

LA DESPESA SANITÀRIA PÚBLICA A CATALUNYA, 1995-2008: COMPARACIÓ AMB EL CONJUNT DE LES COMUNITATS AUTÒNOMES

» Autor

Juan Simó Miñana.

Metge de família. Centro de salud de Rochapea. Pamplona (Navarra)
Plataforma 10 minutos.

» Correctors:

Xavier Bayona i Ernest Vinyoles

» Correspondència:

Juan Simó Miñana

Adreça electrònica: ju.simom@gmail.com

Publicat: octubre de 2011

Simó Miñana Juan (2011) La despesa sanitària pública a Catalunya, 1995-2008: comparació amb el conjunt de les comunitats autònomes, Butlletí: Vol 29: Iss 3, Article 2.
Available at: <http://pub.bsalut.net/butlleti/vol29/iss3/2>

Aquest es un article Open Access distribuït segons llicència de Creative Commons
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/>)

RESUM

Objectiu: Conèixer el creixement i repartiment de la despesa sanitària pública (GSP) entre 1995 i 2008 segons sectors en la sanitat pública catalana i la seva comparació amb el conjunt de les 17 comunitats autònomes (CCAA).

Disseny: Estudi longitudinal retrospectiu.

Participants: Les 17 comunitats autònomes.

Mesurament: Es determina el repartiment del GSP català entre els seus principals sectors, el seu creixement anual i es compara amb el promig de les 17 CCAA. Es determinen i comparen també variables sociodemogràfiques com la renda i l'envelliment poblacional.

Resultats: Entre 1995 i 2008, el GSP per càpita català i el seu creixement són inferiors un 2,5% i 6% respectivament al promig autonòmic. La despesa farmacèutica per càpita catalana se situa pràcticament en la mitjana autonòmica, creix un 22% menys que l'esmenada mitjana i redueix la seva participació en la despesa un 0,502% anual. A Catalunya, el creixement de la despesa per càpita en atenció hospitalària es un 43% superior al d'atenció primària (4,193% vs. 2,922%). L'hospital augmenta un 0,566% anual la seva participació en el GSP català però l'atenció primària la redueix un 0,607%. Malgrat això, el sector hospitalari català mostra una despesa per càpita i com a part del sanitari lleugerament inferior al promig autonòmic, i l'atenció primària se situa en aquests indicadors un 10% per sobre de l'esmentat promig.

Conclusions: Entre 1995 i 2008, es manté l'avantatge pressupostari relatiu de l'atenció primària catalana respecte al promig autonòmic i respecte al propi sector hospitalari català, amb una despesa farmacèutica en el promig autonòmic.

Paraules clau: Serveis sanitaris; despesa sanitària; atenció primària; renda; envelliment.

ABSTRACT

Aim: To know the growth and distribution of public health expenditure (PHE) on between 1995 and 2008 according to sectors in the Catalan public health and its comparison with the whole of the 17 autonomous communities (CCAA).

Design: Retrospective longitudinal Study.

Participants: The 17 autonomous communities.

Measurements: The distribution of the Catalan PHE between its main sectors, their annual growth is determined and compared with the average of the 17 autonomous regions. Socio demographic variable as income and the aging population are also determined and compared.

Results: Between 1995 and 2008, the Catalan PHE per capita and growth are lower by 2.5% and 6% respectively than the regional average. Pharmaceutical expenditure per capita Catalan lies practically in the regional average, grows 22% less than the average and reduces their participation in spending 0.502% per annum. In Catalonia, the growth of the per capita spending on hospital care is 43% higher than primary health care (4,193% vs.. 2,922%). Hospital increases its participation 0,566% per annum in Catalan PHE but primary care reduces by % 0,607. Nonetheless, the Catalan hospital sector shows an expenditure per capita and as part of the health slightly lower than the regional average, and primary health care stood at these indicators 10% above the average.

Conclusions: Between 1995 and 2008, there is a relative budgetary advantage of Catalan primary care compared the regional average and the own Catalan hospital sector, with a pharmaceutical expenditure on regional average.

Key words: Health services, health spending, primary health care, income; ageing.

INTRODUCCIÓ

L'atenció primària espanyola se situa des dels primers anys 90 en l'epicentre de la infrapressupostació relativa de la sanitat pública espanyola respecte a Europa ⁽¹⁾ i el repartiment de fons públics i el seu creixement entre els principals sectors de la sanitat pública espanyola entre 1995 i 2006 va ser molt desfavorable per a la nostra atenció primària ^(2, 3). Aquesta situació sembla que comença a corregir-se ⁽⁴⁾ després de l'aprovació el 2006 pel Consell Interterritorial del Projecte AP-21 ⁽⁵⁾ l'estratègia núm. 36 de la qual recomana incrementar els recursos financers destinats a l'atenció primària per sobre de l'increment de la mitjana dels pressupostos sanitaris públics. D'altra banda, quan es comparen els sistemes sanitaris autonòmics, la sanitat pública de Catalunya resulta situada en una posició intermèdia tant en el conjunt del sistema ⁽⁶⁾ com la seva atenció primària ⁽⁷⁾. L'objectiu del present treball és conèixer el repartiment dels fons públics destinats a la sanitat pública catalana entre els seus diferents sectors (atenció hospitalària-especialitzada, primària i fàrmacs), el seu creixement i la seva comparació amb el conjunt de les 17 comunitats autònomes (CC.AA.) durant el període 1995 – 2008.

MATERIAL I MÈTODE

La despesa sanitària pública que s'analitza en aquest treball inclou únicament el de las CCAA durant el període 1995-2008. Aquesta es, la despesa sanitària ocasionada per l'assistència sanitària transferida a les CCAA. i que representa actualment més del 90% de la despesa sanitària pública. Per tant, no s'inclou la despesa sanitària pública de l'Administració Central de l'Estat, el de les Mutualitats de funcionaris, el de les Mutualitats d'Accidents de Treball, el de les Corporacions Locals ni el de les Ciutats Autònomes de Ceuta i Melilla. Les dades de despesa sanitària pública procedeixen dels Comptes Satèl·lit de la Despesa Sanitària Pública ^(8, 9). Procedeixen de l'INE les dades de població, Producte Interior Brut (PIB) i deflactor del PIB ^(10, 11, 12, 13). Les variables analitzades per a cada CC.AA. són les següents:

1. Població (nombre de habitants)
2. PIB per càpita (PIBpc)
3. Percentatge de població \geq 65 anys (P65)
4. Despesa sanitari pública per càpita (GSpc)
5. Despesa hospitalària-especialitzada per càpita (GHpc)
6. Despesa en atenció primària per càpita (GAPpc)
7. Despesa farmacèutica (la generada per la facturació de receptes oficials del SNS) per càpita (GFpc)
8. Despesa en personal per càpita (GPpc)
9. Despesa en personal hospitalari-atenció especialitzada per càpita (GPHpc)
10. Despesa en personal d'atenció primària per càpita (GPAPpc)
11. Despesa hospitalari-atenció especialitzada com a percentatge de la despesa sanitària (GH%GS)
12. Despesa en atenció primària com a percentatge de la despesa sanitària (GAP%GS)
13. Despesa farmacèutic com a percentatge de la despesa sanitària (GF%GS)
14. Despesa de personal com a percentatge de la despesa sanitària (GP%GS)

Les despeses i la renda per càpita s'expressen en euros corrents. Per obtenir el creixement real de les despeses i la renda es deflacta el seu creixement nominal mitjançant el deflactor del PIB.

RESULTATS

La **taula 1** mostra la distribució de les variables de l'estudi entre les CA.AA. La **taula 2** mostra l'increment anual real de la renda (PIB per càpita) i d'algunes despeses durant el període d'estudi. La **taula 3** mostra la variació anual de l'envelliment, de la població i de la participació d'alguns sectors funcionals en la despesa sanitària pública en el període d'estudi. En relació amb el promig autonòmic, es mostra el perfil evolutiu entre 1995 i 2008 de la renda i despeses sanitàries per càpita catalanes (**figura 1**) i de l'envelliment poblacional de Catalunya i pes dels principals sectors funcionals dins de la despesa sanitària pública catalana (**figura 2**).

Taula 1. Distribució de les principals variables de l'estudi entre les comunitats autònomes (CCAA).
Valors promig del període 1995-2008 (n = 17).

	Població	P65	PIBpc ^a	GSp ^a	GHpc ^a	GAPpc ^a	GFpc ^a	GPpc ^a	GPHpc ^a	GPAPpc ^a	GH%GS	GAP%GS	GF%GS	GP%GS
Andalusia	7.552.051	14,3	12.993	808	442	131	186	392	267	103	55,0	15,8	23,3	49,0
Aragó	1.228.291	20,7	18.491	926	504	134	204	474	320	114	54,2	14,7	22,2	51,6
Astúries	1.078.895	21,2	14.963	933	534	119	210	452	320	100	57,4	12,8	22,5	48,8
Balears	895.465	14,3	19.875	781	436	105	148	387	270	90	55,2	13,7	19,6	49,6
Canàries	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
Castella i Lleó	2.502.093	22,0	16.107	878	444	148	190	448	275	130	50,6	17,3	21,6	51,7
Castella - la Manxa	1.810.702	19,1	13.584	828	399	134	203	396	249	113	48,0	16,5	24,9	48,1
Catalunya	6.573.429	16,7	20.651	865	466	137	194	243	119	103	53,6	15,9	22,6	27,9
Comunitat 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
Galícia	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
Múrcia	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 Basc	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
Promig 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

Població: nombre d'habitants; P65: Percentatge (%) de població amb 65 o més anys; PIBpc: Producte Interior Brut per càpita (pc); GSp: despesa sanitària pc; GHpc: despesa hospitalària-especialitzada pc; GAPpc: despesa en atenció primària pc; GFpc: despesa farmacèutica (receptes SNS) pc; GPpc: despesa en personal pc; GPHpc: despesa en personal hospitalari-especialitzada pc; GPAPpc: despesa en personal d'atenció primària pc; GH%GS: despesa hospitalària-especialitzada com % de la despesa sanitària; GAP%GS: despesa en atenció primària com % de la despesa sanitària; GF%GS: despesa farmacèutica com % de la despesa sanitària; GP%GS: despesa en personal com % de la despesa sanitària. DE: desviació estàndard. CV: coeficient de variació. ^a Unitats monetàries: euros corrents.

Taula 2. Increment anual real de la renda i algunes despeses sanitàries públiques per càpita a la Comunitat de Catalunya comparats amb el promig de les 17 Comunitats Autònomes (CCAA). Període 1995-2008.

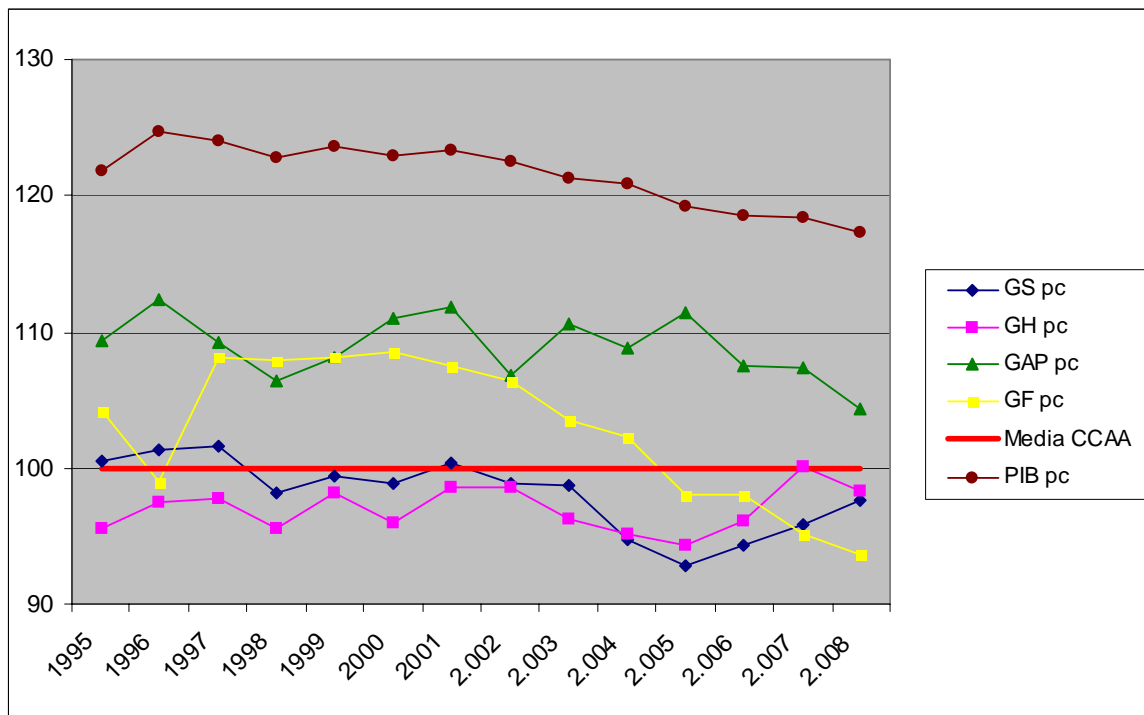
	Increment anual real (%) Període 1995-2008	
	Catalunya	Promig CCAA
Renda per càpita (PIB per càpita)	1,999	2,306
Despesa sanitària pública per càpita	3,584	3,812
Despesa hospitalària-especialitzada per càpita	4,193	3,949
Despesa en Atenció Primària per càpita	2,922	3,286
Despesa de personal per càpita	4,232	3,243
Despesa de personal hospitalària-especialitzada per càpita	6,934	3,502
Despesa de personal en atenció primària per càpita	2,021	2,796
Despesa farmacèutica (receptes SNS) per càpita	2,972	3,797

^a Increment real anual = increment nominal anual – increment anual del deflactor del PIB.

Taula 3. Variació anual (en percentatge) de la població, de l'envelliment poblacional i de la participació d'alguns sectors en la despesa sanitària pública. Catalunya comparada amb el promig de les 17 Comunitats Autònomes (CCAA). Període 1995-2008.

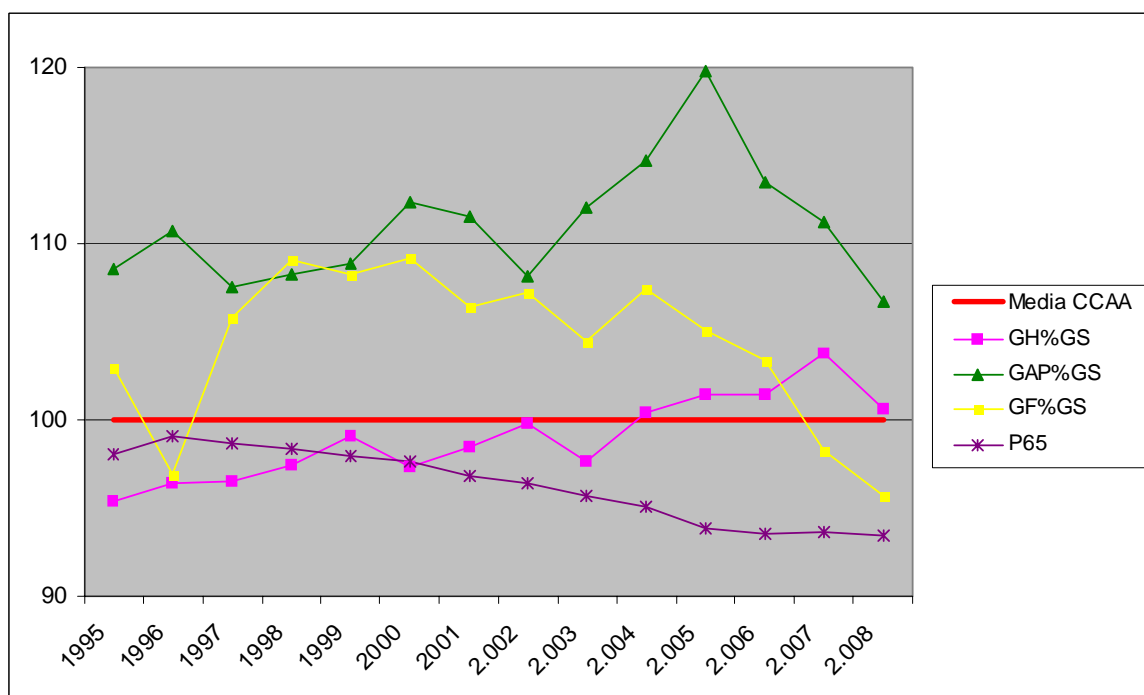
	Variació anual (%) Període 1995-2008	
	Catalunya	Promig CCAA
Despesa hospitalària -especialitzada com a percentatge de la despesa sanitària pública	0,566	0,152
Despesa en atenció primària com a percentatge de la despesa sanitària pública	- 0,607	- 0,504
Despesa farmacèutica com a percentatge de la despesa sanitària pública	- 0,502	- 0,038
Despesa de personal com a percentatge de la despesa sanitària pública	0,553	- 0,531
Envelliment (percentatge de població amb 65 o més anys)	0,229	0,598
Població (nombre d'habitants)	1,448	1,230

Figura 1.- Perfil evolutiu entre 1995 i 2008 de la renda per càpita i despeses sanitàries en termes per càpita de Catalunya comparats amb el promig de les 17 comunitats autònomes.



Mitjana CCAA: Promig comunitats autònomes; PIBpc: Producte Interior Brut per càpita (pc); GSpc: despesa sanitària pc; GHpc: despesa hospitalària-especialitzada pc; GAPpc: despesa en atenció primària pc; GFpc: despesa farmacèutica (receptes SNS) pc. El 100 correspon amb la mitjana de les CCAA i els valors per sobre o per sota representen el percentatge de variació respecte de l'esmentada mitjana.

Figura 2.- Perfil evolutiu entre 1995 i 2008 de l'envelliment poblacional i de les despeses sanitàries expressats com a part del sanitari públic de Catalunya comparats amb el promig de les 17 comunitats autònomes.



Mitjana CCAA: Promig comunitats autònomes; GH%GS: despesa hospitalària-especialitzada amb % de la despesa sanitària; GAP%GS: despesa en atenció primària com a % de la despesa sanitària; GF%GS: despesa farmacèutica com a % de la despesa sanitària; P65: Percentatge (%) de població amb 65 o més anys. El 100 correspon amb la mitjana de les CCAA i els valors per sobre o per sota representen el percentatge de variació respecte de l'esmentada mitjana.

Creixement de la població i l'envelliment poblacional

La població catalana va passar de 6.112.236 habitants el 1995 a 7.364.078 el 2008, la qual cosa significa un increment acumulat del 20,5% (1,448% anual) (**taula 3**). Durant el mateix període, la població espanyola va augmentar un 17,2% (1,230% anual). La proporció d'habitants de 65 o més anys durant el període 1995-2008 va passar del 15,79% al 16,24%, la qual cosa significa un increment del 2,8% (0,229% anual) (**taula 3**), inferior a l'ocorregut en el conjunt de la població espanyola durant el mateix període (7,9% acumulat, 0,598% anual).

Creixement de la renda i d'algunes despeses per càpita

A Catalunya, el incremento del gasto en atenció hospitalària és un 43% superior al d'atenció primària (4,193% vs. 2,922%), mentre que en el conjunt autonòmic la diferència a favor del creixement del pressupost hospitalari és d'un 20% (3,949% vs. 3,286%) (**taula 2**). La despesa en personal d'atenció hospitalària a Catalunya augmenta 2,43 veges més que la despesa en personal d'atenció primària (6,934% vs. 2,021%), mentre que en el conjunt autonòmic la diferència a favor de la despesa de personal d'atenció hospitalària és molt menor, concretament del 25% (3,502% vs. 2,796%) (**taula 2**). La despesa de personal d'atenció hospitalària és la que més creix a Catalunya, mentre en el conjunt autonòmic és la despesa en atenció hospitalària (**taula 2**). Tant a Catalunya com en el conjunt autonòmic la despesa en personal d'atenció primària és el que menys creix i totes les despeses creixen més que la renda (**taula 2**).

Variació de la participació d'alguns sectors en la despesa sanitària pública

L'atenció hospitalària i la despesa de personal augmenten la seva participació en la despesa sanitària pública catalana (0,566% i 0,553% respectivament), mentre que la redueixen l'atenció primària i la farmàcia de recepta (0,607% i 0,502%, respectivament) (**taula 3**). No obstant això, en el conjunt autonòmic és la despesa hospitalària l'únic que augmenta la seva participació (0,152%), mentre que l'atenció primària la redueix un 0,504%, la despesa de personal la redueix un 0,531% i la farmàcia tot just la redueix un 0,038 (en la pràctica, la manté) (**taula 3**).

Perfil evolutiu del pressupost sanitari català i els seus sectors comparat amb el promig autonòmic.

Les **figures 1 i 2** ens mostren el perfil evolutiu, el *skyline* pressupostari, des de 1995 fins al 2008, de la despesa sanitària pública catalana total i desagregat per sectors comparat amb el promig autonòmic. Malgrat, el descrit en el punt anterior, l'atenció primària catalana no es veu pressupostàriament relegada front l'hospital en relació amb el promig autonòmic entre 1995 i 2008, cosa que sí que van fer altres Comunitats ⁽¹⁶⁾. Això es deu al fet que l'atenció primària catalana està situada des de l'inici del període en una millor posició pressupostària respecte del promig autonòmic que l'atenció hospitalària, tant en la despesa per càpita (**figura 1**) com en el pes del sector dins de la despesa sanitària pública (**figura 2**). En efecte, la despesa per càpita en atenció primària a Catalunya és un 9% superior a la

mitjana autonòmica en el promig del període 1995-2008, i el seu pes dins de la despesa sanitària pública catalana es també superior en un 11% a la mitjana (**taula 1**). En canvi, la despesa per càpita en atenció hospitalària a Catalunya és un 3% inferior a la mitjana autonòmica, i el seu pes dins de la despesa sanitària pública un 1% inferior a l'esmentada en el promig del període (**taula 1**).

DISCUSSIÓ

Estimació del creixement real de la despesa.

S'ha proposat la utilització d'un deflactor específic de la despesa sanitària pública nominal en lloc del recurs habitual al deflactor del PIB ⁽¹⁴⁾. Encara que la construcció d'un deflactor específic per a la despesa sanitària pública nominal no està exempta de dificultats metodològiques, disposem en la literatura d'una proposta ⁽¹⁵⁾ en la qual els seus autors van estimar un deflactor específic de la despesa sanitària pública espanyola per al període 1986-1994. El deflactor específic de la despesa sanitària pública estimada pels autors va créixer durant aquest període a una taxa anual mitjana del 4,91% mentre que el deflactor del PIB ho va fer a una taxa mitjana del 6,02%. Per tant, la utilització del deflactor del PIB infraestimaria lleument el creixement real acumulat de la despesa sanitària pública durant el període 1986-1994. No disposem d'un deflactor específic de la despesa sanitària pública que puguem utilitzar per al període d'estudi del present treball (1995-2008). No obstant, és possible, tal i com passava durant el període 1986-1994, que la utilització del deflactor del PIB infraestimi lleument el creixement real de la despesa sanitària pública durant el període 1995-2008. No obstant això, és improbable que aquesta eventual infraestimació invalidi els principals resultats i conclusions d'aquest treball.

La despesa de personal, diana del "control" de la despesa en el conjunt autonòmic però no a Catalunya

La despesa de personal en la sanitat pública espanyola va ser la diana del "control" de la despesa durant el període 1995-2006 ^(2, 3). També passa quan ampliem el període d'anàlisi fins a 2008. En el conjunt autonòmic la despesa de personal és el segon que menys creix després de la despesa en atenció primària, creix un 18% menys que la despesa sanitària (**taula 2**) i és el que més redueix la seva participació en la despesa (**taula 3**). A Catalunya, no obstant això, la despesa en personal no és del que menys creix, creix més que la despesa sanitària pública, més que la despesa farmacèutica, més que la despesa en atenció primària i més que la despesa en atenció especialitzada (**taula 2**) i, a més, augmenta lleugerament la seva participació en la despesa sanitària pública catalana (**taula 3**).

Creixement de la despesa sanitària pública i de la població

Crida l'atenció que la despesa sanitària pública catalana creixi un 6% menys que el promig autonòmic (3,584 vs. 3,812%) (**taula 2**) quan l'increment poblacional a Catalunya és un 20% superior a la mitjana autonòmica (**taula 3**). Això explica que, en el promig del període, la despesa per càpita sanitària pública catalana sigui un 2,5% inferior a la mitjana autonòmica (**taula 1**).

El tracte pressupostari de l'atenció primària vs. el d'atenció especialitzada.

A Catalunya, la despesa en atenció hospitalària augmenta un 43% més que el d'atenció primària i la

despesa en personal d'atenció hospitalària creix 2,43 veges més que la despesa en personal d'atenció primària (**taula 2**). Això té el seu reflex en la participació d'ambdós sectors en la despesa el gasto sanitari públic català: l'atenció hospitalària augmenta la seva participació pràcticament en la mateixa proporció en què l'atenció primària la redueix (**taula 3**). Malgrat això, i en relació amb el promig autonòmic, l'atenció primària catalana no resulta pressupostàriament discriminada enfront l'hospital català, ja que la mateixa part d'una millor posició que aquest en relació amb l'esmentat promig, avantatge pressupostari que, a més, manté durant tot el període analitzat (**figures 1 i 2**).

Despesa en atenció primària, hospitalària. Farmàcia, renda i envelliment.

Quan s'ha estudiat la relació de la renda i l'envelliment poblacional amb el pressupost dels diferents sectors funcionals entre les CCAA (^{2, 3, 4, 16, 17}) es detecta una tendència a que les comunitats més riques gasten menys per càpita en farmàcia de recepta, més en atenció hospitalària-especialitzada però no més en atenció primària. Les comunitats més riques mostren també un major pes del sector hospitalari dins de la despesa sanitària pública però un menor pes en farmàcia de recepta. Entre les comunitats més envellides es detecta una major despesa per càpita en farmàcia i en atenció primària però no més en hospital, de manera que les més envellides tendeixen a mostrar un major pes de l'atenció primària i de la farmàcia de recepta dins de la seva despesa sanitària pública. Tot això amb una correlació molt dèbil encara que negativa entre renda i envelliment. Malgrat de la major renda i del seu menor envelliment, Catalunya mostra, en el promig del període, una despesa farmacèutica un 2% superior a la mitjana autonòmica (194€ vs. 190€) i el pes de la farmàcia en la despesa sanitària pública catalana és, també en el promig del període, un 4% superior a la mitjana autonòmica (**taula 1**). Però les **figures 1 i 2** mostren com a partir de 2000 la despesa farmacèutica catalana inicia un descens relatiu continuat, paral·lel al relatiu descens de la renda i de l'envelliment poblacional catalans, que acaba situant-lo per sota de la mitjana autonòmica tant com a percentatge de la despesa sanitària pública (**figura 2**) com en termes per càpita (**figura 1**). Catalunya, malgrat la major riquesa, no privilegia pressupostàriament l'hospital enfront la seva atenció primària respecte al promig autonòmic com sí que ho han fet altres comunitats (¹⁶) si no, al contrari. En efecte, la despesa per càpita en atenció primària a Catalunya és un 9% superior a la mitjana autonòmica (137€ vs. 126€) mentre que la despesa per càpita en atenció hospitalària catalana és un 3% inferior a l'esmentada (466€ vs. 480€) (**taula 1**). I respecte al pes dels sectors en la despesa sanitària pública, el pes de l'atenció primària dins de la despesa sanitària pública catalana és un 11% superior a la mitjana autonòmica mentre que el pes de l'hospital en la despesa és un 1% inferior a l'esmentada mitjana en el promig del període (**taula 1**).

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- 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: 472-481.
- 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 proceso de revisión)
- 5.- Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012. Proyecto AP-21. 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. 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. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999. Madrid.
- 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.