

El gasto en salud per cápita en la C.A. de Euskadi en 2016 creció un 2,9, hasta los 2.839 euros

El gasto en salud de las administraciones públicas con respecto a su gasto total alcanza el 16,1% en 2016, casi un punto porcentual superior a 2005

El gasto corriente en salud, calculado conforme a la metodología del último Sistema de Cuentas de Salud (System of Health Accounts-SHA 2011) de la OCDE, alcanzó los 6.172 millones de euros en 2016, lo que supuso el 8,7% del PIB, según datos elaborados por Eustat.

El gasto en salud mide el consumo final de bienes y servicios para la salud, esto es, gasto corriente. La financiación de este gasto incluye al conjunto de las administraciones públicas y seguros obligatorios, los sistemas de pagos sanitarios voluntarios y los pagos de los Hogares.

En el periodo 2005-2016, la variación media anual del gasto del conjunto de las administraciones públicas ha sido de un 4%, mientras que la variación del pago de hogares y seguros voluntarios ha sido de un 5%. En 2016 la aportación de las administraciones públicas al gasto corriente fue de 4.337 millones de euros, es decir, el 70,3%, y la aportación de los hogares y sistemas de pagos sanitarios voluntarios fue el 29,7%, 1.835 millones de euros.

Tabla 1: Principales datos e indicadores de la Cuenta de la Salud en la C.A. de Euskadi. 2005-2016

					Tasa de variación (%)	
	2005	2010	2015	2016	2016/2015	2016/2005
TOTAL GASTO CORRIENTE (miles de euros)	3.891.427	5.641.786	5.994.752	6.171.538	2,9	4,3
Administraciones Publicas. Seguro obligatorio	2.817.631	4.190.948	4.233.033	4.336.919	2,5	4,0
Sistemas de pago Voluntario. Pago Hogares	1.073.796	1.450.838	1.761.719	1.834.619	4,1	5,0
Gasto por habitante (euros)	1.844	2.598	2.759	2.839	2,9	4,0
Gasto corriente/PIB (%)	6,7	8,5	8,8	8,7	-0,1 (*)	4,9 (*)
Gasto salud AA.PP. / Gasto Total AA.PP. (%)	15,2	15,4	16,0	16,1	0,1 (*)	:

(:) dato no disponible

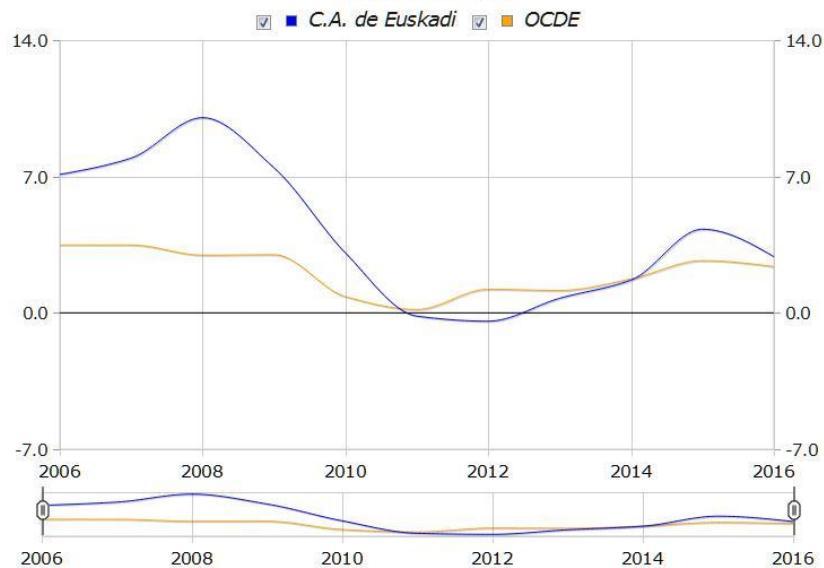
(*) diferencia en puntos porcentuales

Fuente: EUSTAT. Cuenta de la salud

La variación del gasto destinado a salud per cápita desde 2006 hasta 2016 en la C.A. de Euskadi ha seguido una evolución que, tal y como se aprecia en el gráfico 1, presenta un perfil muy cercano al de la media de los países de la OCDE, aunque en el caso vasco registra mayores variaciones y, además, tasas negativas en algunos momentos. Así, la variación del gasto en salud per cápita en la C.A. de Euskadi tuvo crecimientos muy altos en el periodo 2006-2009, hasta alcanzar el 10% de crecimiento, y empezar a decrecer a partir de ese año.

La variación anual media de los países de la OCDE ha tenido la misma tendencia pero más suavizada; en el periodo 2006-2009 el crecimiento fue en torno al 3%; en 2011 hubo un menor crecimiento, del 0,2%, para en los siguientes años, seguir subiendo hasta que en 2016 la variación fue del 2,4%, cinco décimas inferior al registrado por la C.A. de Euskadi.

Tasa de variación interanual del gasto en salud per cápita. (%)



Fuente: Eustat. Cuenta de la salud y OCDE. Health Statistics

El indicador de esfuerzo de las administraciones públicas, es decir, el gasto en salud respecto al gasto total de las administraciones públicas en la C.A. de Euskadi fue del 16,1% en 2016, 0,8 puntos porcentuales superior a la media de la OCDE, que se situó en el 15,3%, un punto porcentual y 2 décimas por encima del de España (14,9%).

Tabla 2: Indicadores de gasto en salud por país. 2016

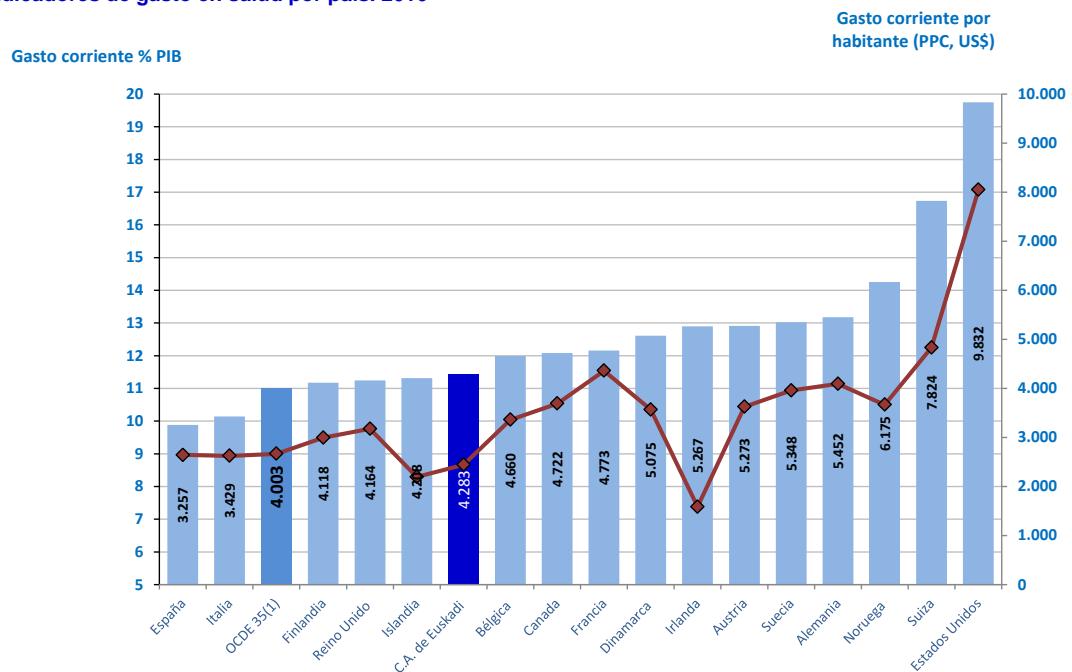
	Gasto público en % PIB	Gasto público en % Gasto total	Gasto público en % Gasto total AA.PP. (1)	Gasto total en % PIB	Gasto total por habitante (PPC, US\$)	PIB por habitante (PPC (\$))
OCDE 35 ⁽¹⁾	6,5	72,5	15,3	9,0	4.003	:
Alemania	9,4	84,6	21,4	11,1	5.452	48.943
Austria	7,7	74,1	15,1	10,4	5.273	50.522
Bélgica	7,9	78,8	19,1	10,0	4.660	46.417
Canada	7,4	70,3	18,3	10,5	4.722	44.820
Dinamarca	8,7	84,1	15,8	10,4	5.075	49.029
España	6,4	71,2	14,9	9,0	3.257	36.305
Estados Unidos	14,0	81,8	22,1	17,1	9.832	57.589
Finlandia	7,1	74,5	12,3	9,5	4.118	43.378
Francia	9,6	82,9	15,3	11,5	4.773	41.363
Irlanda	5,3	72,1	18,4	7,4	5.267	71.389
Islandia	6,8	81,5	16,4	8,3	4.208	50.746
Italia	6,7	74,5	13,4	8,9	3.429	38.380
Noruega	8,9	85,1	17,5	10,5	6.175	58.808
Reino Unido	7,8	79,5	18,4	9,8	4.164	42.656
Suecia	9,1	83,5	18,3	10,9	5.348	48.905
Suiza	7,7	62,8	22,8	12,2	7.824	63.882
C.A. de Euskadi	6,1	70,3	16,1	8,7	4.283	49.445

PPC: Paridad de Poder de Compra

(1) dato de publicación Health at a Glance 2017, corresponde a datos Health Statistics 2017

Fuente: EUSTAT. Cuenta de la salud y OECD Health Statistics 2018 (nov2018)

La **comparación internacional** de otros indicadores que nos ofrece la OCDE muestra que el **gasto en porcentaje del PIB** para la C.A. de Euskadi se sitúa por debajo de la media de la OCDE, ya que en la C.A. de Euskadi es el 8,7%, mientras que la OCDE alcanza el 9,0%. Sin embargo, el **gasto en salud per cápita en PPC** (poder de paridad de compra en \$) alcanza los **4.283** en la C.A. de Euskadi, lo que le sitúa por encima de la media de OCDE, con 4.003 y países como Finlandia (4.118) y España (3.257); en el extremo alto de la tabla se encuentran Suiza, con 7.824, y Noruega, con 6.175.

Indicadores de gasto en salud por país. 2016


Fuente: EUSTAT. Cuenta de la salud y OECD Health Statistics 2018 (nov2018)

Un análisis más detallado de los datos de la Cuenta de la Salud de la C.A. de Euskadi para 2016, realizado partir del desglose del gasto, muestra que en el reparto del **gasto por funciones**, la de mayor peso es la Asistencia sanitaria curativa, que en 2016 representó el 54,7% del gasto corriente y aumentó un 1,1% respecto a 2015. La segunda función en importancia es la correspondiente a Productos médicos (productos farmacéuticos, prótesis,...), un 17,6% del gasto corriente, y aumentó un 8,2% respecto a 2015. El gasto en asistencia sanitaria de larga estancia representa el 16,6% del gasto corriente y aumentó un 3,7 % respecto a 2015.

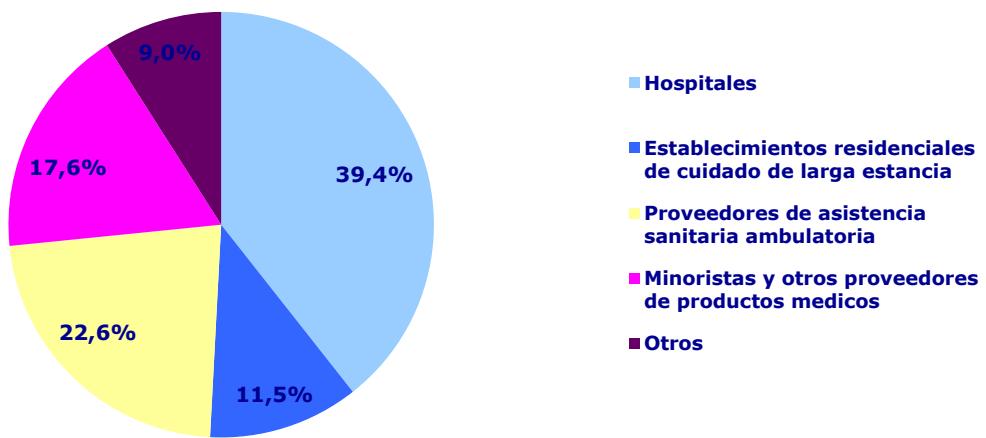
Tabla 3. Gasto en salud por funciones en la C.A. de Euskadi (miles euros). 2016

FUNCIÓN	2010	2014	2015	2016	% sobre total gasto en salud		Tasa variación anual (%)	
					2010	2016	2015/2014	2016/2015
HC.1 Asistencia sanitaria curativa	2.986.866	3.174.484	3.339.386	3.377.200	52,9	54,7	5,2	1,1
HC.2 Asistencia sanitaria de rehabilitación	95.767	112.301	117.576	115.411	1,7	1,9	4,7	-1,8
HC.3 Asistencia sanitaria de larga estancia	903.024	964.919	989.420	1.026.111	16,0	16,6	2,5	3,7
HC.4 Servicios sanitarios auxiliares	341.665	280.808	291.227	302.873	6,1	4,9	3,7	4,0
HC.5 Productos médicos (no asignados a función)	1.057.622	960.301	1.002.500	1.084.860	18,7	17,6	4,4	8,2
HC.6 Servicios de prevención	75.203	79.771	81.486	85.488	1,3	1,4	2,1	4,9
HC.7 Gobernanza y administración del sistema de salud y de la financiación sanitaria	181.639	176.667	173.157	179.595	3,2	2,9	-2,0	3,7
TOTAL GASTO EN SALUD	5.641.786	5.749.251	5.994.752	6.171.538	100,0	100,0	4,3	2,9

Fuente: EUSTAT. Cuenta de la salud

Realizando un mayor desglose de cada función, en el que se detalla el tipo de asistencia (hospitalización, ambulatoria y a domicilio), se observa que en la serie de años 2005-2016, el gasto en asistencia hospitalaria ha crecido una media de 3,3%, mientras que el gasto en cuidados ambulatorios (consultas externas y hospitalización de día) lo ha hecho en un 5,2% y la asistencia de larga estancia en un 6,6% (en esta función se incluye el gasto destinado a la atención sanitaria a personas dependientes). Por otra parte, los cuidados de asistencia a domicilio (curativos y de rehabilitación), han crecido una media de 10,6% en el periodo 2005-2016, pasando de ser el 2,2% del gasto corriente en 2005 a suponer el 4,1 % en 2016.

Reparto del gasto corriente en salud por proveedores. 2016



Fuente: EUSTAT. Cuenta de la salud

La estructura de **gasto por proveedores** es similar a la de periodos anteriores; la mayor parte del gasto se realizó en los hospitales (39,4%) y el segundo lugar lo ocuparon los proveedores de asistencia sanitaria ambulatoria, con un 22,6%. Los establecimientos residenciales de larga estancia representaron el 11,4% del gasto corriente. El gasto destinado a Minoristas y proveedores de productos médicos supuso el 17,6% del gasto corriente y fue el de mayor crecimiento respecto a 2015, un 8,3%.

El resto del gasto corresponde a Proveedores de servicios auxiliares (transporte sanitario, laboratorios), proveedores de servicios de prevención, administración del sistema de salud y el resto de la economía, éste último incluye a los hogares como proveedores de atención domiciliaria.

Para más información:

*Eustat - Euskal Estatistika Erakundea / Instituto Vasco de Estadística
C/ Donostia-San Sebastián, 1 01010 Vitoria-Gasteiz
Servicio de Prensa: servicioprensa@eustat.es Tf: 945 01 75 62*