

# ÍNDICE

## PRIMERA PARTE. REGULACIÓN Y SANIDAD

### CAPÍTULO PRIMERO. VISIÓN DE LA REGULACIÓN COMO PROCESO REGULADOR

I. El porqué de la visión adoptada: la regulación ante las transformaciones sociales

II. Concepciones de la regulación

1. Sentido estricto: regulación económica

2. Concepción amplia: la regulación como tarea dinámica e interdisciplinar

III. Contenido de la regulación

IV. Causas de la regulación: por qué regular

1. Bienes públicos y funciones públicas

2. Servicios públicos

3. Las externalidades o efectos secundarios

4. La información asimétrica

5. Los problemas de selección adversa y riesgo moral

V. Fines de la regulación: para qué regular

1. El interés público, los intereses colectivos y el interés particular

2. Las rentas regulatorias

3. La calidad de los procesos de regulación

### CAPÍTULO SEGUNDO. MOTIVOS PARA REGULAR LA SANIDAD

I. Razones económicas: fallos del mercado

1. El objeto de análisis son los servicios médicos, la asistencia sanitaria y sus fallos como mercado

2. Peculiaridad de la oferta: una parte significativa de los servicios se sitúa al margen del mercado

3. Las grandes peculiaridades de la demanda: un riesgo catastrófico
4. El comportamiento esperado del médico
5. La asimetría de la información
6. Prácticas de precios
7. La solución del aseguramiento y sus problemas específicos

II. Razones políticas: estado social y servicios públicos

III. Razones sociales: escándalo y dignidad

## **SEGUNDA PARTE. MODELO ESPAÑOL DE REGULACIÓN DE LA SANIDAD**

### **CAPÍTULO TERCERO. REGULACIÓN DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE**

Introducción. Medicina y Derecho: una colaboración imprescindible

I. Comprensión de la relación: del paternalismo médico a la autonomía del paciente

II. La relación médico-paciente enmarcada en la organización de los servicios de salud

III. La condición de paciente, usuario o consumidor

IV. Regulación de los derechos que permiten la autonomía del paciente en el ejercicio del derecho a la protección de la salud

1. Visión de conjunto: contenido y naturaleza del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria

2. Derechos “instrumentales” del derecho a la protección de la salud

V. Caracterización jurídica de la atención médica

1. El desplazamiento de los derechos subjetivos del médico

2. La asistencia médica como potestad

3. La libertad profesional del médico

### **CAPÍTULO CUARTO. ELEMENTOS Y MODELOS DE SISTEMAS DE SALUD**

I. Los sistemas de salud: concepto, principios y objetivos

II. La formación de los sistemas sanitarios y su evolución

### **III. Elementos para la organización de los sistemas de salud**

- 1. Financiación**
- 2. Cobertura y prestaciones**
- 3. Pago a los proveedores**
- 4. Posibles Criterios para la Clasificación de los Sistemas**

### **IV. Clasificación de los modelos sanitarios**

- 1. El Modelo de libre mercado**
- 2. El Modelo Bismarck de Seguros Sociales**
- 3. El Modelo Beveridge de Servicio Nacional de Salud**

## **CAPÍTULO QUINTO. EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

### **I. Antecedentes del sistema**

### **II. La Constitución Española de 1978 y el sistema sanitario**

### **III. Arquitectura institucional del Sistema Nacional de Salud: organización y funcionamiento**

- 1. El derecho a la protección de la salud en el Sistema Nacional de Salud**
- 2. El catálogo de Prestaciones Sanitarias y la Cartera Común de Servicios**
- 3. Los Derechos y Obligaciones de los Usuarios del Sistema**
- 4. Las Actuaciones Sanitarias del Sistema de Salud**
- 5. Las competencias de las Administraciones Públicas**
- 6. Estructura del Sistema Sanitario Público**
- 7. Financiación del Sistema Nacional de Salud**
- 8. El Personal del Sistema Nacional de Salud**

## **CAPÍTULO SEXTO. COHERENCIA INSTITUCIONAL Y COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA**

### **I. Conciertos y concesiones**

**II. Acierto institucional y evidencia empírica de la eficiencia del sistema de salud español**

**III. Colaboración público-privada: costes de información y transacción**

**IV. Perspectiva de la contratación pública: el riesgo operacional de las concesiones**

## **TERCERA PARTE. CONFORMIDAD CON EL MODELO DE LAS CONCESIONES SANITARIAS**

### **CAPÍTULO SÉPTIMO. DESARROLLO, OBJETO Y CALIFICACIÓN JURÍDICA**

#### **I. Surgimiento y evolución**

**1. Valencia**

**2. Madrid**

#### **II. Elementos esenciales de los contratos de concesión**

**1. Sujetos: las partes del contrato y los usuarios del servicio**

**2. Plazo**

**3. Definición del objeto**

**4. Aclaración del objeto del contrato: la forma de asunción de las prestaciones y las modalidades de cumplimiento de las obligaciones**

**5. Determinación del precio**

**6. Régimen de pagos**

#### **III. El contrato no puede ser calificado como concesión de servicio público**

**1. La calificación jurídica de un contrato administrativo no puede ser una etiqueta arbitraria, debe responder a la real naturaleza de su objeto**

**2. El Contrato no tiene las características esenciales de una concesión de servicio público**

#### **IV. La calificación como contrato de seguro de salud**

**1. Existencia de los elementos típicos de un Contrato de Seguro de Salud**

**2. Análisis de la causa del Contrato**

**3. Inexistencia de las salvaguardias imprescindibles de un Contrato de Seguro de Salud**

## **CAPÍTULO OCTAVO. UNA VALORACIÓN JURÍDICA DE LAS CONCESIONES SANITARIAS**

**I. La Comunidad de Madrid no ha justificado la necesidad de las concesiones sanitarias**

**II. Distinción entre seguro de salud y servicio de salud**

**III. El esquema constitucional de distribución de competencias**

**IV. Las concesiones sanitarias crean un régimen especial de la seguridad social**

**V. La dinámica de un sistema de diferentes aseguradoras: hacia el apartheid sanitario**

**1. El apartheid de las «poblaciones protegidas»**

**2. El apartheid de los hospitales concesionados**

**Conclusión**

## **CAPÍTULO NOVENO. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS MODELOS DE REGULACIÓN**

**I. Evaluaciones del sistema de salud español**

**II. Evaluaciones de los modelos sanitarios**

**III. Confrontación de los modelos de sistemas sanitarios**

**IV. Identificación de políticas públicas y modelos de regulación eficientes**

**Bibliografía**