

DECLARAÇÃO DE LISBOA

II ENCONTRO ANUAL LUSO HISPANO

ORDEM DOS MEDICOS DE PORTUGAL E CONSEJO GENERAL DE MEDICOS DE ESPAÑA
Lisboa, 10-11 Novembro 2015

I.- O SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE, EXPRESSÃO DE MODERNIDADE, SOLIDARIDADE E EQUIDADE.

Os sistemas Europeus de segurança social baseiam-se na Medicina científica convencional; no âmbito sanitário é muito importante preservar as diferentes leis e Sistemas Nacionais, que são uma das riquezas da Europa: Não deve ser posto em causa o compromisso da população aos seus sistemas e tradições

Os SNS continuam a ser excelentes distribuidores de riqueza, oferecem cuidados de saúde de alta qualidade para a população, desde os mais ricos aos mais pobres, em condições semelhantes em todo o território nacional, são solidários em tempos de necessidade e financiados mediante impostos.

Os SNS são de longe os melhores serviços públicos na valorização dos cidadãos, sendo uma das instituições em que mais se confia e a profissão médica continua a ser a mais valorizada.

Europa deve ser reforçada, e deve simplificar os mecanismos de tomada de decisão, para se conectar e clarificar a relação entre a decisão do povo soberano adotando políticas através das instituições europeias. É necessário manter um desenvolvimento económico ativo, modernizar as suas estruturas de produção apenas se o progresso político, democrático e social forem respeitados e, em particular, a saúde e o desenvolvimento da saúde pública de toda a população.

Com os cortes de 1% do PIB no orçamento público de Saúde em Portugal e Espanha, atualmente os SNS não estão a cumprir sua missão de prestação de cuidados adequados e de qualidade a todos os seus cidadãos. O objetivo geral das Ordens Médicas, em defesa do modelo social europeu que está a ser destruído pelo ultra liberalismo, é exigir ao governo do país uma política nacional de saúde para assegurar a sustentabilidade a médio e longo prazo dos serviços públicos de saúde equitativos, suficientes e de qualidade utilizados de forma eficiente, o que requer um campo de ação integrado no âmbito da regulação da investigação, da assistência e da gestão, com independência do poder político em governação.

As Políticas de RH (Recursos Humanos), mercado de trabalho e oportunidades de carreira dos médicos são praticamente inexistentes e têm sido agravadas em contextos de crise económica e financeira. Deve ser dada prioridade a medidas adequadas de planeamento e gestão das necessidades dos médicos. A precariedade no trabalho e instabilidade profissional nos contratos dos médicos, tornaram-se prática padrão nos últimos anos com o aumento do desemprego de longa duração e aumento da migração médica para outros países da UE, em busca de melhoria profissionais e condições laborais e socio económicas.

II.- FRACTURAS SOCIAIS E SAÚDE. O ACESSO AO MEDICAMENTO.

Uma economia de mercado sem regulamentação adequada e concentração máxima de rendimentos do capital e da propriedade privada, constitui uma séria ameaça à justiça distributiva, é na coesão social e nos modelos de coexistência que as nossas democracias se baseiam.

Os medicamentos curam e aliviam doenças, mas envolvem riscos e custos que devem ser sempre considerados. Muitos problemas de saúde têm hoje uma abordagem preventiva e social, não farmacológica e essa estratégia deve ser reforçada.

Os pacientes devem ser informados e envolvidos nas decisões sobre saúde quer a nível pessoal quer como cidadãos. Os tratamentos e terapias não farmacológicos, bem como a prevenção de doenças e intervenções focadas nas necessidades da população, devem ser uma prioridade.

Na maioria dos casos, o preço proposto pela indústria farmacêutica constitui uma barreira significativa para o acesso dos pacientes ao tratamento a nível europeu. Todas as pessoas deveriam ter garantidos os medicamentos necessários para satisfazer todas as suas necessidades de saúde mediante financiamento público.

Como princípio, o acesso aos medicamentos não deveria contar com o poder aquisitivo dos pacientes, mas responder às necessidades reais dos mesmos, e o mercado não deveria ser o único a decidir quais os medicamentos que devem ser produzidos. A UE e os Estados que a compõem devem respeitar o princípio de coerência das políticas de desenvolvimento, estabelecido no artigo 208.º do Tratado fundador da UE, através da promoção de um comércio internacional justo e equitativo, a investigação médica e políticas de inovação que fomentem e facilitem o acesso universal aos medicamentos.

É essencial que o preço dos medicamentos utilizados nos tratamentos tenham em conta os orçamentos nacionais de saúde, e que se alcance o equilíbrio necessário entre o acesso a medicamentos inovadores e a sustentabilidade dos sistemas nacionais de saúde.

III.- OS ASPECTOS ÉTICOS E SOCIAIS DOS MEDICAMENTOS.

Dada a complexidade de um sistema de cuidados de saúde cada vez mais caro, é necessário manter o princípio da equidade como base para o mesmo. Do ponto de vista ético qualquer nova terapia ou tecnologia útil, superior à anterior, deve ser incorporada a um preço justo, desde que não se comprometam outras necessidades da sociedade.

Sem uma boa relação médico-paciente e sem a continuidade dos profissionais nos seus postos de trabalho, é difícil monitorar a evolução do tratamento e manter uma boa terapêutica.

Selecionar o medicamento mais adequado às necessidades de cada paciente é um exercício de escolha clínica, ética e profissional, não uma estratégia de poupança ou austeridade. Os pacientes e utilizados dos serviços de saúde devem ser plenamente informados e envolvidos nas decisões de saúde individuais e coletivas que os afetam.

Ao aprovar novos medicamentos deve ser assegurado que são alternativas eficazes e seguras, evitando a inclusão de novos medicamentos que não tenham demonstrado tais qualidades.

O médico é obrigado a promover a qualidade e a excelência da instituição em que ele trabalha, e, portanto, deve informar a direção onde trabalha e a ordem médica, sobre as deficiências de todos os tipos, incluindo as de natureza ética, que possam prejudicar a assistência adequada.

Devem analisar-se profundamente os aspetos éticos da prescrição de medicamentos, deve ser feita uma revisão relacionada com aspetos de responsabilidade clínica na prescrição, a sua relação com a administração dos sistemas de saúde e as relações com a indústria farmacêutica.

Quanto ao relacionamento com a indústria farmacêutica, sabe-se que uma parte importante da informação que os médicos recebem sobre os medicamentos é por parte da indústria farmacêutica, e que esta também financia grande parte da investigação de fármacos pelo que existe uma relação complexa e com grandes conflitos de interesse, que devem ser observados a partir de padrões éticos e deontologia médica.

Os fundamentos da ética da prescrição são os mesmos das boas práticas clínicas: critérios científicos racionais e princípios éticos, considerando de forma equilibrada o benefício para o paciente, respeitar a sua vontade, as indicações adequadas e a racionalidade econômica. A ética da prescrição deverá permitir conciliar a qualidade da prescrição, os princípios essenciais da profissão médica, refletidos na prescrição livre, e o respeito pelos direitos dos pacientes.

IV.-TRATADOS DE LIVRE COMERCIO (TTIP, CETA, TiSA) - CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE.

O papel atribuído à TTIP, CETA ou TiSA para as instituições provoca um desequilíbrio entre o capitalismo e democracia, elevando os seus acordos para uma posição onde eles não podem ser modificados pela legitimidade do poder emanado pelos povos soberanos e, pelo contrário legitima-se a atuação dos mercados contra os governos, o que constitui em si uma ditadura de poderes econômicos de dimensões incalculáveis.

A principal preocupação dos médicos representados pelas ordens médicas de Portugal e Espanha, foi manifestada antes do Tratado de livre comércio (TTIP, CETA, TiSA), que está a ser negociado secretamente entre a UE e os Estados Unidos e que é muito preocupante pela sua falta de transparência.

Tendo em conta os princípios dos tratados supranacionais que a UE está atualmente a negociar, as autoridades de saúde poderiam ser forçadas a compartilhar mais informações com as empresas farmacêuticas em relação às suas próprias decisões sobre o acesso aos medicamentos, o que concede mais poder às corporações para enfrentar políticas que entenderam como prejudiciais para os seus interesses.

Temos de evitar que tratados internacionais, como o TTIP, CETA ou TiSA privatizem serviços, estendam as patentes e aumentem os preços dos medicamentos, dificultando o seu acesso às pessoas mais pobres e aumentando os custos da saúde das populações de forma insustentável. Claramente, as grandes empresas transnacionais vêm uma ampla gama de negócio em serviços que até agora são públicos, como água, saúde, educação ou serviços sociais.

Os cidadãos, os médicos e investigadores têm o direito de ter acesso a informações completas sobre os medicamentos que tomam ou que prescrevem. O TTIP poderia reforçar as regras de "confidencialidade comercial" para dificultar ainda mais a transparência dos dados clínicos. Mesmo que a agenda da indústria fosse parcialmente implementada, as consequências para os sistemas europeus de saúde e acesso a medicamentos seria significativo.

Exigimos uma clara exclusão dos serviços públicos essenciais, tais como (educação, saúde, alimentação e produtos fitossanitários) do âmbito da TTIP - CETA e TiSA por entender que as normas regulamentares aplicadas nos países da UE são mais exigentes e proporcionam maiores garantias, bem como alguns padrões ambientais e sociais expressamente definidos e protegidos contra qualquer liberalização.

As Ordens médicas tem que ter uma só voz no âmbito da UE na defesa das premissas relacionadas com a profissão médica, e devem estar presentes, participar e ser ouvidas no

debate sobre TTIP em defesa da proteção os sistemas de saúde dos cidadãos e da saúde pública, tal como os conhecemos na UE.

V.- VALOR ECONOMICO DO MEDICAMENTO: PATENTES.

Os desafios que se apresentam para as políticas de saúde devem passar por modelos baseados na promoção da saúde, com a redução das desigualdades, o aumento dos esforços de prevenção e formação de pessoas para gerir e lidar com os processos que limitam o seu estar. Dada a complexidade de um sistema de cuidados de saúde cada vez mais caro, é necessário manter o princípio da equidade como base do mesmo, e também em matéria das políticas de medicamento que estão em causa.

A combinação da formação e supervisão dos resultados da atividade profissional – auditorias clínicas- e resultados em saúde, a educação dos consumidores e garantir o acesso a medicamentos essenciais em quantidades suficientes é eficaz para melhorar a sua utilização racional. **O uso excessivo, inadequado ou indevido de medicamentos tem efeitos nocivos sobre o paciente e constitui um desperdício de recursos. Precisa-se de melhorares sistemas de controlo para uma utilização racional dos medicamentos, bem como a formação profissional independente.**

A concorrência dos genéricos e as políticas governamentais de preços são aspetos essenciais para tornar o preço dos medicamentos acessível. São vários os sistemas de saúde públicos na UE que manifestam não ser capazes de garantir o acesso a medicamentos para todos os pacientes, especialmente naqueles países que foram duramente atingidos pela crise económica e financeira.

Na realização de fármacos inovadores de eficácia e segurança demonstrada, deve prevalecer a saúde pública e os interesses dos cuidados de saúde aos pacientes. O lucro industrial deve ser cauteloso e proporcional aos custos de produção e investigação, estabelecendo um preço justo negociado.



Os membros devem exigir que a Comissão Europeia considere modelos alternativos com base no monopólio das patentes quando se trata do desenvolvimento de medicamentos ou vacinas produzidas por parcerias público-privadas, tais como a Iniciativa sobre medicamentos inovadores, que podem garantir o acesso dos pacientes aos tratamentos, a sustentabilidade dos orçamentos da saúde e uma resposta eficaz à crise como a causada pelo vírus Ébola ou ameaças semelhantes.

Os direitos e benefícios de patentes não podem estar acima dos resultados de saúde nem do valor da vida.

A investigação em saúde pública e doenças raras deve ser protegida e incentivada pelas autoridades públicas, mas também em colaboração com a indústria farmacêutica como parte da sua responsabilidade social, assim como a investigação através de fundos privados deve investir uma percentagem do orçamento de cada investigação para o financiamento da investigação em projetos públicos. Este pacto de cooperação deve ser inicial e prioritário nas negociações e/ou em acordos ou convénios com todas as empresas farmacêuticas.
