

Copago farmacéutico

El autor considera esencial que las autoridades sanitarias escuchen a las sociedades médicas para, conjuntamente, implementar un catálogo de acciones que otorguen a la Atención Primaria (AP) el papel vertebrador que haga el sistema sostenible

Luis Mendo



DEBIDO a la pésima gestión política que se ha hecho de la sanidad, no se han tomado las medidas necesarias que garanticen la sostenibilidad del sistema ni por el ministerio de sanidad ni por las comunidades autónomas. No se ha dejado la sanidad fuera del interés partidista, en lugar de preocuparse de las necesidades del ciudadano. Reconozco la utopía de este pensamiento. Es necesario y fundamental que las autoridades sanitarias escuchen a las Sociedades Médicas para, conjuntamente, implementar un catálogo de acciones que otorguen a la Atención Primaria (AP) el papel vertebrador y el protagonismo que haga el sistema sostenible y eficiente y que no sean tomadas de manera unilateral.

Queremos expresar nuestra posición con respecto a las nuevas medidas tomadas por el Ministerio de sanidad:

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) se ha posicionado en numerosas ocasiones en contra del copago asistencial. Establecerlo como medida única no soluciona los importantes problemas de la sanidad. No hay evidencias científicas de beneficios en términos de salud ligados al copago sanitario. Se necesitan estudios, bien diseñados, en nuestro ámbito de asistencia que arrojen luz al problema. Por este motivo y porque esta acción podría generar desigualdades en la equidad y salud de la población, sobre todo en la más desfavorecida económicamente, no nos parece razonable establecer una tasa por la utilización de servicios sanitarios ya sea en AP, atención hospitalaria o urgencias. Antes de llegar a esta situación deberían ponerse en marcha muchas otras medidas para mejorar nuestro sistema sanitario.

Valoramos positivamente que el copago farmacéutico aprobado tenga en cuenta el nivel de renta del ciudadano, ya que es necesario proteger a los más desfavorecidos (enfermos crónicos y

rentas bajas), aunque creemos más efectiva la implantación de otras medidas como atajar las bolsas de ineficiencia: fármacos inútiles o de utilidad terapéutica baja, duplicidad y reiteración de pruebas complementarias, saturación de urgencias, falta de coordinación entre niveles asistenciales, problemas sociales que implican una alta medicalización del paciente, hiper-frecuentación de servicios, falta de inversión en formación y en educación al paciente. Nos preocupa que el copago farmacéutico en los colectivos con rentas más bajas pueda afectar al cumplimiento terapéutico y control de la enfermedad. Es necesario establecer mecanismos de seguimiento y evaluación periódicas para detectar deficiencias y aumento de la morbilidad.

En Navarra en 2011 hemos consumido más de 12 millones de recetas, más de 20 recetas por persona, una auténtica barbaridad, que refleja el consumismo de medicamentos en nuestra sociedad que hemos sustituido los autocuidados por los fármacos.

Semergen valora positivamente la adecuación de los envases de los medicamentos a la duración estimada del tratamiento.

Nos parece muy importante evitar los cambios de la bioaparición de los medicamentos (forma, color, tamaño de la caja y comprimido) sobre todo en crónicos y polimedificados.

Sobre la corresponsabilidad de los pacientes, es una realidad que se acumulan en los domicilios grandes cantidades de medicamentos. En 2011 se han tirado 3.700 toneladas de fármacos, que suponen 1.100 millones de euros, estos datos abrumadores deben hacernos reflexionar.

Se deben promover campañas informativas por parte de las administraciones sanitarias para sensibilizar y hacer corresponsables del gasto a los pacientes y a la sociedad en general y colaborar con las asociaciones de pacientes y consumidores para difundir información y crear estados de opinión sobre el uso adecuado y la eficiencia tanto de los medicamentos como de la tecnología sanitaria.

Hay que recordar que existen usuarios hiperfrecuentadores de AP, de urgencias, de las bajas y que se deben tomar medidas en estos casos, porque perjudican a los que hacen un uso responsable de la sa-

nidad y generan un gasto elevadísimo que pagamos entre todos.

Respecto a eliminar medicamentos de la prescripción, hay que retirar la financiación a aquellos fármacos con nulo valor terapéutico, para poder financiar los fármacos que tienen evidencia científica de beneficio para nuestra salud, y poder tener acceso sin las restricciones actuales, a las novedades terapéuticas que puedan mejorar el control de las enfermedades de nuestros pacientes.

El turismo sanitario es una realidad que hemos podido comprobar en nuestras consultas en los últimos años. Cualquier persona extranjera con empadronarse accede a la tarjeta sanitaria y con ella a todos los servicios sanitarios, atención primaria, hospital (consultas, pruebas diagnósticas, intervenciones) por lo que Semergen valora positivamente la adaptación de España a la normativa europea para contrarrestar el turismo sanitario.

Semergen ofrece su colaboración y esfuerzo para trabajar en conjunto con las administraciones sanitarias y alcanzar medidas que aseguren la equidad y continuidad de la calidad de la asistencia sanitaria, eso sí, sin perjudicar la labor y profesionalidad de los médicos de Atención Primaria, para llegar a soluciones reales que mejoren el Sistema Nacional de Salud.

Luis Mendo Giner es médico de atención primaria y presidente de Semergen (Sociedad española de médicos de atención primaria)

