

5ª Jornada Regional

Economía de la Salud

“Retos de la financiación sanitaria y evaluación económica en salud”

Futuro de la financiación de la sanidad.
¿Qué nos podemos permitir?

José M. Labeaga



05 de noviembre 2013

Hospital General Universitario
REINA SOFIA

La realidad

- ¿Dónde estamos (tras mucho tiempo)?
- ¿Cuánto nos ha costado?

El deseo

- ¿Dónde queremos estar a largo plazo?
- ¿Cuánto cuesta?
- Los principios de la política sanitaria

De la realidad al deseo (¿o al revés?)

- Definamos objetivos
- Valoremos el coste de cumplir los objetivos (ex – ante)
- Introduzcamos las políticas (programas) que pueden llevarnos a cumplir los objetivos
- Valoremos el cumplimiento de los objetivos (ex – post)
- Evaluemos el impacto (deseado, no deseado, no buscado, ...)
- Aprendamos y retroalimentemos

Comencemos por ... los principios

- Arts. 31.1, 31.2 y 43 de la CE:
 - Contribución de todos en relación a la capacidad económica, ... aplicando el gasto público de forma equitativa con eficiencia y economía, ... los poderes públicos han de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas, prestaciones y servicios
- Art. 135 de la CE:
 - Actuación del sector público de acuerdo al principio de estabilidad presupuestaria

Comencemos por ... los principios

- Ley 33/2011 de 4 de octubre General de Salud Pública:
 - Principios de:
 - equidad
 - salud en todas las políticas
 - pertinencia (proporcionalidad, eficiencia y sostenibilidad)
 - precaución
 - evaluación (del funcionamiento y de los resultados)
 - transparencia
 - integralidad
 - seguridad
- Principios que cumplimos a día de hoy:
 - Financiación pública, sistema equitativo y equilibrado (en su conjunto)

De la realidad al deseo (¿o al revés?)

- La cuestión clave, por tanto, es hacer compatibles los principios o dicho de otro modo **preservar** lo que tenemos (o **mejorarlo**) en el contexto de escasez (¿permanente?) de recursos (**austeridad**)
- Preguntas a contestar:
 - ¿Es sostenible el sistema?
 - ¿Bajo qué condiciones es sostenible?

La realidad (I)

- ¿Dónde estamos en demografía en Europa y en España?
 - Las tasas de fecundidad decrecen en Europa
 - En 2050 el 25% de la población tendrá 65 o más años
 - La migración será interna (dentro de Europa) y en cada país del campo a la ciudad
 - En 2010 el 70% vive en ciudades, en 2050 excederá el 82%
 - Habrá diferentes riesgos y determinantes de la salud (energía y medio ambiente, condiciones de vivienda, etc.
¿será eco-eficiente tener 161 áreas sanitarias?)

La realidad (II)

Gasto ajustado por paridad de compra España 3076\$, Media OCDE, 3278 \$

Doctores en España 3,8 por cada 1000 h.; OCDE 3,1

Enfermeras(os) en España 4,9 por cada 1000 h.; OCDE 8,7

Unidades TAC en España 15,0 por cada millón h.; OCDE 22,6

Tabaquismo en España 26%; OCDE 21%

Obesidad adulta en España 16%; OCDE 15%

Esperanza de vida al nacer en España 82,3; solo nos superan Japón y Suiza

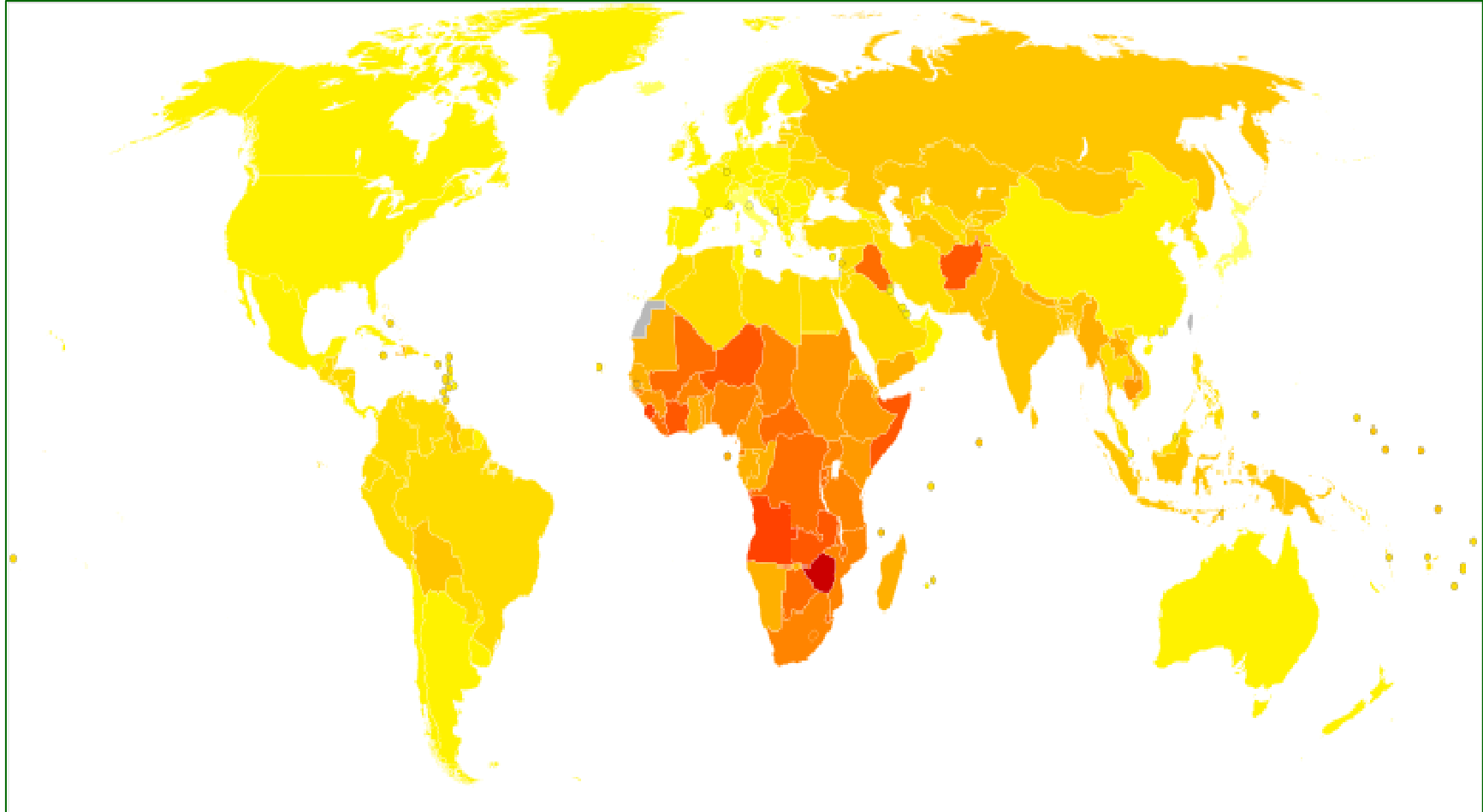
Mortalidad infantil en España < 7 por 1000, la más baja del mundo

Mortalidad al nacer en España < 13 por 100000, la más baja del mundo

La realidad (III)

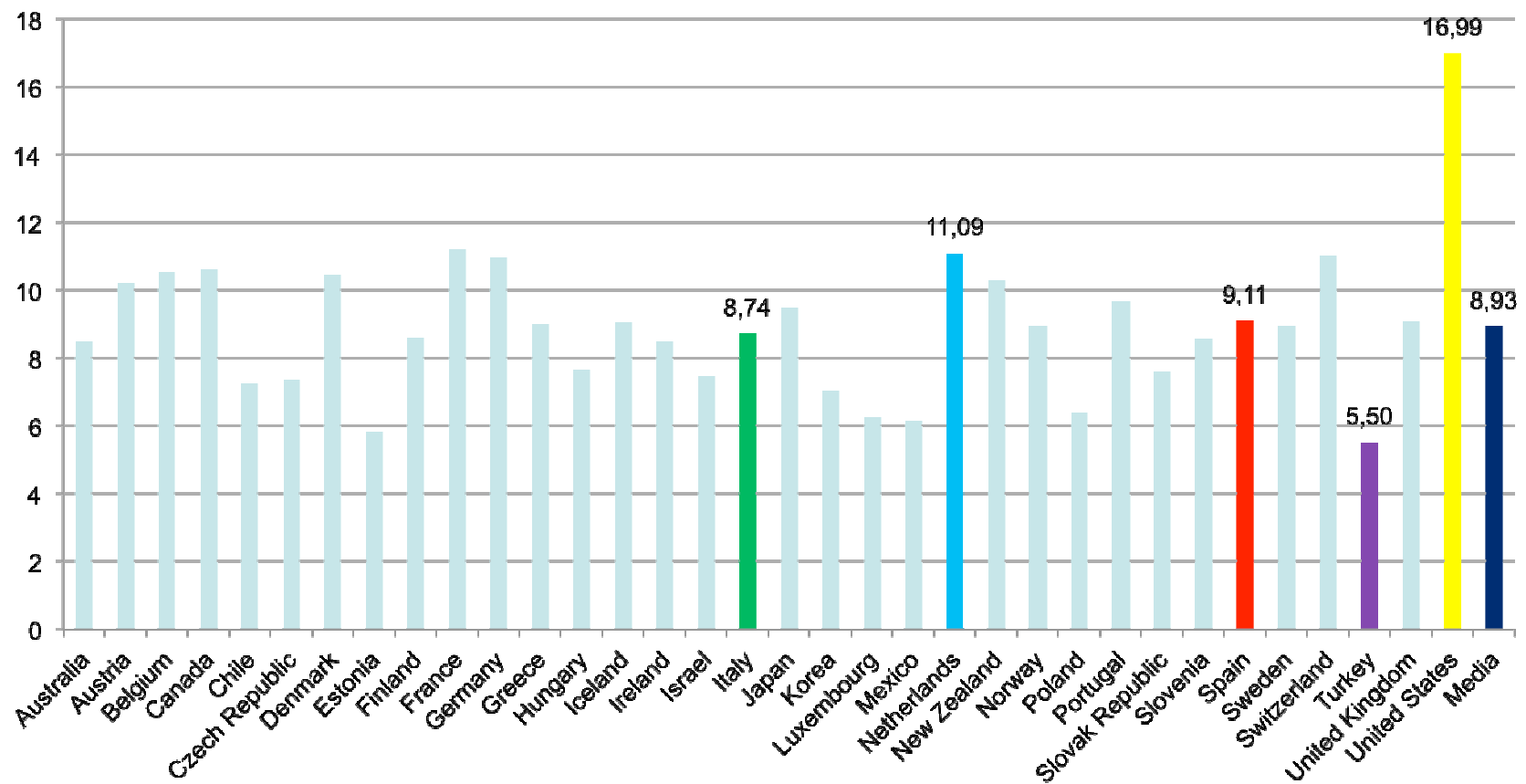
- ¿Cuánto nos cuesta todo esto?
 - En DALYS nos cuesta entre 10 y 28 por cada 100 habitantes (28 en Rusia)
 - España: 12
 - Italia: 12
 - Francia: 13
 - Alemania: 13.5
 - Portugal: 14
 - Reino Unido: 13.75
 - Dinamarca: 14

La realidad (IV)



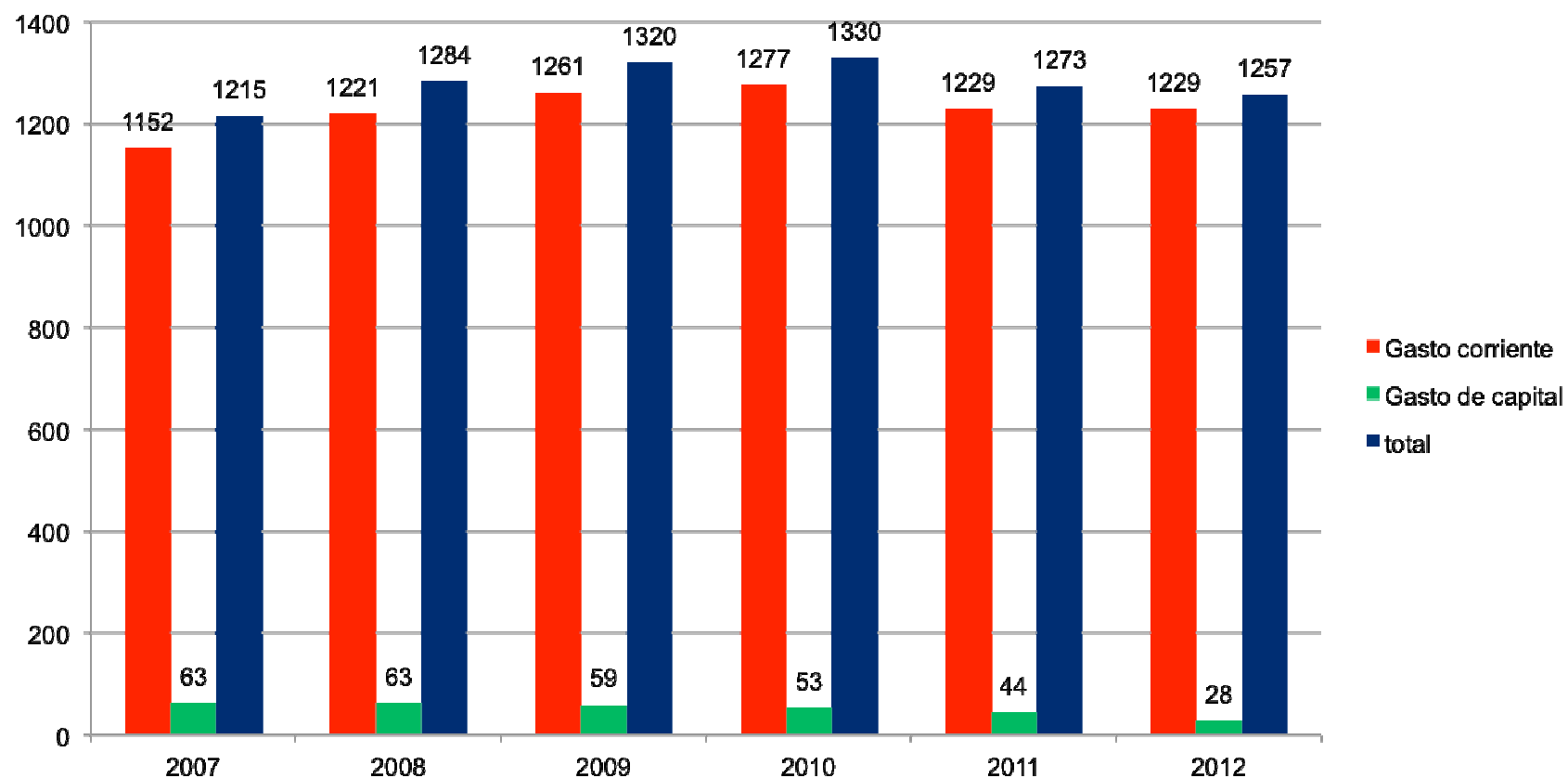
La realidad (V)

GST en % PIB, 2011



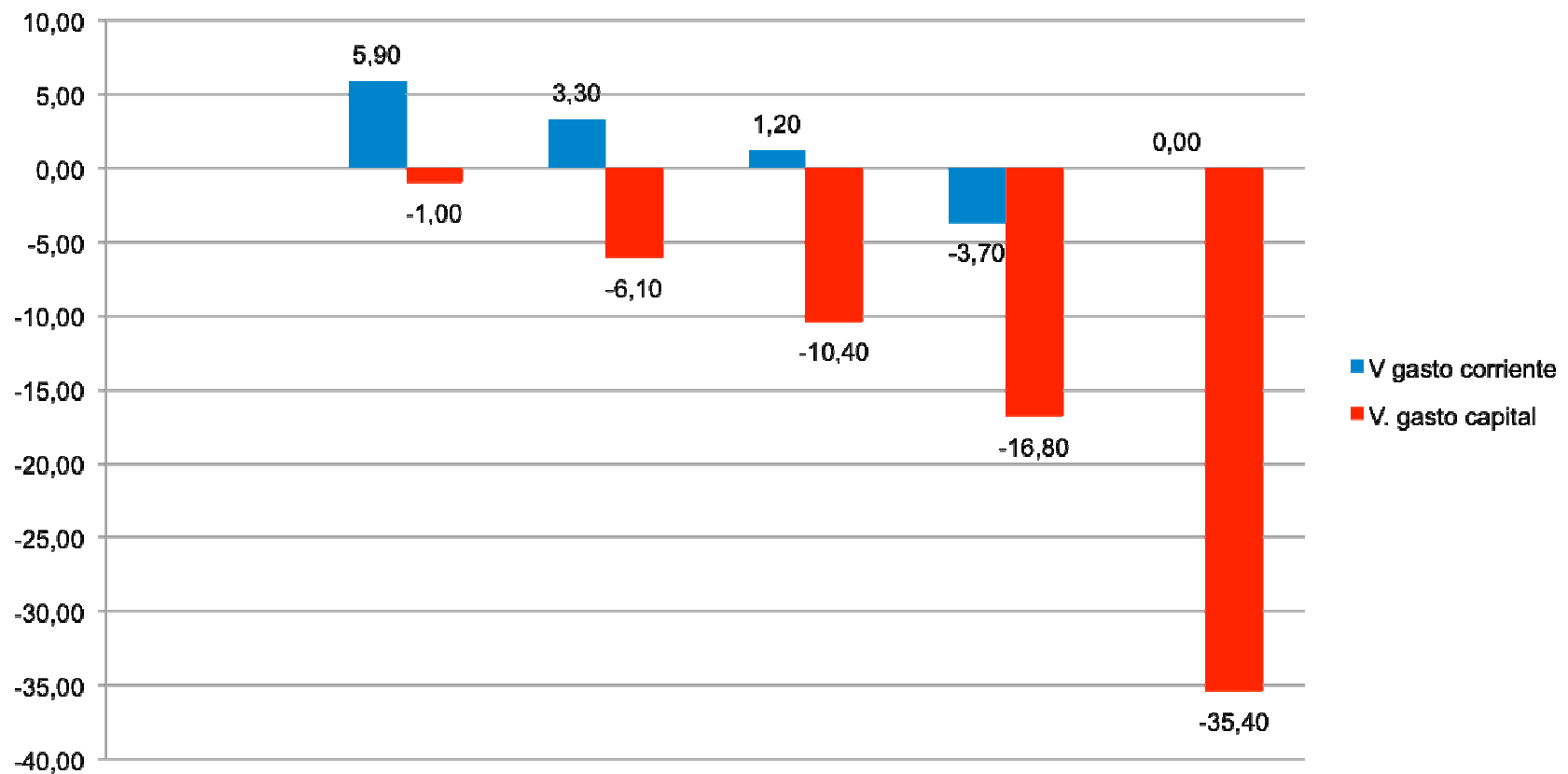
La realidad (VI)

Gasto sanitario per cápita en euros, presupuestos liquidados



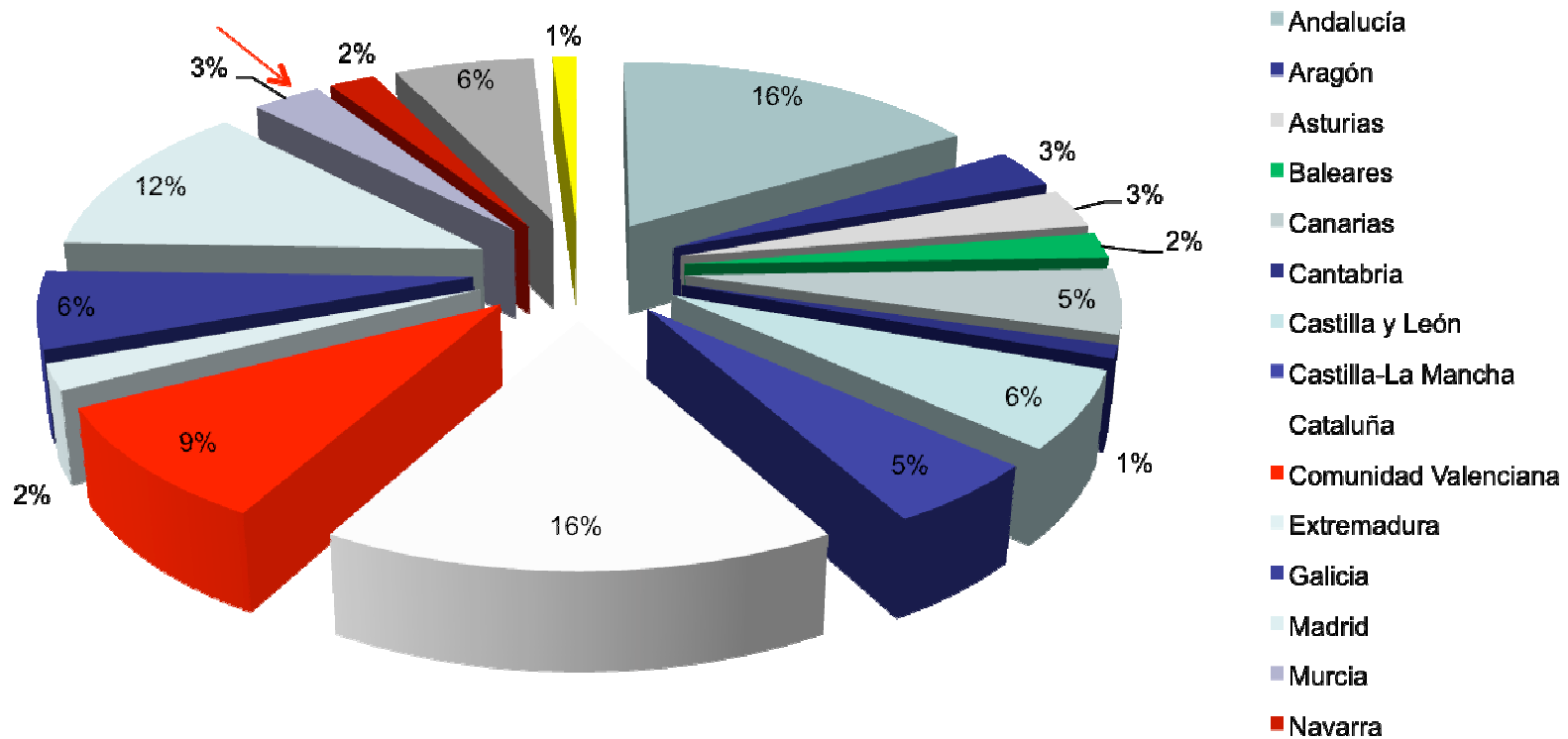
La realidad (VII)

Variación del gasto sanitario per cápita, presupuestos liquidados



La realidad (VIII)

Proporción del gasto sanitario por CC. AA., 2013

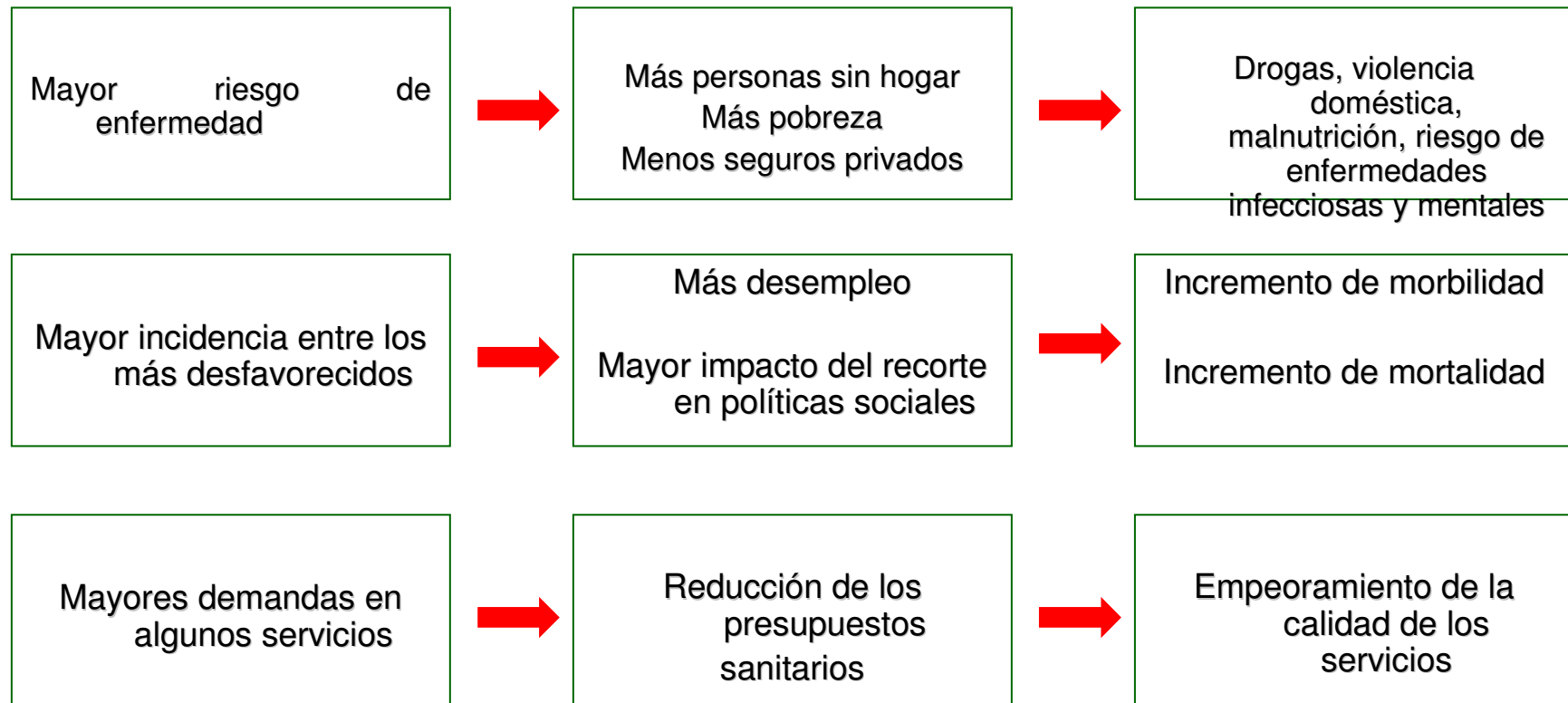


La realidad (IX)

- Tal vez una pregunta interesante es si cuando nos costaba un poco más (9,57% del PIB en 2010) se notaba algo en los indicadores o dicho de otra manera ¿qué nos ha traído o nos puede traer la crisis como consecuencia de los recortes? Y esto ¿se trasladará a los indicadores de salud?

La realidad (X)

¿Qué efectos puede generar la crisis económica en el ámbito de la salud?



La realidad (XI)

¿Qué efectos ha generado ya?



Los ciudadanos:

- incremento de las listas de espera
- pérdida de la universalidad
- copago farmacéutico

Los profesionales:

- reducción salarial/incremento jornada
- incremento edad jubilación
- reducción contratos y oferta



La industria:

- bajada precios medicamentos
- reducción porcentajes
- retrasos en pagos

Los proveedores:

- reducción presupuesto contrataciones
- reducción conciertos
- retrasos en pagos

La realidad (XII)

Año	Nº de pacientes	Tiempo medio de espera (días)	% de pacientes con más de 6 meses de espera
2004	384.115	75	8,6
2005	406.661	79	8,5
2006	379.704	72	6,5
2007	364.901	70	6,3
2008	372.572	68	5,8
2009	374.194	63	5,0
2010	381.753	61	4,0
2011	459.885	73	10,0
2012	536.911	76	9,8

Fuente: Sistema de información sobre listas de espera en el SNS

La realidad (XIII)

Copago farmacéutico

- Los pensionistas 10%
- Los crónicos 10% con un máximo mensual
- Establecido en términos de renta (**no de patrimonio**)
 - > 18.000 (40% con máximo mensual)
 - > 18.000 (50% con máximo mensual)
 - > 100.000 (60% con máximo mensual)
- Pero precios diferenciados por CC. AA. Con los riesgos que tiene (2.000 millones de ahorro en 20 meses)

De la realidad al deseo (I)

- ¿Cuáles son los factores de riesgo que más contribuyen al coste (más del 95% en una hipotética combinación euros-dalys)?
 - Tabaco
 - Alcohol
 - Presión sanguínea alta
 - Sobrepeso y obesidad
 - Colesterol alto
 - Niveles altos de glucosa en sangre
 - Inactividad física
 - Y cuidado en el futuro con problemas medioambientales

De la realidad al deseo (II)

- ¿Que factores socioeconómicos determinan (han determinado) la realidad (el dónde y el cuánto)?
 - La renta (y su distribución)
 - La situación en el empleo (y las transiciones)
 - El nivel de educación
- Existen otros factores (medioambientales) que han actuado pero que pueden tener efectos más relevantes en el futuro

De la realidad al deseo (III)

- La renta, el (des)empleo y el nivel de educación NO son siempre **causales** pero NUNCA son **casuales**
 - Ejemplo. Correlación altamente negativa entre la muerte prematura por problemas del sistema circulatorio y la renta per cápita

El deseo (I)

- Considerando todo lo anterior, ¿es sostenible el sistema sanitario?
 - Depende de lo que queramos garantizar y al precio al que queramos hacerlo
 - ¿Queremos reducir las desigualdades?
 - ¿Queremos incrementar la esperanza de vida?
 - ¿Queremos un sistema sanitario universal y gratuito?
 - ¿Queremos seguir pagando los mismos impuestos (o recaudando lo mismo)?

El deseo (II)

INGRESOS TRIBUTARIOS TOTALES

Millones de euros

	2007	2008	2009	2010	2011	tasas de variación (%)				
						07	08	09	10	11
I. RENTA PERSONAS FISICAS	72.614	71.341	63.857	66.977	69.803	15,6	-1,8	-10,5	4,9	4,2
I. SOBRE SOCIEDADES	44.823	27.301	20.188	16.198	16.611	20,5	-39,1	-26,1	-19,8	2,5
I. SOBRE LA RENTA DE NO RESIDENTES	2.427	2.262	2.342	2.564	2.040	62,0	-6,8	3,5	9,5	-20,4
OTROS INGRESOS	114	107	74	88	118	48,7	-6,5	-30,6	19,4	33,4
CAPITULO I.- IMPUESTOS DIRECTOS	119.979	101.012	86.461	85.827	88.572	18,1	-15,8	-14,4	-0,7	3,2
IMPUESTO SOBRE EL VALOR AÑADIDO	55.851	48.021	33.567	49.086	49.302	2,2	-14,0	-30,1	46,2	0,4
+ Importaciones	9.371	9.244	6.235	7.830	8.833	8,4	-1,4	-32,6	25,6	12,8
+ Recaudación bruta Operac. Interiores	77.762	70.746	63.640	66.507	66.916	9,4	-9,0	-10,0	4,5	0,6
- Devoluciones Operaciones Interiores	31.283	31.970	36.308	25.251	26.447	24,8	2,2	13,6	-30,5	4,7
IMPUESTOS ESPECIALES	19.786	19.570	19.349	19.806	18.983	6,4	-1,1	-1,1	2,4	-4,2
+ Alcohol y bebidas derivadas	935	903	802	810	772	2,3	-3,4	-11,1	0,9	-4,7
+ Cerveza	286	285	277	279	279	2,5	-0,5	-2,9	0,8	0,1
+ Productos intermedios	21	20	18	18	17	0,9	-5,1	-7,9	-0,9	-4,3
+ Hidrocarburos	10.715	10.152	9.851	9.913	9.289	2,9	-5,3	-3,0	0,6	-6,3
+ Labores del Tabaco	6.765	7.024	7.131	7.423	7.253	12,8	3,8	1,5	4,1	-2,3
+ Determinados medios de transporte	-1	-1	-1	0	1					
+ Electricidad	1.065	1.187	1.271	1.363	1.372	9,5	11,4	7,0	7,3	0,7
TRAFFICO EXTERIOR	1.720	1.566	1.319	1.522	1.531	7,8	-9,0	-15,8	15,4	0,6
IMPUESTO PRIMAS DE SEGUROS	1.491	1.502	1.406	1.435	1.419	7,5	0,7	-6,4	2,1	-1,1
OTROS INGRESOS	13	18	15	44	15	-49,8	43,7	-18,1	199,0	-67,0
CAPITULO II.- IMPUESTOS INDIRECTOS	78.861	70.677	55.655	71.832	71.250	3,4	-10,4	-21,3	29,2	-0,9
CAPITULO III.- TASAS Y OTROS INGRESOS	1.836	1.765	1.907	1.816	1.938	20,6	-3,8	8,0	-4,8	6,7
TOTAL INGRESOS TRIBUTARIOS	200.676	173.453	144.023	159.536	161.760	11,9	-13,6	-17,0	10,8	1,4

El deseo (III)

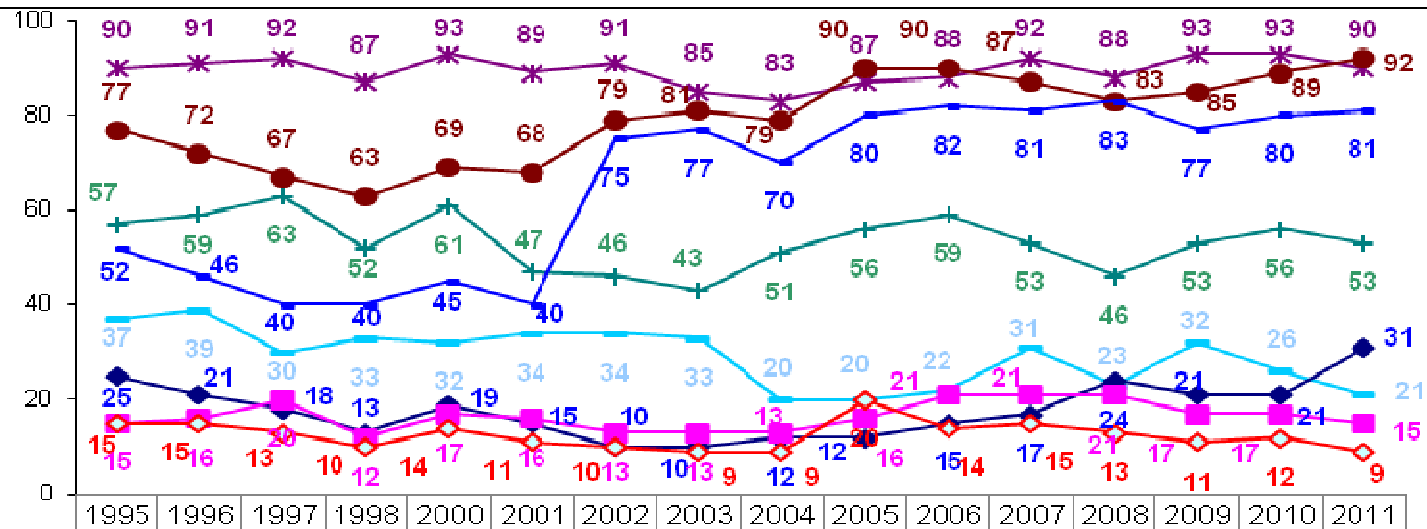
- ¿Es sostenible el sistema sanitario?
 - Nuestro sistema no es más caro que el de otros países
 - Nuestro sistema fiscal recauda (mucho) menos que el de otros países
 - En la medida en que seamos capaces de sostener las cuentas públicas (con los compromisos adquiridos) podremos sostener el sistema sanitario
 - Con los actuales ingresos, todo el peso se pondrá en el **recorte del gasto ¡¡porque es lo más fácil!!** (reforma fiscal en camino)

El deseo (IV)

- ¿Bajo qué condiciones es sostenible el sistema sanitario? ¿Qué quieren los ciudadanos?
 - Lo que dicen los ciudadanos es que quieren mantener las prestaciones, la calidad, es decir, el sistema tal como ha sido hasta ahora (Barómetros Sanitarios, Barómetros del CIS)
 - Si tomamos el estudio “Opiniones y actitudes fiscales de los españoles” el conocido como Barómetro Fiscal del IEF, los españoles dicen:

El deseo (V)

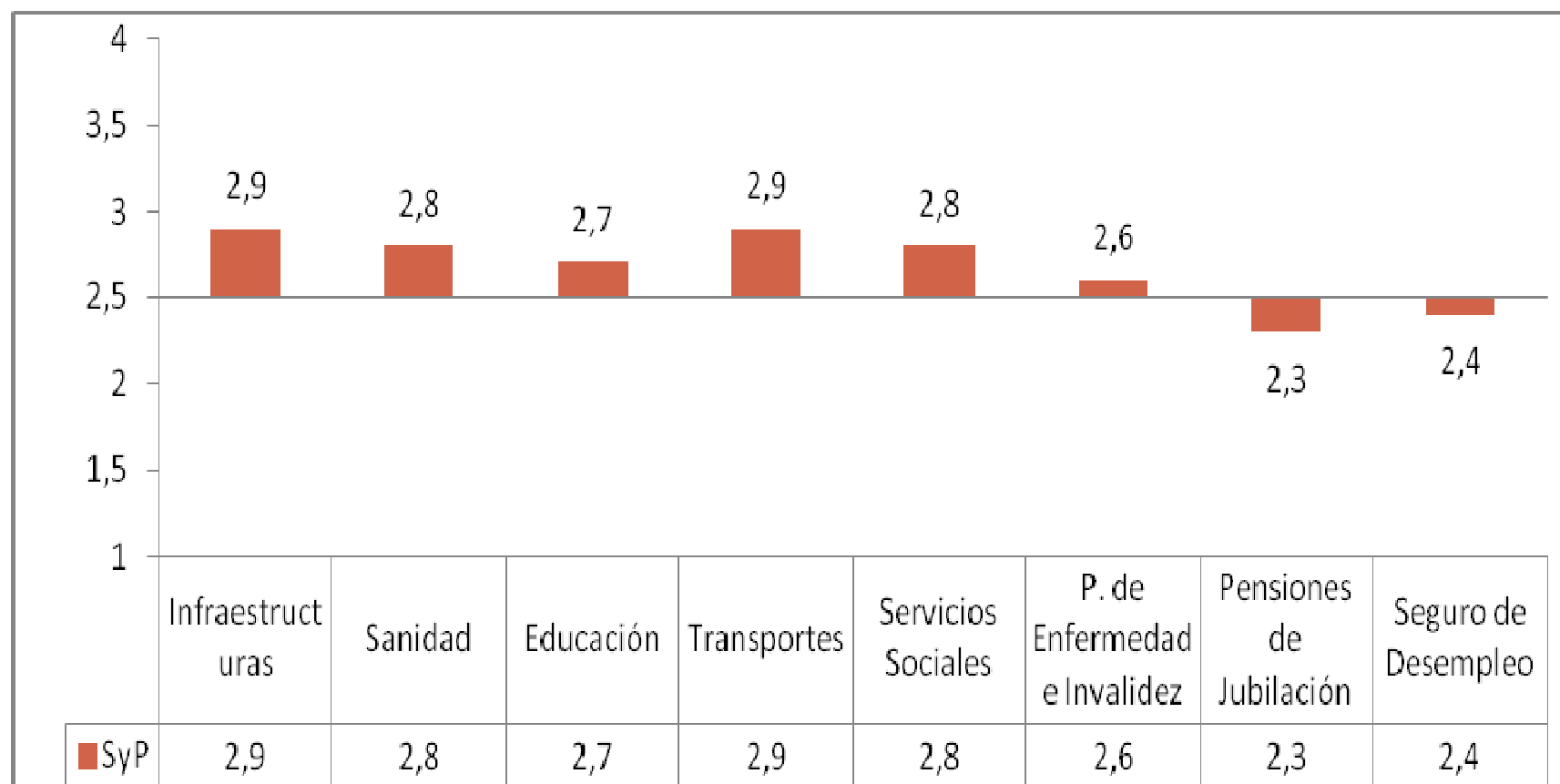
Porcentaje de utilización de servicios públicos



	1995	1996	1997	1998	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Sanidad	90	91	92	87	93	89	91	85	83	87	88	92	88	93	93	90
Infraestructuras	77	72	67	63	69	68	79	81	79	90	90	87	83	85	89	92
Educación	57	59	63	52	61	47	46	43	51	56	59	53	46	53	56	53
Transportes	52	46	40	40	45	40	75	77	70	80	82	81	83	77	80	81
P. Jubilación	37	39	30	33	32	34	34	33	20	20	22	31	23	32	26	21
Seg. Desempleo	25	21	18	13	19	15	10	10	12	12	15	17	24	21	21	31
S. Sociales	15	16	20	12	17	16	13	13	13	16	21	21	21	17	17	15
P. Enfermedad	15	15	13	10	14	11	10	9	9	20	14	15	13	11	12	9

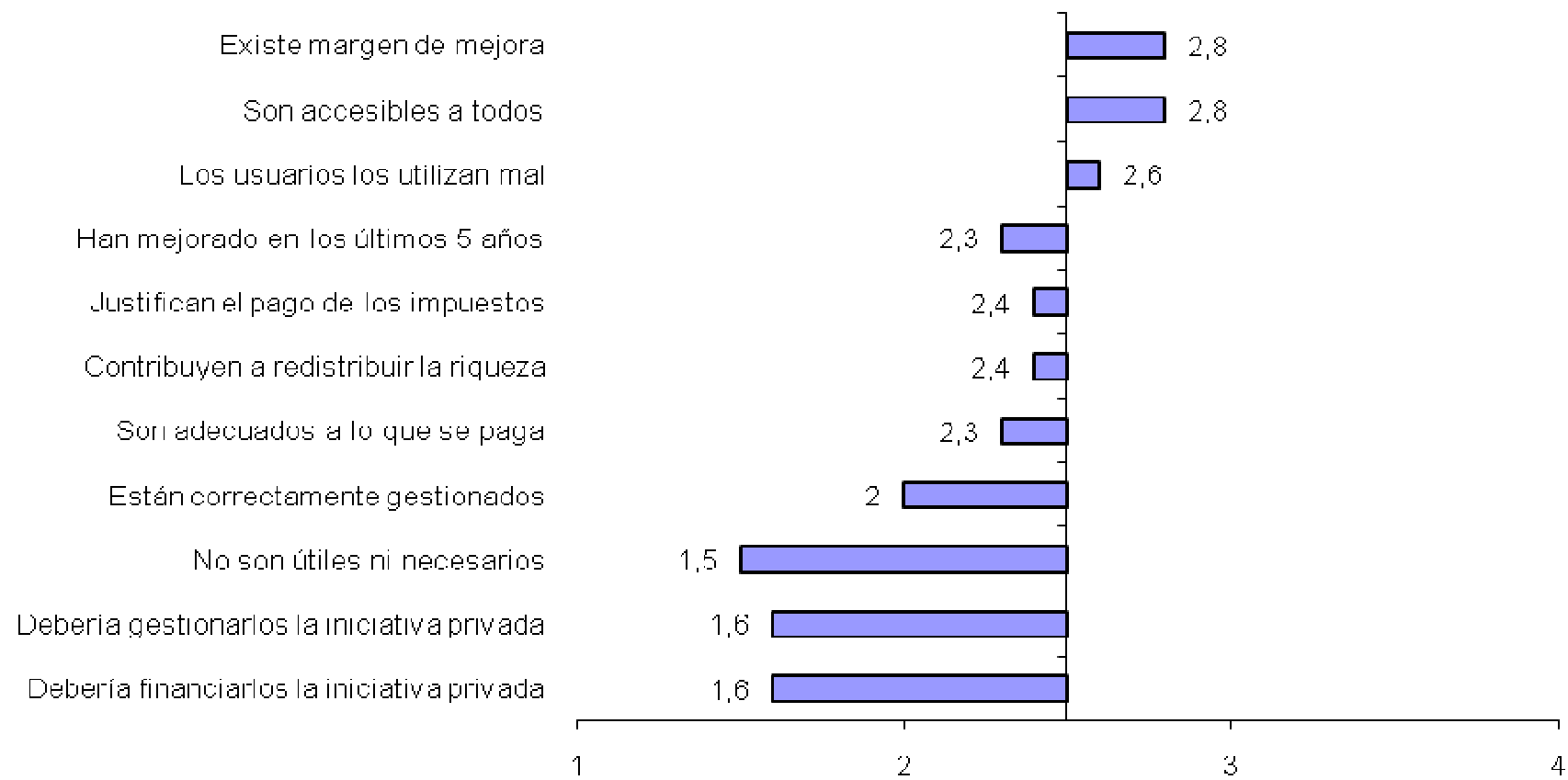
El deseo (VI)

Grado de satisfacción con los servicios públicos



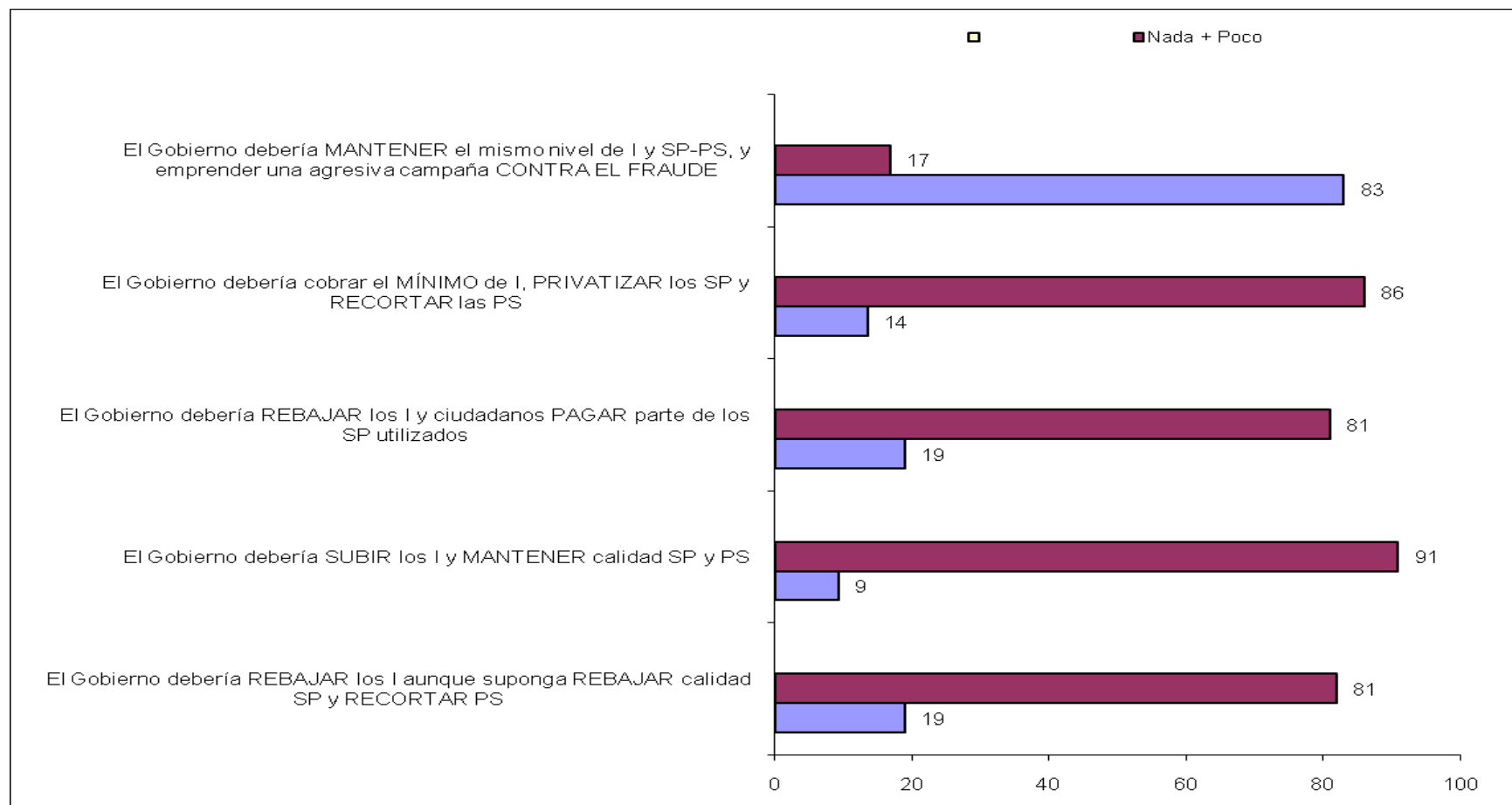
El deseo (VII)

Percepción de los servicios públicos



El deseo (VIII)

Crisis y medidas a tomar



El deseo (IX)

- De las respuesta de los ciudadanos podemos extraer algunas conclusiones:
 - Existe margen de mejora (**eficiencia** del gasto)
 - Los usuarios los utilizan mal (**conciencia ciudadana** que en sanidad no solo significa utilizar bien los servicios sino tener buenos hábitos de vida – los malos generan elevados costes -)
 - No están gestionados correctamente (**buen gobierno** y complicidad de los actores)
 - No justifican el pago de impuestos (buen gobierno, **ejemplaridad** y lucha contra el fraude)
 - Se necesita una **campaña contra el fraude**
- Todas estas respuestas definen las reformas necesarias que han de hacer sostenible el sistema sanitario a largo plazo

El deseo (X)

- Dicho de otro modo (no mejor que como lo dicen los ciudadanos). La sostenibilidad futura requiere desde hoy repartir el esfuerzo entre todos (porque en las palabras eficiencia, buen gobierno, conciencia, ejemplaridad y pago de impuestos estamos todos los actores del sistema sanitario)
- Por poner un ejemplo: para tener en 2014 cifras de gasto sanitario total de 2011 (ya no de 2010, posiblemente excesivas) se necesitan 5.300 millones de euros adicionales a lo que se tiene en 2013.
 - Por el **lado del gasto** se necesita eficiencia (hacer en 2014 lo que se llegó a hacer en 2010 contando con el presupuesto de 2011 (recortado respecto al 2010 en 1,1 puntos de PIB)
 - Por el **lado del ingreso** se puede:
 - Eliminar la deducibilidad de los gastos financieros en el IS
 - Eliminar la deducibilidad de los gastos en vivienda en IRPF

He venido a Murcia a hablar de mi libro

- Definamos objetivos
- Valoremos el coste de cumplir los objetivos (ex – ante)
- Introduzcamos las políticas (programas) que pueden llevarnos a cumplir los objetivos
- Valoremos el cumplimiento de los objetivos (ex – post)
- Evaluemos el impacto (deseado, no deseado, no buscado, ...)
- Aprendamos y retroalimentemos

He venido a Murcia a hablar de mi libro

... pero no se preocupen que acabo porque he estado toda la charla hablando de él

Eficiencia → Evaluación

Políticas de buen gobierno → Incentivos → Evaluación

Lucha contra el fraude → Evaluación

Cambios en los ingresos → Evaluación

Y me dejo todo lo demás porque ... incluso los temas de **coordinación**

Muchas gracias

UNED

Facultad
de Ciencias
Económicas y
Empresariales