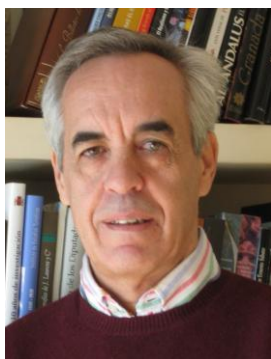


A VUELTAS CON EL COPAGO DE LOS FUNCIONARIOS

Diego Martínez¹



El pasado mes de mayo con motivo del cuarto aniversario del Real Decreto-Ley 16/2012 en el que se introdujo -por primera vez en España- la aportación en los medicamentos con cargo al SNS según renta y la participación de los pensionistas en el coste de las recetas, publiqué en Acta Sanitaria un artículo² resumiendo la historia del copago farmacéutico en nuestro país y poniendo de manifiesto -una vez más- la situación singular que mantienen desde hace años los jubilados del mutualismo administrativo.

Como es conocido, los funcionarios en materia de medicamentos siguen al margen de la regla general del copago según renta, una de las exigencias de equidad más generalizada y largamente planteada en nuestro sistema. Y el segmento de mayor edad, los funcionarios pensionistas, donde se concentra la mayor incidencia de las pluripatologías y la plurimedición, paradójicamente mantienen de por vida el mismo régimen que los activos (30% del PVP), actuando la aportación farmacéutica -sin tope mensual o limitación alguna- como un verdadero impuesto a las enfermedades y achaques propios de la edad avanzada.

Ahora que la Ministra de Sanidad ha abierto de nuevo el debate del copago de los pensionistas, proponiendo una revisión de las escalas o tramos de aportación según renta, habría que poner de nuevo sobre la mesa la situación olvidada del mutualismo administrativo.

Sobre el particular no voy a repetir los antecedentes del tema resumidos en aquel artículo pero sí remarcar que cuando en 1975 se puso en marcha la prestación farmacéutica de la Muface -pese a sus singularidades- se aplicó a los funcionarios un régimen similar³ de aportación al vigente entonces para los restantes trabajadores (30% PVP). Pero cuando cambia ese régimen de referencia en 1979 con la subida de la aportación al 40% y la exención total para los pensionistas, el mutualismo administrativo -para bien o para mal- quedó al margen. Y en esa marginalidad se mantiene tras la reforma radical del Real

¹Administrador Civil del Estado (ACE). diegomartinez@farmalex.info

²Acta Sanitaria 2016 <http://www.actasanitaria.com/el-copago-farmacéutico-de-los-funcionarios/>

³Las prestaciones del mutualismo han ido convergiendo progresivamente con el régimen general y se igualaron definitivamente en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, de cartera básica de servicios del SNS, incluido el régimen de los medicamentos de “*aportación reducida*”, pero con la excepción lamentable del régimen de copagos.

Decreto-Ley 16/2012 que, de manera incomprensible, deja intactas las singularidades de los funcionarios.

Entre esas singularidades clama la discriminación negativa en materia de aportaciones de pensionistas que afecta sólo en la Muface⁴ a unos trescientos mil jubilados (un tercio aproximado de sus mutualistas) con un consumo de 40,63 recetas/año por pensionista frente a 9,51 por activo, con una participación del 17,68% en el gasto farmacéutico, sólo ligeramente inferior a los activos (18,31%), y una aportación media de 616,37 euros/año, cifra muy superior a los topes teóricos establecidos por el Real Decreto Ley 16/2012 para el resto de los pensionistas⁵. La decisión de 2012 de no alterar el copago de los funcionarios no se puede explicar fácilmente salvo por razones financieras (quizás el gasto potencial por diferencias entre la mayor aportación de los activos, del 30 al 50%, y la menor de los jubilados, del 30 al 10%, y su impacto económico sobre la ya difícil situación de la Muface⁶).

No obstante, al margen de otras consideraciones sobre los supuestos “privilegios” y singularidades del mutualismo administrativo y de su situación financiera, urge abordar una revisión del copago farmacéutico de los funcionarios, tanto activos como pensionistas, en la única línea razonable que es la de unificar el régimen de participación en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, sin excepción alguna para la función pública. Y en ese ámbito, por razones -entre otras- de equidad, conviene cerrar cuanto antes las discriminaciones sanitarias subexistentes en el mutualismo administrativo superando el Real Decreto-Ley 16/2012, y, en tal empeño, animar al Gobierno, cara a la reforma del copago de pensionistas que se quiere abordar ahora, a eliminar (aunque fuera de entrada sólo en el ámbito de la farmacia) una discriminación largamente pendiente de nuestro sistema sanitario.

Enero 2017

⁴ Memoria anual 2015 (Asistencia farmacéutica con un consumo global de 24,7 millones de recetas).

⁵ Por ejemplo, un 40% superior en 2016 al tope máximo anual de aportaciones para las rentas entre 18 y 100 mil euros/año, siendo la pensión máxima (2016) de 35.941,92 euros.

⁶ No se ha tenido acceso a la Memoria económica del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril.