

El re-que-te-pago farmacéutico

Las novedades normativas en materia sanitaria de la pasada primavera, dirigidas a “garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones”, han supuesto un cambio significativo en la regulación de la aportación de los usuarios al coste de los medicamentos que se dispensan ambulatoriamente.

Así se han fijado distintos porcentajes de aportación en función de la renta, y se ha eliminado la tradicional exención de copago que acompañaba a la condición de pensionista, constituyendo esta modificación uno de los aspectos más discutidos de la reforma.

En la actualidad los pensionistas vienen obligados a sufragar el 10% del precio de los medicamentos que se dispensan a través de oficinas de farmacia, aunque se han fijado unos topes mensuales, también vinculados al nivel de renta, una vez superados los cuales se genera el derecho al reintegro del exceso.

Desde el momento en que la reforma aludida empezó a aplicarse se generó una aluvión de consultas y quejas ante esta Institución, motivadas unas por las dudas en cuanto a la correcta aplicación de lo establecido, otras por la discrepancia respecto de la medida, y algunas por la incidencia de la misma en cuanto a la posibilidad de determinadas personas y colectivos de acceder a los tratamientos prescritos en cada caso.

En la mayoría de los casos los ciudadanos mostraban un elevado nivel de desinformación, que no se estaba resolviendo por los interlocutores públicos a los que se dirigían, en otros empezaban a plantear los primeros desajustes en la aplicación de la norma, relacionados fundamentalmente con adscripciones erróneas a los distintos grupos de renta, en función de los cuales se determina el porcentaje de participación en el precio del medicamento.

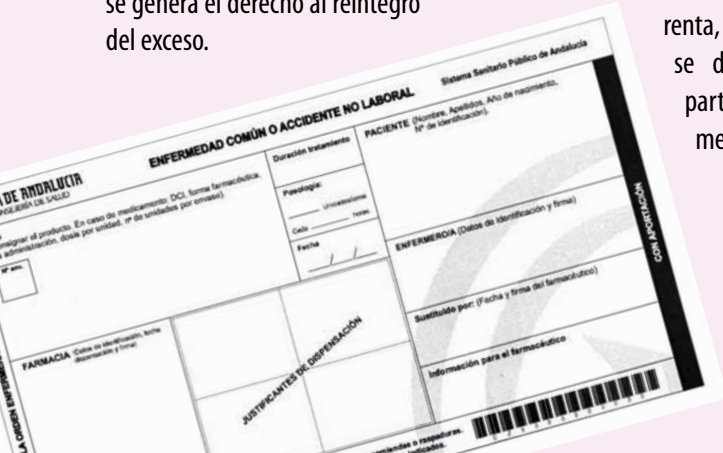
Como primera medida nos pareció oportuno unirnos al ofrecimiento de información que ya estaban

realizando también otros organismos del ámbito sanitario, mediante un comunicado en la página web de la Institución en el que reproducíamos esquemáticamente los criterios de aportación previstos en la norma, y enlazábamos con la información similar que se había dispuesto en los sitios web del Ministerio de Sanidad y el Servicio Andaluz de Salud.

“El gasto farmacéutico se ha convertido en un objetivo absoluto entre los recortes. Pero esta reducción tiene muchas vías. Primera, educar en el uso racional a estos productos; segunda, comprometer a la industria farmacéutica; y, luego, también se implicará a los usuarios en el pago.”

No pudimos iniciar actuaciones en las quejas que se limitaban a discrepar abiertamente con las medidas establecidas, dado que las mismas vienen impuestas por una norma de rango legal que además tiene carácter estatal, lo que no nos impidió advertir la similitud de la situación con otros planteamientos que se vienen sucediendo, en la medida que están ocasionado una evidente reducción de las condiciones y cuantías de muchas prestaciones sociales.

Y es que no podemos menos que compartir la preocupación de muchos ciudadanos por estas restricciones y reafirmarnos a la vista de las mismas en nuestra tarea de defensa y de protección de las personas que más lo



necesitan, exigiendo de todos los poderes públicos el mantenimiento de los niveles básicos de asistencia para las personas y colectivos que padecen esta grave situación de crisis.

Si hemos considerado necesario intervenir en dos cuestiones que se venían reiterando ante esta Institución, por un lado la relativa a la Administración competente para resolver las reclamaciones de los ciudadanos, por errores en el encuadramiento en los distintos grupos de clasificación que determinan el porcentaje de aportación; y por otro la determinación de los supuestos en los que las personas discapacitadas quedan exentas de aportación según establece su legislación específica.

En el primer caso aludimos a la controversia mantenida entre la Administración Sanitaria Andaluza y la Administración de la Seguridad Social, para resolver las reclamaciones en las que los ciudadanos expresan su disconformidad con el grupo en el que han sido incluidos a efectos de copago. Y es que la primera publicó un formulario de reclamación para ser cumplimentado por los usuarios en estos casos a fin de ser enviado a la segunda, que por su parte niega que le corresponda resolver en este asunto, haciendo hincapié en el colapso que han provocado las reclamaciones de los usuarios, la carencia de personal suficiente para dar respuesta a tal demanda y la falta de coordinación entre administraciones.

En el expediente de queja de oficio

que iniciamos por este motivo, solicitamos informe a ambas Administraciones, aunque solo hemos recibido el de la Subdirección General de Prestaciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social, que reconoce su competencia para resolver reclamaciones en las que se discuta el propio aseguramiento y la condición del mismo, pero que atribuye a la Administración Sanitaria la correspondiente a las reclamaciones sobre el grupo de aportación farmacéutica asignado en función de la renta, o bien de la inclusión en algunos de los colectivos exentos de aportación.

“Desde las primeras medidas de recorte, se ha generado sorpresa, luego descoordinación y por último protestas entre los usuarios.”

El segundo supuesto se suscita por la reivindicación ejercida por algunos pensionistas que tienen reconocida la condición de discapacitados, los cuales ante la perspectiva de tener que abonar una parte del precio de los medicamentos que se les prescriban, pretenden acogerse a la exención de aportación que se establece para “las personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica”.

Esta previsión, que no es nueva, ha suscitado en más de una ocasión nuestra duda en relación con el colectivo que resulta amparado por dicha exención, teniendo en

cuenta que la única regulación que conocemos que introduce criterios de gratuidad en la prestación farmacéutica de las personas discapacitadas, es la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), y que las previsiones en este aspecto de la misma han quedado totalmente obsoletas y a duras penas se le puede encontrar un supuesto de aplicación, que por otro lado escasamente se traduce en la práctica.

A lo anteriormente expuesto se añade que algunas Comunidades Autónomas han dictado normativas específicas sobre discapacitados que han establecido criterios de gratuidad en el pago de los medicamentos que afectan en mayor o menor medida a quienes ostentan dicha condición.

Por ello hemos decidido plantear este asunto ante el Defensor del Pueblo del Estado, el cual ha considerado oportuno trasladarlo al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, solicitando su parecer en torno a los supuestos en los que las personas con discapacidad están exentas de aportación a la prestación farmacéutica ambulatoria, así como en su caso la viabilidad de promover la reforma legal adecuada que permita a las personas que acrediten un grado de discapacidad igual o superior la 33%, disfrutar de la citada exención.

**(Ver Sección 2ª. Capítulo IX.
Apartado 2.1.7.)**