

La privatización de la financiación del gasto en salud sigue aumentando desde inicio de la crisis

Unai Martín



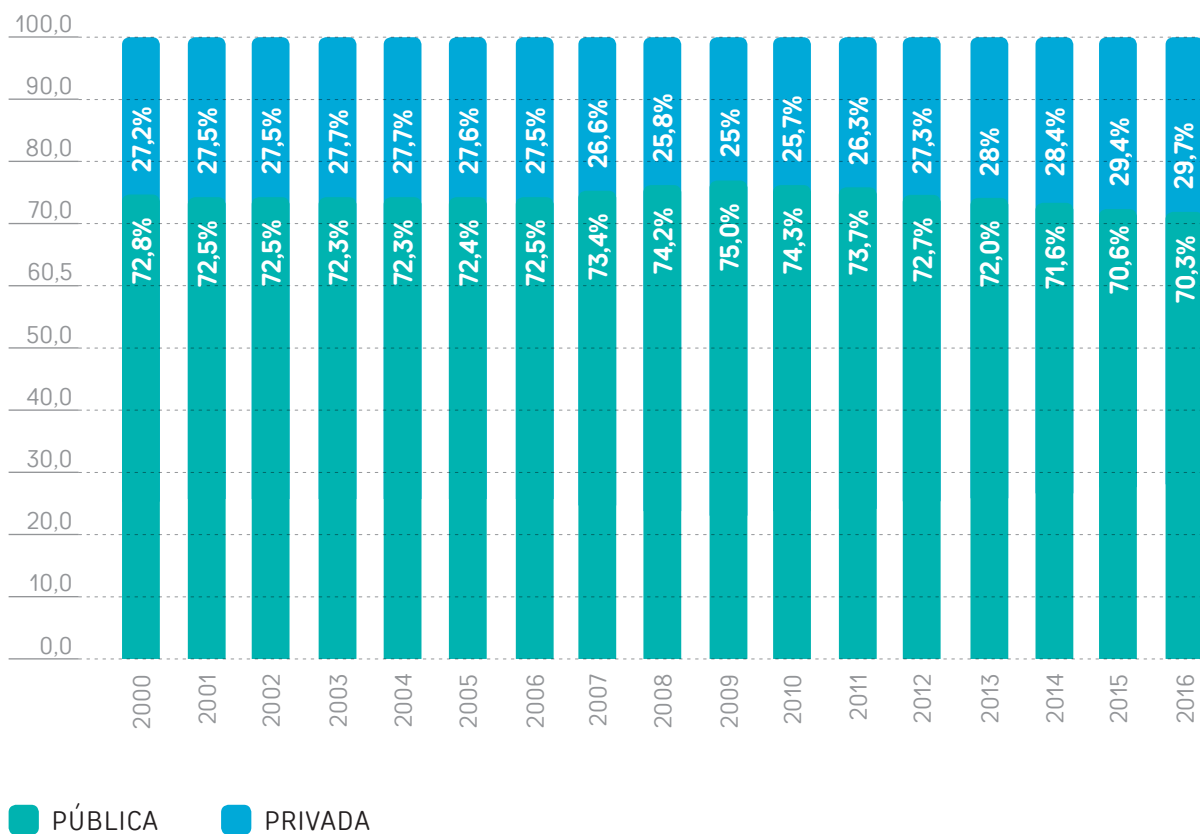
Desde el año 2009 el peso de la financiación privada se incrementó en un 19%, debido tanto al aumento del gasto privado como al estancamiento del gasto público a partir de 2009.

Cita sugerida: MARTÍN, U. (2019) *La privatización de la financiación del gasto en salud sigue aumentando desde el inicio de la crisis*. OSEKI Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud. Disponible en: <https://www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/sistema-sanitario/>



El porcentaje de gasto en salud de financiación privada en Euskadi ha aumentado en los últimos años. Así, en el periodo de 2000 a 2016 el porcentaje del gasto que se financia de manera privada ha aumentado en 2,5 puntos porcentuales (un 9,2%). Sin embargo, este aumento no ha sido igual en todo el periodo, centrándose en los últimos años. Mientras que entre el año 2000 y 2009 la parte del gasto sanitario que se financiaba de manera privada descendió en 2,2 puntos porcentuales, en el periodo posterior, desde 2009 a 2016, ese porcentaje aumento en 4,7 puntos porcentuales, es decir, la financiación privada de la salud aumentó en un 18,7% en 8 años.

GRÁFICO 1. PORCENTAJE DE GASTO CORRIENTE EN SALUD SEGÚN TIPO DE FINANCIACIÓN PÚBLICA O PRIVADA. EUSKADI 2000-2016



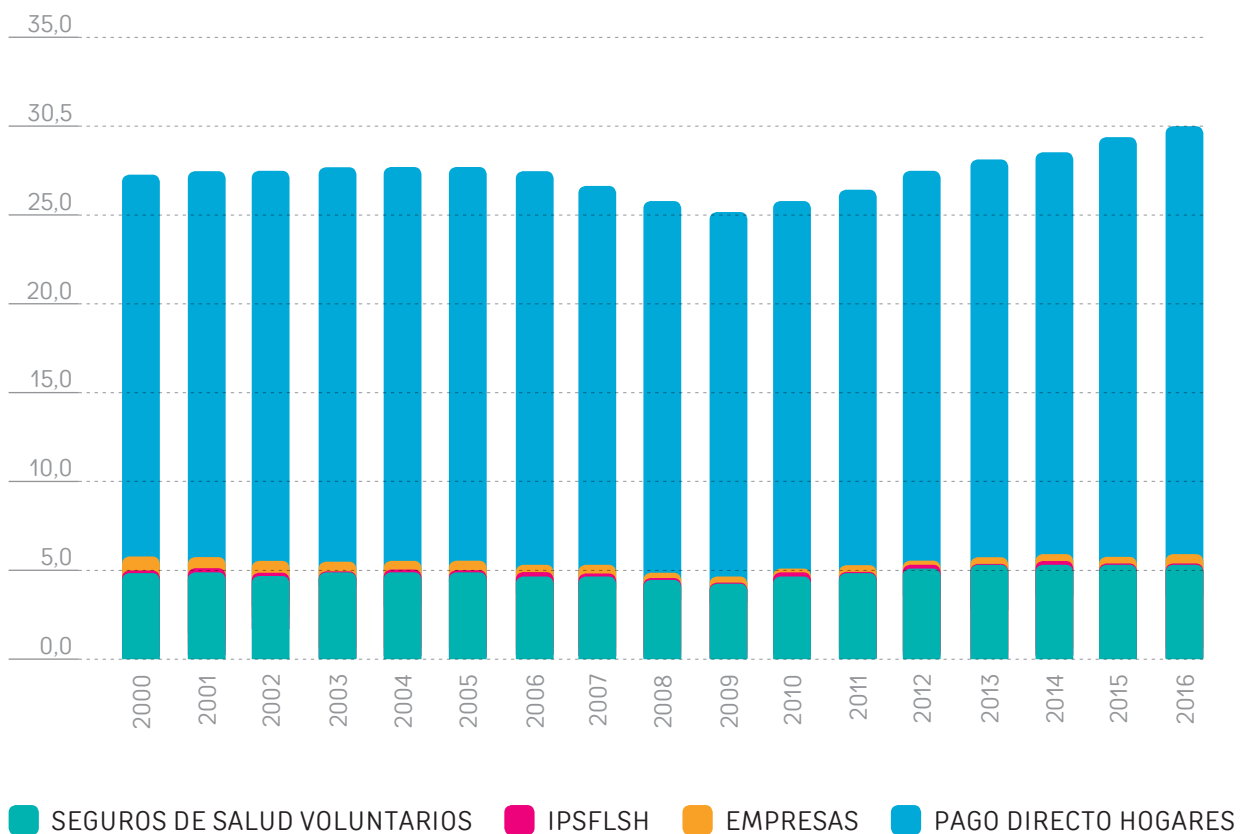
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE DATOS EUSTAT (CUENTA DE SALUD)

La evolución del porcentaje de financiación privada del gasto en salud experimentó ligeras variaciones en las principales fuentes de financiación privada, es decir, en el gasto de los seguros de salud privados y en el pago directo de los hogares. Así, durante el descenso del peso de la financiación privada en el periodo de 2000 a 2009, el porcentaje de financiación de los seguros descendió en mayor medida que el pago directo de los hogares, un 12,0% frente a un 6,1% de descenso, respectivamente. Por el contrario, en la época de crecimiento, desde 2009 a 2016, el aumento del peso de los seguros fue mayor, 23,8% frente a 17,8% de aumento del pago directo de los hogares.

El peso que en esta evolución tienen el resto de actores privados, las empresas privadas y las instituciones sin fines de lucro al servicio de los hogares (IPSFLSH) es pequeño. Así, aportan al gasto en salud únicamente el 0,50% y 0,04%

del gasto en salud respectivamente. Este porcentaje de participación se redujo en el periodo considerado tanto en el caso de las empresas (23,1%) como en el de las IPSFLSH (64,6%), si bien en el caso de las empresas el porcentaje de participación en el gasto en salud parece recuperarse en los últimos años, aumentado un 20,0% de 2009 a 2016.

GRÁFICO 2. PORCENTAJE DE GASTO CORRIENTE EN SALUD DE FINANCIACIÓN PRIVADA SEGÚN TIPO DE FUENTE. EUSKADI 2000-2016

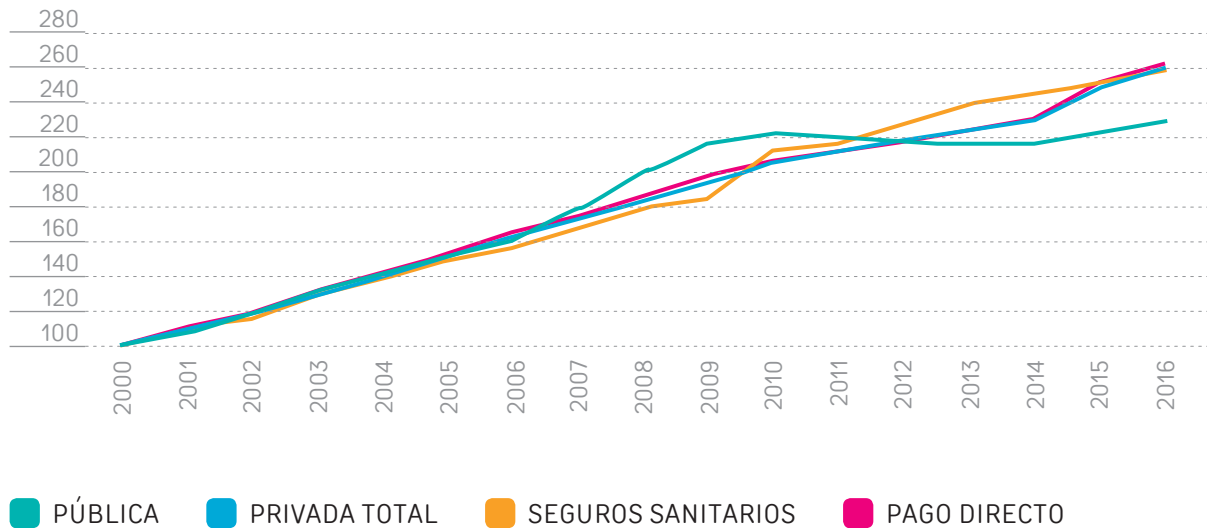


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE DATOS EUSTAT (CUENTA DE SALUD)

Como se ha visto, el peso de la financiación privada ha ido en aumento en los últimos años, pero ello no se debe únicamente al aumento del gasto total de la financiación privada, sino también al estancamiento de la financiación pública desde 2009. Así, mientras que en el periodo de 2000 a 2016 la cantidad de dinero destinado a la salud de financiación pública se multiplicó por 2,3, en el caso de la cantidad de dinero de destinado a la salud de financiación privada se multiplicó por 2,6. Además, este aumento fue ligeramente mayor en el caso del pago directo realizado por los hogares.

Es destacable que las diferencias fueron mayores en el periodo 2009 a 2016, en parte por el aumento entre los años 2008 y 2009 de la financiación pública que fue seguido en años posteriores por un descenso y estancamiento de este tipo de financiación. Así, en el periodo de 2009 a 2017 mientras que el presupuesto destinado a salud por parte de las administraciones públicas solo aumenta un 6,0%, el gasto en salud de financiación privada total lo hace en un 34,2%. Este aumento fue ligeramente mayor en el gasto realizado por seguros sanitarios 40,0% respecto al pago directo a de los hogares 33,2%.

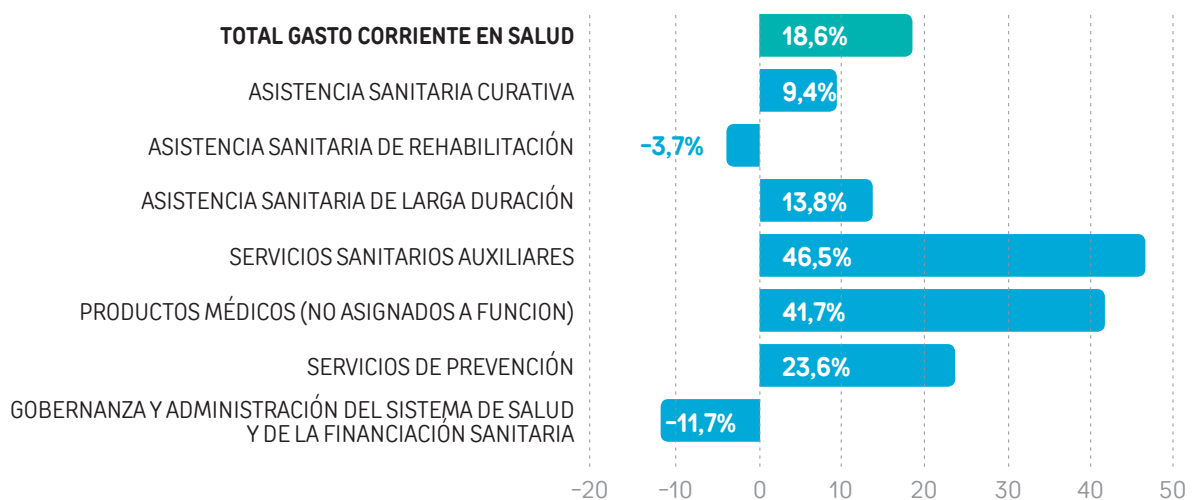
GRÁFICO 3. EVOLUCIÓN RESPECTO A 2000 (2000=100) DEL GASTO CORRIENTE EN SALUD SEGÚN TIPO DE FINANCIACIÓN. EUSKADI 2000-2016



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE DATOS EUSTAT (CUENTA DE SALUD)

Atendiendo a las diferentes funciones en las que se produce el gasto en salud, el aumento en el porcentaje de financiación privada es más acusado en los servicios sanitarios auxiliares, en los que el porcentaje del gasto que es de financiación privada se incrementó en el periodo desde 2009 a 2016 un 46,5%. El aumento fue especialmente importante en los diagnósticos por imagen, en donde la financiación privada creció un 139,8%. En los productos médicos el aumento de la financiación privada también fue considerablemente, un 41,7%, destacando el incremento del porcentaje de financiación privada de los productos farmacéuticos y otro material sanitario no duradero.

GRÁFICO 4. CAMBIO (PORCENTUAL) EN EL PORCENTAJE DE FINANCIACIÓN PRIVADA SEGÚN FUNCIÓN. C.A DE EUSKADI 2009 A 2016



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE DATOS DE EUSTAT (CUENTA DE SALUD)