, nos convertimos en Comisión Asesora de la Secretaría de Extensión y nos planteamos como objetivos analizar la factibilidad técnica, económica y jurídica, de una planta productora de medicamentos en el ámbito del Municipio. En el mes de noviembre del año pasado, en un encuentro que fue sumamente enriquecedor para nosotros y que fue organizado por la CONADU, con la participación del Ministerio de Salud y la Secretaría de Ciencia y Técnica, un encuentro de universidades nacionales sobre investigación, producción y control de calidad de los medicamentos, se firmó un convenio entre la Universidad y el Municipio, convenio en el cual nosotros nos comprometíamos a cumplir con estos objetivos y el Municipio a aportarnos toda la información que fuéramos requiriendo a medida que avanzábamos en el trabajo. También quería aclarar que ha pasado casi un año que empezamos a trabajar, no sabemos si esto fue poco o mucho tiempo pero en todo caso fue el que nosotros necesitamos para hacer un estudio de la seriedad que requiere el tema de los medicamentos. Los integrantes del equipo de alguna manera ya fueron mencionados y queríamos agradecer la colaboración de numerosos profesionales que muy generosamente nos brindaron su apoyo, su conocimiento o datos. En particular farmacéuticos responsables de diferentes plantas productoras de medicamentos como la de Balcarce, Trenque Lauquen, Rosario, la que funciona en la Universidad Nacional de San Luis, de Tucumán, la gente de la Universidad de La Plata, profesionales locales que aportaron datos que para nosotros eran imprescindibles y numerosos compañeros nuestros de trabajo que nos ayudaron de manera considerable en la búsqueda de datos bibliográficos, protocolos, etc. Como dije previamente los objetivos del equipo de trabajo fueron analizar la factibilidad jurídica, técnica y económica de una planta productora de medicamentos. Con respecto a la factibilidad jurídica, si bien nosotros partimos de la base de que una planta de estas características podía ser habilitada de acuerdo a las reglamentaciones provinciales, decidimos abordar el tema de la habilitación nacional por dos motivos, por un lado porque detectamos una creciente tendencia a integrar y a armonizar las normativas que regulan la producción de medicamentos, esto en nuestro país y también con respecto al MERCOSUR, y por otra parte porque al analizar la existencia de otras plantas en la región y en el país, pensamos que se podrían llegar a establecer convenios de cooperación y el tránsito federal de los medicamentos, es decir para que puedan salir de una provincia e ingresar a otra, requiere necesariamente que la planta que los produzca tenga

habilitación nacional. Estas fueron las dos razones principales que nos decidieron a estudiar con profundidad el marco regulatorio de ANMAT, con respecto a más detalles técnicos el abogado Pedro Pérez luego completará esta información. Desde el punto de vista de la factibilidad jurídica también decidimos investigar cual podía ser la forma jurídica institucional más conveniente y nuestra propuesta finalmente se centró en la posibilidad de que fuera una Sociedad de Estado. Las razones principales que yo sintetizo muy brevemente es que una sociedad de estas características permite combinar un objetivo social con parámetros de eficiencia y aquí también preguntas más técnicas referido a estos dos ítems, Pedro Pérez completará el informe. Avanzamos un poco más y pensamos que era importante reflexionar acerca del posible modelo de gestión de un emprendimiento de estas características y pensamos que resulta imprescindible a la luz de la ineficiencia de muchas estructuras estatales, articular la participación multisectorial con representación del estado municipal, las asociaciones profesionales de la salud pública, la Universidad y la sociedad civil. Nosotros pensamos que cuando los objetivos son claros, esta participación no entorpece sino todo lo contrario, garantiza la transparencia y garantiza la eficacia. Con respecto a la factibilidad técnica, repito entonces que todo el análisis lo hicimos considerando las reglamentaciones nacionales y abordamos los temas que tienen que ver con la infraestructura edilicia, el equipamiento, los procesos de producción, el control de calidad y los recursos humanos. Muy brevemente, tenemos más detalles en el informe que ustedes cuentan, y además cualquier pregunta que surja están los profesionales que trabajaron en este tema, pero para dar una idea de las características de la planta, estamos hablando de una superficie de no menos de quinientos metros cuadrados, que debe estar dividida en tres sectores que en la jerga técnica se denominan blanco, gris y negro, y que cada uno de ellos responde a diferentes grados de aséptica según la funcionalidad de cada sector, es decir, todos los procesos vinculados directamente a la producción y al control de calidad deben estar en el sector gris, que es completamente aséptico, la zona negra es la zona de los sectores que no requieren aséptica, por ejemplo los sectores administrativos, comedor del personal, áreas de carga y descarga, y la zona gris es la zona que necesariamente deben transitar los operarios para pasar de la zona negra a la zona blanca. También consideramos la existencia de áreas completamente aisladas cuando corresponda y esto porque, porque en la normativa vigente para determinados grupos terapéuticos, por ejemplo los antibióticos, es necesario establecer líneas de producción independiente atendiendo los posibles riesgos de contaminación. Con respecto al equipamiento, creemos relevante mencionar que son fácilmente obtenibles en el mercado y que la casi totalidad de los mismos son de producción nacional. Con respecto a los procesos de producción como indica la filmina, los mismos deben respetar las buenas prácticas de fabricación y control para productos farmacéuticos, esta es una exigencia por otra parte del marco regulatorio tanto provincial como nacional. Queremos mencionar que el fabricante es el responsable de la calidad de la producción y que, además considerando la injerencia directa que tiene la calidad de los medicamentos sobre la salud de la población, deben hacerse controles de calidad sobre el producto terminado, es decir los controles son sobre los procesos de producción y además sobre el producto terminado. Los controles de calidad sobre el producto terminado implican la realización de ensayos específicos, que pueden ser realizados dentro de laboratorios de control de calidad de la propia planta o en laboratorios externos. Nosotros proponemos que en una primera etapa, lo más factible es encomendar las tareas de control de calidad a laboratorios externos que actualmente los realizan y que podrían ser por ejemplo laboratorios de Universidades Nacionales, como la Universidad de San Luis o la Universidad del Litoral. A mediano plazo analizamos la posibilidad de desarrollar un laboratorio de control de calidad en la Universidad Nacional de Mar del Plata, pero esto lo ponemos a mediano plazo, consideramos que contamos con parte de la infraestructura y contamos con los recursos humanos, pero de ninguna manera este segundo subproyecto puede retrasar la puesta en marcha de la planta. Con respecto a los recursos humanos lo que queríamos resaltar es que no se necesita un número muy importante de gente para que una planta funcione con eficiencia y con standard de calidad tales como los que plantea la ANMAT estamos hablando de un director técnico, tres técnicos y personal administrativo que suponemos que no pueden ser más de dos o tres personas. Con respecto a la factibilidad económica

queremos aquí indicar algo que también dejamos por escrito en el informe, este es un informe preliminar de factibilidad que permite determinar con un alto grado de certeza si el proyecto es viable o no. Nosotros pensamos que en una etapa posterior hay que precisar determinados datos y nos estamos refiriendo a mejorar los registros de demanda o nos estamos refiriendo también a cuestiones que tienen que ver con decisiones políticas, decisiones que van desde decidir si la planta se construye a nuevo, si se adapta un edificio preexistente, definir que sector de la población se piensa atender, en qué porcentaje se piensa dar satisfacción a esa demanda, la predisposición o no a establecer convenios con otros municipios o convenios regionales, todas esas cuestiones hay que definir las para avanzar en determinadas precisiones, habiendo hecho esta salvedad nosotros avanzamos en estimar la demanda, calcular la inversión necesaria y determinar el ahorro. Con respecto a la estimación de la demanda realizamos análisis de tipo cualitativo y de tipo cuantitativo, utilizando los métodos que marca la farmacoepidemiología. Con respecto a los análisis cualitativos encontramos dificultades en el tipo de registros con que actualmente cuenta el municipio, por tener una información completa o inadecuada. Por lo tanto recurrimos además a informantes claves, es decir profesionales de diferentes ámbitos de la salud pública de nuestra ciudad. Estos datos nos permitieron detectar las veintiséis monodrogas de uso más frecuente en el ámbito de nuestra ciudad y las veintiséis drogas que seleccionamos están todas incluidas en el vademécum municipal. Una vez que tuvimos seleccionadas estas veintiséis drogas pasamos a los análisis de tipo cuantitativo, esto significa estimar la demanda de cada uno de esos medicamentos. Nuevamente nos encontramos con dificultades, por un lado a nivel de los registros, pero también sabemos que debido a la situación crítica por la que atravesaron las salas de atención primaria importantes sectores de la población se atienden en los hospitales. Y finalmente otros sectores de la población por los extremos niveles de pobreza no son atendidos por ningún tipo de sistema de salud, asumiendo que esto subestimaba nuestros cálculos, decidimos encarar cuatro proyecciones de demanda para comparar los resultados. Una fue entonces considerar la planificación anual del municipio en el rubro compra de medicamentos para el año 2002, la segunda fue considerar la producción del hospital de Balcarce, nosotros sabemos que la población de Mar del Plata es aproximadamente diez veces mayor que la de Balcarce, pero que solo el cincuenta por ciento de la población marplatense se atiende en el sistema público de salud, por lo tanto multiplicamos los valores de producción de la planta de Balcarce por cinco. Y finalmente utilizamos una fórmula que resulta de multiplicar el número de consultas por patología, la duración de la patología, y la dosis diaria definida. Esta fórmula de aquí en más la denominaremos DDD. Finalmente también consideramos los datos que aportaba el plan REMEDIAR para la ciudad de Mar del Plata, para el municipio, en su primera etapa, esa primera etapa era solo de cuatro meses por lo que nosotros anualizamos esos resultados, es decir los multiplicamos por tres. Con estas cuatro proyecciones pudimos confeccionar esta tabla, que nos da una idea aproximada de la demanda expresada en número de comprimidos por año para los diferentes tipos de medicamentos que mostramos en la tabla anterior. De esta tabla a nuestro criterio podemos sacar tres conclusiones importantes: por un lado detectar cuales son los medicamentos de mayor consumo y ahí señalamos los antibióticos penicilínicos-cefalosporínicos y todos aquellos medicamentos que agrupamos en el rubro otros grupos terapéuticos y que ustedes los tienen detallados en la tabla anterior. Esa es la primera conclusión. La segunda conclusión es que nosotros pensamos que la aplicación de la fórmula de DDD es la que de alguna manera refleja a nuestro criterio de manera más fiable, lo que podría ser el consumo real en el municipio, pero que por las consideraciones que expresamos anteriormente aun esos datos a nuestro criterio están subestimados y otra conclusión interesante es que si comparamos la última columna que refleja el aporte del plan REMEDIAR al municipio, nos damos cuenta que ese aporte aunque ha sido muy significativo todavía está muy por debajo de las necesidades locales. Acá era por si querían recordar qué tipo de medicamentos estaban incluidos en el rubro "otros grupos terapéuticos". Además de considerar entonces la demanda a partir de estas proyecciones pensamos que estos números pueden incrementarse si consideramos una demanda potencial, dada por las necesidades de municipios vecinos y también por la posibilidad cierta de establecer una red de cooperación provincial o regional.

En este ítem me quiero detener un minuto para contarles que a partir del relevamiento que hicimos, conocimos de la existencia de numerosas plantas productoras de medicamentos, tanto en la provincia como en el país, por lo tanto yo creo y esto es para reflexionar, que a la hora de decidir ciertas cuestiones habrá que tener en cuenta la existencia de estas plantas para optimizar la producción y por lo tanto optimizar los recursos, no solo del municipio, sino de la región en su conjunto. Una vez que nosotros tuvimos la selección de los medicamentos de uso más frecuente y una aproximación de la demanda, comenzamos con la parte económica que finalmente era la que nos iba a conducir a poder decidir si el proyecto era factible o no. Los primeros supuestos de cálculos fueron los siguientes: seleccionamos como objetivos de producción los medicamentos que saltaban en las cuatro proyecciones de demanda, como las de uso más frecuente y seleccionamos entonces los antibióticos penicilínicos-cefalosporínicos y los incluidos dentro de otros grupos terapéuticos como objetivos de producción. Estudiamos tres modelos posibles, acá también queremos aclarar que no son los únicos, en nuestras discusiones surgieron otros pero acotamos a estos tres porque pensamos que como modelo alcanza al menos en esta etapa de estudio preliminar, y lo terminamos un cronograma de producción para cada uno de esos modelos. Los modelos que definimos son: una planta la "A" que produjera exclusivamente antibióticos, ya sea en forma de comprimidos o en forma de suspensiones extemporáneas, esto lo decidimos porque del relevamiento que hicimos de las plantas productoras estatales, ya sea dentro de Universidades Nacionales o en el ámbito provincial o municipal, salvo la planta productora de Especialidades Medicinales de Santa Fe, que produce antibióticos, la mayoría de las plantas se dedica al rubro otros grupos terapéuticos, por lo que nosotros consideramos que esta opción en el marco de convenios facilitaría lo que planteamos anteriormente de poder hacer un uso más eficiente de los recursos de manera general. El modelo "B" lo planteamos abocado a la producción de todos los medicamentos agrupados en otros grupos terapéuticos y el modelo "C" resulta de una combinación de fabricar antibióticos y otros grupos terapéuticos, los antibióticos los planteamos en suspensiones extemporáneas, porque como dijimos previamente, las regulaciones tanto provinciales como nacionales determinan que la fabricación de antibióticos necesita de una línea de producción completamente independiente, el hecho de no fabricar comprimidos y sí suspensiones extemporáneas, determina de alguna manera la no duplicación de absolutamente todos los equipos, pero como dije anteriormente pueden surgir otras ideas. A continuación seguimos trabajando una vez que definimos los modelos productivos, en la inversión que se requeriría para este tipo de unidades productivas que estarían en condiciones y esta es la menor escala posible, de producir entre diez y quince millones de comprimidos por año. No incluimos para calcular el monto de la inversión, ni el costo del terreno, ni los impuestos, ni los costos financieros y en aquellos casos que fue necesario pasar de dólares a pesos tomamos esta cotización, evidentemente las cosas cambiaron pero aun en el momento que nosotros las tomamos, este nunca fue el valor del dólar, pero queremos aclarar que en cada una de las etapas del cálculo, siempre nos pusimos en la situación más desfavorable para la planta, para ver si efectivamente era viable desde el punto de vista económico o no. Con estos considerandos pudimos llegar a calcular esta inversión que para cualquiera de los modelos productivos no supera el millón de pesos. A partir de ya tener pensado los modelos productivos, el costo posible de cada modelo, reflexionamos acerca de un posible esquema de comercialización y nuestra propuesta fue la siguiente: asumir que la producción de la planta es cautiva y que es adquirida íntegramente por el municipio, la entrega sería mensual y el cobro se efectivizaría a los sesenta días. Consideramos muy importante pensar en el autofinanciamiento de la planta, por lo que determinamos un valor de intercambio para cada producto producido en la planta, es decir, sobre el costo calculado para cada medicamento nosotros adicionamos un diez por ciento, este diez por ciento quedaría en la planta y es lo que permitiría garantizar su funcionamiento, mantenimiento, posibilidad de modernización, de ampliación, etc. Y ya con estos números pudimos calcular el ahorro, este cálculo lo hicimos exclusivamente para el primer año del cronograma y lo hicimos de la siguiente manera: consideramos el costo de cada uno de los medicamentos multiplicado por el número de demanda y lo comparamos con el costo de esos medicamentos en el mercado considerando en todos los casos el menor costo posible

encontrado dentro de los proveedores nacionales, así fue que calculamos el posible ahorro. La del Municipio, la de Balcarce multiplicada por cinco la número dos y la número tres, la obtenida a partir del DDD. La inversión es la que ya mostramos en la tabla anterior, y este es el mínimo costo de compra que encontramos en el mercado nacional y la tabla que está en amarillo es la que resulta de la diferencia entre ese mínimo costo de compra y los costos de producción encarados en la planta. Los resultados menos favorables son los de la planta diseñada exclusivamente para otros grupos terapéuticos, las otras dos alternativas generan ganancias en casi todos los casos. Queremos resaltar acá que estos números indican tendencias y que nos estamos poniendo en la situación más desfavorable desde el momento que asumimos una producción mínima. La conclusión importante de esta tabla es que, descartando el modelo b) en la casi totalidad de las otras alternativas, el monto de la inversión puede ser recuperado en un tiempo que puede ir de un año a tres años. Nosotros pensamos que es importante que ustedes analicen ventajas y desventajas de cada uno de los modelos que nosotros presentamos y de los modelos que puedan surgir independientemente de los nuestros, y que para analizar ventajas y desventajas de cada uno, los criterios que deben ser considerados son al menos estos. Evaluar los modelos productivos en función del grado de cobertura que cada uno brinda a la demanda local, pero también considerar la existencia de otras plantas y la posibilidad de establecer redes o convenios. Por otro lado hay que evaluar la producción en función de la capacidad operativa de la planta. Hablamos de una capacidad operativa de 10 a 15 millones de comprimidos por año. Tener en cuenta la complejidad operativa y el ahorro por unidad de medicamento producido. A partir de todo esto nuestras conclusiones son las siguientes: en primer lugar que los modelos productivos propuestos no requieren alta complejidad tecnológica, y que la inversión requerida es en todos los casos inferior al millón de pesos. Casi todas las hipótesis que planteamos generarían un ahorro sustancial al Municipio y la inversión -como dijimos recién- podría recuperarse en un período que va del año a los cuatro años. También una conclusión importante es que la demanda local puede resolverse con distintas estrategias, es decir, producir la mayor cantidad de medicamentos acá -como es el caso de otros grupos terapéuticos- o especializar la producción e intercambiarla o comercializarla con otros centros. A nuestro criterio la planta deberá proyectarse de acuerdo a los requerimientos del ANMAT, de manera de garantizar estándares de excelencia en la producción y el control de calidad de la misma. Y por otro lado, como requisito indispensable para posibilitar el intercambio o comercialización regional. También nuestra conclusión y nuestra propuesta es que la forma jurídica institucional, debiera ser la de Sociedad de Estado. Y que un modelo de gestión participativo permitiría la transparencia y el control efectivo de la misma. Esto es un resumen muy general. Pensamos que era muy importante que el abogado Pedro Pérez se explayara aunque sea brevemente sobre los aspectos que hacen a la factibilidad jurídica. Muchas gracias.

-Aplausos de los presentes

Sr. Pérez: Buenos días. Voy a hacer una breves consideraciones que simplemente pretenden dar razón del por qué adecuarnos a la normativa ANMAT sin entrar en algunas especificaciones que le daría mucha aridez a la presentación. En realidad la perspectiva desde la cual se analizó la dimensión jurídica del proyecto, apuntaban a tratar de modo suficiente dos aspectos, que es la actividad y la entidad que va a promover la actividad, definida esta última en relación a las características muy específicas en particular, de alto grado de dinamismo que tiene la actividad a la cual nos estamos refiriendo, que es la producción de medicamentos. En el régimen que regula la producción de medicamentos, encontramos dos sistemas, que son el provincial y el nacional, y a partir de lo cual efectuado un análisis relativamente minucioso de las regulaciones que se aplican en ambos sistemas, es que se planteó -como dijo la doctora Segarra- la necesidad de adecuarnos al régimen ANMAT. Brevemente lo que digo, es que en el régimen provincial hay una austeridad a nivel normativo muy marcada, son tres normas de menos de 200 artículos, que se centralizan únicamente en los aspectos más edilicios y parte en la cuestión técnica. En los aspectos edilicios se hacen especificaciones de naturaleza constructiva y de condiciones de uso. No

surge un nivel de detalle tan meticuloso como es en la normativa de ANMAT. Se tuviéramos que establecer un nivel de proporción entre las densidades de los dos sistemas normativos, estamos hablando de una relación de 1 a 100. En el caso de la provincia de Buenos Aires no surgen pautas desde lo legal, aplicables a lo que se refiera a las buenas prácticas y a la fiscalización en lo que se refiere a bioequivalencias. En particular en lo que se refiere a fiscalización, no hay pautas claras del funcionamiento del sistema de inspecciones, sino que se centraliza en lo que en este momento existe a nivel normativo en los criterios de habilitación de la planta. Cuál es el límite que tiene una normativa provincial, es que simplemente se puede pensar en una producción de medicamentos en la jurisdicción de la provincia de Buenos Aires, y estaría cercenada la posibilidad de pensar en relaciones de intercambio. En el caso que uno pensara que inicialmente el proyecto tendría que empezar con la normativa provincial, podría darse el límite a posteriori de que se intentara efectuar una adecuación a la normativa ANMAT, los niveles de requerimientos serían tales que harían muy inviable o muy costosa la transición. Por esta razón es que se piensa que desde el inicio hay que impulsar el proyecto en el marco de la normativa ANMAT, que si bien tiene una cantidad de especificaciones como voy a brevemente referirme a posteriori, no necesariamente implica un costo excesivo o el obstáculo de que la planta se pueda instalar en el marco de la normativa más exigente. Por otra parte como dijo la doctora Segarra, lo que se tiene que tener presente es una tendencia que se está dando a nivel regional y nacional, que es la de la armonización normativa, que puede implicar que en caso de adecuarse la provincia de Buenos Aires a las exigencias de la normativa ANMAT, muchísimos laboratorios, entrarían en una situación de suma complejidad en lo que se refiere a su continuidad. Esto se está viendo en este momento en lo que se refiere a las discusiones que se están dando en las comisiones técnicas del Mercosur, a partir de las cuales inclusive ya se han dictado normativa ANMAT, en lo que se refiere a inspección y control de calidad. En el caso de la normativa nacional, ya encontramos once normas analizadas, pero en realidad es mucho más profuso el sistema normativo. Nuestro análisis se circunscribió a nuestras normativas, porque son las que básicamente nos daban las respuestas para los requerimientos que nos estábamos planteando y que los mismos profesionales de la ANMAT nos sugirieron. Debe atenderse necesariamente las disposiciones de buenas prácticas de fabricación y las disposiciones de inspección. En el caso de la disposición 853, que es la que se aplica en lo que se denomina "buenas prácticas de fabricación", está estructurado en 18 ítems que dan razón de la complejidad que se está desarrollando a nivel nacional en la política de medicamentos, porque comprende garantía de legalidad, buenas prácticas de fabricación y control. Control de calidad, saneamiento e higiene, validación de procesos, sistema de reclamos, retiros de productos, producción y análisis por contrato. Autoinspecciones, instalaciones, equipos materiales, documentación, buenas prácticas de fabricación, buenas prácticas de control, productos estériles y buenas prácticas de fabricación de fármacos químicos. Estamos hablando de una normativa que se ordena en 18 secciones que establece más de 400 ítems que deben atenderse en la implementación de una planta bajo el régimen a nivel nacional. Esta normativa fue analizada por parte de la comisión y las especificaciones que surgen de estos ítems, y a partir de los cuales se tienen en cuenta el costeo y las proyecciones que se describieron anteriormente. Pero también se realizó una lectura minuciosa y complementaria de las prácticas de fabricación que surgen de la disposición ANMAT 853, conjuntamente con la disposición 1930 de procedimientos para las inspecciones. Por qué se consideró esto, primero porque ANMAT a diferencia del régimen provincial, plantea una política de inspección muy clara y muy contundente, lo cual da razón de un avance en términos de seriedad por parte de políticas estatales que necesariamente tienen que pensarse con un sistema de policía funcionando. Se atiende esta cuestión porque a nivel nacional se ha dado un proceso semejante cuando se implementa la política de salud a partir de la ley de riesgo de trabajo, que implementa un sistema de fiscalización nacional, que en este momento está llevando a la incorporación de todas las provincias a través de convenios específicos. En el caso de la normativa de procedimientos para inspecciones, para que podamos dimensionar claramente la densidad de la propuesta de ANMAT en este tema, estamos hablando que es una normativa que está ordenada en 13 secciones, 27 subsecciones y de las cuales hay

que tener presente más de 1100 indicadores, que tiene en cuenta una inspección de la ANMAT cuando interviene un establecimiento. De los 1100 indicadores, necesariamente debe atenderse en una etapa inicial como lo ha hecho comisión de estudio, 500 ítems que son calificados como necesarios o como imprescindibles, y que toda inspección de la ANMAT, va a considerar fundamentales para evaluar la continuidad y las adecuaciones que se tienen que dar en una planta. Lo mismo surge en lo que se refiere a los estudios de bioequivalencias, donde se hacen más de 70 especificaciones. Todas estas exigencias fueron evaluadas y tenidas en cuenta a los efectos de no cometer errores en el inicio de la gestión del proyecto en términos de imprevistos que después puedan implicar una sobreexigencia y una imposibilidad de adecuación de la planta cuando el sistema de fiscalización del Estado intervenga. El otro aspecto que resulta sumamente relevante a tener en cuenta, es el de la persona jurídica que promueva el proyecto. Se consideran varias cuestiones. Primero que estamos ante una actividad muy dinámica por el tipo de producto y por el proceso, y por las innovaciones que se están dando en estos dos aspectos a nivel nacional e internacional, y que son innovaciones que se receptan con una velocidad mayor a la velocidad promedio con la cual se incorporan cambios en otras áreas productivas o del Estado. En el caso de la forma jurídica, lo que se piensa, es la necesidad de una forma jurídica que garantice una relativa autonomía, que permita preservar la necesidad de cierta agilidad que se requiere en la gestión de una planta. Estamos hablando de tener sistemas de compras que se caractericen por su celeridad o un sistema de personal técnico y profesional, con altos niveles de calificación ante los cuales se pueden encontrar cierto tipo de inconvenientes como son los sistemas escalafonarios propios del Estado, que inclusive un régimen de personal del Estado en algunos casos, se caracteriza por una lentitud que aún en algunas áreas del Estado puede no generar perjuicio, pero en este caso sí. La experiencia de Obras Sanitarias del Estado en lo que se refiere a la gestión de su personal, que ha sido uno de los pilares fundamentales para el buen funcionamiento de esta empresa municipal, es una situación que fue considerada a los efectos de aprender en términos de precedentes interesantes que ya se han sentado sobre la materia. En particular interesa entonces la forma Sociedad de Estado, pueden discutirse otras formas pero lo que es claro es que tiene que haber una relativa autonomía que garantice un sistema de decisiones ágiles, un sistema de compras ágil y un sistema de contrataciones de personal donde la característica de perfil que se requiere sale del promedio de lo que es los profesionales del Estado. Por otra parte no está descuidada la cuestión que una forma jurídica como la de Sociedad de Estado, están presentes los organismos de control a través de la intervención del mismo poder Ejecutivo, del mismo poder legislativo municipal, y otros organismos como pueden ser el síndico propio de una forma societaria más de la actividad privada y del Tribunal de Cuentas. La utilidad que ofrece la forma jurídica Sociedad de Estado es que parte de su actividad está regulada por normas privadas, lo cual implica poder adecuarse en alguna de las necesidades con mucho más facilidades que las que pueden dar las regulaciones que se aplican a otros órganos del Estado. Y por otra parte lo que se tiene presente es que las formas societarias más dinámicas, han dado resultados y de hecho no han sido desarticuladas, las distintas experiencias que se han analizado, dan razón de eso y cuando se piensa en la posibilidad de una Sociedad de Estado, también se lo hace en relación a la posibilidad que pueda darse de trabajar en términos de consorcios productivos que es una figura que fue recetada por una de las recientes reformas de la Ley Orgánica de las Municipalidades. Más o menos brevemente son estos los ítems que se quisieron presentar y que se tuvieron en cuenta por parte de la Comisión. No quiero entrar en detalles en cuestiones que son más áridas. La licenciada Agustinho va a hacer algunas consideraciones sobre cuestiones de gestión.

Sra. Agustinho: Buenos días. Dentro de lo que fue o lo que es la historia de nuestro equipo de trabajo, se nos presentó reiteradamente la necesidad de discutir de qué estábamos hablando cuando hablábamos de medicamentos y si íbamos a pensar o tomar algún tipo de posición respecto a la definición del medicamento como un bien social. En estos términos a menudo perdíamos un poco la claridad respecto a los límites que se planteaban sobre nuestro trabajo y se nos presentaban líneas de reflexión -que nos

llevaron mucho tiempo de debates- y sobre los cuales en realidad lo que se plantea es que la salud es un fenómeno muy complejo y que la cuestión de fabricar medicamentos es uno de los aspectos pero no el único. Si bien nosotros planteamos un proyecto técnico de una fábrica, está de alguna manera vinculado con una política de salud en general. En este sentido nosotros llegamos a la necesidad de plantearnos un modelo general construido con varios criterios. Por un lado la decisión que habíamos tomado después de ver varias figuras jurídicas de plantear que el modelo institucional debía ser -o el más adecuado- el de la Sociedad de Estado, en este sentido fuimos tomando diferentes alternativas a partir de las cuales se encontraban por ejemplo diferentes instancias de participación posibles. Nosotros consideramos que la Sociedad de Estado tiene este grado de autonomía, pero a su vez habría que de alguna manera reflexionar y plantearse cuáles serían las diferentes participaciones que deberían darse, o instituciones que deberían participar, no necesariamente llegar al grado de la decisión pero sí de la participación y de la gestión y monitoreo de la planta. En este sentido hay como dos niveles planteados desde un modelo de gestión, por un lado la cuestión interna de la organización de la misma planta, que nosotros acá muy genéricamente planteamos que tienen incumbencia en las decisiones de la producción representantes de las asociaciones profesionales en salud, miembros de la Municipalidad, miembros de un equipo técnico de la Universidad Nacional de Mar del Plata y también la inserción de alguna forma de representación de la sociedad civil. Fundamentalmente con la intención de pensar al medicamento como un bien social, y en tanto tal la posibilidad de empoderamiento que pueda darse de las prácticas sociales sobre la salud como un problema de todos, o sea, como una cuestión de inclusión social dentro de las decisiones del Estado y de las políticas. Este es uno de los planos de gestión posible dentro de las figuras y de los criterios que se utilizaron para poder plantear el modelo de gestión, fue no construir un nuevo modelo sino evaluar la posibilidad y la viabilidad de los modelos disponibles. En este sentido por ejemplo la Sociedad de Estado, la reglamentación o las Ordenanzas de creación de Sociedad de Estado, plantean la posibilidad de creación de comisiones asesoras o ejecutoras, que trabajen conjuntamente con el Directorio. En este sentido creemos que puede ser importante ahí establecer un ámbito de discusión. Porque hay una cuestión que a veces nos hemos planteado, que es cómo establecer ciertos mecanismos paralelos de control, por ejemplo respecto a la demanda de medicamentos, y un ámbito posible sería el de discusión en comisiones asesoras o ejecutoras, dentro del modelo de Sociedad de Estado. La otra posibilidad era la articulación de la Sociedad de Estado con el Foro de Salud. También allí se nos presentaban algunas dificultades respecto a la figura de la sociedad civil o la incorporación directa de la sociedad civil porque en el Foro de Salud forman parte solamente asociaciones profesionales, pero el artículo 7° de la conformación del Foro de Salud de alguna manera impone la necesidad de constituir una Comisión Asesora donde participen organizaciones intermedias. De alguna manera cualquier figura decisoria al interior de la planta productora, podría y debería estar de alguna manera vinculada con un ámbito de discusión multisectorial, en donde aparezcan todos los sectores implicados en la problemática de salud. O sea, la discusión sobre la política de salud no estaría estrictamente planteada en el directorio, pero sería importantísima la posibilidad de generar un ámbito en paralelo en el cual el Directorio tenga un vínculo fluido, desde el cual se pueda establecer líneas de eficiencia en la producción, o sea, el problema de interpretar la demanda de medicamentos, es un problema complejo y en este sentido consideramos que es importante la participación multisectorial en los niveles decisorios. Esto respecto en líneas generales a la cuestión interna del modelo. La otra cuestión importante es la posibilidad que la planta tiene en términos potenciales de la constitución de redes. La Universidad de Mar del Plata ha tenido una acción muy activa respecto a la organización de un encuentro en el mes de noviembre, de una red solidaria de universidades nacionales para la investigación, desarrollo, control de calidad y producción pública de medicamentos. A medida que íbamos trabajando y nos íbamos interiorizando del tema, vimos que había mucha gente trabajando en este tema y que no es un tema menor en muchas universidades, y en este sentido creemos que es muy importante la posibilidad de fortalecer redes de intercambio que tienen que ver por un lado por la comercialización pero también con la investigación, desarrollo, extensión, organización de eventos que tengan que ver con esta transformación vertiginosa en

términos técnicos de lo que significa la producción de medicamentos. Las posibilidades de apertura decisoria tendría que ver básicamente con la conformación de consorcios. Obviamente con la provisión en la red de atención primaria de la salud. Esta es la prioridad 1, el proyecto se plantea como primera prioridad el abastecimiento a la población del Municipio, pero las condiciones de la planta permitirían perfectamente establecer redes más amplias y en este sentido se podría abastecer o vender a obras sociales o a programas sociales determinados o articular con programas nacionales, y en este sentido creemos que hay una línea de gestión que sería importante que pudiera también trabajarse. O sea, no pensar a la planta estrictamente como una fábrica de la cual salen comprimidos, sino que la planta por si misma también podría de alguna manera establecer en articulación con el Municipio -con las políticas de salud del Municipio- y con la Universidad Nacional, establecer de alguna manera posibles trabajos que tengan que ver con el desarrollo de líneas productivas o con la investigación o con la articulación o la capacitación del uso de medicamentos. Básicamente este es el aporte que quisimos hacer desde el modelo de gestión. Creo que un poco como conclusión, lo nuestro es un proyecto acotado a un determinado ámbito, cómo se fabrican medicamentos, pero no puede pensarse lo aislado de un contexto en el cual se van a discutir cosas mucho más complejas. Entonces nosotros quisimos de alguna manera proponer un modelo general, pero un modelo que nos permitiera decir: "Bueno, creemos que esto puede estar planteado en un contexto de discusión más amplia". Uno de los puntos críticos que se nos han presentado es cómo insertar a la sociedad civil sin que esto se convierta en un ámbito de deliberación política continua. A esos fines nos hemos planteado aproximadamente para mediados de junio -vamos a ver cómo nos dan los tiempos- organizar un taller desde los integrantes del equipo de trabajo, para poder debatir posibles alternativas con instituciones intermedias, hacer un trabajo de apertura a la población, a las organizaciones intermedias, quien quiera participar lo haga y pueda pensar con nosotros cuáles modelos podrían ser viables. Por ejemplo un problema es la representación. Entonces desde allí, nuestro siguiente paso, estamos abocados a darnos las pautas de organización de este taller, para poder plantear este debate también en términos de apertura a las organizaciones que están activamente interesadas en la cuestión de la salud. Por mi parte nada más.

Sra. Segarra: Hemos concluido con la exposición, si desean pueden efectuar preguntas. Si no hay preguntas, queremos aclarar que tal vez ustedes necesiten leer con más detenimiento el proyecto, este equipo de trabajo queda a disposición.

Sr. Romanín: La exposición de ustedes fue constructiva, porque realmente nos ponen sobre el tema. Me surgió sin haberlo agotado y profundizado, ustedes en una parte dicen que le vende la planta -una especie de demanda cautiva, un término así- todo al Municipio de General Pueyrredon, entonces la pregunta es por qué, por qué ustedes están autolimitando en decir: "Si esto anda bien, camina y demás", un poco lo tomo como ejemplo con OSSE, OSSE es una Sociedad de Estado, el régimen me parece bárbaro el que han elegido, es bueno, les va a dar resultado o nos va a dar resultado, pero OSSE también vende servicios a terceros privados. Entonces la pregunta que les hago es cuál fue la razón, cuál es el motivo que ustedes encontraron para limitar esto.

Sr.....: En realidad lo que nosotros planteamos es un modelo y lo que definía Alejandra al final, dividimos lo que es la planta de la política de salud. Lo que nosotros planteamos en este caso para hacer la evaluación económica y para poder llegar a un número nada más, es que la planta le vende al Municipio y el que ejerce la política de salud es el Municipio. Las redes las establece el Municipio, las ventas a otros Municipios, las redes nacionales las establece el Municipio, eso podría no ser así, yo no conozco la parte legal, pero solo lo que hicimos fue plantear un modelo en donde la planta es productora de medicamentos y asiste lo que el Municipio le solicita. Luego el Municipio decide cómo distribuye los medicamentos, qué hace con esos medicamentos, porque sino la logística tendría que ser mucho mayor y

nosotros planteamos cuatro o cinco personas, dos administrativos. Es un modelo pequeño que se centra en la producción de medicamentos.

-Ante una pregunta fuera de micrófono, dice el

Sr.....: Es factible. No sé si quedó claro, se le puede vender a todos, la pregunta es quién le vende a todos, si le vende el Municipio o si le vende la planta. Y esa es una decisión que hay que tomar, Carmen no las marcó una por una, pero hay un montón de decisiones políticas que están en el informe escrito y gran parte nosotros asumimos y esta es una de las cosas que asumimos para poder hacer una evaluación pero son decisiones que quedan abiertas.

Sra. Agostinho: Como síntesis, es una posición hipotética. Para poder nosotros manejar parámetros porque en realidad en la discusión lo que se plantea como óptimo es la posibilidad de producir hacia fuera, vender, intercambiar en redes, pero para cálculos tuvimos que tomar determinadas variables que tuvieron que ver con ponernos parámetros para poder calcular.

Sr.....: Solo en referencia a esa posibilidad, Carmen hablaba que la planta tiene una capacidad de 10 a 15 millones de comprimidos. No sé si se vieron los números completos, pero abastecer a la ciudad de Mar del Plata, al Municipio de General Pueyrredon, con las estimaciones de demanda que nosotros manejamos, no llevaría más que el 30% de la capacidad de producción de la planta en poco más que un turno. 10 millones de comprimidos es un turno de 8 horas, la capacidad total de la planta se extiende a 30 millones de comprimidos, con lo cual hay que tomarlo como un hecho muy positivo, estos números están asumiendo que la planta trabaja al 30% de su capacidad.

Sr. Romanín: Al haber ustedes definido, y creo con exactitud, de que sea una sociedad de Estado el instrumento que va a tener. La Sociedad de Estado tiene la característica de tener un margen de independencia muy importante de lo que es un ente descentralizado que depende exclusivamente de la Municipalidad. Al tener la Sociedad de Estado capacidad, autonomía y mecanismos de comercialización diferentes, en las cifras que ustedes daban efectivamente surge un excedente, va a quedar naturalmente. Si esa Sociedad de Estado puede comercializarlo no habría ningún inconveniente y sería mucho más efectivo, más allá que entiendo ustedes lo han tomado como hipótesis de trabajo para decir “garantizamos esto”. Pero es mucho mayor la capacidad que pueden tener que la que pueden estar reflejando algunos números.

Sra. Martínez Zubiaurre: Lo que yo quiero aclarar en este punto es que cuando se hizo este encuentro de universidades, incluso el ministro Ginés González aclaró esta posibilidad de hacer estas redes y que a través de ellas el Municipio sea quien efectúe la comercialización de determinados medicamentos y que por ahí hubiera plantas específicas donde no todas las plantas produjeran los mismos medicamentos sino que produjeran algunas series de medicamentos y las intercambiaran así. Esto va dentro de las políticas que ya la Municipalidad tiene que convenir. Por nuestra parte, creo que es más que satisfactorio el informe que nos da la Universidad; sabemos que les ha costado mucho conseguir los datos por parte de la Secretaría de Calidad de Vida, sabemos también del esfuerzo que han hecho en esto, de los viajes que han hecho a los distintos lugares y tengo entendido que este estudio ha sido girado a otras universidades para que tomen conocimiento y la opinión de ellas fue muy favorable. Adhiero a lo que decía el Presidente del Concejo: ya se trata más de cuestiones de orden político, de una decisión política por parte del Municipio, de tomar en cuenta este estudio que ha hecho la Universidad y crear las adecuaciones presupuestarias para que esto sea posible.

Sr. : Quisiera saber cómo sigue esto porque creo que esto es absolutamente imprescindible. El asunto es si existe un cronograma, cómo se trata, cuándo se trata, cómo se interviene. En nuestro país tenemos un déficit muy grande y es que no tenemos precios testigos de absolutamente nada. Cuando hablamos del precio de algún medicamento en realidad no sabemos de qué estamos hablando. Cuando hablamos que una obra social pagó determinado precio por un medicamento mucho no sabemos de qué estamos hablando. Me parece absolutamente inteligente la estrategia de hacer una producción muy limitada, porque es absolutamente cierto lo que aquí se dijo en el sentido que los intereses ya voltearon un Presidente y también es cierto que la salud es un fenómeno sumamente complejo. La pregunta es cómo hacemos para que esto sea impulsado hacia delante porque ya el hecho de tener precios testigos ya sería un avance sensacional para lo que tenemos hoy.

Sr. Romanín: Se me ocurre que esto vamos a tener que discutirlo en el Concejo, presentar un proyecto de Ordenanza, en esto –lo dijo el Presidente- hay una vocación de todos los bloques de instrumentarlo y esperamos encontrar en el Departamento Ejecutivo la misma receptividad que tenemos acá para desarrollar este tema. Se plasma a través de una norma jurídica, no se puede plasmar de otra forma. La decisión es política, creo que todos los bloques están de acuerdo y espero también que el Departamento Ejecutivo acompañe esto.

Sra. Martínez Zubiaurre: Como presidenta de la Comisión de Calidad de Vida del Concejo Deliberante, quiero decirles que el lunes pasado se hizo una pequeña presentación en esta Comisión por parte de gente de la Universidad. Sí creo imprescindible que se haga una lectura más específica del tema y seguramente entre el Concejo Deliberante y el Departamento Ejecutivo tendremos que encontrar las vías necesarias para lograr este proyecto.

Sr. Pulti: La verdad es que hay distintas opciones. En este mismo momento está empezando la reunión de la Comisión de Hacienda y nosotros estamos planteando la inclusión de una partida que en el 2003 va a ser más vale que testimonial y no toda la partida que hace falta para crear el laboratorio en el Presupuesto de este año. Quiero serles muy sincero. Las cosas las hacen los gobiernos, el país no lo conduce el Congreso Nacional, la provincia de Buenos Aires no es conducida por la Legislatura, a la ciudad no la conduce el Concejo Deliberante. De manera que las opiniones que son imprescindibles, las que no son reemplazables, son las de los gobiernos. Voy a pedir la incorporación en la Comisión de Salud de la Ordenanza aprobada en Rosario, que es una Sociedad de Estado, que tiene una misión limitada, que aconseja en sus fundamentos la producción en conjunto con ciudades por lo que implica el control de calidad, que es un 18% del total de los costos, razón por la cual si se quisiera abarcar una diversidad de medicamentos los costos de control de calidad lo habrían inviable como proyecto económico. Además de lo que ha trabajado acá esta comisión, también están las otras experiencias. Esta Ordenanza de Rosario la vamos a incorporar a lo que esté tratando la Comisión de Calidad de Vida. No voy a plagiar –y creo que ningún bloque lo haría- ese proyecto porque sería como pasar con letra nuestra y firma nuestra un proyecto que ya está hecho incorporándole esto; me parece que lo mejor que podemos hacer es incorporarle los antecedentes y remitirlos también al Ejecutivo. Pero tenemos que saber que estas cosas las hacen los gobiernos, porque hay una confusión en muchos sentidos y no quiero ser parte de esa confusión. Acá se pueden presentar proyectos pero si el gobierno que en el momento está ejecutando una tarea no lo concibe como una prioridad, no se hace, por más que incluso salga la Ordenanza. Tenemos que saber esto porque si no nos hacemos una ilusión de un consenso y de una conversación que luego no se materializan. Las cosas las ejecutan los gobiernos. Quizá los que estamos en un tiempo muy particular de hacer, como habrá otros partidos y personas que coinciden con el criterio de hacer un laboratorio de genéricos, que lo incluyamos en nuestras plataformas y también es el momento en que todos los que estén de acuerdo coincidan formalizando esa coincidencia en un acuerdo que se haga público. Creo que ese es el procedimiento. Después el Concejo delibera, presenta proyectos,

no ejecuta; no tenemos que confundirnos más con eso. Después el gobierno lo hace o no lo hace, este, el que venga o el que fuera. Lo que podemos hacer, concreto y ejecutivo, es incluir una partida en el Presupuesto. Concreto, formalizar todos los antecedentes (ya está de hecho este acá). Concreto, firmar un acuerdo con todos los partidos políticos que estén de acuerdo en construir el laboratorio de genéricos con fechas y plazos. Tampoco creo en lo personal que la cuestión presupuestaria acá sea inabordable, la verdad es que no lo creo; una partida de \$800.000.= es menos del 0,5% del Presupuesto que tiene General Pueyrredon. Entonces es una decisión política. Entonces es un tema de prioridades. Entonces implica preguntar: ¿podemos incluir el 0,5% del Presupuesto para tener un laboratorio de genéricos? La pregunta se la contesta cualquier chico, no hace falta una alquimia demasiado compleja. Nos ponemos de acuerdo todos los sectores que tengan vocación de gobernar Mar del Plata, es decir, hay 18 candidatos a Intendente con sus respectivos candidatos a concejales, y ver cuáles son los que están convencidos de ejecutar esto. Y esa es la única forma de encontrar una salida. Porque después lo deliberativo es extraordinariamente frustrante, se los digo porque tengo una experiencia larga en esto. Deliberamos, nos volvemos a encontrar dentro de un año y decimos “ché, ¿cómo no hicieron nada?” y la verdad es que los gobiernos hacen las cosas. Entonces yo propongo esto: incluir la partida y que haya un acuerdo que se firme. Es más, depositaríamos la posibilidad de la formalización de ese acto en las mismas personas que han hecho este estudio; pueden ser ellos los convocantes para que no sea ningún partido político. Hacemos el acta respectiva, el recinto no es del Concejo Deliberante, es de la gente, nos reunimos acá y firmamos todos los candidatos a Intendente y concejales que estén de acuerdo en la construcción del laboratorio de medicamentos genéricos. Me parece que eso es lo concreto.

Sr. Romanín: Quisiera agregar con respecto a este proyecto para que no quede en algo que sea nada más que buenas intenciones y la voluntad de alguno u otro. Pero es cierto, el que decide, el que pone la firma es el Intendente. Lo que sí me llama la atención y me preocupa –lo digo como una sugerencia a la Comisión de Salud que va a tratar este tema- es que se lo invite al Secretario de Salud porque no está acá el doctor Garis. No sé si fue invitado, desconozco las razones formales, pero me parece que sería fundamental que esté presente el Secretario de Salud de la Municipalidad en un tema tan importante para la ciudad. Capaz que el hombre no podía venir o tenía algún problema o no sabía, en fin, no quiero ... pero creo que convendría que en la próxima sesión de la Comisión de Salud, cuando traten este tema, esté presente el doctor Garis y que haga las preguntas o las sugerencias o lo que entiende es necesario para llevar adelante esto, que manifieste su voluntad o su disconformidad con el proyecto, pero que el Ejecutivo tenga una presencia activa para que esto tenga una vía de concreción inmediata. Así que dejo la sugerencia a la presidenta de la Comisión de Salud.

Sra. Agostinho: Quería comentar una cosa muy breve. Nosotros tuvimos la presentación inicial formal al Intendente y en la presentación del proyecto al Intendente estaba el Secretario de Salud, doctor Garis. No sé si corresponde pero ellos manifestaron el interés de llevar el proyecto adelante. Pero fue una presentación nuestra, es independiente de lo que pueda luego llegar a formalizarse desde aquí.

Sr. Petrillo: Un par de comentarios. Creo que este sería un buen ejemplo de definir una política de Estado, algo que hablamos mucho en este recinto y que muy poco hacemos; creo que esto estaría más allá de la posición particular de cada bloque. Me animo a decir que esto va a salir por unanimidad del Concejo Deliberante, lo que no es poco. Y yo por ahí disiento con el Presidente del Concejo ya que si bien el Cuerpo delibera al hacerlo establece políticas, le da herramientas al Ejecutivo para que ejecute. En segundo lugar, en nuestro bloque lo venimos charlando a este tema y tengo la seguridad –porque lo hemos conversado con el Intendente- que este es un tema prioritario para la actual conducción, para el Departamento Ejecutivo. Si nosotros tenemos todos los bloques en conjunto más el Ejecutivo, la voluntad de establecer este proyecto como política de Estado no me cabe la menor duda que lo podemos llevar adelante, más allá que habrá que hacer algunos estudios complementarios de la viabilidad del

proyecto desde el punto de vista económico y creo –y acá comparto con Pulti- que desde el Cuerpo podemos establecer una partida como para iniciar al menos en el presente año los primeros pasos de lo que sin duda será una salida ante tantos problemas que tiene el conjunto de la sociedad. Creo que no tenemos que dar debate político; acá el tema pasa por lo técnico, por lo económico y pasa por la convicción del conjunto del Deliberativo y del Ejecutivo de que esto hay que concretarlo lo antes posible.

Sr. Cordeu: Me siento muy satisfecho por el informe que ha hecho esta comisión que ha trabajado duro, porque no es fácil la tarea que se propuso cuando en aquellas primeras reuniones del foro de salud se estaba planteando que la Universidad tomara a su cargo este proyecto de factibilidad del laboratorio de genéricos. Es una tarea que costó, yo me imagino viéndolo de afuera, todo el sacrificio y todas las horas que ustedes han invertido, todos los viajes que han debido realizar y toda la información que de manera muy dificultosa han podido recabar para realizar este informe. Creo que estamos ante una etapa de posibilidad de concreción de un proyecto. Esto tampoco es fácil. Este proyecto de elaboración de genéricos, que se ha ido trabajando con una serie de profesionales a través del tiempo lleva más de dos años en Mar del Plata y la posibilidad de que esto se haya hecho a niveles que no entran dentro de lo político le da la importancia necesaria como para poder realizarlo. Acá han intervenido instituciones, la sociedad ha tomado a su cargo la necesidad de creación de un laboratorio de genéricos y la universidad ha tomado a su cargo este trabajo que hoy nos pone en las puertas de estar decidiendo la factibilidad del mismo. De aquí al hecho, hay un trecho, y las dificultades económicas son por las que posiblemente tengamos que hacer presión sobre el poder político para que éstas se puedan ir solucionando y se pueda impulsar la voluntad política de realizarlo. Creo que lo debemos trabajar porque no es tan fácil, reunimos la Comisión de Hacienda y ponemos una partida presupuestaria y ya está. Cuando se discutió el Presupuesto 2003 –que todavía no está sancionado- el Secretario de Salud (hoy ausente) vino a hacer su informe sobre las necesidades de la Secretaría, a nosotros nos preocupó sobremanera que la partida de compras de medicamentos respecto del año pasado estuviera disminuida en \$240.000.=. Hicimos la pregunta correspondiente y los que tienen a su cargo la ejecutividad del programa de salud nos dieron como respuesta que el Plan Remediar, que se iba a implementar en el futuro, podía absorber esa diferencia en la voluntad de la Municipalidad de invertir en medicamentos. En ese momento le dije al doctor Garis si no sería conveniente poner aunque sea una partida presupuestaria simbólica que instituyera la voluntad política de realizar el laboratorio de genéricos y puedo decir que no tuvimos eco ni del Secretario y ni siquiera en la participación de los demás miembros de la Comisión de Hacienda. Todavía está en discusión, yo creo que hemos avanzado, y si este proyecto hoy genera una voluntad política como para poder plasmar en el Presupuesto 2003 esta partida, creo que es un paso adelante muy importante.

Sr. Pulti: Muchísimas gracias y felicitaciones.

-Es la hora 11:45