EL GASTO EN SANIDAD DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS: UN ENFOQUE DESDE LA TEORÍA DE LA ELECCIÓN PÚBLICA

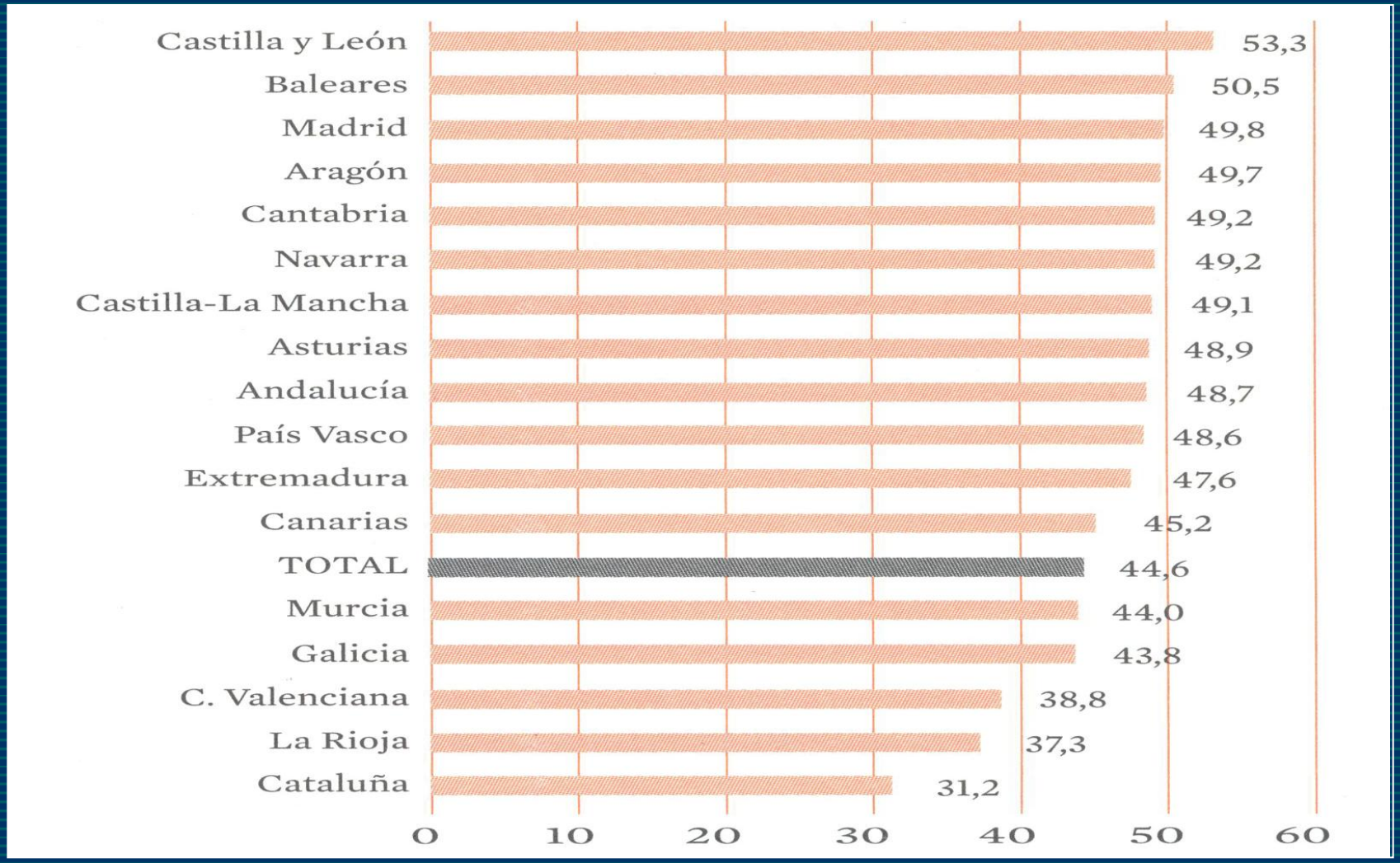
Fundación Bamberg

Jornada sobre financiación sanitaria

Madrid, 28 de marzo 2011

Francisco Cabrillo

GASTO SANITARIO SOBRE GASTO PÚBLICO TOTAL POR COMUNIDAD AUTÓNOMA



EL CRECIMIENTO DEL GASTO SANITARIO EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Tasa de crecimiento del PIB% (2004- 2009)	Tasa de crecimiento del gasto sanitario (2004-2009)
2,28	11,63

EL CRECIMIENTO … LOS AÑOS DE LA CRISIS

Tasa de crecimiento del PIB		Tasa de crecimiento del gasto sanitario
2007	3,6	9,4
2008	1,1	6,6
2009	- 3,2	5,4

DOS PROBLEMAS IMPORTANTES EN LA TEORÍA DEL SECTOR PÚBLICO EN LA ACTUALIDAD

- El excesivo crecimiento del gasto público (y las dificultades para frenarlo.
  - Gastar menos significaría para el gobernante, ofrecer una mayor resistencia a las presiones de los grupos de interés.
- Déficit público.
  - Combatir el déficit significaría bien reducir el gasto con los efectos antes señalados, bien elevar la presión fiscal, con el coste que esto supone en términos electorales.
  - Ambos problemas afectan directamente al gasto de sanidad.

EL MARCO INSTITUCIONAL DE LA POLÍTICA ECONÓMICA DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

- ¿Hay restricciones institucionales particulares que expliquen comportamientos específicos de los políticos y las administraciones públicas autonómicas?
- Es habitual que en algunas CCAA los políticos se alejen más que los gobernantes nacionales de los principios de ortodoxia económica.
- Características específicas de la Hacienda de las CCAA:
  - La miopía del votante (en cuanto apoya determinadas medidas de gasto y rechaza las políticas de ingresos) se acentúa en las CCAA.
    - División de competencias. Las CCAA se ocupan del "gasto social".
    - Estructura de financiación: la participación en ingresos estatales es un elemento fundamental en la financiación de los gobiernos autonómicos
- El federalismo fiscal: ¿aumenta o reduce el nivel del gasto público?

¿ES POSIBLE LIMITAR EL GASTO SANITARIO?

- Incentivos y desincentivos del gobernante autonómico para limitar el gasto sanitario.

Problemas

- 1.- Descentralización de decisiones y nivel de gasto.

  - - Enfoque tradicional de la teoría del federalismo fiscal.
  - - Que pague el vecino.
  - - "(Raiding the fiscal commons)": incentivos a trasladar la carga fiscal a otras regiones.
  - - Mucho más fácil si las regiones se financian mediante participación en ingresos estatales.

¿ES POSIBLE LIMITAR EL GASTO SANITARIO?

- 2.- Restricciones presupuestarias “débiles”; los gobiernos regionales saben que el gobierno nacional los ayudará en última instancia.

- 3.- Igualdad de servicios para los residentes a todas las regiones. Resultado: igualación a nivel alto.

CONCLUSIÓN

- Sólo solucionando estos problemas se conseguirá que los gobernantes autonómicos reduzcan el gasto sanitario.

- Las estrategias concretas son importantes. Pero nunca se aplicarán las soluciones si no se diseñan los incentivos y las restricciones adecuadas.