

Profesi3n m3dica

El copago, para un buen uso del sistema sanitario

presentaci3n

Durante a3os, el debate sobre el copago como instrumento para financiar el sistema sanitario se ha polarizado entre partidarios y detractores. Ahora que casi todos los pa3ses de la Uni3n Europea lo aplican en alguna modalidad, resulta ineludible plantear la discusi3n en otros t3rminos. ¿Es una medida adecuada para frenar el uso indebido de las prestaciones sanitarias por parte de la poblaci3n? ¿Son los m3dicos, los economistas o ambos quienes deben decidir sobre el copago? ¿Qui3n ha de ser el interlocutor ante el paciente? La Fundaci3n Vila Casas plantea este debate con una nueva f3rmula de participaci3n, cuyo resultado es este primer d3ptico informativo.

debate

La periodista de *Diario M3dico*, Carmen Fern3ndez, inici3 el debate planteando si el copago es una medida a discutir en tiempos de crisis, cuando los datos del desempleo en Espa3a son tan preocupantes. En ese sentido, opin3 que el copago ten3a que haberse aplicado a3os atr3s, durante la bonanza econ3mica. Como alternativas al copago, Fern3ndez habl3 de limitar el cat3logo de prestaciones o reducir los gastos de administraci3n del sistema sanitario. 3ngels Gallardo, periodista de *El Peri3dico de Catalunya*,

coincidi3 en lo inconveniente de hablar de copago en estos momentos. Para ella, la medida sirve para trasladar a m3dicos y pacientes los actuales problemas de la sanidad espa3ola, como la saturaci3n de servicios. Ante la excesiva medicalizaci3n de los pacientes y el elevado gasto farmac3utico, Gallardo se pregunt3 si los m3dicos estar3an dispuestos a recetar menos, cuando a menudo las recetas les permiten acallar a los pacientes quejosos por las deficiencias del sistema.

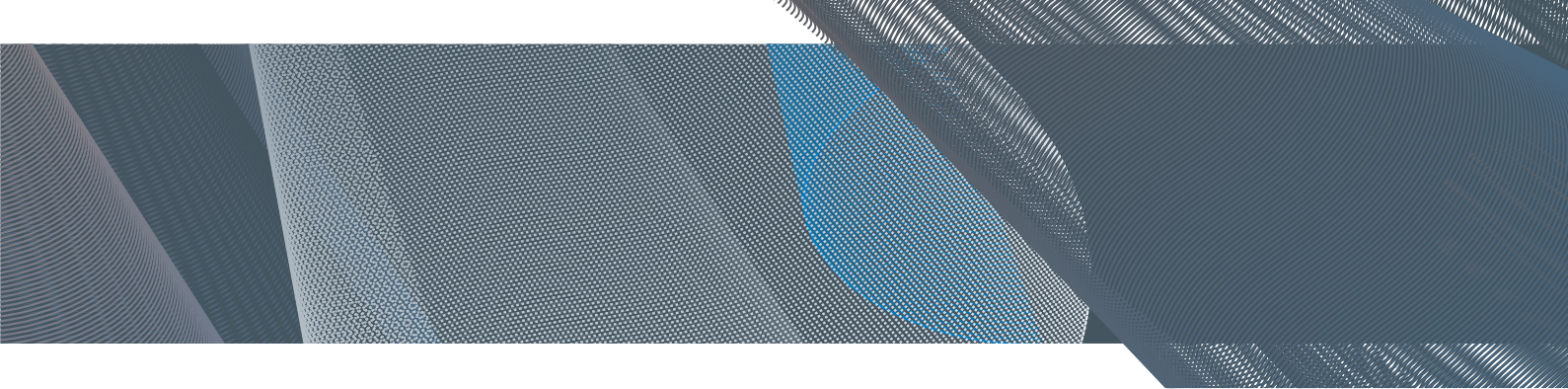
En respuesta a Carmen Fern3ndez, Joan Josep Artells, director general de la Fundaci3n Salud, Innovaci3n y Sociedad, advirti3 del peligro de reducir las prestaciones del cat3logo p3blico, ya que eso implicar3a un copago del 100 % sobre lo suprimido. Adem3s, destac3 que los debates sobre el copago siempre plantean hasta qu3 punto es l3cito que un m3dico juzgue y penalice el comportamiento de un paciente. Tambi3n respondiendo a Fern3ndez, Jaume Puig-Junoy, catedr3tico de Econom3a de la Universidad Pompeu Fabra, afirm3 que nunca es tiempo para hablar de copago, porque los pol3ticos lo tachan de impopular y lo acaban descartando por electoralismo. En ese sentido, Puig pidi3 que se valoren las encuestas, donde los ciudadanos siempre expresan que la sanidad es la prestaci3n p3blica por la que estar3an dispuestos a pagar m3s. Asimismo, insisti3 en determinar c3mo se mide el grado de innovaci3n cuando se trata de decidir qu3 medicamentos y tecnolog3as m3dicas ha de financiar el Sistema Nacional de Salud.

Jacint Corbella, presidente de la Reial Acad3mia de Medicina de Catalunya, remarc3 que el copago se aplica en Espa3a desde hace muchos a3os, a trav3s de los medicamentos. Para 3l, lo principal es decidir si se debe aplicar el copago por visita m3dica, ingreso hospitalario o determinadas pruebas m3dicas. Por otro lado, consider3 que se trata de una cuesti3n a debatir por pol3ticos y economistas, no por m3dicos. Por su parte, Antoni Vila Casas, presidente de la Fundaci3n Vila Casas, coincidi3 con el Dr. Corbella en que los pol3ticos son los responsables de estudiar el copago, con la ayuda de otros profesionales. Por otro lado, tambi3n coincidi3 con Artells en que los ciudadanos est3n

Con la colaboraci3n:

FUNDACI3N
VILA CASAS

UNIVERSITAT
POMPEU FABRA
Observatori de la
Comunicaci3n Cient3fica



dispuestos a pagar más cuando se trata de salud. Por ello, añadió que la Administración debe educar y concienciar sobre el copago.

Para Boi Ruiz, presidente de la Unió Catalana d'Hospitals, lo principal es saber qué pretendemos resolver con el copago y desde qué prisma se contempla. Desde las políticas económicas, el copago se entiende como una medida para recortar las diferencias entre los ingresos que percibe el sistema sanitario y los gastos que ocasiona. Desde el prisma de las políticas sanitarias, el copago tiene más sentido, según el Dr. Ruiz, ya que pretende neutralizar el abuso moral del sistema sanitario. Para él, un copago óptimo sería, pues, el que recaudara poco y paliara el uso indebido de la sanidad. Lurdes Alonso, vocal del sindicato Metges de Catalunya, coincidió con el Dr. Ruiz en definir qué se entiende por copago y para qué debe emplearse. Según ella, la solución al colapso de la sanidad no pasa tanto por el copago, sino por elaborar un plan de recursos humanos sostenible, reorganizar la cartera de servicios y concretar qué sanidad se desea y a qué precio. Ante la posibilidad de cobrar a los pacientes por determinadas gestiones en consulta, la Dra. Alonso optó por su supresión. De lo contrario, si el responsable de tramitar el copago es el facultativo, el paciente podría desconfiar de él y la relación entre ambos se vería dañada.

Miquel Vilardell, jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Vall d'Hebron, planteó a la audiencia si la contratación de mutuas sanitarias puede considerarse una modalidad de copago. Por otro lado, destacó la promoción de la medicina preventiva como herramienta necesaria para lograr un sistema sanitario sostenible. Andreu Segura, director del Área de Salud Pública del Institut d'Estudis de la Salut, puntualizó que el sistema sanitario, en ocasiones, incluye nuevas prestaciones de dudosa eficiencia y efectividad, como la vacuna del papiloma. También añadió que, a veces, no se trata tanto de las prestaciones que se incluyen, sino del modo inadecuado en que se hacen efectivas. Como ejemplo puso la prevención clínica, que a su modo de ver se ofrece de forma ineficiente e inocua. Así, en el tratamiento de enfermedades cardiovasculares destacó que el abuso en la prescripción de recetas médicas contrasta con los medicamentos precin-

tados o sin caducar que los usuarios depositan en los contenedores de farmacias y centros de salud. Con ello, reclamó una visión comunitaria de la salud pública. De nuevo, Joan Josep Artells intervino para pedir que los médicos se impliquen en el copago, dado que son ellos los que pueden identificar un consumo abusivo de la sanidad. Por otro lado, y en respuesta a las periodistas, Artells recaló que el copago no es una medida para poner al día la organización asistencial, sino para eliminar las prestaciones inefectivas del sistema.

Antoni Trilla, director de la Unidad de Evaluación, Apoyo y Prevención del Hospital Clínic de Barcelona, coincidió con la Dra. Alonso en que el copago por visita médica podría perjudicar seriamente la relación médico-paciente, sobre todo porque el facultativo sería quien acabaría dando la cara. También expuso un claro ejemplo de prestación polémica por su financiación: los tratamientos preventivos para viajeros internacionales, en lugar de cobrar la prevención al ir de viaje y, en caso de contraer la enfermedad, tratarla de forma gratuita, debería considerarse un planteamiento inverso. Según expuso el Dr. Trilla, hace poco que la vacunación para estos viajeros es una prestación de pago. En el caso de la vacuna de la malaria, el coste alcanza unos 50 €. Debido al precio, hay inmigrantes que viajan a sus países sin profilaxis, por lo que algunos regresan a España habiendo contraído una enfermedad. En ese caso, deben seguir tratamientos que,

El copago no es una medida para poner al día la organización asistencial, sino para eliminar las prestaciones inefectivas del sistema

a diferencia de la vacunación, son gratuitos. Por ello, Antoni Trilla planteó invertir la situación y administrar sólo gratis la profilaxis. Así, quien no se vacune será responsable de pagar el tratamiento necesario para curarse de la enfermedad contraída. Para Joan Uriach, presidente de la Fundació Uriach, los políticos no quieren hablar de copago por electoralismo, de ahí lo importante de convencerles de que al fin y al cabo el copago significa una inversión en salud.

En las encuestas, los ciudadanos siempre expresan que la sanidad es la prestación pública por la que estarían dispuestos a aportar más dinero

agilizar el sistema sanitario gestionando algunos servicios, como las visitas a domicilio.

Mateu Huguet, director del Institut d'Estudis de la Salut, se refirió a los estudios internacionales que comparan los niveles de aceptabilidad del copago entre la población de diferentes países. Al respecto, el Dr. Huguet comentó que los escandinavos son los que más aplican el copago y, al mismo tiempo, los que registran mayor capacidad de decisión en los pacientes. Así, la relación entre copago y libertad de elección de los usuarios retroalimenta la aceptabilidad social del primero.

Según Antònia Solvas, médica de la mutua privada Asisa, el copago es una herramienta más para hacer sostenible el sistema sanitario. Sobre la disminución del uso de prestaciones gracias al copago, la Dra. Solvas manifestó cierta duda: mientras algunos ciudadanos moderarían la demanda, otros harían justo lo contrario, porque aumentaría su grado de exigencia. Por otra parte, hizo hincapié en el coste administrativo que podría tener el copago como medida de recaudación, y también en cómo podría afectar a las personas con rentas más bajas.

Francesc Pla, vicepresidente del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, afirmó que es necesario establecer los tipos de copago más idóneos para incentivar el buen uso de los recursos sanitarios. Sobre la cofinanciación farmacéutica, el Dr. Pla pidió definir qué significa objetividad, criterio por el que se financian unos medicamentos y otros no. Según él, la objetividad no se aplica correctamente cuando se opta por financiar prestaciones como la vacuna del papiloma, que acarrearían el crecimiento de la factura farmacéutica. Para hacer frente al gasto, se aplican unas políticas de control y fijación

Josep París, secretario de la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Barcelona, reclamó la necesidad de implicar a todos los profesionales sanitarios en la promoción de la salud de la población. Por ejemplo, las enfermeras pueden

del precio de los medicamentos que habría que cuestionar, según el Dr. Pla. En otro plano, se preguntó si existen estudios que valoren la incidencia de la implantación del copago y sus consecuencias sobre los tratamientos médicos de los pacientes. Para reflexionar sobre ello, puso el ejemplo de los asegurados de Muface (Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado), que cuando acuden a la farmacia priorizan unas recetas sobre otras. Así, Francesc Pla se mostró preocupado por si los motivos que fundamentan esa decisión son económicos, es decir, si las recetas que descartan son las más caras. De ser así, el copago estaría influyendo en la toma de decisiones inadecuadas, no basadas en la salud.

En la última intervención del debate, el Dr. Ruiz habló de aplicar el copago lo antes posible, más cuando se afronta una crisis económica como la actual, que se traduce en menos recursos públicos disponibles y hace que el sistema sea más insostenible. Además, insistió en poner en marcha un copago eficaz para evitar el abuso moral en las prestaciones sanitarias. Según Boí Ruiz, determinados colectivos de pacientes ejercen presiones e influyen en la opinión de los políticos, que acaban por descartar el copago.

conclusiones

Es evidente que, actualmente, existe una dinámica de crecimiento del gasto sanitario por múltiples factores (demográficos, innovación tecnológica, nuevas prestaciones...) que hace necesario el aporte de más recursos de sanidad por parte del Estado, si se quiere asegurar la sostenibilidad de nuestro sistema de salud. Hay que invertir esfuerzos en la detección y el control del mal uso de los recursos: para ello, se requiere la colaboración de los profesionales sanitarios, así como que los economistas busquen instrumentos para su aplicación y que los políticos lleven a cabo su ejecución.

Factores como la valoración de las nuevas prestaciones en función de la evidencia científica y el coste-eficacia o la disminución de la variabilidad en la práctica clínica con la aplicación de las guías son fundamentales para ayudar a regular el gasto. Para ello es necesario dar más información

sanitaria al usuario, mejorar las condiciones laborales de los profesionales que trabajan sobrecargados y realizar un gran esfuerzo para mantener la calidad asistencial.

El copago es un instrumento que, en caso de aplicarse, tiene que ser definido con claridad, concretando los posibles beneficios. No se puede hacer pagar por la mala organización del sistema, ni su fin debe ser meramente recaudatorio. Se trata de favorecer la corresponsabilización para conseguir un cambio, por parte del usuario, en la utilización de los recursos, a través de la educación sanitaria.

Deberá establecerse una clara diferenciación entre los dos tipos de copago: el obligatorio y el evitable, cuyo gasto en este segundo caso deberá ser asumido por el usuario. Es indispensable llevar a cabo una valoración del copago en nuevas prestaciones y una revisión del actual (farmacia) para que exista una mayor equidad y un mejor uso de los servicios.

Es necesario mejorar la medicina preventiva y plantear incentivos fiscales para que el usuario acuda al sector asegurador.

Definitivamente será necesario un pacto social por todas las partes para la toma conjunta de decisiones que permita desarrollar un plan sostenible de recursos sanitarios.

El Proyecto Quiral es fruto de la colaboración entre la Fundació Vila Casas y el Observatorio de la Comunicación Científica, de la Universidad Pompeu Fabra.

Ponentes: Joan Josep Artells y Jaume Puig-Junoy
Periodistas: Carmen Fernández y Àngels Gallardo
Fundación Vila Casas: Antoni Vila Casas, Miquel Vilardell, Cristina Berenguer y Montserrat Viladomiu
Observatorio de la Comunicación Científica: Sara Garcia
Han participado en el debate: Boi Ruiz (Unió Catalana d'Hospitals), Lurdes Alonso (Sindicat de Metges de Catalunya), Mateu Huguet y Andreu Segura (Institut d'Estudis de la Salut, Generalitat de Catalunya), Francesc Pla (Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona), Josep París (Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona), Antònia Solvas (ASISA), Joan Uriach (Fundació Uriach), Jacint Corbella y Cristina Aced (Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya), Antoni Trilla (Hospital Clínic de Barcelona y Facultad de Medicina, UB), Mònica López, Núria Pérez y Susana Rezzano (OCC)
Coordinación: M. José Alcoriza

Opinión Quiral. Con la voluntad de profundizar en las conclusiones fruto del encuentro Quiral Salud, la Fundación Vila Casas organiza tres veces al año y con tres temas distintos un coloquio abierto en el que representantes del mundo sanitario, periodistas y público en

general intercambian opiniones y extraen conclusiones. Con ello, la Fundación Vila Casas pretende contribuir a la formación de buenos criterios sanitarios que redunden en beneficio de la sociedad. Con estas conclusiones la Fundación Vila Casas publica la **Opinion Quiral**.



FUNDACIÓ
VILA CASAS

Oficines

Carrer Ausiàs Marc, 20, pral.
08010 Barcelona
Tel. 93 481 79 80
fundacio@fundaciovilacasas.com
www.fundaciovilacasas.com

Espai Volart / Volart 2

Carrer Ausiàs Marc, 22
08010 Barcelona
Tel. 93 481 79 85
espaiolart@fundaciovilacasas.com

Can Framis

Carrer Roc Boronat, 116-126
08018 Barcelona
Tel. 93 320 87 36
canframis@fundaciovilacasas.com

Can Mario

Plaça Can Mario, 7
17200 Palafrugell (Girona)
Tel. 972 306 246
canmario@fundaciovilacasas.com

Palau Solterra

Carrer de l'Església, 10
17257 Torroella de Montgrí (Girona)
Tel. 972 761 976
palausolterra@fundaciovilacasas.com

Próximo coloquio abierto **Opinión Quiral:**

24 de marzo de 2009

Tema: **Sanidad pública y privada**

Hora: 10h a 12h

Lugar: Ausiàs Marc, 22

Aforo limitado

Tel. 93 481 79 80

Febrero 2009 Número 29.1

Publica: Fundació Vila Casas
Observatori de la Comunicació Científica (OCC, UPF)

© Fundació Vila Casas, 2009

Edición: Rubes Editorial

ISSN: en trámite
Depósito legal: B-7834-2009