

Enero de 2013, publicamos en [elpais.com la siguiente carta](#)

El año pasado el Gobierno presentó su Programa de estabilidad 2012-2015; ahí se recoge la previsión de reducir el gasto público en sanidad desde un 6,5% del PIB en 2012 hasta un 5,1% del PIB en 2015 (reducción del 21,5%), cuando la media de los países de la OCDE se sitúa en torno al 7% del PIB dedicado a gasto sanitario público.

Estos días presenciamos en múltiples comunidades autónomas protestas ciudadanas y profesionales en relación con los recortes sanitarios. Los recortes del mañana están ya escritos en el programa de estabilidad del Gobierno y será la excusa para justificar la ausencia de alternativa a los recortes. Cuando las medidas ya están tomadas es difícil echarlas atrás. ¿No será ahora el momento de actuar contra las que vendrán mañana?— **Javier Padilla Bernáldez**. Médico de Familia y Comunidad y máster en Economía de la Salud.

Mayo de 2015, [elpais.com publica un artículo con el siguiente titular](#):

# El gasto por habitante en educación y sanidad se recorta el 20% en la crisis

- El esfuerzo público per cápita en todas las políticas sociales baja un 10% de 2009 a 2013.
- **Rajoy anuncia el recorte de 10.000 millones en sanidad y educación**

---

ALEJANDRO BOLAÑOS | Madrid | 4 MAY 2015 - 17:33 CEST

---

En este caso la estafa venía con aviso previo, y se explicaba con claridad en una tabla que ya hemos publicado [en varios lugares en diversas ocasiones](#):

## Cuadro 3.3.5 Cambio en la estructura del gasto por funciones

	Peso gasto 2010 PIB	Peso gasto 2015 PIB	Variación %
<b>ADMINISTRACIONES PÚBLICAS (S.13)</b>			
01 Servicios públicos generales	5,2	5,4	3,9
02 Defensa	1,1	0,8	-30,4
03 Orden público y seguridad	2,1	1,5	-28,9
04 Asuntos económicos	5,2	2,4	-53,0
05 Protección del medio ambiente	0,9	0,5	-43,9
06 Vivienda y servicios comunitarios	1,2	0,5	-61,0
07 Salud	6,5	5,1	-21,5
08 Actividades recreativas, cultura y religión	1,6	0,8	-48,3
09 Educación	4,9	3,9	-21,3
10 Protección social	16,9	16,1	-5,0
<b>Gasto total</b>	<b>45,6</b>	<b>37,0</b>	<b>-19,0</b>

Fuentes: INE y Ministerios de Economía y Competitividad y Hacienda y AAPP

En los años previos a la crisis económica el Sistema Nacional de Salud tenía mil y un problemas, pero los que estaban más presentes en los diferentes análisis sobre cómo mejorar el sistema eran aquellos relacionados con la **sostenibilidad interna** del sistema, esto es, con su eficiencia. Durante los años de la crisis, sin embargo, los problemas de sostenibilidad interna (no corregidos, ni por asomo) dejaron paso a un problema de mayor calado, la muerte por inanición del sistema público de salud: los problemas de **sostenibilidad externa**. El tamaño de la bolsa de dinero que teníamos para poder aportar un número determinado de servicios sanitarios a la mayor población posible y con los menores copagos deseables se fue haciendo más pequeño, llegando a una situación en la que la bolsa amenaza con explotar.

Propuestas para abordar la sostenibilidad del sistema sanitario no faltan ([AES](#), [Alternativas](#), [Médicocritico](#) :P), que no se lleven a cabo es la muestra de lo que hemos repetido hasta la náusea, que la sostenibilidad del sistema sanitario no es un hecho técnico sino político. Con el gobierno actual el sistema sanitario público camina hacia la extinción; ya no es un tema de asustaviejas o agoreros, sino la continuación temporal de lo que ha venido ocurriendo en los últimos años. [Desgravación fiscal de seguros privados](#), aumento de copagos, exclusión de prestaciones, [reducción del gasto en personal sanitario](#) (de ese enlace ya hablaremos más a fondo, porque es un despropósito esa promesa),... y todo ello en el contexto de la negociación/¿aprobación? de un acuerdo comercial con EEUU que no sabemos bien en qué afectará al sistema sanitario pero [no tiene pinta de que venga para fortalecer los servicios públicos](#).

Nuestro sistema sanitario público corre el riesgo de morir de inanición, lentamente, y cuando nos demos cuenta nos estaremos secando las lágrimas con la tarjeta de Sanitas.

Etiquetas:

[sanidad pública](#), [política sanitaria](#)