

## **PROPUESTAS POLÍTICAS DE IZQUIERDA UNIDA EN ACCESO A MEDICAMENTOS E INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA**

La Campaña No es Sano\* tal y como hizo en las elecciones de Diciembre de 2015, está realizando un seguimiento del compromiso de los partidos políticos – con representación parlamentaria – en dos áreas concretas: política farmacéutica y acceso a medicamentos y modelo actual de investigación biomédica. **Izquierda Unida**, ha suscrito la declaración de la campaña. No obstante con el objetivo de conocer las propuestas concretas en estos ámbito, le agradeceríamos que contestara a las siguientes preguntas.

### **1. ¿Qué políticas y/o iniciativas tiene su partido para las próximas elecciones en lo que se refiere a ACCESO a MEDICAMENTOS?**

Desde IU-UP defendemos que el papel de las instituciones debe ser el de garantizar una política farmacéutica y de tecnologías sanitarias fundamentada en las necesidades de salud de la población y no en los intereses de élites privadas. En consecuencia, rechazamos la implantación del repago farmacéutico y la exclusión de medicamentos financiados que tuvo lugar tras la aprobación del RD 16/2012 por ser unas medidas que no tienen ningún tipo de sentido, salvo demostrar una absoluta falta de empatía con personas que están en una situación especialmente vulnerable y grave.

Proponemos racionalizar el gasto de la prestación farmacéutica y adoptar medidas de uso racional del medicamento, defendiendo la regulación de la publicidad de medicamentos, tanto a profesionales como a la población, evitando en los medios de comunicación mensajes de supuestos beneficios que no se ajusten a la mejor evidencia científica disponible. La misma regulación se aplicará a otros productos alimenticios, cosméticos, de higiene, etc.

Se recurrirá a compras centralizadas siempre y cuando sea posible para ganar poder de negociación y abaratar costes, instaurando, entre otros mecanismos, subastas públicas de medicamentos. Se intervendrá activamente en el mercado para evitar desabastecimiento de medicamentos y otros productos sanitarios. Aquellas empresas que no suministren adecuadamente alguno de sus productos serán vetadas en las subastas y compras públicas, buscándose alternativas coste-efectivas. Se promoverá, siempre que sea preciso, el uso de licencias obligatorias sobre las patentes de innovaciones farmacéuticas que hayan demostrado efectividad y seguridad, garantizando la disponibilidad de estas innovaciones para los pacientes y la sostenibilidad del sistema de salud. Defendemos asimismo, para combatir el desabastecimiento y garantizar la atención adecuada más allá de los márgenes del mercado, la implantación de una industria farmacéutica y de tecnologías sanitarias de carácter público.

Por último, señalar que queremos garantizar el acceso a medicamentos a toda la población por lo que defendemos la asistencia sanitaria universal, sin las exclusiones a inmigrantes y otros colectivos.

---

\* No es Sano es una campaña que aglutina organizaciones sociales, de profesionales, consumidores y centros de investigación que luchan para defender y promover el acceso a universal a los medicamentos como parte indispensable del derecho a la salud. Los objetivos son: 1) impulsar el compromiso del gobiernos, partidos políticos y otras instituciones por un cambio en el modelo de innovación de medicamentos; 2) Promover un debate público y político informado sobre los problemas del sistema actual de I+D e innovación médica y su impacto en el acceso a los medicamentos y en la sostenibilidad de los sistemas de salud, dentro y fuera de nuestro país.

- 2. ¿Considera necesaria la mejora de la TRANSPARENCIA en el proceso de fijación de precios medicamentos?. En caso afirmativo, ¿tiene alguna iniciativa específica en este sentido en su programa electoral para las elecciones del 26 de Junio?**

Antes de las Elecciones Generales del 20 de diciembre, desde IU-UP suscribimos la declaración de la campaña “No Es Sano”, conscientes de la necesidad de mejora de transparencia en todo el proceso de investigación, innovación y fijación de precios de medicamentos, conociendo con detalle los precios de las transacciones de compras de medicamentos por parte de los sistemas sanitarios públicos (mediante mecanismos como las compras y subastas públicas debidamente convocadas) y estableciendo luz y taquígrafos sobre las negociaciones que se produzcan con la industria para la compra de medicamentos. El precio final del producto debe reflejar claramente la contribución a su desarrollo de la financiación de la investigación realizada con fondos públicos y de la participación total o parcial de instituciones de carácter público (institutos, universidades, etc.).

- 3. ¿Considera necesario impulsar medidas que favorezcan que los resultados de ensayos clínicos y de estructura de costes de I+D de los productos farmacéuticos financiados total o parcialmente con dinero público, sean de conocimiento público?. En caso afirmativo, ¿tiene alguna iniciativa específica en este sentido en su programa electoral para las elecciones del 26 de Junio?**

Defendemos que los estándares abiertos facilitan la mejora y la evolución tecnológica al eliminar las restricciones al uso y mejora de los mismos. La participación de diversos actores redundaría en el beneficio de todos y en la mejora continua del conocimiento. Desarrollamos nuestra alternativa en modelo I+D+i en las preguntas 5 y 6 de este cuestionario.

- 4. ¿Considera necesaria una revisión del proceso de evaluación actual de las tecnologías sanitarias?. En caso afirmativo, ¿tiene alguna iniciativa específica en este sentido en su programa electoral para las elecciones del 26 de Junio?**

En nuestra opinión, es necesario revisar el modelo actual. Proponemos, además de la creación de una industria pública farmacéutica y de tecnologías sanitarias, la instauración de un modelo de evaluación de tecnologías sanitarias que garantice la financiación exclusiva de tratamientos basados en la evidencia y la promoción del bienestar físico, mental y social de las personas, rechazando propuestas pretendidamente terapéuticas que no han demostrado ser eficaces. La evaluación de tecnologías debe contemplar también la utilidad social, el impacto ambiental y la mejoría comparativa frente a alternativas “no patentables” a los problemas planteados. En definitiva, defendemos un enfoque biopsicosocial y de determinantes de la salud de la evaluación de introducción y financiación públicas de tecnologías sanitarias.

- 5. ¿Considera necesario incorporar CONDICIONALIDADES en la inversión pública en I+D biomédica de manera que se maximice el retorno social del dinero público?. En caso afirmativo, ¿tiene alguna iniciativa específica en este sentido en su programa electoral para las elecciones del 26 de Junio?**

La innovación biomédica debe formar parte de una política global de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación, entendidos como ámbitos fundamentales para el desarrollo de una política social y ecológicamente sostenible que contribuya a la mejora de la salud pública.

Desde IU-UP apostamos, tal y como figura en nuestro programa, por garantizar el carácter público del resultado de investigaciones financiadas con fondos públicos, resultado que debe ser de libre utilización y difusión y cuyos beneficios, si los hubiera, deben repercutir en la entidad pública que haya contribuido a su consecución. Apostamos por un modelo que promueva una investigación orientada a las necesidades sociales, la protección del medio ambiente y la mejora de la salud atendiendo al modelo de determinantes socioeconómicos y ambientales de la misma.

**6. ¿Estima necesario revisar el actual modelo de innovación biomédica? ¿Son las patentes la única vía para la innovación?; Desde la visión de su partido ¿cuál sería el modelo?**

Es necesario establecer un modelo democrático de planificación, prioridades y gestión de los programas de I+D de innovación biomédica, basándose en criterios de rentabilidad social que permita atender a las necesidades reales y no a las del mercado (intereses de la industria farmacéutica u otras) investigando con fondos públicos preferentemente en aquellos campos “huérfanos” para el mercado, como pueden ser los de las enfermedades raras (poco frecuentes) u olvidadas (las que afectan a poblaciones empobrecidas) y tomando medidas eficaces frente al riesgo que supone el incremento de la multirresistencia bacteriana. Hay que establecer un marco adecuado de relaciones entre el sector público y las empresas, que tenga en cuenta las características de las instituciones públicas y que sea claro, seguro y con transparencia para todos los actores: con criterios claros sobre propiedad intelectual y sobre los retornos de las actividades comunes y de participación en resultados.