

## **semFYC, contraria a la aplicación de copagos en los servicios sanitarios**

**No ha identificado pruebas concluyentes de sus beneficios y sí evidencias sobre sus posibles efectos perjudiciales en la equidad y la salud de la población, especialmente en la más desfavorecida.**

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) es contraria a la aplicación de los copagos en los servicios sanitarios. Esta sociedad científica, que representa a cerca de 20.000 profesionales de Atención primaria (AP), ha hecho pública su postura ante esta medida en la Jornada de Debate 'Copago: ¿una opción válida para el Sistema Nacional de Salud?', celebrada en la sede de la Asociación de la Prensa de Madrid, en colaboración con la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS). Representantes políticos y del ámbito económico y sanitario han analizado cuáles son los pros y contras de una de las propuestas más controvertidas para la mejora de la eficiencia de nuestro sistema sanitario y que vuelve a estar en el debate político-sanitario.

El copago se propone desde algunos sectores como una de las alternativas a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Se trata de una propuesta que despierta desacuerdo entre políticos, gestores, profesionales de la salud y usuarios. Por su parte, semFYC y ANIS han querido contribuir al debate técnico sobre sus ventajas e inconvenientes. Además, la celebración de este encuentro coincide con la presentación del documento de semFYC Copago. Conclusiones desde la evidencia científica en el que se analiza, basándose en argumentos científicos y asistenciales, las experiencias de copago que se han llevado a cabo en otros países. Este documento aporta un análisis exhaustivo, a través de la consulta con expertos en economía de la salud de nuestro país.

El presidente de semFYC, el doctor Josep Basora, asegura que *“la situación de crisis ha reavivado el debate sobre el copago. Es evidente que nuestra sociedad, por la representatividad que tiene, no podía quedar al margen. Hace 10 años ya publicamos un documento sobre este tema y la accesibilidad a los servicios sanitarios. Por lo que siempre hemos demostrado interés por contrastar y analizar aquellos aspectos de la sanidad que implican significativamente a la AP”*.

Por su parte, el coordinador del documento, el doctor Pascual Solanas, señala que este nuevo informe incorpora las evidencias existentes y aplicadas al contexto de nuestro sistema sanitario. *“Sin embargo –matiza-, con este documento no hemos pretendido una discusión puramente ideológica sino más bien una deliberación basada en argumentos científicos y asistenciales que faciliten elementos de juicio consistentes sobre un tema tan controvertido”*.

### **Alternativas al copago en España**

El copago es la participación directa del paciente en parte del gasto de los servicios sanitarios en el momento de utilizarlos. Supone compartir los costes del servicio entre dos partes: el usuario y el Estado. El copago, además de perseguir recaudar fondos para

sostener el sistema sanitario, se propone también como una herramienta disuasoria para eliminar el consumo abusivo e innecesario y reducir la demanda. En España, actualmente sólo se contempla esta medida con los medicamentos. Ir al médico o ingresar en un hospital público es completamente gratuito.

semFYC propone otras alternativas de financiación y racionalización del gasto:

- Incentivar adecuadamente a los profesionales directamente por resultados en: la mejora de la gestión y de las agendas de trabajo, la utilización de fármacos, el uso racional de las pruebas complementarias y la coordinación con otros niveles asistenciales.
- Establecer impuestos indirectos que recaen sobre productos como el tabaco, que se relacionan directamente con la pérdida de salud.
- Modificar las políticas de cobertura de nuevos fármacos y modificar la cartera de medicamentos o los precios de los productos que ella se incluyen, en función de criterios objetivos de efectividad y eficiencia.
- Establecer un catálogo de prestaciones y cartera de servicios sanitarios públicos, que permita eliminar aquellos inefectivos o con un coste-efectividad inaceptable.

### **Reforzar el papel de la AP**

Para semFYC, no existen pruebas concluyentes de los beneficios asociados a la aplicación de esta medida, pero sí hay datos sobre sus posibles efectos perjudiciales en la equidad y la salud de la población, sobre todo la más desfavorecida socialmente. Las experiencias llevadas a cabo en otros países de nuestro entorno y la literatura científica permiten asegurar que reforzar el papel del médico de familia, así como el control presupuestario de AP y de la consulta externa de especialidades hospitalarias en manos de los médicos de familia, podrían mejorar la gestión de la atención sanitaria.

Por ejemplo, con los últimos cambios introducidos por el gobierno de Reino Unido, donde el presupuesto es gestionado directamente por los médicos de familia, se espera un ahorro del 45% sólo en los gastos administrativos y una mejora de la calidad global de la atención sanitaria.

En caso de aplicación de copagos, esta sociedad científica considera que se debería entender como un experimento científico con un control exhaustivo de las variables para poder detectar y valorar sus efectos. *“En ningún caso”, concluye el doctor Solanas, “el médico de familia puede convertirse en el juez de su paciente sobre la utilización inadecuada que hace de los servicios sanitarios. No podemos aceptar roles que puedan poner en peligro la relación entre paciente y médico, basada en la confianza y la toma conjunta de las decisiones, y la naturaleza ética de esta profesión”.*