

Gaceta Médica de Bilbao

www.elsevier.es/gmb



ORIGINAL

El gasto sanitario público en el País Vasco, 1995-2008: comparación con el conjunto de las comunidades autónomas

Juan Simó Miñana

Médico de Familia, Centro de salud de Ansoáin, Ansoáin, Navarra, España

Recibido el 14 de octubre de 2010; aceptado el 2 de febrero de 2011

PALABRAS CLAVE

Servicios sanitarios;
Gasto sanitario;
Atención primaria;
Renta;
Envejecimiento

Resumen

Objetivo: Conocer el crecimiento y el reparto del gasto sanitario público (GSP) entre 1995 y 2008 según sectores en la sanidad pública vasca y su comparación con el conjunto de las 17 comunidades autónomas (CC. AA.).

Método: Mediante estudio longitudinal retrospectivo, en el que participan las 17 CC. AA., se determina el reparto del GSP vasco entre sus principales sectores, su crecimiento anual y se compara con la media autonómica, se consideran también variables sociodemográficas como la renta (PIB per cápita) y el envejecimiento poblacional.

Resultados: Entre 1995 y 2008, el GSP per cápita vasco es un 10% superior a la media autonómica y crece un 1,3% más. El gasto farmacéutico per cápita vasco es un 2% inferior a la media, crece un 27% más que la media y su peso en el GSP aumenta un 0,950% anual. En el País Vasco, el crecimiento anual del gasto per cápita en atención hospitalaria es un 15% superior al de atención primaria (el 3,571 frente al 3,097%). La atención primaria reduce su participación en el GSP vasco 2,6 veces más que la reduce el hospital. En el promedio del período, ambos sectores superan en gasto per cápita la media autonómica en un 16-17%. Sin embargo, el gasto per cápita en personal hospitalario en el País Vasco es un 20-30% superior al promedio autonómico, mientras que el de personal de atención primaria un 10-15% superior a dicha media.

Conclusiones: Entre 1995 y 2008, se mantiene la superioridad presupuestaria de la atención primaria y hospitalaria vascas respecto al promedio autonómico. La superioridad presupuestaria en personal hospitalario respecto a la media autonómica duplica la del personal de atención primaria. El gasto farmacéutico se mantiene en la media autonómica.

© 2010 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Correo electrónico: ju.simom@gmail.com

KEYWORDS

Health services;
Health expenditure;
Primary care;
Income;
Aging

Public expenditure on health in the Basque Country, 1995-2008: comparison with autonomous regions in Spain as a whole
Abstract

Objective: To determine the growth and distribution of public expenditure on health among health sectors in the Basque Country from 1995 to 2008 and compare them with those in the 17 autonomous regions in Spain as a whole.

Method: Public expenditure on health in the Basque Country among health sectors and its annual growth were determined and compared with average expenditure in Spain's 17 autonomous regions through a retrospective longitudinal study. Demographic variables such as regional income (GDP per capita) and population aging were also analyzed.

Results: Between 2002 and 2008, the per capita public expenditure on health in the Basque Country was 10% higher than the average in the autonomous regions and growth was 1.3% higher. Per capita pharmaceutical expenditure in the Basque Country was 2% lower than the regional average, growth was 27% higher than this average, and its weight in public expenditure on health grew 0.950% annually. The annual growth of hospital expenditure in the Basque Country was 15% higher than that in primary care (3.571% vs. 3.097%) and the weight of primary care in public expenditure on health decreased 2.6 times more than that of hospital care. On average during the period, both sectors exceeded the regional average of per capita expenditure by 16-17%. However, per capita expenditure on hospital staff in the Basque Country was 20-30% higher than the regional average while that on primary care staff was 10-15% higher than this average.

Conclusions: Between 1995 and 2008, Basque hospital and primary care maintained their budgetary superiority over the regional average. In hospital staff, this budgetary superiority was double that in primary care compared with the regional average. Pharmaceutical expenditure was within the regional average.

© 2010 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

GAKO-HITZAK

Osasun-zerbitzuak;
Osasun-gastua;
Lehen mailako arreta;
Errenta;
Zahartzea

Osasun-gastu publikoa Euskal Herrian, 1995-2008: gainerako autonomia erkidegoekiko konparaketa
Laburpena

Helburua: 1995 eta 2008 artean osasun-gastu publikoak izandako hazkuntza eta banaketa ezagutzera, euskal osasun publikoko sektoreen arabera, eta autonomia erkidego guztiekin (17) konparatuta.

Metodoa: 17 autonomia erkidegoek parte hartzen duten luzetarako ikerketa baten bidez, Euskal Herriko osasun-gastu publikoaren banaketa, sektore nagusiak eta urteko hazkuntza zehazten dira, eta erkidegoen batez bestekoarekin konparatzen da. Horrez gain, aldagai soziodemografikoak aztertzen dira; besteak beste, errenta eta populazioaren zahartzea.

Emaitzak: 1995 eta 2008 artean, Euskal Herrian, biztanle bakoitzeko osasun-gastu publikoa erkidegoen batez bestekoa baino %10 handiagoa izan zen, eta %1.3 gehiago hazi zen. Biztanle bakoitzeko farmazia-gastua, berriz, batez bestekoa baino %2 txikiagoa izan zen, eta batez bestekoarekiko %27 hazi zen. Osasun gastu publikoan bere funtsa %0,950 hazi zen urtero. Euskal Herrian biztanle bakoitzak ospitale-arretan duen urteko gastuaren hazkuntza lehen mailako arretakoa baino %15 handiagoa da (%3,571 vs. %3,097). Lehen mailako arretak ospitale arretak baino 2,6 aldiz gehiago murrizten du bere parte-hartzea euskal osasun-gastu publikoan. Aipatutako denboraldian, biztanle bakoitzeko gastua %16-17 gaitzen dute bi sektoreek erkidegoen batez bestekoa. Ospitaleko langileengatikoa pertsona bakoitzeko gastua, ordea, autonomia erkidegoen batez bestekoarekiko %20-30 handiagoa da Euskal Herrian. Lehen mailako arretarako langileengatikoa gastua, berriz, batez bestekoa baino %10-15 handiagoa da.

Ondorioak: Gainerako erkidegoekin alderatuta, 1995 eta 2008 artean, lehen mailako arretarako eta ospitale-arretarako aurrekontu abantailak mantendu egin ziren Euskal Herrian. Ospitaleko langileen aurrekontu-abantailak lehen mailako arretarako langileen aurrekontu-abantaila bikoizten du (erkidegoen batez bestekoarekin alderatuta). Farmazia-gastua gainerako erkidegoen batez bestekoan mantentzen da.

© 2010 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Argitaratzailea: Elsevier España, S.L. Eskubide guztiak gordeta.

Introducción

La atención primaria se sitúa desde principios de la década de 1990 en el epicentro de la infrapresupuestación relativa de la sanidad pública española respecto a Europa¹, y el reparto de fondos públicos y su crecimiento entre los principales sectores de la sanidad pública entre 1995 y 2006 fue muy desfavorable para la atención primaria española^{2,3}. Esta situación parece que empieza a corregirse⁴ tras la aprobación en 2006 por el Consejo Interterritorial del Proyecto AP-21⁵, cuya estrategia número 36 recomienda incrementar los recursos financieros destinados a la atención primaria por encima del incremento de la media de los presupuestos sanitarios públicos. Por otro lado, cuando se comparan los sistemas sanitarios autonómicos, la sanidad pública del País Vasco y su atención primaria, se sitúan entre las mejores posiciones^{6,7}. Uno de los factores que contribuye a dicha posición es la inversión pública en sanidad que se realiza en el País Vasco. El objetivo del presente trabajo es conocer el reparto de los fondos públicos para la sanidad pública vasca entre sus diferentes sectores (atención hospitalaria especializada, primaria y fármacos) y su crecimiento durante el período 1995-2008 en comparación con el conjunto de las 17 comunidades autónomas (CC. AA.).

Material y método

El gasto sanitario público que se analiza en este trabajo incluye únicamente el de las CC. AA. Esto es, el gasto sanitario ocasionado por la asistencia sanitaria transferida a las CC. AA. y que representa actualmente más del 90% del gasto sanitario público. Por lo tanto, no se incluye el gasto sanitario público de la Administración central del Estado, el de las mutualidades de funcionarios, el de las mutualidades de accidentes de trabajo, el de las corporaciones locales, ni el de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Los datos de gasto sanitario público proceden de las Cuentas Satélite del Gasto Sanitario Público^{8,9}. Los datos de población, producto interior bruto (PIB) y deflactor del PIB¹⁰⁻¹³ proceden del Instituto Nacional de Estadística. Las variables expresan el promedio entre 1995 y 2008 para cada comunidad autónoma y son las siguientes:

1. Población (número de habitantes).
2. PIB per cápita (PIBpc).
3. Porcentaje de población ≥ 65 años (P65).
4. Gasto sanitario público per cápita (GSpc).
5. Gasto atención hospitalaria especializada per cápita (GHpc).
6. Gasto en atención primaria per cápita (GAPpc).
7. Gasto farmacéutico (recetas del Sistema Nacional de Salud [SNS]) per cápita (GFpc).
8. Gasto en personal per cápita (GPpc).
9. Gasto en personal hospitalario-atención especializada per cápita (GPHpc).
10. Gasto en personal de atención primaria per cápita (GPAPpc).
11. Gasto hospitalario-atención especializada como porcentaje del gasto sanitario (GH%GS).
12. Gasto en atención primaria como porcentaje del gasto sanitario (GAP%GS).

13. Gasto farmacéutico como porcentaje del gasto sanitario (GF%GS).
14. Gasto de personal como porcentaje del gasto sanitario (GP%GS).

Los gastos per cápita y la renta per cápita se expresan en euros corrientes. Para obtener el crecimiento real de los gastos se deflacta su crecimiento nominal mediante el deflactor del PIB del período.

Resultados

En la [tabla 1](#) se muestra la distribución de las variables del estudio entre las CC. AA. En la [tabla 2](#) se muestra el incremento anual real de la renta (PIB per cápita) y de algunos gastos durante el período de estudio. La [tabla 3](#) muestra la variación anual del envejecimiento, de la población y de la participación de algunos sectores funcionales en el gasto sanitario público en el período de estudio. En relación con el promedio de las CC. AA., se muestra el perfil evolutivo entre 1995 y 2008 de la renta y gastos sanitarios per cápita vascos ([fig. 1](#)) y del envejecimiento poblacional vasco y del peso de los principales sectores funcionales dentro del gasto sanitario público vasco ([fig. 2](#)).

Crecimiento de la población y del envejecimiento poblacional

La población vasca pasó de 2.082.014 habitantes en 1995 a 2.157.112 en 2008, lo que significa un incremento acumulado del 3,6% (un 0,273% anual) ([tabla 3](#)). Durante el mismo período, la población española aumentó un 17,2% (un 1,230% anual). La proporción de habitantes de 65 o más años durante el período 1995-2008 pasó del 14,95 al 18,62%, lo que significa un incremento del 24,5% del envejecimiento poblacional (un 1,708% anual) ([tabla 3](#)), el triple del ocurrido en el conjunto de la población española durante el mismo período (7,9% acumulado, 0,598% anual).

Crecimiento de la renta y de algunos gastos

El crecimiento del gasto sanitario público vasco es apenas 1,3% superior al promedio autonómico (el 3,865 frente al 3,812%) ([tabla 2](#)). Se detectan diferencias relevantes en el crecimiento de los principales sectores funcionales del gasto sanitario público vasco. Concretamente, el gasto en atención hospitalaria crece un 15% más que el de atención primaria (el 3,571 frente al 3,097%) ([tabla 2](#)). También, el gasto en personal hospitalario crece un 24% más que el de personal de atención primaria (el 2,924 frente al 2,363%). En el conjunto autonómico el gasto hospitalario es el que más crece (3,949%), mientras que en el País Vasco es el gasto farmacéutico (4,839%) que crece un 27% más que la media autonómica ([tabla 2](#)). El gasto en personal de atención primaria es el que menos crece tanto en el País Vasco (2,363%), como en el conjunto de las CC. AA. (2,796%) ([tabla 2](#)). En el País Vasco crecen menos que la renta el gasto de personal, el de personal de atención primaria, el de personal de hospitalaria y el gasto de atención primaria. Crecen más que la renta el gasto farmacéutico, el gasto

Tabla 1 Distribución de las principales variables del estudio entre las comunidades autónomas (CC. AA.). Valores promedio del período 1995-2008 (n = 17)

	Población	P65	PIBpc ^a	GSpc ^a	GHpc ^a	GAPpc ^a	GFpc ^a	GPpc ^a	GPHpc ^a	GPAPpc ^a	GH%GS	GAP%GS	GF%GS	GP%GS
<i>Andalucía</i>	7.552.051	14,3	12.993	808	442	131	186	392	267	103	55,0	15,8	23,3	49,0
Aragón	1.228.291	20,7	18.491	926	504	134	204	474	320	114	54,2	14,7	22,2	51,6
Asturias	1.078.895	21,2	14.963	933	534	119	210	452	320	100	57,4	12,8	22,5	48,8
Baleares	895.465	14,3	19.875	781	436	105	148	387	270	90	55,2	13,7	19,6	49,6
Canarias	1.807.451	11,7	15.871	888	481	110	175	389	266	95	53,3	12,4	19,7	43,5
Cantabria	545.724	18,6	16.620	972	542	115	185	474	318	94	56,7	11,6	19,2	49,1
Castilla y León	2.502.093	22,0	16.107	878	444	148	190	448	275	130	50,6	17,3	21,6	51,7
Castilla-La Mancha	1.810.702	19,1	13.584	828	399	134	203	396	249	113	48,0	16,5	24,9	48,1
Cataluña	6.573.429	16,7	20.651	865	466	137	194	243	119	103	53,6	15,9	22,6	27,9
Comunidad Valenciana	4.364.631	16,1	15.973	811	413	108	220	342	224	91	50,7	13,5	27,3	43,2
Extremadura	1.076.406	18,6	11.319	909	449	157	204	440	274	134	49,6	17,5	22,7	48,9
Galicia	2.745.526	20,4	13.854	878	477	105	217	383	264	93	54,4	12,1	24,2	43,9
Madrid	5.522.685	14,3	22.877	801	499	98	143	401	289	81	62,3	12,3	17,8	50,4
Murcia	1.228.456	13,9	14.444	861	471	108	198	385	268	91	54,2	12,9	23,2	45,4
Navarra	564.413	17,6	21.830	1.003	571	159	183	524	365	123	56,9	16,0	18,0	52,7
País Vasco	2.112.201	17,3	21.502	977	557	147	186	496	346	116	57,3	15,2	18,9	51,5
Rioja, La	282.318	18,8	19.110	956	479	122	187	448	298	103	50,7	13,1	20,6	48,6
Promedio CC. AA.		17,4	17.063	887	480	126	190	416	278	104	54,1	14,3	21,7	47,3
DE		2,9	3448	68	49	19	21	66	55	15	3,5	1,9	2,6	5,8
CV		0,17	0,20	0,08	0,10	0,15	0,11	0,16	0,20	0,15	0,07	0,14	0,12	0,12

CV: coeficiente de variación; DE: desviación estándar; GAPpc: gasto en atención primaria per cápita; GAP%GS: gasto en atención primaria como porcentaje del gasto sanitario; GFpc: gasto farmacéutico (recetas SNS) per cápita; GF%GS: gasto farmacéutico como porcentaje del gasto sanitario; GHpc: gasto en atención hospitalaria especializada per cápita; GH%GS: gasto en atención hospitalaria especializada como porcentaje del gasto sanitario; GPAPpc: gasto en personal de atención primaria per cápita; GPHpc: gasto en personal hospitalario especializado per cápita; GPpc: gasto en personal per cápita; GP%GS: gasto en personal como porcentaje del gasto sanitario; GSpc: gasto sanitario per cápita; PIBpc: producto interior bruto per cápita; Población: número de habitantes; P65: porcentaje de población con 65 o más años.

^a Unidades monetarias: euros corrientes.

Tabla 2 Incremento anual real^a de la renta y algunos gastos sanitarios públicos per cápita. País Vasco comparado con el promedio de las 17 comunidades autónomas (CC. AA.). Período 1995-2008

	Incremento anual real (%) período 1995-2008	
	País Vasco	Promedio CC. AA.
PIB per cápita	3,280	2,306
Gasto sanitario público per cápita	3,865	3,812
Gasto en atención hospitalaria especializada per cápita	3,571	3,949
Gasto en atención primaria per cápita	3,097	3,286
Gasto de personal per cápita	2,727	3,243
Gasto de personal hospitalario especializado per cápita	2,924	3,502
Gasto de personal en atención primaria per cápita	2,363	2,796
Gasto farmacéutico (recetas SNS) per cápita	4,839	3,797

PIB: producto interior bruto; SNS: Sistema Nacional de Salud.

^a Incremento real anual = incremento nominal anual – incremento anual del deflactor del PIB.

Tabla 3 Variación anual (en porcentaje) de la población, del envejecimiento poblacional y de la participación de algunos sectores en el gasto sanitario público. País Vasco comparado con el promedio de las 17 comunidades autónomas (CC. AA.). Período 1995-2008

	Variación anual (%) período 1995-2008	
	País Vasco	Promedio CC. AA.
Gasto en atención hospitalaria especializada como porcentaje del gasto sanitario público	-0,274	0,152
Gasto en atención primaria como porcentaje del gasto sanitario público	-0,725	-0,504
Gasto farmacéutico como porcentaje del gasto sanitario público	0,950	-0,038
Gasto de personal como porcentaje del gasto sanitario público	-1,068	-0,531
Envejecimiento (porcentaje de población con 65 o más años)	1,708	0,598
Población (número de habitantes)	0,273	1,230

en atención hospitalaria y el gasto sanitario público (tabla 2). En el conjunto autonómico todos los gastos crecen más que la renta (tabla 2).

Variación de la participación de algunos sectores en el gasto sanitario público

El gasto farmacéutico es el único sector que aumenta claramente su participación en el gasto sanitario público del País Vasco (un 0,950% anual). Reducen su participación el gasto de personal (1,068% anual), la atención primaria (0,725%) y, en menor medida, el hospital (0,274%) (tabla 3). En el conjunto autonómico, todos los sectores reducen su participación, excepto el sector hospitalario que la aumenta (tabla 3).

Perfil evolutivo del presupuesto sanitario vasco y sus sectores comparado con el promedio autonómico

En las figuras 1 and 2 se observa el perfil evolutivo, el *skyline* presupuestario, desde 1995 hasta 2008, del gasto sanitario público vasco total y desagregado por sectores funcionales comparado con el promedio autonómico. En el perfil de los gastos per cápita (fig. 1), destaca un gasto sanitario público vasco situado aproximadamente un 10% por encima del promedio autonómico. La descomposición de éste en sectores muestra que el gasto hospitalario y el de atención primaria discurren durante todo el período entre un 10 y un 20%

por encima del promedio autonómico. Sin embargo, el gasto farmacéutico vasco, situado 10 puntos por debajo de la media autonómica al inicio del período (fig. 1), crece relativamente en paralelo al incremento del envejecimiento poblacional (fig. 2) y se sitúa en la media al final del período (fig. 1). En relación con el peso de los sectores dentro del gasto sanitario (fig. 2), se detecta un comportamiento diferente para cada uno de los principales sectores. Mientras que el peso del hospital en el gasto sanitario público vasco es durante todo el período superior a la media, el de la atención primaria se sitúa en dicha media y el de la farmacia de receta es sustancialmente inferior a ella, pero con una clara tendencia de aproximación a lo largo del período.

Discusión

Estimación del crecimiento real del gasto

Se ha propuesto la utilización de un deflactor específico del gasto sanitario público nominal en lugar del recurso habitual al deflactor del PIB¹⁴. Aunque la construcción de un deflactor específico para el gasto sanitario público nominal no está exenta de dificultades metodológicas, en la bibliografía disponemos de una propuesta¹⁵ en la que sus autores estimaron un deflactor específico del gasto sanitario público español para el período 1986-1994. El deflactor específico del gasto sanitario público estimado por los autores creció durante este período a una tasa anual media del 4,91%, mientras que

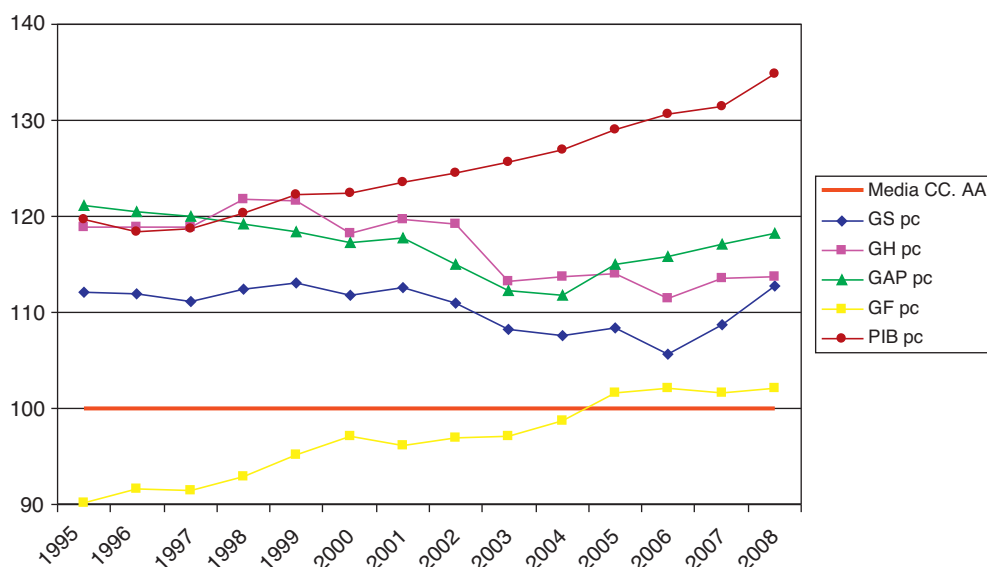


Figura 1 Perfil evolutivo entre 1995 y 2008 del PIB per cápita y gastos sanitarios en términos per cápita del País Vasco comparados con el promedio de las 17 comunidades autónomas.

GAPpc: gasto en atención primaria per cápita; GFpc: gasto farmacéutico (recetas SNS) per cápita; GHpc: gasto en atención hospitalaria especializada per cápita; GSpc: gasto sanitario per cápita; Media CC. AA.: promedio de las comunidades autónomas; PIBpc: producto interior bruto per cápita.

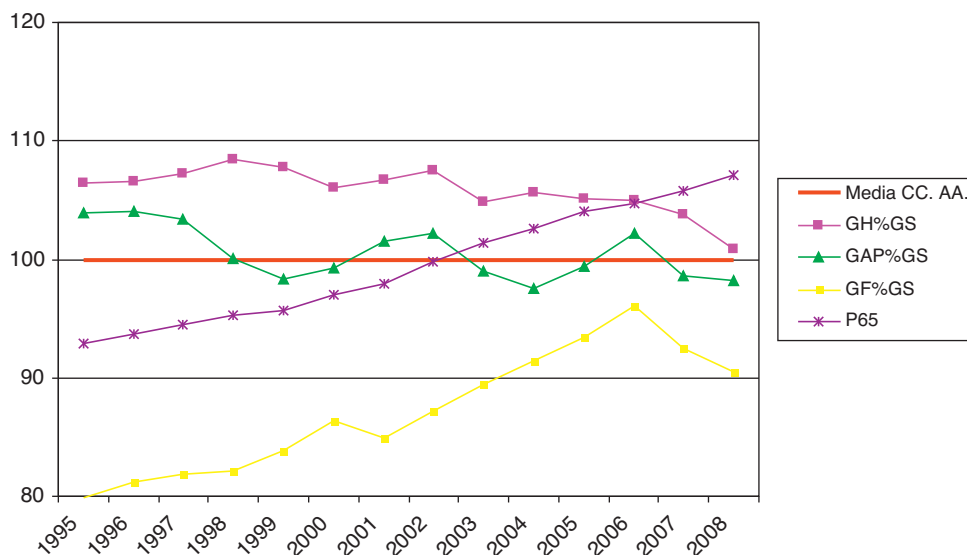


Figura 2 Perfil evolutivo entre 1995 y 2008 del envejecimiento poblacional y de los gastos sanitarios expresados como parte del sanitario público del País Vasco comparados con el promedio de las 17 comunidades autónomas.

GAP%GS: gasto en atención primaria como porcentaje del gasto sanitario; GF%GS: gasto farmacéutico como porcentaje del gasto sanitario; GH%GS: gasto en atención hospitalaria especializada como porcentaje del gasto sanitario; Media CC. AA.: promedio de las comunidades autónomas; P65: porcentaje de población con 65 o más años.

el deflactor del PIB lo hizo a una tasa media del 6,02%. Por tanto, la utilización del deflactor del PIB infraestimaría levemente el crecimiento real acumulado del gasto sanitario público durante el período 1986-1994. No disponemos de un deflactor específico del gasto sanitario público que podamos utilizar para el período de estudio del presente trabajo (1995-2008). No obstante, es posible, tal como ocurría durante el período 1986-1994, que la utilización del deflactor del PIB infraestime levemente el crecimiento real del gasto sanitario público durante el período 1995-2008. Sin embargo,

es improbable que esa eventual infraestimación invalide los principales resultados y conclusiones de este trabajo.

El gasto de personal: la diana del «control» del gasto

El gasto de personal ha sido la diana del «control» del gasto en la sanidad pública vasca durante el período 1995-2008. Su participación en el gasto sanitario público vasco se redujo

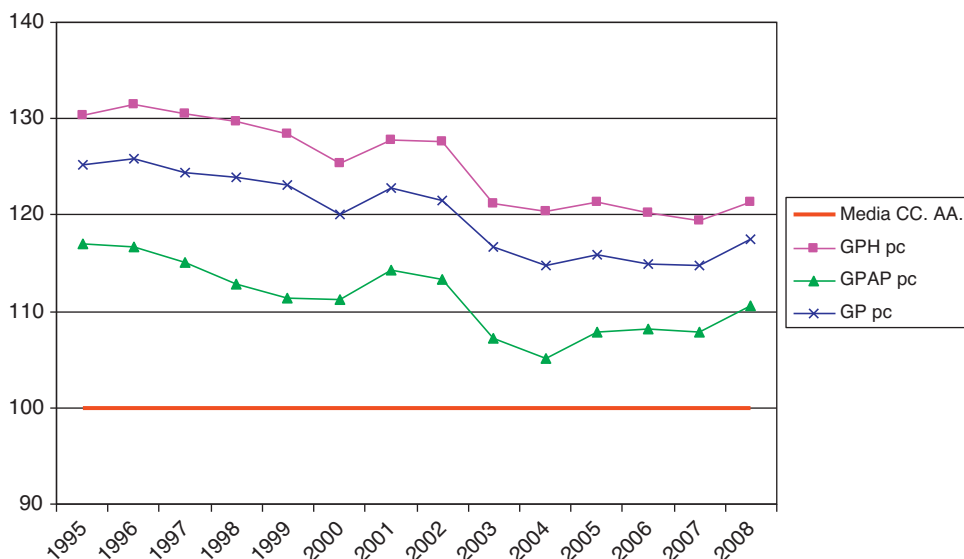


Figura 3 Perfil evolutivo entre 1995 y 2008 del gasto per cápita en personal (GPpc), del gasto per cápita en personal de atención primaria (GPAPpc) y del gasto per cápita en personal de atención hospitalaria especializada (GPHpc) en la sanidad pública del País Vasco comparados con el promedio de las 17 comunidades autónomas. Media CC. AA.: promedio de las comunidades autónomas.

anualmente un 1,068% (tabla 3) y, junto con el gasto en atención primaria, fue el gasto que menos creció durante dicho período (tabla 2), algo ya descrito para el conjunto de las comunidades durante el período 1995-2006^{2,3}, y que persiste al ampliar el análisis hasta 2008 (tabla 2). Y al igual que ocurrió en el conjunto autonómico, en el País Vasco creció más el gasto en personal de atención especializada que el de atención primaria, concretamente un 24% más (tabla 2).

El trato presupuestario de la atención primaria frente al de atención especializada

El gasto hospitalario vasco creció entre 1995 y 2008 un 15% más que el de atención primaria (el 3,571 frente al 3,097%) (tabla 2). Esto tiene su reflejo en la evolución de la participación de ambos en el gasto sanitario público: la atención primaria vasca reduce su participación 2,6 veces más que el hospital (el 0,725 frente al 0,274%) (tabla 3). Pese a todo ello, y en relación con el promedio autonómico, en el País Vasco la atención primaria en su conjunto no resulta presupuestariamente discriminada frente al hospital en su gasto per cápita (fig. 1). Sin embargo, las cosas cambian cuando centramos el análisis de las diferencias entre los presupuestos de ambos sectores en el gasto en personal. La figura 3 muestra que el gasto vasco en personal hospitalario es entre un 20 y un 30% superior al promedio autonómico, mientras que el gasto vasco en personal de atención primaria supera dicha media entre un 10 y un 15%.

Gasto en atención primaria, hospitalaria, farmacia, renta y envejecimiento

Cuando se ha estudiado la relación de la renta (PIB per cápita) y el envejecimiento poblacional con el presupuesto de los distintos sectores funcionales entre las

CC. AA.^{2-4,16,17}, se detecta una tendencia a que las comunidades más ricas gasten menos per cápita en farmacia de receta, más en atención hospitalaria, pero no más en atención primaria. Las comunidades más ricas muestran también un mayor peso del sector hospitalario dentro del gasto sanitario público, pero un menor peso en farmacia de receta. Entre las comunidades más envejecidas se detecta un mayor gasto per cápita en farmacia y en atención primaria, pero no más en hospital, de modo que las más envejecidas tienden a mostrar un mayor peso de la atención primaria y de la farmacia en su gasto sanitario público. Todo ello con una correlación muy débil aunque negativa entre renta y envejecimiento. La Comunidad del País Vasco, mucho más rica que el promedio autonómico pero en la media en cuanto a envejecimiento poblacional, es una excepción afortunadamente para su atención primaria. Pese a su riqueza, y respecto al promedio autonómico, no privilegia presupuestariamente al hospital frente a la atención primaria, como sí han hecho otras¹⁶. En el conjunto del período, el gasto per cápita en la atención primaria vasca ha sido un 17% superior al promedio autonómico (147 frente a 126 €) y el gasto per cápita vasco en hospital lo ha sido un 16% (557 frente a 480 €) (tabla 1). No obstante, las diferencias presupuestarias entre ambos sectores respecto al conjunto autonómico claramente se desvelan cuando se considera el presupuesto de personal, con una superioridad del gasto de personal hospitalario respecto del promedio autonómico que duplica la del gasto de personal de atención primaria (fig. 3). En el promedio del período, el gasto sanitario público en el País Vasco es un 10% superior (977 frente a 887 €) a la media autonómica (tabla 1), con un gasto farmacéutico un 2% inferior (186 frente a 190 €) (tabla 1) y un envejecimiento poblacional prácticamente en la media (el 17,3 frente al 17,4%) (tabla 1). Sólo al final del período, paralelamente al incremento del envejecimiento poblacional, el gasto farmacéutico vasco se sitúa muy ligeramente por encima de la media autonómica (fig. 1).

Bibliografía

1. Simó J, Gervas J, Seguí M, De Pablo R, Domínguez J. El gasto sanitario en España en comparación con el de la Europa desarrollada, 1985–2001. La atención primaria española, Cencienta europea. *Aten Primaria*. 2004;34:472–81.
2. Simó J. El gasto sanitario en España, 1995–2002. La atención primaria, Cencienta del Sistema Nacional de Salud. *Aten Primaria*. 2007;39:127–32.
3. Simó J. Financiación del hospital y de la atención primaria españoles. Periodo 1995–2006. En: Palomo L, coordinador. *Expectativas y realidades en la atención primaria española*. Madrid: Fundación 1.º de Mayo y Ediciones GPS; 2010.
4. Simó J. El gasto sanitario en España, 2002–2008: ¿empieza el rescate presupuestario de la atención primaria? *Aten Primaria*. En prensa 2010. doi:10.1016/j.aprim.2011.01.005.
5. Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007–2012. Proyecto AP-21. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.
6. Los servicios sanitarios de las CCAA. Informe 2010 (VII Informe). Septiembre 2010. Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP). Disponible en: <http://www.nodo50.org/fadsp/pdf/INFORME.ccaa2010.doc>.
7. Martín-García M, Sánchez-Bayle M, Palomo L. El desarrollo de la atención primaria en relación con la orientación política de los gobiernos autonómicos. *Aten Primaria*. 2008;40:277–84.
8. Ministerio de Sanidad y Consumo. Gasto Sanitario Territorializado por Comunidades Autónomas (1988-2005). Serie histórica. Disponible en: http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2006/Serie_1988_2005_Nuevo.xls
9. Cuentas Satélite del Gasto Sanitario Público. Tablas estadísticas. Estadística del gasto sanitario público. Principios de Devengo. (2002-2008). Evolución y clasificaciones por subsectores de gasto. Comunidades Autónomas. Disponible en: http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egsp_gasto_real.xls
10. Instituto Nacional de Estadística. Cifras de población. Series históricas de población. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t20/e245/p05&file=inebase>
11. Instituto Nacional de Estadística. Padrón municipal: explotación estadística y Nomenclátor. Explotación estadística del Padrón. Datos nacionales, por CCAA y por provincias. Población por sexo, comunidades y provincias y edad. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fe245&file=inebase&L=0>
12. Instituto Nacional de Estadística. Cuentas económicas. Contabilidad Regional de España. Producto interior bruto a precios del mercado. Tablas por comunidades autónomas. Serie 1995–2009. Disponible en: http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/serieh/cre00_sh.htm
13. Instituto Nacional de Estadística. Producto Interior Bruto (PIB). Base 2000. Crecimiento en volumen. Disponible en: http://www.ine.es/prensa/pib_tabla_cne.htm
14. Murillo C, Baró E. Los deflatores sanitarios públicos: construcción y seguimiento de las variaciones en las prestaciones sanitarias medias. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1999.
15. Blanco A, De Bustos A. El gasto sanitario público en España: diez años de Sistema Nacional de Salud. *Hacienda Pública Española*. 1996;3:3–27.
16. Simó J. Evolución del gasto en sanidad pública y sus sectores durante el periodo 1999-2005: comparación entre Comunidades Autónomas. *Observatorio Sanitario en Atención Primaria*. Plataforma 10 minutos. Disponible en: <http://www.observatoriosanitario.org/>
17. Simó J, Gervas J. Gasto farmacéutico en España y en Europa (1995–2002): el ‘despilfarro’ español, un mito sin fundamento. *Rev Adm Sanit*. 2007;5:1–15.