



**Universitat
Pompeu Fabra**
Barcelona



**Policy Papers Collection
2023 – 4**

**REVISITANT L'ESTAT DEL BENESTAR PER CONFRONTAR
ELS NOUS REPTES DE LA DESPESA SOCIAL**

Guillem López i Casasnovas
CRES - UPF

The Policy Papers Collection includes a range of articles on Economics and Public Policy carried out and selected by researchers from the Centre for Research in Health and Economics of the Pompeu Fabra University (CRES-UPF).

"This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium provided that the original work is properly attributed"



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Barcelona, Desembre 2023

REVISITANT L'ESTAT DEL BENESTAR PER CONFRONTAR NOUS REPTES DE LA DESPESA SOCIAL

Guillem López-Casasnovas

Catedràtic d'economia a la Universitat Pompeu Fabra i director del CRES

INTRODUCCIÓ CONTEXTUAL

L'estat del benestar occidental és un assoliment tant del progressisme com dels posicionaments conservadors per legitimar, pensen molts, de manera subliminar, el mateix capitalisme. Les seves arrels són doctrinalment tant europees com nord-americanes i molt vinculades a la democràcia. És sabut que les democràcies protegeixen millor els drets de propietat dels més privilegiats; la llibertat d'expressió és un peatge per ells, però és més tolerada ja que evita els perills de l'abolició de la propietat, com fan els règims autoritaris. Així, les classes benestants accepten, en democràcia i l'estat de benestar associat: la protecció de la riquesa a canvi de tolerar que sigui gravada per a finançar la despesa social. I això, tot i que aquest gravamen no estigui exempt de cost social, ja que en democràcia serà inevitable que la imposició afecti comportaments en la generació de la renda de rics i talentosos, i que en els beneficiaris de la redistribució s'hi incentivi l'abús moral.

Igualtat, solidaritat, seguretat, són conceptes substantius, que poden associar-se conjuntament, però són substancialment diferents. En democràcia, la igualtat té límits en la seva definició, segons incorporem el principi previ de llibertat que vulguem respectar, segons els drets que es puguin considerar universals. Per exemple, igualar resultats per a tots requeriria interferir en la llibertat: forçar conductes independentment de voluntats, creences o responsabilitats. A més, aquesta universalitat d'assoliments dels drets s'hauria d'emparar en el concepte de 'bé públic': d'entrada, el seu reconeixement ens hauria d'anar bé a tots, no essent per tant una prerrogativa de mereixements, sinó una mena d'externalitat positiva que ens fa 'comunitat'. Altrament, valorar la llibertat sovint implica acceptar uns certs nivells de desigualtat. Com reconeix Ben Ansell (*Por qué fracasa la política*, Ed Península, 2023), igualtat de drets i igualtat de resultats són mútuament excloents. I no és només tema dels drets econòmics a respectar per comerciar lliurement, típics del capitalisme, sinó també de la necessitat de l'avortament de drets civils causada en la cerca de la igualtat amb el jacobinisme i el comunisme. De fet, l'autor comenta com de fet la desigualtat s'ha reduït -i no augmentat- durant etapes de restricció de drets i llibertats; en les guerres, en les epidèmies, amb la fam. Com ara amb la Covid, contràriament al que se sol suposar. És realment, però, aquesta contradicció que apunta l'autor esmentat, inevitable?

Les dictadures poden ser certament més igualitàries que les democràcies, sense haver de respectar drets civils. I la igualtat pot ser de la mena de 'igual de pobres tots'. De fet, la democràcia és l'antídot per a fer tolerable aquella desigualtat; els rics renuncien a part de les seves prerrogatives ancestrals de les oligarquies terratinents en favor del sufragi universal i dels drets civils.

Les fonts de desigualtat són, en tot cas, múltiples, i no totes elles exògenes i tractables des de les polítiques redistributives. Hi incideixen l'educació, la condició socioeconòmica, la transmissió intergeneracional de la riquesa..., però també la sort i els emparellaments *assortatius* de molt

més difícil correcció. La desigualtat de patrimoni resultant és molt més elevada que la de la renda. Lluitar contra la primera requereix gravar millor el patrimoni i els llegats, especialment des de la consideració d'aquests com a renda no guanyada pel contribuent, i, en la mesura també que els guanys de capital hagin sigut en el passat, com a tractats favorablement per causa de la major mobilitat del capital respecte del treball. Que gravant l'estoc (patrimoni) hom recuperi part d'allò no prou taxat en el flux (rendes dels guanys de capital) sembla lògic, si bé calen per això acords internacionals que evitin les expatriacions. I pel que fa als gravàmens de rendes i consum, la regressivitat relativa observada en la seva incidència pràctica, almenys en el curt termini, fa que els països que poden busquin igualar rendes primàries en primer lloc (via convenis, regulació de salaris mínims, suport sindical) més que no pas les finals (amb impostos i transferències). Totes aquestes intervencions tenen costos, però a la vista de la situació econòmica de cada país unes poden ser més tolerables que altres.

La desigualtat es reconeix explícitament, en tot cas, quan entra en joc la solidaritat; quan ja no tots som iguals a la vista de les circumstàncies sobrevingudes. Llavors preval la seguretat que no deixem als afectats, com a societat, de banda. I és quan aquesta solidaritat la valorem fins i tot per sobre de la llibertat. Per un costat, la solidaritat ha de ser sempre una opció no obligada per qui la dona i per qui la rep; la seguretat, per un altre costat, és 'xarxa', cobertura regulada i mantinguda sense forats. Resta, en tot cas, pendent definir el valor que atorguem a la responsabilitat com a esmorteïdora de tots aquests vincles, del major grau (solidaritat) al menor (seguretat), actuant els nivells de prosperitat individual com a limitadors de l'abast dels anteriors principis.

D'aquí sorgeixen les actuacions pròpies de l'estat de benestar a través de la despesa social. Per això, primer, valorem que l'anàlisi resultant de les mesures activades serà diferent segons considerem aquesta despesa en termes nets o bruts; és a dir, susceptible o no de ser gravada: acomiadaments, pensions, indemnitzacions... Segon, el diferent grau de visualització que se les hi vulgui donar, ja sigui actuant per la via de les deduccions fiscals i dels subsidis en preus, o per la via de les transferències; o en la seva articulació com a servei gratuït en espècie, amb major percepció que si es fa en termes monetaris. Com a resultat, canvien substancialment els rànquings dels països pel que fa a la incidència del seu estat de benestar, com mostra regularment l'OCDE amb la composició de la despesa social dels països. Tercer, convé valorar com es manté la diversitat de la despesa social dins del total de despesa pública: els Estats Units gasten si fa no fa com la resta de l'OCDE en despesa estatal, però molt més en defensa que en serveis socials; i, curiosament, la despesa en defensa suposa sovint una externalitat positiva molt més gran per a la resta del món, per exemple en recerca i protecció d'una part del món, que el que gastem els europeus en la nostra sanitat, educació, habitatge o serveis comunitaris. No els hem de donar les gràcies per això, però convé no ignorar-ho. Finalment, tota intervenció que s'allunyi del mercat pot mantenir una gran diversitat; tant si és directa (producció pública de serveis) com indirecta (a través de tercers), per la via de la provisió o de les transferències públiques (o reemborsament de despeses privades), tant per la via de la prestació com de la regulació (obligatorietat de cobertura) -alguns autors la consideren despesa social (G. Esping-Andersen)-. Les valoracions vindran per l'efectivitat de les polítiques i pel respecte observat en els assoliments als drets i a l'autonomia personal dels beneficiaris.

A partir d'aquí, una pluja d'idees de com portar a terme alguns canvis en la despesa social dintre de l'aproximació esmentada més amunt:

En general, **millor redistribuir per la banda de la despesa que dels ingressos**. És empíricament més efectiva la despesa en forma de serveis que de diners; està clar, sempre que hom vulgui que l'efecte substitució (si no s'utilitza el servei, es perd el benefici) s'imposi a l'efecte renda (transferir recursos i que cadascú faci el que vulgui en consum dels serveis que es volen tutelar, suposant que són béns normals), de manera que el benestar conjunt del consum dirigit d'aquesta manera sigui més gran que la frustració generada en el beneficiari amb l'elecció condicionada.

No es pot assumir que una despesa carregada al pressupost és sempre i en tot cas més redistributiva que un preu que afecti l'usuari. Depèn de quin preu (a cost marginal, a dos trams...), quin impost (directe, indirecte; traslladable a tercers...) i quin sigui l'objectiu (recaptatori o de reducció del consum).

Un copagament no sempre és pitjor que deixar de subministrar un servei per manca de finançament. Quelcom efectiu però de cost públic no assumit implica l'equivalent a un copagament del cent per cent i marca en major mesura qui no hi acabarà tenint-ne accés. En tot cas, un copagament permet acompanyar; en canvi, un servei no ofert no es custòdia en cap de les seves dimensions. Una deducció fiscal (primer hom paga i després hom dedueix del tribut) és un copagament. També ho és una taxa o una contribució especial. Com es determinen aquestes mesures és més decisiu que el propi nom. Copagar (que vol dir complementar els ingressos públics amb diners dels usuaris allà on ja no arriben els dels contribuents) des d'una política de reemborsaments és sempre més senzill que si s'ha de articular des de la prestació mateixa dels serveis; i variar la taxa quan ja existeix és sempre més fàcil a igual quantia que introduir-la en primer lloc.

Sembla lògic afavorir un **copagament vinculat a la renda** a través de l'IRPF. Es reben a final d'any els detalls de la utilització feta dels serveis públics afectats (dependència, educació, sanitat...) amb el cost ombra global que representen. La utilització indeguda i informada de copagaments s'incorporaria com a utilització en espècie, com a benefici rebut per l'import corresponent, a la base fiscal, i tributaria d'acord amb el tipus efectiu general resultant. Té elements pedagògics, de visualització del cost dels serveis, de per a què serveixen els impostos, és progressiu i, està clar, promou la generalització de l'IRPF.

No soc partidari de la renda bàsica universal. No m'agrada substituir serveis per diners (renda), és equívoc que se'n digui bàsica (?), o garantida (?), ni que sigui universal (fiat que es recupera la regressivitat a través de l'impost progressiu sobre la renda per la major base fiscal). Considero que és un artilugi confós, que fa increïble i insensat substituir la resta o moltes de les altres prestacions existents perquè sigui finançable; té un cost elevadíssim sense aturall, i és de cobertura i propòsit poc assenyats: un afegit majúscul a una despesa social ja avui poc sostenible. Més encara, em temo que sigui una trampa de la solidaritat que permeti inculpar per mal ús a qui no hagi gastat bé la RBU en pro d'una societat -llavors ja sí- 'meritocràtica', quan aquesta ve contaminada no per la manca de renda, poca o molta proporcionada per la RBU, sinó per les xarxes de contactes, les endogàmies, i els condicionants de la denominada corba del Gran Gatsby, que entorpeixen l'anomenat 'ascensor social'.

El concepte de ciutadania en els vincles de solidaritat, en què s'ajunten ciutadans contribuents i membres de la comunitat protegits socialment, **necessita refinament**. Calen clàusules de temporalitat, condicionaments d'inclusió social, cal acceptació de les societats d'acollida abans

d'atorgar drets plens. No fer-ho així és una trampa per la solidaritat: es confina intra-grups, es *bunqueritza* entre grups, genera tensions ètniques i malmet a través de la polarització els objectius de convivència majorment preuats. En aquest sentit, com més diverses siguin les variables de 'clusterització' dels grups (més enllà de la raça i la religió: vegans, negacionistes, terraplanistes, de diversitat de gènere...) menys perillosa serà la deriva política. En tots els serveis amb discontinuïtat (accés a l'habitatge, intervenció quirúrgica, plaça de resident...) la variable dicotòmica 'per un o per un altre' comporta que les decisions al respecte esdevinguin més sensibles i controvertibles.

La despesa social ha d'estar orientada per la prova de mitjans i pel test de necessitats. En diria **universalisme 'proporcionat'** per allunyar-lo del tradicional de 'barra lliure', que atorga els beneficis que hi ha a cada moment disponibles segons accés als mateixos tantes vegades com vegades s'estigui a aquesta cua. Això requereix, està clar, una gestió pública més activa, esbrinant necessitats i mitjans, més incòmoda que la universalista de l'oficina oberta en horari laboral i 'agafi vostè llista d'espera'. Val a dir que això s'ha de fer amb cura per no acabar en un estat del benestar orientat només als pobres i amb el desinterès de les classes mitjanes, que pot induir finalment a un pobre estat del benestar.

No crec massa en processos de *moral hazard* genèrics per a les polítiques de protecció social.

La incertesa d'emmalaltir és molt diferent de la incertesa de la jubilació (de fet, en la jubilació no hi ha cap incertesa, perquè la norma mateixa ho obliga) o, a l'entremig, en la incertesa de l'atur (la probabilitat permet passar d'incertesa a risc segons tipus de professió i quantia del salari a reemplaçar), de manera que els tractaments de cobertura de provisió no poden ser els mateixos. Combatre les miopies amb més informació, en tot cas, pot funcionar més en serveis de dependència que en els sanitaris a l'hora de responsabilitzar als usuaris.

És insensat confondre finançament públic amb producció pública, administrativa, pressupostària i sota el règim comptable i fiscalitzador públics. Molts serveis públics resten avui 'tarats' per aquesta visió, que situa la provisió pública no només en la ineficiència econòmica sinó també aliena als interessos de la gent, segrestats pels treballadors públics. Recordem que no és el mateix parlar dels treballadors de l'estat del benestar que del benestar dels treballadors de l'estat.

Moltes polítiques tenen una efectivitat major o menor essent específiques en el seu context.

Soc poc partidari del sistema comparat basat en el registre de països diferents, realitats diverses, propòsits variats. Així a l'hora de contrastar les experiències en RBU d'Alaska, Manitoba, Finlàndia o el Baix Llobregat. De manera similar per als impactes dels copagaments a partir de l'experiència americana de la Rand Corporation, o de les diferències d'accés dels afiliats a MUFACE, o dels intervals de pagament dels medicaments a Espanya avui vigents.

Per tots aquests propòsits, **les cultures importen a tot tipus d'anàlisi**. A la societat nord-americana hi ha un cert sentiment majoritari que la societat no vol que el sector públic 'gestioni la salut de la gent com es gestionen els trens', o que en la prioritització és acceptable considerar l'efectivitat relativa, però no ordenar-la pel cost-efectivitat. En aquest sentit, no és lògic dir quin sistema és millor que un altre; depèn de què s'espera de cada sistema. Als sistemes privats com l'americà, si bé no és del tot cert que 'cada pal estigui aguantant la seva pròpia vela' donades les regulacions vigents, els subsidis explícits i implícits, els tractaments fiscals favorables a certa despesa, el recolzament ofert a hipoteques immobiliàries, els crèdits a famílies de menys

recursos, *Medicare, Medicaid...*, el cert és que operant la despesa social d'aquesta manera, sobre la base de l'autonomia de decisió final del ciutadà (no complir la norma, no estalviar allò ofert...), no hi pot tenir presència el 'bon samarità'. Tot el funcionament del sistema entra en fallida si l'estat opera com el camió escombra de tots aquells que no van fer ús de les possibilitats donades. La idea és que ha de tenir cost no responsabilitzar-se personalment, per mal de ventre que faci després veure la situació de la gent deixada enrere.

Crec que és erroni buscar la iniquitat de l'accés a determinats serveis per la banda de la despesa sanitària privada, que altrament acompanya la pública, i no per la banda del 'no accés' o de la no utilització de determinats serveis fonamentals. Sovint els analistes focalitzen la despesa per la quantificació que representa, però els agregats no diuen, per exemple en sanitat, si és despesa en serveis superflus, d'efectivitat no provada, purament d'hoteleria o de conveniència, si és forçosa o voluntària, amb preus de referència per sobre del preu dels genèrics equivalents o amb copagaments reglats, fora del catàleg de prestacions, concurrent o no amb la pública... o simplement no coberta pel seu cost tot i la seva efectivitat. Es creuen perdudes les claus de l'equitat sota del llum de les dades agregades, tot i que s'han perdut molt lluny d'allà.

La recuperació del pes del finançament privat voluntari en la despesa total es pot considerar intrínseca al desenvolupament i ha d'incorporar detalls de contingut abans de ser avaluada. No significa la 'llatinització' de la sanitat a la sud-americana si la despesa privada corre per la perifèria dels serveis, mantenint-se el valor del nucli públic per allò més complex, més greu, per l'accés als tractaments al que ningú voldria renunciar tot i la promesa d'una reducció dels impostos pagats en favor de deduccions privades.

Algunes **actuacions al servei de les polítiques públiques** més socials certament s'haurien d'agencialitzar, treure de la disputa política, per ésser realitzades a partir de procediments consensuats des del 'vel de la ignorància'; altres s'han de coordinar, ja que són interdepartamentals i horitzontals (els serveis socials i els del seu entorn, amb tota seguretat); altres s'han de tecnificar de la major manera possible, des del coneixement, basant-se en l'evidència; algunes s'han d'impermeabilitzar respecte de la participació envoltant dels grups d'interès (sindicals, de potencials afectats, de negoci empresarial). Està clar que és millor comptar amb institucions prestadores sense ànim de lucre quan s'obre la provisió pública a tercers. En tot cas, recordar sempre que *'if not for profit, for what?'*: excedent n'hi ha sempre en tota activitat. La qüestió és qui i com se l'apropia. Reconèixer-ho és senyal de societat democràtica desenvolupada.

Les activitats públiques creixents i decreixents amb el desenvolupament social. Se'n diu Llei de Wagner, no essent més que una constatació: quan els països es desenvolupen gasten més en serveis públics per cobrir externalitats que són ajut al creixement; en salubritat d'aigües i clavegueram per evitar infeccions, en salut pública i natalitat per millorar l'expectativa demogràfica, en acollir nens i majors per procurar-los una vida digna, invertint en educació i en capital humà per a nens i joves, també els que s'incorporen als mercats de treball, com a forma de capital social, etc. I en la mesura que s'assoleixen cotes de desenvolupament perd pressió addicional la despesa pública i és cap a la privada on s'orienten les noves '*utilities*', les preferències de discutible efectivitat terapèutica, de conveniència, de descans de cuidadors, d'aigües termals i de *mindfulness*... No seria, a més, lògic finançar a través d'impostos aquests components de la despesa, tenint en compte la dificultat de generar nous recursos públics en un context de dualitat

fiscal (predomini relatiu de la imposició indirecta sobre la directa; i, dintre d'aquesta última, de la fiscalitat del treball per sobre de la del capital). En sanitat pública, la corba d'Engel recull una constatació similar. A més, és sabut que per molta despesa que es faci ja no milloren en igual mesura els indicadors de salut.

Barcelona 13 de Desembre del 2023

Últims Títols de la Col·lecció Health Policy Papers:

Ortún, V.; **"La gestió importa, també la clínica i sanitària"** Health Policy Papers Collection 2023-11_VO

López-Casasnovas, G.; **"Political Economy of the Health System Reform: evidence from Spain"** Health Policy Papers Collection 2023-10_GL

Meneu, R.; **"Novationes acquirendi, quo vadis?"** Health Policy Papers Collection 2023-9_RM

López-Casasnovas, G.; **"Qué nos dicen las cifras de gasto sobre la eficiencia de los sistemas sanitarios"** Health Policy Papers Collection 2023-8_GL

López-Casasnovas, G., Sabater, R.; **"VIII Programa Experto en Política Sanitaria y Farmacoeconomía"** Health Policy Papers Collection 2023-7_GL_RS

Ortún, V.; **"El tratado del no tan inútil combate por la universalización"** Health Policy Papers Collection 2023-6_VO

López-Casasnovas, G.; **"S'ha de subvencionar l'assegurament sanitari privat?"** Health Policy Papers Collection 2023-5_GL

López-Casasnovas, G.; **"El debate sobre la colaboración público-privada como forma de privatización sanitaria"** Health Policy Papers Collection 2023-4_GL

Meneu, R., Ortún, V., Urbanos, R.; **"La sanidad en la encrucijada post-COVID. Financiación, organización y gestión"** Health Policy Papers Collection 2023-3_RM_VO_RU

<https://www.upf.edu/web/cres/health-policy-papers>

Últims Títols de la Col·lecció Policy Papers:

López-Casasnovas, G., **"La sequera del finançament autonòmic i la única proposta possible per intentar el reencaix"** Policy Papers Collection 2023-3_GL

López-Casasnovas, G., **"Una visión de la reforma de financiación autonómica hoy posible que ayude a encajar lo desencajado"** Policy Papers Collection 2023-2_GL

López-Casasnovas, G. & Sabater Mezquita, R., **"Renda del país i capacitat econòmica dels seus ciutadans"** Policy Papers Collection 2023-1_GL_RS

López-Casasnovas, G., **"La Subvenció pública en el món de les Arts. Teatre i economia"** Health Policy Papers Collection 2022-05_GL

López-Casasnovas, G.; **"Les desigualtats socials a l'entorn urbà centre-perifèria de Barcelona"** Health Policy Papers Collection 2021-18_GL

López Casasnovas, G.; **"Desigualtat, polarització i cohesió social"** Health Policy Papers Collection 2021-02_GL

<https://www.upf.edu/web/cres/policy-papers>