

¿Més copagaments sanitaris?. No, gràcies.

Atesa la actual insuficiència en les prestacions d'atenció a la dependència i manca de racionalitat en la despesa sanitària de les 17 Comunitats Autònomes i els seus corresponents serveis de salut, no és legítima la sol·licitud d'esforços al ciutadà en forma de més copagaments.

En primer lloc, l'autoritat sanitària i els seus gestors han de fer els deures d'eficàcia i eficiència en la gestió, i després, si és necessari, es poden plantejar de sol·licitar una aportació directa a l'usuari en algunes prestacions sanitàries.

Actualment, els ciutadans de les societats en crisi tenim diversos problemes i, en concret, des de fa tres dècades, resulta difícil saber la diferència entre allò que costa un medicament (els euros que paguem a les farmàcies) i el que realment val (l'aportació de millora a la nostra salut). Això és més important i urgent que el fet d'ajustar la part que paga cada usuari dels medicaments que pren.

Els debats sobre el copagament a la sanitat, en els darrers anys, són molts; en ocasions interessants, gairebé sempre interessats.

Es remenen diferents fórmules, tot i que la que més es pregona és la implantació d'un pagament simbòlic (seria d'un o dos euros) en cadascuna de les consultes d'atenció primària o d'urgències (dos o tres euros).

També es parla de pagaments més abundosos en consultes d'especialistes (entre cinc y deu euros) i, en retirar les receptes de medicaments prescrits, els pensionistes haurien de pagar un percentatge (entre el 20% i el 40%, com els actius mileuristes).

Sembla ser que s'ha aplicat el pensament aquell que diu: "A problemes complexos, solucions simples", que gairebé mai funciona. Per la meua part, crec que són molt més útils mesures que corresponsabilitzin el ciutadà amb l'ús adequat dels serveis sanitaris, tot fent-li comprendre la importància de la seva bona utilització.

Per exemple, ¿sabem que si un dia tenim una cita mèdica i no hi acudim, ni la cancel·lem, estem contribuint a allargar la llista d'espera o que el medicament que recollim i no consumim té repercussió en la despesa sanitària i augmenta la contaminació del planeta?

Dels estudis publicats es poden deduir algunes conclusions, les quals també sorgirien espontàniament tot aplicant el sentit comú, vegem:

1. El Sistema Nacional de Salut té en l'Atenció Primària la seva porta d'entrada, i només permet triar especialista i hospital a aquells ciutadans que són funcionaris, pertanyen a una mutualitat o tenen contractada una pòlissa d'assegurança privada. Si s'estableix un copagament per a cada consulta d'especialista o de certes proves de diagnòstic, atès que abans i per llei es permetrà al ciutadà d'escollir, no té lògica que pagui més per recórrer el circuit determinat per cadascun dels disset serveis de salut del sistema.

2. Les urgències, que són les consultes que es produeixen realment per demanda expressa del ciutadà amb problemes de salut o no, són susceptibles de copagament; tanmateix, ¿el penalitzarem per acudir als serveis del sistema de salut que es finança amb els seus impostos? Això pot tenir conseqüències: alguns pensarien que fan mal fet d'acudir-hi tantes vegades; però d'altres, es tornarien més exigents i reivindicatius en veure reforçada la seva convicció de contribuents, **¡Ull en implantar una mesura negativa!**

Es pertinent, prèviament, calcular la despesa administrativa que representaria implantar aquest copagament o tal vegada, millor dit, tiquet dissuasiu per als serveis d'urgència.

El copagament, diuen els estudis realitzats en els països que el van implantar els anys vuitanta i noranta com a mesures de la nova gestió pública (¿recorden, Reagan, Thatcher i governs neoconservadors en països anglosaxons i escandinaus?), és inútil per induir que es produeixi un consum més "responsable" per part dels ciutadans. Per a la classe mitjana no és significatiu el fet d'invertir uns euros, en canvi, per a la classe treballadora en actiu amb sous mileuristes i per als parats amb problemes de salut, pensionistes amb malalties cròniques i invalidants, i residents immigrants assidus, sí que ho és.

La llei General de Sanitat diu que els ciutadans tenim el dret a rebre els serveis en igualtat de condicions. El copagament altera l'equitat i penalitza els més pobres i febles, tot produint-se un frenada en les activitats de salut pública: promoció, prevenció i educació per millorar la salut de la població. Un exemple, n'és un estudi sobre les mamografies als Estats Units, que conclou que el copagament suposa un obstacle per a les proves de cribatge massives de càncer de mama en la població. Al nostre país cal estudiar perquè la taxa d'interrupcions voluntàries d'embaràs s'ha duplicat en aquesta última dècada.

L'estalvi en salut i l'estalvi econòmic previst per les campanyes de salut pública pot resultar desplaçat al disminuir la població receptora de les dites campanyes, i augmentar el nombre de casos atesos en estadis més avançats de la malaltia. El mateix es podria dir del control del sucre, la pressió arterial o el colesterol, per citar els més coneguts.

Els reptes socials que ha d'afrontar l'Atenció Primària són l'envelliment de la població, l'augment de la prevalença de patologies cròniques, l'augment de situacions de dependència, l'elevat nombre de problemes de salut mental, l'increment de la població immigrant, els canvis en l'estructura familiar, els estils de vida poc saludables, la major informació als usuaris; tot plegat comportarà noves necessitats al sistema, una demanda més gran de la qualitat dels serveis i un important desenvolupament científic i tecnològic.

Els problemes amb els quals s'enfronten els professionals de l'Atenció Primària i que han de resoldre els disset serveis de salut del sistema són el dèficit de facultatius, l'excessiva burocratització, la hiperfreqüentació de les consultes, l'absència de formació en Medicina de Família a la Universitat, l'escassetat de recursos per a la investigació o la manca de motivació dels professionals sanitaris.

L'èmfasi s'ha de posar en afrontar els reptes socials i resoldre aquests problemes en temps de crisi i no mirar cap a una altra banda amb antigues retòriques interessades. Més copagaments sanitaris, no gràcies.