

Cataluña propone implantar el copago sanitario al Gobierno y las comunidades

Trinidad Jiménez cree que la medida no va a "contribuir a mejorar la sostenibilidad del sistema".

MARÍA R. SAHUQUILLO 21/07/2010



Cataluña continúa dándole vueltas a la idea de cobrar una cantidad al usuario por consulta médica o ingreso hospitalario. Este miércoles, la consejera de Sanidad catalana, Marina Geli, presentó en el Consejo Interterritorial de Salud (que reúne a Gobierno y comunidades) una propuesta por escrito en la que se baraja el copago como una de las fórmulas para alcanzar la sostenibilidad y la equidad del sistema sanitario público. La ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, sin embargo, aclaró que el "recurrente" debate sobre copago propuesto por Geli no llegó a producirse y que, de momento, no está encima de la mesa.

La noticia en otros webs

- [webs en español](#)
- [en otros idiomas](#)

Jiménez insistió, además, en que el copago no va a "contribuir a mejorar la sostenibilidad del sistema". A pesar de esto, el documento presentado por Geli se estudiará, dijo la ministra, "como un informe de

un grupo de expertos más".

Pero esa no fue la única mención económica en el consejo. Algunas comunidades autónomas se mostraron preocupadas por el aumento en sus gastos que puede suponer que la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo se haga desde el 5 de julio - con la entrada en vigor de la nueva ley- a cargo de la sanidad pública. Sin embargo, Jiménez aseguró que de momento no hay evidencias de que se vaya a producir ese gasto extra y tampoco que las comunidades vayan a necesitar más financiación. Dentro de dos años analizarán si el aborto ha tenido un impacto en el presupuesto.

Listas de espera

A pesar de la mejora registrada, los pacientes que necesitan una operación quirúrgica en la sanidad pública española deben esperar, de media, 70 días, según informó este miércoles el Ministerio de Sanidad. Este dato, que corresponde a diciembre de 2009, supone un día menos de espera media que un año antes, y 11 días menos que en 2003.

El número de pacientes en lista de espera creció en 436 respecto a un año antes, colocándose en los 364.833, y el porcentaje que lleva esperando más de seis meses también es ligeramente superior (5,8% frente a 5,6%). Desgranando los datos por especialidades, los que más tienen que esperar son los pacientes que necesitan una cirugía maxilofacial (más de 90 días) y los que menos, para dermatología (menos de 50). La lista de espera más larga está en traumatología: 92.224 pacientes.