

Acceso a medicamentos

Las trabas económicas

Desde que el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, modificara parcialmente las reglas que regulan la aportación de las personas usuarias respecto del coste de los medicamentos prescritos financiados por el Sistema Sanitario Público, han sido numerosas las quejas manifestadas por una parte de la ciudadanía. Concretamente, por aquellas personas que cuentan con un menor nivel adquisitivo.



La prestación farmacéutica ambulatoria, esto es, la que se dispensa al paciente a través de receta médica, en oficina o servicio de farmacia, está sujeta a aportación del usuario (que debe efectuarse en el momento de la dispensación del medicamento o producto sanitario), siendo proporcional al nivel de su renta actualizado anualmente, conforme al porcentaje desglosado en el artículo 90 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, que va desde el 50% para determinados niveles de rentas, hasta la del 10% del PVP para los pensionistas y sus beneficiarios que no alcancen rentas de 18.000 euros y topes máximos de aportación cuando se trate de tratamientos de carácter crónico y de larga duración.

La norma contempla supuestos tasados de exención de la aportación, limitados a los afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica; las personas perceptoras de rentas de integración social;

las perceptoras de pensiones no contributivas; los parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación; y las personas con tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Con carácter previo a esta reforma legal, los pensionistas estaban exentos de aportación, junto a otros colectivos específicos, siendo así que tras la misma los primeros quedan sujetos a una aportación del 10% del precio de las medicinas (con determinados topes en función de la renta).

Pues bien, desde que entraran en vigor las nuevas reglas y se manifestaran de lleno las consecuencias de una crisis económica que, en caso de haberse ido, ha dejado tras de sí un rastro indeleble en la situación de muchas familias, venimos asistiendo a las manifestaciones de las personas en situación de desempleo y de las que cuentan con una discapacidad reconocida, acerca de sus **dificultades para acceder a la medicación que tienen prescrita**.

Las primeras (personas sin empleo), por haberse previsto únicamente la exención de una parte de este colectivo, "los parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación", quedando obligadas a aportar, en cambio, quienes a pesar de estar en paro no cuentan con los requisitos para llegar a percibir dicho subsidio (personas mayores de 45 años con responsabilidades familiares).

La normativa no prevé, por tanto, que no aporten las personas que carecen de recursos en general, que tanto son las personas en desempleo sin derecho a prestación, o que la hayan agotado, como las que hayan agotado el subsidio, por cuanto ninguna de ellas percibe ingresos.

El segundo colectivo discrepante ha venido siendo el de las personas con discapacidad, a las que la Ley exige de aportación "en los supuestos contemplados en su normativa específica". Esta previsión suscitaba dudas respecto de quiénes pueden considerarse integrados en este colectivo, debido a que, con carácter general, la única regulación que introduce criterios de gratuidad en la prestación farmacéutica de las personas discapacitadas, es la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI). Y de lo dispuesto en su regulación, en relación con la restante normativa de aplicación (artículo 13.1 LISMI, en relación con el artículo 5 b) del R.D. 383/84 de 1 de febrero y con los Reales Decretos Leyes 16/2012, de 20 de abril y 7/2018, de 27 de julio), resulta que, en realidad, el beneficio de gratuidad en el acceso a los medicamentos, había quedado vacío de contenido para las personas discapacitadas.

“Dificultades para
acceder a la medicación
que tienen prescrita”

Para mayor certeza, dimos traslado de la cuestión al Defensor del Pueblo de las Cortes Generales, que, coincidiendo con el criterio del Defensor del Pueblo Andaluz, recomendó al Ministerio competente que promoviera la reforma legal adecuada que permita a las personas con discapacidad en grado igual o superior al 33% y con independencia del momento en el que la adquirieron, la exención de aportación en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

La propuesta no fue aceptada, de manera que en la actualidad el beneficio de la exención de copago para personas con discapacidad, se limita a quienes accedieron a la asistencia sanitaria por la vía de la LISMI, por lo que las personas discapacitadas que no reúnen las condiciones previstas en esta normativa específica, se ven obligadas a abonar la prestación farmacéutica conforme a las normas generales, y por tanto, atendiendo a su nivel de renta.

En conclusión, hemos constatado que la situación de la economía ha llevado consigo que muchas personas se hayan quedado sin trabajo, que otras tantas hayan visto mermados sus ingresos por el desempeño de trabajos precarios, que existen pensionistas con pensiones bajas o agostadas por el sostén económico de familiares más jóvenes, así como personas con discapacidad e ingresos limitados a una escueta prestación, viendo todas ellas dificultada su capacidad de acceder a los medicamentos que precisan por falta de recursos para su adquisición.

Se trata de una cuestión pendiente de respuesta unívoca, que aunque parecía que iba a reconsiderarse en la pasada anualidad, mediante la eliminación del copago farmacéutico a determinados colectivos, no llegó a cristalizar.

Por su parte, tampoco los servicios sociales han establecido una solución uniforme, mientras que la enorme demora en el reconocimiento de la renta mínima de inserción social en Andalucía, retrasa el acceso a la exención de las personas que la obtengan, en su condición de perceptoras de rentas de integración social, como supuesto expresamente contemplado en el artículo 94 bis.8.b) de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.