



**Universitat
Pompeu Fabra**
Barcelona



Colección Health Policy Papers

2016 – 01

**REVISION DEL ESTADO DEL BIENESTAR Y ANCLAJE
DE CULTURAS**

Guillem López-Casasnovas

Catedrático del Departamento de Economía y Empresa

Universitat Pompeu Fabra

Barcelona

La Colección Policy Papers, engloba una serie de artículos, en Economía de la Salud y Política Sanitaria, realizados y seleccionados por investigadores del Centre de Recerca en Economía y Salud de la Universitat Pompeu Fabra (CRES-UPF). La Colección Policy Papers se enmarca dentro de un convenio suscrito entre la UPF y Novartis, entre cuyas actividades se contempla el apoyo no condicionado de Novartis a la divulgación de estudios y trabajos de investigación del CRES-UPF.

Barcelona, Enero 2016

REVISION DEL ESTADO DEL BIENESTAR Y ANCLAJE DE CULTURAS

Guillem López-Casasnovas

La crisis, los recortes y el futuro del gasto social

En los últimos años, la crisis en cierto modo nos ha hecho adultos, habiendo comprobado que nada es gratis. Sin crecimiento económico ni cumplimiento fiscal el estado de bienestar no es sostenible. Por ejemplo, si se quiere garantizar la sanidad pública, será necesario la incorporación de nuevas tasas o copagos para financiarla, siendo lógico gravar los consumos evitables, los menos coste efectivos, como por ejemplo medicamentos que cuentan con bioequivalentes o servicios hoteleros periféricos a los asistenciales. La lógica exige que la asistencia gratuita financiada con el esfuerzo colectivo sea la de la prestación más coste-efectiva y se atiendan los servicios que el sistema público puede contemplar con la financiación otorgada y lo haga con productividad. Por ejemplo, creo que cuando alguien usa indebidamente el sistema de salud (como puede ocurrir con las urgencias, entre otros servicios), se le podría hacer copagar a través de la declaración de la renta incorporando el coste del mal uso como beneficio en especie en la base imponible y tributando a tipo progresivo. Pero todo ello se ha de hacer con rigor de acuerdo con el objetivo, ya sea éste gastar menos frenando utilización innecesaria, ya financiar mejor donde no llegan los impuestos y mejor copagar una tasa pública que dejar su acceso al pago del precio privado completo.

También debería ser posible aumentar los impuestos sobre determinados productos, por ejemplo los refrescos que contienen grandes cantidades de azúcar, con graves efectos para la salud y un coste elevado para nuestro sistema sanitario. Un impuesto especial sobre los azúcares añadidos y de un modo excesivo (más allá de un umbral determinado) podría ser un buen instrumento. A ello puede ser propensa la descentralización sanitaria como vector de innovación, que permite evaluar por comparación, aprender de mejores prácticas y pasar de la evaluación objetivable a la apreciación en el caso concreto si se acompaña ésta de responsabilidad financiera.

En general, para mejorar el Estado de bienestar toca evaluar. Agencializar para sacar del *impasse* político a la necesaria priorización de las políticas públicas y entender que los mejores rendimientos de éstas se consiguen en los estadios iniciales de la vida de un niño, y que en políticas públicas, más no siempre es mejor. Más gasto son más impuestos y menor crecimiento. Mejor gasto puede ser más crecimiento y si se prioriza correctamente, más equidad.

Dicha revisión es hoy más necesaria que nunca a la vista de cómo han cambiado las necesidades sociales en los últimos años. Se ha producido una ruptura de los equilibrios generacionales de bienestar, con la demografía (envejecimiento por mejora en esperanza de vida y en calidad funcional) en el eje de las viejas políticas, no compensadas por nuevas en formación de capital humano y políticas activas de mercado de trabajo (pobres con trabajo, jóvenes parados, desempleados de larga duración). Remarquemos que los ciudadanos siguen sin ver el final de la crisis: están molestos con un Estado del bienestar que ha devenido, en realidad, de malestar: hay muchas promesas incumplidas y expectativas no satisfechas. La necesidad de priorizar el gasto es incómoda para políticos y gestores. Es imprescindible que la sociedad conozca lo que cuesta demandar más y mejores servicios. Trasladar su financiación a la deuda, a través del déficit, a las futuras generaciones es hoy, como dijimos, muy insolidario. Es necesario ajustar el gasto a los ingresos reales. Los que dicen que defienden que se extienda el Estado de bienestar sin preocuparse de su financiación son, en realidad, sus mayores enemigos. Además, si no se controla con precisión el gasto se pueden acabar financiando con dinero público, por ejemplo, medicamentos de bajo valor terapéutico a deleite privado. El esfuerzo debe centrarse donde existen bolsas concretas de pobreza y desigualdad, no destinar recursos a supuestos problemas genéricos.

En la revisión del estado de bienestar actual parece lógico condicionar la ayuda a la renta (*workfare*) y no a su ausencia (*welfare*) haciendo equivaler el trabajo comunitario a la renta monetaria. Con políticas alternativas de *workfare* nos referimos a un sistema de protección social que interaccione mejor con los intereses de individuos, familias y mercado de trabajo, que facilite la reinserción laboral en vez de desincentivarla, que proteja aquellos que no están en condiciones de trabajar, pero que evite crear una dependencia permanente del sistema para aquellos que sí lo están. Poner esta idea en práctica puede involucrar dos tipos de instrumentos. Primero, políticas de reconciliación de la vida familiar y laboral por el lado del gasto y de los créditos fiscales por el de los ingresos, que proporcionan en ambos casos un suplemento al salario para todas aquellas personas con ingresos inferiores a cierto nivel, y así

favoreciendo los márgenes de participación extensivos e intensivos en el mercado de trabajo y, por la vía de incrementar su nivel de vida, contribuyan a reducir la desigualdad. Dicho suplemento va ligado al salario y no se cobra si no se trabaja (no sólo en ocupación formal privada), con el objetivo de incentivar la participación laboral (comunitaria). Segundo, las políticas activas de ocupación, en sus diferentes modalidades; por ejemplo, proporcionando formación especializada adaptada a las circunstancias de cada parado, asesoramiento sobre cómo buscar trabajo o experiencia laboral en empresas o haciendo trabajos sociales. El éxito de las políticas activas no se mide necesariamente según su impacto en la ocupación agregada, sino por su capacidad de incrementar la ocupación para aquellos colectivos de difícil integración al mercado laboral (debido a la existencia de efectos sustitución/desplazamiento)

La solución planificable pasa por la priorización de prestaciones y por más gestión pública. Esta ha sido la gran olvidada por una política que al amparo del universalismo no ha necesitado ser selectiva ni rendir cuentas sobre lo hecho, 'cumpliendo' simplemente con ofertar un poco para todos no importa la calidad ni el resultado. Y la complacencia política se ha acompañado de la comodidad de gestores para quienes es más importante quien gasta qué y no para quien y con qué efectividad se gasta.

Hasta el día de hoy las áreas que más han sufrido las medidas tomadas en nombre de la crisis han sido, por orden, discapacidad, educación y sanidad. Todo lo que 'puede esperar' se supedita al corto plazo del reduccionismo y los recortes. Es este el drama intergeneracional: el de los jóvenes que no se pueden emancipar, sin trabajo, sin formar familias y baja natalidad; el bienestar de los niños con pobre educación y alimentación, y nuestros nietos que están naciendo con la losa de las cotizaciones para nuestras pensiones, el coste financiero de una creciente deuda, y que antes de poder dedicar los recursos tributarios que permitan sus precarios ingresos tendrán que asumir nuestros déficits... Y en ausencia de políticas activas de ocupación, mejores políticas educativas y un control más riguroso de la deuda.

Cuadro de mensajes:

*1.-La mitad de los tratamientos sanitarios en nuestros sistemas occidentales son de efectividad incierta en su aplicación al paciente concreto. Solo un once por ciento son claramente beneficiosos con seguridad. Y las alternativas diagnósticas y terapéuticas no cesan de aumentar marginalmente los servicios asistenciales a costes muy elevados. **Hoy más que nunca toca evaluar***

2.-Hace falta **agencializar** "a la BCE" (esto es, cómo se hace con la política monetaria a favor del Banco Central Europeo) para sacar del debate político de bajo nivel la necesaria priorización de las políticas públicas

3.- Vista la tendencia a la regresividad fiscal por el lado de la financiación (dualidad fiscal entre rentas de trabajo más gravadas que las de capital, con crecimientos del IVA y de los impuestos especiales) cabe exigir ser más **selectivo en materia de redistribución** por el lado del gasto social

4.- Ni los impuestos son garantía de justicia fiscal ni los copagos de inequidad social. Un **copago evitable** en sanidad tipo precios de referencia de medicamentos es eficiente y equitativo

5.- Se constata una ruptura generacional provocada por la **demografía** no compensada por la evolución del mercado de trabajo, con estimaciones y datos (www.csis.org/media/csis/pubs/ageing_index) en la **perspectiva 2040**. Los beneficios públicos de mayores como % PIB pasarían: del 12.6% al 33.1%. Los impuestos totales como % del PIB, asumiendo que los ingresos cubren el crecimiento de los beneficios públicos devengados, del 38.2 al 57.2%. Aquellos beneficios como % del gasto público total, asumiendo reducciones en otras partidas: del 32.7% al 72.1%. La deuda pública neta adicional, y año en el que se alcanza el peso del 150% del PIB, si el crecimiento de la deuda asume todos los compromisos de gasto que impone la demografía, sin afectar al resto de partidas con un aumento del 38.2% en el año 2029. Los beneficios públicos netos para nuestros mayores como % de los ingresos supondrían un 68% del gasto social. Y netas de impuestos, las retribuciones de les clases pasivas incluso superarían las de los activos ocupados (a la vista del peso de los impuestos y cotizaciones sobre aquellos

6.- Se deben revisar tratamientos oncológicos muy caros y de baja efectividad. **Desfinanciar**. En su caso, cabe más prevención y cribaje

7.- Lo que acontece dentro de las cuatro paredes de la casa, crucial para la formación y el **bienestar del niño**. Los servicios sociales a pisar calle... el voluntariado abriendo puertas alternativas o flanqueando puertas

8.- Hace falta recuperar los beneficios privados conseguidos con **investigación** pública, articulando correctamente los partenariados, con subastas o impuestos- royalty

9.- Sería bueno promover el retornar a la sociedad el tiempo no remunerado, no internalizarlo en las propias familias, evitando así **acumulaciones dinásticas** que se refuerzan desde la escolarización, los estudios superiores y los emparejamientos en los que los dos trabajan, empeorando nuestra curva de ascensión social o 'gran gatsby'

10.- Más **prevención** en consejo antitabáquico de embarazadas y menos cuidados intensivos en prematuros. Mujeres y niños primero. En estadios iniciales, **desde el feto**, capacitando cognitivamente y facultando en otros ámbitos

11.- Articular mejor el juego de subvenciones y desgravaciones fiscales selectivas y con justificantes objetivados contra la economía sumergida. Se pierde y se gana recaudación, pero se consigue mejor **equilibrio fiscal** social

12.- En sanidad actuar sobre la oferta es limitar prestaciones; sobre la demanda, orientar la utilización. Sin ninguna de las dos cosas, el sistema se hace **insostenible e insolvente** (incapaz de solventar nuevos retos)

13.- La equidad mejor observarla en los **dientes de los niños** que en la prohibición de copagos o tasas por cama de acompañante

14.- Parece lógico condicionar la ayuda a la renta (**workfare**) y no a su ausencia (**welfare**). Haciendo equivaler el trabajo comunitario a la renta monetaria.

15.- A favor del impuesto de **sucesiones** por eficiencia y equidad de una renta accedida y no ganada. En su caso, favorecer donaciones en vida

16.- **En favor de una nueva tributación:** sobre plusvalías latentes o desinvertidas, sobre externalidades de la red, estilos de vida (bebidas excesivamente azucaradas) y medioambientales

17.- El mejor **impuesto a la banca** es el que exige dotaciones mayores para ciertas provisiones

18.- **Privatizar es abandonar** la financiación pública para dejar al arbitrio privado la protección social. Un copago es un ingreso público, una tasa, no un precio privado. Un consorcio es un ente público o parapúblico para la gestión. Excedente lo hay siempre en toda actividad transaccionable. La cuestión es quien se apropia de este y con qué visibilidad

19.- **Si comparamos comparables** sin manipulación, ajustando niveles, definiendo ratios apropiados, variables explicativas, etc. tenemos el gasto social que corresponde a nuestro estadio de desarrollo y estructura social. No es tan cierto que gastemos poco como que **gastamos mal**. No se trata de gastar más sino mejor. Financiar a la vez que desfinanciar. En políticas públicas, **más no siempre es mejor**

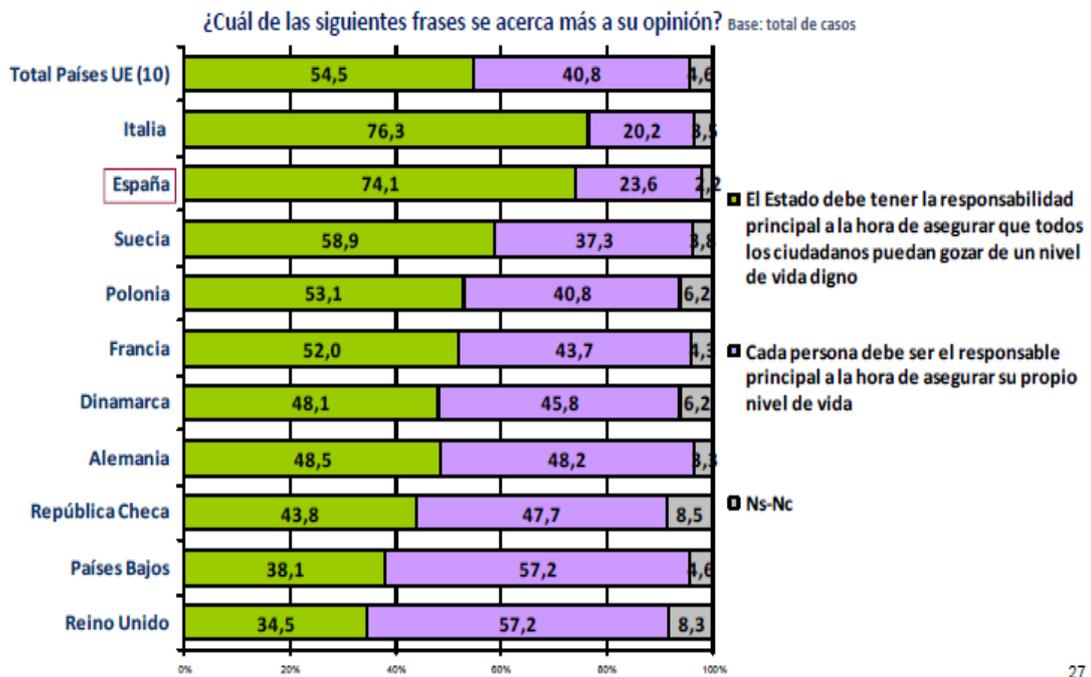
20.- Los instrumentos de gestión que se aplican según intervalos discretos son ineficientes, injustos, generan discontinuidades y **trampas de pobreza:** así en rentas de inserción ayudas a la dependencia por baremos, subsidios fiscales. Evaluar por puntos y re-escalar su valor de acuerdo con los presupuestos es mejor opción.

Es injusto en las circunstancias actuales afirmar que la ciudadanía ha vivido por encima de nuestras posibilidades. Sí lo han hecho los políticos, que han gastado lo que no tenían. Desafortunadamente la falta de educación financiera y las carencias de cultura de responsabilización individual y social no son atribuibles a los ciudadanos.

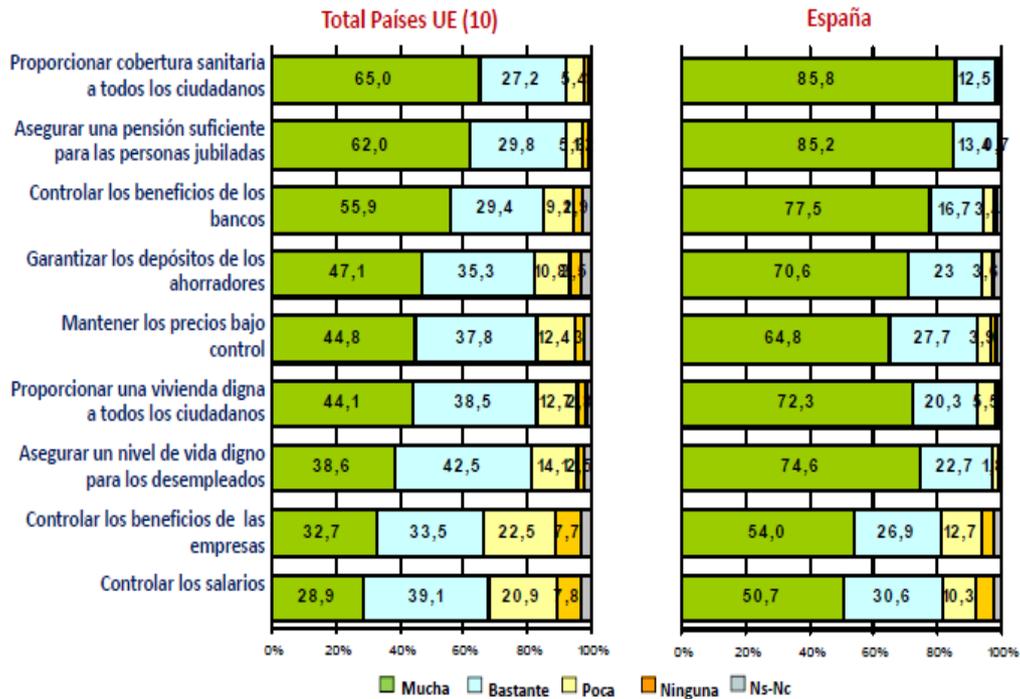
En resumen, los cambios requieren nuevos valores, una cultura y manera de entender el bienestar ciudadano que no acaba de morir, aún esperando vislumbrar lo que no acaba de nacer, en palabras de Gramsci. Lo viejo es la pretensión de que el Estado nos acompañe desde la cuna hasta la tumba. Lo nuevo es una sociedad que promueve responsabilidades individuales y que solo concurre al rescate individual ante contingencias adversas para las que la falta de autocuidado es descartable. Reorientar las políticas sociales no es sólo un asunto de

presupuesto, implica identificar el origen de las desigualdades y determinar cuál es el mejor ámbito desde el que se pueden abordar.

ANCLAJE EN CULTURAS (Info. FBBVA) Valores, ámbitos de responsabilidad y percepciones de desigualdad social



¿Cree usted que el Estado debe tener ninguna, poca, bastante o mucha responsabilidad a la hora de...? Base: total de casos



¿Cuál de las siguientes frases se acerca más a su opinión? Base: total de casos



CENTRE DE RECERCA EN ECONOMIA I SALUT (CRES-UPF):
<http://www.upf.edu/cres/>

