

Compartir

 Recomendar 2

Twittear

 Compartir 8

 G+ 0

Herramientas

Valorar [0]

Imprimir Enviar

POLÍTICA /

Las SS.CC. proponen la colaboración hacia un modelo independiente de FC



De izquierda a derecha: Antonio Bernal

Temas relacionados: [Juan José Rodríguez Sendín](#) · [Antonio Bernal](#) · [Ministerio de Sanidad](#) · [Farmaindustria](#) · [OMC](#) · [Alianza General de Pacientes](#) · [Colegios Profesionales](#) · [FACME](#) · [Código de Buenas Prácticas](#) · [Pacientes](#) · [Formación](#) · [Ensayos clínicos](#) · [Industria Farmacéutica](#) · [Transparencia](#) · [Consejo Interterritorial](#)

CARMEN M.LÓPEZ / MADRID

@GacetaMedicaCom

viernes, 24 de junio de 2016 / 16:00

■ Defienden pasar del modelo de transferencias de la industria al profesional a otro de transferencias a las sociedades

La medicina se enfrena a un nuevo escenario donde es preciso conciliar las necesidades legítimas de los pacientes con los recursos disponibles, y la dependencia de la industria farmacéutica en la formación continuada de los especialistas. En este escenario se está vertebrando el Código de Buenas Prácticas de Farmaindustria.

Los ejes de este texto estaban claros hasta hace tiempo: la industria publicaría las transferencias de valor de los profesionales y organizaciones sanitarias en forma agregada o individual con consentimiento previo. Sin embargo, una modificación reciente en el Código establece que la publicación de los datos, que debe estar lista esta semana, se hará individual sin necesidad de consentimiento previo. Como explicó José Zamarrigo, director Unidad Deontología de Farmaindustria, esta evolución del Código está amparada por la Agencia Española de Protección de Datos que otorga la legitimidad de la publicación individualizada. El motivo, según explica, ha sido que hasta ahora la escasa aceptación por parte de los profesionales a facilitar el consentimiento para publicar sus datos personales.

Pero la gestión que se haga a posteriori de esta información no deja de inquietar al sector. El pago en especie y la doble tributación que supondría para el profesional recibir formación continuada, tal y como recogen dos resoluciones generales de la Dirección General de Tributos a las que GM tuvo acceso en exclusiva (*ver nº 605*), supone un freno en este sentido. Si bien sería necesario más diálogo con los principales protagonistas y una gestión compartida en esta reformulación. Conclusiones que quedaron recogidas durante la jornada 'Hacia la excelencia de las organizaciones sanitarias: intereses, responsabilidad y transparencia', organizada por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), con la finalidad de reunir en una mesa a industria, pacientes, sociedades científicas (SS.CC.), colegios y administración.

No rotundo a la doble tributación

En opinión del presidente de la SEPD, Fernando Carballo, "los profesionales deben de actuar de manera transparente y exigir el mismo comportamiento a sus *stakeholders*". En este marco, los esfuerzos ahora se centran en buscar fórmulas colaborativas con las administraciones y el resto de las organizaciones profesionales en un modelo independiente de formación continuada (FC). El experto aclaró que la mayoría de los profesionales trabajan por cuenta ajena para el SNS y en esas condiciones es "impropio asumir que su FC es una actividad ligada al ejercicio de una profesión entendida en el sentido habitual de las profesiones liberales". El miedo de presidente electo de Facme es que por una penalización fiscal para el médico de las actividades formativas independientes se vaya a un modelo en que la industria organice por sí misma estas actividades, "quebrando la independencia a contenidos y consagrando un clientelismo de los profesionales a la industria sin intermediarios".

Zamarrigo, por su parte, no ve inconvenientes en la publicación individual de los datos, ya que se incluirá un disclaimer, "y los datos publicados no podrán utilizarse fuera de los fines establecidos, puramente informativos", por lo que Hacienda no tendría que "rendir cuentas". Sin embargo, para Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), no sería la primera vez que esto ocurre "y antes o después pasará", vaticinó.

Sendín tiene claro que siempre han existido los conflictos de intereses, y ahora se trabaja en que se minimicen. La relación entre industria y profesionales es clave, "pero adquiere una gravedad extrema cuando se lleva a cabo para el aumento de forma indiscriminada del consumo de medicamentos". De este modo, es importante resolver estas situaciones, que aunque están contempladas en el Código Deontológico de la OMC, "no es suficiente".

A su juicio, los incentivos son buenos, pero si se hacen de "manera transparente". "Lo que es absurdo es pensar que no existen". En el ámbito público opina que tienen que existir porque son un mecanismo de justicia distributiva y no son incompatibles con los servicios públicos.

En esta línea, el experto defendió los cinco pilares bajo los que se tiene que sustentar la buena gobernanza: rendición de cuentas, transparencia, participación de los pacientes, inteligencia a la hora de ajustar los recursos disponibles, e integridad.

Transparentar la investigación

El papel de la investigación en esta esfera de buenas prácticas salió también a colación. "La transparencia no se puede quedar en lo que reciba un profesional, también habrá que informar a nivel investigador", advirtió el presidente de la Federación Española de Asociaciones Científico Médicas (Facme), Carlos Macaya. La paternidad de los resultados de los ensayos clínicos pasan directamente por la industria y no trascienden. De este modo, el cardiólogo pidió directamente que el código abra la posibilidad de transparentar las actividades investigadoras, independientemente de los resultados.

Por su parte, desde la perspectiva de los pacientes, el presidente de la Alianza General de Pacientes (AGP), Antonio Bernal, destacó la importancia de los códigos éticos siempre que se facilite la formación de los profesionales y no se pongan impedimentos. "El exceso de transparencia no puede sesgar la formación", explicó. Así, el papel del paciente informado es clave en este proceso, ya que es capaz de entender las circunstancias donde se desarrolla su abordaje terapéutico, y por tanto, "entenderá mejor una prescripción".

Paloma Casado, subdirectora General de Calidad y Cohesión, defendió este escenario sanitario con la transparencia como instrumento de mejora. "Es necesario conocer los intereses de todos los que participan". Está claro, a su juicio, el importante papel que juegan las SS.CC. y la administración en la formación de los profesionales. Por ello, la clave está en establecer un equilibrio entre transparencia y confidencialidad, "un reto" en el que hay que ahondar.

Los precedentes en España que recogen las buenas prácticas están en dos leyes clave para el SNS: la Ley de Calidad y Cohesión, y la Ley de Transparencia y Buen Gobierno, dos referentes en "poner normas éticas en un rango legislativo".

Herramientas de la SEPD

Como explicó Ricardo Burón, director general de la SEPD, la sociedad lleva tiempo trabajando en su propia fórmula de autorregulación. Los congresos a los que acuden los miembros de la SEPD están financiados por la propia organización, y los patrocinios de la industria están declarados también. Estos dos aspectos forman parte del marco ético, en el que está trabajando la organización, que establece unas líneas de actuación para sí misma y para los asociados. Un ejercicio, a juicio de Burón, de responsabilidad social sociosanitaria tanto para el desarrollo de la organización como para el fomento de la profesionalidad y el compromiso de los asociados.