

DECLARACION DE LISBOA
ENCUENTRO ANUAL HISPANO LUSO

ORDEM DOS MEDICOS DE PORTUGAL Y CONSEJO GENERAL DE MEDICOS DE ESPAÑA
Lisboa, 10-11 Noviembre 2015

I.- EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, EXPRESION DE MODERNIDAD, SOLIDARIDAD Y EQUIDAD.

Los Sistemas de Seguridad Social europeos están basados en la Medicina científica convencional; en el ámbito sanitario es muy importante preservar las diferentes legislaciones y Sistemas Nacionales (SNS), ya que es una de las riquezas de Europa: no se debe poner en tela de juicio el apego de la población a sus sistemas y sus tradiciones.

Los SNS continúan siendo unos excelentes distribuidores de riqueza, pues ofrecen atención sanitaria de máxima calidad a las poblaciones, desde los más ricos a los más pobres, en condiciones similares y en todo el territorio nacional, solidarios en el momento de la necesidad, y financiados mediante impuestos.

Los SNS son con diferencia los mejores servicios públicos en valoración de los ciudadanos siendo una de las Instituciones en las que más confían y la profesión médica continúa siendo la mejor valorada.

Se debe reforzar Europa, y se deben simplificar los mecanismos de toma de decisión, para conectar y hacer más clara la relación entre la decisión del pueblo soberano y la traducción en políticas a través de las instituciones europeas. Se necesita mantener un desarrollo económico activo, modernizando sus estructuras de producción solo si se respeta los avances políticos, democráticos y sociales y en especial los sanitarios y el desarrollo de la salud pública de todos los pueblos.

Con los recortes de 1% del PIB en Portugal e España en la presupuestación pública de la salud, actualmente los SNS no están cumpliendo su misión de prestar cuidados suficientes y de calidad a todos sus ciudadanos. El objetivo general de las Ordenes Médicas, en defensa del modelo social europeo que está siendo destruido por el ultra liberalismo, es exigir al gobierno de la nación una política sanitaria nacional que garantice la sostenibilidad a medio y largo plazo de unos servicios sanitarios públicos equitativos, suficientes y de calidad, utilizados de forma eficiente, lo cual exige una actuación integrada en el ámbito regulador de la investigación, la asistencia y la gestión, con independencia del poder político gobernante.

Las políticas de RRHH (Recursos Humanos), mercado laboral y salidas profesionales de médicos son prácticamente inexistentes y se han visto agravadas en escenarios de crisis económica financiera. Es necesario dar prioridad a unas adecuadas medidas de planificación y ordenación de las necesidades de médicos. La precariedad laboral y la inestabilidad profesional en los contratos de médicos, se consolidan como prácticas habituales en los últimos años con un incremento del paro médico de larga duración y aumento de la migración médica a otros países de la UE, a la búsqueda de mejoras profesionales y de las condiciones laborales y socio económicas.

II.- FRACTURAS SOCIALES Y SALUD. LA ACCESIBILIDAD AL MEDICAMENTO.

Una economía de mercado sin adecuada regulación y la concentración máxima de rentas del capital y propiedad privada, constituyen una seria amenaza para la justicia distributiva, la cohesión social y los modelos de convivencia en los que se basan nuestras democracias.

Los medicamentos curan y alivian enfermedades, pero comportan riesgos y costes que hay que considerar siempre. Muchos problemas de salud tienen hoy un abordaje preventivo y social, no farmacológico y esta estrategia debe potenciarse.

Los pacientes deben estar plenamente informados y participar en las decisiones de salud a nivel personal y como ciudadanos. Los tratamientos y las terapias no farmacológicas, así como la prevención de enfermedades y las intervenciones centradas en las necesidades de la población, deben ser prioritarias.

En la mayoría de las ocasiones, los precios propuestos por la industria farmacéutica constituyen una barrera significativa al acceso de los enfermos al tratamiento a nivel Europeo. Todas las personas deberían tener garantizados mediante financiación pública los medicamentos precisos para atender todas sus necesidades de salud.

Como principio, el acceso a los medicamentos no debería seguir dependiendo del poder adquisitivo de los pacientes, sino responder a las verdaderas necesidades de éstos, y el mercado no debería ser el único que decide qué medicamentos han de producirse. La UE y los Estados que la componen deberían cumplir el principio de coherencia de las políticas en favor del desarrollo, establecido en el artículo 208 del Tratado Fundacional UE, mediante la promoción de un comercio internacional justo y equitativo, la investigación médica, y políticas de innovación que fomenten y faciliten el acceso universal a los medicamentos.

Resulta imprescindible que el precio de los medicamentos utilizados en los tratamientos tengan en cuenta los presupuestos de sanidad nacionales, y que se alcance el necesario equilibrio entre el acceso a medicamentos innovadores y la sostenibilidad de los sistemas nacionales de salud.

III.- ASPECTOS ETICOS Y SOCIALES DE LOS MEDICAMENTOS.

Ante la complejidad de un sistema sanitario cada vez más costoso, es preciso incidir en mantener el principio de equidad como base del mismo. Desde una perspectiva ética toda nueva terapia o tecnología útil, superior a la anterior, debería ser incorporada a un precio justo, siempre que no se comprometan otras necesidades de la sociedad.

Sin una buena relación médico-paciente y sin continuidad de los profesionales en los puestos de trabajo, es difícil supervisar la evolución del tratamiento y mantener la terapéutica óptima.

Seleccionar el medicamento más adecuado a las necesidades de cada paciente supone un ejercicio de elección clínica, ética y profesional, no una estrategia de ahorro o austeridad. Los pacientes y usuarios de los servicios sanitarios deben estar plenamente informados y participar en las decisiones de salud individuales y colectivas que les afectan.

En la aprobación de nuevos medicamentos debe garantizarse que representan alternativas eficaces y seguras, evitando la inclusión de nuevos fármacos que no hayan demostrado tales cualidades.

El médico está obligado a promover la calidad y la excelencia de la institución en que trabaja, y por tanto debe poner en conocimiento de la dirección del centro en el que trabaja y de las Ordenes Médicas, las deficiencias de todo orden, incluidas las de naturaleza ética, que perjudiquen esa correcta asistencia.

Se debe analizar profundamente los aspectos éticos de la prescripción de medicamentos, requiere revisar aspectos relacionados con la responsabilidad del clínico en la prescripción, su relación con la administración en los sistemas de salud y la relación con la industria farmacéutica.

Respecto a la relación con la industria farmacéutica, es sabido que parte importante de la información que los médicos reciben sobre los medicamentos proviene de la industria farmacéutica, y que ella también financia gran parte de la investigación en fármacos por lo que existe una relación compleja con importantes conflictos de interés, que han de ser observados desde las normas deontológicas y de ética médica.

Los fundamentos de una ética de la prescripción son los mismos de la buena práctica clínica: criterios científicos racionales y principios éticos, considerando equilibradamente el beneficio para el paciente, el respeto a su voluntad, las indicaciones adecuadas y la racionalidad económica. La ética de la prescripción debería permitirnos compatibilizar la calidad de la prescripción, los principios esenciales de la profesión médica, reflejados en la libertad de prescripción, y el respeto a los derechos del paciente.

IV.-TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TTIP, CETA, TiSA) - CONSECUENCIAS SANITARIAS.

El papel que otorga el TTIP, CETA o el TiSA a las Instituciones provoca desequilibrio entre capitalismo y democracia al elevar sus acuerdos a un rango donde no puedan ser modificados por la legitimidad del poder emanado de los pueblos soberanos y por el contrario se legitima la actuación de los mercados contra los gobiernos lo que constituye en sí una dictadura de los poderes económicos de incalculables dimensiones.

La principal preocupación de los médicos representados por las Ordenes Médicas de Portugal y España, ha sido manifestada ante el Tratado de libre comercio (TTIP, CETA, TiSA), que está siendo negociado secretamente entre la UE y los Estados Unidos y que es muy preocupante por su falta de transparencia.

A raíz de los tratados supranacionales que la UE está negociando actualmente, las autoridades sanitarias podrían verse obligadas a compartir más informaciones con las compañías farmacéuticas respecto a sus propias decisiones en materia de acceso a los medicamentos, lo cual otorgaría más poder a las corporaciones para enfrentarse a políticas que percibieran como perjudiciales para sus intereses.

Debemos evitar que los tratados internacionales como el TTIP, CETA o TiSA privaticen servicios, extiendan las patentes y aumenten los precios de los medicamentos, dificultando su acceso a las personas más pobres y aumentando de forma insoportable los costes de la salud de las poblaciones. Está claro que las grandes empresas transnacionales ven un campo amplio

de negocio en servicios que hasta ahora son públicos como puede ser el agua, la sanidad, la educación o los servicios sociales.

Los ciudadanos, los médicos y los investigadores tienen el derecho a tener acceso a información completa sobre los medicamentos que toman o que prescriben. El TTIP podría fortalecer las normas de “confidencialidad comercial” para dificultar aún más la transparencia de datos clínicos. Incluso si la agenda de la industria fuese implementada parcialmente, las consecuencias para los sistemas de salud europeos y el acceso a los medicamentos serían significativos.

Exigimos una clara exclusión de los servicios públicos esenciales tales como (educación, sanidad, alimentación y productos fito-sanitarios) del ámbito de aplicación del TTIP – CETA y TiSA por entender que los estándares de regulación aplicados en los países de la UE son más exigentes y otorgan mayores garantías, así como unos estándares medioambientales, y sociales expresamente definidos y protegidos de cualquier liberalización.

Las Órdenes Médicas han de tener una sola voz en el ámbito de la UE a la hora de defender estas premisas desde la profesión médica, y han de estar presentes, participar y ser escuchadas en el debate en torno al TTIP, en defensa de la protección de la salud de los ciudadanos y los Sistemas Sanitarios públicos, tal y como los conocemos en la UE.

V.- VALOR ECONOMICO DEL MEDICAMENTO: PATENTES.

Los desafíos que se le presentan a las políticas de salud deben pasar por modelos basados en la promoción de la salud, con la reducción de las desigualdades, el incremento del esfuerzo preventivo y la capacitación de las personas para manejar y afrontar aquellos procesos que limitan su bienestar. Ante la complejidad de un sistema sanitario cada vez más costoso, es preciso incidir en mantener el principio de equidad como base del mismo, también en cuanto a las políticas del medicamento se refiere.

La combinación de la formación y supervisión de la actividad profesional –auditorias clínicas-y resultados en salud, la educación de los consumidores y la garantía de acceso a los medicamentos esenciales en cantidades suficientes es eficaz para mejorar su uso racional. El uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos tiene efectos nocivos para el paciente y constituye un despilfarro de recursos. Se requiere mejores sistemas de control para un uso racional del medicamento así como formación independiente del profesional.

La competencia de genéricos y las políticas gubernamentales de precios son aspectos esenciales para hacer que el precio de los medicamentos sea asequible. Son varios los sistemas de salud públicos de la UE que manifiestan no poder garantizar el acceso a los medicamentos de todos los pacientes, especialmente los países que han sido fuertemente golpeados por la crisis económica y financiera.

En la incorporación de fármacos innovadores de eficacia y seguridad demostrada, debe primar antes la salud pública y el interés de la atención sanitaria a los pacientes. El beneficio industrial debe ser prudente y proporcionado a los costes de producción e investigación, estableciendo un precio justo negociado.

Los Estados deben exigir a la Comisión Europea que estudie modelos alternativos a los basados en el monopolio de patentes cuando se trata del desarrollo de medicamentos o vacunas

producidos por asociaciones público-privadas, como la iniciativa sobre medicamentos innovadores, que pueden garantizar la accesibilidad de los pacientes a los tratamientos, la sostenibilidad de los presupuestos sanitarios y una respuesta eficaz a crisis como la provocada por el virus del ébola o amenazas similares.

Los derechos y beneficios de las patentes no pueden estar por encima de los resultados en salud ni del valor de la vida.

La investigación en salud pública y enfermedades raras debe protegerse y alentarse desde los poderes públicos, pero también con la colaboración de la industria farmacéutica, como parte de su responsabilidad social corporativa, así como la investigación con fondos privados debe invertir un porcentaje del presupuesto de cada investigación para la financiación de investigación en proyectos públicos. Este pacto de colaboración debería ser inicial y prioritario en la negociación y acuerdos o convenios con todas las empresas farmacéuticas.
