

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Señora Doctora.
Mildred Irina Almeida Mariño.
Directora Ejecutiva
CONSEJO NACIONAL DE SALUD
Presente. -

Yo, Mónica Patricia Merino Bravo con C.I. 1102563853 funcionaria del Consejo Nacional de Salud, me comprometo libre y voluntariamente a *“ser prudente en el uso y protección de la información sensible adquirida en el transcurso del trabajo; y, a no utilizar la información adquirida para lucro personal o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos del Consejo Nacional de Salud y de la CONAMEI”*.

Comprendo que la información a la que tengo acceso es confidencial y no puedo divulgarla, por lo que entiendo y acepto las siguientes obligaciones:

1. No revelar, divulgar o facilitar bajo cualquier forma a persona alguna sea natural o jurídica, pública o privada, o de cualquier otra naturaleza, y a no utilizar para mi propio beneficio o para beneficio de un tercero, toda la información generada durante la actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos – CNMB y su Registro Terapéutico, así como la que pertenezca al Consejo Nacional de Salud - CONASA y la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos – CONAMEI.
2. No reproducir, modificar, hacer pública, divulgar o utilizar de cualquier forma conocida o por conocerse a terceros o para su propio beneficio o para beneficio de cualquier otra persona natural o jurídica, la información objeto del presente Acuerdo sin previa autorización escrita y expresa del CONASA y la CONAMEI.
3. En caso de que la información resulte revelada, divulgada o utilizada de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, seré sancionado de acuerdo con las leyes vigentes para el efecto.
4. Queda expresamente convenido que todo incumplimiento total y/o parcial con relación a las obligaciones de confidencialidad asumidas por el presente, facultará al Consejo Nacional de Salud para accionar por los daños y perjuicios efectivamente ocasionados, así como para constituirse en parte demandante de una denuncia penal o acciones civiles y administrativas correspondientes.

Bajo este contexto, me comprometo a cumplir con todos los términos fijados en el presente acuerdo.

Dado en el D.M. Quito a los 28 días del mes de octubre de 2024.

Para constancia de lo actuado, firma:



Firmado electrónicamente por:
MONICA PATRICIA
MERINO BRAVO

Consejo Nacional de Salud
Mónica Patricia Merino Bravo
Cédula de identidad: 1102563853

Señora Doctora.
Mildred Irina Almeida Mariño.
Directora Ejecutiva.
CONSEJO NACIONAL DE SALUD
Presente. –

El conflicto de interés es una de las amenazas y un obstáculo al derecho que tienen los pacientes para acceder a información integral para tomar decisiones libres y voluntarias sobre su tratamiento con medicamentos. A nivel de políticas públicas para la disponibilidad de medicamentos, el conflicto de interés puede afectar las decisiones imparciales y el cumplimiento de la política pública en salud.

La Constitución de la República, expresamente determina, en su artículo 232: “*No podrán ser funcionarios ni funcionarios ni miembros de organismos directivos de entidades que ejerzan la potestad estatal de control y regulación, quienes tengan intereses en las áreas que vayan a ser controladas o reguladas o representen a terceros que los tengan.*”

Las servidoras y servidores públicos se abstendrán de actuar en los casos en que sus intereses entren en conflicto con los del organismo o entidad en los que presten sus servicios”

La Sentencia Nro. 679-18-JP/20 y acumulados Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, de 05 de agosto de 2020, dispuso que en un plazo de la Autoridad Sanitaria Nacional emita la regulación necesaria tendiente a garantizar que no exista conflicto de interés en relación con el acceso y la disponibilidad de medicamentos por parte de todos los actores que intervienen en estos procesos, desde quienes prescriben hasta quienes conforman las entidades involucradas en las decisiones para la adquisición y distribución de medicamentos.

En tal sentido, los miembros del CONASA y de la CONAMEI deberán declarar por escrito y bajo juramento que no tienen conflictos de interés con empresas o empresarios de industrias farmacéuticas, de alimentos y dispositivos, tanto nacionales como internacionales y si hubiere conflictos de intereses deberán excusarse de participar en el proceso de toma de decisiones sobre los medicamentos del CNMB.

El *conflicto de interés* sucede cuando el juicio profesional del médico al prescribir un medicamento, el criterio técnico o personal de los representantes de las asociaciones de pacientes, tiene influencias que sean susceptibles de afectar a su imparcialidad, tales como un provecho económico directo o indirecto por la prescripción del medicamento, ser propietario de acciones de una empresa que comercializa el medicamento, haber trabajado o haber recibido beneficios de parte de una farmacéutica, la búsqueda de prestigio mediante el tratamiento médico a un paciente, haber recibido fondos para investigar por parte de empresa u organización relacionada con el medicamento, haber opinado o prestado testimonio a favor de un medicamento como parte pagada por la industria farmacéutica, haber recibido cualquier tipo de beneficios de la industria o de una empresa farmacéutica, tales como viajes, conferencias, cursos, dinero, alimentación, pago por charlas y cuestiones semejantes. Podría existir conflicto de interés aun cuando el profesional considere honestamente que su relación con la industria o la empresa farmacéutica de la que recibe cualquier tipo de beneficio no afecta a su juicio profesional.

Por lo tanto, para prevenir y transparentar el conflicto de interés, los delegados principal y alternativo de las entidades del Sistema Nacional de Salud que conforman la CONAMEI

para poder ser parte de la toma de decisiones y demás actividades pertinentes para la elaboración de la Lista de Medicamentos Esenciales del CNMB deberán:

1. Prestar juramento por escrito ante la Dirección Ejecutiva del CONASA de no tener conflicto de interés en los últimos 5 años con las empresas que fabriquen o comercialicen medicamentos o dispositivos médicos. El CONASA transparentará los conflictos de interés los miembros de la CONAMEI y de sus funcionarios.
2. Reportar a la Dirección Ejecutiva del CONASA los beneficios recibidos por parte de las empresas o industrias farmacéuticas, de ser pertinente, en el reporte deberá constar el nombre de empresa o industria farmacéutica, el tiempo en cual tuvo relación y el beneficio obtenido.
3. Excusarse del proceso de toma de decisiones sobre el o los medicamentos con el que mantiene un conflicto de interés real o potencial.
4. En caso de existir conflicto de interés y no haberlo declarado o informado después de que se haya requerido por la Dirección Ejecutiva CONASA, se seguirán los mecanismos que sean necesarios para investigar y sancionar a las personas, entidades o empresas que hayan incurrido en dicho conflicto.
5. Cuando sea necesaria la participación de invitados, representantes de asociaciones de pacientes o gremios profesionales, antes de iniciar su intervención deberán manifestar verbalmente sus conflictos de interés reales o potenciales.

Bajo este contexto, elaboro la siguiente declaración de conflicto de interés de los últimos 5 años:

1. ¿Usted, su esposa(o), pareja, hijos, padres, hermanos(as), trabajan o tienen acciones en una de las empresas o industrias farmacéuticas que producen, distribuyen o comercializan medicamentos, dispositivos médicos o alimentos?

SI NO

Si la respuesta es “**si**” indicar el nombre de la empresa o industria:

2. ¿Usted o alguien de su familia tiene una relación económica directa, indirecta o de otro tipo con cualquier fabricante, distribuidor o proveedor de productos farmacéuticos que pueda constituir un conflicto de intereses, ya sea real, potencial o aparente?

SI NO

Si la respuesta es “**si**” indicar el nombre de la empresa o industria:

3. ¿He sido contratado en calidad de consultor/a, asesor/a técnico, experto/a, conferencista (speaker) u otra posición similar y he recibido una remuneración económica, como el pago de un viaje o de viáticos por mis servicios por parte de una o más compañías relacionadas con productos farmacéuticos, dispositivos médicos o alimentos?

SI NO

4. ¿He recibido un aporte financiero para investigación (grant) o actividades de formación/educación por parte de una o más compañías relacionadas con medicamentos, dispositivos médicos o alimentos?

SI NO

Si usted ha contestado “SI” en alguna de las preguntas anteriores, indique a continuación el nombre de la compañía/s o producto/s que usted considera existe un potencial conflicto de interés o si existe alguna otra circunstancia que pueda afectar, a su objetividad o independencia en el desempeño de este equipo de trabajo.

Nombre de la empresa			
Nombre del producto(s)			
Desde		Hasta	
Tipo de beneficio recibido			

El delegado que mantenga un conflicto de interés, con una o varias empresas, o con uno o varios medicamentos, no deberá ser parte del procedimiento de evaluación para inclusión, exclusión o modificación de dichos medicamentos en el CNMB.

Con este antecedente, declaro que la información brindada es correcta y que no existe ninguna otra situación de conflicto de interés real, potencial o aparente, me comprometo a informar de cualquier cambio en estas circunstancias durante el desarrollo del trabajo para el cual fui delegado/a, así también, conocer la implicación de faltar a la verdad y acepto someterme a la justicia regular en caso de que fuese requerido.

Dado en el D.M. Quito a los 28 días del mes de octubre de 2024. Para constancia de lo actuado, firma:



Firmado electrónicamente por:
MONICA PATRICIA
MERINO BRAVO

Consejo Nacional de Salud
Mónica Patricia Merino Bravo
Cédula de identidad: 1102563853