



Una farmacèutica, a València, dispensa un medicament a un usuari.

Austeritat en monodosis

El govern Rajoy ha fet fer un tomb al sistema de pagament de medicaments, perquè ha augmentat el percentatge que va a càrrec dels usuaris. Els experts, tant de l'àmbit econòmic com del sanitari, dubten que serveixca per a contenir la despesa i adverteixen dels efectes que pot tenir sobre la salut.

La crisi sembla que té intenció d'esborrar bona part dels avanços socials assolits durant la segona meitat del segle XX. Si dimarts el Ministeri d'Educació espanyol anunciava l'augment del nombre d'alumnes per aula i dijous l'encariment de les taxes universitàries, dimecres tocava a la sanitat. Aquell dia hi hagué reunió del consell interterritorial del sistema de salut espanyol, ço és, una reunió entre la ministra Ana Mato i els consellers de sanitat de les comunitats autònomes. L'anunci de les mesures preses haurien esgarriat l'opinió pública si no fora que la Moncloa, deu dies abans, ja s'havia encarregat d'anunciar que hi hauria reformes a l'àrea de sanitat.

Els "ajustos" –no pas retallades, segons va recalcar Mato– tenen l'objectiu, digué, de "garantir que la sanitat a Espanya continue essent pública, universal i gratuïta". Tanmateix, les decisions preses impliquen canvis molt profunds del sistema de salut pública i molt especialment quant a l'accés als medicaments. En aquesta àrea, el ministeri vol augmentar la contribució dels usuaris amb l'objectiu declarat de "posar en valor el medicament" i amb el no declarat d'alleugerir la càrrega que ha de suportar l'estat per aquest concepte. Ras i curt: es tracta de fer recaure sobre el ciutadà partides que fins ara requeien sobre l'erari públic.

Per a aconseguir-ho, el Partit Popular ha trepitjat algunes de les línies que

fins fa ben poc eren pintades de color vermell. La més evident i potser també la de més transcendència és la que afecta els jubilats: després de 33 anys de gratuïtat total, els pensionistes hauran de pagar pel consum de medicaments. D'ara endavant, els pensionistes amb rendes de menys de 22.000 euros pagaran el 10% dels medicaments, amb un màxim de 8 euros per mes. Els qui sobrepassen aquesta renda fins a 100.000 euros pagaran el 10% del preu, amb un màxim de 18 euros. I el qui cobre més de 100.000 euros s'haurà de pagar el 60% del tractament, amb un màxim de 60 euros.

Pel que respecta a la població activa, els desocupats de llarga durada no

hauran de pagar res, i els treballadors amb rendes inferiors a 22.000 euros cobriran el 40% del fàrmac, com fins ara. Els canvis, doncs, afecten sobretot aquelles persones amb ingressos entre 22.000 euros i 100.000, que hauran de pagar d'un 10% a un 50% més. Segons Ana Mato aquestes mesures dissuadiran els ciutadans d'abusar del consum de medicaments, pel fet d'haver-los de pagar. D'acord amb les dades proporcionades pel ministeri, l'estat espanyol és el segon consumidor mundial de fàrmacs i destrueix cada any 3.700 tones de medicaments pagats que han caducat o no s'han pres. Tot plegat hauria de portar a un estalvi de 1.000 milions d'euros.

Placebos administratius. El nou esquema establert pel ministeri ha rebut l'aquiescència de la majoria dels consellers de salut autonòmics (només Andalusia es va despenjar de la foto). Tanmateix, experts de l'àmbit de l'economia i la salut són escèptics sobre les conseqüències que poden tenir aquestes mesures. Jaume Puig-Junoy, professor de la Universitat Pompeu Fabra, creu que "les estimacions d'impacte sobre la despesa pública que ha fet el govern són poc fonamentades i excessives". Puig-Junoy pensa que, si bé "calia posar al dia amb urgència aquest sistema", no s'ha encertat en la concreció. Segons aquest expert en economia i salut, caldria haver fet "un ajust més fi, amb un límit màxim únic per persona, o en proporció a la seva renda, i un copagament evitable segons criteris clínics, com es fa a diversos països de la UE". També s'hi mostra poc entusiasta Pere Ibern, professor de la Barcelona Graduate School of Economics, que opina que, si bé "el copagament farmacèutic actual és inequitatiu", la reforma "no resol plenament" els problemes del sistema. Ibern creu que si es pretén contenir la despesa, no s'ha de penalitzar els usuaris, sinó millorar els sistemes de prescripció de medicaments. "El problema no és tant el cost del medicament o el que els usuaris en paguen, sinó què es recepta. Caldria revisar les elevades quantitats que se subministren; la qualitat i l'adequació dels tractaments, tant per defecte com per excés; i els costos derivats del fracàs

terapèutic i dels efectes adversos que origina. Les mesures de prescripció i ús racional dels medicaments són les que s'han mostrat més efectives, perquè milloren la qualitat de la prestació farmacèutica", explica. I conclou: "Aquesta mesura és un impost adreçat a recaptar més. Convé que ho tinguem clar. Si algú pensa que pot reduir la despesa, aleshores també ha d'explicar que promou l'incompliment terapèutic davant una prescripció mèdica."

Les associacions en defensa de la salut pública responen amb bel·ligerància les noves condicions d'accés als medicaments. Isidro Rodríguez Nieto, president de l'Associació per a la Defensa de la Sanitat Pública al País Valencià (Acdesa), creu que les noves mesures són "molt regressives", "penalitzaran els més malalts i més pobres" i motivaran "desigualtats" que poden desembocar en una "restricció de l'accés" als tractaments, com demostra l'experiència en alguns altres països. Segons dades d'Acdesa, el 8,5% dels jubilats tenen pensions inferiors a 300 euros, i el 54% menors de 650 euros, la qual cosa "els col·locarà en el dilema de pagar els medicaments o comprar menjar".

Acdesa —que és membre de la Federació d'Associacions en Defensa de la Sanitat Pública— tampoc no veu clar l'estalvi adduït per la ministra Mato a l'hora de justificar la mesura. La dificultat tècnica de confegir les noves targetes sanitàries (que ells calculen entre 470 milions i 900 milions) comportarà "una despesa de gestió que absorbirà fàcilment els ingressos previstos". La federació calcula que hi ha mesures que contribuirien a reduir més la despesa sanitària. Disminuir el consum de medicaments innecessaris en persones de més de 65 anys; reduir el 50% els ingressos per reaccions adverses a fàrmacs; disminuir les estades hospitalàries inadequades; conscienciar els usuaris perquè acudescuen a atenció primària i no a l'hospital, entre més mesures, permetrien d'estalviar 9.552 milions d'euros. "El copagament sanitari que vol imposar el govern del PP —advertix Rodríguez Nieto— no es basa en l'evidència científica".

Violeta Tena

Mercat i política



Muriel Casals

Els deutes

La principal explicació de la crisi econòmica que vivim es basa en l'excés d'endeutament de les societats contemporànies.

Els governs, les empreses i les famílies havien abusat de les possibilitats que el sistema financer ofereix massa generosament, feien una despesa molt superior als recursos propis, fins que ens hem trobat en un punt en què s'ha declarat la impossibilitat de retornar els crèdits.

Pensar en deutes i en les dificultats de pagar-los implica tractar d'un aspecte essencial de la conducta humana que desborda la reflexió estrictament econòmica.

Per això a l'edició del cap de setmana dels dies 14 i 15 d'abril el *Financial Times* publicava un article de la novel·lista Margaret Atwood (Ottawa, 1939), que presenta com l'autora d'un llibre —*Payback: Debt and the Shadow Side of Wealth*—, que no és de ficció sinó de reflexió sobre el fenomen del deute i del pagament dels crèdits des d'una múltiple perspectiva: financera, psicològica, teològica, literària i ecològica.

Margaret Atwood ens explica que els humans sabem intuïtivament allò que és just en el moment de realitzar qualsevol intercanvi; per exemple, quan ens fan un favor sabem dir gràcies o retornar un altre favor. I reconeix la utilitat del diner com un element que facilita la comptabilització d'allò que és rebut i donat.

Tot funciona quan els protagonistes són éssers humans que es coneixen i que reconeixen la magnitud del deute-crèdit, però si el sistema financer perd el paper de mecanisme intermediari i es converteix en un déu poderós fora de predicció i de control, ens fa incapaços de calcular i de complir els comptes.

UAB