

Las comunidades con mejor y peor financiación sanitaria

Dos estudios de Fedea revelan que el sistema de financiación fomenta las desigualdades entre regiones y subestima el envejecimiento. Las peor paradas son La Rioja, Asturias, Castilla-La Mancha y Cantabria. En el lado opuesto, se sitúan Madrid, Canarias y Andalucía.

Loreto Mármol 26/09/2008

La autonomía financiera de las regiones está en juego. El actual sistema no es equitativo ni eficiente en el reparto de los recursos. La pregunta es: ¿cómo corregir las disfunciones del sistema? Lo primero será modificar la actual fórmula para que el reparto de la financiación sanitaria permita a todas las comunidades ofrecer una atención de calidad uniforme con el mismo esfuerzo fiscal y presupuestario. Lo segundo: ajustarse a las necesidades reales.

A falta de propuestas concretas por parte del Consejo Interterritorial, Diario Médico ha recurrido a dos estudios realizados por Ángel de la Fuente, del CSIC, y María Gundín, de la Universidad Pompeu Fabra, para la Fundación de Estudios de Economía Aplicada (Fedea). La conclusión es clara: "El sistema maltrata la igualdad e infravalora las necesidades de cada región".

¿Hasta qué punto el sistema garantiza la igualdad de acceso de los ciudadanos a los servicios sanitarios? Madrid cuenta con un 8,7 por ciento más de lo que le correspondería, seguida de Canarias (4,1) y Andalucía (2,2); mientras que las peor paradas son La Rioja con el 13,3 por ciento menos, Asturias (6), Castilla-La Mancha (5,9), Cantabria (5,4), Extremadura (4,9), Aragón (4,3), Galicia (3,1) y Castilla y León (2,8).

Cómo incide cada variable

Son los territorios más envejecidos, menos poblados y con menor renta. De la Fuente apunta que las variables que inciden en el reparto y sus ponderaciones han de revisarse para aproximar adecuadamente los recursos que necesita cada administración. A su juicio, el coste del envejecimiento debería tener más peso en el reparto sanitario y habría que introducir variables adicionales, incluyendo la extensión territorial y el nivel de renta (que afecta a la utilización de los servicios públicos de atención sanitaria).

Ahora bien, los criterios para repartir la tarta generan disparidades. El componente constante de la financiación supone una prima muy apreciable para las comunidades más pequeñas, como La Rioja y Cantabria. La partida de superficie favorece a las autonomías interiores con menor densidad de población (Castilla-La Mancha).

El montante ligado a la dispersión de la población beneficia especialmente a Galicia y Asturias. Finalmente, la financiación asignada a los mayores de 65 años genera diferenciales apreciables en las regiones con estructuras demográficas extremas, destacando Castilla y León, Aragón y Asturias, con primas positivas, y Canarias, con una prima negativa por la juventud de su población.

Después de calcular las necesidades de gasto de cada región utilizando las fórmulas de reparto del sistema vigente y actualizando las variables poblacionales año por año (1999-2005), los autores llegan a la conclusión de la escasa relación que existe entre la evolución de la financiación efectiva y las necesidades de gasto. Según De la Fuente, la sanidad crece un punto por debajo de la financiación. En su opinión, la reciente oleada de peticiones de recursos adicionales a la Hacienda central para financiar "los supuestos déficits sanitarios son quejas infundadas".

Ley de Dependencia

Mientras tanto, la partida destinada a los servicios sociales (798 millones de euros) es excesivamente reducida. El gasto por este concepto se incrementará muy sensiblemente en los próximos años como consecuencia de la Ley de Dependencia: de acuerdo con el Libro Blanco, el gasto en servicios ascendió en 1999 a 1.246 millones de euros. Por ello, augura "grandes problemas".

Su recomendación es ajustar la fórmula y eliminar los aspectos arbitrarios que alejan el resultado de las necesidades: "En la práctica los coeficientes son fruto de la negociación política y no de un análisis; hay que basar el reparto sanitario en un indicador más elaborado y recalcularlo cada año". Con este diagnóstico, los políticos ya pueden ponerse las pilas para pelear con algo más que intenciones.

Grandes diferencias

En cuanto a la financiación total, entre la primera y la última región del ranking (La Rioja y Madrid) la diferencia es de más de 25 puntos. En 2000 Canarias, Cantabria, La Rioja y Extremadura disfrutaban de una financiación superior en más de cinco puntos a sus necesidades de gasto, mientras que Madrid y Comunidad Valenciana presentaban índices de cobertura inferiores al 95 por ciento.

En 2006, Canarias, La Rioja y Madrid se acercan a la media y Baleares se desploma hasta un nivel de cobertura del 90 por ciento. Tales diferencias, lejos de reducirse, llevan camino de aumentar. Respecto al Fondo de Suficiencia, las transferencias suponen el 60 por ciento para Canarias y Extremadura y el 12 por ciento para Cataluña. En Madrid y Baleares es negativo: han de transferir recursos al Estado porque su capacidad fiscal es superior a sus necesidades.