

# Unravelling Hidden Inequities in a Universal Long-Term Care System

Pilar García-Gómez

(joint work with Helena Hernandez-Pizarro, Guillem Lopez-Casasnovas and Joaquim Vidiella Martin)

XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud

June 21, 2018

# ¿Por qué inequidad en el uso de servicios públicos de cuidados de larga duración (LTC)?

- La asignación de recursos en sistemas universales de cuidados de larga duración es a priori en base a necesidad
- Escasa evidencia
  - Para España
    - García-Gómez et al, 2015
      - solo mas severos cubiertos por SAAD
      - utilización total sin diferenciar sistema público y privado
      - excluye a la población institucionalizada
    - Rodrigues et al (2017) y Carrieri et al (2017) para un conjunto de países con datos SHARE
      - Excluye población institucionalizada
  - Duell et al (2017) acceso a cuidados institucionalizados públicos en Holanda.

# Nuestro trabajo

- Analiza la inequidad horizontal en todas las opciones de cuidados del sistema público
- Un periodo en el que se disminuye la generosidad del sistema por medidas de austeridad financiera (2011-2014)
  - Reforma en Julio 2012
    - Disminución del gasto por beneficiario en un 20%
    - Disminución de la intensidad de servicios
    - Incremento de la contribución del usuario en un 70%
    - Mayores cambios a los perceptores de transferencias monetarias para cuidados informales
- Inequidades en la utilización, la forma de provisión (vouchers o en especie) y el tiempo hasta acceder a una residencia

# Método

- Índice de concentración

$$CI = \frac{2}{\mu} cov(y_i, R_i)$$

where  $R_i$  is the relative ranking of individuals according to socioeconomic status.

- Índice de concentración corregido (variables entre 0 y 1)

$$CCI = 4 * \mu * CI(y)$$

- Índice de inequidad horizontal

$$y_i = \alpha + \sum_k \gamma_k x_k + \sum_p \delta_p z_p + \varepsilon_i$$

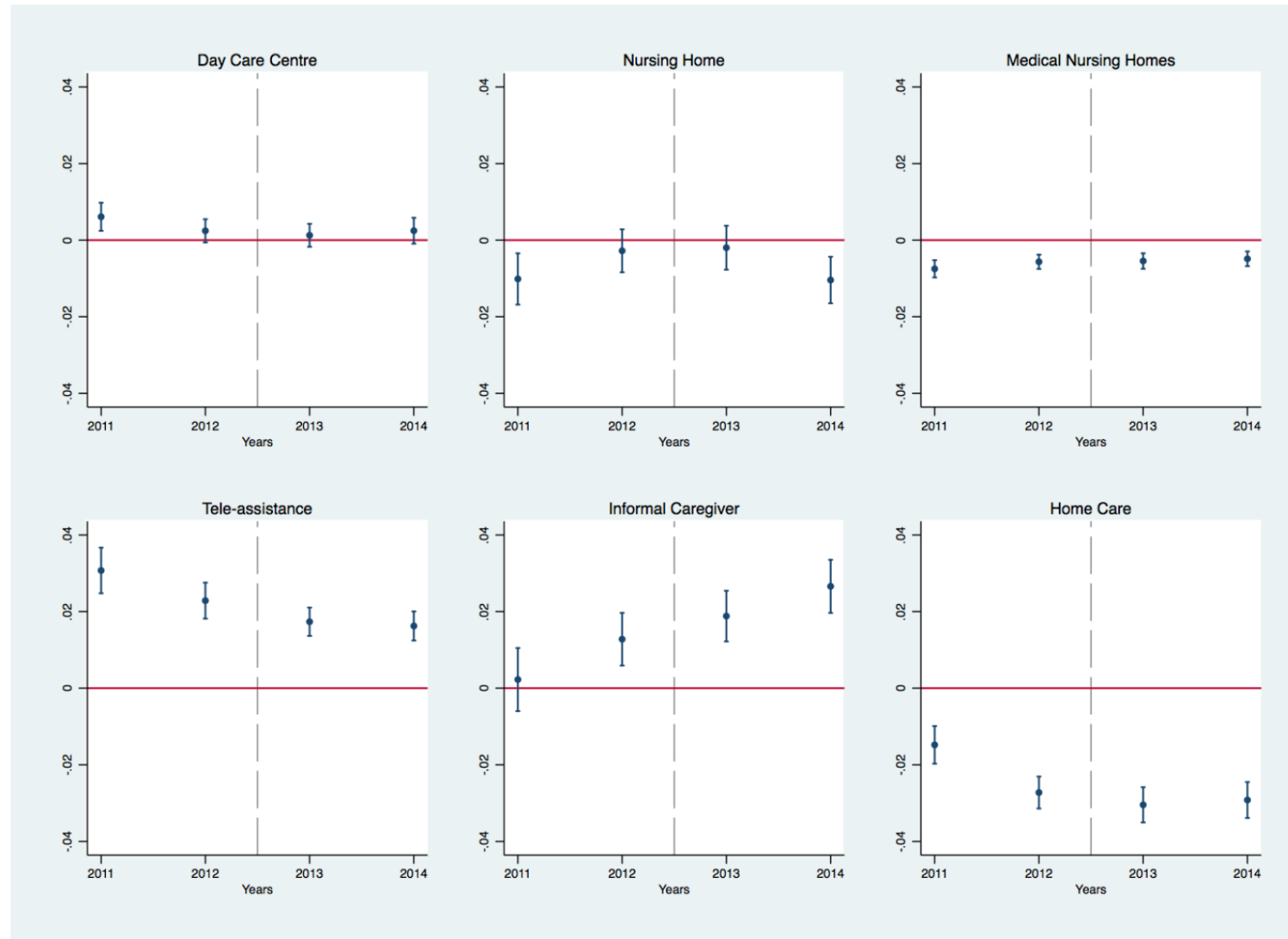
$$CHI = CCI - 4 * \sum_k \gamma_k CI_x$$

# Datos

- Datos administrativos de todas las personas receptoras de prestaciones del sistema público de LTC en Catalunya
  - Información detallada del estado de salud, limitaciones, barómetro para determinar el nivel de necesidad (BVD), información sociodemográfica y el resultado del proceso

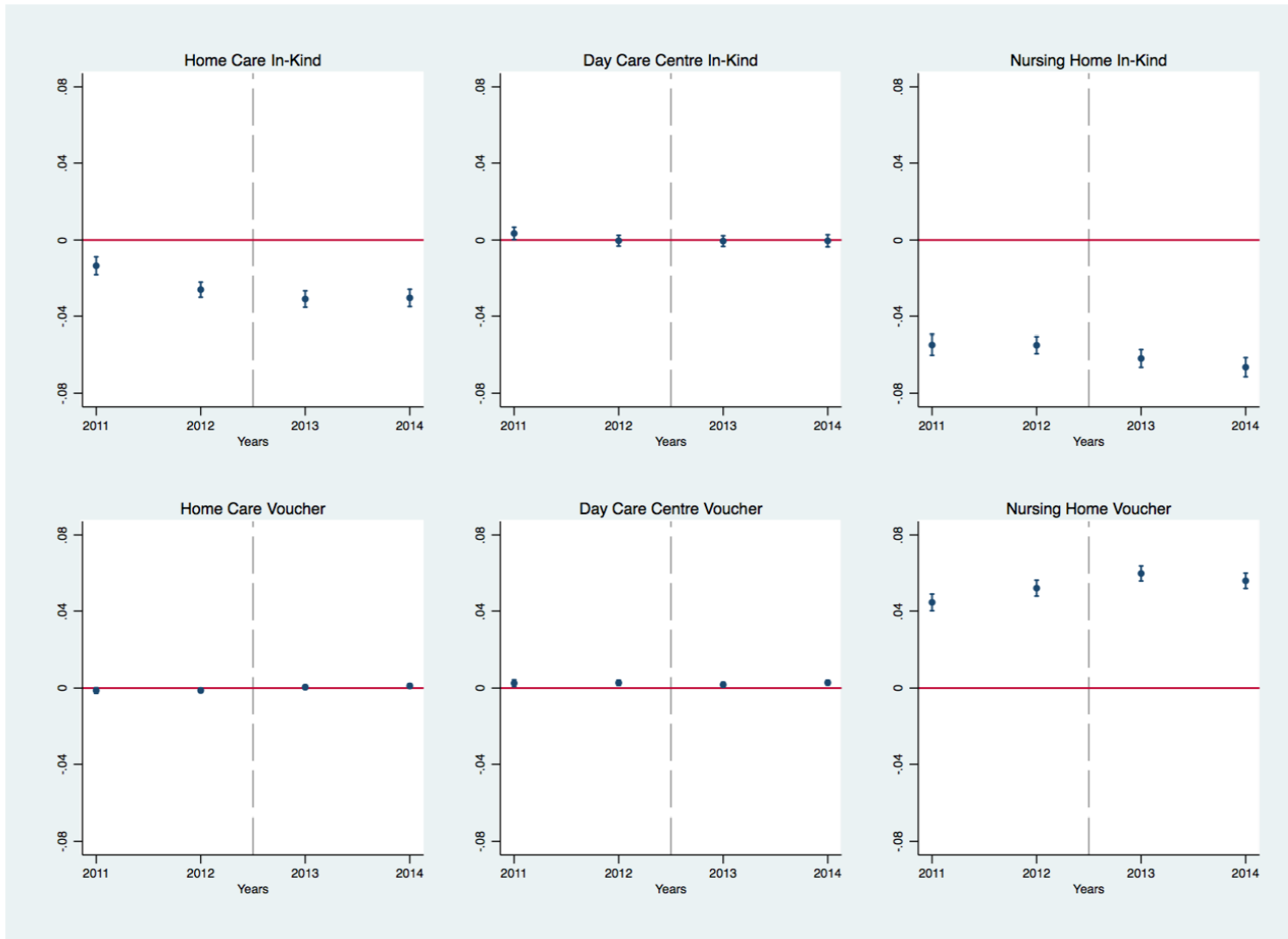
	(1)	(2)	(3)	(4)
	2011	2012	2013	2014
<b>Panel A: Sample size</b>				
In the system	225,112	265,131	290,156	308,568
Claimants with LTC benefits	165,143	188,051	189,825	179,356
Claimants with benefits: our sample	67,308	94,809	103,413	100,066
Claimants with benefits: missing income	87,038	81,935	75,728	69,864
<b>Panel B: Distribution by type of care</b>				
<i>IC</i> Cash Transfer for Informal Caregiving	54 %	55 %	52 %	49 %
<i>HC</i> (Professional) Home Care	8 %	9 %	11 %	12 %
<i>DCC</i> Day Care Centre	4 %	4 %	5 %	6 %
<i>TA</i> Tele-Assistance	14 %	11 %	8 %	7 %
<i>NH</i> Nursing Home	18 %	19 %	22 %	24 %
<i>MNH</i> Medical Nursing Home	2 %	2 %	2 %	2 %

# Resultados: Inequidad horizontal en el uso de distintos servicios públicos



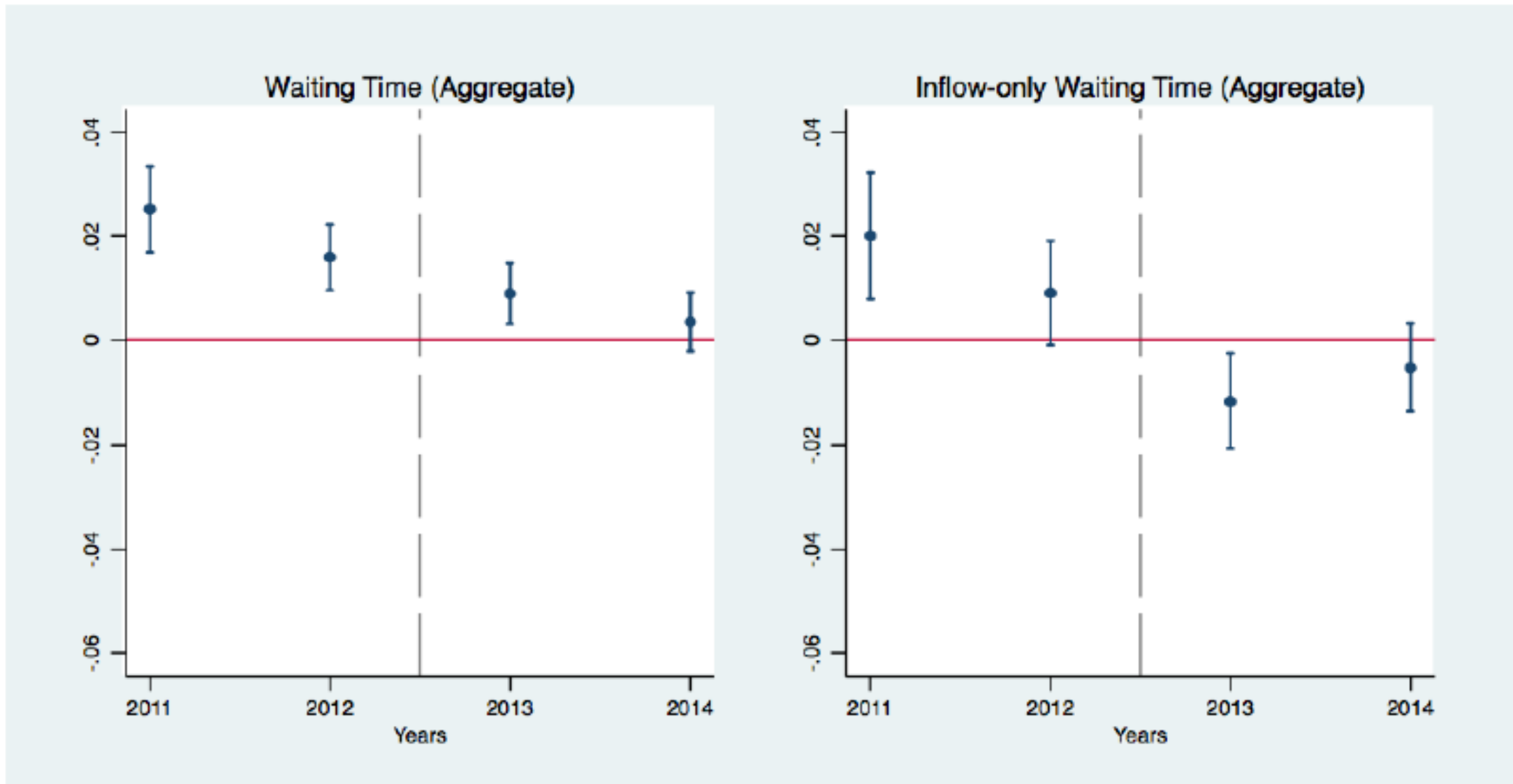
Estimated CHI and 95% confidence interval. Standard errors obtained from bootstrap with 500 replications

# Resultados: Inequidad horizontal en la forma de provisión



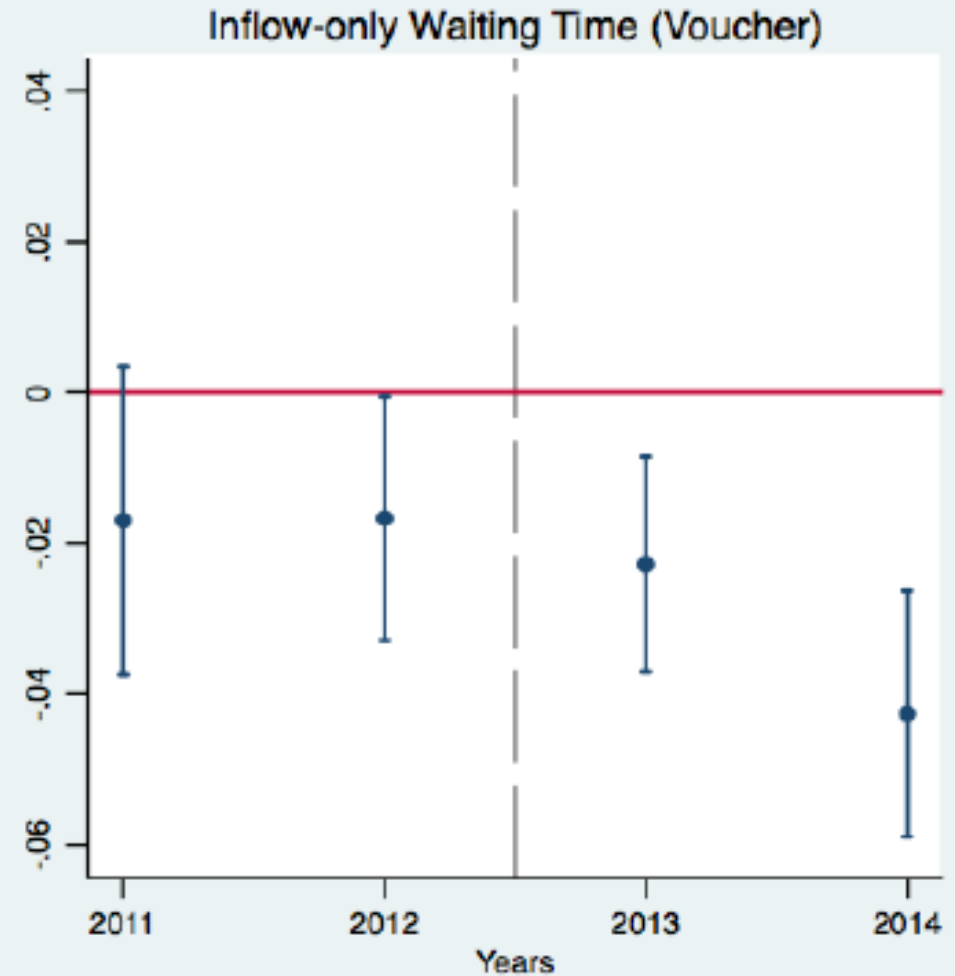
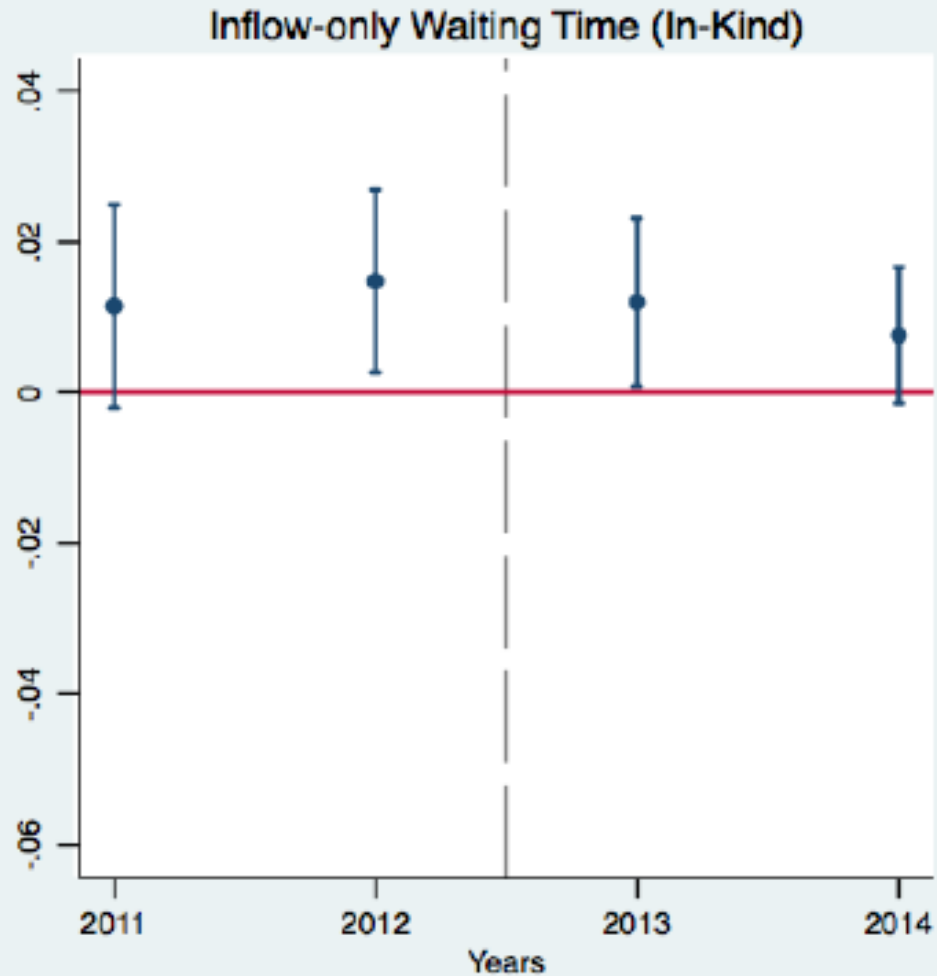
Estimated CHI and 95% confidence interval. Standard errors obtained from bootstrap with 500 replications

# Resultados: Inequidad horizontal en el tiempo de espera





# Resultados: Inequidad horizontal en el tiempo de espera, por tipo de provisión



# Discusión

- Encontramos inequidad horizontal en los beneficios públicos de LTC
  - Residencias y cuidados formales a domicilio pro-pobres
  - Centros de día equitativos
  - Transferencias monetarias para cuidados informales pro-ricos
- El sistema público no asigna recursos solo en base a necesidad
- Y no observamos lo que sucede en el ámbito privado
  - Uso de la transferencia monetaria
  - Complemento con otros servicios formales
  - Intensidad en los cuidados informales
  - Decisión de solicitar prestaciones
- Tampoco medimos si hay diferencias en la intensidad o calidad de los servicios formales recibidos

# Discusión

- El tipo de provisión de los servicios tampoco es equitativo
  - Vouchers vs en especie
- ¿Debemos preocuparnos por esto?
  - Depende
    - ¿Progresividad del sistema?
    - ¿Diferencia en la calidad de los servicios?
    - ¿Qué sucede mientras se reciben los servicios?
    - ¿Diferencia en el tiempo de espera?
  - Nuestros resultados muestran que el tiempo hasta acceder a una residencia no es diferente para distintos grupos socioeconómicos, aunque si lo es una vez separamos por tipos de provisión
    - ¿Por qué mayor tiempo hasta acceder de los más favorecidos si en especie? ¿Interés en residencias específicas? ¿Mejores mecanismos para permanecer más tiempo en casa?
    - ¿Por qué mayor tiempo hasta acceder de los más desfavorecidos si voucher? ¿Restricciones presupuestarias?

Muchas gracias por su atención

*garciagomez@ese.eur.nl*