

# 7. La competitividad regional en dos rankings clave

Hay dos partidas que aumentan seriamente el gasto público y la necesidad de recaudar más tributos y tasas: la sanidad y el coste de la deuda

Julio Pomés, Presidente de Civismo

**L**a competitividad de las regiones está muy ligada al gasto público estructural. Cuando una Comunidad necesita grandes recursos para mantener el bienestar, lo probable es que sus impuestos tengan que ser más altos que los de las regiones más austeras. Este mayor peso fiscal perjudica la competitividad de la región porque las empresas se instalan y prosperan en regiones con impuestos bajos. Hay dos partidas que aumentan seriamente el

gasto público y con ello la necesidad de recaudar más tributos y tasas: la sanidad y el coste de la deuda. Merece la pena analizar como se comportan ambas variables en las distintas regiones españolas como un indicador claro de dónde un negocio puede tener más incentivos.

## UNA SANIDAD INSOSTENIBLE

La factura más cara y que más preocupa a los gobiernos autonómicos es la de la sanidad. El envejecimiento de la pobla-

ción, la aparición de mejores fármacos mucho más caros y la demanda insaciable de nuevas prestaciones han aumentado el coste de los servicios públicos de salud. El problema de la sanidad es que corre el riesgo de ser insostenible. Gastar más no se traduce necesariamente en tener mejores prestaciones. Muchas veces lo que de verdad refleja es un mayor descontrol de los recursos humanos y materiales.

Un modelo sanitario eficiente tiene un valor incalculable; uno impropio, un coste impagable. De acuerdo al estudio de la Fundación BBVA y el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE) el sistema de salud español, si no se acometen drásticas reformas, es insostenible. El informe conjunto de ambas entidades ha pronosticado que el PIB tendría que crecer un 1,4% cada año hasta 2016 para poder mantener las prestaciones actuales, ascenso que no es previsible en ningún foro económico.

La sostenibilidad del sistema exige unos ingresos que, entre otras variables, dependen del aumento del PIB autonómico, valor que es muy distinto de unas comunidades a otras. Mientras Galicia puede mantener su sanidad con un asequible crecimiento de un 0,4%, Canta-

bria con un 0,6% y Madrid con un 0,7%, los incrementos que necesitan Navarra (7,2%), Extremadura (2,8%) y País Vasco (2,6%) parecen inalcanzables.

El envejecimiento de la población y el avance de la medicina pasan factura y provocan que los gastos suban en torno a un 4,4% cada año. Sin embargo, hay formas de ponerle remedio ahora. De hecho, existen CCAA que han hecho sus deberes para hacer sostenible su sanidad. Destacan el ahorro entre 2009 y 2012 conseguido por La Rioja (18,16%) y Murcia (17,94%). Por el contrario, Extremadura ha aumentado el gasto sanitario en un 6,68% y Castilla y León un 3,62%. Respecto al coste por habitante en 2012, de acuerdo al *Informe del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS)*, los más altos son los de Extremadura (1.693 euros), el País Vasco (1.619 euros) y Asturias (1.485 euros), siendo los más económicos la C. Valenciana (1.110 euros), Baleares (1.126 euros) y Madrid (1.165 euros).

El *Informe BBVA-IVIE* señala que hay margen para avanzar mediante al ahorro de una sanidad concertada. De cada 100 euros que se gastan, apenas 9 se destinan a la colaboración público-privada, a pesar de que es más eficiente, por los 71 que van a parar a los centros

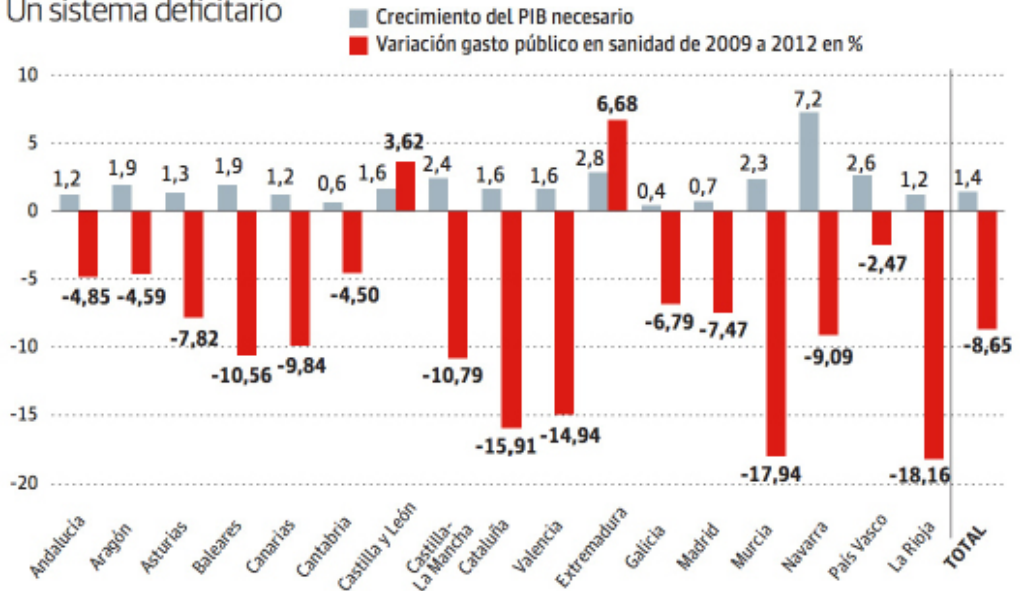
públicos, mientras que 20 se destinan a subvencionar la compra de fármacos. El problema del modelo público es que el coste de su personal no se ajusta a las condiciones de mercado y detraen recursos que optimizarían los costes. Casi dos tercios del gasto (un 64,8%) se destinan a pagar nóminas, por solo un 4,2% que va para la mejora de los equipos. Por último, el estudio apunta que ya queda poco recorrido para ahorrar en fármacos pues los márgenes son ya muy estrechos.

Las regiones que más debieran preocuparse son las cinco comunidades con menor PIB per cápita, porque

en ellas el gasto sanitario representa un mayor porcentaje de su PIB. Me refiero a Extremadura (10%), Murcia (8%) y Castilla-La Mancha (7,9%), Canarias (7,1%) y Andalucía (7,0%).

El ahorro más factible de conseguir es el de la mayor eficiencia que proporciona la colaboración constructiva entre los dos modelos sanitarios y evitar los abusos que despierta el 'gratis total' de acudir al médico. El debate clave de la sanidad no es si se debe favorecer la gestión pública o la privada, sino cómo despertar sinergias entre ambos sectores para conseguir un sistema de calidad que sea sostenible.

Un sistema deficitario



Fuente: Fundación BBVA - IVIE e informe IDIS.

:: R. C.

**EL COSTE DE LA DEUDA Y SUS INTERESES**

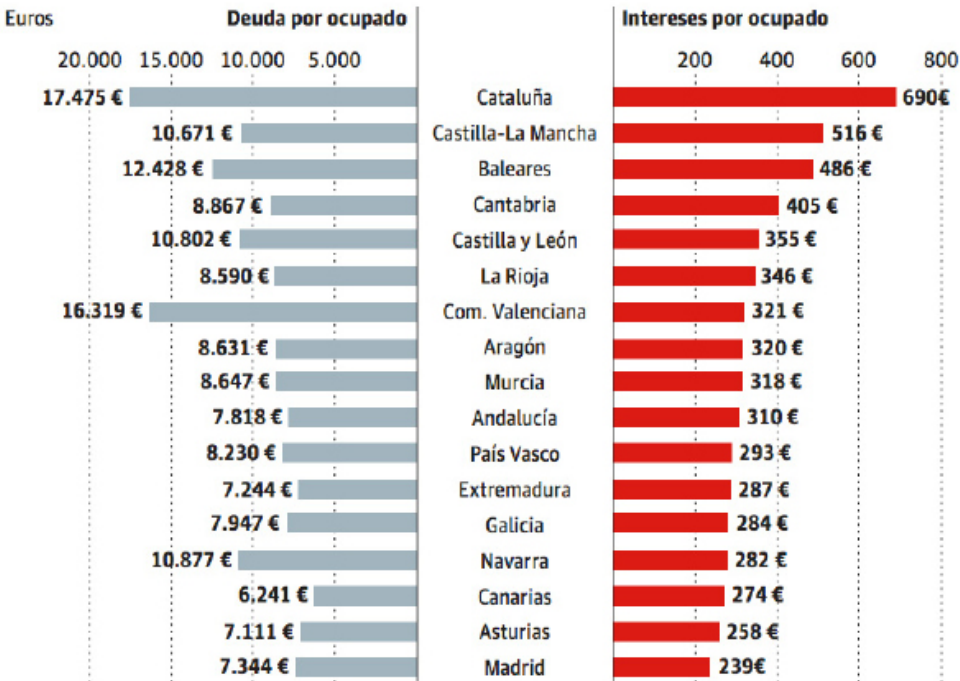
Otro factor que lastra las cuentas autonómicas es la deuda de las CCAA y el peso que tienen los intereses en sus presupuestos. La sostenibilidad de las cuentas públicas está hoy cuestionada en muchas regiones. El mantenimiento de un nivel de gasto similar al existente antes de la crisis y la brutal caída de sus ingresos fiscales provocan que la deuda y los gastos financieros crezcan cada trimestre.

Los ciudadanos saben que la administración central y su CA deben mucho dinero, pero, con frecuencia, mantienen una actitud despreocupada, como si el problema no fuera suyo sino de los políticos. El mejor modo de ser consciente de la deuda y de lo que suponen sus intereses es cuantificarlos por trabajador ocupado. Al fin y al cabo, pensionistas, desempleados y niños contribuyen en menor medida a generar ingresos fiscales. Con datos consolidados de 2012, si tomamos la deuda de Cataluña y la dividimos por el número de sus trabajadores, la cifra que resulta es de 17.475€ por trabajador ocupado. Le siguen la Comunidad Valenciana (16.319€), Baleares (12.428€) y Navarra (10.877€). En el lado, la población ocupada que menos debe per cápita es la de Cana-

rias (6.241€), seguida de la de Asturias (7.111€). El problema de la deuda reside en que sus intereses hay que abonarlos todos los años a los prestamistas. Si se repartiera este gasto entre la población ocupada, los catalanes (690€) serían los trabajadores que más pagarían, seguidos de castellano manchegos (516€), baleares (486€) y cántabros (405€). Por el contrario, los trabajadores que menos intereses tienen que satisfacer serían los de Madrid (239€), Asturias (258€) y Canarias (274€).

Estos ratios demuestran que el sistema de bienestar que nos hemos dotado solo es sostenible dentro de una economía pujante. No obstante, lo realmente patético es que esa 'factura de intereses' es fruto de inversiones o prestaciones prescindibles. Quizá, si hubiéramos conocido de antemano el coste que supone para nuestro bolsillo el mantenimiento de algunas infraestructuras, nos hubiéramos opuesto a que se hicieran. No hay nada gratis. Por ello, sería recomendable que en nuestra declaración de la renta se indicase el importe de los intereses de lo que pagamos. Este apunte explícito resultaría muy pedagógico para crear una actitud responsable y no reclamar un bienestar que no nos podemos costear.

Lo que paga cada ocupado al año por la deuda



Fuente: INE (EPA, 4º trimestre de 2012), Ministerio de Hacienda (Presupuestos de las Comunidades Autónomas) y Banco de España R. C.

Citas... *El discurso del rey*

El discurso del nuevo rey de Holanda, Guillermo Alejandro, sobre la necesidad de sustituir el “clásico Estado de bienestar de la segunda mitad del siglo XX por una sociedad participativa” ha abierto una discusión central sobre nuestro futuro. Su idea básica es simple: el Estado benefactor, esa especie de déspota ilustrado que pretendía resolver los problemas vitales de la gente “desde arriba”, dándole soluciones decididas por y administradas desde el aparato burocrático-estatal, se ha transformado de solución en problema, de impulsor

de un cierto progreso en obstáculo para el mismo. Sus estructuras y respuestas, propias de la época de las jerarquías centralizadas y la estandarización, lastran hoy el progreso de una sociedad cada vez más diversa, donde las respuestas eficientes y satisfactorias a nuestros retos vitales sólo pueden ser modeladas por los ciudadanos mismos, “desde abajo” y sin intermediarios, a partir de sus condiciones y proyectos de vida cada vez más disímiles. (...)

Mauricio Rojas, 9/10/2013 EL CATO.ORG