



:: [portada](#) :: [Economía](#) ::

30-01-2011

España

Los recortes del gasto sanitario

Vicenç Navarro

Público

Una de las respuestas que el Estado español -tanto central como autonómico- ha dado a la crisis financiera y económica ha sido la reducción del gasto público, incluyendo el social y sanitario. La última versión de esta respuesta han sido las propuestas del nuevo Gobierno de la Generalitat de Catalunya, que está proponiendo recortes muy acentuados del gasto público sanitario bajo el argumento de que se gasta demasiado en la sanidad pública, con un gasto muy por encima de lo que la economía del país permite.

Tal argumentación, sin embargo, no se sostiene a la luz de los datos existentes. España es uno de los países de la UE-15 (el grupo de países de nivel de desarrollo económico semejante al nuestro) que se gasta menos por habitante en sanidad pública. España se gasta sólo 1.673 euros estandarizados (es decir, que permiten comparar la capacidad de compra del euro en varios países con distinto nivel de vida), y Catalunya, 1.677 euros, mucho menos que el promedio de la UE-15 (2.103). El sector sanitario en España y en Catalunya está poco financiado y, por lo tanto, poco desarrollado. Sólo el 4,1% de la población adulta trabaja en el sector sanitario en España, uno de los más bajos de la UE-15 (6,6%).

La concienciación de este enorme retraso explica que el Gobierno tripartito que gobernó la Generalitat desde 2003 incrementara sustancialmente en Catalunya tal gasto, reduciéndose las diferencias del gasto público sanitario per cápita de Catalunya con el promedio de la UE-15. Pero a pesar de ello, Catalunya, junto con España, continúa a la cola de la UE-15 en gasto sanitario público. En realidad, el crecimiento del gasto sanitario como promedio para toda España fue en los últimos diez años sólo del 2,7% por año, comparado con un 4,1% en el promedio de la OCDE. Es más, gran parte del crecimiento del gasto sanitario en España ha sido en el sector privado. España es uno de los países en los que la población paga más por servicios sanitarios privados, y ello como consecuencia del subdesarrollo del sector público. Es una característica previsible que, a menor gasto público en un país, mayor es su gasto privado. Lo primero determina lo segundo. De ahí que sea fácil predecir que el descenso del gasto público que está ocurriendo implicará un aumento del gasto privado, en beneficio de las compañías de aseguramiento sanitario privado, que se benefician de las insuficiencias del sector sanitario público, resultado del escaso gasto público.

No es mera casualidad que las voces que apoyan la reducción del gasto público también pidan una desgravación del aseguramiento privado. Un argumento perenne que utilizan los que favorecen la privatización de la sanidad es precisamente alabar la existencia del sector privado, sin el cual -señalan tales autores- la sanidad pública colapsaría. La otra alternativa, que no se considera, sería



aumentar el gasto público sanitario a fin de converger con el de los países de la UE-15 de igual desarrollo económico al que tenemos; y, con ello, el sector público mejoraría considerablemente.

Lo cual me lleva al segundo error que sostienen las políticas de austeridad. Se señala que España y sus comunidades autónomas no se pueden gastar más en sanidad pública, lo cual es claramente incorrecto. España tiene el PIB per cápita equivalente al 94% del PIB del promedio de los países de la UE-15. Y en cambio, el gasto público sanitario per cápita es sólo del 79,5% del promedio. Si fuera el 94%, España se gastaría 13.700 millones de euros más de los que se gasta en sanidad. Un tanto igual ocurre en Catalunya. El PIB per cápita de Catalunya es el 117% del promedio de la UE-15, mientras que el gasto público sanitario es sólo el 79,7% del promedio. Si fuera el 117%, nos gastaríamos 783 euros estandarizados per cápita más de lo que nos gastamos. No es cierto, por lo tanto, que no tengamos los recursos. Ni España ni Catalunya son pobres. Lo que ocurre es que el Estado, ni el central ni el autonómico, recoge tales fondos.

Y ahí está la raíz del problema. Los ingresos al Estado (en su totalidad, es decir, central, autonómico y local) son de los más bajos de la UE-15. En 2007 fueron sólo del 41,1% del PIB, comparado con el 45,5% en la zona euro. Este porcentaje ha caído en picado en España, bajando al 34,5% del PIB, de lejos el más bajo de la eurozona (44,4%) y de toda la UE (44%). España no sólo tiene el porcentaje más bajo, sino que es el que ha bajado más espectacularmente.

La explicación de este hecho es fácil de ver, y es que la carga impositiva en España ha dependido siempre, exageradamente, de las rentas del trabajo. Y cuando estas descienden, en parte como resultado del elevado desempleo, y en parte por el descenso de las rentas del trabajo como porcentaje de la renta nacional, los ingresos al Estado caen en picado. En otros países, las rentas del capital y las rentas de los grupos más pudientes contribuyen más al fisco que en España, donde, además, el fraude fiscal es enorme. Y ahí está el problema, en este enorme poder de clase que también explica que la reducción del déficit del Estado se esté haciendo a base de reducir el gasto público (incluyendo el sanitario), en lugar de aumentar la progresividad fiscal. Un trabajador de la manufactura en España paga en impuestos el 74% de lo que paga su homólogo en Suecia. Un empresario, sin embargo, paga sólo un 38% de su homólogo sueco.

Durante todos estos años, desde 1996 a 2008, los gobiernos del PP, primero, y PSOE, después, los dos en colaboración con CiU, han ido recortando los impuestos y aumentando su regresividad creando un vacío en las cuentas, lo que supuso un elevado déficit estructural del Estado. Y ahora están pidiendo austeridad, debilitando servicios de especial importancia para las clases populares, a fin de evitar lo que se debería haber hecho desde hace tiempo: la reforma fiscal progresista en España, incluyendo en Catalunya.