



El sector sanitario ve problemas para implantar el pago según la renta

Modificar el sistema para distinguir pacientes costará de 470 a 900 millones

JAIME PRATS, **Valencia**

Introducir la variable de la renta en el copago farmacéutico no será nada sencillo. Más bien todo lo contrario. En ello coincidieron ayer tanto la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) como la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública (FADSP).

“Existe mucha diversidad en las propuestas, por lo que puede ser un sistema laborioso”, explicó ayer en una rueda de prensa celebrada en Madrid Isabel Vallejo, vicepresidenta de la FEFE, en referencia a las distintas variables anunciadas ayer por el Ministerio de Sanidad para modular (al alza) la aportación de los ciudadanos en la compra de medicamentos. Ya sea en función tanto de sus ingresos como de los límites de gasto mensual introducidos.

Será “bastante complicado”, lanzar esta iniciativa que, con todo, puede influir en “un uso más adecuado de los medicamentos”, según argumentó Vallejo.

Las asociaciones en defensa de la sanidad pública insisten en la complejidad. Establecer copagos distintos según tramos de renta tiene “dificultades y costes que no se han considerado”. La federación que agrupa a todas estas entidades destaca que la renta es variable “más aún en un momento de crisis económica en el que el desempleo amenaza a la mayoría de la población”, lo que complica la actualización de los datos. A lo que hay que añadir que en España “el fraude fiscal es muy elevado y de difícil control”, por lo que “se penalizará a las personas que viven de un salario, una pensión o la prestación por desempleo”.

Pero para poder discriminar entre los distintos niveles de ingresos el nuevo copago implicará un cambio en los 47 millones de tarjetas sanitarias, cuyo coste os-



Los pacientes pagarán más por los medicamentos. / CARLOS ROSILLO

Echániz: “Las medicinas van a ser solo ocho euros, cuatro cafés”

Generalitat catalana mantendrá el pago de un euro por receta

culará “entre 470 y 900 millones de euros”. Ello supone que “el gasto de gestión absorberá fácilmente los ingresos previstos, al menos, durante el primer año”.

Al igual que ya han planteado distintos especialistas, la FADSP recordó que los copagos en medicamentos “favorecen la no cumplimentación de los tratamientos, un mayor uso de las urgencias y un incremento de la hospitalización”, lo que redonda en un “aumento de costes”.

La catarata de reacciones que

se sucedieron ayer tras el anuncio del Ministerio de Sanidad llegó desde distintos ámbitos de la sanidad. El presidente de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín, expuso que el copago farmacéutico vigente —gratis para pensionistas, 40% del coste para personas activas— “tal como estaba planteado no era justo ni eficaz”. Justificó el nuevo modelo “por la crisis y por los problemas que tenemos los españoles de un consumo excesivo de medicamentos”.

La declaración más polémica la hizo José Ignacio Echániz, consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha, que dijo que el copago “solo va a costar ocho euros a los pensionistas, cuatro cafés”. Los enfermeros, a través del Consejo General de Enfermería de España, también expresaron su adhesión no solo a la reforma del copago, sino al resto de iniciativas planteadas por la ministra Ana Mato, por ser “necesarias, correctas y razonables”.

En Cataluña, la Generalitat anunció ayer que las nuevas medidas no supondrán la retirada del cobro de un euro por receta que aprobó en marzo el Parlamento autonómico. El portavoz del Gobierno catalán, Francesc Homs, justificó esta decisión con el argumento de que las decisiones tomadas por el Ministerio “no son suficientes para garantizar la viabilidad del modelo”. El PP catalán, que la había apoyado, reclamó la retirada de esta tasa.