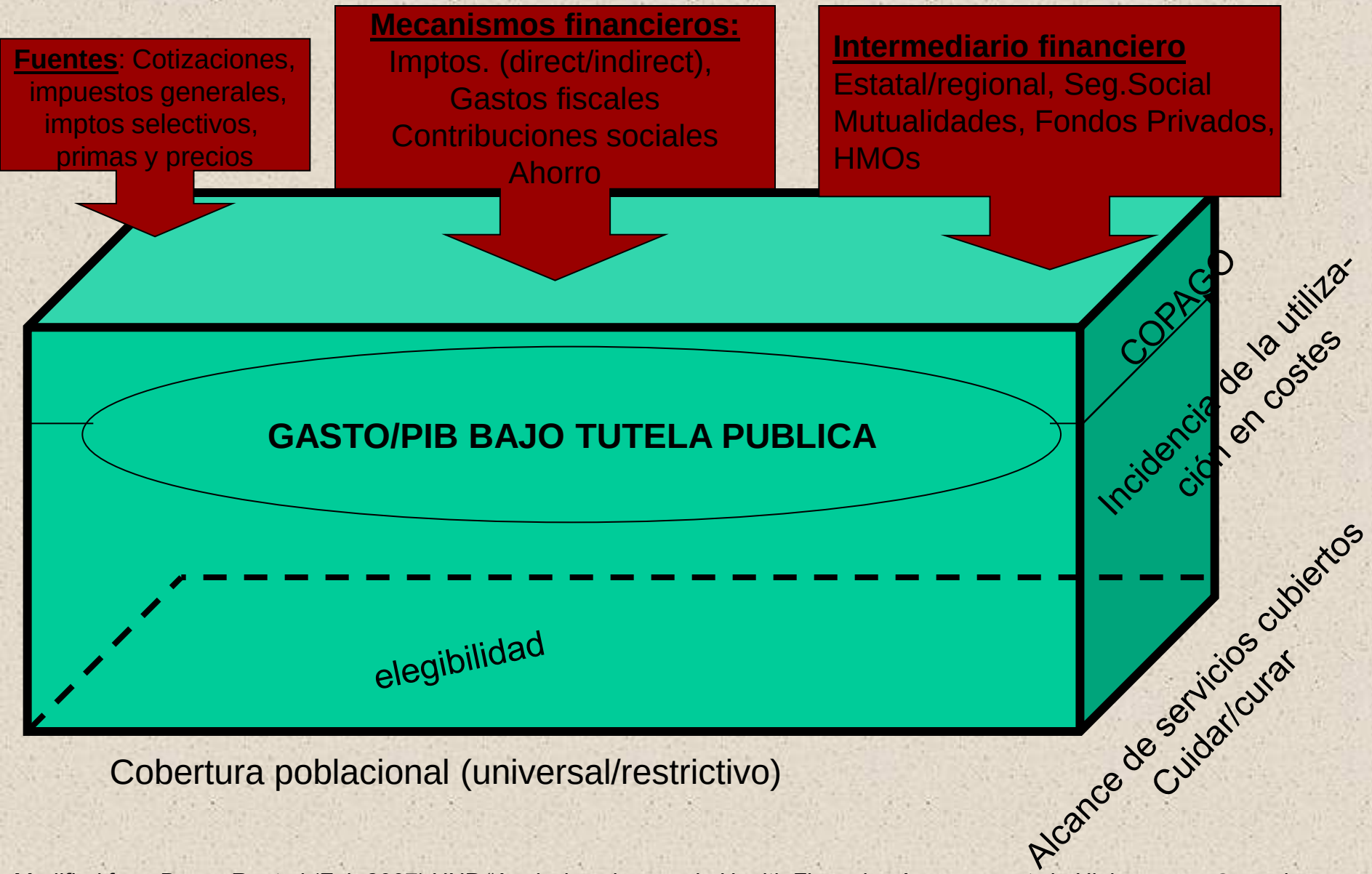
CENTRE DE RECERCA EN ECONOMIA I SALUT · CRES
UNIVERSITAT POMPEU FABRA

Cambios necesarios y cambios posibles para la mejora de la Sanidad

Guillem López-Casasnovas
Univ. Pompeu Fabra.

FUNDACION BAMBERG, Madrid 28 de Marzo 2011

“La caja de la asistencia sanitaria’’



Modified from Busse R, et al (Feb 2007) HNP “Analyzing changes in Health Financing Arrangements in High-Income Countries

valoración

- El valor de la salud:

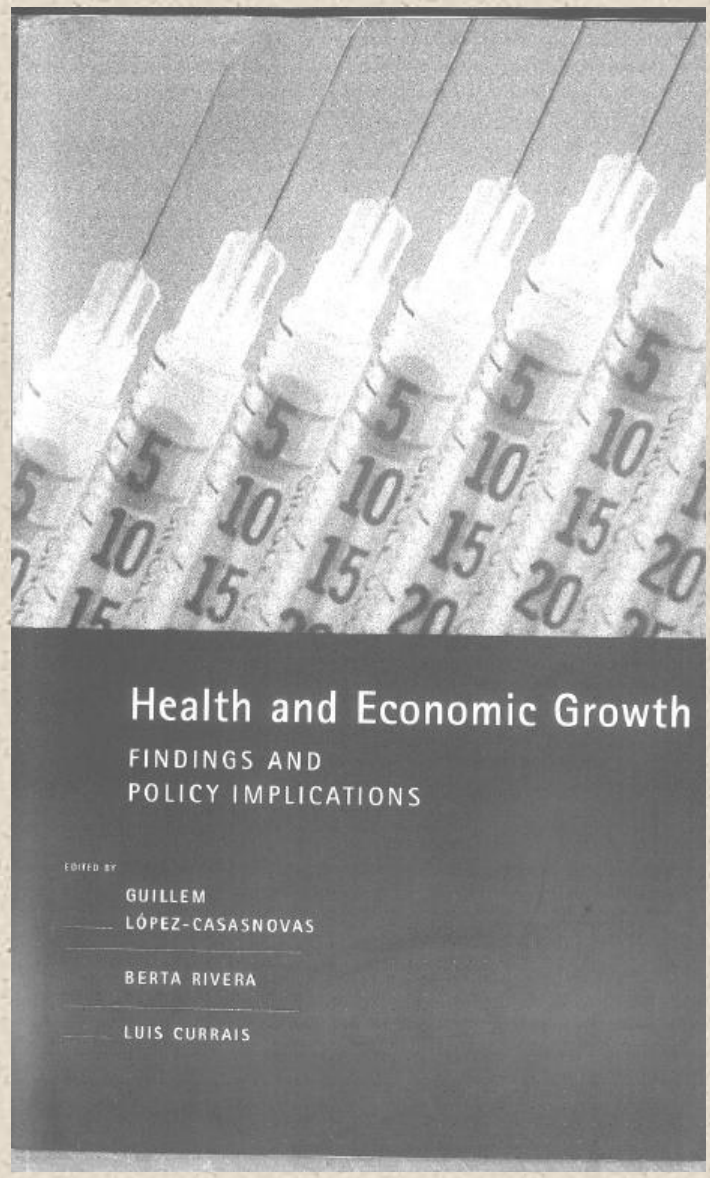
Eficiencia asignativa/ combinación de servicios según preferencias sociales y disposición social a su financiación

(AVACs/ QALYs)

Eficiencia técnica/ coste mínimo para la máxima calidad de una intervención dada

(Procesos productivos empresariales y de mejora de la calidad)

…La adaptación a entornos cambiantes: el reto de la gestión de la cronicidad; la estratificación de las enfermedades y sus biomarcadores; la financiación sostenible de los avances diagnósticos y terapéuticos..



ECONOMICS

"This book is a comprehensive discussion of current knowledge on the interrelationships among nutrition, health, and economic growth by leading investigators of the subject. It is essential reading for those interested in both the theory and the empirics of the synergisms that govern these relationships."
—Robert W. Fogel, Center for Population Economics, Graduate School of Business, The University of Chicago; 1993 Nobel Laureate in Economic Sciences

"This fascinating book explores relationships among health, other forms of human capital (primarily schooling), and economic growth. Its rich essays explore theoretical and empirical aspects of these relationships in a comprehensive fashion. *Health and Economic Growth* should be required reading for all serious students of economic development and health economics."
—Michael Grossman, Distinguished Professor of Economics, City University of New York Graduate Center and National Bureau of Economic Research

"A stellar collection of theoretical and empirical papers examining the interactions of health and economic growth, with contributions by many of the field's leaders. If you are a researcher in this area, this volume does not belong on your bookshelf. It belongs on your desk, propped open, bookmarked, with extensive scribbles in the margins."
—David Weil, Professor of Economics, Brown University

"This book puts aside any remaining doubts that health is essential to exploiting prosperity. It challenges researchers to recognize health's role in economic growth and it challenges policymakers to recognize that investing in health is an important component of macroeconomic policy."
—William D. Savedoff, Senior Partner, Social Insight

CONTRIBUTORS

Harold Alderman
Sachin Anand
Jere R. Behrman
David Bloom
Luis Currais
John Hoddinott
Peter Howitt
Dean T. Jamison
Lawrence J. Lau
Guillem López-Casasnovas
David Mayer-Foulkes
Edward Miguel
Olivier F. Morand
Jean Muyskens
Tomas J. Philipson
Berta Rivera
Xavier Sala-i-Martin
T. Paul Schultz
Jaspee Sevilla
Rodrigo R. Soares
Jia Wang
Adriaan van Zon

The MIT Press Massachusetts Institute of Technology Cambridge, Massachusetts 02142
http://mitpress.mit.edu

Prospectiva

- Gasto sanitario total/ financiación pública/ mix presupuestario- social
- Financiación solidaria para…
- Coste-efectividad
- Cobertura complementaria para…
- Organización territorial integrada: virtual, complementable

Prospectiva

- Póliza pública y financiación de base poblacional
- Complementos de la prima pública
- Gestión episodios crónicos
- Copagos y otros para…
- Profesionalismo. Autonomía de gestión y responsabilidades financieras
- Compra de servicios y no subvención. Sinalagmatismo

Los nuevos enfoques

Sobre la necesidad de focalizar, priorizar, seleccionar intervenciones ‘a medida’ para los colectivos destinatarios.

Acerca de respuestas integradas, no segmentadas, no departamentalizadas: no importa quién hace qué sino para quién…

En las políticas públicas, identificar las varianzas, y no basarse en la comparación de medianas, y saber diagnosticar cuáles son los factores que las determinan.

En la medida de lo posible, mantener una perspectiva intergeneracional y dinámica que predomine sobre la ‘intra’ y estática.

Todo esto en un nuevo contexto: Atención a la deriva de los ingresos públicos hacia la fiscalidad dual: mayor peso de la imposición indirecta, mejor trato fiscal a las rentas del capital que del trabajo, dados los beneficios del arbitraje fiscal…

la regresividad tendencial que esto supone por el lado de los ingresos lo tiene más que compensar la política pública por el lado del gasto: por esto la importancia del foco selectivo más redistributivo hacia los grupos prioritarios más frágiles con la crisis.

Por una nueva lógica de la intervención pública

La Hipótesis: WAGNER-ENGEL-PRESTON

Wagner (*aumento del gasto social vinculado al desarrollo*);

Engel (*variación del patrón público-privado en favor del componente privado en la medida en que el gasto total crece*);

Preston (*financiación con menos participación relativa del componente público debido a su menor productividad relativa en estados del bienestar con niveles adicionales de gasto*)

.....La complementariedad público-privada: Fuerte peso de lo público en los estadios iniciales de desarrollo (externalidades, creación de capital público, humano y social) y recomposición relativa con el desarrollo (tecnológico, económico, cultural...)

En la crisis financiera pública

Nuevos roles para nuevos instrumentos sociales (entre lo presupuestado públicamente y financiado con impuestos y la financiación privada libre 'sálvese quien pueda'):

-Cuentas sociales de ahorro de soporte,

-Vales complementables,

-Esfuerzo privado incentivado con créditos fiscales por bienes de mérito (efectivos, pero de coste efectividad no priorizados públicamente),

-Primas comunitarias complementarias de seguros (fuera del paquete de prestación pública),

-Copagos públicos preestablecidos (para frenar consumos considerados socialmente innecesarios),

-Precios privados adicionales a los de referencia,

-*Top-up fees*, etc.

En general...

- En la graduación coste-efectividad parece necesario valorar la efectividad a medio plazo que tienen las políticas y prestaciones que son inversión (prevención, educación, niños) por encima de las de consumo (que se agotan en la generación presente),
  - y mantener una distribución justa de los costes y beneficios considerando el ciclo vital de renta y esperanza de vida de los afectados
- También sería deseable que cualquier forma de exclusión en interés de la progresividad fiscal no dejara indiferente al votante mediano: el *votante mediano más epsilon* debería ser objetivo de la cobertura pública.

En general...

- Separar por esta vía lo que configura la prestación básica de manera diferenciada de la periférica puede erosionar, en una cultura determinada, la percepción de cohesión social, en el intento de forzar el interés de las clases altas respecto del nivel y calidad del servicio) que permite un único *pool* uniforme en las prestaciones públicas.

- Esto, sin embargo, se tiene que comparar con la dicotomización público/privado, de efectos potencialmente más devastadores para la cohesión pretendida, o el deterioro de los servicios básicos por la insostenibilidad de las finanzas públicas.

DE LO MEZZO A LO MACRO

- **EL GASTO SANITARIO EN EL CONJUNTO DE LA POLITICA SOCIAL FINANCIERAMENTE SOSTENIBLE**

- **Contribución propuesta: ante la importancia de las tareas pendientes, pactar procedimientos de determinación de políticas y su priorización**

PACTO DE ESTADO EN PROCEDIMIENTOS

Difícil planteamiento de abordaje de las reformas requeridas desde una una política de pactos de estado (de contenidos) tan deseables como infactibles en la práctica.

...para generar un marco de decisión lo más estable y menos manipulable posible (menos distorsionable por los intereses de los políticos como agentes racionales que son), se fijarían normas institucionales de delegación: como en Mästricht para las finanzas públicas- limitación del endeudamiento (causas y efectos), delegando a terceros algunas responsabilidades para sustraerlas del ciclo político (la autoridad monetaria para las políticas de sostenibilidad financiera),

Procedimientos, reglas, mayorías reforzadas...

…exigiendo mayorías calificadas para determinadas decisiones, requerimiento de consultas populares en temas preestablecidos, compromisos de mayor duración en inversiones y formación de capital humano, forzando análisis coste-beneficio en las decisiones importantes (*major rules*) –en vez de suponer determinados impactos multiplicadores-obligando a poner coste actual a pérdidas futuras, tasasa de descuento explícitas en políticas sociales de alcance temporal, etc.

- **Forzar a tiempo limitado la corrección de desequilibrios en el momento en que aparezcan, ofertar marcos legales estables a las actuaciones de los agentes económicos, preservar la transparencia de la información en favor del principio de libre elección informada, contra los intereses de los proveedores en mantener demandas cautivas. De manera similar para la exigencia de recuperar una visión intersectorial de las políticas públicas (pe. 'salud en todas las políticas') y la necesidad de su evaluación conjunta, fuera de la presupuestación administrativa de *quien gasta qué*, en favor del *cómo se gasta* y con *qué finalidad*.**

- **También por lo que se refiere a no permitir ninguna innovación que no esté evaluada, que toda prestación nueva identifique a la antigua que substituye, que un ingreso extraordinario no se comprometa para financiar un gasto ordinario o recurrente, o se singularice de manera sinalagmática quién evalúa o acredita a los proveedores públicos y cómo lo hace.**

De la política a las políticas

- **Otros ejemplos podrían referirse a cómo deben gestionarse los fondos de resaeguro para la cobertura de los casos extremos (‘outliers’), el nivel de transparencia que debe mantener en la publicación de los ‘outcomes’ (central de resultados y similares), qué cauces deben garantizar el mantenimiento de políticas de medio y largo plazo cuando así lo requiera la lucha de los determinantes de la desigualdad social que se combate, o en favor de alternativas de tasas de preferencia temporal bajas en su horizonte temporal, o incluso negativas en algunos ámbitos en los que el altruismo social así lo quiera.**

- **Se trata en definitiva que de manera continuada y no discrecional, robusta y no ‘ad hoc’ se establezcan como resultado de las evaluaciones de las políticas públicas, mecanismos de ajuste automático en varios ámbitos de beneficios/ costes sociales que garanticen la sostenibilidad del estado de bienestar.**

En favor de una <u>Agencia per al Sostenimiento del Bienestar Intergeneracional</u>

- Una ventaja de este posicionamiento sería confiar en ajustes a través de mecanismos más reglados que sustrajeran carga política a las decisiones que se puedan presentar como impopulares y con poca viabilidad de aplicación por el fuego cruzado político pese a que se reconozcan como necesarias.
- Suecia lo ha hecho ya en materia de pensiones en correspondencia a las variaciones en la esperanza de vida o a la vista del crecimiento de la masa salarial total.

Conclusión: El futuro del gasto sanitario en el contexto de las políticas sociales

- El cortoplacismo político, el deterioro institucional y los déficits de calidad de las políticas públicas como preocupación.

- Pactar procedimientos y reglas para afrontar los grandes retos del país.

. Priorizar lo que es esencial y limitar lo accesorio.

CENTRE DE RECERCA
EN ECONOMIA I SALUT·CRES
UNIVERSITAT POMPEU FABRA

- **MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION**