

EL FINANÇAMENT DELS SERVEIS PÚBLICS

# El copagament guanya adeptes però topa amb el veto dels usuaris

## Els analistes aposten per revisar el cost dels medicaments en funció de la renda

**El copagament a la sanitat recluta partidaris. Els analistes defensen que s'han d'introduir canvis, com fer pagar pels fàrmacs en funció de la renda de treballadors i pensionistes. Els usuaris s'hi oposen.**

JOAN SERRA

**BARCELONA.** «El copagament no és la solució, però forma part de la solució». La frase és de Jaume Puig-Junoy, professor del departament d'economia i empresa de la Universitat Pompeu Fabra (UPF), i il·lustra la complexitat del debat per millorar el finançament de la sanitat. Mentre que el Govern és partidari de congelar la reflexió sobre el copagament fins després de les eleccions del 20 de novembre –el conseller Boi Ruiz n'és un ferm defensor, però creu que només és factible si es produeix un pacte a tot l'Estat–, el sector assisteix a un degoteig de propostes per combatre el dèficit sanitari. L'última aportació ha estat de la patronal dels hospitals concertats, **La Unió**, que reivindica revisar la cartera de serveis i estudiar fórmules de finançament per canviar el paradigma que a la sanitat tot és gratuït. Els analistes entenen que són imprescindibles algunes reformes, com implantar el copagament dels medicaments en funció de la renda. En canvi, els usuaris consideren que no és moment d'exigir més esforços econòmics als ciutadans.

Les retallades han intensificat la percepció que Catalunya ha d'executar canvis al sistema sanitari per fer-lo sostenible, tenint en compte que el pressupost per càpita –1.220 euros per habitant, dada recollida en l'informe de la patronal La Unió– és sensiblement inferior, per exemple, al del País Basc (1.800 euros). «Estem prenent consciència que no podem continuar finançant tot el que havíem finançat fins ara», argumenta Puig-Junoy. Mentre que el debat del copagament és encès quan es parla de serveis sanitaris –pagar per les visites al metge o les atencions als serveis d'urgències–, on hi ha consens per introduir canvis és

en l'actual sistema de finançament en farmàcia, que s'arrossega des del 1978. Treballadors i aturats assumeixen un 40% del cost dels seus medicaments mentre que els pensionistes n'estan exempts. «Fa temps que està desfasat», afirma Anna Garcia-Altés, economista de la salut. Espanya és el segon estat que consumeix més fàrmacs: de cada 100 euros gastats en sanitat 20 es destinen a medicaments, i el 78% de les receptes es prescriuen als ciutadans que estan exempts de pagar.



**Fàrmacs**  
Un 78% de les receptes es prescriuen als ciutadans que no han de pagar

### Pagar segons els ingressos

La patronal dels hospitals concertats va advocar dilluns per fer pagar als empleats i pensionistes amb més capacitat adquisitiva, una proposta que agrada als analistes. «Una fórmula seria un copagament quasi universal, més reduït per als tractaments crònics, i amb un límit màxim del que caldria pagar, que podria ser un 1% de la renda de cada ciutadà», detalla Puig-Junoy. Així pagaria més qui més té. En el cas del finançament de farmàcia, el principal sindicat mèdic, Metges de Catalunya, veu amb bons ulls fer ajustos en funció dels ingressos. «El copagament s'hauria d'aplicar a partir d'un determinat nivell de renda si l'objectiu és recaptatori», apunta Guillem López-Casasnovas, catedràtic d'economia de la UPF.

Els analistes coincideixen en el fet que introduir el copagament no resol totes les imperfeccions del sistema actual. «Hi ha d'haver mesures en paral·lel, com aplicar la relació cost-efectivitat en els medicaments o fer coresponsables professionals i pacients en l'ús dels serveis sanitaris», raona Puig-Junoy. Anna Garcia-Altés entén que hi ha camp per recórrer per millorar l'eficiència del model: «Si continuem fent malament les coses, sempre necessitarem més diners. Abans hem de prioritzar els medicaments més efectius i repensar programes de cribatge que no serveixen de res». «No és obligatori triar segons quins fàrmacs o anar a l'especialista saltant-se el pas de l'atenció primària»,

**Canvis**  
Els experts argumenten que el model aplicat en farmàcia està «desfasat»



**SOLUCIONS DE FUTUR**  
La sanitat catalana estudia les fórmules per fer sostenible el sistema, afectat per les retallades. XAVIER BERTRAL

explica López-Casasnovas. Garcia-Altés, experta de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut, es fixa en el model britànic –amb agències d'avaluació que fan informes vinculants dels fàrmacs amb valor afegit– i rebutja el copagament com a solució d'urgència. El sindicat Metges de Catalunya també aporta matisos. En el debat sobre el finançament dels serveis sanitaris, el sindicat és partidari d'esgotar altres vies abans que fer pagar al pacient, com llimar l'estructura administrativa i la burocratització del sistema.

### Els usuaris, bel·ligerants

La Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat entén que el context de crisi no convida a pressionar més el ciutadà. «Molta gent no ho pot assumir», recorda la directora, Carme Sabater. La Coordinadora disposa d'un informe del 2009 en què dos terços dels enquestats (un 67,1%) es mostren contraris a pagar part del cost dels serveis públics. «El copagament és una mesura discriminatòria, que perjudica de manera especial els pacients amb menys recursos, incrementa les desigualtats i lamina la sanitat pública», diu Angels Martínez, de la Coordinadora Dempeus per la Salut Pública. —

### Les opinions

**Consens per fer que el sistema sanitari sigui més eficient**

### Jaume Puig-Junoy

PROFESSOR D'ECONOMIA I EMPRESA DE LA UPF

«Hi ha d'haver mesures en paral·lel al copagament, com la relació cost-efectivitat en els medicaments»

### Anna Garcia-Altés

ECONOMISTA DE LA SALUT

«Abans hem de prioritzar els fàrmacs més efectius i repensar els programes de cribatge que no serveixen»

### Guillem López-Casasnovas

CATEDRÀTIC D'ECONOMIA DE LA UPF

«No és obligatori triar segons quins fàrmacs o anar a l'especialista saltant-se el pas de l'atenció primària»