

Sumario

POLÍTICA SANITARIA

02 La sanidad pública en las próximas elecciones generales

05 Gasto sanitario y crecimiento económico
Francisco Reyes Santías,
Manuel Martín García
y M^a Fe López Juiz

ENTREVISTA

10 Seis jóvenes profesionales de la salud responden a las preguntas de SALUD 2000

REPORTAJE

16 El proceso de privatización del Hospital Clínic de Barcelona: un largo concierto para sordos y ciegos
Plataforma Tancadaclínic

SALUD Y GÉNERO

20 Desafíos en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama

INTERNACIONAL

21 El tratado de comercio UE-EE.UU. (TTIP) amenaza logros vitales en salud pública
Matthew Limb

NOTICIAS

23 GALICIA
Manifestación contra la privatización del hospital de Vigo

Éxito de la convocatoria de huelga

25 FADSP
Informe 2015 sobre los servicios sanitarios de las Comunidades Autónomas

MURCIA
40.000 ciudadanos no pueden tomar sus medicinas

26 CANARIAS
Continúa el trámite de la ILP hacia la necesaria Ley Canaria de Salud

CARTAS AL DIRECTOR

27 Conflictos de clase y conflictos políticos en la sanidad de Vigo
Hixinio Beiras

RECOMENDAMOS

28 Análisis y propuestas para la regeneración de la Sanidad pública en España

Editorial

El tema de los copagos en Sanidad ha vuelto a colocarse en la palestra con la propuesta de Ciudadanos de favorecer la instauración por parte de las CCAA de copagos en Sanidad. Por eso convendría recordar algunas cuestiones básicas sobre los copagos en el sector sanitario que frecuentemente parecen olvidarse:

En primer lugar, toda la experiencia internacional demuestra que los copagos penalizan a las personas más pobres y enfermas, produciendo exclusiones en el acceso a prestaciones sanitarias necesarias y aumentando la morbilidad y mortalidad en los grupos de población más vulnerables. Incluso existen algunos datos que señalan que pueden ser económicamente negativos, al incrementar la utilización de otros servicios sanitarios. El copago carece de capacidad para identificar la utilización inadecuada y produce una reducción del uso de la prestación objeto de copago, independientemente de su utilidad y sólo siguiendo motivos económicos. Las personas con menos recursos quedan excluidas del acceso, y las que tienen más dinero seguirán usándolas aunque sea de manera inapropiada. Lógicamente, las personas con más problemas de salud, los enfermos crónicos, son los más agredidos por el copago porque precisan utilizar más el sistema sanitario. De ésta manera los copagos acaban penalizando siempre a las personas más pobres y más enfermas, convirtiéndose en una verdadera barrera al acceso a prestaciones sanitarias necesarias.

La instauración de los copagos por el RDL 16/2012 confirman este hecho en nuestro país. El 14,76% de las personas que reciben una prescripción farmacéutica no la retiran de las oficinas de farmacia por motivos económicos, con los previsibles daños para su salud de los que hay algunas pruebas concretas, aunque que no se ha realizado un seguimiento específico por las autoridades sanitarias.

Incluso el propio RDL 16/2012 no se ha aplicado de manera total por el rechazo social y profesional y los problemas de salud que producía. Así no se ha aplicado el copago sobre los medicamentos que se retiran de la farmacia hospitalaria, el transporte sanitario, etc, y no deja de ser curioso y un tanto esperpéntico que el actual ministro de Sanidad responsable de mantener el copago farmacéutico acabe de señalar que los copagos suponen establecer una Sanidad para ricos y otra para pobres.

Las propuestas de copagos eluden la situación económica y social del país, En un momento en el que hay un 22,2% de la población en desempleo y más de 700.000 familias no tienen ningún ingreso, plantear más copagos en Sanidad es excluir a un elevado porcentaje de la población del acceso a las prestaciones sanitarias.

Esta propuesta tiene dos características especiales. La primera es que se reconoce el propósito recaudatorio del copago y se pretende justificar como un mecanismo de financiación de determinadas prestaciones, ignorando que las CCAA tienen ya una capacidad normativa sobre el tramo correspondiente del IRPF y en contradicción con la propuesta de Ciudadanos de bajar los impuestos, mientras se propone un impuesto sobre la enfermedad que es esencialmente injusto; la segunda es su indeterminación, porque no se sabe a qué prestaciones pretende alcanzar y las explicaciones que se han dado son cuando menos confusas y hacen sospechar que la intención real es generalizar el modelo de copagos.

Por eso hay que rechazar cualquier implantación de nuevos copagos en Sanidad, y exigimos una vez más la derogación del RDL 16/2012, que ha supuesto un grave retroceso en el derecho a la protección de la salud de la población española, que teóricamente garantiza la Constitución. El 20 de diciembre tenemos la oportunidad de demostrarlo no votando a los partidos que están por los copagos en la Sanidad.