

BLOQUE TEMATICO 3: LA ECONOMIA DE LOS GASTOS SOCIALES

3.1 EL GASTO PUBLICO EN BIENES PREFERENTES

David Cantarero Prieto

**Departamento de Economía
Universidad de Cantabria**



Índice

Motivación

Objetivos Fundamentales

1. El Estado de Bienestar. Distribución del gasto

2. El Gasto público en sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España

3. El Gasto público en Educación. Diferentes teorías. El Sistema educativo en España

4. La Vivienda como bien preferente. Los gastos públicos de vivienda en España

1. El Estado de Bienestar. Distribución del gasto (I)

- **Históric.** identifica S.Pco con provisión B.pcos puros (defensa o justicia)
- **Hoy gran parte activ. pca:** objetivo garantizar nivel vida sufic. en *Estado de Bienestar pero es el mismo para más gente?*

- **Programas EB:**

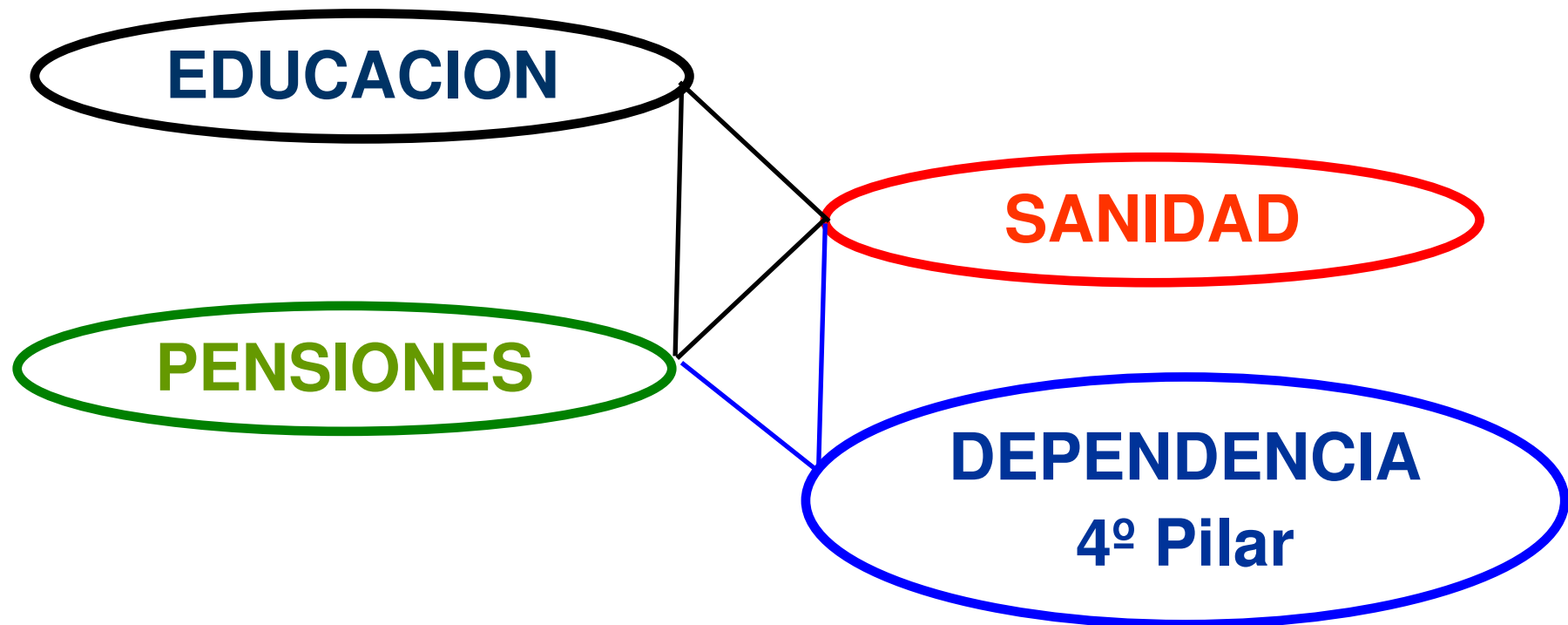
1) **Facilitar consumo b y s para vida satisf.** (Sanidad, EGB S.Pco los provee “**gratuitamente**” / Vivienda, Educación superior o Cultura S.Pco ∇ precio mdo)

B.PREFERENTES O SOCIALES (*merit goods*) y trf en especie (usos específ.) S.Pco da directa o indirecta vía precios. **25% GP**

2) Trf monetarias a sujetos para b.privados q prefieran

PRESTACIONES ECONÓMICAS (Pensiones, Seg. desempleo, etc) **35% GP**

4 PILARES ESTADO DEL BIENESTAR EN ESPAÑA. Del triángulo al rombo



1. El Estado de Bienestar. Distribución del gasto (II)

- **B.PREFERENTES Y EQUIDAD CATEGÓRICA**
- **Art. 27.1. CE: dcho a educación**
- **Art. 43.1. CE: dcho a protección de salud**
- **Art. 47 CE: dcho a disfrutar vivienda digna y adecuada**
- **Art. 27.4: Pese a reconocer carácter preferente de esos bienes, CE sólo gratuidad y obligat. EGB**
- **Art. 44 CE: todos dcho a cultura (fomentar y tutelar) y Art. 43: poderes pcos facil. adecuada utilización ocio (fomentar educación sanitaria, física y deporte)**
- **B.Preferentes: Sanidad, Educación y Vivienda**

1. El Estado de Bienestar. Distribución del gasto (III)

B.PREFERENTES Y EQUIDAD CATEGÓRICA


- *Trf en especie* (condiciona.) vs. *metálico* (incondiciona.): Modelos empíricos
- A y B y a =cuantías: provisión B.pref. o prest. econ. para consumirlo (Myrdal, 1945). Si 3.000€ y A y B homogéneos ¿>bienestar?
- Ej, si a A en especie y a B prestac., B busca sanidad a precio < valor prestac. y aprovecha remanente para otros bienes. A ídem, pero obligado a gastarlo todo en Sanidad
- A cuantías iguales, prestación económica (soberanía absoluta consumidor) preferible a provisión B.preferentes
- B.preferentes PATERNALISMO S.Pco según juicios valor (cambiantes y subjetivos)
- Paternalismo y acceso a niveles mínimos (soberanía limitada consumidor) es EQUIDAD CATEGÓRICA

1. El Estado de Bienestar. Distribución del gasto (IV)

ECONOMÍA DE LOS GASTOS SOCIALES


- **Protección social como conjunto intervenciones (EUROSTAT)**
- **Datos s/protección social España y UE. Similitudes y dfcias SEEPROS (EUROSTAT) y SOCX (OCDE)-no cubre todos gtos “sociales” (p.e. educación). Comparac. intnles**
- **Información s/niveles y crec. Gto Total y Social, en % PIB, en UE**
- **Análisis y evaluación gto social en España**
- **¿Convergencia social con UE? Necesidad de analizar +indicadores**

(as a % of GDP)

 eurostat	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004p	2005*
EU27	:	:	:	:	:	:	:	:	27.3 *
EU25	:	:	:	26.6	26.8	27.1	27.4	27.3 p	27.4 *
EU15	27.5	27.1	27.0	27.0	27.1	27.4	27.8	27.7 p	27.8 *
EA13	27.3	26.9	27.0	26.8	26.9	27.4	27.8	27.8 p	27.8 *
BE	27.4	27.1	27.0	26.5	27.3	28.0	29.1	29.3	29.7
BG	:	:	:	:	:	:	:	:	16.1 p
CZ	18.6	18.5	19.2	19.5	19.5	20.2	20.2	19.3	19.1 p
DK	30.1	30.0	29.8	28.9	29.2	29.7	30.9	30.9	30.1
DE	28.9	28.8	29.2	29.3	29.4	30.0	30.3	29.6	29.4 p
EE	:	:	:	14.0	13.1	12.7	12.6	13.1	12.5
IE	12.9	12.0	14.6	14.1	15.0	17.3	17.8	18.2	18.2
EL	20.8	21.7	22.7	23.5	24.1	23.8	23.6	23.6	24.2
ES	20.8	20.2	19.8	20.3	20.0	20.3	20.4	20.6 p	20.8 p
FR	30.4	30.1	29.9	29.5	29.6	30.4	30.9	31.3	31.5 p
IT	24.9	24.6	24.8	24.7	24.9	25.3	25.8	26.0 p	26.4 p
CY	:	:	:	14.8	14.9	16.2	18.4	17.8	18.2
LV	15.3	16.1	17.2	15.3	14.3	13.9	13.8	12.9	12.4 p
LT	13.8	15.2	16.4	15.8	14.7	14.1	13.6	13.3	13.2 p
LU	21.5	21.2	20.5	19.6	20.9	21.6	22.2	22.3	21.9
HU	:	:	20.7	19.3	19.3	20.4	21.1	20.7	21.9
MT	17.5	17.5	17.3	16.5	17.4	17.5	17.9	18.4	18.3
NL	28.7	27.8	27.1	26.4	26.5	27.6	28.3	28.3	28.2 p
AT	28.6	28.3	28.7	28.1	28.4	29.0	29.3	29.0	28.8
PL	:	:	:	19.7	21.0	21.1	21.0	20.1	19.6 p
PT	20.3	20.9	21.4	21.7	22.7	23.7	24.1	24.7 p	:
RO	:	:	:	13.2 p	13.2 p	13.4 p	12.6 p	15.1 p	14.2 p
SI	24.5	24.8	24.8	24.6	24.8	24.8	24.1	23.7	23.4 p
SK	19.6	20.0	20.0	19.3	18.9	19.0	18.2	17.3 p	16.9 p
FI	29.1	27.0	26.2	25.1	24.9	25.6	26.5	26.6	26.7
SE	32.7	32.0	31.7	30.7	31.2	32.2	33.2	32.7	32.0 p
UK	27.3	26.7	26.2	26.9	27.3	26.2	26.2	26.3 p	26.8 *
IS	18.5	18.3	18.8	19.2	19.4	21.2	23.0	22.6	21.7
NO	25.1	26.9	26.9	24.4	25.4	26.0	27.2	25.9	23.9
EEA	:	:	:	:	:	:	:	:	:
CH	27.3	27.3	27.3	26.9	27.6	28.5	29.1	29.3	29.2

For some of these values there may be relevant comments in tables of section B3.
The GDP extract date is November 2007. This might explain possible differences to national publications.

(per head of population in PPS)

 eurostat	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004p	2005*
EU27	:	:	:	:	:	:	:	:	6 087 *
EU25	:	:	:	5 300	5 531	5 766	5 908	6 137 p	6 367 *
EU15	5 129	5 287	5 529	5 889	6 134	6 377	6 514	6 755 p	7 005 *
EA13	5 053	5 211	5 470	5 783	6 011	6 302	6 422	6 633 p	6 884 *
BE	5 585	5 648	5 916	6 356	6 666	7 171	7 420	7 872	8 249
BG	:	:	:	:	:	:	:	:	1 260 p
CZ	2 198	2 218	2 381	2 544	2 699	2 910	3 075	3 168	3 292 p
DK	6 512	6 721	6 949	7 232	7 387	7 805	7 946	8 278	8 498
DE	5 829	5 989	6 346	6 599	6 771	7 065	7 319	7 411	7 529 p
EE	:	:	:	1 191	1 196	1 297	1 420	1 621	1 761
IE	2 398	2 467	3 273	3 502	3 930	4 880	5 180	5 588	5 856
EL	2 855	3 062	3 352	3 758	4 159	4 428	4 505	4 755	5 139
ES	3 149	3 268	3 393	3 759	3 880	4 170	4 270	4 486 p	4 776 p
FR	5 654	5 870	6 111	6 472	6 769	7 206	7 162	7 560	8 044 p
IT	4 817	4 993	5 194	5 499	5 812	5 797	5 923	6 032 p	6 226 p
CY	:	:	:	2 499	2 684	2 964	3 388	3 513	3 807
LV	856	973	1 106	1 067	1 095	1 173	1 236	1 267	1 390 p
LT	855	1 034	1 134	1 183	1 208	1 269	1 376	1 465	1 593 p
LU	7 530	7 854	8 691	9 136	9 665	10 611	11 404	12 277	12 946
HU	:	:	1 975	2 060	2 240	2 561	2 768	2 857	3 165
MT	2 334	2 435	2 553	2 650	2 675	2 848	2 904	3 014	3 104
NL	5 905	6 067	6 310	6 744	7 004	7 525	7 576	7 959	8 305 p
AT	6 141	6 368	6 784	7 124	7 140	7 551	7 798	8 043	8 268
PL	:	:	:	1 797	1 973	2 088	2 130	2 201	2 236 p
PT	2 511	2 719	2 979	3 229	3 477	3 730	3 822	3 998 p	:
RO	:	:	:	668 p	735 p	805 p	818 p	1 090 p	1 088 p
SI	3 009	3 224	3 460	3 684	3 861	4 110	4 104	4 341	4 539 p
SK	1 650	1 772	1 815	1 855	1 963	2 112	2 078	2 114 p	2 258 p
FI	5 220	5 240	5 380	5 596	5 699	6 045	6 212	6 652	6 833
SE	6 474	6 565	6 982	7 308	7 381	7 820	8 255	8 479	8 529 p
UK	5 154	5 253	5 400	5 986	6 356	6 345	6 494	6 896 p	7 176 *
IS	4 123	4 348	4 662	4 818	5 079	5 643	5 973	6 396	6 556
NO	5 998	6 325	6 945	7 658	8 096	8 242	8 816	9 181	9 525
EEA	:	:	:	:	:	:	:	:	:
CH	6 669	6 931	7 117	7 433	7 678	8 192	8 265	8 648	8 891

For some of these values there may be relevant comments in tables of section B3.
Purchasing Power Standard: see table ES for PPP conversion rates.

2. El Gasto público en Sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España (I)

ECONOMÍA DE LA SALUD (*Health Economics*)

JUSTIFICACIONES PROVISIÓN PCA SANIDAD

1) Cobertura universal: provisión garantiza extern. (+)

2) No hace falta provisión pca gral, sustituida por seg. privados y ayudas a quienes no los tuviesen

No, ya que mdo con probl. información (asimétrica e impfcta)

3) Actitud paternalista S.Pco asegura protección contra enfermedades a imprevisores

Objetivo redistributivo $\Rightarrow \nabla$ pobreza y contra modelos como privado EE.UU (*Medicare y Medicaid*)

2. El Gasto público en Sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España (II)

2 MODELOS DE PROVISIÓN PCA (Tarjeta Sanitaria UE desde 2004)

A) SEGURIDAD SOCIAL (SS)

- **Financ. por cotizac. sociales (cubre a trabajadores y familiares)**
- **Cotizac. según rentas ganadas, conectan con gto**
- **España hasta 1986; Francia, Alemania, Austria, Luxemburgo, Holanda, Bélgica y Suiza**

B) SISTEMAS NACIONALES DE SALUD (SNS)

- **Financ. por imptos (mayor redistrib.) y prestac. universales y “gratuitas”**
- **Probl. controlar crec. gto (precio percibido 0). Pero +equitativos**
- **España desde 1986 LGS; R.Unido, Italia, Dinamarca, Finlandia, Irlanda, Noruega, Grecia, Suecia y Portugal**

2. El Gasto público en Sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España (III)

PRODUCCIÓN PÚBLICA VERSUS PRODUCCIÓN PRIVADA

- **SNS y SS provisión pca sanidad, si bien con producción pca o privada**
- ***PRODUCCIÓN PRIVADA***
 - **Recibir financ. S.Pco con profesionales libres y hospitales privados (EE.UU.)**
 - **España ⇒ ctros salud concertados y Estado paga parte. Francia y Alemania y en casi todos SS con prod. privada**
- ***PRODUCCIÓN PÚBLICA***
 - **S.Pco compra medios de producción y contrata profesionales libres**
 - **España, Italia, Suecia, Finlandia, y países SNS lo tienen**
- **Para ver superioridad producción privada/pca, considerar “*mercados*” sanitarios son “*peculiares*”**

2. El Gasto público en Sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España (IV)

CARACTERÍSTICAS DEL “MERCADO SANITARIO”

DEMANDA

- **Información limitada s/calidad bien: indirecta e imprecisa, ex post o aspectos no médicos**
- **Problemas de información (Arrow, 1963). Relación de agencia (médico-paciente) y “Demanda inducida por oferta” (Roemer, 1961: correlación nº camas hospitales/1000 habitantes y sus tasas utilización (días))**
- **Paciente igual de mal informado en producción pública y privada**
- **Médico incentivado a cambiar eso y regulación entrada a su profesión**

OFERTA

- **Oferentes max. bº, pero depende ética profesional del médico**
- **Esperar que incentivos no condicionen actuación del médico**

2. El Gasto público en Sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España (V)

- Algunos ttos hospital. son “monopolios naturales” (CF altos). Prod. pca mejor (privada \Rightarrow s.monopolistas)
- En áreas, p.e. rurales, D débil. Si prod. privada no rentable, las desprotege. En t^a, prod. pca mejor
- Elección prod. pca vs. privada \Rightarrow altern. impfctas
- **PROD. PRIVADA: +efic., pero gto excesivo, monopolio y cubre insuf. zonas baja D**
- **PROD. PCA: gestión +inefic. y limita libertad elección / elimina probl. de privada con ∇ cte, precio es listas de espera y peor asistencia \Rightarrow REFORMAS SANIDAD**

2. El Gasto público en Sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España (VI)

SNS EN ESPAÑA. Desde 1978

- **SNS tras LGS 4/1986 y todas CCAA trf sanitarias desde 2002 (RD 1471-1480/2001)**
- **Separación fuentes financ. desde 2000 sólo con imptos**
- **Ley 21/2001, sistema financ. Garantía ITE y sufic. dinámica (PIB). CPEF 13-09-2005**
- **Creación INGS por RD 840/2002, sustituye INSALUD y F.Cohesión Sanitaria (RD 1247/2002) de traslados desplazados entre CC.AA**
- **Coordinado por Ley 16/2003, Cohesión y Calidad SNS**
- **Programa Ahorro ILT y Asign. Nivelación**
- **¿Hacia modelo “federalista” SRS? Ventajas e Inconv.**
- **Evolución gto sanidad España (OECD *Health Data*, Ctas Satélite M° Sanidad según Contab. Nacional, CCAA). Δ continuado**

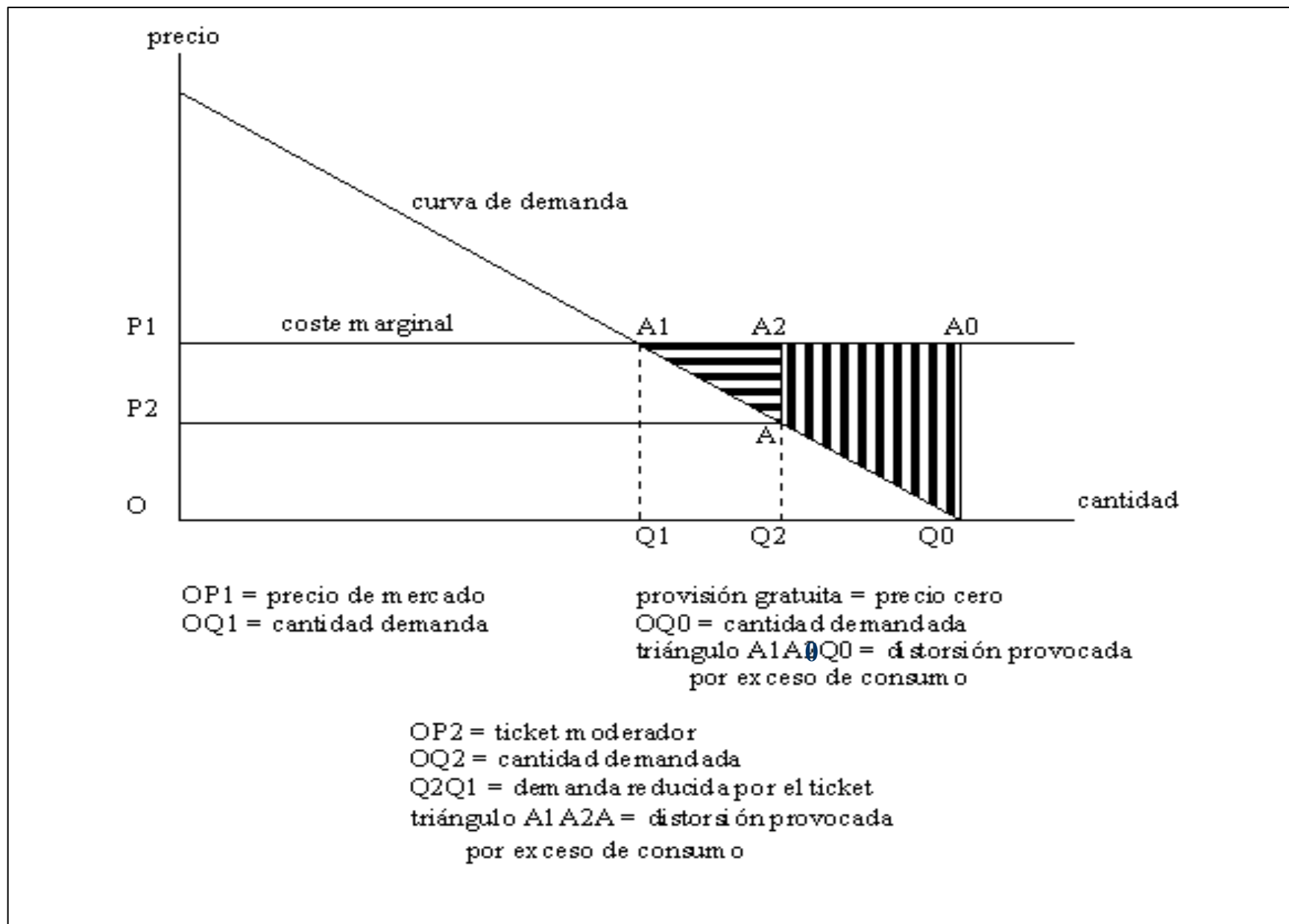
Presupuestos por persona protegida e incrementos 2003-2007 (Euros)

GASTOS CORRIENTES	2007	2008	2009*	08/07	09/08
Andalucía	1.096,82	1.171,11	1.186,45	6,77	1,31
Aragón	1.252,41	1.324,19	1.418,95	5,73	7,16
Asturias (Principado)	1.236,27	1.268,77	1.460,58	2,63	15,12
Baleares (Islas)	1.040,93	1.096,12	1.126,43	5,30	2,76
Canarias	1.203,05	1.334,84	1.397,97	10,95	4,73
Cantabria	1.215,25	1.254,63	1.313,96	3,24	4,73
Castilla y León	1.197,97	1.279,00	1.314,36	6,76	2,76
Castilla-La Mancha	1.105,75	1.177,64	1.249,27	6,50	6,08
Cataluña	1.196,73	1.240,42	1.255,86	3,65	1,24
Comunidad Valenciana	1.032,99	1.076,68	1.094,82	4,23	1,68
Extremadura	1.326,28	1.443,95	1.560,82	8,87	8,09
Galicia	1.216,28	1.299,60	1.347,14	6,85	3,66
Madrid (Comunidad de)	1.084,18	1.134,55	1.148,84	4,65	1,26
Murcia (Región de)	1.125,53	1.243,66	1.279,09	10,50	2,85
Navarra (Comunidad Foral de)	1.287,73	1.360,67	1.397,38	5,66	2,70
País Vasco	1.338,39	1.479,88	1.617,42	10,57	9,29
Rioja (La)	1.219,07	1.372,76	1.432,04	12,61	4,32
TOTAL CCAA	1.152,15	1.221,86	1.261,22	6,05	3,22
Desviación estandar	92,35	113,80	147,05		
Promedio	1.186,80	1.268,15	1.329,49		
Coeficiente de variación	0,078	0,090	0,111		

2. El Gasto público en Sanidad. Diferentes modelos de provisión. El Sistema Nacional de Salud en España (VII)

REFORMAS EN SANIDAD PÚBLICA. DFTES MEDIDAS

- **Control gto (copago-ticket moderador en muchos países UE, vid. Gráfico). Ej. Alemania-Agenda 2010, Francia, etc**
- **Modelos de competencia interna (Enthoven, 1985): replicar la del sistema privado (separar funciones, atraer pacientes con libertad elección y centros médicos)**
- **Flexibilizar gestión (Ley 15/1997, s/habilit. Nuevas Formas Gestión SNS y RD 29/2000). Fundaciones, Empresas Pcas, Entes Pcos, etc. Ej. Alzira**
- **Otras medidas (S.Evaluación y Gestión para control e incentivos, Control gto farmacéutico (de precios como los de rfcia, uso genéricos y de cantidades por menos especialidades cubiertas, abusos en recetas no con copago de pensionistas y otros), ∇prestac. SNS según elección colectiva)**



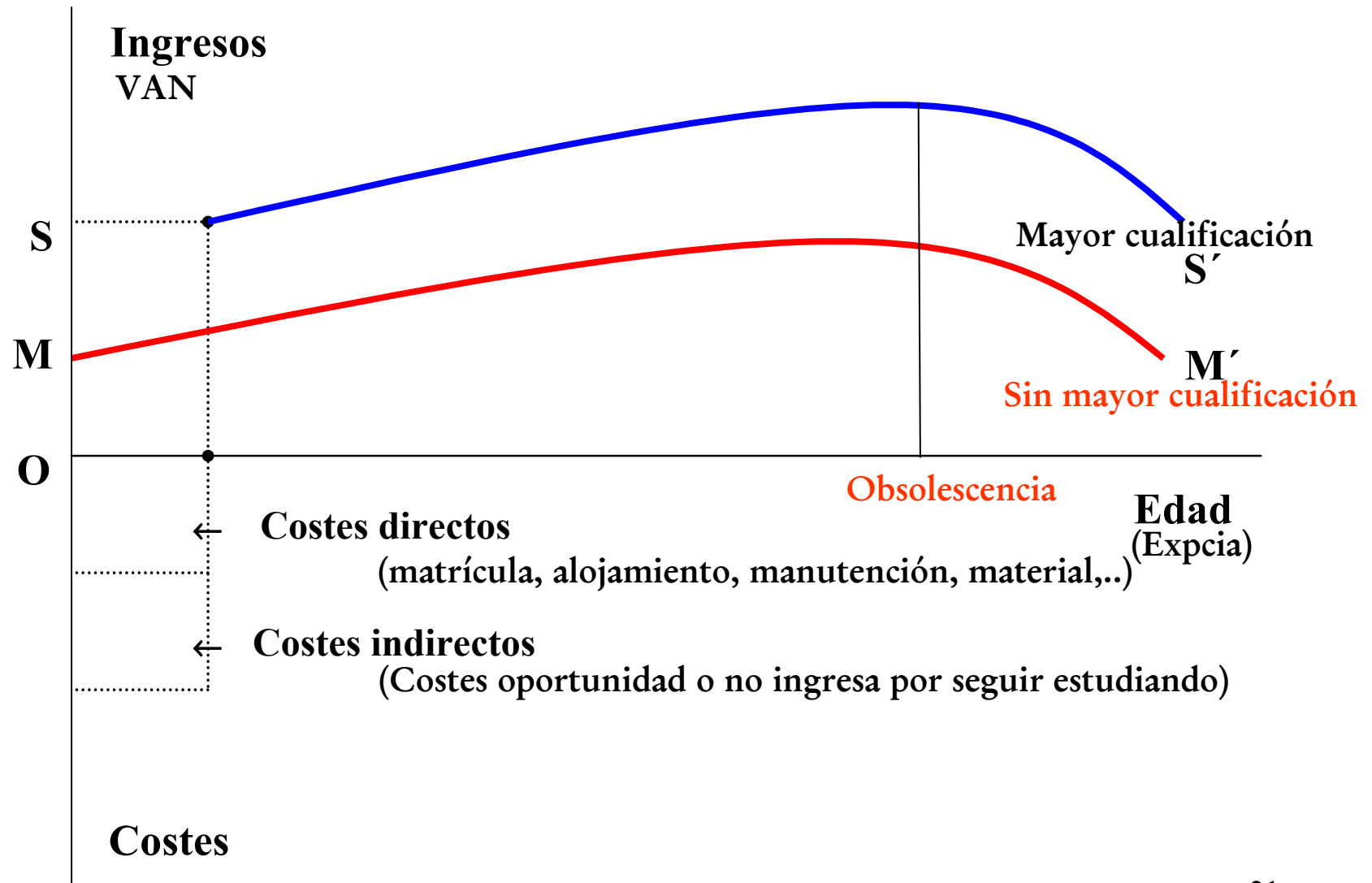
COPAGO Y PROBLEMAS: 1) Cuantía; 2) Incidencia s/equidad (¿regresivo?); 3) No capacitación; 4) Quizá no ∇ D (o sólo la básica). Vigente en España en farmacia

3. El Gasto público en Educación. Diferentes teorías. El Sistema educativo en España (I)

ECONOMÍA DE LA EDUCACIÓN (*Economics of Education*)

- **B.preferente y en todos países consenso s/S.Pco debe favorecer adquirir educación**
- **Su provisión alcanza otros objetivos:**
 - 1) *INTERNALIZAR EF. EXTERNOS***
 - Favorece estab. social y func. s.democr. por formación ciudadanos votantes bien informados y creación cohesión social-transm. patrimonio cultural común
 - Pero Blaug (1972): hablando de Educación, este tipo argtos es discutible
 - 2) *∇ DESIGUALDAD ECONÓMICA***
 - Implícita idea: +educación, alcanza +ingresos
 - 2 T^a: T^a K humano y T^a Selección. Igualdad de oportunidades

Evolución de la relación ingresos-edad según años de escolarización



	Ingresos Presente	Ingresos Futuro
No estudiar (1)	100	110
Estudiar (2)	-20	250
Diferencia o beneficio neto (2-1)	-120	140

Criterio: calcular el valor actual neto de las diferencias en los flujos de ingresos de ambos proyectos. Si la diferencia es positiva, entonces el proyecto es conveniente. (Indica que las ganancias son mayores comparadas con el otro proyecto).

Notar que no se compara la decisión de estudiar contra la de no hacer nada. El concepto de costo de oportunidad es el de costo de la mejor alternativa. Aquí la mejor alternativa a estudiar no es no hacer nada, sino ingresar directamente al mercado de trabajo.

Si se supone una tasa de descuento de 0,10, entonces el valor actual neto de los beneficios netos está dado por:

$$VA = -120 + 140/(1+r) = -120 + 140/1,10 = -120 + 127,3 = 7,3$$

Dado que el valor actual de los beneficios netos es positivo, esta persona tomará la decisión de estudiar.

3. El Gasto público en Educación. Diferentes teorías. El Sistema educativo en España (II)

Tª DEL K HUMANO (Becker, 1964 y 1983)

- Educación como bien de inversión. Adquirir educación=inversión K humano, Δ productiv. sujetos y rdtos en futuro vía ingresos +elevados
- Crítica: **“CREENCIALISMO”** (*signaling/screening*) como signos “*señalización*” productiv. e interpret. institucionalista (Arrow, 1973; Taubman y Wales, 1973/76)
- Efecto “*halo*” o “*alta calidad*”: ciertos títulos dan a poseedores calificativo +eficientes (+calidad)
- Escuela como “*agencia de publicidad*” s.productivo (Illich, 1978) y desescolarización
- Ej. Δ Sobrecualificación en España en últimos años (Oliver y Raymond, 2003) en un 17% y puede marcar de forma permanente futuro laboral

3. El Gasto público en Educación. Diferentes teorías. El Sistema educativo en España (III)

TEORÍA DE LA SELECCIÓN (Spence, 1974)

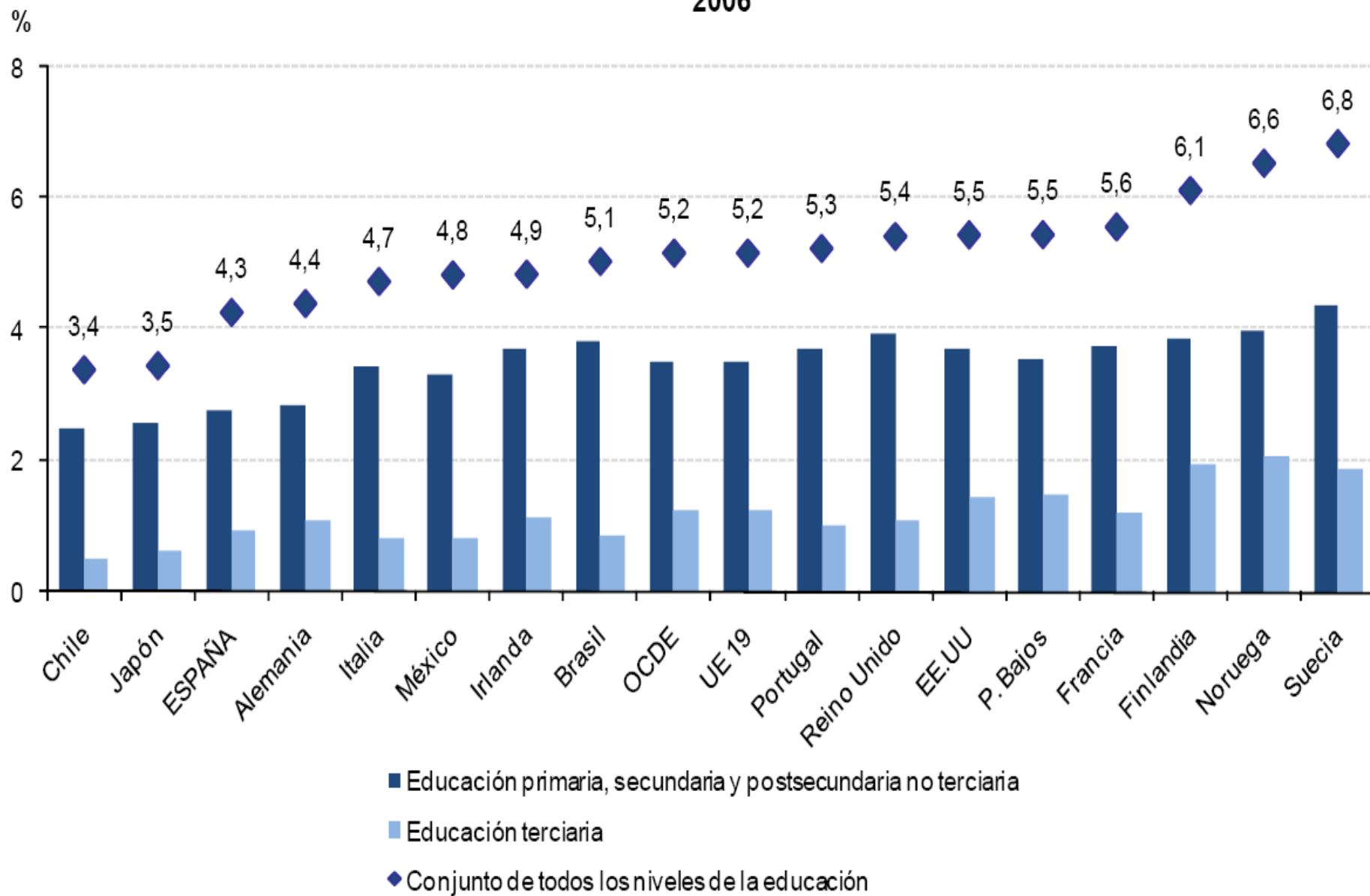
- Menos optimista acerca de educación
- Educación \Rightarrow Δ ingresos, no por Δ productiv. sino pq empresarios la usan como indicador esperado de ella (EDUCACION COMO SEÑAL, no todos lo hacen pq tiene ctes)
- Educación \Rightarrow *FILTRO* (identif. habilidades innatas en mdo L al contratar información no completa EQUIL. AUNADOR VS. SEPARADOR)
- T^a K humano y Selección no incompatibles: rentable invertir en educación por +ingresos futuros
- A nivel empírico ambas T^a equiv., ya que 1^aT^a gto educativo eficiente, y 2^a T^a ineficiente (hay filtros +baratos ej. tests)
- Análisis rentabilidad educación (De la Fuente, 2004): TIR privada y social

3. El Gasto público en Educación. Diferentes teorías. El Sistema educativo en España (IV)

S.PCO DE EDUCACIÓN EN ESPAÑA (Desde 1978)

- **LOGSE (1990): Infantil: 0–6 (gratuito); Primaria: 6–12 (gratuito). Oblig.; Secundaria: 12–16 (gratuito); Bachill./FP (g.medio): 16–18; Superior: >18**
- **Edad mínima mdo L: 16 años (< media UE 18 años)**
- **En primaria y media, provisión pca y prod. pca (67%) o privada 33% (ctros concertados –LODE 1985). Padres o tutores elegir escuela. 49% no acaba secundaria (fracaso escolar). En Superior tb por prod. pca y privada (< 10%)**
- **LOCE 10/2002 (reformada por LOE 2006), LOCFP (5/2002 y en reforma en 2009 y LOU 4/2007 (plan Bolonia EEES en UE)**
- **Contexto: trf educación a todas CC.AA en 2000, amplias dfcias, ej. en gto por alumno. Ley 21/2001, Sistema financ. Asign. Nivelación**
- **Evolución gto educativo España (OECD Education at glance, Mº Educación y CCAA). Δ continuado**

Gasto público en educación como porcentaje del PIB 2006



Education at a Glance 2009: OECD Indicators - OECD © 2009 - ISBN 9789264024755

Indicator B1 Indicator B1: How much is spent per student?

Version 1 - Last updated: 19-Aug-2009

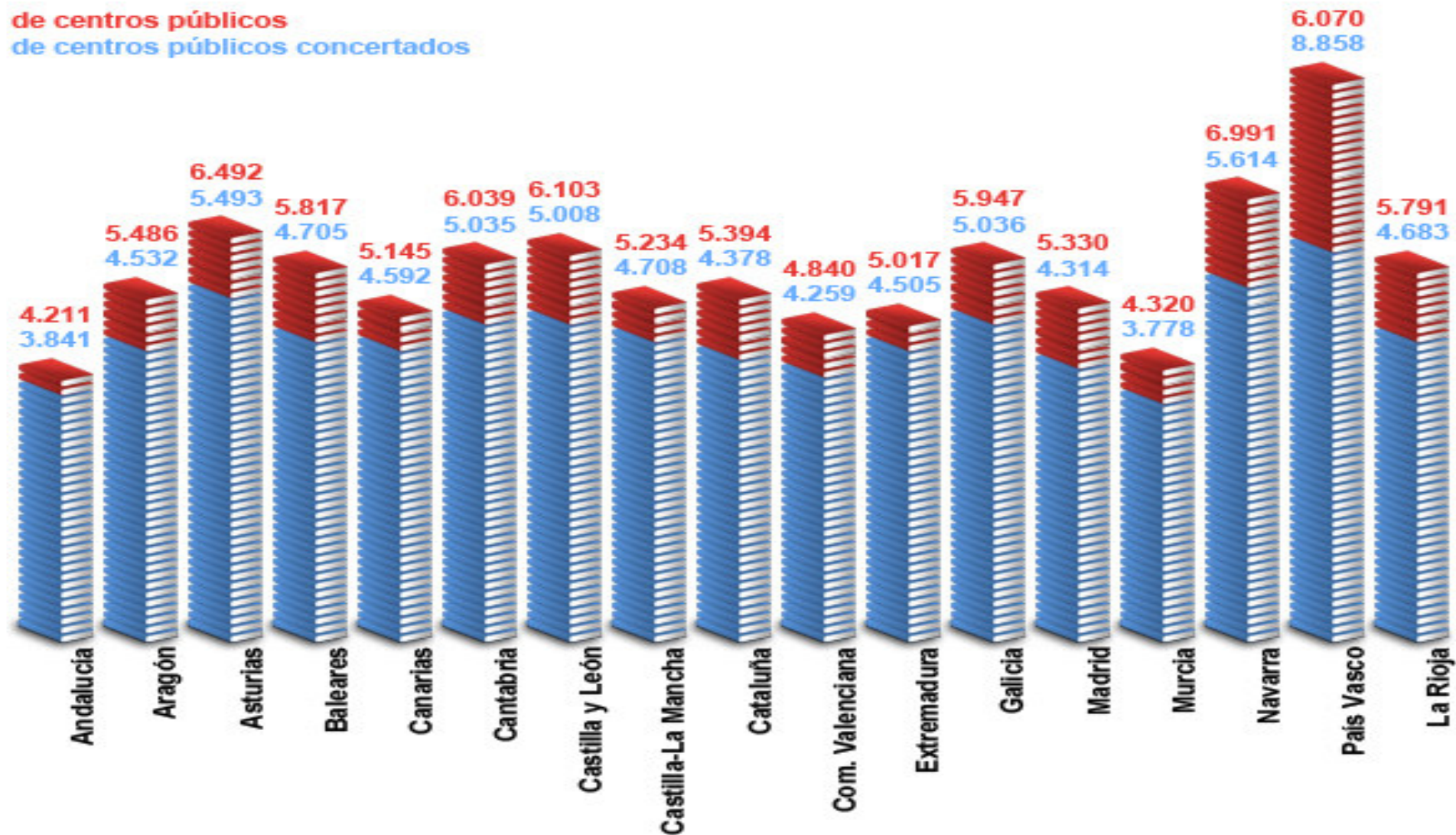
Table B1.1a. Annual expenditure on educational institutions per student for all services (2006)

In equivalent USD converted using PPPs for GDP, by level of education, based on full-time equivalents

	Notes	Pre-primary education (for children 3 years and older)	Primary education	Secondary education			Post-secondary non-tertiary education	Tertiary education (including R&D activities)			All tertiary education excluding R&D activities	Primary to tertiary education
				Lower secondary education	Upper secondary education	All secondary education		Tertiary-type B education	Tertiary-type A & advanced research programmes	All tertiary education		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
OECD countries												
Australia		4.252	6.311	8.319	9.315	8.700	8.113	8.828	16.070	15.016	9.982	8.678
Austria		6.783	8.516	10.011	11.205	10.577	x(4)	13.006	15.284	15.148	10.541	10.895
Belgium		5.082	7.072	x(5)	x(5)	8.601	x(5)	x(9)	x(9)	13.244	8.496	8.827
Canada	1, 2	x(5)	x(5)	x(5)	x(5)	7.774	x(7)	m	22.810	m	m	m
Czech Republic		3.586	3.217	5.399	5.217	5.307	1.943	3.333	8.437	7.989	6.464	5.174
Denmark		5.208	8.798	8.909	10.400	9.662	x(4,9)	x(9)	x(9)	15.391	m	10.395
Finland		4.544	5.899	9.241	6.585	7.533	x(5)	n	12.845	12.845	7.951	8.048
France		4.995	5.482	8.265	10.655	9.303	m	9.714	12.180	11.568	8.016	8.428
Germany		5.683	5.362	6.632	9.163	7.548	8.559	7.352	13.926	13.016	7.996	7.925
Greece		x(2)	m	x(5)	x(5)	m	m	m	m	m	m	m
Hungary	2	4.516	4.599	4.161	3.793	3.978	4.778	4.272	6.469	6.367	4.843	4.588
Iceland		8.154	9.299	8.910	8.196	8.493	x(5)	x(9)	x(9)	8.579	m	8.823
Ireland		6.569	6.337	8.964	9.024	8.991	6.212	x(9)	x(9)	11.832	8.407	8.092
Italy	2	7.083	7.716	8.527	8.474	8.495	m	6.920	8.738	8.725	5.628	8.263
Japan		4.389	6.989	8.004	8.589	8.305	x(4,9)	8.634	15.022	13.418	m	8.872
Korea		3.393	4.935	5.719	9.060	7.261	a	4.653	10.844	8.564	7.517	6.811
Luxembourg	2	x(2)	13.676	18.144	18.144	18.144	m	m	m	m	m	m
Mexico		1.978	2.003	1.814	2.856	2.165	a	x(9)	x(9)	6.462	5.393	2.460
Netherlands		6.006	6.425	9.149	9.918	9.516	10.238	n	15.196	15.196	9.717	9.330
New Zealand		5.113	4.952	5.347	6.838	6.043	5.734	6.533	10.101	9.288	8.010	6.222
Norway		5.625	9.486	10.075	12.559	11.435	x(5)	x(9)	x(9)	16.235	10.730	11.487
Poland	2	4.545	3.770	3.315	3.498	3.411	3.586	x(9)	x(9)	5.224	4.468	3.868
Portugal	2	4.897	5.138	6.677	7.052	6.846	m	x(9)	x(9)	9.724	7.208	6.624
Slovak Republic		3.156	3.221	2.841	3.081	2.963	x(4)	x(4)	6.056	6.056	5.324	3.485
Spain		5.372	5.970	x(5)	x(5)	7.955	a	9.798	11.342	11.087	7.845	7.819
Sweden		5.475	7.699	8.365	8.610	8.496	4.991	x(9)	x(9)	16.991	8.855	9.523
Switzerland	2	4.166	8.793	10.121	16.540	13.268	10.129	4.101	23.593	22.230	12.783	12.667
Turkey	2	m	1.130	a	1.834	1.834	a	x(9)	x(9)	m	4.648	1.614
United Kingdom		7.335	7.732	8.868	8.693	8.763	x(4)	x(9)	x(9)	15.447	9.714	9.309
United States		8.867	9.709	10.369	11.334	10.821	m	x(9)	x(9)	25.109	22.384	13.447
OECD average		5.260	6.437	7.544	8.486	8.006	4.592	~	~	12.336	8.455	7.840
OECD total		5.553	6.517	~	~	7.966	~	~	~	15.791	13.163	8.857
EU19 average		5.343	6.479	7.967	8.344	8.116	5.039	~	~	11.520	7.592	7.682
Partner countries												
Brazil	2	1.315	1.566	1.726	1.225	1.538	a	x(9)	x(9)	10.294	10.067	1.811
Chile	3	2.764	2.088	2.051	2.111	2.090	a	3.562	8.130	6.292	m	2.849
Estonia		1.941	3.675	3.884	4.831	4.360	5.426	3.301	4.462	4.063	m	4.126
Israel		3.803	4.923	x(5)	x(5)	5.858	4.850	8.780	11.680	11.132	m	6.293
Russian Federation	2	m	x(5)	x(5)	x(5)	2.399	x(5)	2.790	4.838	4.279	3.948	2.761
Slovenia		7.209	x(3)	8.510	6.550	7.759	x(4)	x(9)	x(9)	8.251	6.762	7.869

Gasto público por alumno en euros durante 2005

de centros públicos
de centros públicos concertados



3. El Gasto público en Educación. Diferentes teorías. El Sistema educativo en España (V)

REFORMAS EDUCACIÓN PÚBLICA. DFTES MEDIDAS

EDUCACIÓN TIPO NO UNIVERSITARIA (mejorar rdto ó % no repite curso/∇fracaso escolar):

- **Δ rdto medio (mtcas, ciencias,..) con Δ gto por estudiante**
- **∇ratio profesor/alumno, capacitación pedag. docentes, tratamiento individ. alumnos y programas espec. recuperación para suspensos**
- **Otros factores (exógenos): Caract. socioec. estudiante (entorno familiar o material) o nivel medio clase, *ef. compañeros (peer group effect)* y no segreg. alumnos por n.económico**
- **Más evaluación calidad s.educativo y estímulos a competencia entre centros (objetiva y publicarlos)**

3. El Gasto público en Educación. Diferentes teorías. El Sistema educativo en España (VI)

REFORMAS EDUCACIÓN PÚBLICA. DFTES MEDIDAS

EDUCACIÓN UNIVERSITARIA (mejorar calidad):

- **Reforma financiación: Δ tasas (son 15% total), s.créditos pcos a devolver en futuro por estudiantes según renta obtengan y Δ becas pcos (a los de -recursos)**
- **Incentivar calidad docencia+investig.: competencia entre univers. (España 12 alumnos/docente pero descompensado por carreras, UE son 17) y ligar parte retribución prof. a rdtos**
- **Competencia atraer alumnos (eval. periódica y pca calidad universid., distrito univ. único, amplio s.becas&préstamos \Rightarrow movilidad) y captar financ. pca (ind. calidad y n° estudiantes)**

4. La Vivienda como bien preferente. Los gastos públicos de vivienda en España (I)

ECONOMÍA Y POLÍTICA DE VIVIENDA (*Housing Economics*)

- **Art. 47 CE: Es B.preferente**
- **S.Pco da ayudas a adquisición viviendas, alquiler o rehabilitación ⇒ extern.(+): tangibles e intangibles (∇delincuencia y comport. antisociales; Rosen, 2003)**
- **Dcho a vivienda digna ⇒ S.Pco ayude a alcanzar nivel mín. consumo y no cualquier nivel**
- ***POLÍTICAS DE VIVIENDA***
- **Art. 148.1.3 CE: es competencia CCAA (art. 24.3 E.A. Cantabria compet. vivienda y suelo en exclusiva)**
- **EE.LL en formulación y ejecución del planeamiento**

4. La Vivienda como bien preferente. Los gastos públicos de vivienda en España (II)

- **Caracter. consumo: Bien K cuyo output es alojamiento en período tiempo**

1) RÉGIMEN DE TENENCIA (EN PROPIEDAD)

- **Comprarla y autoconsumir alojamiento (invierte y consume; *gto corriente se convierte en gto inversión y ganancias K*)**
- **Compra seguro si posib. ingresos futuro no cubran alq. futuro**
- **Práctica +ventajas: Propietarios +poder decisión s/mantenimiento y aseguran permanecer en ella. *Pero fijación a localidad..¿límite a movilidad?***
- **Propiedad predominante en España (80%) frente a UE (55%)**

2) EN ALQUILER VIVIENDA

Ventajas: +barato para alojamiento y movil. entre ciudades o zonas misma ciudad, *no responsabil. a l/p..libertad movimientos. Pero gto en alquiler es gto corriente, “calidad de vida”..dependes de oferta mdo*

- ***DEMANDA Y OFERTA VIVIENDA. MDO VIVIENDA Y PAPEL S.PCO***
 - **Ajuste vía P (c/p) y Q (l/p). Influye expectativas (propiedad), ubicación espacial (nuevas sustit. impctos de ya existentes), Δ construcción 1° de +precio, competencia limitada por suelo (50% precio y monopolio)**

4. La Vivienda como bien preferente. Los gastos públicos de vivienda en España (III)

TIPOS DE INTERVENCIONES S.PCO EN MDO VIVIENDA *POLÍTICAS DE AYUDA A VIVIENDA (Desde 1978)*

1. INCENTIVOS FISCALES A ADQUISICIÓN VIVIENDA

**Ppalmente vía IRPF (López, 2001) con límites, no para alquiler.
¿Distorsionantes Subsidios implícitos (inequidad e ineficiencia)?**

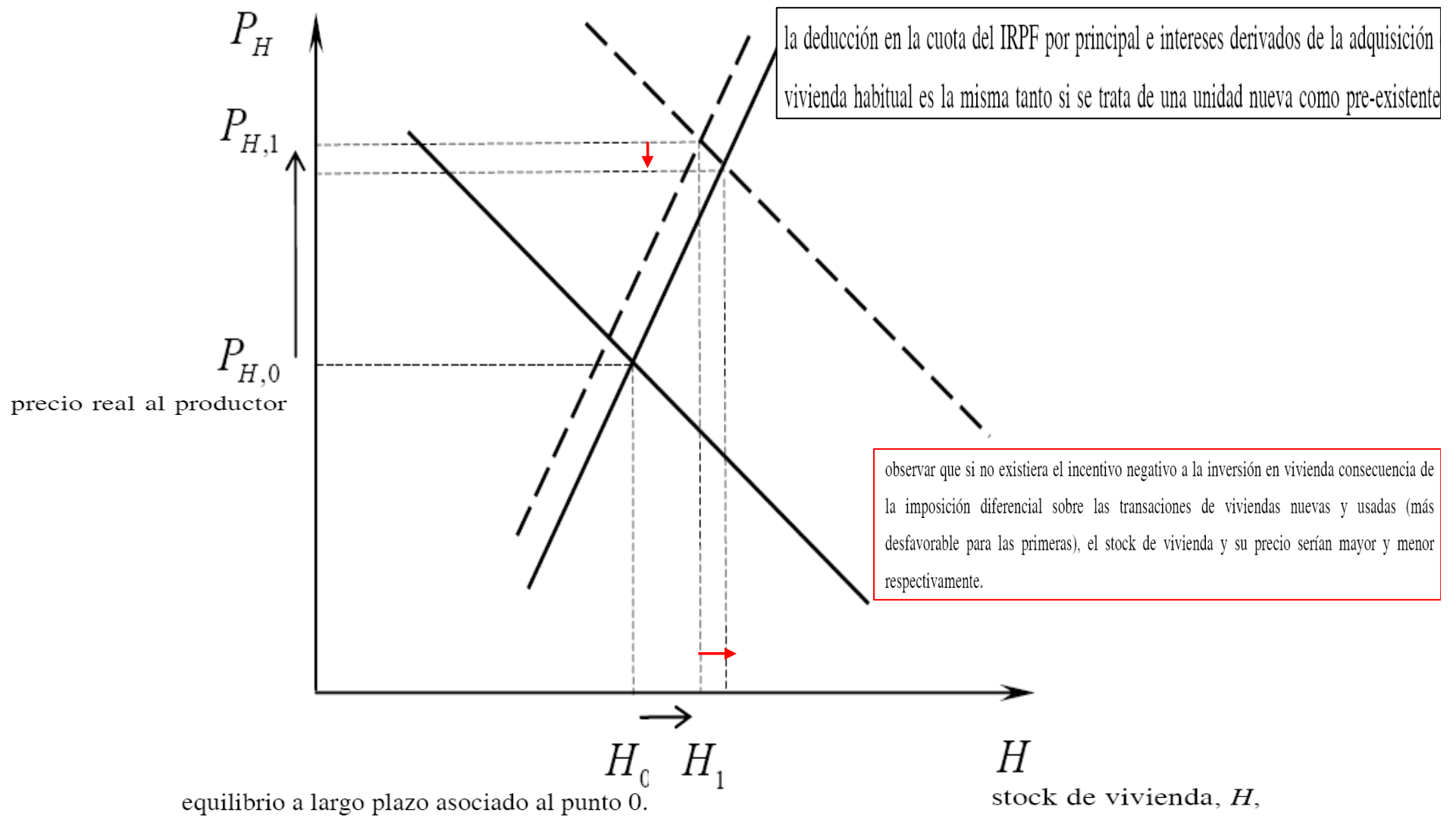
2. CONTROL DE ALQUILERES

S.Pco intenta fijar precios máx. alquiler. (IPC) y duración contratos (reforma en 2005 por SPA). Problemas conceptuales (restringir dcho uso propiedad privada) y efectividad (nº alquileres depende controles)

3. PROMOCIÓN PÚBLICA DE VIVIENDAS O VPO

S.Pco promueve su construcción y después alquila a precios bajos o vende a precios subvencionados a sujetos/familias según condic.

¿En crisis?, ¿mejor alquilarlas?, ¿dftes calidades y combinarlas con libres?, Evitar problemas (Calidad media o baja, extrarradios, familias rentas bajas, Segregación y zonas marginales)



IVA y el IAJD excede al tipo del ITP, con independencia de si es nueva o pre-existente.

Figura 3: La ordenación vigente (un incentivo al ahorro positivo y un incentivo a la inversión negativo).

sólo pueden invocarse cuando la vivienda es de nueva creación.

4. La Vivienda como bien preferente. Los gastos públicos de vivienda en España (IV)

TIPOS DE INTERVENCIONES S.PCO EN MDO VIVIENDA

POLÍTICAS DE AYUDA A VIVIENDA (Desde 1978).

- **Ej. Cantabria: Dec. 44/2008, medidas acceso a vivienda y suelo; Orden 1/2008, dcho a Renta Básica Emancipación (RBE) jóvenes para alquiler, Dec. 31/2004, Rég. Viviendas Protección Pública rég. autonómico y su rég. subvenc.**
- **Creación nuevo tipo viviendas protegidas (“*Protección Pública en Rég. Autonómico*”)**


4. SUBVENCIONES DIRECTAS PARA COMPRA DE VIVIENDA

Ayudas a rentas bajas para compra (cubre parte cte y/o t/i) pero desprotege a rentas media/bajas y ampliarlas es cte pptario

(Nuevo Plan Estatal Vivienda y Rehabilitación 2009-2012 M° Vivienda)

- ***Ayudas Pcas Vivienda en España* (facilitar acceso a propiedad). Evolución gto vivienda (M° Vivienda, Bco España, BCE y otras)**
- **ΔPrecios. Fomentar oferta y viviendas en alquiler. Liberalizar suelo**

Gasto Público Total en Vivienda. Porcentaje del PIB. Países de la UE-27, 1990-2005

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Alemania	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,6 p
Austria	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Bélgica	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0	0	0,1	0,1	0,1	0,1
Bulgaria	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0 p
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,5	0,5	0,5	0,6	0,4	0,4 p
Dinamarca	0,6	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Eslovaquia	:	:	:	:	:	0	0	0	0	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0 p	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	0	0	0	:	:	:	:	:	:	0 p
España	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2 p	0,2 p
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,1	0,1	0,1	0,1	0	0
Finlandia	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Francia	0,7	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8 p
Grecia	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5	0,7	0,6	0,8	0,7	0,7	0,6	0,5	0,5	0,5
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5
Irlanda	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Italia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 p	0 p
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1 p
Lituania	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0	0	0	0	0	0 p
Luxemburgo	0	0	0	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Malta	:	:	:	:	:	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3	0,2	0,1	0,2	0,3	0,3	0,2
P. Bajos	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3 p
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,2	0,2	:	0,2	0,1	0,1 p
Portugal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 p	:
R. Checa	:	:	:	:	:	0	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1 p
Reino Unido	1,3	1,2	1,6	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,6	1,5	1,5	1,5	1,5	1,4	1,4 p	1,5 e
Rumanía	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0	:	:
Suecia	1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,1	1	0,8	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6 p
UE-15	:	:	:	:	:	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5 p	0,6 e
UE-25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5 p	0,6 e
UE-27	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,6 e

Fuente: Eurostat. Extracción online el 23 de Octubre de 2008

Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Resumen final

- **B.PREFERENTES: S.Pco los subvenciona o provee gratis al ser esenciales en vida digna: Sanidad, Educación y Vivienda**
- **Provisión pca SANIDAD (B.Pref. e incapac. seg. privados protecc. gral). Sistemas SS (+prod. privada) o SNS (+prod. pca). España y Reformas**
- **Provisión pca EDUCACIÓN (B.Pref., internalizar extern. y ∇ desig. econ.)**
- **T^a K humano y T^a filtro \Rightarrow los de +educación \Rightarrow ingresos +elevados**
- **Educación no universit. (depende rdto escolar) y universit. (muy subvenc., lo cual no equitativo)**
- **Justific. algunas polít. VIVIENDA (internalizar algunas extern.) pero mayoría se basan en ser B.Pref.**
- **Acceso a vivienda: en propiedad o alquiler**
- **Ayudas pcas: estímulos fiscales, control alquileres, prod. pca viviendas y subv. directas para adquis. viviendas**

- **METODOLOGIA**
- **Planificación y Modalidades docentes: Clases teóricas y prácticas (aula y salas de informática). Seminarios y Talleres. Tutorías.**
- **Técnicas: Lección Magistral, *One Minute Paper*, Prácticas (Ejercicios y Lecturas).**
- **Prácticas (Ejercicios): Sanidad, Educación y Vivienda.**
- **Aplicación nuevas TICs.**
- **Web docente (<http://personales.unican.es/cantared/>), Aula Virtual de Universidad de Cantabria (<http://aulavirtual.unican.es/aulavirtual/>) y Correo electrónico (david.cantarero@unican.es)**
- **Métodos de evaluación y control del rendimiento académico y aprendizaje de alumnos (examen final escrito y prácticas con bonificación) y Valoración de labor docente (Encuestas de Universidad de Cantabria).**

PRACTICAS

EJERCICIO 1

Una de las intervenciones más importantes del sector público en la economía española se produce en el ámbito de la Educación.

- a) Explique las dos principales teorías que justifican la educación en base al argumento de la reducción de desigualdades económicas.
- b) ¿Son incompatibles ambas teorías y por qué?, ¿a partir de la evidencia empírica puede constatarse cuál de ellas se produce en España?, ¿qué implicaciones tiene cada una de ellas para el gasto público educativo?.

SOLUCION AL EJERCICIO 1

a) *Teoría del Capital Humano*: Su idea es que adquirir educación será una inversión en capital humano que producirá rendimientos en el futuro vía ingresos más elevados.

Teoría de la Selección: La educación sirve para aumentar los ingresos, no porque incremente la productividad sino porque los empresarios la utilizan como un indicador de productividad. Esto supone que la educación sea un filtro, que identificaria las habilidades innatas de los individuos en un mercado de trabajo en el que el momento de la contratación la información no es completa.

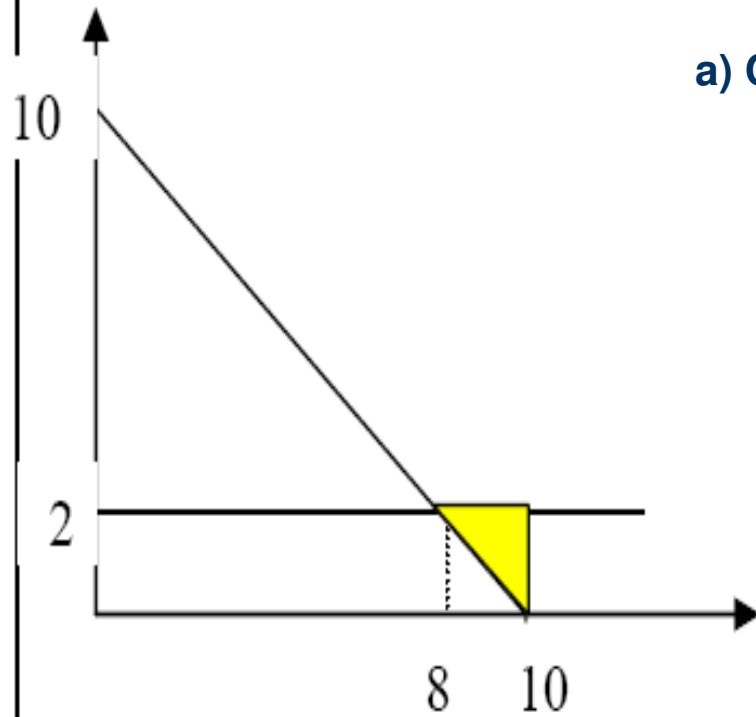
b) Ambas teorías no parecen incompatibles, ya que en ambos casos sería bastante rentable invertir en educación porque esto se traduciría en ingresos futuros mayores. De hecho, a nivel empírico ambas teorías serían equivalentes (salarios más elevados por incremento de la productividad por educación o la innata), ya que en la primera teoría el gasto en educación sería eficiente, mientras que en la segunda teoría sería ineficiente (hay filtros más baratos, p.e tests).

EJERCICIO DE APLICACIÓN DE UN COPAGO (Machado, 2004)

Imagine Demanda por servicios de dentista es dada por $P = 10 - Q$ donde P es precio y Q cantidad de citas demandadas a ese precio. Suponga mercado de dentistas es perfectamente competitivo, no hay costes fijos y coste marginal es 2

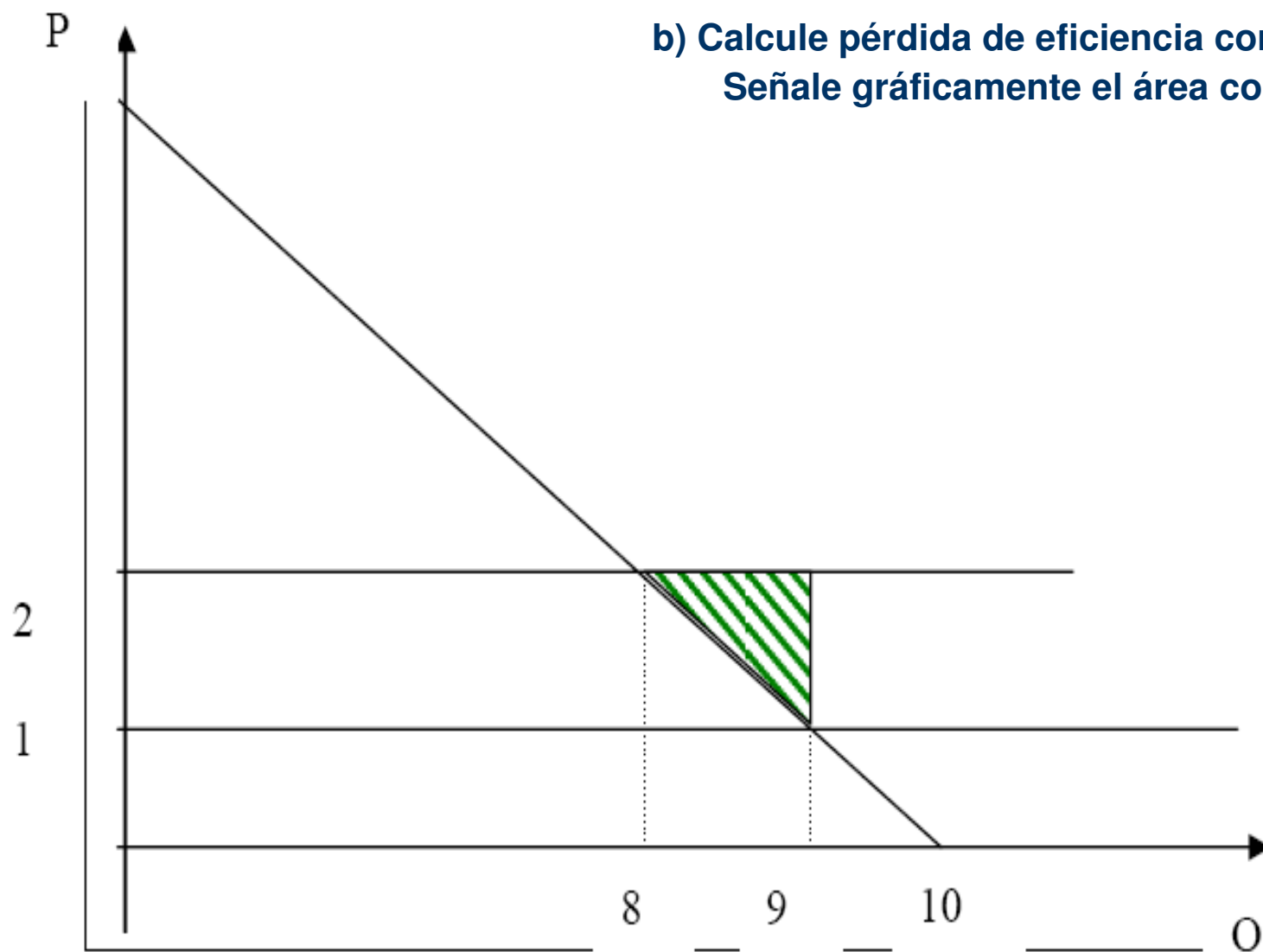
- a) Calcule pérdida de eficiencia con copago igual a 0. Señale gráficamente área correspondiente
- b) Calcule pérdida de eficiencia con copago igual a 1. Señale gráficamente área correspondiente
- c) Suponga ahora que seguro impone franquicia = 17 a partir de la cuál seguro es gratis. ¿Cuál sería la demanda de citas si el individuo compra el seguro? ¿Cree que el individuo comprará el seguro?
- d) Desde el punto de vista de la sociedad, ¿cuál de seguros b) o c) es más deseable?. Es decir, ¿cuál de ellos tiene menor pérdida de eficiencia?

a) Calcule pérdida de eficiencia con copago igual a 0.
Señale gráficamente el área correspondiente



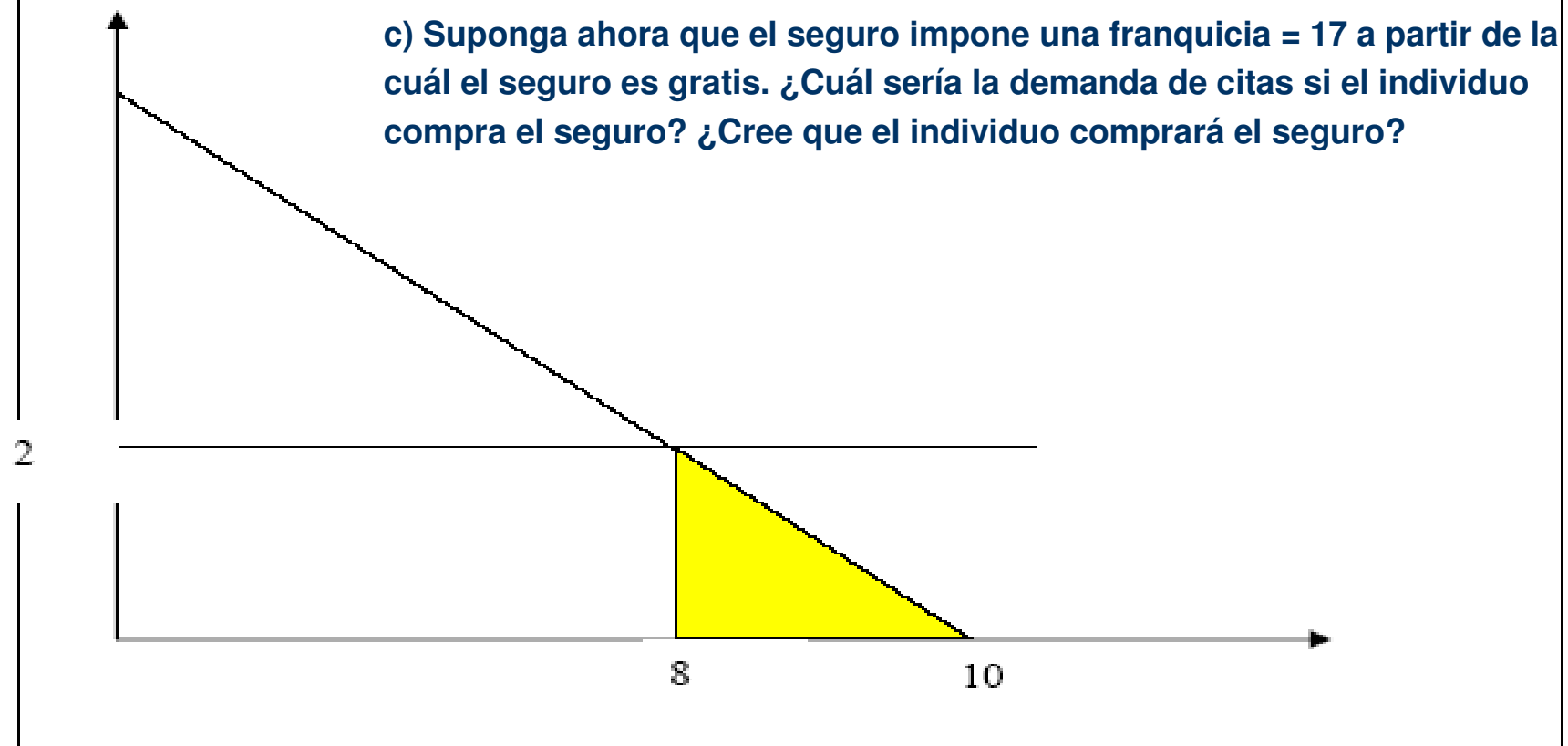
La pérdida de eficiencia corresponde al área sombreada y es igual a $0,5 * 2 * (10 - 8) = 2$

La pérdida de eficiencia en este caso es menor que en el anterior. Es igual al triángulo a rayas = $0,5 \cdot (2-1) \cdot (9-8) = 0,5$



La cantidad eficiente y la que el paciente compraría en caso de no tener el seguro sería 8 citas lo que le costaría 16 Euros. Si compra el seguro los primeros 17 euros los tiene que pagar de su bolsillo y a partir de allí es gratis. Luego si compra el seguro el individuo o va 8 veces al médico y gasta 16 o va 10 veces al médico y gasta 17. Tenemos que ver si el gasto de 1 euro extra es compensado por los beneficios de ir 2 veces más al médico.

El beneficio adicional de ir 10 veces al médico en comparación con 8 veces es igual al área del triángulo debajo de la curva de la demanda: $0,5 \cdot (2-0) \cdot (10-8) = 2$. Por tanto como el beneficio adicional (2) es superior al coste adicional el individuo decide ir 10 veces al médico si compra el seguro. También por este motivo el individuo decide comprar el seguro.



Ejercicio de aplicación de un COPAGO

d) Desde el punto de vista de la sociedad, ¿cuál de los seguros b) o c) es más deseable?. Es decir, ¿cuál de ellos tiene una menor pérdida de eficiencia?

Respuesta: El que tiene una menor pérdida de eficiencia es el b), ya que la cantidad demandada es menor

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS BASICAS

- ALBI, E., GONZALEZ-PARAMO, J.M. y ZUBIRI, I. (2009): *Economía Pública I y II*. Ariel, 2ª Ed. actualizada.
- AUERBACH, A.J. y FELDSTEIN, M. (eds.) (2002): *Handbook of Public Economics*. Elsevier.
- BUSTOS, A. (2003): *Lecciones de hacienda pública I y II*. Colex.
- CONNOLLY, S. y MUNRO, A. (1999): *Economics of Public Sector*. Prentice Hall.
- ALVAREZ, F., CORONA, J.F. y DIAZ, A. (2007): *Economía Pública. Una introducción*. Ariel.
- COSTA, M. et al. (2005): *Teoría básica de impuestos: un enfoque económico*. Thomson-Civitas.
- HINDRIKS, J., MYLES, G.D. (2006): *Intermediate Public Economics*. MIT Press.
- HYMAN, D.N. (2002): *Public Finance. A contemporary application of theory and policy*. Harcourt College.
- ROSEN, H.S. (2007): *Manual de Hacienda Pública*. McGraw Hill.
- STIGLITZ, J.E. (2003): *Economía del Sector Público*. 3rd Ed., Antoni Bosch.

PARA PRACTICAS

- BUSTOS, A. (2000): *Prácticas de Hacienda Pública*. Colex.
- CARRASCO, G. y DOMINGUEZ, J.M. (1998): *Ejercicios Hacienda Pública*. Pirámide.
- LOSCOS, J. y RUIZ-HUERTA, J. (dirs.) (2003): *Ejercicios Hacienda Pública*. McGraw-Hill.
- MORENO, M^a C. y PAREDES, R. (2006): *Fiscalidad individual y empresarial. Ejercicios resueltos*. Civitas, 3ª Ed.
- POPULO, M^a (coord.) (2006): *100 Ejercicios de Economía Pública*. Delta Publicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS COMPLEMENTARIAS

- **ARROW, K. (1963):** “Uncertainty and the welfare economics of medical care”. *American Economic Review*, 53, pp. 941-973.
- **BECKER, G.S. (1964):** *Human Capital*. Columbia University Press, Nueva York.
- **BLAUG, M. (1972):** *An Introduction to the Economics of Education*. Penguin, London.
- **CANTARERO, D. y URBANOS, R.M. (2003):** “Políticas sectoriales de gasto público. Sanidad”. En SALINAS, F.J. y ALVAREZ, S. (Eds.): *El gasto público en la democracia. Estudios en el XXV Aniversario de la Constitución Española de 1978*, Estudios de Hacienda Pública, pp. 155-189, Edita Instituto de Estudios Fiscales, Ministerio de Hacienda.
- **CULYER, A.J. y NEWHOUSE, J.P. (2000):** *Handbook of Health Economics*. Elsevier.
- **FOLLAND, S., GOODMAN, A. y STANO, M. (1997):** *Economics of Health and Health Care*. Prentice Hall.
- **HANUSHEK, E. y WELCH, F. (2006):** *Handbook of the Economics of Education*. Elsevier.
- **HIDALGO, A., CORUGEDO, I. y DEL LLANO, J. (2000):** *Economía de la Salud*. Edit. Pirámide.
- **MORENO BECERRA, J. L. (1998):** *Economía de la Educación*. Pirámide, Madrid. En particular, capítulo 1, páginas 31-61.
- **SAN SEGUNDO, M.J. (2003):** “El gasto público en educación”. En SALINAS, F.J. y ALVAREZ, S. (Eds.): *El gasto público en la democracia. Estudios en el XXV Aniversario de la Constitución Española de 1978*, Estudios de Hacienda Pública, Instituto de Estudios Fiscales, Mº de Hacienda.
- **TALTAVUT, P. (2003):** “El gasto público en vivienda”. En SALINAS, F.J. y ALVAREZ, S. (Eds.): *El gasto público en la democracia. Estudios en el XXV Aniversario de la Constitución Española de 1978*, Estudios de Hacienda Pública, Edita Instituto de Estudios Fiscales, Ministerio de Hacienda.
- **WILLIAMS, A. (1989):** “Economía de la Salud: su estructura, contenido y evolución”. *Revista de Economía Pública*, Nº 4.

DIRECCIONES DE INTERES EN INTERNET

- **MINISTERIO DE SANIDAD** www.msc.es
- **MINISTERIO DE EDUCACIÓN** www.mec.es
- **MINISTERIO DE VIVIENDA** <http://www.mviv.es/>
- En cuanto a comparaciones a nivel internacional, tanto *OECD Education at glance* para educación como *OECD Health Data* para sanidad (OCDE, París) www.oecd.org como el *European Economy* (Comisión de Comunidades Europeas) www.europa.eu.int

BLOQUE TEMATICO 3: LA ECONOMIA DE LOS GASTOS SOCIALES

3.1 EL GASTO PUBLICO EN BIENES PREFERENTES

David Cantarero Prieto

**Departamento de Economía
Universidad de Cantabria**

