



:: [portada](#) :: [España](#) ::

10-02-2011

Datos concretos sobre el copago sanitario

Angeles Maestro

Rebelión

Hace tiempo que los buitres de la empresa privada, de la mano de los gobiernos central y autonómicos de turno, sobrevuelan la jugosa tarta de la sanidad pública llevándose tajadas cada vez más grandes.

El objetivo es doble: trasladar a la esfera del negocio todo aquello que pueda ser lucrativo y reducir a mínimos de beneficencia la asistencia sanitaria y sus prestaciones. Las presiones se intensifican ante las dificultades financieras de las CC.AA. Todas tienen la sanidad transferida y esa partida de gasto es, con mucho, la más importante de sus presupuestos. No se plantean pedir responsabilidades a quienes decidieron hacer aeropuertos ruinosos en medio de la nada, o planes urbanísticos faraónicos o fastos sin cuento a costa del dinero público. Han decidido recortar salarios y gasto público como sea y el copago está en el punto de mira.

Desde el famoso Informe Abril Martorell de 1991 andan ideando, opinando, lanzando bulos y especulando acerca de cómo hacer pagar al enfermo por la atención sanitaria, a crónicos y pensionistas por los medicamentos y cómo ir eliminando, como hicieron PP y PSOE con sus respectivos "medicamentazos", la financiación pública de determinados medicamentos y prestaciones sanitarias.

Lo que ellos llaman "expertos" y que se definirían mejor como plumíferos por encargo están, desde hace meses, intoxicando con la "insostenibilidad" del sistema sanitario público, el mal uso de las consultas o de las urgencias, el fraude en algunas prestaciones...sin dato alguno que lo sustente.

En los últimos tiempos los emisores del mensaje van teniendo procedencia más elevada. La misma Leire Pajín, recién nombrada Ministra de Sanidad, declaró que el copago "estaba en estudio"; aunque alguien debió darse cuenta de que había levantado la liebre inoportunamente y a las pocas horas lo desmintió.

Hace pocos días el Secretario de estado de Hacienda, Carlos Ocaña, y a éste nadie le ha desmentido, declaraba: " Hay que racionalizar los costes de la sanidad y la dependencia. Mantener la calidad requiere acuerdos de ámbito nacional para reducir costes. No estoy hablando de recortar, sino de hacer las cosas mejor". Preguntado directamente por el copago, respondió: "En este momento, a 31 de enero de 2011, no está en la agenda inmediata, por más que se utiliza en muchos países. No será en este momento, pero es algo que habrá que reconsiderar en el futuro" [1].

La ambigüedad calculada de sus palabras, destinada a llevar con máxima cautela un asunto altamente sensible para la población, ha sido desvelada por la publicación por Casmadrid y



Matusalén [2] de un Informe de la Consejería de Sanidad de Madrid de diciembre de 2010 en el cual se analizan qué elementos concretos de las prestaciones básicas de la cartera de Servicios, comunes para todo el Estado, y contemplados en el Real Decreto 1030/2006 podrían eliminarse o ser objeto de copago.

En el documento aparece una relación de "prestaciones prescindibles o de acceso restringido". La gran mayoría de las analizadas afectan a ancianos, personas dependientes o enfermos crónicos y dado que están incluidas en la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud, se consideran como básicas y son comunes para todas las Comunidades Autónomas.

Según el informe publicado por CASMADRID y reproducido por el diario PÚBLICO [3] las prestaciones que están estudio y para las que podría eliminarse total o parcialmente la financiación pública son entre otras, las siguientes:

- La exclusión total de algunas prestaciones, por ejemplo las endodoncias, del Plan de Atención de Salud Bucodental dirigido a los niños de entre 6 y 12 años. Este Plan está financiado en su totalidad por el Mº de Sanidad, que transfiere las cantidades presupuestadas a todas las CC.AA.
- Exclusión total o copago por parte del paciente de las tiras y medidores de glucosa para personas diabéticas.
- Introducir el copago por el paciente de la alimentación hospitalaria, así como de los productos de aseo y lencería.
- Introducir el copago para el tratamiento de la apnea del sueño y la oxigenoterapia.
- Eliminar todo tipo de financiación o introducir copago para vasectomías y ligaduras de trompas, alegando que "no constituyen necesidades de salud, sino de control de la natalidad". Dice además que no supondría gran problema ya que el acceso real de la población a estos procedimientos "en la práctica es muy escaso por las largas listas de espera". Oro tanto se propone para la reproducción asistida.
- Excluir la financiación del consejo genético en grupos de riesgo, es decir, dirigido a los familiares de pacientes con determinadas enfermedades en las que la herencia juega un papel fundamental.
- Eliminar todo tipo de financiación pública para muletas, bastones y sillas de ruedas manuales, así como para pañales absorbentes. Aquí la justificación es que "su número aumenta de año en año".
- Eliminar la exención de pago por parte del paciente, actualmente en vigor, para determinados tratamientos derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Otros conceptos incluidos en el estudio para valorar su modificación o exclusión son: la PET (Tomografía por Emisión de Positrones), de especial trascendencia [4], el transporte sanitario, determinadas vacunaciones, etc.

Dado que la inclusión de todas las prestaciones objeto de este análisis fue decidida por Real Decreto y son obligatorias para todas las CC.AA, no es posible que una Comunidad Autónoma excluya por su cuenta, o establezca el copago, para algunas de ellas. La importancia del documento publicado es que sin duda responde a una solicitud de informe hecha por el Ministerio de Sanidad a las diferentes Consejerías de Sanidad, ante la decisión de realizar recortes de calado en las prestaciones, hecho que necesariamente debe llevarse a cabo mediante Real Decreto y para el conjunto del Estado. Los informes requeridos deben valorar - como se hace en el caso de Madrid - tanto el ahorro derivado del copago total o parcial, como el "impacto social"; es decir, el grado de indignación del respetable.



Desde hace tiempo venimos alertando de la introducción del copago a través de declaraciones de "expertos", políticos, banqueros, etc. Ahora está escrito negro sobre blanco en un informe, bien es verdad que confidencial.

Lo tenemos delante: verde y con asas.

Lo único que les detiene es el miedo a que la gente se eche a la calle y diga de una vez que ya está bien. Y sólo lo podrá hacer si cuenta con información fidedigna, ofrecida por organizaciones fuera de cualquier sospecha de financiación o interés espúreo.

Mientras se preparan manifestaciones en diversos territorios para el mes de abril, diferentes organizaciones se preparan para sacar mesas a la calle para ofrecer información y recoger firmas contra el copago y la privatización de la sanidad. Todas las manos hacen falta.

Los folletos y la hoja de firmas puedes descargarlo en www.casmadrid.org

Ángeles Maestro. Corriente Roja

Notas:

[1] <http://www.casmadrid.org/index.php?idsecc=noticias&id=2383&limit=20&titulo=NOTICIAS>

[2] <http://www.casmadrid.org/index.php?idsecc=comunicados&id=68&titulo=COMUNICADOS>

[3] <http://www.publico.es/espana/360404/madrid-estudia-recortar-prestaciones-sanitarias>

[4] Técnica diagnóstica no invasiva muy utilizada en el diagnóstico del cáncer pues permite identificar los focos de crecimiento celular anormal.

Rebelión ha publicado este artículo con el permiso de la autora mediante una [licencia de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), respetando su libertad para publicarlo en otras fuentes.