Fundación ideas para el progreso

IDEAS sobre los Sistemas Universales de Salud y el Estado dinamizador

Jornada de Reflexión, Fundación BAMBERG, 17.05.2010

Carlos Mulas-Granados
Director General, Fundación IDEAS

www.fundacionideas.es

1. **¿Por qué la Universalidad de la Sanidad?**
2. **¿Cuáles son los retos de los sistemas universales?**
3. **El Estado Dinamizador y los sistemas universales del futuro**

Estado de Bienestar

DEFINICIÓN:

Conjunto de medidas adoptadas por el Estado para proteger a los ciudadanos contra aquellos riesgos económicos y sociales frente a los cuáles el mercado no ofrece una cobertura ni eficiente ni equitativa.

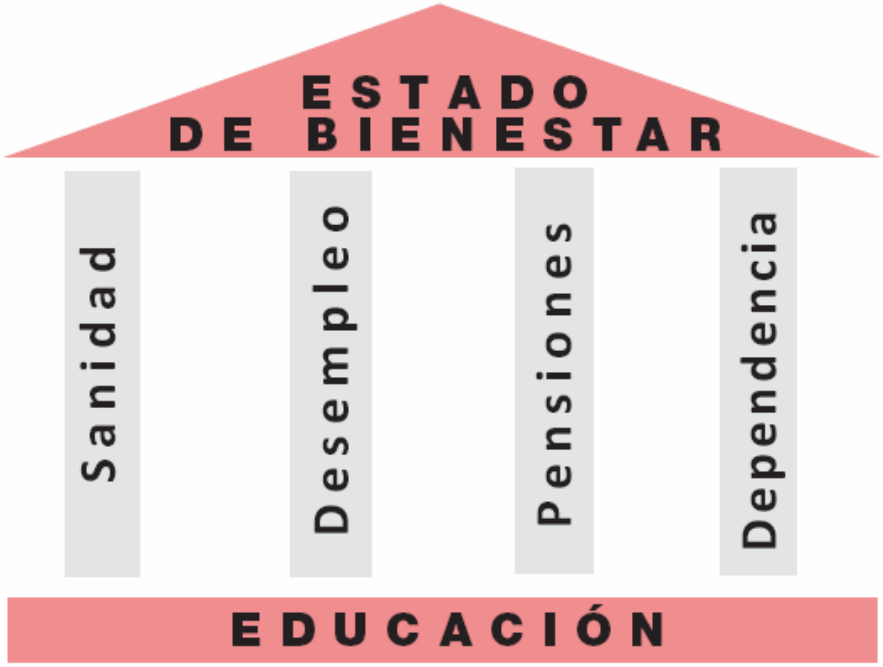
"Social conditions lead to individual and social hardship cannot be accepted as inevitable and unchangeable (…) Technology and modern civilisation expose people to many dangers to their health. They threaten not only the living generation but future generations as well. The individual is unable to protect himself against these hazards. The Social Democratic Party therefore demands comprehensive public protection."

Programa de Godesberg (SPD, Alemania, 1959)

¿Qué riesgos son esos?

- **Riesgo de nacer en una familia sin recursos**
- **Riesgo de caer enfermo**
- **Riesgo de quedarse sin trabajo**
- **Riesgo de envejecer (prematuramente)**
- **Riesgo de quedar incapacitado**

Los pilares del Estado de Bienestar



Fuente: elaboración propia.

¿Tiene sentido económico cubrir esos riesgos a través del Estado?

SÍ: El Estado del Bienestar existe por los mismos motivos económicos que existe el Estado

- Redistribución
- Fallos de mercado
- Riesgos sociales
- Estabilizador

¿Cuáles son las razones económicas para la provisión pública universal de la Sanidad?

Redistribución
- Preferencias
- Universalidad

"La atención médica no debe depender ni de la renta ni de donde vivas "

Fallos de Mercado
- Selección adversa — Seguro médico
- Monopolio natural — Algunas tecnologías son demasiado caras
- Externalidades negativas
  - -Epidemias
  - -Personas dependientes en el futuro
  - -Ética y moralidad
- Informacional — ¿Cómo valoramos el ciudadano el servicio médico que recibe?

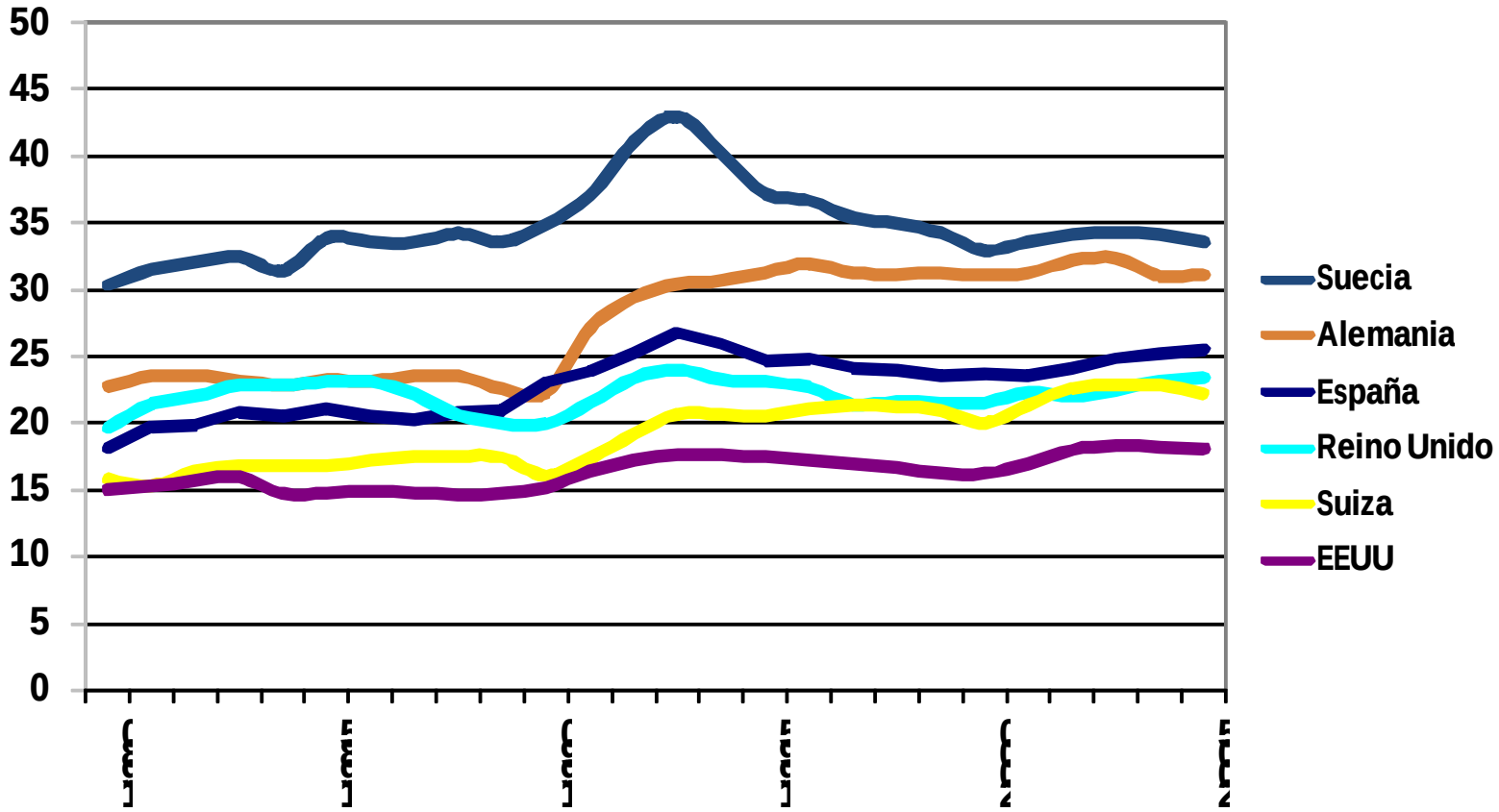
Riesgos Sociales — ¿Y si quiebra la empresa que me asegura?

- **Sistemas de Salud**: se definen por el modo en que se organiza la provisión de los servicios sanitarios en el mercado.
- Hay **3 modelos de sistemas salud**:
  - **El Sistema Salud Privado.**
    - Ejemplo típico, USA
  - **El Sistema Nacional de Salud**
    - Ejemplos: Reino Unido, España, Dinamarca, Suecia, Portugal,…
  - **Sistema de Salud mediante Seguro Social**
    - Ejemplos: Alemania, Holanda, Bélgica, Suiza,…

La decisión del modelo fue una combinación entre preferencias políticas y condiciones institucionales

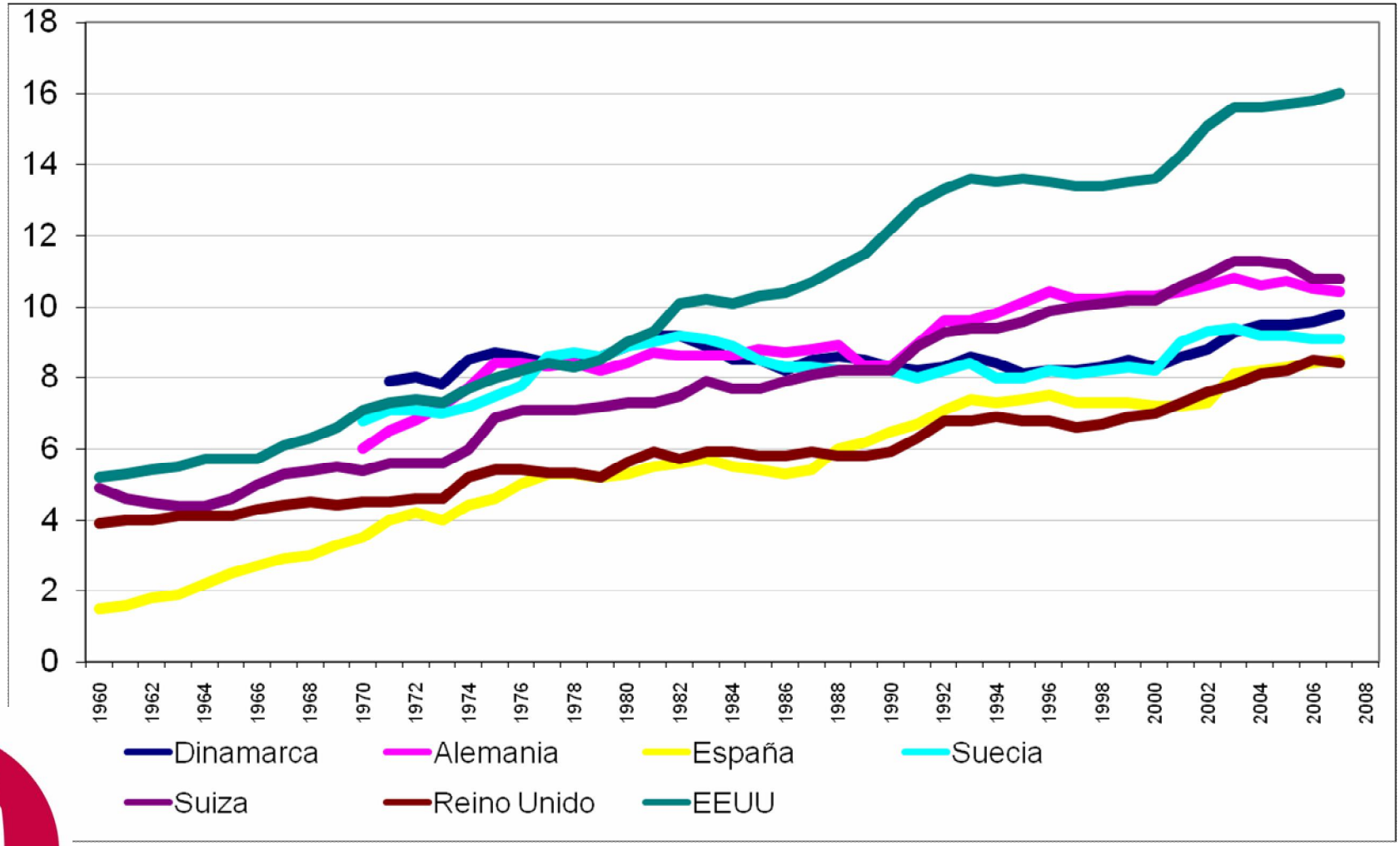
- **Cada uno de los 3 modelos** presenta combinaciones distintas de provisión y financiación del servicio
  - **El Sistema Salud Privado.**
    - Provisión: PRIVADA; Financiación: PRIVADA
  - **El Sistema Nacional de Salud**
    - Provisión: PÚBLICA; Financiación: PÚBLICA
  - **Sistema de Salud mediante Seguro Social**
    - Provisión: PRIVADA; Financiación: PÚBLICA

La evolución del gasto social reciente no es creciente (% PIB)



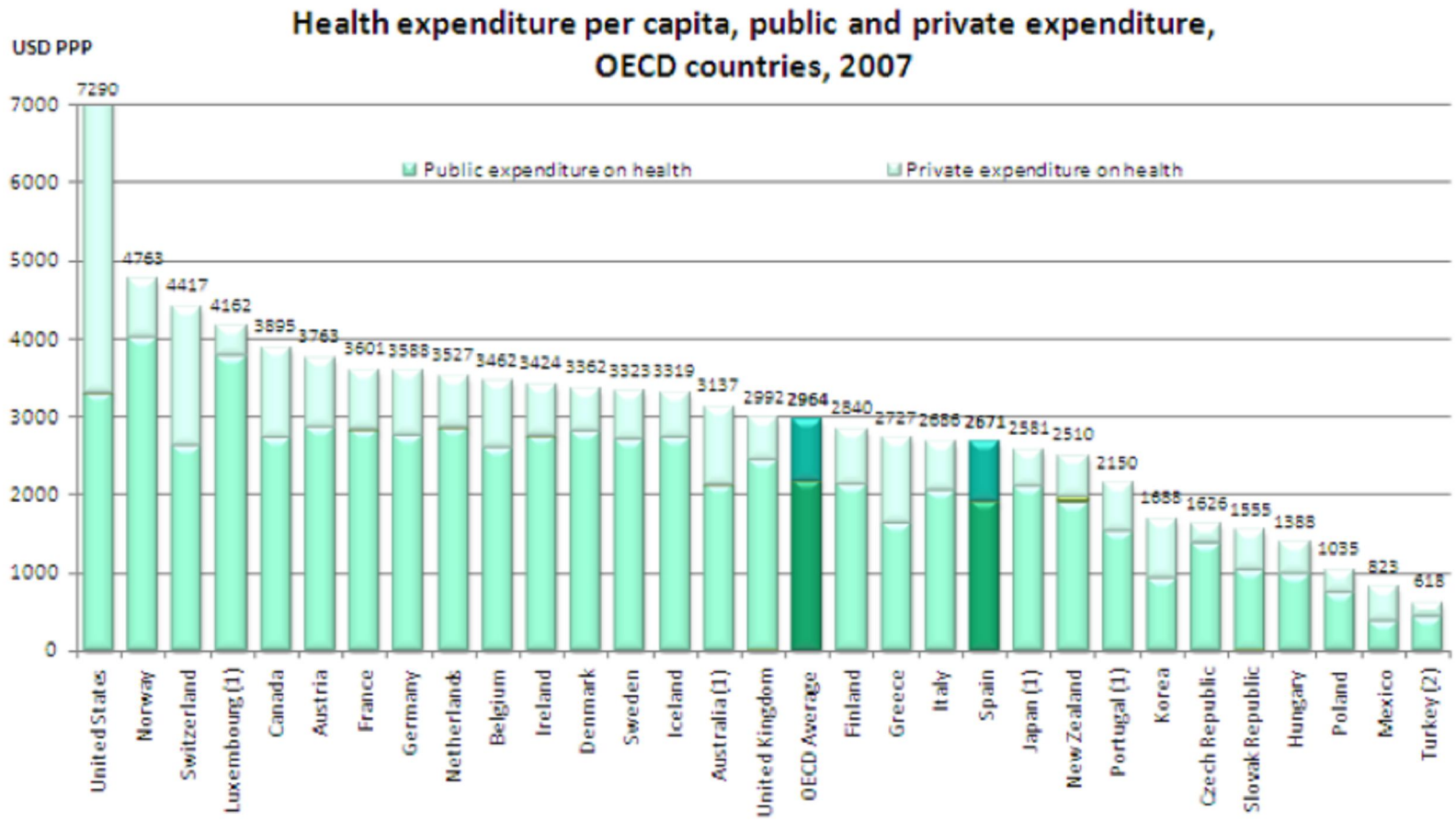
Fuente: OECD 2009

El único gasto que crece es el de la sanidad (% PIB) y no parece depender del tipo de sistema de salud



Fuente: OECD 2009

Tampoco la composición del gasto parece depender del modelo de salud



(1) 2006, (2) 2005. Data for Belgium, Denmark and the Netherlands are current expenditures (excluding investment). Source: *OECD Health Data 2009*, June 09.
Data are expressed in US dollars adjusted for purchasing power parities (PPPs), which provide a means of comparing spending between countries on a common base. PPPs are the rates of currency conversion that equalise the cost of a given 'basket' of goods and services in different countries.

Ni siquiera los resultados difieren en función del modelo elegido

	Suiza	Alemania	España	EEUU
Esperanza de vida	81,4	79,4	80,3	77,8
Mortalidad infantil (muertos/1000 nacidos)	4,2	3,9	3,8	6,9
Muertos infartos de miocardios/100.000	34,6	46,3	33,1	37,9
Muertos por enfermedades cerebrovasculares/ 100.000	28,5	42,9	43,3	33,4

Fuente: OCDE Health data 2009, datos de 2005

1. ¿Por qué la Universalidad de la Sanidad?
2. **¿Cuáles son los retos de los sistemas universales?**
3. El Estado Dinamizador y los sistemas universales del futuro

Los retos de los sistemas universales de salud

- **Eficiencia económica**
- **Sostenibilidad financiera**
  - ***Envejecimiento de la población***
  - ***Avance tecnológico***
- **Equidad**
  - ***social***
  - ***territorial***

Una creciente tasa de dependencia

(mayores de 65 años como % de la población 15-64)

	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
E	24,4	25,8	27,4	30,2	34,3	39,7	46,4	53,9	58,7	60,0	59,1
UK	24,7	27,1	28,6	30,4	33,2	35,9	36,9	36,7	38,0	40,2	42,1
CH	24,9	27,5	29,9	33,2	37,7	41,8	43,7	44,6	45,7	47,1	48,5
F	25,8	29,3	32,8	35,9	39,0	41,7	44,0	44,2	44,7	45,2	45,2
EU 27	25,9	28,3	31,1	34,2	38,0	42,1	45,4	48,0	50,4	52,5	53,5
SW	27,8	31,5	33,7	35,5	37,4	39,6	40,8	41,1	41,9	44,0	46,7
D	31,2	32,2	35,3	39,5	46,2	52,8	54,7	55,1	56,4	58,3	59,1

Fuente: Eurostat 2010

Un creciente gasto sanitario por la tecnología

Gasto total en salud y en Tecnología Sanitaria*

País	Gasto total en salud (billones/€)	Gasto en salud/PIB	Gasto en Tecnología Sanitaria (billones/€)	Gasto en Tecnología Sanitaria/gasto en salud
Francia	172,6	10,5%	9,96	5,8%
Alemania	232,2	10,3%	20	8,6%
Irlanda	10,5	7,1%	0,38	3,7%
Italia	126	8,8%	7,01	5,6%
Holanda	44,7	8,9%	2,50	5,6%
Noruega	21,9	9,2%	1	4,6%
Portugal	13,5	10,1%	0,65	4,8%
Reino Unido	148,3	8,4%	6,70	4,5%
España	67,3	7,4%	5,5	8,2%
Resto de Europa	197,5		9,72	
TOTAL	1034,4	8,7%	63,62	6,3%
EE UU	1440,5	15,3%	79,43	5,5%

* Fuente: Fenin (España), Medical Technology Brief EUCOMED, 2007.

Desigualdades sociales de acceso: ¿problema inexistente?

Población cubierta

99,4 %

↓

De facto cobertura universal

Población no cubierta

0,6 %

↓

Individuos no asalariados de renta alta

Fuente: MSAS

Desigualdades Interterritoriales: ¿un problema creciente?

	Presupuesto inicial en €/cápita, 2009	Exclusivamente público	Exclusivamente privado	Ambos
TOTAL	1.320,0	85,1	1,4	13,2
Andalucía	1.245,9	90,8	2,3	6,6
Aragón	1.474,4	86,9	0,9	11,8
Asturias	1.487,8	86,1	0,3	13,5
Islas Baleares	1.181,8	74,1	0,7	25,0
País Vasco	1.675,5	79,5	0,6	19,9
Canarias	1.444,7	92,8	2,0	4,9
Cantabria	1.399,4	92,7	1,7	5,4
Castilla y León	1.412,5	88,8	0,7	10,4
Castilla-La Mancha	1.423,1	92,4	0,7	6,5
Cataluña	1.295,6	74,9	1,1	23,9
Extremadura	1.658,0	97,3	0,4	2,3
Galicia	1.419,6	91,1	0,3	8,5
Madrid	1.182,1	75,3	1,9	22,7
Murcia	1.338,5	91,6	2,4	5,4
Navarra	1.473,2	94,4	0,8	4,2
La Rioja	1.462,3	92,0	0,3	7,8
Comunidad Valenciana	1.140,5	88,5	1,8	8,8
Ceuta y Melilla	No data	96,0	1,8	2,3

Fuente: Sistema Nacional de Salud 2010 y Encuesta Nacional de Salud 2006

1. ¿Por qué la Universalidad de la Sanidad?
2. ¿Cuáles son los retos de los sistemas universales?
3. **El Estado Dinamizador y los sistemas universales del futuro**

Los objetivos de cualquier reforma sanitaria:

- **Sostenibilidad financiera**
- **Mayor eficiencia**
- **Mayor equidad**

Los instrumentos: El Estado Dinamizador

- Ampliación del Estado de bienestar por nuevos pilares que cubren los nuevos riesgos
- Nueva lógica de funcionamiento internamente dinámico en su funcionamiento administravo, y externamente dinamizador en su relación con el resto de agentes económicos y sociales

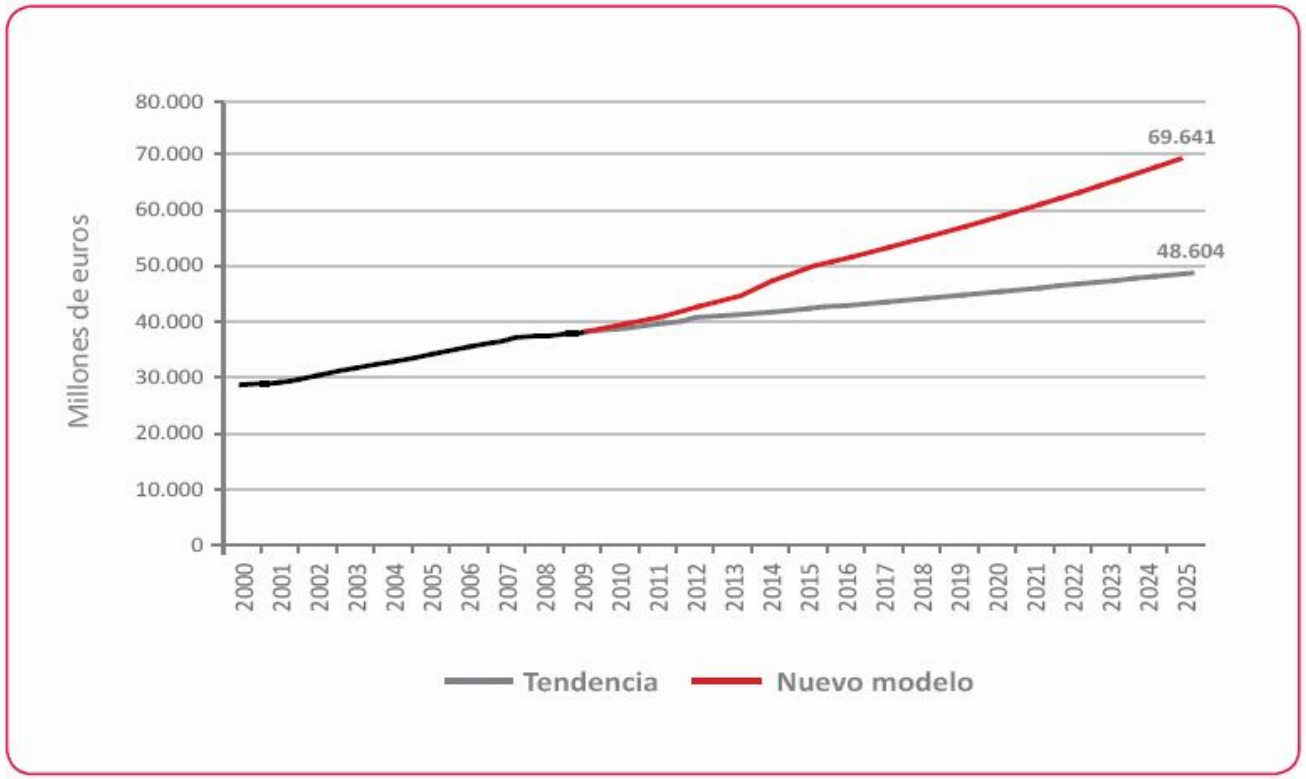
Una política social/sanitaria dinamizadora

- **Prevención vs Curación:**
  - **leyes antitabaco**
  - **programas contra la obesidad**
- **Modernización: E-*health* vs P-*health***
  - **Historia clínica digital**
  - **Servicios de asistencia remota**
- **Corrección de Incentivos Perversos**
  - **Ciudadanos: Co-pago**
  - **Industria: Prescripción de genéricos**
  - **Políticos: Agencias de evaluación**
- **Eficiencia organizativa: *Public-Private-Partnerships***
- **Nuevos instrumentos para la movilidad:**

Portabilidad de derechos sanitarios para ciudadanos globales

Servicios sociales/sanitarios: sector protagonista de la economía sostenible

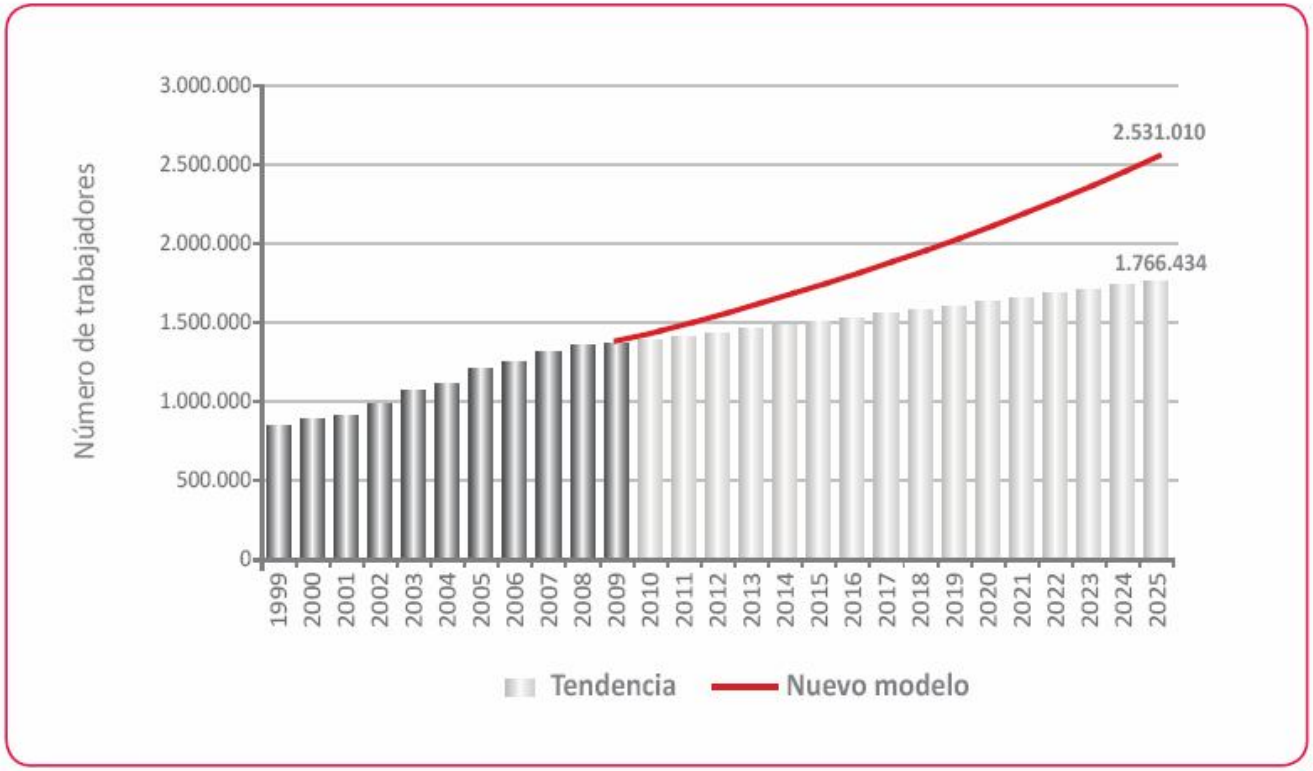
VAB del sector de los servicios sociales



Fuente: elaboración propia, datos INE

Servicios sociales/sanitarios: sector protagonista de la economía sostenible

Empleo en el sector de los servicios sociales



Fuente: elaboración propia, datos INE (EPA)

CONCLUSIONES

- **TENDENCIA MUNDIAL HACIA LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA COBERTURA SANITARIA**

- **LOS SISTEMAS DEL FUTURO INCLUIRÁN ELEMENTOS DE LOS 3 MODELOS CLÁSICOS**

- **CONVERGENCIA ORGANIZATIVA HACIA LAS PPP**

- **SECTOR DE FUERTE CRECIMIENTO ECONÓMICO**

- **DIFERENCIAS IDEOLÓGICAS FUTURAS CONCENTRADAS EN EQUIDAD, PROGRESIVIDAD y MOVILIDAD**

¡MUCHAS GRACIAS!

www.fundacionideas.es
director@fundacionideas.es