

Revista Quincenal Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Soria

www.comsor.es



EDICIÓN N^o 53 . 2015



Avda. Mariano Vicén, 31, 1º piso
53003 SORIA

Teléf. 975 22 29 92 y 975 22 29 58
FAX 975 21 18 21
<http://www.comsor.es>
administracion1@comsor.es
administracion2@comsor.es

Índice de Contenidos

Edición Nº 53

El FIEM pide el acceso de todas las personas a los medicamentos necesarios	3
Declaración de Santiago de Compostela.	3
Vacuna de la varicela.	4
Sin acceso a la sanidad	4
Aumento de la implicación de los profesionales médicos	5
Ofertas de empleo de la OPEM.	5
120 euros por amenazar a un médico	5
Diputación y farmacias.	5
Centro documental de la FFOMC	5
Anexos.	7

El FIEM pide el acceso de todas las personas a los medicamentos necesarios

Los países integrantes en el Foro Iberoamericano de Entidades Médicas (FIEM) consideran que “todas las personas deben tener garantizados, mediante financiación pública, los medicamentos precisos para atender sus necesidades de salud”, según se pone de manifiesto en la Declaración sobre “Política de Medicamentos. Medicalización de la vida”, aprobada en el marco del reciente VIII Encuentro FIEM celebrado en Santiago de Compostela, en el que participaron representantes de 15 países de ambos lados del Atlántico.

Los miembros del FIEM alertaron, además, de que “la medicalización de la vida es uno de los problemas que actualmente contribuyen a la masificación de las consultas, provocando, a la vez, dificultades para proporcionar una atención de alta calidad y frustración en una buena parte de los profesionales”.



Adjuntamos más información en la sección anexos.

Declaración de Santiago de Compostela.

El Foro Iberoamericano de Entidades Médicas (FIEM) aprobó la “Declaración de Santiago de Compostela” en la que se recoge el posicionamiento del FIEM en temas de gran impacto social como la violencia de género y la política del medicamento, además de otros aspectos como el “Manual de estilo para médicos y estudiantes de Medicina sobre el buen uso de redes sociales, de la OMC”; las agresiones a sanitarios; la trata de personas y comercio de órganos; los médicos y la economía de la salud; la gestión privada y gestión pública en los sistemas sanitarios; y la protección social y aseguramiento.

Estas entidades médicas iberoamericanas, que consideran la violencia de género como “una manifestación inaceptable de discriminación,

desigualdad e inequidad para cualquier sociedad democrática”, exigen que se intensifiquen las respuestas gubernamentales y sociales ante este problema de salud pública que es también un problema de Estado.



Adjuntamos declaración en la sección anexos.

Vacuna de la varicela

El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, aprovechó su intervención en el sexagésimo tercer Congreso de la Asociación Española de Pediatría, celebrado en Bilbao, para plantear la inclusión de la vacuna contra la varicela en el calendario de vacunación para bebés de 0 a 3 años y para adolescentes a partir de 12 años que no hayan pasado la enfermedad.

<http://www.elmundo.es/salud/2015/06/12/557a6992e2704eaa288b456d.html>

Sin acceso a la sanidad

Un informe de la OMS y el banco Mundial revela que 400 millones de personas en todo el mundo no tienen acceso a servicios básicos sanitarios, y que un 6 por ciento de los habitantes de 37 países con ingresos medios y bajos son empujados hacia situaciones de pobreza extrema debido al desembolso ligado al cuidado de su salud. Los resultados ponen de manifiesto que estamos muy lejos de la cobertura universal.

<http://www.diariomedico.com/2015/06/12/area-profesional/sanidad/400-millones-personas-sin-acceso-servicios-sanitarios-basicos>

Aumento de la implicación de los profesionales médicos

Un acuerdo en Cataluña para implicar a los médicos en el gobierno y la gestión de los centros sanitarios, subiendo así el listón de su participación por encima de la gestión clínica, abre el debate sobre los límites de la intervención de la profesión en el devenir de entidades en las que su conocimiento es fundamental.

“La participación tiene que ser más directa. Los criterios gerencialistas son de otra época”, manifiesta Josep Basora, presidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc).

<http://www.diariomedico.com/2015/06/15/area-profesional/profesion/participacion-gestion-clinica-principio>

Ofertas de empleo de la OPEM

Dinamarca, Dubai, Arabia Saudita, Francia, Reino Unido, Irlanda, Luxemburgo, Italia y Alemania componen esta lista de países donde la OPEM cuenta con ofertas para médicos de diferentes especialidades con un total de 374 plazas. La Oficina de Promoción de Empleo Médico, que comenzó su andadura a principios de 2014, ha gestionado más de 1.700 ofertas de trabajo a las que se han presentado 280 facultativos, de los cuales, 30 han obtenido un puesto de trabajo y un futuro laboral en el extranjero en condiciones garantizadas por la OPEM.

<http://www.medicosypacientes.com/articulos/opem15615.html>

120 euros por amenazar a un médico

Quince días de multa con una cuota diaria de 8 euros (120 euros total) es la condena que el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Zamora ha impuesto a un paciente por amenazar de muerte a un médico de Atención Primaria por culpar al facultativo de que le retirasen el permiso de armas.

<http://www.medicosypacientes.com/articulos/zamora15615.html>

Diputación y farmacias

El presidente de la Diputación de Soria, Antonio Pardo Capilla, y la presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Soria, Raquel Martínez García, han firmado un convenio de colaboración para la puesta en marcha del programa MEGARA en el medio rural de la provincia. El objetivo del convenio es el desarrollo del citado programa, consistente en la impartición de charlas de educación y formación sanitaria, especialmente dirigidas a personas mayores y/o dependientes (con problemas de aislamiento, limitaciones en el acceso a recursos, dificultad de apoyos entre la familia y cuidadores, entre otras) que residen en municipios de la provincia.

<http://sorianoticias.com/noticia/2015-06-11-firmado-convenio-diputacion-farmaceuticos-servicios-medio-rural-25085>

Centro documental de la FFOMC

La renovada página web de la Fundación para la Formación ofrece a través de su Centro Documental información útil sobre temas sanitarios de actualidad, además de poder acceder a los principales agentes de salud, centros formativos y de investigación y sociedades científicas, los propios Colegios Oficiales de Médicos, y los Servicios Regionales de Salud.

Guías, Informes de la Organización Mundial de la Salud, protocolos de diferentes centros de salud u hospitales de diferentes países del mundo son algunos de los más de veinte documentos subidos a este nuevo apartado, que se encuentran a disposición de los usuarios sin codificar y a través de descarga o consulta gratuita.

<http://www.medicosypacientes.com/articulos/documenosffomc15615.html>

EL COLEGIO INVITA A TODOS SUS COLEGIADOS A PARTICIPAR CON SUS APORTACIONES (CIENTIFICAS, PROFESIONALES, OPINIONES, INFORMACIONES, NOTICIAS, ETC.) EN NUESTRA REVISTA ELECTRÓNICA QUINCENAL.

¡ ANIMO ! ES VUESTRA

Anexos

A continuación figuran los documentos anexos a los artículos e informaciones del boletín.

VIII FIEM: “Declaración Santiago de Compostela”

Entidades médicas iberoamericanas se pronuncian sobre la violencia de género y la política del medicamento

El Foro Iberoamericano de Entidades Médicas (FIEM) celebrado, recientemente en Santiago de Compostela, organizado por el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM) en colaboración con el Colegio de Médicos de A Coruña, ha aprobado la “Declaración de Santiago de Compostela” en la que se recoge el posicionamiento del FIEM en temas de gran impacto social como la violencia de género y la política del medicamento, además de otros aspectos como el “Manual de estilo para médicos y estudiantes de Medicina sobre el buen uso de redes sociales, de la OMC”; las agresiones a sanitarios; la trata de personas y comercio de órganos; los médicos y la economía de la salud; la gestión privada y gestión pública en los sistemas sanitarios; y la protección social y aseguramiento.

Estas entidades médicas iberoamericanas, que consideran la violencia de género como “una manifestación inaceptable de discriminación, desigualdad e inequidad para cualquier sociedad democrática”, exigen que se intensifiquen las respuestas gubernamentales y sociales ante este problema de salud pública que es también un problema de Estado.

Los miembros del FIEM se comprometen, al respecto, a profundizar desde la formación inicial de grado hasta la especialización sobre esta problemática, mejorando las competencias necesarias para la toma de medidas preventivas y correctoras pertinentes, estableciendo, además, un Observatorio de violencia de género dentro de los países que integran dicho Foro, que facilite su denuncia y registro.

Respecto a la política de medicamentos se advierte que la medicalización de la vida es uno de los problemas que actualmente contribuyen a la masificación de las consultas, provocando, a la vez, dificultades para proporcionar una atención de alta calidad y frustración en una buena parte de los profesionales.

En la aprobación de nuevos medicamentos considera que debe garantizarse que representan alternativas eficaces y seguras, evitando la inclusión de nuevos fármacos que no hayan demostrado tales cualidades. Asimismo, exigen la implantación de la trazabilidad y con ella el seguimiento singular de cada envase de medicamento que permita asegurar fabricante, procedencia, distribución, prescripción y dispensación de cada envase y evitar los casos de corrupción y fraude en el sector de la distribución y dispensación de medicamentos así como la venta de falsificaciones.

DECLARACIÓN DE SANTIAGO DE COMPOSTELA
VIII ENCUESTRO DEL FORO IBEROAMERICANO DE ENTIDADES
MEDICAS (FIEM)

Redes sociales

Las redes sociales y las nuevas tecnologías no pueden sustituir a los principios básicos de las relaciones humanas. Evitar que el uso inadecuado o poco responsable de las redes sociales pueda suponer un deterioro de la confianza de nuestra sociedad y nuestros pacientes en los profesionales médicos se considera fundamental.

La responsabilidad profesional y ética en la gestión de la información y la comunicación web 2.0 ha de ser la misma que hemos de observar en cualquier otro acto o actuación médica y ha de estar fundamentada en los mismos códigos deontológicos y respeto a los valores esenciales de la medicina.

La Guía de la buena práctica en las redes sociales (Manual de estilo para médicos y estudiantes de Medicina sobre el buen uso de las redes sociales de la Organización Médica Colegial de España), presentada, analizada y refrendada por unanimidad en el presente VIII Encuentro FIEM, ha sido adoptada como documento de referencia, y ha de incorporarse a la Carta Iberoamericana de Ética Médica.

Agresiones a personal sanitario

El aumento de las agresiones al personal médico y sanitario responde a múltiples causas, entre ellas, y como la más significativa en muchos de los países del entorno FIEM, un sistema sanitario deficiente y unos

entornos laborales muy poco seguros y sin las debidas garantías, del cual el médico termina siendo la cara visible y por ende a quien se le dirigen las agresiones.

Fomentar la denuncia, ampliar la formación e información a la población, la comunicación entre médicos, y la necesaria cooperación de estos con la administración, son mecanismos que ayudan a combatir esta violencia y es responsabilidad de las corporaciones médicas, sindicatos y asociaciones profesionales y organismos políticos, proceder a su implementación.

Necesitamos legislaciones en todos los países que conforman el FIEM más acordes con criterios éticos, de oportunidad y de responsabilidad.

Los profesionales sanitarios en general y los médicos en particular tiene el derecho a trabajar en entornos lo más seguros posible. La seguridad en el ejercicio profesional, tanto público como privado, es una exigencia que hacemos a las autoridades.

Se acuerda establecer el Día Iberoamericano contra las Agresiones a profesionales sanitarios, que se determinará con carácter anual, con la realización de diversas acciones conjuntas en el entorno FIEM; creación de un Grupo de Trabajo específico y permanente, así como un Observatorio FIEM contra las agresiones al personal sanitario a nivel de cada país y a nivel Iberoamericano.

Violencia de género

Naciones Unidas definió en 1993 la Violencia de Género como todo acto de violencia por razones de sexo o género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico y psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como privada.

Constituye una manifestación inaceptable de discriminación, desigualdad e inequidad para cualquier sociedad democrática.

Se debe realizar un abordaje multidisciplinario integral, tomando en cuenta las etnias y realidades de cada país, respetando los derechos humanos y asegurando la mayor y más amplia participación de los gobiernos y las poblaciones. Este abordaje integral debe incluir entre

otras, intervenciones en el área social, cultural, educativa, sanitaria, económica, política, policial y judicial.

Nos comprometemos como F.I.E.M. a profundizar dentro de nuestra carrera de medicina en el conocimiento de la violencia de género desde la formación inicial de grado hasta la especialización, mejorando las competencias necesarias para la toma de medidas preventivas y correctoras pertinentes, estableciendo asimismo un Observatorio de violencia de género dentro de los países que integramos el F.I.E.M., que facilite su denuncia y registro.

Promover y difundir la presente Declaración sobre Violencia de Género aprobada en éste encuentro F.I.E.M. y asumir el compromiso de formación y capacitación de médicos y médicas y estudiantes en el tema.

Discapacidad

Instar a los Gobiernos a que trabajen, conjuntamente con los profesionales médicos e Instituciones que desarrollan su labor en favor de todas las personas con discapacidad, para apoyar los programas de salud específicos, tal como el Programa Iberoamericano de salud para personas con Síndrome de Down, propuesto por la Federación Iberoamericana de síndrome de Down (FIADOWN), que se presentó en el encuentro F.I.E.M.

La gestión de los sanitarios

La participación de los profesionales en la gestión es clave para obtener los mejores resultados en el uso adecuado de los recursos y en una asistencia de calidad y la seguridad de los pacientes.

Los Sistemas Sanitarios basados en valores de solidaridad y justicia social son más equitativos y justos.

Nos declaramos en contra de la paulatina privatización de nuestros sistemas de salud por parte de algunos gobiernos. La colaboración público privada en la provisión de ciertos servicios de salud puede ser una estrategia útil y necesaria en algunas circunstancias que debe en todo caso agregar calidad y equidad a la prestación, sin que ello suponga un menoscabo para los Servicios Públicos.

La forma como los gobernantes tratan a los profesionales médicos, las condiciones laborales en las que desarrollan su actuación, los sistemas

de formación continuada, la carrera profesional, la seguridad y los incentivos en el trabajo, en definitiva, las políticas de recursos humanos (RRHH), condicionan de manera importante la motivación del profesional y la calidad de los resultados en la asistencia a las poblaciones.

Se propone la creación de un Grupo de Trabajo FIEM con carácter permanente, más pro positivo y menos descriptivo, sobre: Sistemas Sanitarios, Economía de la Salud, políticas de RRHH y participación de los médicos en la gestión de los recursos asistenciales disponibles.

Protección social

Existen muchos modelos de aseguramiento profesional, siendo una herramienta de defensa y protección individual de cada profesional frente a la creciente judicialización del acto médico y que debe ser en todos los casos de características solidarias.

Es necesario asimismo potenciar la creación y el mantenimiento de sistemas de previsión social dignos que den cobertura a los médicos tanto durante su vida laboral así como durante su retiro. Esta tarea debe ser un objetivo central de nuestras organizaciones profesionales.

Debe quedar claro que entendemos como condición básica del aseguramiento profesional que a los profesionales médicos los deben defender instituciones médicas a través de distintos mecanismos, pero siempre y en todos los casos instituciones regidas, preferentemente, por profesionales de la salud.

Es fundamental que las profesiones sanitarias, especialmente la médica, intervengan, participen y gobiernen el aseguramiento de la responsabilidad civil profesional por errores y efectos adversos; lo contrario pondría en claro riesgo el correcto ejercicio de la profesión, estimulando la medicina defensiva y la insostenibilidad de los Sistemas Nacionales de Salud.

Políticas del medicamento

La medicalización de la vida es uno de los problemas que actualmente contribuyen a la masificación de las consultas, provocando, a la vez, dificultades para proporcionar una atención de alta calidad y frustración en una buena parte de los profesionales.

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.

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

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.

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.

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 las negociación y/o acuerdos o convenios con todas las empresas farmacéuticas.

Es improrrogable implantar la trazabilidad y con ella el seguimiento singular de cada envase de medicamento que permita asegurar fabricante, procedencia, distribución, prescripción y dispensación de cada envase y evitar los casos de corrupción y fraude en el sector de la distribución y dispensación de medicamentos así como la venta de falsificaciones.

Los pacientes y usuarios de los servicios sanitarios deben estar plenamente informados y participar en las decisiones de salud individuales y colectivas que les afecten.

Las Administraciones sanitarias deben controlar de forma absoluta la ingente información de los pacientes recogida en la historia clínica informatizada y bases de datos de prescripción y post dispensación, que deben cumplir estrictos controles de seguridad sin perder su eficacia e interoperabilidad.

Los productos de las “terapéuticas no convencionales” deben ser sometidos a las mismas exigencias para aprobación comercial que los

medicamentos alopáticos, para evitar gastos innecesarios a la población con productos ineficaces y potencialmente perjudiciales.

Trata de seres humanos

La trata de seres humanos, especialmente niños y mujeres, es uno de los delitos más horribles y a la vez más frecuentes y lucrativos de principios del siglo XXI. Se estima que todos los años son víctimas del tráfico ilegal unos 2 millones de personas, sin considerar los seres humanos que pueden ser víctimas dentro de su propio país.

Las diferentes legislaciones deberían tener un estándar internacional que permita un comportamiento homogéneo en todos los países y, contarse además, con un banco de datos que favorezca el establecimiento de un mecanismo de control más efectivo. Es necesaria la cooperación internacional para erradicar la trata de personas, fortaleciendo los controles fronterizos.

La Medicina, a nivel institucional, no ha tenido dudas en dar una respuesta negativa a la cuestión sobre la validez ética de la compra venta de órganos. Los profesionales médicos que estén involucrados en estas prácticas ilegales y totalmente rechazables no solo deben ser juzgados por los tribunales disciplinarios y de ética, sino que se les debe aplicar todo el rigor de la justicia. Entre los diversos medios e instrumentos de lucha contra la compraventa de órganos, la de identificación genética puede tener un papel primordial.

Programas de identificación genética como DNA-PROKIDS generan una base de datos de ADN de los niños encontrados fuera de su hogar, para compararlos con ADN de los familiares (básicamente madres) que denuncian la desaparición de los menores. El papel del médico en el uso de la identificación genética contra la trata de niños es fundamental.

Madrid, 8 de junio 2015

VIII F.I.E.M.: “Declaración Política de Medicamentos”

Entidades iberoamericanas piden garantizar, con financiación pública, los medicamentos precisos para las necesidades de salud de todas las personas

Los países integrantes en el Foro Iberoamericano de Entidades Médicas (FIEM) consideran que "todas las personas deben tener garantizados, mediante financiación pública, los medicamentos precisos para atender sus necesidades de salud", según se pone de manifiesto en la Declaración sobre "Política de Medicamentos. Medicalización de la vida", aprobada en el marco del reciente VIII Encuentro FIEM celebrado en Santiago de Compostela, en el que participaron representantes de 15 países de ambos lados del Atlántico.

Los miembros del FIEM alertaron, además, de que "la medicalización de la vida es uno de los problemas que actualmente contribuyen a la masificación de las consultas, provocando, a la vez, dificultades para proporcionar una atención de alta calidad y frustración en una buena parte de los profesionales".

En la citada Declaración, el FIEM incluye, además, una serie de propuestas entre las que cabe destacar la creación de un Observatorio común del medicamento, así como la necesidad de insistir en la implantación de la trazabilidad y con ella el seguimiento singular de cada envase de medicamento que permita asegurar fabricante, procedencia, distribución, prescripción y dispensación de cada envase y evitar los casos de corrupción y fraude en el sector de la distribución y dispensación de medicamentos así como la venta de falsificaciones.

DECLARACIÓN SOBRE POLÍTICA DE MEDICAMENTOS:
MEDICALIZACIÓN DE LA VIDA
ASPECTOS CLÍNICOS Y SOCIALES DEL MEDICAMENTO

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.

En los países desarrollados, garantizados el acceso a las necesidades básicas y la atención a los procesos patológicos existentes, aparece una tendencia creciente a abarcar dentro del ámbito sanitario situaciones que hasta este momento eran consideradas ajenas al mismo.

La medicalización de la vida es uno de los problemas que actualmente contribuyen a la masificación de las consultas, provocando, a la vez, dificultades para proporcionar una atención de alta calidad y frustración en una buena parte de los profesionales.

Entendemos por medicalización el proceso de convertir situaciones que han sido habitualmente normales en cuadros patológicos y pretender resolver, mediante la medicina, situaciones que no son médicas, sino sociales, profesionales o de las relaciones interpersonales.

Los pacientes deben estar plenamente informados y participar en las decisiones de salud a nivel personal y como ciudadanos.

En las autorizaciones de medicamentos por los organismos supranacionales (FDA, EMA) ocurren errores tipo 1 dando por bueno un medicamento que no lo es.

No se publican todos los resultados de los estudios de investigación médica, falta transparencia al ampararse la industria investigadora en el secreto empresarial.

La mayor parte de la investigación médica está financiada por la iniciativa privada y, en general, no suelen prestar interés a la prevención.

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.

Deben abordarse los problemas de salud derivados de determinantes sociales.

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.

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

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 y formación independiente del profesional.

El seguimiento de cualquier tratamiento busca obtener la máxima efectividad del mismo y su seguridad mediante un uso racional. Esto es parte de la prescripción.

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 austeridad.

Las normativas sanitarias, la formación de los profesionales de la salud y las guías de práctica clínica deben tener presentes a los grupos más marginados, desfavorecidos y vulnerables.

El compartir información de los pacientes con otros agentes a través del proceso de gestión (prescripción, dispensación y facturación) del Medicamento supone un alto riesgo para la confidencialidad y el secreto médico.

PROPUESTAS acordadas:

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.

Todos los ensayos clínicos deben estar registrados y permitir el acceso a todos los datos en bruto de los mismos antes de ser aprobados para poder realizar análisis independientes.

Las opciones terapéuticas que han demostrado su eficacia, deben mantenerse hasta que los nuevos fármacos demuestren mayores beneficios.

Es necesario que los productos comercializados inseguros o ineficaces sean rápidamente identificados; los daños y las insuficiencias, ampliamente difundidos y que sean retirados con urgencia de la circulación.

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.

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 las negociación y/o acuerdos o convenios con todas las empresas farmacéuticas.

Es necesario invertir en conocer y mejorar los determinantes de salud pero nunca a expensas de retirar recursos al sistema asistencial cuya infrafinanciación es manifiesta.

Debe haber una mayor inversión en prevención primaria para evitar mayores gastos con el uso de los medicamentos y deberá ser creado un impuesto sobre la “fast food” para financiar el sistema de salud.

Debe revisarse y reformar con carácter de urgencia el sistema de patentes y los derechos y límites que otorga en el sector sanitario para medicamentos y productos sanitarios así como los criterios para su financiación y establecimientos de precios.

La sociedad debe estar alerta frente a los riesgos de adquisición de medicamentos sin prescripción cuyo uso y riesgo no tiene el mismo control ni con frecuencia utilidad terapéutica.

Todos los agentes implicados deben tener definidas claramente sus funciones y estar comprometidos y coordinados en la tarea de minimizar los riesgos de los medicamentos.

Es improrrogable implantar la trazabilidad y con ella el seguimiento singular de cada envase de medicamento que permita asegurar fabricante, procedencia, distribución, prescripción y dispensación de cada envase y evitar los casos de corrupción y fraude en el sector de la distribución y dispensación de medicamentos así como la venta de falsificaciones.

Urge generalizar con carácter obligatorio la exigencia de la receta médica privada para adquisición de cualquier medicamento sujeto a prescripción médica y según el modelo normalizado así como su anulación y dispositivo para su trazabilidad y control posterior.

Los pacientes y usuarios de los servicios sanitarios deben estar plenamente informados y participar en las decisiones de salud individuales y colectivas que les afecten.

Los participantes en los ensayos clínicos deben ser adecuadamente protegidos por los Comités Éticos de Investigación Clínica; el consentimiento informado debe ser preciso y completo; y debe preverse una indemnización completa en caso de haya algún daño secundario en la investigación.

Todas las personas deben tener garantizados mediante financiación pública los medicamentos precisos para atender todas sus necesidades de salud.

Es necesaria una regulación más estricta de la publicidad directa al consumidor de aquellos medicamentos sujetos a prescripción médica, así como un control especial de la publicidad de cualquier producto sanitario.

Las Administraciones sanitarias deben controlar de forma absoluta la ingente información de los pacientes recogida en la historia clínica informatizada y bases de datos de prescripción y posdispensación, que deben cumplir estrictos controles de seguridad sin perder su eficacia e interoperabilidad.

Las asociaciones terapéuticas no deben sobrepasar en más del 10% el precio de la suma de sus principios activos.

Siempre que se introduce un medicamento genérico, el precio del medicamento original debe ser administrativamente reducido para el precio máximo aceptable de su correspondiente genérico.

Los productos de las “terapéuticas no convencionales” deben ser sometidos a las mismas exigencias para aprobación comercial que los medicamentos alopáticos, para evitar gastos innecesarios a la población con productos ineficaces y potencialmente perjudiciales.

Madrid, 9 de junio 2015