



Autonomia Erkidegoko Gutxitasun Fisikoa duten  
Pertsonen Konfederazio Koordinatzailea

Confederación Coordinadora de Personas con  
Discapacidad Física de la C.A.P.V.

## **Análisis de la situación y propuesta de ELKARTEAN en relación con el copago farmacéutico desde la perspectiva de las personas con discapacidad física y/u orgánica de Euskadi**



**Por la consecución de condiciones adecuadas y suficientes para la inclusión,  
participación y vida independiente de las personas con discapacidad en Euskadi**



Julio de 2013

# ÍNDICE

Presentación .....	3
Análisis de la situación.....	4
Propuesta de ELKARTEAN .....	14

## Presentación

**ELKARTEAN (Autonomia Erkidegoko Gutxitasun Fisikoa duten Pertsonen Konfederazio Koordinatzailea/Confederación Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de la C.A.P.V.)** es un plataforma de representación, defensa y acción reivindicativa de la ciudadanía con diversidad funcional que, conscientes de su situación de grupo social, deciden canalizar sus acciones y su voz frente a los entes públicos, privados y ante la sociedad en general, adquiriendo con esta unión una mayor cohesión y relevancia en sus reivindicaciones.

**ELKARTEAN lo componen Eginez (Álava), ELKARTU (Gipuzkoa) y FEKOOR (Bizkaia) que aúnan actualmente 29 asociaciones con más de 16.000 asociados/as.**

Cada una de estas entidades integradas en ELKARTEAN, centra su actuación en su ámbito territorial, siendo ELKARTEAN su representación autonómica que, con sus actuaciones, busca alcanzar la plena ciudadanía en igualdad de derechos y oportunidades independientemente del Territorio Histórico al que se pertenezca.

ELKARTEAN representa y defiende los derechos e intereses de las personas con discapacidad física y/u orgánica de Euskadi, en particular para conseguir condiciones que aseguren el ejercicio del modelo de vida que cada persona elija, con plena inclusión y participación en el entorno comunitario.

En ejercicio de esta representación y en defensa de los derechos e intereses de las personas con discapacidad física y/u orgánica de Euskadi, ELKARTEAN recoge en este documento un **análisis de las implicaciones del copago farmacéutico sobre estas personas, considerando las distintas situaciones en que las mismas se encuentran.** Asimismo, **denuncia las graves consecuencias de este copago en la reducción de su capacidad y posibilidades económicas.** En efecto, **el copago farmacéutico es uno de los factores que generan un encarecimiento de la vida para este colectivo que, una vez más, ha de asumir un sobre coste estrechamente vinculado a su condición de salud por su discapacidad y comportando, en consecuencia, una limitación de su igualdad de oportunidades con respecto a las demás personas.** Por último, ELKARTEAN reivindica que, en el marco de la revisión anunciada por el Gobierno Vasco con respecto a algunas situaciones de injusticia y desigualdad que va a generar el copago farmacéutico, tenga en consideración las cuestiones que se recogen en este documento y **que, como mínimo, se reconozca y aplique que todas las personas con un 33% de discapacidad reconocida o con un reconocimiento de dependencia en cualquiera de sus grados, o en situación de riesgo de dependencia, estén exentas de copago de todas aquellas medicinas y productos derivados por su razón de discapacidad y que, con respecto al resto de medicinas, contribuyan al copago al 10% como los pensionistas con los límites establecidos.**

Se trata, en definitiva, de asegurar el derecho a la salud de las personas con discapacidad, de acuerdo con lo establecido en el **Art. 26 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** (*Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad*) planteando para ello **medidas de acción positiva destinadas a prevenir o compensar las desventajas o especiales dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena** en los ámbitos de la vida, en este caso, en el ámbito de salud (de acuerdo con lo previsto en el **Art. 8 de la Ley 51/2003**, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad).

## Análisis de la situación

El Gobierno Vasco aplica el copago farmacéutico a partir del 1 de julio, en cumplimiento del auto del Tribunal Constitucional que suspendió el decreto del Ejecutivo autónomo que pretendía evitarlo. El copago se implantará a la vez en todos los territorios y en la totalidad de las farmacias de la Comunidad Autónoma.

A partir de la entrada en vigor del copago, las recetas tendrán un código TSI de aportación y las personas usuarias deberán abonar el porcentaje asociado, que dependerá de su situación sociolaboral y nivel de renta.

En concreto, el **Real Decreto-Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones**, modifica (entre otras) varias disposiciones de la **Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios**.

En particular, en lo que respecta a la aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria su Art. 94.bis recoge lo siguiente:

- 1. Se entiende por prestación farmacéutica ambulatoria la que se dispensa al paciente mediante receta médica u orden de dispensación hospitalaria a través de oficinas o servicios de farmacia.*
- 2. La prestación farmacéutica ambulatoria estará sujeta a aportación del usuario.*
- 3. La aportación del usuario se efectuará en el momento de la dispensación del medicamento o producto sanitario.*
- 4. La aportación del usuario será proporcional al nivel de renta que se actualizará, como máximo, anualmente.*
- 5. Con carácter general, el porcentaje de aportación del usuario seguirá el siguiente esquema:*

a) Un 60 % del PVP para los usuarios y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

b) Un 50 % del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

c) Un 40% del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios y no se encuentren incluidos en los apartados a) o b) anteriores.

d) Un 10 % del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios, con excepción de las personas incluidas en el apartado a).

6. Con el fin de garantizar la continuidad de los tratamientos de carácter crónico y asegurar un alto nivel de equidad a los pacientes pensionistas con tratamientos de larga duración, los porcentajes generales estarán sujetos a topes máximos de aportación en los siguientes supuestos:

a) Un 10 % del PVP en los medicamentos pertenecientes a los grupos ATC de aportación reducida, con una aportación máxima para el 2012, expresada en euros, resultante de la aplicación de la actualización del IPC a la aportación máxima vigente. Dicha aportación máxima se actualizará, de forma automática, cada mes de enero de acuerdo con la evolución del IPC. La actualización se formalizará por resolución de la unidad responsable de farmacia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

b) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea inferior a 18.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o que no estén incluidos en los siguientes apartados c) o d), hasta un límite máximo de aportación mensual de 8 euros.

c) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hasta un límite máximo de aportación mensual de 18 euros.

d) Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionista de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea superior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hasta un límite máximo de aportación mensual de 60 euros.

7. El importe de las aportaciones que excedan de las cuantías mencionadas en el apartado anterior será objeto de reintegro por la comunidad autónoma correspondiente, con una periodicidad máxima semestral.

8. Estarán exentos de aportación los usuarios y sus beneficiarios que pertenezcan a una de las siguientes categorías:

a) Afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.

b) Personas perceptoras de rentas de integración social.

c) *Personas perceptoras de pensiones no contributivas.*

d) *Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación.*

e) *Personas con tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional.*

9. *El nivel de aportación de los mutualistas y clases pasivas de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial será del 30 %.*

Las únicas personas con discapacidad exentas del copago farmacéutico son aquellas incluidas en el régimen especial establecido por el **Art. 12 Ley 13/1982 de Integración Social de Personas con Discapacidad (LISMI)**, y que se regula en el Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero. **Estas personas con discapacidad exentas en virtud de este régimen especial representan una minoría con respecto al total de personas con discapacidad (aproximadamente un 20%).** En efecto, el Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero, por el que se establece y regula el sistema especial de prestaciones sociales y económicas previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de de las personas con discapacidad, establece la gratuidad de la prestación farmacéutica para personas con discapacidad en grado igual o superior al 33%. Para ello, es requisito no ser beneficiario o no tener derecho, por edad o por cualesquiera otras circunstancias, a prestación o ayuda de análoga naturaleza y finalidad y, en su caso, de igual o superior cuantía otorgada por otro organismo público. Es decir, **no estarían exentas de copago aquellas personas que, por cualquier título, obligatorio o como mejora voluntaria, sea como titulares o como beneficiarias, tuvieran derecho a las prestaciones de asistencia sanitaria, incluida la farmacéutica, del régimen general o regímenes especiales del sistema de la Seguridad Social.** Tal como pone de relieve la **Proposición no de Ley sobre exención de copago farmacéutico para las personas con discapacidad, presentada el 20 de marzo de 2013 a la Mesa del Congreso de los Diputados por el Grupo Parlamentario Socialista, en la medida en que, en la actualidad, existen numerosos supuestos por los cuales las personas residentes en España tienen la condición de asegurados a efectos de la asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, la previsión de gratuidad en el acceso de los medicamentos de las personas con discapacidad queda prácticamente vacía de contenido.** Según la información aportada por Gobierno Vasco, unas 200 personas en Euskadi tienen reconocida esta asistencia sanitaria y farmacéutica gratuita de la LISMI.

Por otro lado, hay que tener en cuenta el **Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud:**

- Por un lado, tienen la condición de aseguradas las siguientes personas (Art. 2):

**a)** Las que se encuentren comprendidas en alguno de los supuestos previstos en el artículo 3.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que son los siguientes:

**1.º** Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.

**2.º** Ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.

**3.º** Ser perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, como la prestación y el subsidio por desempleo u otras de similar naturaleza.

**4.º** Haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo u otras prestaciones de similar naturaleza y encontrarse en situación de desempleo, no acreditando la condición de asegurado por cualquier otro título.

**b)** Las no comprendidas en el apartado anterior ni en el artículo 3 de este real decreto que, no teniendo ingresos superiores en cómputo anual a cien mil euros ni cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía, se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

**1.º** Tener nacionalidad española y residir en territorio español.

**2.º** Ser nacionales de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza y estar inscritos en el Registro Central de Extranjeros.

**3.º** Ser nacionales de un país distinto de los mencionados en los apartados anteriores, o apátridas, y titulares de una autorización para residir en territorio español, mientras ésta se mantenga vigente en los términos previstos en su normativa específica.

Los menores de edad sujetos a tutela administrativa siempre tendrán la consideración de personas aseguradas, salvo en los casos previstos en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

- Por otro lado, tienen la condición de beneficiarias de un asegurado las personas que se encuentren en alguna de estas situaciones (Art. 3):

*a) Ser cónyuge de la persona asegurada o convivir con ella con una relación de afectividad análoga a la conyugal, constituyendo una pareja de hecho.*

*b) Ser ex cónyuge, o estar separado judicialmente, en ambos casos a cargo de la persona asegurada por tener derecho a percibir una pensión compensatoria por parte de ésta.*

*c) Ser descendiente, o persona asimilada a éste, de la persona asegurada o de su cónyuge, aunque esté separado judicialmente, de su ex cónyuge a cargo o de su pareja de hecho, en ambos casos a cargo del asegurado y menor de 26 años o, en caso de ser mayor de dicha edad, tener una discapacidad reconocida en un grado igual o superior al 65%.*

*Tendrán la consideración de personas asimiladas a los descendientes las siguientes:*

*1.º Los menores sujetos a la tutela o al acogimiento legal de una persona asegurada, de su cónyuge, aunque esté separado judicialmente, o de su pareja de hecho, así como de su ex cónyuge a cargo cuando, en este último caso, la tutela o el acogimiento se hubiesen producido antes del divorcio o de la nulidad matrimonial. No obstante, los menores sujetos a tutela administrativa se registrarán por lo dispuesto en el artículo 2.2.*

*2.º Las hermanas y los hermanos de la persona asegurada.*

*2. A los efectos previstos en el apartado 1.c), se entenderá que los descendientes y personas a ellos asimiladas se encuentran a cargo de una persona asegurada si conviven con la misma y dependen económicamente de ella.*

*A estos efectos, deberá tenerse en cuenta lo siguiente:*

*a) Se considerará que los menores de edad no emancipados se encuentran siempre a cargo de la persona asegurada.*

*b) Se considerará que, en los casos de separación por razón de trabajo, estudios o circunstancias similares, existe convivencia con la persona asegurada.*

*c) Se considerará que los mayores de edad y los menores emancipados no dependen económicamente de la persona asegurada si tienen unos ingresos anuales, computados en la forma señalada en el artículo 2.3, que superen el doble de la cuantía del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), también en cómputo anual.*

*3. Todas las personas a las que se refieren los apartados anteriores tendrán la consideración de beneficiarias siempre y cuando cumplan los siguientes requisitos:*

*a) No ostentar la condición de personas aseguradas con base en el artículo 2.1.a).*

*b) Tener residencia autorizada y efectiva en España, salvo en el caso de aquellas personas que se desplacen temporalmente a España y estén a cargo de trabajadores trasladados por su empresa fuera del territorio español, siempre que éstos se encuentren en situación asimilada a la de alta, cotizando en el correspondiente régimen de Seguridad Social español.*

A la vista de estas disposiciones, entre el colectivo de personas con discapacidad física y/u orgánica de Euskadi se están observando varias situaciones que comportan la asunción de un copago farmacéutico que se considera injusto y generador de desigualdad y discriminación.

En concreto, **teniendo en cuenta nuestro colectivo, podemos hacer las siguientes consideraciones de cómo afecta el copago a las diferentes circunstancias de las personas con discapacidad física y/ u orgánica, las cuales pueden ser:**

- **PERSONAS JUBILADAS POR EDAD CON DISCAPACIDAD**

En estos casos les corresponde pagar el 10% con los topes establecidos según ingresos.

Aunque en un principio parece equitativo con respecto al resto de las personas jubiladas por edad sin discapacidad, se está penalizando a aquellas personas jubiladas con discapacidad en tanto en cuanto, más allá de las enfermedades propias de la edad que con mayor frecuencia se puedan dar en el colectivo de personas mayores, está el de personas que por razón de su discapacidad consumen medicamentos y productos como pañales, sondas, etc. Medicamentos y productos que son de primera necesidad y necesarios por razón de su discapacidad, suponiendo, por lo tanto, una vez más, tener que destinar sus ingresos de por sí ya reducidos y, en consecuencia, tener que asumir un sobrecoste por su condición de persona con discapacidad.



EJEMPLO DE UN CASO REAL: persona de 70 años, jubilada, con discapacidad, con grado reconocido del 75%, con ingresos de 1.080 € mes, con mujer a cargo sin ingresos, y dos hijos, uno trabajando y otro sin trabajo mayor de 26 años al que le tiene que pagar el 40% de los medicamentos. Él y su mujer pagan el 10% con tope de 8 €.

- **PERSONAS CON PENSIONES DE VIUDEDAD Y/O DE ORFANDAD**

Las mujeres viudas con discapacidad, con pensiones mínimas, con imposibilidad para el trabajo, así como los huérfanos/as menores de edad o mayores con discapacidad por imposibilidad de trabajar, siendo estas pensiones muy bajas, pagan un 10%, no teniendo ninguna consideración a su condición de persona con discapacidad.

Procedería que, al menos, las personas con pensiones mínimas, que consumen fármacos o productos derivados de su discapacidad, estuvieran exentas de copago con respecto a tales fármacos y productos.

EJEMPLO DE UN CASO REAL: mujer de 66 años, con 84% discapacidad, viuda, con pensión de viudedad de 631 €, con hijo con discapacidad en residencia, con un alto consumo de medicinas tanto por su parte como por parte del hijo. No accede a RGI ya que justo está en el límite, el hijo tampoco porque está en una residencia y es incompatible, por lo tanto, no está exenta de pago farmacéutico. Tiene que pagar en ambos casos el 10% con un tope de 8 €.

- **PERSONAS CON INCAPACIDAD PERMANENTE (TOTAL, ABSOLUTA, GRAN INVALIDEZ).**

En estos casos les corresponde pagar el 10% con los topes establecidos según ingresos.

En estos casos los ingresos varían puesto que según haya sido su base de cotización y el tipo de pensión de incapacidad reconocida, en todos los casos se aplica el 10% con los topes establecidos al igual que el pensionista por edad. Por lo tanto, en este caso la consideración a tener en cuenta es la misma que la de las personas jubiladas a excepción de los tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional, discriminando a las personas que por razón de enfermedad común o deterioro de su discapacidad también se les ha reconocido una incapacidad permanente y por lo tanto su limitación de trabajar.

Esto supone un agravio comparativo, cuando debería ser igual sea cual sea el motivo por el que acceden a la incapacidad laboral y no discriminatorio, como sucede en este caso. En todos los casos son personas que han trabajado e, independientemente del motivo que les ha dado derecho a la incapacidad

laboral, no se encuentra justificación alguna en este criterio, puesto que vulnera el principio de que no se podrá discriminar a las personas por razón de su discapacidad, sexo, etc.

Como mínimo, las personas con un 33% de discapacidad reconocida deberían estar exentas, sobre todo cuando se trata de medicamentos que consumen por motivo de su discapacidad.

Por otra parte, se consideran muy desproporcionados los topes establecidos con respecto a los ingresos, no habiendo tenido en consideración cuantas personas pudieran tener la condición de beneficiarias del titular, siendo dependientes económicamente del titular.

En efecto, estos topes no son acumulativos, sino individuales. Esto quiere decir que si una persona con discapacidad es beneficiaria de un titular pensionista con el tope que le corresponda en cada caso, aún cuando tengan un mismo número de seguridad social, a efectos de medicación, cada uno de ellos pagaría el tope que tenga de manera individual.

Esto supone que un pensionista que tenga uno o más de un hijo con la prestación familiar por hijo a cargo, tendrá que hacerse cargo del gasto de sus medicamentos.

- **PERSONAS CON DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%**

En este caso podemos diferenciar las siguientes situaciones:

- **Personas con más del 65% de discapacidad:**

En estos casos las personas que cobren la prestación por hijo a cargo no están exentas del pago farmacéutico, teniendo por tanto que pagar en función de su nivel de renta y de su situación sociolaboral. Ahora bien, si se cumplen estos 3 requisitos (tener más de un 65%, convivir con persona asegurada, no superar 12.780 €/año de ingresos), se puede solicitar ser beneficiario de persona titular siempre y cuando sea más ventajoso para la persona con discapacidad. Es por ello que dependerá de cada caso, ya que si el titular es pensionista y le reconocen como beneficiaria la persona con discapacidad tendría el 10% con el tope establecido, pero si es trabajadora pudiera ser el 40,50 o 60% según corresponda a la persona titular.

Esto supone una desigualdad respecto a los que cobran la PNC que están exentos, cuando los ingresos de la prestación es incluso son inferiores al año al no tener pagas extras.

Las personas con más del 65% con la prestación familiar por hijo a cargo, pagan según renta al igual que una persona en activo sin límites, dándose la situación en que las personas que tienen unos ingresos

superiores a 12.789 € hasta los 100.000 € (para los que tiene acceso), tiene que pagar más que un pensionista (10% con topes).

En estos casos se les debería de considerar como a los de la PNC exentos de copago, ya que la cuantía incluso es menor porque no tiene pagas extras, y la condición de discapacidad es la misma. La diferencia está en que no es titular salvo en el caso de orfandad y los ingresos de la unidad convivencia normalmente son mayores que los del PNC, ya que si no podrían acceder a la PNC en cuyo caso estarían exentos de copago.

Si cobra prestación por hijo a cargo y orfandad, pagaría un 10% al considerarse pensionista por orfandad, por lo cual se acogería a la situación más ventajosa, pero si no es huérfano se penaliza el pago de la discapacidad a los padres con los que convive. En definitiva, el tema de fondo está en que de cara a acceder a una PNC se tengan en cuenta los ingresos familiares, ya que de no ser así, todas las personas con más de un 65% de discapacidad tendrían acceso a la PNC y, estarían, por tanto, exentas de copago.

○ **Personas con una discapacidad del 33% al 64%:**

A estas personas se les aplica la norma general, por lo que los mayores de 26 años parados con una discapacidad del 33% al 64% pagan el 40% sin límites y tampoco pueden hacerse beneficiarios del asegurado al no tener un 65%.

El acceso a la tarjeta sanitaria y farmacéutica gratuita de la LISMI, es prácticamente inaccesible a no ser que se disponga de un patrimonio superior a 100.000 € además de cumplir con el resto de los requisitos (33%, no estar en ningún régimen de la seguridad social), favoreciendo a personas con discapacidad con fuertes ingresos, frente a los que no tienen o tienen muy pocos ingresos.

Según la información aportada por Gobierno Vasco, unas 200 personas en Euskadi tienen reconocida esta asistencia sanitaria y farmacéutica gratuita de la LISMI.

● **PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON PENSION NO CONTRIBUTIVA**

Exentas de copago.

● **PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO CON RGI**

Exentas de copago

● **PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO Y CON PRESTACIÓN POR DESEMPLEO**

Las personas con discapacidad en situación de desempleo y con prestación por desempleo. Teniendo en cuenta, además, que el nivel de prestación por desempleo de este colectivo es, en general, reducido, correspondiéndose en muchos casos con puestos de trabajo de baja cualificación, empleo precario, empleo protegido, etc. En este sentido, el Instituto Nacional de Estadística en su encuesta sobre el Empleo de las Personas con Discapacidad pone de relieve que sólo el 27% de las personas con discapacidad ocupadas tiene estudios superiores, frente al 38% en el caso de la población ocupada en general.<sup>1</sup>

También se trata de personas que tendrían que abonar, con la entrada del copago farmacéutico, al menos el 40% de la aportación.

- **PERSONAS CON DISCAPACIDAD TRABAJANDO EN CEE**

Por su condición de persona en activo pagarían cuando menos el 40%, en sueldos equivalentes al SMI o poco más, lo cual supondría más porcentaje que una persona jubilada, cuando los ingresos en muchos casos son inferiores a los de los pensionistas.

- **PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE TRABAJAN**

Teniendo en cuenta asimismo que, en la mayor parte de los casos, ocupan puestos de baja cualificación, muchas personas trabajan en condiciones de precariedad laboral. Todo ello supone que su nivel de ingresos salariales, en general, no sea elevado.

También se trata de personas que tendrían que abonar, con la entrada del copago farmacéutico, al menos el 40% de la aportación.

- **PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE TRABAJARON HACE AÑOS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA Y QUE EN LA ACTUALIDAD NO TRABAJAN Y NO TIENEN CONDICIÓN DE DESEMPLEADAS, SIN RECIBIR NI SUBSIDIO POR DESEMPLEO, NI RGI, NI PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA**

Las personas con discapacidad que trabajaron hace años, en algún momento de su vida y que en la actualidad no trabajan y no tienen la condición de desempleadas ni reciben ningún tipo de prestación o subsidio por desempleo y que no perciben una renta de integración social no una pensión no contributiva.

Tendrían la condición de aseguradas (estando incluidas en el supuesto de haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo u otras prestaciones de similar naturaleza y encontrarse en situación de desempleo).

Son persona que también tendrían que abonar, con la entrada del copago farmacéutico, al menos el 40% de la aportación.

---

<sup>1</sup> Fuente: Instituto Nacional de Estadística. El empleo de las personas con discapacidad. Datos 2011.

En definitiva, son muchas las personas con discapacidad y sus familias quienes, con la aplicación del copago farmacéutico han de destinar una gran parte de sus ingresos, ya de por sí reducidos y precarios, a abonar medicamentos y fármacos que, para ellos, son productos de primera necesidad que, además, en la mayor parte de los casos son medicamentos y fármacos directamente vinculados con su condición de salud y su limitación o discapacidad (pañales, sondas, bolsas de orina....).

En otros casos son las propias complicaciones en su salud derivadas de su discapacidad o efectos asociados o secundarios de la medicación que han de administrarse para paliar las dolencias o enfermedades asociadas a su discapacidad, las situaciones que provocan su necesidad de tener que tomar otros fármacos y medicamentos.

El hecho de tener que desembolsar sistemáticamente un 40% o más del coste de los medicamentos que requieren, provoca una alarmante reducción de su capacidad y posibilidades económicas, ya de por sí mermadas, con un riesgo cierto de incremento de situaciones de exclusión social entre este colectivo.

En efecto, el copago farmacéutico es uno de los factores que genera un encarecimiento de la vida para este colectivo que, una vez más, ha de asumir un sobre coste estrechamente vinculado a su condición de salud por su discapacidad y comportando, en consecuencia, una limitación de su igualdad de oportunidades con respecto a las demás personas.

En este mismo sentido, cabe señalar, tal y como pone de relieve la Proposición no de Ley sobre exención de copago farmacéutico para las personas con discapacidad, presentada el 20 de marzo de 2013 a la Mesa del Congreso de los Diputados por el Grupo Parlamentario Socialista, que *las medidas de copago añaden más obstáculos a personas que ya tienen bastantes dificultades en su vida, repercutiendo negativamente en el derecho fundamental de acceder con equidad a tratamientos, médicos y de cuidados, necesarios para garantizar su salud. Con ello se está agravando la situación de las personas más vulnerables. Estas medidas suponen empeoramiento en su situación clínica, laboral y social, y tienen, su vez, repercusión en los servicios públicos, suponiendo mayor gasto que los ahorros que se pretenden con su implantación.*

## Propuesta de ELKARTEAN

A la vista del análisis planteado y, en el marco de la revisión anunciada por el Gobierno Vasco con respecto a algunas situaciones de injusticia y desigualdad que va a generar el copago farmacéutico, desde ELKARTEAN se considera necesario que se reconozca y se aplique la siguiente propuesta por parte de Gobierno Vasco:

**Que todas las personas con un 33% de discapacidad reconocida o con un reconocimiento de dependencia en cualquiera de sus grados, o en situación de riesgo de dependencia, estén exentas de copago de todas aquellas medicinas y productos derivados por su razón de discapacidad y que con respecto al resto de medicinas contribuyan al copago al 10% como los pensionistas con los límites establecidos.**

Desde ELKARTEAN se valora que entre las personas con discapacidad se producen dos factores que son los que determinan la aplicación de un régimen de aportaciones reducido para los pensionistas. Factores que, se valora que en el caso de muchas personas con discapacidad se evidencian con mayor gravedad y a lo largo de toda su vida:

- 1) Ingresos reducidos y precarios. Está demostrado que el hecho de tener una discapacidad hace que el índice de pobreza aumente derivado, entre otras cuestiones, de los medicamentos y tratamientos costosos que deben administrarse y utilizar.
- 2) Condición de salud que requiere una administración continuada de medicación a lo largo de la vida, siendo para ellos productos de primera necesidad. Medicación que, asimismo, provoca en muchos casos nuevas complicaciones en su salud o efectos asociados o secundarios que les comportan una mayor dependencia de medicación y fármacos.