

## Tema 3: Los sistemas sanitarios

1

### Índice

- Características de los sistemas sanitarios
  - Cobertura
  - Financiación
  - Sistemas de pago
- Valoración de los resultados
  - Eficiencia
  - Equidad

2

## Objetivos

Ofrecer una panorámica general de las características de los sistemas sanitarios públicos de los países desarrollados

Mostrar en qué medida responden esos sistemas sanitarios a diferentes medidas de resultados (eficiencia y equidad)

Evidenciar los principales problemas existentes en la actualidad y mostrar las principales líneas de reforma

3

## Objetivo de los sistemas sanitarios

No existe un único objetivo de los sistemas sanitarios

### Objetivo principal:

#### ■ Mejorar la salud

Obtener una salud media lo más alta posible y disminuir las diferencias entre individuos y grupos. No sólo está relacionado con el resultado sino también con el gasto: eficiencia.

### Otros objetivos:

#### ■ Responder a las expectativas de la población

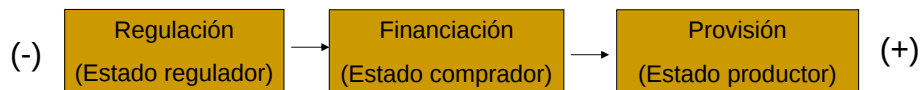
#### ■ Obtener la máxima equidad en la financiación del gasto sanitario

4

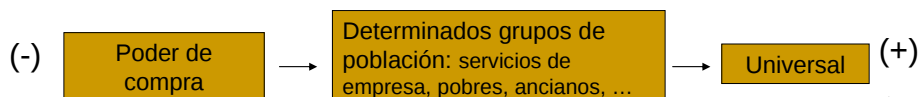
## Una clasificación general en función del papel del Sector Público

Se puede establecer una sencilla clasificación de los sistemas sanitarios según 2 dimensiones:

- Grado de control de Estado sobre la producción de servicios (relación entre Estado y proveedores de servicios)



- Grado de acceso de los ciudadanos (relación entre el Estado y los ciudadanos)



5

## Una clasificación general

En función de estas dos dimensiones podemos hacer una clasificación de los sistemas sanitarios.

| Grado de control por el Estado | Principios de acceso de la población |                      |                                           |                                                   |                                          |
|--------------------------------|--------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|
|                                | Poder de compra                      | Pobreza              | Prioridad socialmente percibida           | Ciudadanía                                        |                                          |
| Regulación                     | Atención privada                     | Beneficencia privada | Servicios de empresa                      | Seguro social (modelo alemán)                     | EE.UU.<br>Alemania<br>Francia<br>Bélgica |
| Financiamiento                 | —                                    | Medicaid en EUA      | Seguro social incipiente                  | Seguro nacional de salud                          | Canadá, Finlandia                        |
| Prestación                     | —                                    | Asistencia pública   | Seguridad social (modelo latinoamericano) | Atención socializada (servicio nacional de salud) | España, Portugal                         |

Fuente: Frenk J. La salud de la población. Hacia una nueva salud pública. Fondo de Cultura Económica. México. 1993.

También se suele hablar del **modelo europeo** (aunque estarían también otros países no europeos) caracterizado por la cobertura universal o "casi" universal y el **modelo estadounidense** que no garantiza la cobertura universal y es en su mayor parte un sistema sanitario privado.

6

## Características de los sistemas sanitarios

Existe una gran variedad de sistemas sanitarios con características muy diferentes. Analizar sus características no resulta sencilla.

Sin embargo, en todos ellos coexisten 3 tipos de agentes:

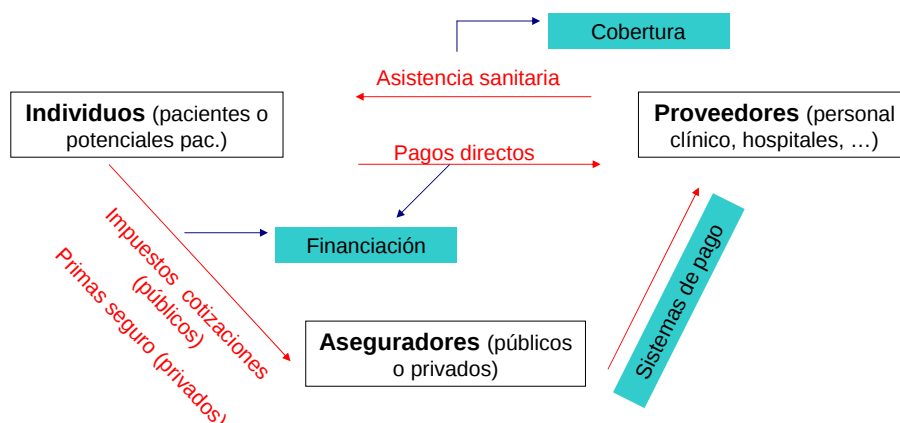
- Población que recibe o es potencial receptora de los servicios
- Los proveedores que realizan el servicio médico
- Los aseguradores que son intermediarios que reciben los pagos de los individuos y ofrecen los servicios de los proveedores

Entre estos agentes se produce una serie de flujos reales y monetarios. Veamos un sencillo esquema.

7

## Características de los sistemas sanitarios

### Esquema de Flujos entre agentes de un sistema sanitario



8

## Características de los sistemas sanitarios

### Cobertura:

- Población cubierta: ¿A quién?
- Servicios cubiertos: ¿Qué servicios?
- Coste cubierto en el momento del uso. Co-pago: ¿Cuánto?

### Financiación:

- Cómo se financia el sistema? ¿impuestos, cotizac.,...?

### Sistemas de pago:

- ¿Cómo se paga a los proveedores?

Importante diferenciar entre la financiación y los sistemas de pago.

**Financiación:** fuentes originarias de financiación, el origen de los fondos.

**Sistemas de pago:** hacen referencia a la forma en que se organiza la compensación económica, que recibe un proveedor sanitario.

9

## Características de los sistemas sanitarios. Cobertura

### 1. Población cubierta:

Los sistemas sanitarios han ido evolucionando desde los seguros sanitarios que cubrían a determinados trabajadores, hasta los sistemas de salud públicos que aseguran, en la mayor parte de los países desarrollados, la cobertura casi universal (Reino Unido 1946; Japón 1958-61; Canadá 1966-71; Francia 1967; Italia 1978; Alemania 1981; aunque en Italia y Alemania ya era muy alta antes de la cobertura universal; España 1984-86; ...).

**Objetivo:** Los estados quieren asegurar igual acceso para todos los ciudadanos independientemente de su nivel de renta.

**Justificación:** Se perciben los cuidados sanitarios como un derecho.

10

Table 1. Coverage of public health insurance schemes over total population, 1960-2000

|                                       | Public health care coverage, per cent of total population <sup>a)</sup> |                    |       |                    |                    |                    |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|
|                                       | 1960 <sup>a)</sup>                                                      | 1970 <sup>a)</sup> | 1980  | 1990 <sup>a)</sup> | 2000 <sup>a)</sup> | 2001 <sup>b)</sup> |
| Australia                             | 76.0                                                                    | 85.0               | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Austria                               | 78.0                                                                    | 91.0               | 99.0  | 99.0               | 99.0               | 99.0               |
| Belgium                               | 58.0                                                                    | 97.8               | 99.0  | 97.3               | 99.0               | 99.0               |
| Canada                                | 100.0                                                                   | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Czech Republic                        | 100.0                                                                   | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Denmark                               | 95.0                                                                    | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Finland                               | 55.0                                                                    | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| France                                |                                                                         | 95.6               | 99.1  | 99.4               | 99.9               | 99.9               |
| Germany                               | 85.2                                                                    | 89.2               | 92.3  | 88.8               | 90.9               | 90.9               |
| Greece                                | 44.0                                                                    | 55.0               | 88.0  | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Hungary                               |                                                                         |                    | 100.0 | 99.0               | 100.0              | 100.0              |
| Iceland                               | 100.0                                                                   | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Ireland                               | 85.0                                                                    | 85.0               | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Italy                                 | 87.0                                                                    | 93.0               | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Japan                                 | 99.0                                                                    | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Korea                                 |                                                                         |                    | 29.8  | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Luxembourg                            | 90.0                                                                    | 99.6               | 99.8  | 98.8               | 99.0               | 99.4               |
| Mexico                                |                                                                         |                    |       |                    | 50.0               | 50.0               |
| Netherlands                           | 71.0                                                                    | 71.0               | 74.6  | 73.9               | 75.6               | 75.7               |
| New Zealand                           | 100.0                                                                   | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Norway                                | 100.0                                                                   | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Poland                                |                                                                         |                    |       |                    |                    |                    |
| Portugal                              | 18.0                                                                    | 40.0               | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Slovak Republic                       |                                                                         |                    |       |                    |                    | 97.9               |
| Spain                                 | 54.0                                                                    | 61.0               | 83.0  | 99.0               | 99.8               | 99.8               |
| Sweden                                | 100.0                                                                   | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| Switzerland <sup>c)</sup>             | 74.0                                                                    | 89.0               | 96.5  | 99.5               | 100.0              | 100.0              |
| Turkey                                |                                                                         | 26.9               | 38.4  | 55.1               | 66.0               | 66.0               |
| United Kingdom                        | 100.0                                                                   | 100.0              | 100.0 | 100.0              | 100.0              | 100.0              |
| United States                         |                                                                         |                    |       | 24.5               | 24.7               | 25.3               |
| OECD point average <sup>d)</sup>      | 80.4                                                                    | 86.6               | 92.3  | 93.9               | 93.0               | 93.2               |
| 22 comparable countries <sup>e)</sup> |                                                                         |                    |       |                    |                    |                    |
| Average                               | 80.4                                                                    | 88.9               | 96.9  | 98.0               | 98.3               | 98.4               |
| Standard deviation                    | 22.5                                                                    | 17.1               | 6.7   | 5.9                | 5.4                | 5.4                |

<sup>a)</sup> This series gives the share of the population which is eligible for health care goods and services that are included in total public health expenditure.

Coverage in the sense of this index is therefore independent of the scope of cost-sharing.

<sup>b)</sup> Data refer to 1961 for Australia, Canada, Czech Republic, Greece, Ireland and Japan.

<sup>c)</sup> Data refer to 1967 for Netherlands.

<sup>d)</sup> Data refer to 1993 for Luxembourg.

<sup>e)</sup> Data refer to 1997 for Italy, Spain and Turkey.

<sup>f)</sup> Data refer to 1997 for Italy, Spain and Turkey; 2000 for Ireland, Japan, Mexico, Portugal and Switzerland.

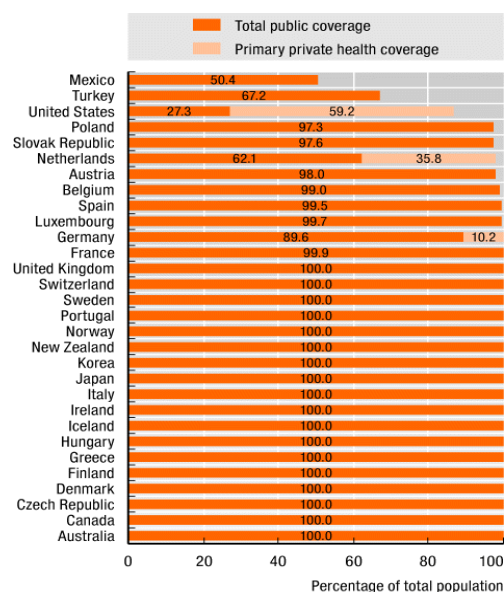
<sup>g)</sup> Switzerland has universal mandatory private health insurance.

<sup>h)</sup> Unweighted average. Includes all available countries at the relevant point in time.

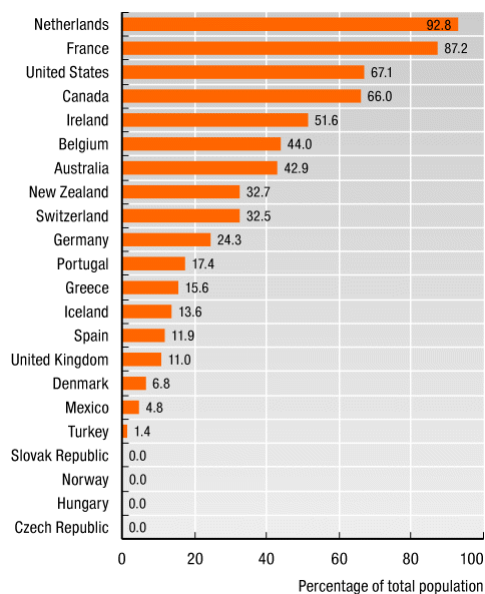
<sup>i)</sup> Unweighted average. Excludes France, Hungary, Korea, Mexico, Poland, Slovak Republic, Turkey and United States.

Source: OECD HEALTH DATA 2003 Vol. 1, Bureau L'Huissier, M and colleagues (2003), *SA-Hessing: Equity in health*.

## Población cubierta por algún seguro médico. OCDE 2005



## Población cubierta por un seguro privado. OCDE 2005



13

## Características de los sistemas sanitarios. Cobertura

### 2. Servicios cubiertos:

Los sistemas sanitarios europeos, y de la mayor parte de los países desarrollados, son generosos respecto a los servicios cubiertos. Aunque muchos sistemas incluyen todos los servicios (Alemania, Italia, ...) también es habitual la exclusión de servicios dentales, gafas, cuidados de larga duración, ... (Canada, España, Francia, Medicare en EE.UU, ...)

14

## Características de los sistemas sanitarios. Cobertura

3. **Co-pago:** Definido, en sentido amplio, es la participación directa del paciente en parte del coste de los servicios sanitarios en el momento de utilizarlos. Es la parte de los gastos médicos no cubierta por el sistema sanitario.

Existe una gran variabilidad en el co-pago en los sistemas públicos de salud, aunque este suele ser reducido

- **Atención primaria y especialistas:** En muchos países no suele haber co-pago o sólo lo paga una parte de la población (Ejem: Francia, Finlandia). Ejem: Francia co-pago del 30%, aunque 80% de la población tiene seguro complementario que le cubre ese 30% (determinados grupos pueden estar exentos de co-pago).
- **Atención hospitalaria:** Es más habitual encontrar co-pago, bien mediante una proporción del gasto (Japón), una cantidad diaria por estancia (Alemania) o un deducible (Medicare en EE.UU.). No co-pago: Canadá, España, Italia, ..
- **Medicamentos:** La mayor parte de los países tienen co-pagos en los medicamentos recetados a pacientes no ingresados, bien un porcentaje (España, habitualmente un 40%) o una cantidad por unidad (Alemania).

15

## Características de los sistemas sanitarios. Financiación.

Existen 4 fuentes de financiación de la *asistencia sanitaria*

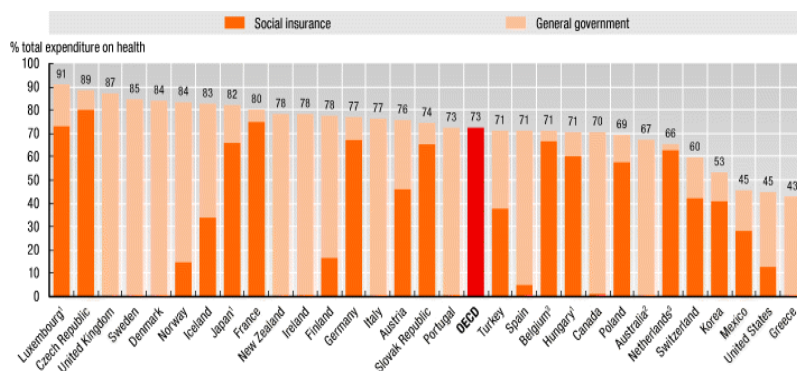
- Impuestos
- Cotizaciones obligatorias a Seguridad social
- Pólizas suscritas voluntariamente contratando seguros privados
- Desembolsos directos

La mayoría de los sistemas sanitarios combinan estas cuatro fuentes de financiación.

En cuanto a los **sistemas sanitarios públicos**, se financian básicamente mediante impuestos y cotizaciones.

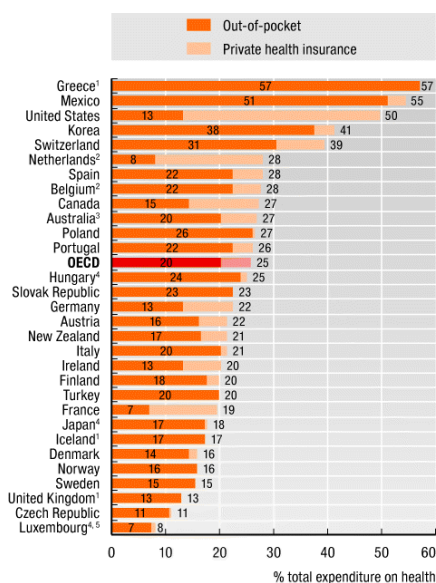
16

## Gasto público sobre el gasto total en salud, OCDE 2005



17

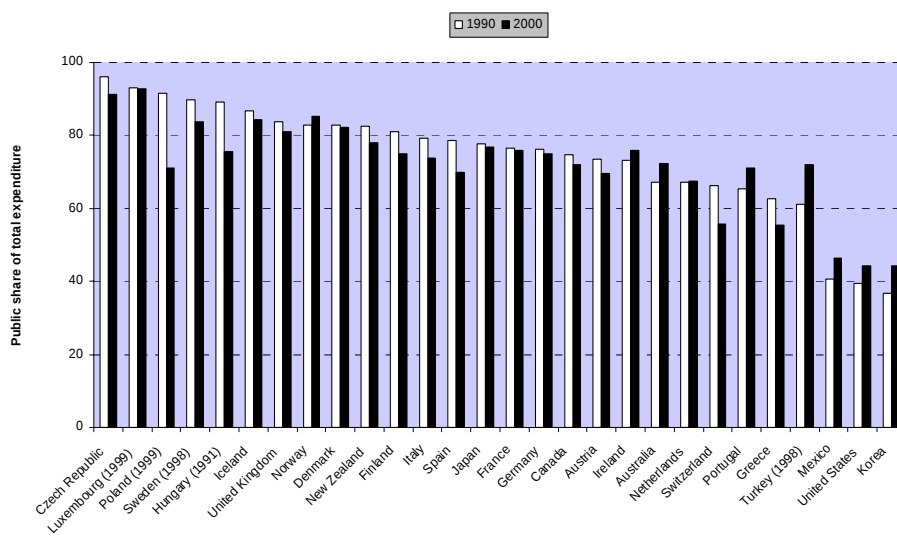
## Gasto privado sobre el gasto total en salud, OCDE 2005



1. Separate estimates of PHI not available.
2. Share of current expenditure.
3. 2004-05.
4. 2004.

18

En la última década ha habido una convergencia en el porcentaje de gasto sanitario público en la OCDE



Source: OECD Health Data 2002, 4<sup>th</sup> Edition

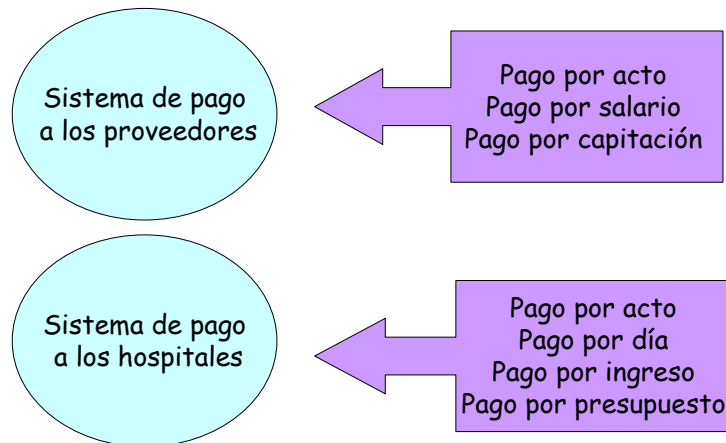
19

### Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

- En esta apartado vamos a analizar los sistemas de pago de los sistemas sanitarios. Es decir, como el financiador paga al proveedor (público o privado).
- Tema de gran importancia pues dependiendo de la forma de pago se generan diferentes tipos de incentivos.
- No existe una sistema de pago óptimo, dado que todos ellos tienen ventajas e inconvenientes.

20

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago



21

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

### 1. Sistemas de pago a los proveedores (personal sanitario):

A. Pagos por servicio (por acto médico): Se paga por servicio individual realizado (visita, prueba diagnóstica, intervención, ...)

- **Ejemplos:** Canada (médicos), Francia (médicos del sector privado), Japón (hospitales y médicos del servicio ambulatorio), Alemania (médicos del sector ambulatorio), EE.UU-Medicare (médicos), ...
- **Efectos:** Hay incentivos a:
  - ❑ Maximizar los ingresos, maximizando el número de actos médicos realizados. Conlleva ineficiencia dado que los proveedores no tienen que asumir los costes lo que lleva a la sobreutilización.
  - ❑ No fomenta la prevención.
  - ❑ Salvo excepciones tiende a favorecer la calidad.

22

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

- B. Pago por salario:** Se paga un sueldo fijo. La unidad de cuenta es el tiempo.
- **Ejemplos:** Francia (médicos del sector público), Alemania (médicos del sector hospitalario), Japón (médicos del sector hospitalario), España (médicos de hospitales públicos y médicos del sector ambulatorio aunque tienen algunos complementos de productividad)
  - **Efectos:**
    - Sin ajustes por productividad, incentivos en minimizar costes en términos de esfuerzo personal: reducción de pacientes atendidos, incluso reducción de horas trabajadas, ...
    - Incentivos al crecimiento de la plantilla, para reducir la carga; favorece la sindicalización corporativista que suele impulsar los salarios al alza dado su poder negociador.
    - No favorece la calidad asistencial.

23

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

- C. Pago por capitación:** Se paga por persona afiliada, aunque también puede haber ajustes en función de las características del paciente (riesgo esperable).
- **Ejemplos:** España (médicos del sector ambulatorio del modelo no reformado (anterior a 1984, una minoría), y se utiliza como complemento de productividad para los restantes del sector ambulatorio), Italia y Reino Unido (para algunos médicos).
  - **Efectos:**
    - Incentivos del proveedor en la reducción del coste y de los servicios prestados a cada uno de los afiliados y aumentar el número de afiliados.
    - Propicia la prevención.
    - Fomenta el reenvío a especialistas cuando la capitación sólo afecta al médico de atención primaria.
    - Suele perjudicar la cantidad y calidad de los servicios prestados.

24

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

### 2. Sistemas de pago a los hospitales:

En la OCDE la titularidad de los hospitales va desde:

- Poco peso de los hospitales públicos, 20% o menos: Canadá, EE.UU. y Japón.
- Niveles moderados: Francia 35%, Alemania >50%.
- La mayor parte de los hospitales son públicos: Italia, España.

25

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

### 2. Sistemas de pago a los hospitales:

**A. Pago por acto.** Igual características y efectos que las vistas para los médicos: Francia (hospitales privados); Japón; Medicare de EE.UU (mayoría).

**B. Pago por día:** Alemania, Italia.

#### ■ Efectos:

- Maximizar la ocupación de camas, elevando el número de estancias, sobre todo la estancia media (dado que los mayores costes se producen los primeros días del ingreso). incentiva ingresos baratos y prolongados sin la garantía de que sean necesarios.
- Ahorro de los costes por día.
- Puede desalentar el avance de la cirugía sin ingreso.
- Efecto sobre calidad: negativa si se extrema una actitud minimizadora de costes dentro de cada día; positiva dado que no hay prisa en las altas médicas, menos reingresos y mejor recuperación.

26

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

### 2. Sistemas de pago a los hospitales:

**C. Pago por ingreso:** Se paga a los hospitales por ingreso independientemente del número de días que permanezca. Suelen estar ajustados por GRDs. En algunos hospitales del Medicare (EE.UU.), Suecia.

#### ■ Efectos:

- ❑ Maximizar el número de ingresos y minimizar el coste de asistencia de cada ingreso así como el número de días ingresados. Incentiva actividad, independientemente de su necesidad.
- ❑ Puede favorecer los reingresos si se dan de alta antes de lo recomendable.
- ❑ Contradicción con políticas que tratan de mejorar salud sin internamiento.

27

## Características de los sistemas sanitarios. Sistemas de pago

### 2. Sistemas de pago a los hospitales:

**D. Pago por presupuesto:** A cada hospital se le asigna un presupuesto global (generalmente anual) para atender a su población de referencia. En la práctica en muchos países no supone un presupuesto cerrado, siendo en muchos una mera orientación. España, Canada, Francia (hospitales públicos); Reino Unido.

#### ■ Efectos:

- ❑ Si el presupuesto se realiza rigurosamente, incentiva la minimización de costes (reducción de ingresos, servicios, ...), aunque debido a los problemas de información puede mermar ese ahorro inicial si se trata de incrementar esos presupuestos.
- ❑ Contribuye a la eficiencia.
- ❑ Si el presupuesto es sólo una orientación tendría los efectos negativos de los pagos por acto.

28

## ¿Existe un sistema sanitario óptimo? Evaluando los resultados ...

Hasta ahora se han mostrado las diferentes características de los sistemas nacionales de salud. Pero ¿existe un sistema óptimo?, ¿es mejor el modelo americano o el modelo europeo?, dentro de Europa ¿es mejor el modelo de Seguro Social o de Servicio Nacional de Salud?

29

## ¿Existe un sistema sanitario óptimo? Evaluando los resultados ...

Preguntas de difícil respuesta. Gran controversia debido a:

- No existe una única dimensión a la hora de medir la bondad de un sistema sobre otro (ganancia de salud, eficiencia, equidad, satisfacción de los usuarios, ...). ¿Cómo ponderamos cada una?  
Ejemplo: Si existe trade-off, ¿qué es mejor eficiencia o equidad?.  
Ejem: órganos
- Los resultados de cada dimensión son difíciles de medir.  
Ejemplo: ¿Cómo medimos salud?, ¿Cómo medimos equidad?
- Es difícil separar la contribución de los sistemas sanitarios de la de otros factores (educación, medidas de salud pública, hábitos,...)  
Ejemplo: Ante un mismo sistema sanitario un país con mayor nivel de contaminación experimentará un nivel de salud menor.

30

## Evaluando los resultados ...

### Eficiencia

¿Quién gasta más?

¿Quién logra un mayor resultado?

- Nivel de salud
- Satisfacción

### Equidad

Equidad en el acceso

Equidad en la ganancia de salud

Equidad en la financiación

Hacia una medida sintética todavía muy imperfecta

....

31

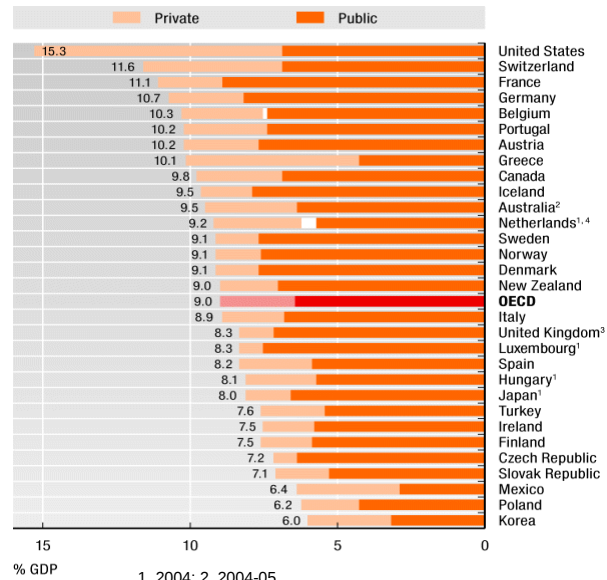
## Evaluando los resultados ...

### ¿Quién gasta más?

- En las últimas décadas los gastos sanitarios en relación al PIB no han dejado de crecer (desde 1960 el gasto sanitario en relación al PIB se ha más que duplicado).
- Sin embargo existen fuertes diferencias por países.
- En todo caso la información sobre el gasto es poco ilustrativa si no tenemos una medida de resultados

32

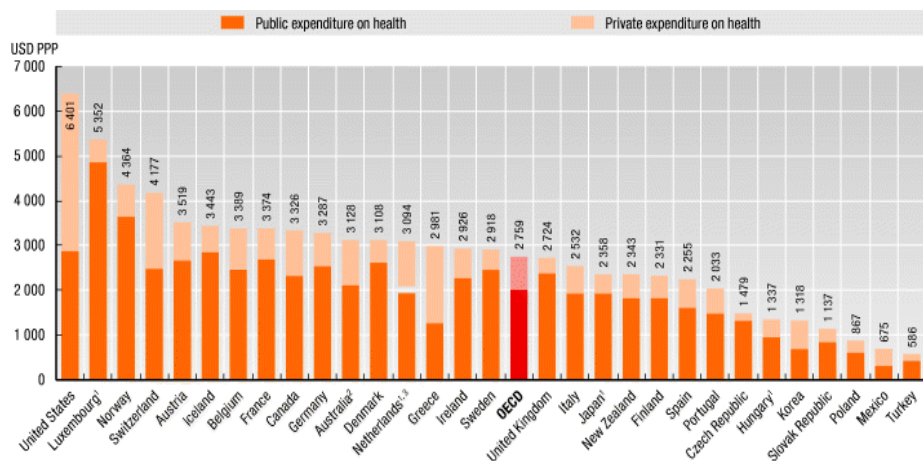
## Gasto en salud en relación al PIB, 2005



1. 2004; 2. 2004-05

4. Public and private expenditures are current expenditures (excluding investments). <sup>33</sup>

## Gasto en salud per cápita, 2005



1. 2004.

2. 2004-05.

3. Public and private expenditures are current expenditures (excluding investments)

34

### Indicadores de utilización de algunas intervenciones médicas (medidas imprecisas si no tenemos información adicional: incidencia de las enfermedades, tratamientos alternativos, número de donaciones, ...)

| País        | Intervenciones de bypass coronario por 100.000 habitantes | Pacientes sometidos a diálisis por 100.000 habitantes | Transplantes de corazón por 100.000 habitantes | Trasplantes de riñón por 100.000 habitantes |
|-------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Alemania    | 90.2 <sup>a</sup>                                         | 69.4                                                  | 0.5                                            | 2.9                                         |
| España      | 17.0 <sup>c</sup>                                         | 45.8 <sup>d</sup>                                     | 0.8                                            | 4.8                                         |
| EEUU        | 204.8 <sup>d</sup>                                        | 84.7 <sup>e</sup>                                     | 0.8                                            | 5.0                                         |
| Francia     | 40.1 <sup>c</sup>                                         | 26.2 <sup>h</sup>                                     | 0.5                                            | 3.4                                         |
| Reino Unido | 44.1                                                      | 27.4 <sup>d</sup>                                     | 0.3                                            | 2.9                                         |
| Mediana     | 60.6                                                      | 34.1                                                  | 0.3                                            | 3.0                                         |

<sup>a</sup> 2002. <sup>b</sup>2001. <sup>c</sup>2000. <sup>d</sup>1999. <sup>e</sup>1998. <sup>f</sup>1997. <sup>g</sup>1996. <sup>h</sup>1995  
Fuente: OECD Health Data 2006 (OCDE.2003)

35

### Evaluando los resultados ...

#### ¿Quién logra un mayor resultado?

- ✓ Esperanza de vida, tasa de mortalidad infantil, esperanza de vida saludable

Problema: Puede haber muchos factores no relacionados con el sistema sanitario que influyen en la EV, EVS, TMI, ... → sería adecuado utilizar medidas más específicas.

- ✓ Medidas más específicas por patología

Objetivas

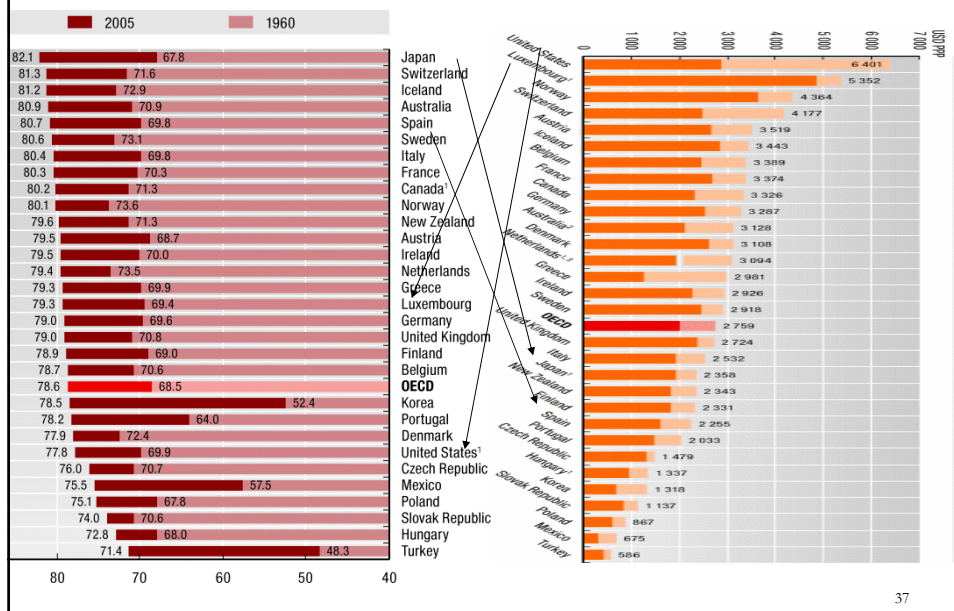
- ✓ Satisfacción de los usuarios

Subjetivas

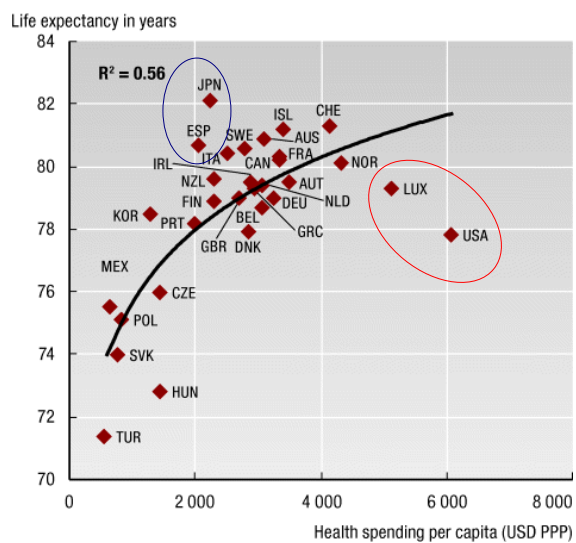
36

## Esperanza de vida al nacer, OCDE.

## Gasto en Salud per. cápita



## Correlación entre esperanza de vida y gasto en salud, OCDE 2005



## Medidas específicas por patología: el caso del infarto de miocardio

### Comparisons of medical treatments and outcomes in the United States and Canada

Rate (United States : Canada)

| Study                 | Comparison                                    | Treatment Differences                                                       | Outcome Differences                                                                                                          |
|-----------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rouleau et al. (1993) | AMI patients in U.S. and Canada               | Catheterization: 1.9:1**<br>Revascularization: 2.6:1**                      | 1-year mortality: .98:1<br>Reinfarction: .93:1<br>Activ.-limiting angina: .82:1**                                            |
| Mark et al. (1994)    | AMI patients in U.S. and Canada               | Catheterization: 2.9:1**<br>Bypass surgery: 4.7:1**<br>Angioplasty: 2.6:1** | 1-year mortality: .96:1**<br>1-year chest pain: .62:1**<br>1-year dyspnea: .64:1**                                           |
| Tu et al. (1997)      | Elderly AMI patients in U.S. and Ontario      | Catheterization: 5.2:1**<br>Bypass surgery: 7.6:1**<br>Angioplasty: 7.8:1** | 30-day mortality: .96:1*<br>1-year mortality: 1:1                                                                            |
| Pilote et al. (1994)  | AMI patients at Stanford and McGill hospitals | Catheterization: 1.6:1**<br>Bypass surgery: 2.5:1**<br>Angioplasty: 2.3:1** | 20-month reinfarction: 1.6:1<br>20-month mortality: 1.04:1<br>20-month angina: .83:1<br>20-month functional status: 1.26:1** |

Note: \* indicates statistical significance at 0.05; \*\* indicates significance at 0.01.

AMI refers to acute myocardial infarction, or heart attack.

^ Higher levels of functional status reflect better health.

Fuente: Adaptado de Cutler (2002). *Journal of Economic Literature*. Vol XL (september) pp. 881-906

39

## Nivel de satisfacción de los usuarios

Table 8. Satisfaction with health care systems, 1999

|                                       | Share of population satisfied (%) |                  |                 | Share of population dissatisfied (%) |                   |                    |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------|-----------------|--------------------------------------|-------------------|--------------------|
|                                       | Very satisfied                    | Fairly satisfied | Total satisfied | Fairly dissatisfied                  | Very dissatisfied | Total dissatisfied |
| Austria                               | 31.4                              | 52.0             | 83.4            | 11.9                                 | 2.2               | 14.1               |
| Belgium                               | 15.8                              | 61.2             | 77.0            | 16.9                                 | 4.0               | 20.9               |
| Denmark                               | 30.7                              | 45.1             | 75.8            | 20.1                                 | 3.8               | 23.9               |
| Finland                               | 18.0                              | 56.3             | 74.3            | 22.1                                 | 2.6               | 24.7               |
| → France                              | 16.0                              | 62.2             | 78.2            | 16.7                                 | 4.4               | 21.1               |
| → Germany                             | 7.4                               | 42.5             | 49.9            | 35.5                                 | 12.2              | 47.7               |
| Greece                                | 2.9                               | 15.7             | 18.6            | 45.7                                 | 34.1              | 79.8               |
| Ireland                               | 11.4                              | 36.3             | 47.7            | 26.9                                 | 20.3              | 47.2               |
| Italy                                 | 2.1                               | 24.2             | 26.3            | 45.6                                 | 26.2              | 71.8               |
| Luxembourg                            | 26.0                              | 45.6             | 71.6            | 16.8                                 | 5.1               | 21.9               |
| Netherlands                           | 19.0                              | 54.2             | 73.2            | 21.9                                 | 4.1               | 26.0               |
| Portugal                              | 3.1                               | 21.0             | 24.1            | 42.4                                 | 31.7              | 74.1               |
| → Spain                               | 9.6                               | 38.0             | 47.6            | 40.6                                 | 9.3               | 49.9               |
| → Sweden                              | 13.5                              | 45.2             | 58.7            | 29.6                                 | 9.3               | 38.9               |
| → United Kingdom                      | 13.0                              | 42.7             | 55.7            | 31.8                                 | 10.5              | 42.3               |
| European Union (15                    |                                   |                  |                 |                                      |                   |                    |
| → country) average <sup>a)</sup>      | 10.6                              | 42.2             | 52.8            | 32.5                                 | 12.7              | 45.2               |
| → All countries average <sup>b)</sup> | 14.7                              | 42.8             | 57.5            | 28.3                                 | 12.0              | 40.3               |
| Standard deviation                    | 9.3                               | 14.0             | 21.4            | 11.4                                 | 10.8              | 21.4               |

a) Weighted average.

b) Unweighted average.

Source: European Commission Eurobarometer results listed in Key Figures on Health Pocketbook, 2001.

### Public's satisfaction with health care system, seventeen countries, 1999-2000. Percent satisfied with system

|                |    |
|----------------|----|
| Austria        | 83 |
| France         | 78 |
| Belgium        | 77 |
| Denmark        | 76 |
| Finland        | 74 |
| Netherlands    | 73 |
| Luxembourg     | 72 |
| Sweden         | 59 |
| United Kingdom | 56 |
| Germany        | 50 |
| Ireland        | 48 |
| Spain          | 48 |
| Canada         | 46 |
| United States  | 40 |
| Italy          | 26 |
| Portugal       | 24 |
| Greece         | 19 |

■ **Source:** Robert J. Blendon, Minah Kim, and John M. Benson, "The Public versus the World Health Organization on health system performance", *Health Affairs*, vol.20, N°3, May-June 2001. Eurobarometer 52.1 (1999); U.S. and Canada data are from Harvard School of Public Health (2000).

**Note:**

Countries are arranged in order of citizens' satisfaction: Austria scored highest; Greece, lowest.

(a) Percentage saying "fairly or very satisfied" with their own health care system.

■ <http://www.ecosante.fr/index2.php?base=OCDE&langh=ENG&langs=SPA&sessionid=>

41

## Evaluando los resultados ...

### ¿Y la equidad?

Aunque existen diferentes formas de abordar el grado de equidad existente en los sistemas sanitarios nos centraremos en los siguientes:

- ✓ **Equidad en el acceso (proceso):** Se analiza en qué medida todos los ciudadanos tienen igual acceso a los servicios sanitarios.
- ✓ **Equidad en el nivel de salud logrado (resultado):** Se analiza en qué medida la salud está igualmente distribuida entre la población.
- ✓ **Equidad en la financiación de los sistemas sanitarios:** Se analiza en qué medida las contribuciones a la sanidad son progresivas.

42

## Evaluando los resultados ...

### A. La equidad en el acceso

La mayor parte de los estudios analizan si existe igualdad de acceso ante igual necesidad (equidad horizontal en el acceso).

Generalmente si se analiza la equidad en el acceso por grupos sociales sin ajustar por necesidad (enfermedad) suele salir favorable a los más pobres, debido a que suelen experimentar un menor nivel de salud. De ahí la importancia de realizar este ajuste.

Para su medición se suelen utilizar índices de desigualdad.

43

## Evaluando los resultados ...

### A. La equidad en el acceso. Algunos resultados.

Van Doorslaer, E., Masseria, C. Income-Related Inequality in the Use of Medical Care in 21 OECD Countries OCDE. 2004. (Para la mayor parte de los países, la información es del 2000).

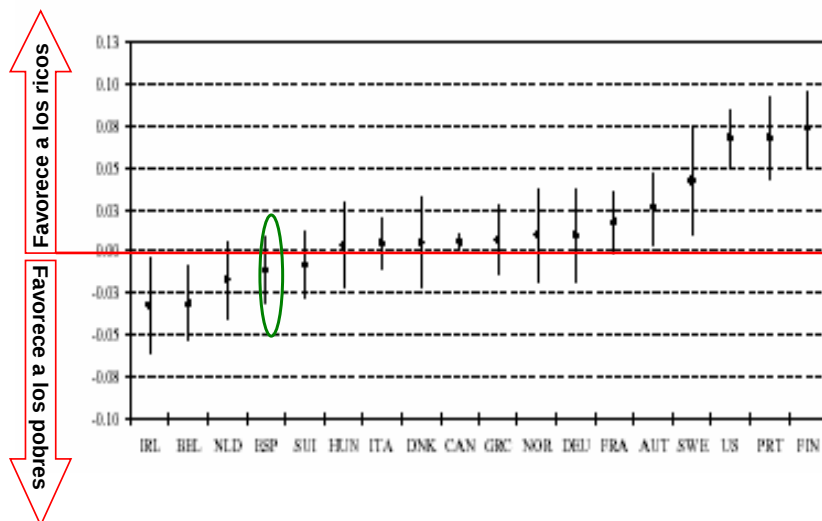
<http://www.oecd.org/dataoecd/14/0/31743034.pdf>

- ✓ Se compara, para diferentes países, la distribución de los cuidados médicos y la distribución de la renta. Utilizan un índice de desigualdad horizontal (HI). Cuando es igual a cero indica que existe igualdad de acceso ante igual necesidad independientemente del nivel de ingresos. Valores positivos indican desigualdad a favor de los ricos y negativos a favor de los pobres.
- ✓ ¿En qué servicios se observa una mayor desigualdad?

44

## Número de visitas al médico de familia

Figure 1. HI Indices for number of doctor visits, by country

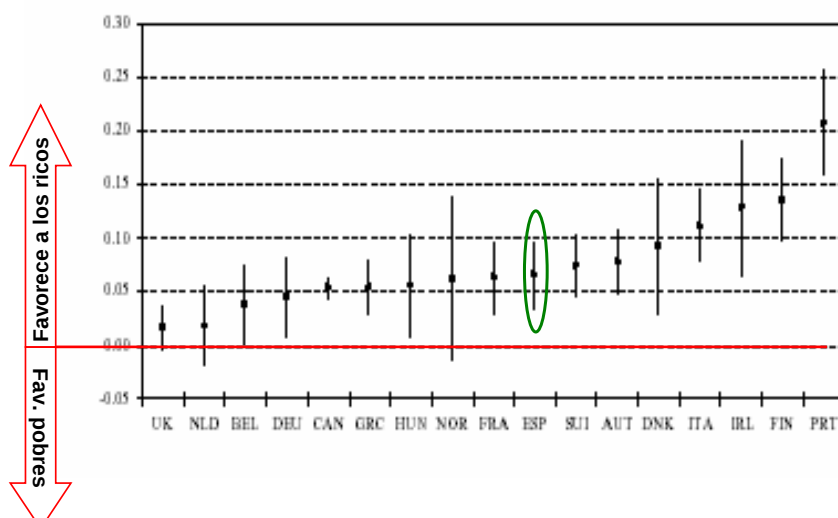


45

## Número de visitas al especialista

Figure 5. HI Indices for number of specialist visits, by country

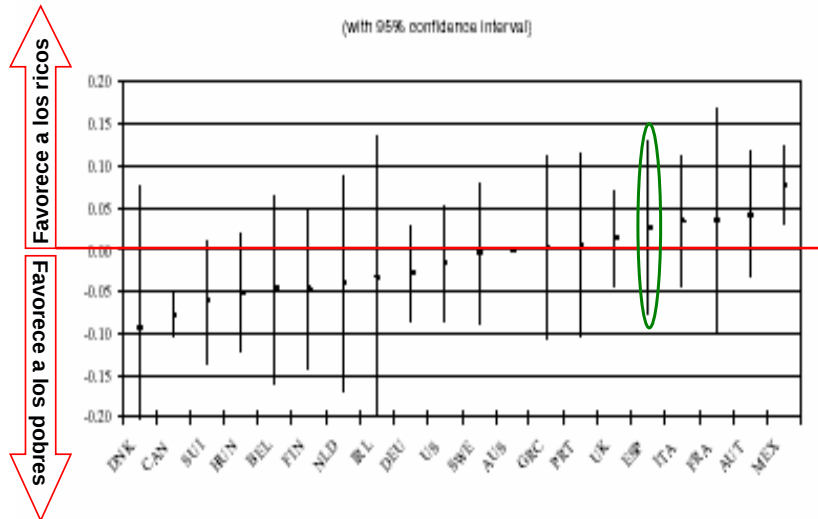
(with 95% confidence interval)



46

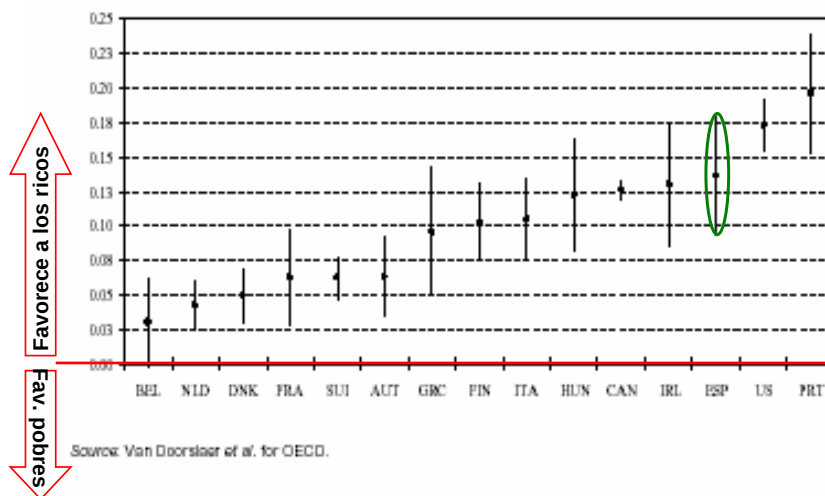
## Número noches en el hospital

Figure 7. HI indices for number of hospital nights, by country  
(with 95% confidence interval)



## Número de visitas al dentista

Figure 9. HI indices for number of dentist visits, by country  
(with 95% confidence interval)



Source: Van Doorslaer et al. for OECD.

## Evaluando los resultados ...

### A. La equidad en el acceso. Algunos resultados para España.

**Evolution of Inequity in the Access to Health Care in Spain: 1987-2001.**  
Pilar García Gómez and Angel López. 2004. WP 758 Universidad Pompeu Fabra.

España: 1987-2001.

- ✓ Se observa una reducción en la desigualdad en el acceso.
- ✓ Ante el mismo nivel de necesidad, diferencias en la renta no lleva a: diferencias en la probabilidad de ir al médico (sí al especialista), uso del servicio de urgencias y probabilidad de ser hospitalizado.
- ✓ La tenencia de seguros privados aumenta la desigualdad en el acceso.

49

## Evaluando los resultados ...

### B. La equidad en salud

- Se analiza la distribución de la salud entre la población.  
Debe tenerse en cuenta que en un sistema sanitario no sólo importa la salud media sino también la forma en que ésta se distribuye entre la población.
- Se pueden analizar las desigualdades en los indicadores básicos, como mortalidad o esperanza de vida, o utilizando también información sobre calidad de vida y salud autopercebida.
- Además, es habitual que se trate de identificar las características relacionadas con esta desigualdad: niveles de renta, clase social, ...

50

## Evaluando los resultados ...

### B. La equidad en salud. Algunos resultados

- Van Doorslaer et al (1997) con datos de una encuesta de autoevaluación (9 países) analizan curvas de concentración de salud-enfermedad en relación a la renta, obteniendo un índice de concentración [-1, 1]: -1 (toda la enfermedad acumulada en los niveles inferiores), 1 (toda la enfermedad se acumula en los niveles superiores); 0 (enfermedad igualmente distribuida).
- **Resultados. Nivel de desigualdad:**

|                      |              |
|----------------------|--------------|
| Suecia (-0.035)      |              |
| Alemania E. (-0.044) | → Bajo       |
| Finlandia (-0.057)   |              |
| Alemania O. (-0.057) | → Medio-Bajo |
| Holanda (-0.066)     |              |
| Suiza (-0.070)       | → Medio-Alto |
| España (-0.073)      |              |
| Reino Unido (-0.115) |              |
| EE. UU. (-0.136)     | → Alto       |

En general las rentas más bajas tienen un peor nivel de salud en todos los países analizados, aunque es en RU y en EE.UU donde estas diferencias son mayores.

51

## Evaluando los resultados ...

### C. Equidad en la financiación

La equidad en la financiación está fuertemente condicionada por la forma en la cual se financian los sistemas sanitarios. Wagstaff (1992) obtienen los siguientes resultados analizando un grupo de países de la OCDE:

- **Impuestos:** Globalmente progresivos.
  - Directos: Progresivos.
  - Indirectos: En la mayor parte de los casos regresivos.
- **Cotizaciones a la Seguridad Social:** Generalmente regresiva, especialmente si no hay excepciones o reducciones en las cotizaciones.
- **Seguros privados:** Regresivos.

#### Ejemplos:

**Sistemas regresivos:** Suiza y EE.UU., financiados principalmente con seguros privados.

**Ligeramente regresivos:** Hol., Fran. financiados principalmente con SS

**Menos regresivos o proporcionales:** Irlanda, Dinamarca, UK, Irlanda España y Portugal donde su fuente principal de financiación son los impuestos.

En sanidad, la verdadera distribución se produce en el gasto. Calonge y Manresa (1997): en España el 15% de la población más pobre, recibe alrededor del 48% del gasto público sanitario.

## Evaluando los resultados ...

¿Podemos hacer una valoración global con toda la información disponible?

**¡Difícil por no decir imposible!**

- Cada uno de ellos tiene ventajas e inconvenientes, incluso el sistema estadounidense que arroja resultados bastante negativos se sitúa en primer lugar en la variable "sensibilidad" ("responsiveness") (OMS, 2000) que incluye variables como:
  - respeto a la dignidad de la persona,
  - confidencialidad,
  - capacidad de decisión del paciente,
  - pronta atención: rapidez en las emergencias y razonables tiempos de espera para tratamientos no urgentes,
  - calidad del servicio no relacionado directamente con la salud y
  - capacidad de elección del proveedor.

(España se sitúa en esta variable en el puesto 34, por detrás de todos los países europeos excepto Grecia y Portugal)

53

## Evaluando los resultados ...

¿Podemos hacer una valoración global con toda la información disponible?

Existen intentos que tratan de ponderar diferentes variables para tratar de hacer un ranking de los diferentes sistemas sanitarios.

La OMS en su informe del 2000, propone dos indicadores:

(<http://www.who.int/whr/previous/en/>)

1. Índice de logro del sistema (attainment). Medida de resultado
2. Índice de funcionamiento (performance). Medida de eficiencia

54

## Evaluando los resultados ...

¿Podemos hacer una valoración global con toda la información disponible?

### 1. Índice de logro del sistema.

Considera las siguientes variables:

- Nivel de salud. **DALEs** (similar HALE) (ponderación en el índice: 25%)
- Distribución de salud. **Supervivencia infantil** (25%)
- Nivel de "sensibilidad" (ver página anterior) (12.5%)
- Distribución de la sensibilidad (12.5)
- Equidad en la financiación. **Tiene en cuenta la distribución por hogares de la variable: % que el gasto total en salud supone respecto a la renta total del hogar una vez restados el gasto en alimentos.** (25%)

55

Annex Table 9 Overall health system attainment in all Member States, WHO index, estimates for 1997

| Rank | Uncertainty interval | Member State             | Index | Uncertainty interval |
|------|----------------------|--------------------------|-------|----------------------|
| 1    | 1                    | Japan                    | 93.4  | 92.6 – 94.3          |
| 2    | 2 – 8                | Switzerland              | 92.2  | 91.2 – 93.3          |
| 3    | 2 – 6                | Norway                   | 92.2  | 91.4 – 93.1          |
| 4    | 2 – 11               | Sweden                   | 92.0  | 91.1 – 93.0          |
| 5    | 2 – 11               | Luxembourg               | 92.0  | 91.0 – 93.0          |
| 6    | 3 – 11               | France                   | 91.9  | 91.0 – 92.9          |
| 7    | 4 – 14               | Canada                   | 91.7  | 90.8 – 92.6          |
| 8    | 4 – 15               | Netherlands              | 91.6  | 90.7 – 92.5          |
| 9    | 6 – 13               | United Kingdom           | 91.6  | 90.9 – 92.3          |
| 10   | 6 – 18               | Austria                  | 91.5  | 90.5 – 92.4          |
| 11   | 7 – 21               | Italy                    | 91.4  | 90.5 – 92.2          |
| 12   | 7 – 19               | Australia                | 91.3  | 90.4 – 92.2          |
| 13   | 7 – 18               | Belgium                  | 91.3  | 90.2 – 92.3          |
| 14   | 8 – 20               | Germany                  | 91.3  | 90.4 – 92.2          |
| 15   | 7 – 24               | United States of America | 91.1  | 89.9 – 92.3          |
| 16   | 10 – 23              | Iceland                  | 91.0  | 90.0 – 92.1          |
| 17   | 9 – 23               | Andorra                  | 91.0  | 90.1 – 92.0          |
| 18   | 9 – 23               | Monaco                   | 91.0  | 90.0 – 92.0          |
| 19   | 12 – 23              | Spain                    | 91.0  | 90.1 – 91.8          |
| 20   | 13 – 24              | Denmark                  | 90.9  | 90.0 – 91.8          |
| 21   | 12 – 24              | San Marino               | 90.9  | 90.0 – 91.7          |
| 22   | 13 – 25              | Finland                  | 90.8  | 89.8 – 91.7          |
| 23   | 17 – 25              | Greece                   | 90.5  | 89.7 – 91.3          |
| 24   | 18 – 26              | Israel                   | 90.5  | 89.6 – 91.3          |
| 25   | 20 – 26              | Ireland                  | 90.2  | 89.3 – 91.1          |
| 26   | 22 – 26              | New Zealand              | 90.1  | 89.3 – 91.0          |
| 27   | 26 – 30              | Singapore                | 89.9  | 87.4 – 90.3          |
| 28   | 27 – 31              | Cyprus                   | 89.6  | 87.4 – 89.6          |
| 29   | 27 – 32              | Slovenia                 | 87.9  | 86.5 – 89.2          |
| 30   | 28 – 33              | Czech Republic           | 87.8  | 86.9 – 88.7          |
| 31   | 29 – 32              | Malta                    | 87.7  | 86.9 – 88.5          |
| 32   | 29 – 32              | Portugal                 | 87.6  | 86.3 – 88.9          |

## Evaluando los resultados ...

¿Podemos hacer una valoración global con toda la información disponible?

### 2. Índice de funcionamiento.

No sólo tiene en cuenta el output como el sistema anterior sino también el gasto. Trata de acercarse a la eficiencia del sistema (¿en qué medida aprovecha bien sus recursos?)

$$= \frac{\text{Nivel de salud obtenido (DAEs) por el sistema sanitario}}{\text{Nivel de salud que podría obtener el sistema de salud más eficiente}}$$

$$= \frac{\text{DAEs (i)} - \text{DAEs sin sistema de salud moderno (A)}}{\text{DAEs max dado su gasto en salud per capita} - A}$$

- La metodología utilizada, sobre todo en el segundo indicador, ha sido objeto de fuertes críticas, por lo que se debe ser muy cauteloso a la hora de extraer conclusiones a partir de estos resultados.

57

Annex Table 10 Health system performance in all Member States, WHO indexes, estimates for 1997

| PERFORMANCE ON HEALTH LEVEL (DAE) |                      |                                   |       |                      | OVERALL PERFORMANCE |                      |                          |       |                      |
|-----------------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------|----------------------|---------------------|----------------------|--------------------------|-------|----------------------|
| Rank                              | Uncertainty interval | Member State                      | Index | Uncertainty interval | Rank                | Uncertainty interval | Member State             | Index | Uncertainty interval |
| 1                                 | 1 - 5                | Ukraine                           | 0.992 | 0.975 - 1.000        | 1                   | 1 - 5                | France                   | 0.994 | 0.982 - 1.000        |
| 2                                 | 1 - 4                | Malta                             | 0.989 | 0.965 - 1.000        | 2                   | 1 - 5                | Italy                    | 0.991 | 0.978 - 1.000        |
| 3                                 | 2 - 7                | Italy                             | 0.976 | 0.957 - 0.994        | 3                   | 1 - 6                | San Marino               | 0.988 | 0.973 - 1.000        |
| 4                                 | 2 - 7                | France                            | 0.974 | 0.953 - 0.994        | 4                   | 2 - 7                | Andorra                  | 0.982 | 0.966 - 0.997        |
| 5                                 | 2 - 7                | San Marino                        | 0.971 | 0.949 - 0.988        | 5                   | 3 - 7                | Malta                    | 0.978 | 0.965 - 0.993        |
| 6                                 | 3 - 8                | Spain                             | 0.968 | 0.948 - 0.989        | 6                   | 2 - 11               | Singapore                | 0.973 | 0.947 - 0.998        |
| 7                                 | 4 - 9                | Andorra                           | 0.964 | 0.942 - 0.980        | 7                   | 4 - 8                | Spain                    | 0.972 | 0.959 - 0.985        |
| 8                                 | 3 - 12               | Jamaica                           | 0.956 | 0.938 - 0.986        | 8                   | 4 - 14               | Ukraine                  | 0.961 | 0.938 - 0.985        |
| 9                                 | 7 - 11               | Japan                             | 0.945 | 0.936 - 0.963        | 9                   | 7 - 12               | Austria                  | 0.959 | 0.946 - 0.972        |
| 10                                | 8 - 15               | Saudi Arabia                      | 0.936 | 0.915 - 0.959        | 10                  | 8 - 11               | Japan                    | 0.957 | 0.948 - 0.965        |
| 11                                | 9 - 13               | Greece                            | 0.936 | 0.920 - 0.951        | 11                  | 8 - 12               | Norway                   | 0.955 | 0.947 - 0.964        |
| 12                                | 9 - 16               | Monaco                            | 0.930 | 0.908 - 0.948        | 12                  | 10 - 15              | Portugal                 | 0.945 | 0.931 - 0.958        |
| 13                                | 10 - 15              | Portugal                          | 0.929 | 0.911 - 0.945        | 13                  | 10 - 16              | Monaco                   | 0.943 | 0.929 - 0.957        |
| 14                                | 10 - 15              | Singapore                         | 0.929 | 0.909 - 0.942        | 14                  | 11 - 19              | Greece                   | 0.933 | 0.921 - 0.945        |
| 15                                | 13 - 17              | Austria                           | 0.914 | 0.896 - 0.931        | 15                  | 12 - 20              | Iceland                  | 0.932 | 0.917 - 0.948        |
| 16                                | 13 - 23              | United Arab Emirates              | 0.907 | 0.883 - 0.932        | 16                  | 14 - 21              | Luxembourg               | 0.928 | 0.914 - 0.942        |
| 17                                | 14 - 22              | Monaco                            | 0.906 | 0.886 - 0.925        | 17                  | 14 - 21              | Netherlands              | 0.928 | 0.914 - 0.942        |
| 18                                | 16 - 23              | Norway                            | 0.897 | 0.878 - 0.914        | 18                  | 16 - 21              | United Kingdom           | 0.925 | 0.913 - 0.937        |
| 19                                | 17 - 24              | Netherlands                       | 0.893 | 0.875 - 0.911        | 19                  | 14 - 22              | Ireland                  | 0.924 | 0.909 - 0.939        |
| 20                                | 15 - 31              | Solomon Islands                   | 0.892 | 0.863 - 0.920        | 20                  | 17 - 24              | Switzerland              | 0.916 | 0.903 - 0.930        |
| 21                                | 18 - 26              | Sweden                            | 0.890 | 0.870 - 0.907        | 21                  | 18 - 24              | Belgium                  | 0.915 | 0.903 - 0.926        |
| 22                                | 19 - 28              | Cyprus                            | 0.885 | 0.865 - 0.898        | 22                  | 14 - 29              | Colombia                 | 0.910 | 0.881 - 0.939        |
| 23                                | 19 - 30              | Chile                             | 0.884 | 0.864 - 0.903        | 23                  | 20 - 26              | Sweden                   | 0.908 | 0.893 - 0.921        |
| 24                                | 21 - 28              | United Kingdom                    | 0.883 | 0.866 - 0.900        | 24                  | 16 - 30              | Cyprus                   | 0.906 | 0.879 - 0.932        |
| 25                                | 18 - 32              | Costa Rica                        | 0.882 | 0.859 - 0.898        | 25                  | 22 - 27              | Germany                  | 0.902 | 0.890 - 0.914        |
| 26                                | 21 - 31              | Switzerland                       | 0.879 | 0.860 - 0.891        | 26                  | 22 - 32              | Saudi Arabia             | 0.894 | 0.872 - 0.916        |
| 27                                | 21 - 31              | Iceland                           | 0.879 | 0.861 - 0.897        | 27                  | 23 - 33              | United Arab Emirates     | 0.886 | 0.861 - 0.911        |
| 28                                | 23 - 30              | Belgium                           | 0.878 | 0.860 - 0.894        | 28                  | 26 - 32              | Israel                   | 0.884 | 0.870 - 0.897        |
| 29                                | 23 - 33              | Venezuela, Bolivarian Republic of | 0.873 | 0.853 - 0.891        | 29                  | 18 - 39              | Monaco                   | 0.882 | 0.834 - 0.925        |
| 30                                | 23 - 37              | Bahrain                           | 0.867 | 0.843 - 0.890        | 30                  | 27 - 32              | Canada                   | 0.881 | 0.868 - 0.894        |
| 31                                | 28 - 35              | Luxembourg                        | 0.864 | 0.847 - 0.881        | 31                  | 27 - 33              | Ireland                  | 0.881 | 0.866 - 0.895        |
| 32                                | 29 - 38              | Ireland                           | 0.859 | 0.840 - 0.870        | 32                  | 28 - 34              | Australia                | 0.876 | 0.861 - 0.891        |
| 33                                | 27 - 40              | Turkey                            | 0.858 | 0.835 - 0.878        | 33                  | 22 - 43              | Chile                    | 0.870 | 0.836 - 0.908        |
| 34                                | 25 - 48              | Belize                            | 0.853 | 0.821 - 0.884        | 34                  | 32 - 36              | Denmark                  | 0.862 | 0.848 - 0.874        |
| 35                                | 31 - 40              | Canada                            | 0.849 | 0.832 - 0.864        | 35                  | 31 - 41              | Dominica                 | 0.854 | 0.824 - 0.883        |
| 36                                | 32 - 42              | Cuba                              | 0.849 | 0.830 - 0.866        | 36                  | 33 - 40              | Costa Rica               | 0.849 | 0.825 - 0.871        |
| 37                                | 30 - 49              | El Salvador                       | 0.846 | 0.817 - 0.873        | 37                  | 35 - 44              | United States of America | 0.838 | 0.817 - 0.859        |
| 38                                | 28 - 52              | Saint Vincent and the Grenadines  | 0.845 | 0.812 - 0.876        | 38                  | 34 - 46              | Slovenia                 | 0.838 | 0.813 - 0.859        |
| 39                                | 35 - 43              | Australia                         | 0.844 | 0.826 - 0.861        | 39                  | 36 - 44              | Cuba                     | 0.834 | 0.816 - 0.852        |
| 40                                | 36 - 44              | Israel                            | 0.841 | 0.825 - 0.858        | 40                  | 36 - 48              | Brunei Darussalam        | 0.829 | 0.808 - 0.849        |
| 41                                | 39 - 47              | Germany                           | 0.836 | 0.819 - 0.852        | 41                  | 38 - 45              | New Zealand              | 0.827 | 0.815 - 0.840        |

72

EE.UU

58

## Bibliografía

- Folland et al. Cap 21.
- Phelps. Cap 17.
- Cutler, D. (2002). Equality, efficiency, And Market Fundamentals: The Dynamics of International Medical-Care Reform. *Journal of Economic Literature* Vol. XL: 881-906.
- Docteur, E.; Oxley, H. Health-Care Systems: Lessons from the Reform Experience. OCDE Health Working Papers, 9,2004
- Reforma sanitaria en Europa. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1997
- The World Health Report. 2000. Health Systems: Improving Performance.  
<http://www.who.int/whr/previous/en/>
- Wagstaff et al (1992). Equity in the fiance of health Care. *Journal Health economics* 11(4):361-87.
- Van Doorslaer, E. et al (1997). Income-related inequaliies in health: some international comparisons. *Journal of Health Economics* 16: 93-112

59

## Cuestiones (3)

1. Dadas las restricciones presupuestarias a las que se enfrentan los sistemas sanitarios públicos, valorar ventajas e inconvenientes de las siguientes alternativas:
  - Desgravaciones fiscales por el gasto en seguros sanitarios privados.
  - Limitar los servicios cubiertos.
  - Establecimiento de co-pagos.
  - Limitar el acceso sólo a los que no puedan pagar un seguro privado.
2. Identifica posibles causas del incremento del gasto sanitario separando entre aquellas que están directamente relacionada con el funcionamiento del sistema sanitario y aquellas no relacionadas (al menos directamente)

60

## Exposición de trabajo\_ voluntario\_ en grupo

- **¿Qué posición ocupa el sistema sanitario español en el contexto europeo?**

Hacer una análisis crítico en función de informe de la OMS del año 2000 y del informe del estudio Euro Health Consumer Index (EHCI) del año 2008, elaborado anualmente para analizar los sistemas sanitarios de 31 países europeos.

<http://www.healthpowerhouse.com/files/2008-EHCI/EHCI-2008-report.pdf>

- **Principales líneas de reforma en los sistemas de salud europeos.**