

El Gasto Sanitario Público en Castilla-La Mancha, 1995-2008: comparación con el conjunto de las Comunidades Autónomas.

Juan Simó Miñana^a

^a Médico de Familia. Centro de salud de Ansoain (Navarra). Plataforma 10 minutos.

Correspondencia: Juan Simó Miñana, Avda. Pío XII, nº 6, 8º - B, 31008 - Pamplona (Navarra, España). Telf.: 655678603, e-mail: ju.simom@gmail.com.

Recibido el 22 de diciembre de 2010.

Aceptado para su publicación el 26 de marzo de 2011.

RESUMEN

Objetivo. Conocer el crecimiento y reparto del gasto público (GSP) entre 1995 y 2008 según sectores en la sanidad pública de Castilla-La Mancha y su comparación con el conjunto de las 17 comunidades autónomas (CCAA).

Diseño. Estudio longitudinal retrospectivo.

Participantes. Las 17 CCAA.

Mediciones. Se determina el reparto del GSP castellano-manchego entre sus principales sectores y su crecimiento anual, comparándolo con la media autonómica. Se consideran también variables sociodemográficas como la renta y el envejecimiento poblacional.

Resultados. Entre 1995 y 2008, el GSP per cápita castellano-manchego es un 7% inferior a la media autonómica, pero crece un 8% más. El gasto farmacéutico per cápita castellano-manchego es un 7% mayor que la media y su peso en el GSP es un 15% mayor. En Castilla-La Mancha, el incremento anual del gasto en atención hospitalaria es un 38% mayor que el de atención primaria (4,292% vs. 3,109%) y el hospital aumenta su participación en el GSP castellano-manchego un 0,079% anual, pero la atención primaria la reduce un 0,695%, un comportamiento similar al del conjunto autonómico. En términos per cápita, y en el promedio del periodo, el gasto hospitalario castellano-manchego es un 17% inferior a la media y el gasto en atención primaria un 6% superior.

Conclusiones. Entre 1995 y 2008, y a pesar de exhibir un GSP per cápita inferior al promedio autonómico, Castilla-La Mancha mantiene su atención primaria con ventaja presupuestaria respecto al promedio autonómico y respecto al propio sector hospitalario castellano-manchego.

Palabras Claves. Servicios de salud, Gastos en Salud, Atención Primaria de Salud.

ABSTRACT

Public Health Expenditure in Castilla-La Mancha, 1995-2008: compared with that of all the Autonomous Communities

Objective. To determine the growth and the distribution of public health expenditure (PHE) among health sectors in Castilla-La Mancha (CLM) from 1995 to 2008 and to compare them with those of all the 17 Autonomous Communities (ACs).

Design. A longitudinal and retrospective study.

Participants. The 17 ACs.

Measurements. The distribution of the PHE among CLM health sectors and its annual growth are determined and compared to the AC average.. Demographic variables were also considered such as income level and population ageing.

Results. Between 2002 and 2008, the CLM PHE per capita was 7% lower than the AC average but increased by 8%. The CLM pharmaceutical expenditure per capita was 7% higher than the AC average and its share in the PHE was 15% higher. The annual growth of hospital care expenditure in CLM was 38% higher than that of primary care (4.292% versus 3.109%) and the share of hospital care in the CLM PHE grew by 0.079% annually but the primary care decreased by 0.695%, similar to that of the ACs. On average, over this period, the hospital care expenditure per capita in CLM was 17% lower than the AC average but the per capita expenditure in primary care was 6% higher.

Conclusions. Between 1995 and 2008, in spite of having a PHE per capita lower than the AC average, CLM maintained its primary care with a budgetary advantage compared to the AC average and to the CLM the hospital care expenditure.

Key words. Health Services, Health Expenditures, Primary Health Care.

INTRODUCCIÓN

Nuestra atención primaria se sitúa desde los primeros años 90 en el epicentro de la infrapresupuestación relativa de la sanidad pública española respecto a Europa¹ y el reparto de fondos públicos y su crecimiento entre los principales sectores de la sanidad pública entre 1995 y 2006 fue muy desfavorable para nuestra atención primaria^{2,3}. Esta situación parece que empieza a corregirse⁴ tras la aprobación en 2006 por el Consejo Interterritorial del Proyecto AP-21⁵, cuya estrategia nº 36 recomienda incrementar los recursos financieros destinados a la atención primaria por encima del incremento de la media de los presupuestos sanitarios públicos. Por otro lado, cuando se comparan los sistemas sanitarios autonómicos, la sanidad pública de la Comunidad de Castilla-La Mancha resulta situada entre las mejores posiciones⁶, pero su atención primaria queda en una posición intermedia⁷.

El objetivo del presente trabajo es conocer el reparto de los fondos públicos para la sanidad pública castellano-manchega entre sus diferentes sectores (atención hospitalaria-especializada, primaria y fármacos), su crecimiento y su comparación con el conjunto de las 17 comunidades autónomas (CC. AA.) durante el periodo 1995 - 2008.

MATERIAL Y MÉTODO

El gasto sanitario público que se analiza en este trabajo incluye únicamente el de las CC.AA. Esto es, el gasto sanitario ocasionado por la asistencia sanitaria transferida a las CC.AA. y que representa actualmente más del 90% del gasto sanitario público. Por lo tanto, no se incluye el gasto sanitario público de la Administración Central del Estado, el de las mutualidades de funcionarios, el de las mutualidades de accidentes de trabajo, el de las corporaciones locales ni el de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Los datos de gasto sanitario público proceden de las Cuentas Satélite del Gasto Sanitario Público^{8,9}. Proceden del INE los datos de población, producto interior bruto (PIB) y deflactor del PIB¹⁰⁻¹³.

Las variables expresan el promedio entre 1995 y 2008 para cada CC.AA. y son las siguientes: población (número de habitantes), PIB per cápita

(PIBpc), porcentaje de población \geq 65 años (P65), gasto sanitario público per cápita (GSpc), gasto hospitalario-especializada per cápita (GHpc), gasto en atención primaria per cápita (GAPpc), gasto farmacéutico (recetas del SNS) per cápita (GFpc), gasto en personal per cápita (GPpc), gasto en personal hospitalario-atención especializada per cápita (GPHpc), gasto en personal de atención primaria per cápita (GPAPpc), gasto hospitalario-atención especializada como porcentaje del gasto sanitario (GH%GS), gasto en atención primaria como porcentaje del gasto sanitario (GAP%GS), gasto farmacéutico como porcentaje del gasto sanitario (GF%GS) y gasto de personal como porcentaje del gasto sanitario (GP%GS).

Los gastos per cápita y la renta per cápita se expresan en euros corrientes. Para obtener el crecimiento real de los gastos se deflacta su crecimiento nominal mediante el deflactor del PIB del periodo.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de las variables del estudio entre las CA.AA. La tabla 2 muestra el incremento anual real de la renta (PIB per cápita) y de algunos gastos durante el periodo de estudio. La tabla 3 muestra la variación anual del envejecimiento, de la población y de la participación de algunos sectores funcionales en el gasto sanitario público en el periodo de estudio. En relación con el promedio de las CCAA, se muestra el perfil evolutivo entre 1995 y 2008 de la renta y gastos sanitarios per cápita castellano-manchegos (figura 1), del envejecimiento poblacional castellano-manchego y del peso de los principales sectores funcionales dentro del gasto sanitario público de Castilla-La Mancha (figura 2).

La población castellano-manchega pasó de 1.697.263 habitantes en 1995 a 2.043.100 en 2008, lo que significa un incremento acumulado del 20,4% (un 1,441% anual) (tabla 3). Durante el mismo periodo, la población española aumentó un 17,2% (un 1,230% anual). La proporción de habitantes de 65 o más años durante el periodo 1995-2008 pasó del 18,15% al 17,72%, lo que significa una reducción acumulada del 2,4% del envejecimiento poblacional (un 0,162% anual) (tabla 3), mientras

	Población	P65	PIBpc ^a	GSpc ^a	GHpc ^a	GAPpc ^a	GFpc ^a	GPpc ^a	GPHpc ^a	GPAPpc ^a	GH%GS	GAP%GS	GF%GS	GP%GS
Andalucía	7.552.051	14,3	12.993	808	442	131	186	392	267	103	55,0	15,8	23,3	49,0
Aragón	1.228.291	20,7	18.491	926	504	134	204	474	320	114	54,2	14,7	22,2	51,6
Asturias	1.078.895	21,2	14.963	933	534	119	210	452	320	100	57,4	12,8	22,5	48,8
Baleares	895.465	14,3	19.875	781	436	105	148	387	270	90	55,2	13,7	19,6	49,6
Canarias	1.807.451	11,7	15.871	888	481	110	175	389	266	95	53,3	12,4	19,7	43,5
Cantabria	545.724	18,6	16.620	972	542	115	185	474	318	94	56,7	11,6	19,2	49,1
Castilla y León	2.502.093	22,0	16.107	878	444	148	190	448	275	130	50,6	17,3	21,6	51,7
Castilla-La Mancha	1.810.702	19,1	13.584	828	399	134	203	396	249	113	48,0	16,5	24,9	48,1
Cataluña	6.573.429	16,7	20.651	865	466	137	194	243	119	103	53,6	15,9	22,6	27,9
Comunidad Valenciana	4.364.631	16,1	15.973	811	413	108	220	342	224	91	50,7	13,5	27,3	43,2
Extremadura	1.076.406	18,6	11.319	909	449	157	204	440	274	134	49,6	17,5	22,7	48,9
Galicia	2.745.526	20,4	13.854	878	477	105	217	383	264	93	54,4	12,1	24,2	43,9
Madrid	5.522.685	14,3	22.877	801	499	98	143	401	289	81	62,3	12,3	17,8	50,4
Murcia	1.228.456	13,9	14.444	861	471	108	198	385	268	91	54,2	12,9	23,2	45,4
Navarra	564.413	17,6	21.830	1.003	571	159	183	524	365	123	56,9	16,0	18,0	52,7
País Vasco	2.112.201	17,3	21.502	977	557	147	186	496	346	116	57,3	15,2	18,9	51,5
Rioja, La	282.318	18,8	19.110	956	479	122	187	448	298	103	50,7	13,1	20,6	48,6
Promedio CCAA		17,4	17.063	887	480	126	190	416	278	104	54,1	14,3	21,7	47,3
DE		2,9	3448	68	49	19	21	66	55	15	3,5	1,9	2,6	5,8
CV		0,17	0,20	0,08	0,10	0,15	0,11	0,16	0,20	0,15	0,07	0,14	0,12	0,12

Tabla 1. Distribución de las principales variables del estudio entre las comunidades autónomas (CCAA). Valores promedio del periodo 1995-2008 (n = 17). Población: número de habitantes; P65: Porcentaje (%) de población con 65 o más años; PIBpc: Producto Interior Bruto per cápita (pc); GSpc: gasto sanitario pc; GHpc: gasto hospitalario-especializada pc; GAPpc: gasto en atención primaria pc; GFpc: gasto farmacéutico (recetas SNS) pc; GPpc: gasto en personal pc; GPHpc: gasto en personal hospitalario-especializada pc; GPAPpc: gasto en personal de atención primaria pc; GH%GS: gasto hospitalario-especializada como % del gasto sanitario; GAP%GS: gasto en atención primaria como % del gasto sanitario; GF%GS: gasto farmacéutico como % del gasto sanitario; GP%GS: gasto en personal como % del gasto sanitario. DE: desviación estándar. CV: coeficiente de variación. ^a Unidades monetarias: euros corrientes.

	Incremento anual real (%) Periodo 1995-2008	
	Castilla-La Mancha	Promedio CC.AA.
Renta per cápita (PIB per cápita)	1,659	2,306
Gasto sanitario público per cápita	4,106	3,812
Gasto hospitalario-especializada per cápita	4,292	3,949
Gasto en Atención Primaria per cápita	3,109	3,286
Gasto de personal per cápita	3,620	3,243
Gasto de personal hospitalario-especializada per cápita	3,824	3,502
Gasto de personal en atención primaria per cápita	2,833	2,796
Gasto farmacéutico (recetas SNS) per cápita	3,686	3,797

Tabla 2. Incremento anual real^a de la renta y algunos gastos sanitarios públicos *per cápita*. Castilla-La Mancha comparada con el promedio de las 17 Comunidades Autónomas (CC.AA.). Periodo 1995-2008. ^a Incremento real anual = incremento nominal anual - incremento anual del deflactor del PIB.

	Variación anual (%) Periodo 1995-2008	
	Castilla-La Mancha	Promedio CC.AA.
Gasto hospitalario-especializada como % del gasto sanitario público	0,079	0,152
Gasto en atención primaria como % del gasto sanitario público	-0,695	-0,504
Gasto farmacéutico como % del gasto sanitario público	-0,230	-0,038
Gasto de personal como % del gasto sanitario público	-0,156	-0,531
Envejecimiento (% de población con 65 o más años)	-0,162	0,598
Población (número de habitantes)	1,441	1,230

Tabla 3. Variación anual (en porcentaje) de la población, del envejecimiento poblacional y de la participación de algunos sectores en el gasto sanitario público. Castilla-La Mancha comparada con el promedio de las 17 Comunidades Autónomas (CC.AA.). Periodo 1995-2008.

que en el conjunto de la población española durante el mismo periodo aumentó el envejecimiento (7,9% acumulado, 0,598% anual).

Durante el periodo 1995-2009, el crecimiento del gasto sanitario público en Castilla-La Mancha es un 8% superior al promedio autonómico (4,106% vs. 3,812%) (tabla 2). Se detectan diferencias relevantes en el crecimiento de los principales sectores funcionales del gasto sanitario público castellano-

manchego. Concretamente, el incremento del gasto en atención hospitalaria es un 38% mayor que el de atención primaria (4,292% vs. 3,109%) (tabla 2). También, el incremento del gasto en personal de hospital es un 35% mayor que el del gasto en personal de atención primaria (3,824% vs. 2,833%) (tabla 2). El gasto en atención hospitalaria es el que más crece tanto en Castilla-La Mancha como en el conjunto de las autonomías (3,949%) (tabla 2). El gasto en personal de atención primaria es el que

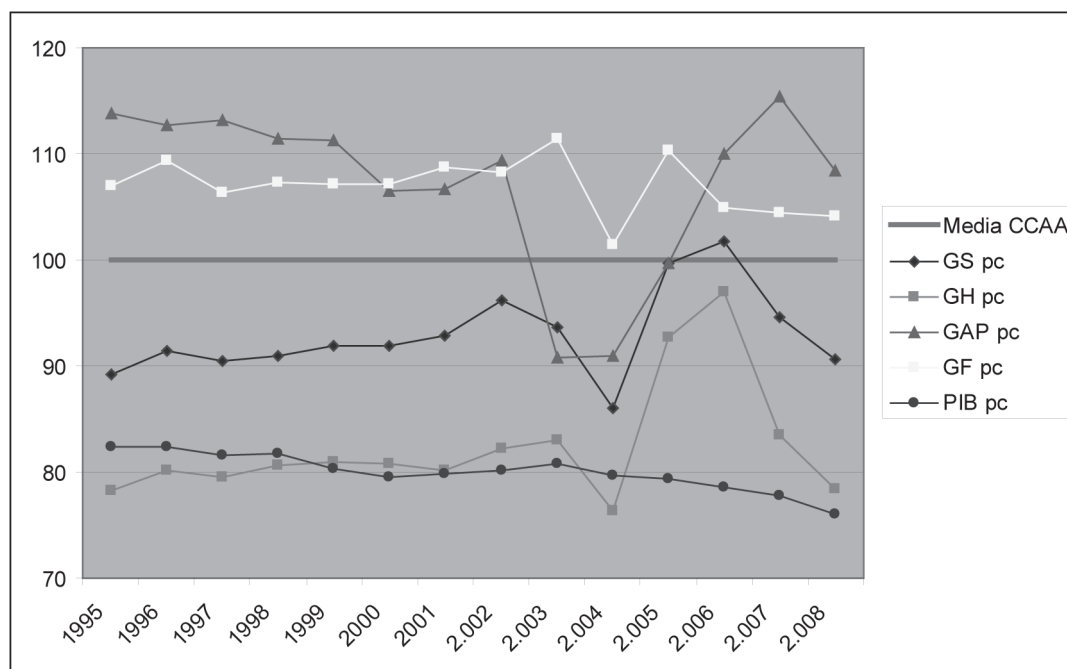


Figura 1.- Perfil evolutivo entre 1995 y 2008 de la renta per cápita y gastos sanitarios en términos per cápita en Castilla-La Mancha comparados con el promedio de las 17 comunidades autónomas. Media CCAA: Promedio comunidades autónomas; PIBpc: Producto Interior Bruto per cápita (pc); GSpc: gasto sanitario pc; GHpc: gasto hospitalario-especializada pc; GAPpc: gasto en atención primaria pc; GFpc: gasto farmacéutico (recetas SNS) pc.

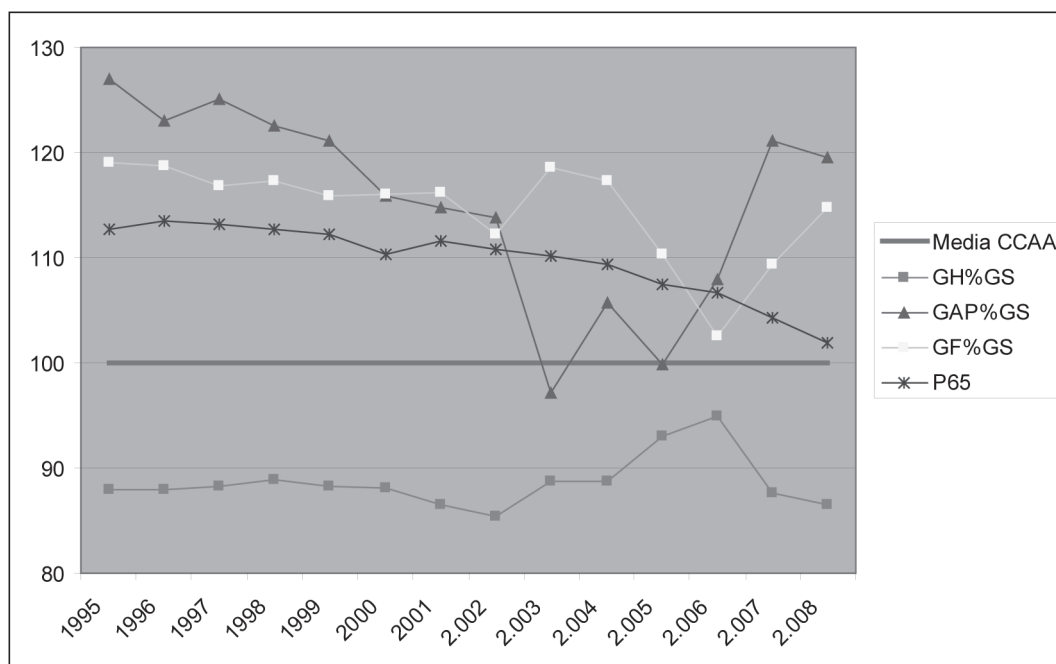


Figura 2.- Perfil evolutivo entre 1995 y 2008 del envejecimiento poblacional y de los gastos sanitarios expresados como parte del sanitario público en Castilla-La Mancha comparados con el promedio de las 17 comunidades autónomas. Media CCAA: Promedio comunidades autónomas; GH%GS: gasto hospitalario-especializada como % del gasto sanitario; GAP%GS: gasto en atención primaria como % del gasto sanitario; GF%GS: gasto farmacéutico como % del gasto sanitario; P65: Porcentaje (%) de población con 65 o más años.

menos crece en Castilla-La Mancha y también en el conjunto autonómico (2,796%) (tabla 2). Todos los gastos crecen por encima de la renta tanto en Castilla-La Mancha como en el conjunto autonómico (tabla 2).

El hospital es el único sector que aumenta su participación en el gasto sanitario público de Castilla-La Mancha (un 0,079% anual), mientras que la atención primaria y la farmacia de receta lo reducen anualmente un 0,695% y un 0,230%, respectivamente. También reduce su participación en el gasto sanitario público castellano-manchego el gasto de personal (un 0,156% anual) (tabla 3). Del mismo modo, en el conjunto autonómico todos los sectores reducen su participación excepto el sector hospitalario que la aumenta (tabla 3).

Las figuras 1 y 2 nos muestran el perfil evolutivo, el *skyline* presupuestario, desde 1995 hasta 2008, del gasto sanitario público castellano-manchego total y desagregado por sectores funcionales comparado con el promedio autonómico. Respecto al perfil de los gastos per cápita (figura 1), se comprueba que el gasto per cápita en atención primaria discurre

durante casi todo el periodo por encima del promedio autonómico. En cambio, el gasto per cápita hospitalario es siempre inferior a dicho promedio, la mayor parte de los años un 20% inferior. El gasto farmacéutico per cápita es durante todo el periodo un 5-10% superior a la media autonómica. En cuanto al peso de los distintos sectores en el gasto sanitario público castellano-manchego (figura 2), prácticamente se repite el mismo perfil. El peso del sector hospitalario es inferior en aproximadamente un 10% al promedio autonómico durante todo el periodo y el peso de la atención primaria y el de la farmacia de receta son ambos superiores a dicho promedio.

DISCUSIÓN

Se ha propuesto la utilización de un deflactor específico del gasto sanitario público nominal en lugar del recurso habitual al deflactor del PIB¹⁴. Aunque la construcción de un deflactor específico para el gasto sanitario público nominal no está exenta de dificultades metodológicas, disponemos en la literatura de una propuesta¹⁵ en la que sus autores estimaron un deflactor específico del gasto

sanitario público español para el periodo 1986-1994. El deflactor específico del gasto sanitario público estimado por los autores creció durante este periodo a una tasa anual media del 4,91%, mientras que el deflactor del PIB lo hizo a una tasa media del 6,02%. Por tanto, la utilización del deflactor del PIB infraestimaría levemente el crecimiento real acumulado del gasto sanitario público durante el periodo 1986-1994. No disponemos de un deflactor específico del gasto sanitario público que podamos utilizar para el periodo de estudio del presente trabajo (1995-2008). No obstante, es posible, tal y como ocurría durante el periodo 1986-1994, que la utilización del deflactor del PIB infraestime levemente el crecimiento real del gasto sanitario público durante el periodo 1995-2008. Sin embargo, es improbable que esa eventual infraestimación invalide los principales resultados y conclusiones de este trabajo.

El gasto de personal en la sanidad pública española fue la diana del "control" del gasto durante el periodo 1995-2006^{2,3} y también cuando ampliamos el periodo de análisis hasta 2008. En el conjunto autonómico el gasto de personal es el segundo que menos crece tras el gasto en atención primaria, crece un 18% menos que el gasto sanitario (tabla 2) y es el que más reduce su participación en el gasto (tabla 3). En Castilla-La Mancha, también es el gasto de personal el segundo que menos crece tras el de atención primaria y crece un 16% menos que el gasto sanitario (tabla 2). Pero en contraste con lo que ocurre en el conjunto autonómico, el gasto farmacéutico en Castilla-La Mancha crece prácticamente lo mismo que el gasto en personal (tabla 2) y reduce su participación en el gasto incluso más que lo hace el gasto de personal (tabla 3).

En Castilla-La Mancha, el gasto en atención hospitalaria aumenta un 38% más que el de atención primaria y el gasto en personal de atención hospitalaria crece un 35% más que el gasto en personal de atención primaria (tabla 2). Esto tiene su reflejo en la participación de ambos sectores en el gasto sanitario público castellano-manchego: la atención hospitalaria aumenta ligeramente su participación, pero la atención primaria la reduce de forma importante (tabla 3). De hecho, la atención primaria es el sector que más reduce su participación en el gasto sanitario

público castellano-manchego y la reduce más que el promedio autonómico (tabla 3). Pese a ello, y en relación con el promedio autonómico, la atención primaria en Castilla-La Mancha no resulta presupuestariamente discriminada frente al propio hospital castellano-manchego, pues la misma parte de una mejor posición que éste en relación con dicho promedio, ventaja presupuestaria que, además, mantiene durante todo el periodo analizado (figuras 1 y 2).

Al estudiar la relación de la renta y el envejecimiento poblacional con el presupuesto de los distintos sectores funcionales entre las CC.AA.^{2-4,16,17}, se observa una tendencia a que las comunidades más ricas gasten menos per cápita en farmacia de receta y más en atención hospitalaria-especializada, pero no más en atención primaria. Las comunidades más ricas muestran también un mayor peso del sector hospitalario dentro del gasto sanitario público, pero un menor peso de la farmacia de receta. Entre las comunidades más envejecidas, con mayor proporción de población con 65 a más años, se detecta un mayor gasto per cápita en farmacia y en atención primaria, pero no más en hospital, de modo que las más envejecidas tienden a mostrar un mayor peso de la atención primaria y de la farmacia de receta dentro de su gasto sanitario público. La Comunidad de Castilla-La Mancha, un 20% por debajo de la renta media autonómica (tabla 1 y figura 1) y con una población un 10% más envejecida (tabla 1 y figura 2), es un ejemplo de estas observaciones. En consonancia con ello, en relación con la media autonómica y en el promedio del periodo, Castilla-La Mancha muestra un gasto farmacéutico como parte de su gasto sanitario público un 15% mayor (tabla 1) y un gasto farmacéutico per cápita un 7% mayor (tabla 1). Afortunadamente para su atención primaria, la sanidad pública castellano-manchega ha apostado por la inversión en este nivel de atención y, pese a exhibir un gasto sanitario público per cápita un 7% inferior a la media autonómica (tabla 1), Castilla-La Mancha ha privilegiado presupuestariamente a su atención primaria frente al hospital. Así, el gasto per cápita castellano-manchego en atención primaria en el promedio del periodo es un 6% superior a la media autonómica y el peso de la atención primaria en el gasto sanitario público castellano-manchego es también un 15% mayor que dicha media (tabla

1). Por el contrario, su gasto per cápita hospitalario es un 17% menor que la media autonómica y el peso del hospital dentro del gasto sanitario público castellano-manchego es también un 11% inferior a dicha media (tabla 1).

BIBLIOGRAFÍA

1. Simó J, Gervas J, Seguí M, De Pablo R, Domínguez J. El gasto sanitario en España en comparación con el de la Europa desarrollada, 1985-2001. La atención primaria española, Cenicienta europea. *Aten Primaria*. 2004; 34:472-81.
2. Simó J. El gasto sanitario en España, 1995-2002. La atención primaria, Cenicienta del Sistema Nacional de Salud. *Aten Primaria*. 2007; 39:127-32.
3. Simó J. Financiación del hospital y de la atención primaria españoles. Periodo 1995-2006. En: Palomo L (Coord.). *Expectativas y realidades en la atención primaria española*. Madrid: Fundación 1º de Mayo y Ediciones GPS; 2010.
4. Simó J. El gasto sanitario en España, 2002-2008: ¿Empieza el rescate presupuestario de la atención primaria? *Aten Primaria*. (en prensa).
5. Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012. Proyecto AP-21. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.
6. Los servicios sanitarios de las CCAA. Informe 2010 (VII Informe). Septiembre 2010. Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP). Disponible en: <http://www.nodo50.org/fadsp/pdf/INFORME.ccaa2010.doc>.
7. Martín-García M, Sánchez-Bayle M, Palomo L. El desarrollo de la atención primaria en relación con la orientación política de los gobiernos autonómicos. *Aten Primaria*. 2008; 40:277-84.
8. Ministerio de Sanidad y Consumo. Gasto Sanitario Territorializado por Comunidades Autónomas (1988-2005). Serie histórica. Disponible en: http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2006/Serie_1988_2005_Nuevo.xls.
9. Cuentas Satélite del Gasto Sanitario Público. Tablas estadísticas. Estadística del gasto sanitario público. Principios de Devengo. (2002-2008). Evolución y clasificaciones por subsectores de gasto. Comunidades Autónomas. Disponible en: http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egsp_gasto_real.xls.
10. Instituto Nacional de Estadística. Cifras de población. Series históricas de población. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t20/e245/p05&file=inebase>.
11. Instituto Nacional de Estadística. Padrón municipal: explotación estadística y Nomenclátor. Explotación estadística del Padrón. Datos nacionales, por CCAA y por provincias. Población por sexo, comunidades y provincias y edad. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fe245&file=inebase&L=0>.
12. Instituto Nacional de Estadística. Cuentas económicas. Contabilidad Regional de España. Producto interior bruto a precios del mercado. Tablas por comunidades autónomas. Serie 1995-2009. Disponible en: http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/serieh/cre00_sh.htm.
13. Instituto Nacional de Estadística. Producto Interior Bruto (PIB). Base 2000. Crecimiento en volumen. Disponible en: http://www.ine.es/prensa/pib_tabla_cne.htm.
14. Murillo C, Baró E. Los deflatores sanitarios públicos: construcción y seguimiento de las variaciones en las prestaciones sanitarias medias. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1999.
15. Blanco A, De Bustos A. El gasto sanitario público en España: diez años de Sistema Nacional de Salud. *Hacienda Pública Española*. 1996; 3(138):3-27.
16. Simó J. Evolución del gasto en sanidad pública y sus sectores durante el periodo 1999-2005: comparación entre Comunidades Autónomas. *Observatorio Sanitario en Atención Primaria*. Plataforma 10 minutos. Disponible en: <http://www.observatoriosanitario.org/>.
17. Simó J, Gervas J. Gasto farmacéutico en España y en Europa (1995-2002): el 'despilfarro' español, un mito sin fundamento. *Rev Adm Sanit*. 2007; 5:1-15.