

Las últimas cifras de Eurostat, la agencia de recolección de datos de la UE, confirman que el gasto público sanitario en España (como porcentaje del PIB) es del 5,9%, uno de los más bajos de la UE-15, cuyo promedio es del 7,4%. Si en lugar de tomar el porcentaje del PIB que España se gasta en sanidad pública tomamos el gasto público sanitario por habitante, vemos que el español, 1.131 unidades de poder de compra (upc, la unidad que estandariza el poder adquisitivo de las monedas en varios países), es el más bajo de la UE-15 (tras Grecia), cuyo valor promedio es 1.730 upc.

España gasta en sanidad pública sólo el 65% de la media de la UE-15, mucho menos de lo que le corresponde por su nivel de riqueza, que es ya casi el 84% del promedio de la UE. Esta situación se reproduce a pesar de que todas las encuestas señalan que la gran mayoría de la ciudadanía española desea que los gobiernos dediquen más fondos públicos a la sanidad, deseo de la población que responde a la percepción generalizada de que detrás de los grandes problemas que tiene la sanidad española --falta de confort en las instituciones, excesivo tiempo de espera para intervenciones quirúrgicas y pruebas de laboratorio, escaso tiempo de visita al médico de atención primaria y otros problemas-- hay un déficit considerable de gasto público.

LAS CAUSAS son múltiples. Una es la situación heredada de la dictadura, que se caracterizó también por su escasa sensibilidad social. El gasto público sanitario español era, cuando el dictador murió, el más bajo de Europa, junto con Grecia y Portugal, con regímenes semejantes. Pero creció notablemente durante la época democrática por las presiones populares; a partir de la ley general de sanidad, el acceso a la sanidad prácticamente se universalizó, aunque tal universalización, por cierto, no esté todavía formalizada en una ley; es decir, el acceso a la sanidad pública en España no es todavía un derecho ciudadano como lo es en la mayoría de países de la UE-15.

A partir de 1993, tanto el Gobierno socialista como más tarde los gobiernos conservadores establecieron como objetivo alcanzar el equilibrio presupuestario, utilizando el incremento de los ingresos del Estado, (consecuencia de un crecimiento de los impuestos) para lograrlo, en lugar de corregir el enorme déficit de gasto público sanitario per cápita que todavía persistía y persiste con la UE-15.

En realidad, este déficit creció un 17% durante el Gobierno socialista del periodo 1993-1996 y un 30,8% durante el periodo conservador (PP con apoyo de CiU), y ello como resultado de que el crecimiento del gasto público sanitario en la UE ha aumentado mucho más rápidamente que el español, habiéndose conseguido el déficit cero del presupuesto a costa de que nuestra sanidad está pobremente financiada.

Tal déficit es incluso mayor, puesto que en España, y debido al gran poder de la industria farmacéutica, casi el 22% del gasto público sanitario se dedica a farmacia, con lo que resulta que el no farmacéutico es el 4,7% del PIB, con mucho el más bajo de la UE.

TODO ESTO explica que España tenga uno de los porcentajes de gasto sanitario privado más altos de Europa. Sería, por lo tanto, desaconsejable que el déficit de gasto público sanitario intentara resolverse con un crecimiento mayor de este gasto privado. De ahí que este déficit debería resolverse primordialmente a base de un crecimiento muy notable del gasto público sanitario, lo que -- considerando las grandes necesidades que existen en otros servicios públicos y en la infraestructura del país-- requiere un aumento muy significativo del gasto público de España, y debe converger del actual 37,5% del PIB con el promedio de la UE-15, que es del 44,5%.

Y éste es el problema mayor, acentuado en Catalunya con el problema del déficit fiscal, cuya resolución, aunque importante --y que debe ser pronta-- no resolvería el déficit social. Si Catalunya tuviera el sistema tributario del País Vasco (y mantuviera las prioridades de éste), tal gasto sanitario en Catalunya aumentaría 92 euros por habitante, reduciendo, pero no eliminando, el déficit público sanitario de Catalunya con la UE, que es de 363 euros. De ahí que, además de intentar resolver el déficit fiscal, los gobiernos español y catalán deberían aumentar el gasto público sanitario incrementando los impuestos, tal como el Gobierno tripartito catalán está ya proponiendo. De lo contrario, el déficit sanitario no se resolverá.