

FINANCIACIÓN SANITARIA

Once estados de la UE-15 aplican algún cobro por las citas médicas

Con Dinamarca, Grecia y Reino Unido, España forma parte del reducido grupo sin pago directo en sus servicios sanitarios e ingresos hospitalarios ·· El debate sobre el copago permanece aquí en segunda línea: el control del gasto farmacéutico constituye aún la principal baza para seguir creciendo

2.4/5 [5 Voto/s] | [5 comentarios](#)

    

R. LIZCANO • SANTIAGO



La introducción de nuevas fórmulas de pago directo en la sanidad española (en la actualidad únicamente presentes en la participación de la población activa en el 40% del precio de los medicamentos) constituye un debate recurrente. Ante las tensiones que suscita la financiación sanitaria, el copago -o tique moderador- se convierte periódicamente en noticia. Lo hizo en 2004, con la advertencia del secretario de Estado de Hacienda, Miguel Ángel Fernández, a las autonomías de que la demanda sanitaria no ha de ser infinita y el ofrecimiento de dejarles las manos libres para introducir nuevos copagos. Especial repercusión tuvo entonces la disposición de la Generalitat a estudiar la medida francesa de fijar el pago de un euro por visita médica, pero también los argumentos de los opositores a la transferencia de mayores cargas sobre el usuario, como la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, que consideró la medida "ineficiente, injusta e insolidaria, impropia de un gobierno de izquierdas".

Más recientemente, Catalunya ha pensado también que los jubilados podrían asumir una parte de los fármacos que consumen, de acuerdo con la visión presente en la Economía de la Salud de que la gratuidad de los medicamentos para todos los pensionistas, sin distinción de renta, resulta difícilmente justificable, tanto en términos de equidad como de gestión eficiente de los recursos. Pero el debate sobre el copago se gestiona sin cogerse los dedos, y sin que ningún ministro de Sanidad, se haya pronunciado directamente sobre la cuestión.

Si no se usa, no se gasta. Este es el planteamiento base de los sistemas de copago, al que sus defensores atribuyen tres funciones básicas: racionar el consumo de los servicios públicos, ayudar a financiar el sistema y facilitar información sobre las preferencias de los usuarios. Sus detractores contestan con razones opuestas: entienden que el copago implica una penalización sobre las personas con rentas bajas, enfermos crónicos y pensionistas; aseguran que la posibilidad de influir sobre la demanda es mínima, dado que en la relación médico-paciente es el profesional quien prescribe y orienta, y advierten del riesgo para la salud, en tanto que podría inhibir tanto el uso de servicios prescindibles como necesarios. Además, añaden, articular el aparato de cobro implicaría nuevos gastos que se comerían buena parte de los ingresos.

España forma parte (con Dinamarca, Grecia y Reino Unido) de un grupo minoritario dentro del entorno europeo que no aplica copagos sobre la Atención Primaria, las consultas de especialista ni la atención hospitalaria.

José Jesús Martín, profesor de Economía Aplicada en la Universidad de Granada, analiza en un estudio para el Centro de Estudios Andaluces las distintas fórmulas de implicación del usuario introducidas en el ámbito de la UE-15. En Atención Primaria, la mitad de los estados miembros establecen algún tipo de participación, ya sea en forma de un pago fijo por consulta o prueba diagnóstica (como Austria, Finlandia, Portugal o Suecia) o con un porcentaje del coste total (Luxemburgo: 20% en la primera visita y 5% en las sucesivas). En el nivel de Especializada, solo España, Dinamarca, Grecia, Países Bajos y Reino Unido ofrecen asistencia gratuita y es muy frecuente el pago por día de hospitalización, aunque normalmente funcionan limitaciones temporales que tratan de aliviar la repercusión económica sobre enfermos de larga duración.

El gasto sanitario español supuso en 2006 un 8,4% del PIB, por debajo de la media de la - OCDE (8,9%) y a bastante distancia de países como Portugal (10,2%) o Francia (11,1%). Este margen de crecimiento representa por el momento la primera opción de trabajo, junto a la corrección de ineficiencias, con el gasto farmacéutico como primer objetivo. Para José Ramón Repullo, jefe del Departamento de Planificación de la Escuela Nacional de Salud, reducir la presión de la industria farmacéutica sobre el médico prescriptor y modular el uso de medicamentos que no añadan ventajas significativas son acciones prioritarias para controlar la factura farmacéutica, que por si sola absorbe el 22% del gasto sanitario total,

Noticias relacionadas

- Francisco Vázquez Vizoso (CIG): "En termos fiscais, é un imposto indirecto que grava a enfermidade"
- Javier Martínez Fente (UGT): "Sería el primer paso hacia la privatización de la sanidad pública"
- Lola González Lorenzo (CCOO): "Córrese o risco de que aforros a curto prazo acaben saíndo caros"

Participa

Encuesta de actualidad

¿Los servicios sanitarios han mejorado durante la época del bipartito?

☐ Sí

51%

☐ No

49%

[vota y opina]



Charlotte
Profesión: Maestro
Edad: 27
Estado civil: **Soltera**



Marie
Profesión: asesor fiscal
Edad: 30
Estado civil: **Soltera**

¿Todavía sin pareja?

meeticafinity.es Anuncios Google

[Lo + visto](#)

[Lo + comentado](#)

[Última hora](#)

[Baja el Euribor, suben los créditos](#)

[Correa quiso extorsionar a Palmou](#)

[Sellada en Val do Dubra una quiniela con pleno al quince](#)

[Varela confirma que Touriño dejará el escaño al constituirse la Cámara](#)

[No tuvo su día el Ciudad](#)

[Repunta la demanda para anular vasectomías y volver a tener hijos](#)

muy por encima de la media de la OCDE (18%).

. rlizcano@elcorreogallego.es

MODELOS SANITARIOS EUROPEOS (*)

Alemania Esquema de seguro social obligatorio con contribuciones en función del nivel de renta, del que quedan exentas las personas con ingresos inferiores a 400 €/mes. Las consultas de Atención Primaria son gratuitas, pero el usuario debe pagar 10 euros por la primera consulta especializada de cada trimestre. También se facturan 10 euros por día de ingreso hospitalario (hasta un máximo de 280 euros y con exenciones para niños y enfermos crónicos). En los productos farmacéuticos, hasta 10 euros el usuario asume el 10% del precio.

Bélgica Seguro obligatorio. Como norma general, el usuario participa en el 25% del coste de las consultas de Primaria, con reducciones para grupos especiales (pensionistas, rentas bajas...). En la atención hospitalaria se aplica una tasa fija por admisión de 39 €. Los fármacos para enfermedades graves son gratis. En los restantes, la participación va del 25 a 80% en función de su utilidad.

Dinamarca Sistema financiado vía impuestos. La asistencia es gratuita y el copago solo opera en los productos farmacéuticos: el usuario participa entre el 100% y el 15% en el coste de los medicamentos en función del gasto anual que necesite: abonan el 100% si al cabo del año no necesitan más de 70 euros, pero solo el 15% si precisan más de 396 euros.

Finlandia Financiación vía impuestos y copagos que gestionan los municipios. Atención Primaria: pago máximo de 11 € (tres primeras consultas en el año) o cuota de 22 para los 12 meses. Menores de 18 años exentos. Atención Especializada: 22 € por consulta, 72 por cirugía ambulatoria y 26 por día de hospitalización. En la farmacia, los finlandeses pagan un mínimo de 10 €, más el 50% de la cantidad que exceda esa suma. Por encima de 604 €/año, se reembolsa todo el gasto.

Francia Esquema de seguro social obligatorio. Atención Primaria: participación en el coste del 30%. Pago de un euro por acto médico, con exenciones para menores de 16 años y población con bajos recursos. En Atención Especializada, el usuario asume el 25% del coste de las consultas y el 20% de los tratamientos hospitalarios. Cada día de ingreso supone 13 euros (a partir del día 31 no se factura la cama, tampoco se hace con algunos tratamientos quirúrgicos y también están exentos algunos pensionistas, personas con rentas bajas y determinadas enfermedades).

Grecia Seguro social obligatorio. La asistencia es gratuita tanto en Atención Primaria como Especializada. Participación del 25% en el precio de los medicamentos prescritos, salvo en enfermedades crónicas, accidentes laborales y maternidad.

Italia El sistema se financia por contribuciones fijadas sobre los residentes. La Atención Primaria es gratuita. En las consultas de especialidades y también en pruebas diagnósticas, el usuario abona 36 euros por acto (excepto menores de 6 años, mayores de 65 con baja renta, enfermos graves...). La hospitalización es gratuita. En la farmacia, la participación va del 0 al 100% según medicamento y gravedad de la enfermedad.

(*) según la información recogida por la profesora Rosa Urbanos



Comentarios: 5

- 1 euro

FIT 09.03.2009 11.02

estaría bien pagar algo simbólico por visita, 1 euro por ejemplo. como hacen en algunas aseguradoras privadas.

los exagerados que se asustan y hablan de privatizaciones. seguro que son los mismos que estaban a favor de las subvenciones "paraloquemedelaganaqueparaesomando" del bipartito y del pp de fraga
- iii Hay que leer con más atención !!!

CAÑITABRAVA 09.03.2009 10.31

"La introducción de nuevas fórmulas de pago directo en la sanidad ESPAÑOLA..."

"Más recientemente, CATALUNYA ha pensado también que los jubilados podrían asumir una parte de los fármacos que consumen..."

iii Venga !!!, al que encuentre "Sergas, Galicia, gallego u otras similares" en la noticia, como premio se le otorga credibilidad al comentario. Por el contrario, serán considerados "júligans" políticos que están muy quemados con el resultado de las elecciones.
- pois é unha idea que habería que pensar...

BFP 09.03.2009 10.16

...porque seguramente se despexaría do uso da sanidade a quen fai un mal uso dela, ou, por dicilo dalgunha maneira, ós que fan uso abusivo dela. Seguramente así se conseguiría que foran ó médico as persoas que realmente o necesitaran. A gratuidade tanto de atención sanitaria coma de medicamentos, debería estar limitada ós enfermos crónicos ou ás familias cunha renta per cápita moi baixa. Non sei, quizás habería que plantexalo en serio, quizás esa sexa a solución para moitos males dos que adolece a sanidade agora mesmo.