

## **Izquierda Unida logra que el Congreso rechace el copago sanitario y que se produzca un retroceso en la sanidad pública**

Jueves, 12 de marzo de 2009

### **Llamazares argumenta que “la ineficaz fórmula del copago discriminaría en función de renta a determinados sectores de la población y convertiría en crónicos los problemas agudos de salud”**

La Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados ha aprobado por unanimidad una proposición no de ley defendida por el portavoz parlamentario de Izquierda Unida y presidente de la citada comisión, Gaspar Llamazares, en la que se rechaza la introducción de la “ineficaz fórmula” del copago en la Sanidad Pública española, por entender que afectaría “gravemente a la accesibilidad, la universalidad y la gratuidad de la atención integral de los pacientes”.

El texto final, tras la enmienda transada con el resto de grupos, considera que la mejora en la eficiencia de la gestión en la política de Salud Pública, junto con un sistema de financiación autonómico adecuado, dan “un margen suficiente de sostenibilidad al Sistema Nacional de Salud (SNS)”, en el marco de un Pacto por la Sanidad en el que participen todos los agentes implicados, para prescindir del copago en decisiones futuras.

Llamazares había explicado previamente que la iniciativa de Izquierda Unida, presentada a través del Grupo Parlamentario de ERC-IU-ICV, buscaba como objetivo fundamental “rechazar solemnemente” la fórmula del copago en un momento en el que propuestas similares “recorren Europa como un fantasma” y hacerlo, además, en “la antesala de los trabajos de estudio del Pacto por la Sanidad”.

Analizó que el coste añadido que supone el copago para el paciente “trata de disuadirle de usar los servicios sanitarios” y discrimina el acceso a los mismos. Para Llamazares, el sistema sanitario español debe mantenerse al margen de esas propuestas que recorren Europa “en forma del euro por asistir a la consulta en Francia o el ticket moderador de Alemania. No es más que un “ataque directo a la universalidad del acceso al Sistema Nacional de Salud”.

Gaspar Llamazares puso un ejemplo muy concreto para que fuera apoyada la propuesta de IU al señalar que “discriminar por razón de renta a determinados sectores de la población, dificultándoles el acceso a la sanidad, sólo conseguirá que problemas agudos de salud se conviertan en crónicos y que, en consecuencia, generen mayores costes sanitarios”.

Por otra parte, en la misma comisión fue aprobada también otra proposición no de ley de IU en la que se insta al Ejecutivo a poner en marcha “de forma urgente la Comisión Mixta de Coordinación del Instituto Carlos III”, contemplada en un decreto aprobado en julio del año pasado, después de que esta institución fuera transferida al Ministerio de Ciencia e Innovación.

El texto de IU quiere también que se asegure la participación conjunta y efectiva del Ministerio de Sanidad y Consumo junto con el de Ciencia e Innovación en las instituciones y servicios de Salud Pública integrados en el Carlos III, y que la función investigadora de este instituto se realice teniendo en cuenta las prioridades de política sanitaria y de salud pública del departamento que dirige Bernat Soria.

A través de una enmienda transaccional el texto final reclama que la función investigadora del Instituto se realice teniendo en cuenta las prioridades de política sanitaria del Ministerio de Sanidad y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. También que se mantengan como funciones básicas del Carlos III la formación e investigación sanitarias en relación al Sistema Nacional, siempre en coordinación con las CC.AA.

Llamazares considera que, en la actualidad, en el Carlos III reina una “desorganización rampante”, debida a la confusión que genera la dependencia directa de Ciencia e Innovación y el tener que decidir sobre temas que, en buena parte de las veces, atañen también al Ministerio de Sanidad.

**Etiquetas:**

- [Área de Salud](#)