



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

Sanidad privada, aportando valor



índice

Presentación del estudio

1

La aportación del sector sanitario privado

1.1. Representa un elevado peso en el sector productivo español

1.2. Libera recursos de la sanidad pública

1.3. Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria

1.4. Colabora y se engrana con el sistema público

1.5. Investiga y desarrolla actividad de alta complejidad a través de la más avanzada tecnología

1.6. Persigue la mejora continua de la calidad de la prestación asistencial

1.7. Lidera algunas de las nuevas demandas del paciente digital

1.8. Genera empleo y es un agente responsable en términos sociales y ambientales

2

Datos cuantitativos CC.AA.

3

IDIS en el sector sanitario español

4

Metodología de elaboración del informe

5

Miembros de la fundación IDIS

La sanidad privada aborda el presente y afronta el futuro con seguridad y decisión

Sin duda que el ejercicio 2020 y este 2021 vienen marcados por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19); este hecho ha determinado buena parte de todos los cambios que hemos tenido que promover, impulsar y también asumir en beneficio de quien es nuestra razón de ser, el paciente y su entorno. En este tiempo de pandemia hemos avanzado, por ejemplo, en términos de digitalización más que en los diez años anteriores.

A lo largo de estas páginas vamos a poder apreciar la evolución del sector con datos oficiales procedentes de fuentes dignas de todo crédito referenciados a los ejercicios más próximos. A través de estos datos, confirmados y validados, vamos a poder confirmar la relevancia de un sector que, además de velar por la salud, genera empleo cualificado, crea riqueza para el país y además, es motor reconocido y apuesta de una forma decidida por la innovación y la I+D.

La sanidad de titularidad privada en toda la extensión de la palabra se encuentra en un momento de proyección y de adaptación a los enormes retos que plantea ya el presente, pero especialmente el futuro, en términos de envejecimiento poblacional, cronicidad y demanda de servicios de salud. Además tiene la imperiosa necesidad de implantar las tecnologías e innovaciones que se van produciendo constantemente, por no hablar su implicación en las formas emergentes de enfermar y sus consecuencias a todos los niveles.

Esta pandemia ha puesto en evidencia las carencias del sistema público de salud, y una de ellas, además de la imprescindible coordinación, financiación suficiente, gobernanza y transparencia, es la de reforzar e impulsar la

cooperación privada-pública tan denostada y distorsionada a veces por parte de quienes le aplican un dogmatismo del todo innecesario.

En las páginas de esta nueva edición del informe Sanidad Privada, Aportando Valor podemos comprobar cómo apostamos por una Sanidad suficiente y eficiente, que sea capaz de aportar los mejores resultados sanitarios y de salud posibles, teniendo en cuenta el esfuerzo y compromiso imprescindible y demostrado de los profesionales sanitarios y la colaboración y anuencia de los pacientes en un ejercicio corresponsable en la gestión de su propia salud.

En este sentido, el acceso al sistema es clave. Por ello es esencial abordar estratégicamente y de una forma cooperativa y sinérgica las listas de espera a consulta, quirúrgica y diagnóstica, como un elemento indispensable que garantice el acceso a los servicios sanitarios en términos de calidad, equidad, agilidad y seguridad.

Los modelos tradicionales de cooperación siempre han estado basados en los conciertos, en buena parte de los casos relacionados con el transporte sanitario, la oxigenoterapia, la rehabilitación, la diálisis o la logopedia entre otros. Las concesiones, bastante limitadas en número hasta el momento, aun a pesar de las excelentes cifras y datos que ofrecen en todos los ámbitos y el mutualismo administrativo, un modelo absolutamente eficiente, reconocido y apreciado por la práctica totalidad de los mutualistas, una vez que cerca del 85% de los mismos, lo refrendan con su decisión de continuar con su aseguramiento de titularidad privada año tras año.



Apostamos por una Sanidad suficiente y eficiente, que sea capaz de aportar los mejores resultados sanitarios y de salud posibles



La Fundación IDIS ha lanzado un manifiesto con 10 principios fundamentales de cara al imprescindible cambio que entre todos hemos de impulsar

Las exigencias de los sistemas sanitarios precisan, además de reforzar y otorgar mayor recorrido a los modelos tradicionales, identificar e impulsar nuevos entornos de cooperación basados en los avances tecnológicos que la ciencia nos ofrece continuamente. En este sentido, generar espacios de interoperabilidad basados en la confianza mutua en los que el paciente pueda transitar con agilidad entre los dos entornos de titularidad con sus datos de salud es clave; ello incrementaría la eficiencia de las actuaciones y su efectividad, ahorraría recursos, evitaría duplicidades y redundancias, visitas y consultas reiterativas, además de mejorar la confortabilidad y bienestar del paciente y su entorno.

Trabajar por una atención sanitaria cada vez más personalizada y transparente basada en una perfecta simbiosis entre lo tecnológico y lo humano es nuestra vocación, y en ello estamos comprometidos.

Avanzar en la implantación de la innovación y la mejora de la calidad y la seguridad es clave en todo sistema sanitario, y desde ese punto de vista, desde la Fundación IDIS venimos trabajando por impulsar la renovación de los equipos y por desarrollar escenarios de acercamiento entre nuestros miembros, que faciliten una comunicación abierta de las últimas novedades que van produciendo a quienes han de introducirlas en sus centros y a quienes han de sufragar su coste. Diseñar y fomentar escenarios de debate y comunicación transparente en ese sentido es esencial.

Por último, no podemos dejar atrás la mejora continua de la formación, la educación sanitaria de la población y la medición de la experiencia de paciente, incluido el que

tiene un perfil más digital; en ese sentido, desde nuestra organización estamos apostando por la generación de elementos y herramientas que faciliten este reto que, por otro lado, es apasionante.

El paciente es el protagonista del sistema, y bajo ese hecho se generan una serie de necesidades puestas de manifiesto por diversos estudios e informes de expertos; la educación sanitaria y la formación de quienes gerencian las asociaciones de pacientes es un elemento nuclear y por ello estamos ya trabajando en este ámbito.

Para finalizar, asistimos a un cambio sin precedentes de nuestra sociedad motivado por diversas circunstancias y esta pandemia ha acelerado la necesidad de transformación y reforma de nuestro sistema sanitario para adaptarlo a las necesidades del presente y del futuro. Es por ello que, desde la Fundación IDIS hemos lanzado recientemente un manifiesto con 10 principios que abordan los aspectos fundamentales de cara al imprescindible cambio que entre todos hemos de impulsar.

La Fundación, en dicho documento, insta a tener una asistencia sanitaria de calidad en la que se tenga en cuenta especialmente a los profesionales sanitarios como mejor activo del sistema; la participación de los pacientes y sus representantes en la toma de decisiones que les atañen y afectan; una sanidad equitativa, accesible y eficiente, y en este contexto, aspectos como la financiación suficiente, la cooperación privada-pública, la transparencia basada en resultados sanitarios y de salud, la innovación y la transformación digital, sin duda, son esenciales.

D. Juan Abarca Cidón
Presidente de la Fundación IDIS





1

La aportación del sector sanitario privado

El mundo está adaptándose a las nuevas reglas impuestas por la COVID-19 que tendrán un profundo impacto en el futuro de la prestación asistencial.

Ante esta situación, el sector sanitario privado ha demostrado su alta implicación, mediante la provisión de recursos, la colaboración en una crisis sanitaria sin precedentes y la rápida adaptación al nuevo entorno, mejorando la accesibilidad y el cuidado de los pacientes a través de su extensa red de centros y profesionales, y la calidad de la atención sanitaria.

El presente informe, al igual que en años anteriores, muestra la aportación de valor del sector sanitario privado en función de distintas dimensiones, en las que ha demostrado ser una pieza fundamental en el ecosistema sanitario del país:



1.1. Representa un elevado peso en el sector productivo español



1.2. Libera recursos de la sanidad pública



1.3. Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria



1.4. Colabora y se engrana con el sistema público



1.5. Investiga y desarrolla actividad de alta complejidad a través de la más avanzada tecnología



1.6. Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial



1.7. Lidera las nuevas demandas del Paciente digital



1.8. Genera empleo y es un agente responsable en términos sociales y ambientales



Representa un elevado peso en el sector productivo español

[Gráfica 1:](#) Evolución del gasto sanitario total en España con relación al PIB, 2009-2019

[Gráfica 2:](#) Gasto sanitario total con relación al PIB en países seleccionados de la OCDE, 2019

[Gráfica 3:](#) Gasto sanitario privado con relación al gasto sanitario total en países seleccionados de la OCDE, 2019

[Gráfica 4:](#) Evolución del gasto sanitario privado en millones de euros y con relación al PIB, 2009-2019

[Gráfica 5:](#) Evolución del gasto sanitario público en millones de euros y con relación al PIB según OCDE, 2009-2019

[Gráfica 6:](#) Evolución del gasto sanitario público en millones de euros y con relación al PIB según la estadística del gasto sanitario público (EGSP), 2009-2019

[Gráfica 7:](#) Composición del gasto sanitario privado con relación al PIB (% y millones de euros), 2018

[Gráfica 8:](#) Composición del gasto sanitario público, 2019

[Gráfica 9:](#) Estimación de la composición del gasto sanitario en conciertos, 2018



Libera recursos de la sanidad pública

[Gráfica 10:](#) Estimación del ahorro generado por el aseguramiento privado, 2020

[Gráfica 11:](#) Estimación de la evolución del gasto sanitario público y privado per cápita, 2018-2020

[Gráfica 12:](#) Gasto sanitario público y privado per cápita por Comunidad Autónoma, 2019

[Gráfica 13:](#) Estimación del gasto sanitario público y privado per cápita por Comunidad Autónoma, 2020

[Gráfica 14:](#) Estimación de la distribución del gasto sanitario privado per cápita por Comunidad Autónoma, 2020

[Tabla 1:](#) Diferencia entre gasto sanitario público presupuestado y gasto realizado por comunidad autónoma (millones de euros), 2019

[Gráfica 15:](#) Evolución del número de asegurados (miles), 2016-2020

[Gráfica 16:](#) Evolución del volumen de primas (millones de euros), 2016-2020

[Gráfica 17:](#) Evolución del número de asegurados de asistencia sanitaria por provincia, 2020

[Gráfica 18:](#) Estimación de la penetración del seguro privado y gasto sanitario público per cápita, 2020

[Gráfica 19:](#) Volumen de primas y cuota de mercado de las principales compañías aseguradoras (millones de euros), 2020

[Tabla 2:](#) Evolución de la actividad asistencial en centros de atención especializada, 2017-2018

[Gráfica 20:](#) Comparativo de la actividad asistencial realizada por el sector privado en centros de atención especializada, 2018

[Tabla 3:](#) Comparativo de la evolución de la actividad asistencial del sector privado en centros de atención especializada, 2017-2018

[Tabla 4:](#) Evolución del número de estancias por área asistencial, 2017-2018

[Tabla 5:](#) Evolución del número de altas por área asistencial, 2017-2018

[Tabla 6:](#) Evolución del número de intervenciones quirúrgicas, 2017-2018

[Tabla 7:](#) Comparativo del número de intervenciones quirúrgicas del sector privado, 2018

[Gráfica 21:](#) Actividad quirúrgica en hospitales privados, 2018



Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria

[Gráfica 22:](#) Número de hospitales en España, 2019

[Gráfica 23:](#) Número de camas en España, 2019

[Gráfica 24:](#) Porcentaje de hospitales privados sobre el total de hospitales en países seleccionados de la OCDE, 2018

[Gráfica 25:](#) Porcentaje de camas privadas sobre el total de camas en países seleccionados de la OCDE, 2018

[Gráfica 26:](#) Hospitales privados por finalidad asistencial, 2019

[Gráfica 27:](#) Número de hospitales y camas por finalidad asistencial, 2019

[Tabla 8:](#) Distribución de hospitales y camas por comunidad autónoma (ordenadas en función del número de camas privadas), 2019

[Tabla 9:](#) Distribución de hospitales y camas por comunidad autónoma y tipo de concierto en el sector privado, 2019.

[Gráfica 28:](#) Distribución geográfica porcentual de hospitales y camas privados, 2019

[Gráfica 29:](#) Número total de hospitales y proporción de hospitales privados, 2019

[Gráfica 30:](#) Número total de camas y proporción de camas privadas, 2019

[Gráfica 31:](#) Evolución del mercado hospitalario privado no benéfico (millones de euros), 2016-2020

[Gráfica 32:](#) Distribución de hospitales y camas en función de los principales agentes, 2019

[Gráfica 33:](#) Porcentaje de hospitales y camas en el sector hospitalario privado por grupo, 2019

[Gráfica 34:](#) Estimación de la facturación de los principales agentes hospitalarios (millones de euros), 2020

[Gráfica 35:](#) Distribución geográfica de hospitales de los principales agentes hospitalarios

[Gráfica 36:](#) Caracterización de centros de asistencia sanitaria sin internamiento



Colabora y se engrana con el sistema público

[Gráfica 37:](#) Tipos de colaboración más frecuente entre la sanidad pública y privada

[Tabla 10:](#) Evolución de los conciertos por comunidad autónoma (millones de euros), 2018-2019

[Gráfica 38:](#) Conciertos en hospitales privados, 2019

[Gráfica 39:](#) Número de hospitales privados por finalidad asistencial en función de conciertos, 2019

[Gráfica 40:](#) Porcentaje de hospitales privados por finalidad asistencial en función de conciertos, 2019

[Gráfica 41:](#) Distribución del mercado por segmentos de demanda de hospitales privados no benéficos (millones de euros), 2020

[Gráfica 42:](#) Distribución de hospitales con conciertos parciales, sustitutorios y RHUP, 2020

[Gráfica 43:](#) Número de conciertos parciales por grupo hospitalario patrono de la fundación IDIS y comunidad autónoma, 2019

[Gráfica 44:](#) Número de conciertos sustitutorios por grupo hospitalario y comunidad autónoma, 2019

[Gráfica 45:](#) Número de centros pertenecientes a la RHUP por grupo hospitalario y comunidad autónoma, 2019

[Gráfica 46:](#) Evolución del número de mutualistas (miles), 2016-2020

[Gráfica 47:](#) Evolución del tipo de primas (millones de euros), 2016-2020

[Tabla 12:](#) Compañías aseguradoras que mantienen concierto con las mutualidades, 2020-2021

[Gráfica 48:](#) Comparativa entre la estimación del gasto per cápita del SNS y la prima MUFACE, 2016-2020

[Gráfica 49:](#) Siniestralidad de las mutualidades y de asistencia sanitaria (millones de euros), septiembre 2020

[Gráfica 50:](#) Evolución de la siniestralidad de las mutualidades y asistencia sanitaria, 2016-2020

[Gráfica 51:](#) Tipologías de concesiones administrativas

[Gráfica 52:](#) Concesiones administrativas que incluyen la gestión sanitaria, 2020



Investiga y desarrolla actividad de alta complejidad a través de la más avanzada tecnología

[Gráfica 53:](#) Actividad investigadora estudio BEST, periodo 2016-2020

[Gráfica 54:](#) Equipamiento de alta tecnología en hospitales, 2019

[Gráfica 55:](#) Equipamiento de alta tecnología en hospitales por Comunidad Autónoma, 2019



Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial

[Tabla 11:](#) Número de entidades con acreditación QH, 2015-2020

[Gráfica 56:](#) Distribución geográfica de las entidades con acreditación QH



Genera empleo y es un agente responsable en términos sociales y ambientales

[Gráfica 57:](#) Estimación de profesionales del sector sanitario privado, 2019

[Tabla 12:](#) Estimación de profesionales empleados en el sector sanitario privado por Comunidad Autónoma, 2019

[Tabla 13:](#) Estimación de profesionales empleados en el sector sanitario privado por Comunidad Autónoma y por ámbitos, 2018

[Gráfica 58:](#) Evolución de la distribución de plazas en formación sanitaria especializada por el sistema de residencia, 2017-2021

[Gráfica 59:](#) Distribución geográfica de plazas acreditadas en formación sanitaria especializada por el sistema de residencia en centros privados, 2021

[Tabla14:](#) Plazas acreditadas de formación sanitaria especializada en centros sanitarios privados, 2021

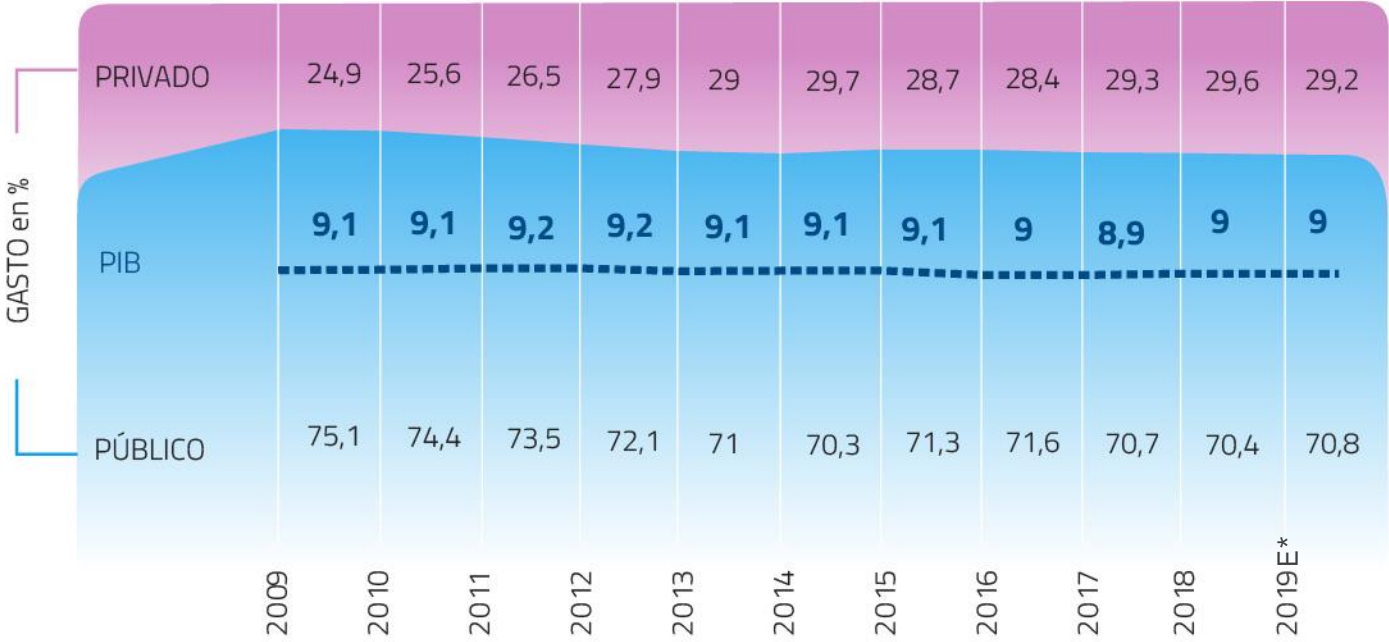
1.1 Representa un elevado peso en el sector productivo español

El gasto sanitario en España se sitúa en el 9% del PIB

El gasto sanitario privado representa el 29,2% del gasto sanitario total, representando más del 29% por tercer año consecutivo

El gasto sanitario en España se sitúa en el 9% del PIB en 2019, valor muy similar al registrado en los últimos años. Aunque es cierto que el gasto sanitario total del 2019 corresponde al mismo porcentaje del PIB que en el año anterior, 2018, se observan pequeñas diferencias en cuanto a su distribución.

Así, en el 2019 el gasto sanitario privado representa el 29,2% del gasto sanitario total. Es, por tanto, el tercer año consecutivo en el que el gasto sanitario privado se sitúa por encima del 29%.



G1. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO TOTAL EN ESPAÑA CON RELACIÓN AL PIB, 2009 – 2019

Fuente: OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020.

Nota datos históricos actualizados en base a la última actualización disponible de OCDE.

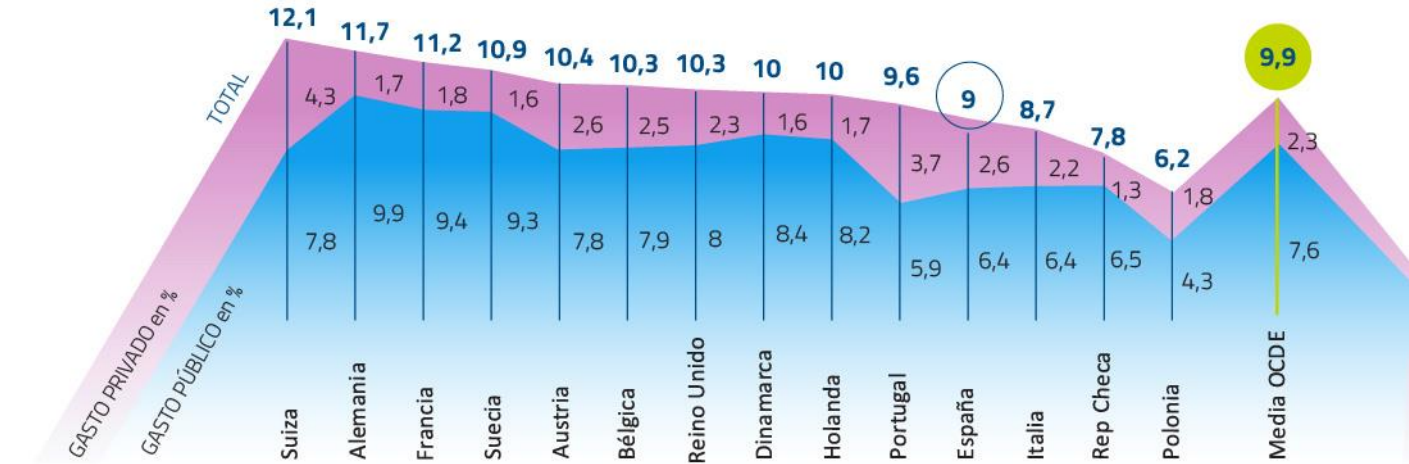
Nota (*): La E indica que son datos estimados por la OCDE.

En relación con los países de nuestro entorno, **España se sitúa 0,9 puntos por debajo de la media del gasto sanitario con relación al PIB, de la OCDE** y considerablemente alejada de los principales países de nuestro entorno como Alemania, Francia o Reino Unido.



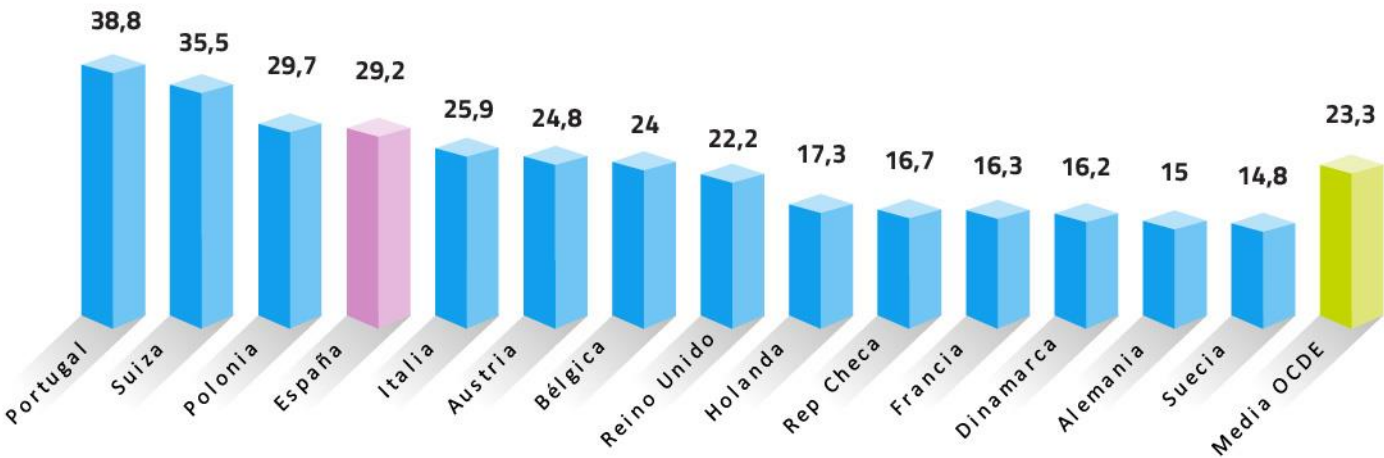
El gasto sanitario en España con relación al PIB se encuentra 0,9 puntos por debajo de la media OCDE y 5,9 puntos por encima de la media OCDE del gasto sanitario privado.

En relación con el peso del gasto sanitario privado sobre el gasto sanitario total, **España es uno de los países en donde el gasto sanitario privado es más elevado (29,2%)**, posicionándose **por encima de la media de la OCDE (23,3%)** y de los principales países de nuestro entorno como Holanda (17,3%), Francia (16,3%) o Alemania (15%).



G2. GASTO SANITARIO TOTAL CON RELACIÓN AL PIB EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2019

Fuente: OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020.



G3. GASTO SANITARIO PRIVADO CON RELACIÓN AL GASTO SANITARIO TOTAL EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2019

Fuente: OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020.

El gasto sanitario privado muestra una CAGR superior al público

En términos evolutivos, el gasto sanitario privado alcanzó los 32.750 millones de euros en 2019, representando el 2,6% del PIB lo que supone un incremento de 753 millones de euros respecto al año anterior. En los últimos 10 años (2009-2019), **el gasto sanitario privado ha evolucionado a una tasa de crecimiento anual compuesto (CAGR) del 3%, con un crecimiento constante, positivo, sólido y sostenido** en los diez años de la serie.

El gasto sanitario público, por su parte, según datos de la OCDE, continúa con su tendencia de crecimiento iniciada en 2014 hasta alcanzar los 79.316 millones de euros en 2019.

En los últimos diez años (2009-2019), el gasto sanitario público ha evolucionado a una tasa de crecimiento anual compuesto (CAGR) del 1%, lo que supone 2 puntos porcentuales menos que el crecimiento experimentado por el gasto sanitario privado. Durante ese periodo, el crecimiento del gasto sanitario público ha sido menos constante que el gasto sanitario privado, habiendo sufrido dos grandes retrocesos en los años 2012 y 2013, pero **recuperando claramente los niveles previos a la crisis** económica que se inició en 2010 a partir de 2016-2017.



G4. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PRIVADO EN MILLONES DE EUROS CON RELACIÓN AL PIB, 2009 – 2019

Fuente: OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020.

Nota 1: datos históricos actualizados en base a la última actualización disponible de OCDE.

Nota 2: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Nota (*): La E indica que son datos estimados por la OCDE.



G5. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO EN MILLONES DE EUROS Y CON RELACIÓN AL PIB SEGÚN OCDE, 2009 – 2019

Fuente: OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020.

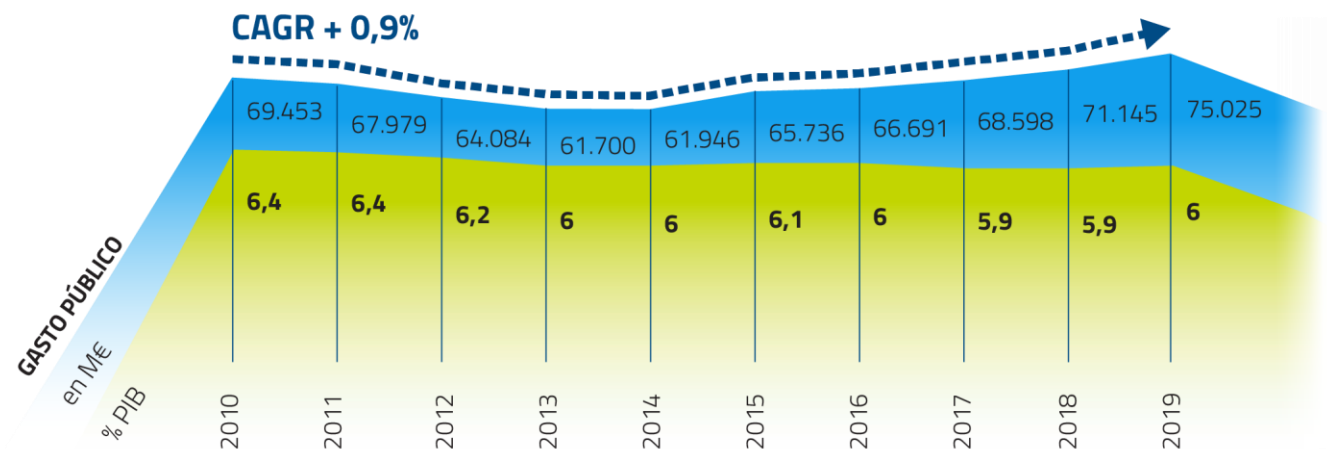
Nota 1: datos históricos actualizados en base a la última actualización disponible de OCDE.

Nota 2: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



Según el Ministerio de Sanidad, el gasto sanitario público alcanzó los 75.025 millones de euros en 2019

El Ministerio de Sanidad, en la Estadística del Gasto Sanitario Público (EGSP), incluida en el Plan Estadístico Nacional (Cuentas Satélites del Gasto Sanitario Público), utiliza una metodología diferente de cálculo: el gasto sanitario alcanza según esta fuente **75.025 millones de euros** en 2019, lo que supone **4.291 millones de euros menos que el dato publicado por la OCDE**. Este hecho se debe a la diferencia en la metodología de cálculo, explicada en la página siguiente.



G6. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO EN MILLONES DE EUROS Y CON RELACIÓN AL PIB SEGÚN LA ESTADÍSTICA DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO (EGSP), 2009-2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística del Gasto Sanitario Público 2019.

Nota 1: las diferencias existentes entre los datos proporcionados por la OCDE y por la EGSP provienen de la metodología aplicada a la hora de calcular el gasto sanitario.

Nota 2: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).





La diferencia de cuantías de gasto sanitario entre las dos fuentes (OCDE y EGSP), proviene del método de estimación. La EGSP únicamente considera el gasto realizado o financiado por agentes sanitarios públicos, y sus métodos de elaboración y objetivos han sido pactados entre las organizaciones territoriales y no territoriales integradas en el Sistema Nacional de Salud. Por ello, **es coherente a nivel nacional** y puede utilizarse para comparaciones entre comunidades autónomas.

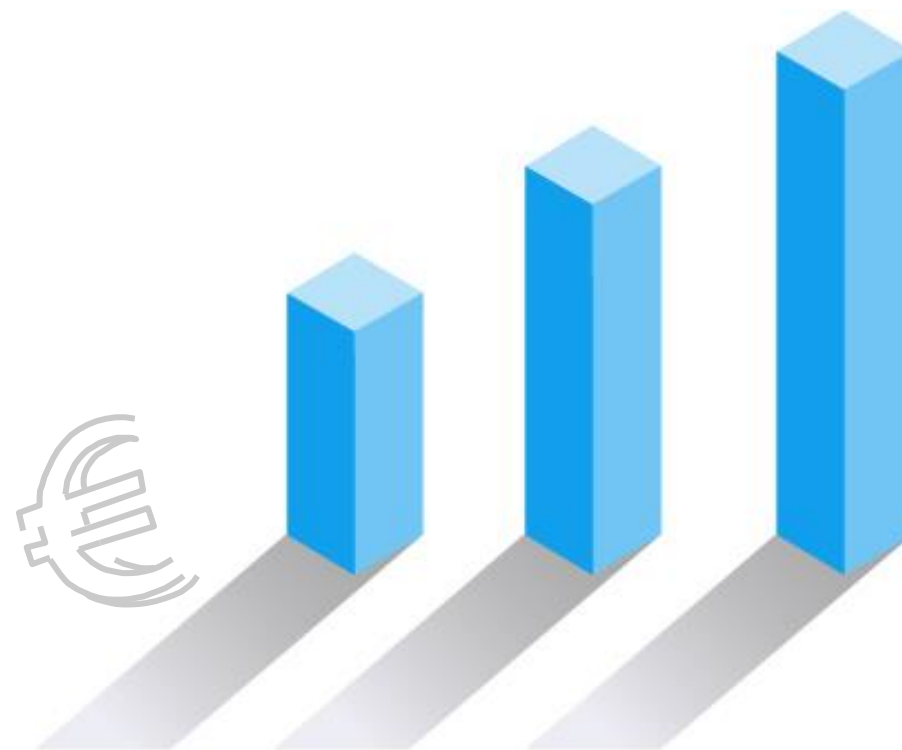
La OCDE, así como otros organismos internacionales, tales como Eurostat o la OMS, cuentan con el **Sistema de Cuentas de Salud (SCS)** como referente para la recogida y tratamiento de la información sobre gasto sanitario.

De esta forma, dichos organismos logran que la información pueda ser comparable entre los países miembros de estas organizaciones. **El SCS se basa** en clasificaciones y métodos pactados en organizaciones internacionales que afectan a los Estados miembros de las mismas, e incluye el gasto de los agentes privados, sin entrar en consideraciones sobre la organización de los sistemas sanitarios nacionales. Se **utiliza, por tanto, para comparaciones entre Estados**.

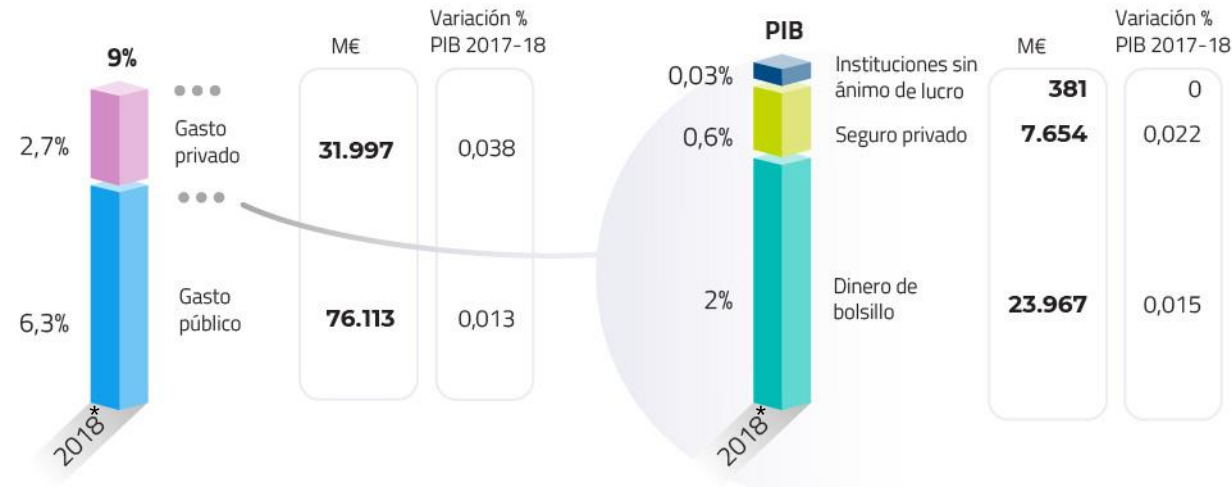
La EGSP, además, **no incluye el gasto de aquellas unidades institucionales cuya actividad principal no es la sanitaria** y que no desarrollan programas incluidos en la función de la sanidad de los Presupuestos Generales del Estado. De esta forma, la EGSP no considera en el gasto sanitario a aquellas instituciones públicas de servicios sociales que desarrollan actividades relacionadas con el conjunto de prestaciones de atención sociosanitaria que define la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: los cuidados de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable. Por el contrario, estas instituciones y su actividad sí son tenidas en cuenta, con carácter general, al elaborar las cifras del SCS, y, junto al sector privado, por definición no incluido en la EGSP, constituyen la diferencia básica entre ambos sistemas de cuentas.



La diferencia en la cifra de gasto sanitario ofrecida por la OCDE y el Ministerio de Sanidad proviene de la metodología usada para su estimación



En cuanto al gasto sanitario privado se refiere, se sitúa en el 2,7% del PIB, representando el dinero de bolsillo el 0,6% y el gasto de instituciones sin ánimo de lucro el 0,03%. Este desglose porcentual del gasto sanitario privado no difiere prácticamente del observado en años anteriores.



G7. COMPOSICIÓN DEL GASTO SANITARIO PRIVADO CON RELACIÓN AL PIB (% Y MILLONES DE EUROS), 2018

Fuente: OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020.

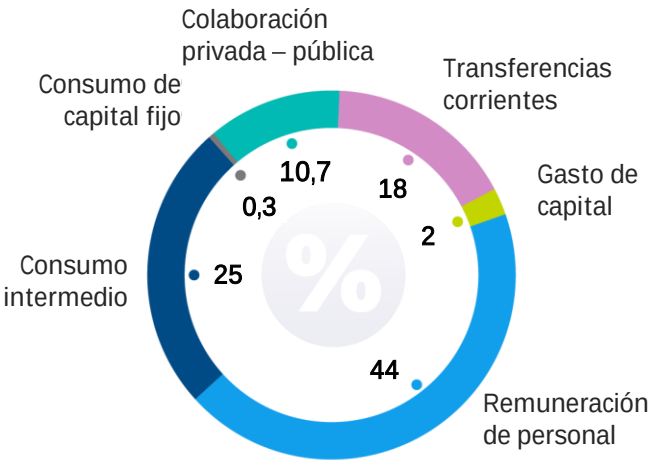
Nota 1: las diferencias que puedan existir con relación al seguro privado entre los datos proporcionados por la OCDE y los proporcionados por ICEA, provienen de la metodología y ajustes que lleva a cabo la OCDE para poder realizar comparaciones entre diferentes países.

Nota 2: el dinero de bolsillo se compone, según la metodología de la OCDE, del gasto realizado por las familias españolas en los siguientes conceptos: medicamentos y otros productos farmacéuticos, aparatos y material terapéutico; servicios médicos y paramédicos extrahospitalarios como servicios de dentistas, análisis clínicos y centros de imagen médica; servicios hospitalarios; servicios de protección social; y servicios privados de seguros de enfermedad.

Nota (*): se utiliza la base del año 2018 por no encontrarse disponibles los datos de desglose porcentual del gasto sanitario de 2019.

El gasto sanitario en provisión privada, según las estimaciones realizadas, asciende al 2,6% del PIB en 2019

Igualmente, existe un porcentaje del gasto sanitario público que se destina a la financiación de provisión privada a través de conciertos, y que en 2019 se sitúa en el 10,7%, un 0,4% menos que en el año 2018.



G8. COMPOSICIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Gasto Sanitario Público 2019.



El gasto sanitario en provisión privada se estima en una cifra que alcanza los 40.000 millones de euros

En términos de PIB, se estima que esta partida de conciertos supone el 0,7%, de los cuales el 0,5% corresponde a las comunidades autónomas, el 0,12% a las mutualidades de funcionarios y el 0,04% restante al Sistema de Seguridad Social.

Teniendo en cuenta lo anterior y procediendo a la suma del gasto de conciertos al gasto sanitario privado, se concluye que el gasto sanitario total en provisión privada, según las estimaciones realizadas, asciende al 3,4% del PIB en 2018, lo que supone un gasto aproximado de 40.091 millones de euros.



G9. ESTIMACIÓN DE LA COMPOSICIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO DE PROVISIÓN PRIVADA, 2018

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020, y del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Nota 3: se utiliza la base del año 2018 por no encontrarse disponibles los datos de desglose porcentual del gasto sanitario de 2019.

Nota (*): se utiliza la base del año 2018 por no encontrarse disponibles los datos de desglose porcentual del gasto sanitario de 2019.

1.2. Libera recursos de la sanidad pública

El seguro privado



España cuenta con 9,2 millones de asegurados que contribuyen a la descarga y ahorro del sistema público de salud



Se estima que el aseguramiento sanitario privado ahorra al SNS hasta 1.368 euros por paciente al año

España tiene 9,2 millones de asegurados, sin contar con los mutualistas. Estos asegurados contribuyen a la descarga y al ahorro del sistema público, ya que, al tratarse de un modelo de doble aseguramiento, los ciudadanos que cuentan con un seguro privado no consumen, o consumen solo en parte, recursos de la sanidad pública.

El ahorro que genera el aseguramiento sanitario privado al Sistema Nacional de Salud varía en función del uso del sistema público. En este sentido, **se estima que el ahorro producido por un paciente que use exclusivamente el sistema privado es de 1.368 euros**. La estimación de este dato, que no incluye el gasto farmacéutico ni el gasto destinado a mutualidades de funcionarios, se ha realizado a partir de los presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2015-2019 entre el gasto presupuestado y el gasto real (6,16%), al no consumir ningún recurso de la sanidad pública. En el caso de un paciente que realice un uso mixto de la sanidad, utilizando por tanto la sanidad pública y la privada, se estima un ahorro a la sanidad pública de 506 euros.

HIPÓTESIS 1 El ciudadano cubierto por una póliza utiliza exclusivamente el sistema privado.

Si los beneficiarios de un seguro privado no utilizasen el sistema público de salud, se obtendría un ahorro estimado de 12.676 millones de euros.

9.268.356

beneficiarios

×

1.368*

euros/beneficiario

=

12.676.436.997 €

HIPÓTESIS 2 El ciudadano cubierto por una póliza privada realiza un uso mixto, es decir, consume recursos públicos y privados.

Se asume que el beneficiario del seguro genera un ahorro equivalente al gasto de las aseguradoras por cada asegurado. En este escenario, se estima un ahorro generado por el aseguramiento privado de 4.689 millones de euros, calculado de la siguiente forma:

9.268.356

beneficiarios

×

506*

euros/beneficiario

=

4.689.373.240 €

Así, se estima que el ahorro generado por el aseguramiento privado se situaría entre 4.689 y 12.676 millones de euros

G10. ESTIMACIÓN DEL AHORRO GENERADO POR EL ASEGURAMIENTO PRIVADO, 2020

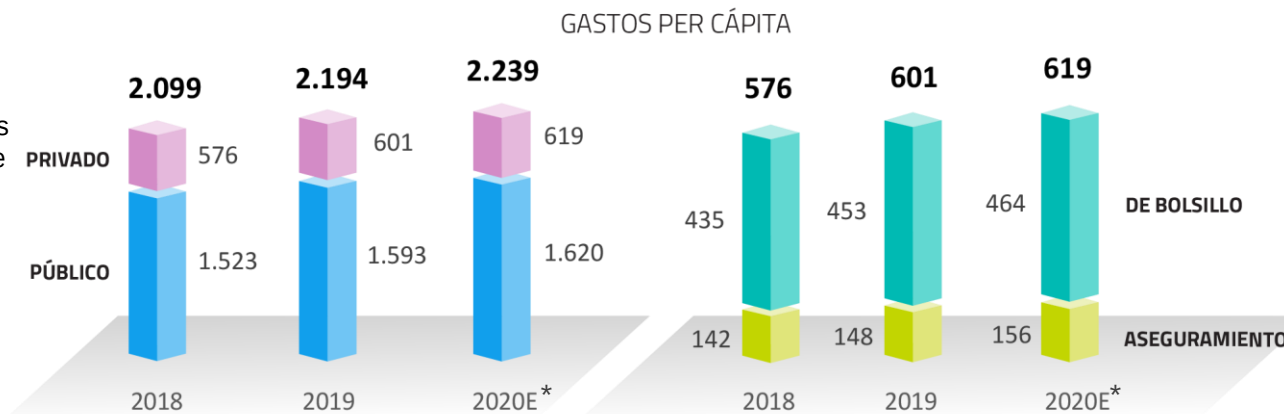
Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2015-2019 (6,16%); INE, padrón municipal Junio 2020; ICEA: Seguro de Salud 2020. La estimación del gasto sanitario público no incluye el gasto farmacéutico ni el gasto destinado a las mutualidades de funcionarios. El gasto de las aseguradoras se ha estimado en base a datos de ICEA 2020 sobre el volumen de prestaciones pagadas y número de asegurados de asistencia sanitaria y reembolso de gastos.

NOTA (*): el desglose y cálculo de las cantidades relacionadas al ahorro por uso exclusivo del sistema privado (1.368 euros) y por uso mixto (506 euros) se explica en el apartado de notas metodológicas



Según las últimas cifras publicadas por el Ministerio de Sanidad, el gasto sanitario público per cápita se situó en 1.593 euros en 2019. En base a las estimaciones realizadas partiendo de los presupuestos iniciales del Ministerio, se estima que el gasto sanitario público per cápita en 2020 ha sido de 1.620 euros, 27 euros por encima del gasto per cápita público en 2019.

En relación con el gasto sanitario privado per cápita, éste se estima que ha evolucionado de 601 euros registrados en 2019 a 619 euros en 2020, de los que 464 euros corresponden a gasto de bolsillo y 156 a gasto en aseguramiento.



G11. ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PER CÁPITA, 2018-2020

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2016-2019 (6,16%); INE, padrón municipal y estadística de presupuestos familiares, 2019; ICEA: Seguro de Salud 2020.

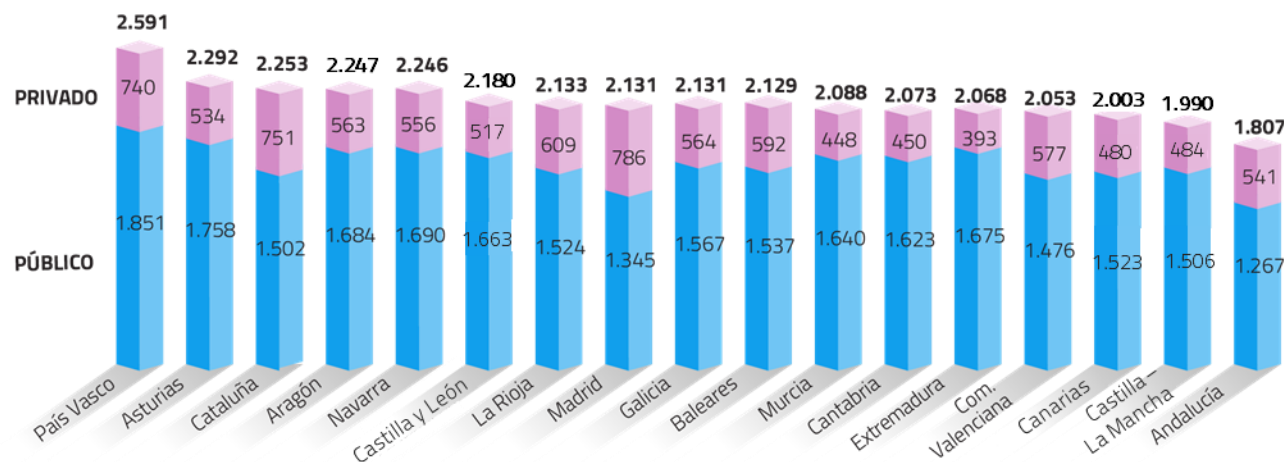
Nota: el gasto de bolsillo se compone del gasto realizado por las familias españolas en los siguientes conceptos: productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social.

La estimación del gasto sanitario público incluye el gasto farmacéutico y el gasto destinado a las mutualidades de funcionarios

*La E indica que son datos estimados por la OCDE.

Por comunidad autónoma, País Vasco, Asturias y Cataluña son las que en 2019 registraron un mayor gasto sanitario per cápita.

Andalucía, Castilla – La Mancha y Canarias, por el contrario, son las que contaron con un menor gasto sanitario per cápita.



G12. GASTO SANITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PER CÁPITA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2019

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2016-2019 (6,16%); INE, padrón municipal y estadística de presupuestos familiares, 2019; ICEA: Seguro de Salud 2020.

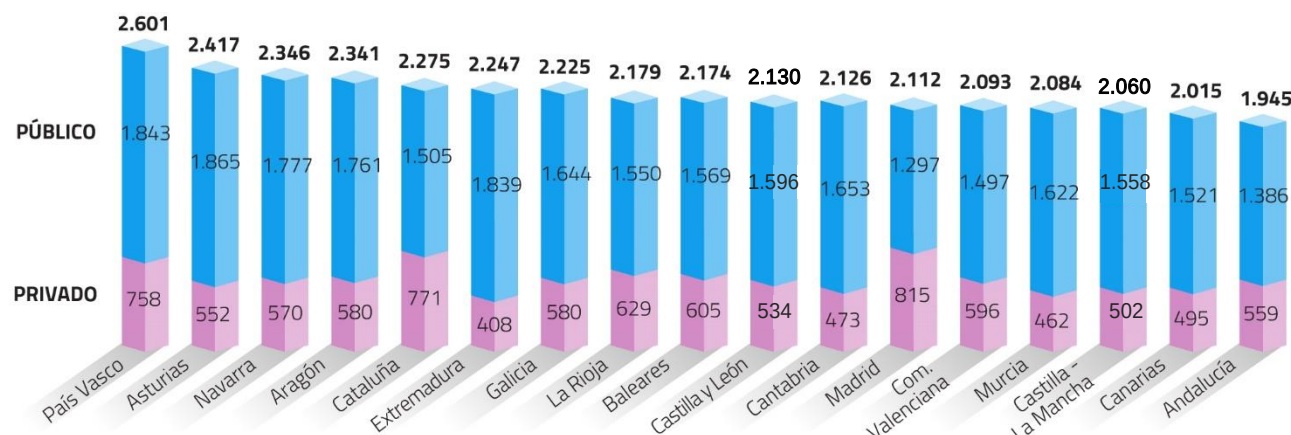


Llevando a cabo una estimación de la evolución de los datos a 2020, País Vasco continuaría siendo la comunidad autónoma con un mayor gasto sanitario per cápita, seguida de Asturias y Navarra. Por el contrario, Andalucía, Canarias y Castilla – La Mancha, serían las comunidades con un menor gasto sanitario per cápita.

Se ha incluido mayor detalle de la estimación en la nota de la gráfica.

Respecto al gasto sanitario privado per cápita, se estima que Madrid, Cataluña y País Vasco son las comunidades autónomas que en 2020 registraron los gastos más elevados.

En el lado opuesto se sitúan Extremadura, Murcia y Cantabria.



G13. ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PER CÁPITA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2020

Fuente: elaboración propia. Gasto público per cápita por Comunidad Autónoma calculado a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2016-2019 (6,16%); Gasto privado per cápita calculado a partir de datos del INE, encuesta de presupuestos familiares 2019 (estimado en base al incremento anual del periodo 2015-2019 (2,97%); e ICEA, Seguro de Salud 2020.



G14. ESTIMACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PRIVADO PER CÁPITA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2020

Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE, encuesta de presupuestos familiares 2019 (estimado en base al incremento anual del periodo 2015-2019 (2,97%); e ICEA, Seguro de Salud 2020.

Nota: el gasto de bolsillo se compone del gasto realizado por las familias españolas en los siguientes conceptos: productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social



A nivel de gasto sanitario público, todas las comunidades autónomas superan el gasto presupuestado. Las comunidades que registran mayores desviaciones son Cataluña (30%) y Murcia (28%), mientras que Islas Baleares (2%), Navarra (2%) y Asturias (2%), son las que presentan las desviaciones más bajas.



Todas las CC.AA. superaron el gasto sanitario presupuestado en 2019

Comunidad autónoma	Población 2019	Presupuesto 2019	Gasto 2019	Diferencia	Desviación (%)	Desviación media últimos 5 años (%)
Andalucía	8.414.240	9.816	10.658	842	9	4
Aragón	1.319.291	2.001	2.221	220	11	13
Asturias	1.022.800	1.766	1.798	32	2	3
Islas Baleares	1.149.460	1.730	1.767	37	2	5
Canarias	2.153.389	3.014	3.280	266	9	5
Cantabria	581.078	874	943	69	8	3
Castilla y León	2.399.548	3.593	3.991	398	11	6
Castilla-La Mancha	2.032.863	2.807	3.061	254	9	5
Cataluña	7.675.217	8.876	11.532	2.656	30	17
Comunidad Valenciana	5.003.769	6.635	7.386	751	11	11
Extremadura	1.067.710	1.719	1.788	69	4	11
Galicia	2.699.499	3.988	4.231	243	6	8
Madrid	6.663.394	8.109	8.962	853	11	6
Murcia	1.493.898	1.920	2.449	529	28	27
Navarra	654.214	1.087	1.106	19	2	0,2
País Vasco	2.207.776	3.771	4.087	316	8	2
La Rioja	316.798	388	483	95	25	17
Total	46.854.944	62.092	69.743	7.651	11	8

T1. DIFERENCIA ENTRE GASTO SANITARIO PÚBLICO PRESUPUESTADO Y GASTO REALIZADO POR COMUNIDAD AUTÓNOMA (MILLONES DE EUROS), 2019

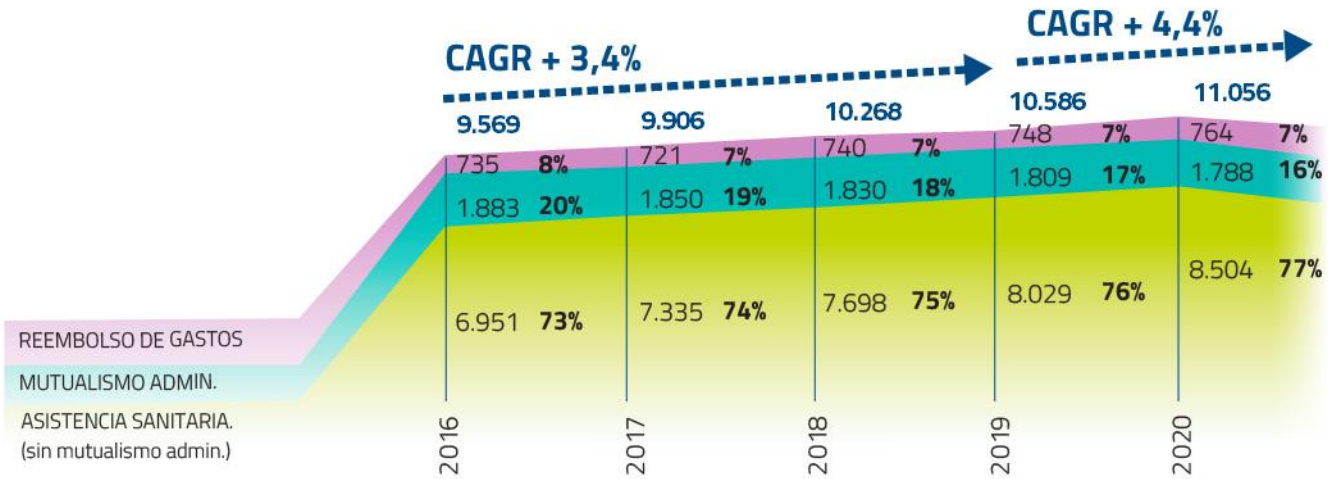
Fuente: Ministerio de Sanidad, presupuestos iniciales para sanidad de las Comunidades Autónomas; Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019

Por otro lado, el sector asegurador continúa registrando incrementos significativos, tanto en número de asegurados como en volumen de primas. **En 2020 se han alcanzado los 11 millones de asegurados**, lo que supone un incremento del CAGR al 4,4% respecto al año anterior. Por tipología, el 77% de los asegurados corresponden a asistencia sanitaria, el 16% a mutualismo administrativo y el 7% restante a reembolso de gastos.

● ● ● ●

El sector asegurador continúa registrando incrementos significativos

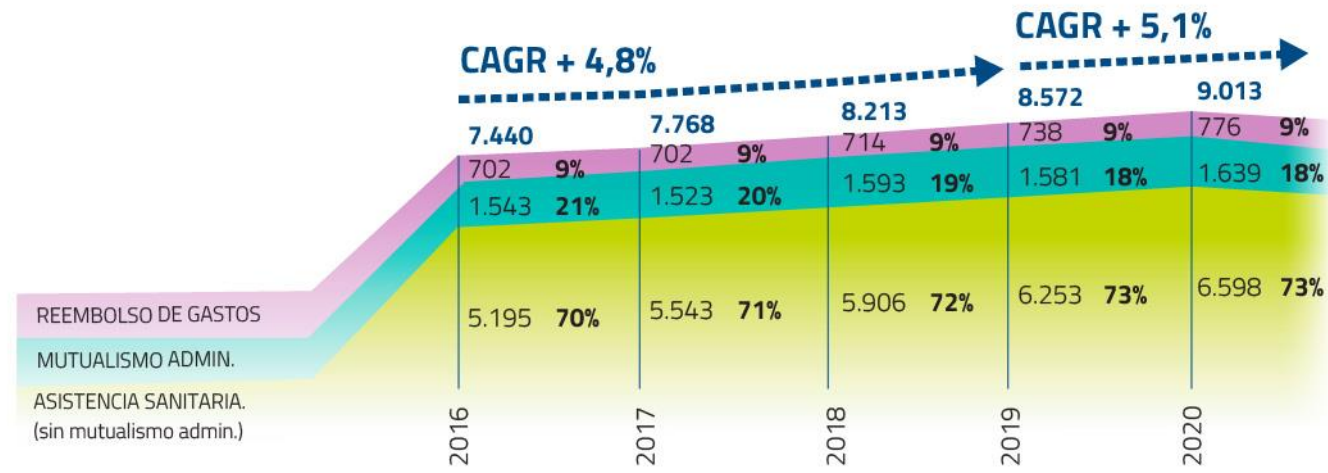
A nivel de volumen de primas, en 2020 han superado los 9.000 millones de euros, lo que supone un incremento del CAGR al 5,1% con respecto a 2019. Por tipología, el 73% corresponde a asistencia sanitaria, el 18% a mutualismo administrativo y el 9% a reembolso de gastos.



G15. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ASEGURADOS (MILES), 2016-2020

Fuente: ICEA, Seguros de Salud, años 2016-2020

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



G16. EVOLUCIÓN DEL VOLUMEN DE PRIMAS (MILLONES DE EUROS), 2016-2020

Fuente: ICEA, Seguros de Salud, años 2016-2020

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

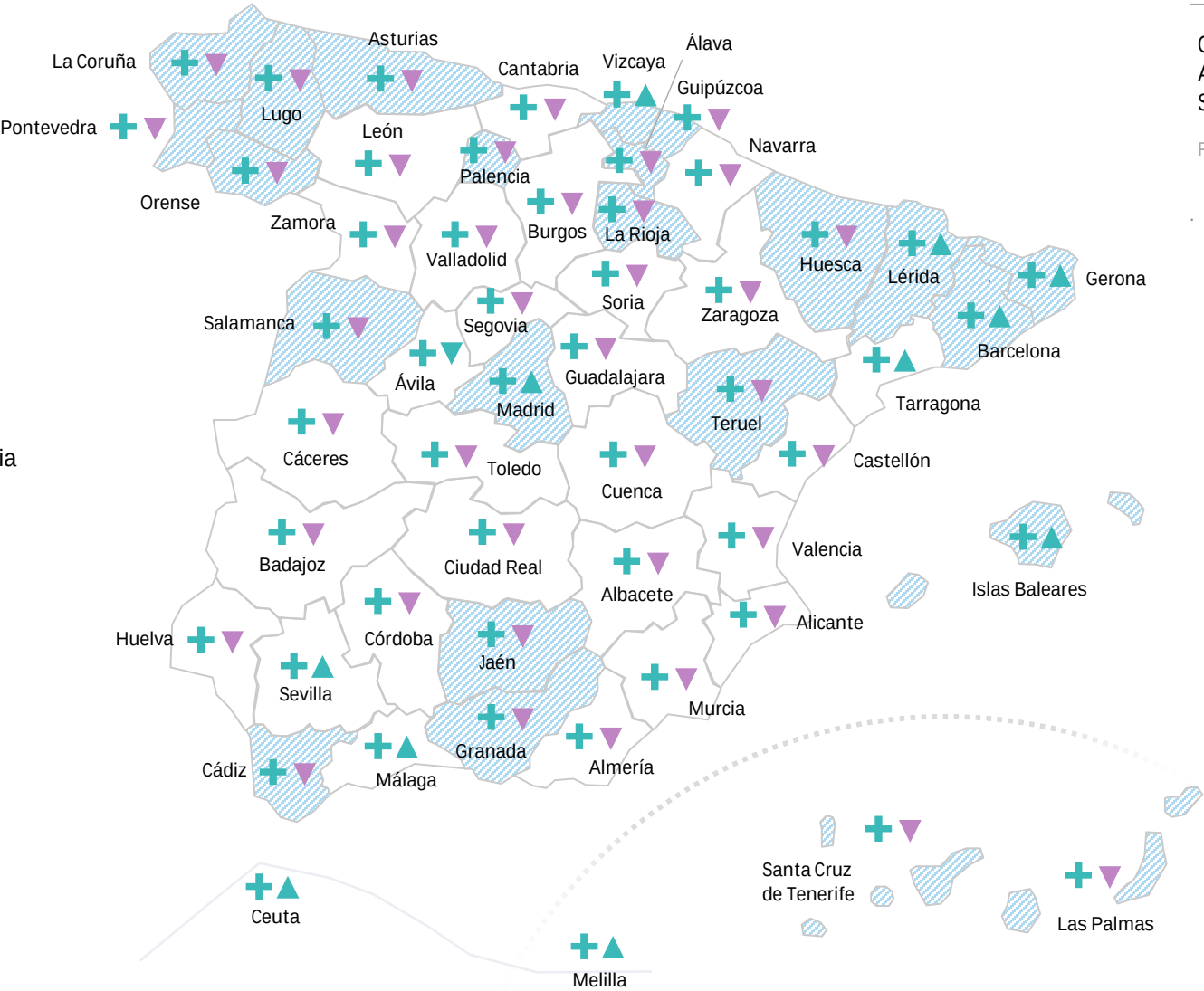
Todas las provincias españolas han crecido en número de asegurados respecto al año anterior.

CRECIMIENTO DEL NÚMERO DE ASEGURADOS

- Crece más que la media
- Crece menos que la media
- +
- +
-

ÍNDICE DE ASEGURAMIENTO

- ▲
- ▼



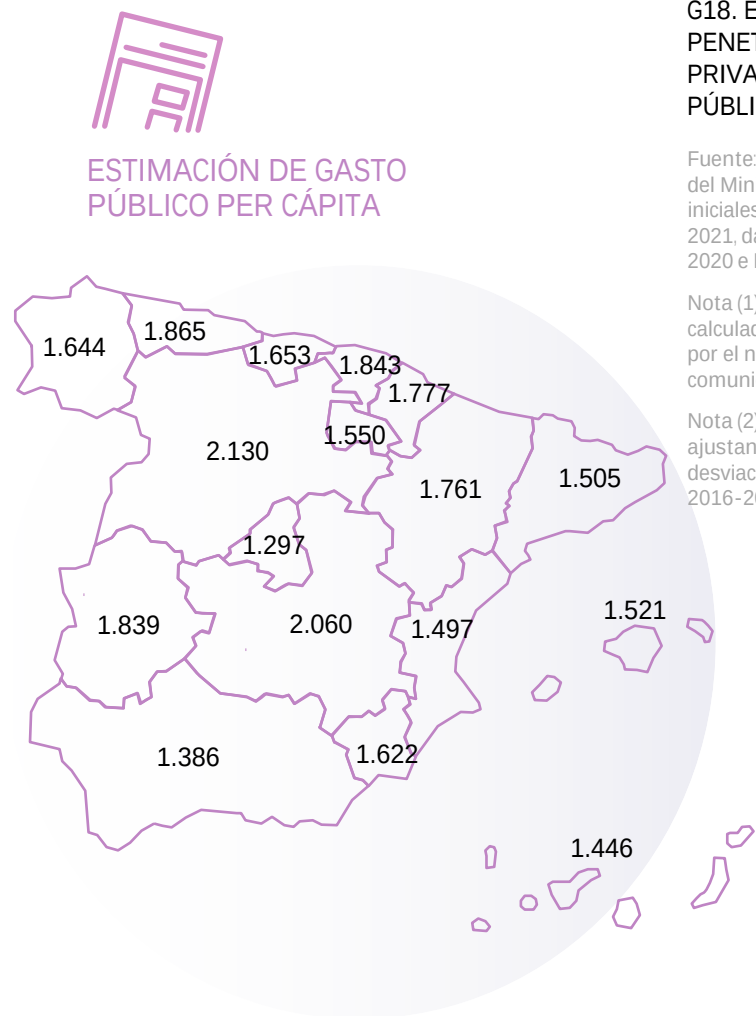
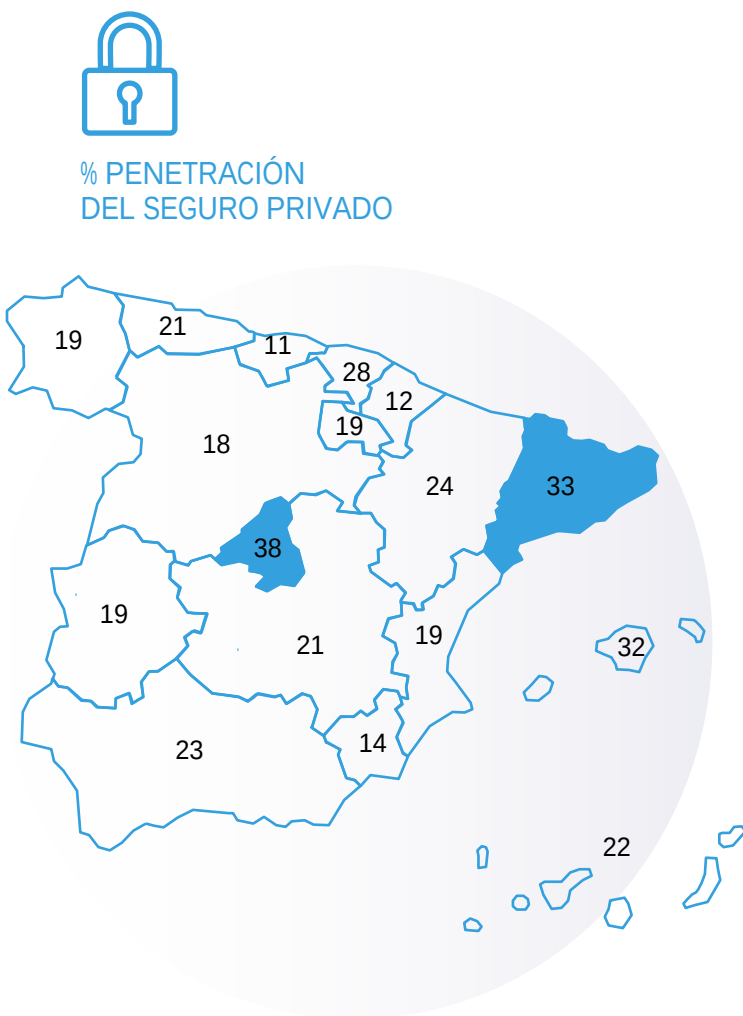
G17. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ASEGURADOS DE ASISTENCIA SANITARIA POR PROVINCIA, 2020

Fuente: ICEA, Seguro de salud 2020

En relación con la penetración del seguro privado⁽¹⁾, y **a pesar de no existir una correlación estadística** entre éste y el gasto sanitario público per cápita ⁽²⁾, sí se observa, al igual que en años anteriores, que determinadas comunidades autónomas que cuentan con una mayor penetración del seguro privado, como Madrid y Cataluña (en el 38% y 33% respectivamente), disponen de un menor presupuesto sanitario público per cápita que la mayoría de las comunidades autónomas de nuestro país, a pesar de tener el mayor número de grandes hospitales y de alta complejidad.

Esto podría relacionarse con que, aquellas CC.AA. que tienen una mayor penetración del seguro privado, pueden tener un menor gasto en provisión debido, en parte, al ahorro que genera el aseguramiento privado.

CC.AA. con mayor penetración del seguro privado



G18. ESTIMACIÓN DE LA PENETRACIÓN DEL SEGURO PRIVADO Y GASTO SANITARIO PÚBLICO PER CÁPITA, 2020

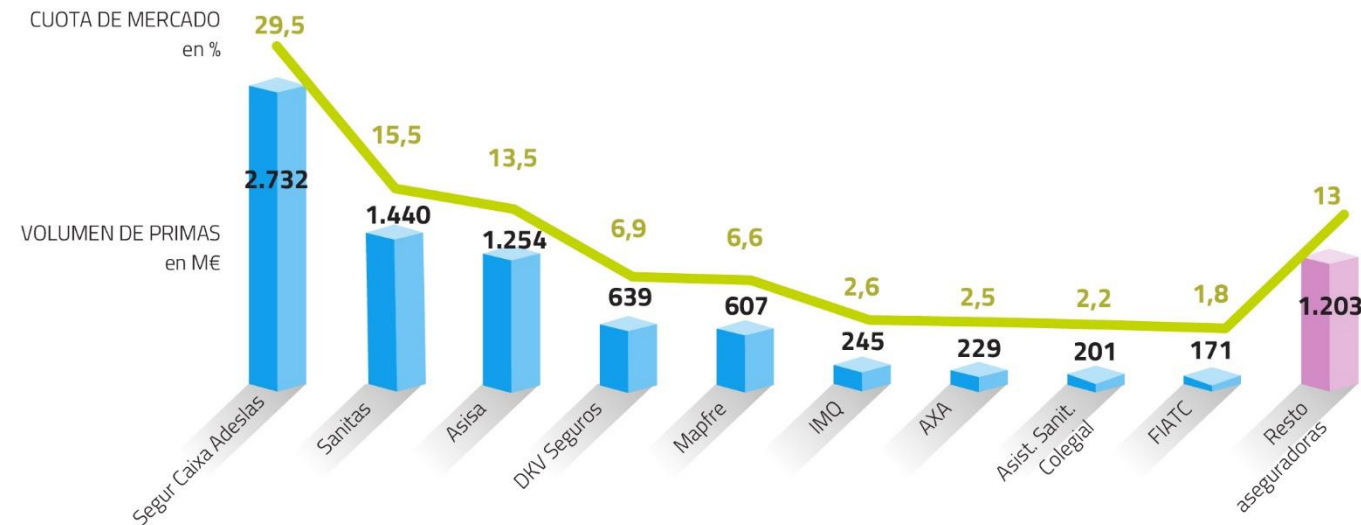
Fuente: elaboración propia, a partir de datos del Ministerio de Sanidad, presupuestos iniciales de las Comunidades Autónomas 2021, datos de INE, padrón municipal junio 2020 e ICEA, Seguro de salud 2020.

Nota (1): Penetración del seguro privado calculado dividiendo el número de asegurados por el número de empadronados en cada comunidad.

Nota (2): Gasto público per cápita calculado ajustando los presupuestos iniciales por la desviación media producida en el periodo 2016-2019 (6,16%).



En términos de mercado, el sector del seguro sanitario cuenta con un alto grado de concentración, **representando las 5 principales compañías un 72% del mercado en volumen de primas**, que se incrementa hasta el 81,1% si se analizan las 9 principales compañías aseguradoras.



G19. VOLUMEN DE PRIMAS Y CUOTA DE MERCADO DE LAS PRINCIPALES COMPAÑÍAS ASEGURADORAS (MILLONES DE EUROS), 2020

Fuente: ICEA, ranking de salud 2020.

Nota: el total representado corresponde al 94,1% de la cuota de mercado.



El sector de seguros de salud presenta un alto grado de concentración



Actividad del sector privado

El sector sanitario privado lleva a cabo una actividad asistencial muy significativa que contribuye a descongestionar y disminuir la presión asistencial del sistema público y, por tanto, las listas de espera.

En concreto, los hospitales privados llevaron a cabo en 2018 el 30,2% (1,6 millones) de las intervenciones quirúrgicas, registraron el 23,1% (más de 1,2 millones) de las altas y atendieron el 24,4% (7,4 millones) de las urgencias de todo el territorio nacional. Los datos de actividad de 2018 indican un crecimiento en algunos ámbitos de la actividad del sector privado respecto a 2017, especialmente en consultas (+0,4pp).



El sector privado lleva a cabo una actividad asistencial muy significativa que contribuye a disminuir las listas de espera del sistema público

Actividad asistencial	Hospitales públicos-SNS		Hospitales privados		% privado / total		Variación 2017-2018
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	
Ingresos	4.126.238	4.168.245	1.270.351	1.290.808	23,5%	23,7%	0,1 pp
Altas	4.082.878	4.145.023	1.253.215	1.244.298	23,5%	23,1%	-0,4 pp
Estancias	32.119.759	32.378.254	6.797.139	6.807.936	17,5%	17,4%	-0,1 pp
Consultas	81.066.708	82.868.164	19.848.107	20.780.999	19,7%	20%	0,4 pp
Urgencias	22.686.944	22.966.991	7.342.378	7.405.085	24,5%	24,4%	-0,1 pp
Intervenciones quirúrgicas	3.634.416	3.717.102	1.595.879	1.607.670	30,5%	30,2%	-0,3 pp

T2. EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2017-2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota 1: la actividad de los hospitales privados que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública se contabiliza en los hospitales públicos-SNS.

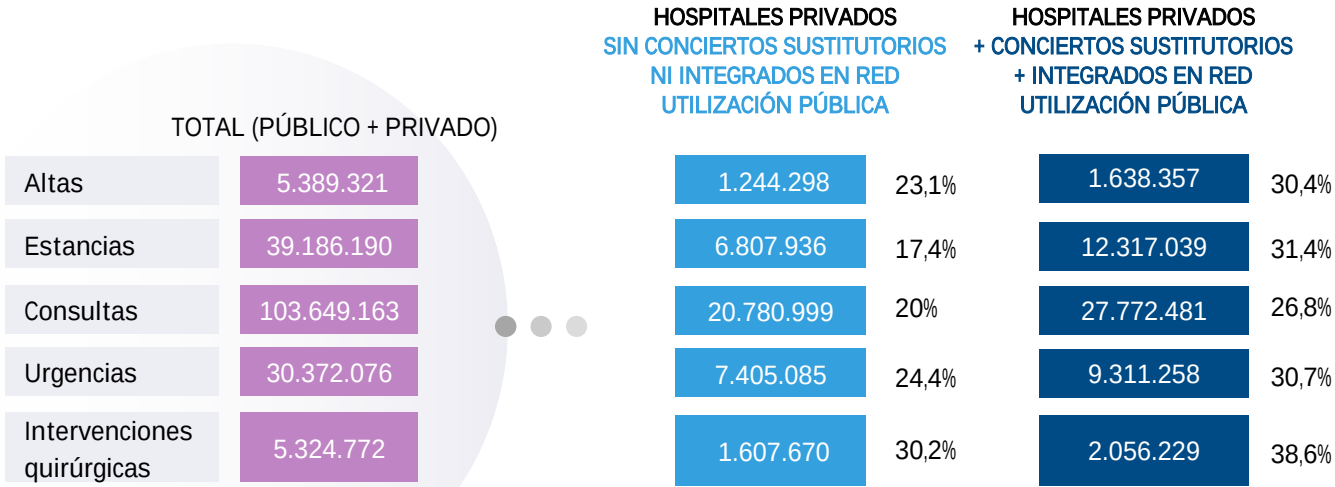
Nota 2: datos históricos actualizados en base a la última actualización disponible

No obstante, hay que tener en cuenta que estos datos de actividad del sector privado no incluyen aquellos centros con conciertos sustitutorios o aquellos que están integrados en una red de utilización pública, ya que la actividad de estos centros es considerada por el Ministerio de Sanidad como actividad de hospitales públicos-SNS.

● ● ● ●

La inclusión de la actividad concertada incrementa la aportación del sector privado en todas las tipologías de asistencia

Si las estadísticas presentadas del sector privado **incluyen los conciertos sustitutorios y los hospitales privados que forman parte de una red de utilización pública**, el peso y la representatividad del sector privado crece de manera significativa. En concreto, **el sector privado pasa a realizar el 38,6% (2,1 millones) de las intervenciones quirúrgicas que se realizan en nuestro país, el 30,4% (1,6 millones) de las altas y el 30,7% (9,3 millones) de las urgencias.**



G20. COMPARATIVO DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL REALIZADA POR EL SECTOR PRIVADO EN CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Actividad asistencial	Hospitales privados sin conciertos sustitutorios ni red de utilización pública			Hospitales privados + conciertos sustitutorios + red de utilización pública		
	% privado / total		Variación 2017-2018	% privado / total		Variación 2017-2018
	2017	2018		2017	2018	
Altas	23,5%	23,1%	-0,4 pp	29,9%	30,4%	0,5 pp
Estancias	17,5%	17,4%	-0,1 pp	31,0%	31,4%	0,4 pp
Consultas	19,7%	20%	0,3 pp	25,6%	26,8%	1,2 pp
Urgencias	24,5%	24,4%	-0,1 pp	29,7%	30,7%	1 pp
Intervenciones quirúrgicas	30,5%	30,2%	-0,3 pp	37,5%	38,6%	1,1 pp

T3. COMPARATIVO DE LA EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SECTOR PRIVADO EN CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2017-2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

En relación con la especialidad, aquellas que registran un mayor número de estancias en el sector privado son Medicina y Especialidades Médicas (2 millones), Psiquiatría (1,5 millones) y Cirugía y Especialidades Quirúrgicas (0,9 millones).

● ● ● ●

La estancia media en especialidades médicas y quirúrgicas en el sector sanitario privado es inferior al total de acuerdo a los últimos datos disponibles

En relación con el volumen de altas, Cirugía y Especialidades Quirúrgicas con el 28,5% (0,4 millones), Medicina y Especialidades Médicas con el 17,4% (0,4 millones) y Traumatología con el 35% (0,2 millones), son las áreas asistenciales que registran un mayor número de altas en el sector privado.

Área asistencial	2017			2018			Variación 2017-2018
	Estancias totales	Estancias privadas	% privado	Estancias totales	Estancias privadas	% privado	
Medicina y Especialidades Médicas	14.939.445	2.066.282	13,8%	15.255.889	2.014.043	13,2%	-0,6 pp
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	6.030.932	950.578	15,8%	5.973.007	917.250	15,4%	-0,4 pp
Traumatología	2.816.565	561.235	19,9%	2.824.887	565.189	20,0%	0,1 pp
Ginecología y Obstetricia	1.792.293	375.357	20,9%	1.709.949	330.911	19,4%	-1,5 pp
Pediatría	1.427.728	178.534	12,5%	1.361.247	153.570	11,3%	-1,2 pp
Rehabilitación	537.080	119.603	22,3%	542.169	137.090	25,3%	3,0 pp
Medicina Intensiva	1.152.262	171.711	14,9%	1.153.385	161.413	14,0%	-0,9 pp
Larga Estancia	4.054.761	874.924	21,6%	4.031.747	884.058	21,9%	0,3 pp
Psiquiatría	5.256.613	1.430.162	27,2%	5.341.458	1.536.875	28,8%	1,6 pp
Otros	519.658	788	0,2%	605.554	42.378	7,0%	6,8 pp

Área asistencial	2017			2018			Variación 2017-2018
	Altas totales	Altas privadas	% privado	Altas totales	Altas privadas	% privado	
Medicina y Especialidades Médicas	2.049.185	361.144	17,6%	2.080.818	362.702	17,4%	-0,2 pp
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	1.433.249	413.954	28,9%	1.457.123	415.425	28,5%	-0,4 pp
Traumatología	638.928	220.523	34,5%	654.871	228.933	35,0%	0,5 pp
Ginecología y Obstetricia	630.089	155.756	24,7%	605.569	143.455	23,7%	-1,0 pp
Pediatría	337.893	60.897	18,0%	327.733	55.181	16,8%	-1,2 pp
Rehabilitación	12.193	1.803	14,8%	12.045	1.975	16,4%	1,6 pp
Medicina Intensiva	248.214	57.203	23,0%	266.895	48.836	18,3%	-4,7 pp
Larga Estancia	49.166	4.691	9,5%	48.327	3.538	7,3%	-2,2 pp
Psiquiatría	104.258	10.729	10,3%	105.518	10.849	10,3%	0,0 pp
Otros	43.853	505	1,2%	49.027	1.291	2,6%	1,4 pp

T4. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ESTANCIAS POR ÁREA ASISTENCIAL, 2017-2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

T5. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ALTAS POR ÁREA ASISTENCIAL, 2017-2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.



El ratio de cirugías ambulatorias en hospitales privados – incluyendo actividad concertada – se aproxima al 40%

En términos de intervenciones quirúrgicas, **la sanidad privada realizó 727.459 (33,3%) de las intervenciones con hospitalización y 493.380 (28,2%) de las intervenciones de CMA registradas** en 2018. Teniendo en cuenta la actividad del sector privado, los **conciertos sustitutorios y los hospitales privados integrados en una red de utilización pública, la sanidad privada llevó a cabo 860.474 (39,4%) intervenciones con ingreso y 648.711 (37,1%) intervenciones de CMA.**

Intervenciones quirúrgicas	2017		2018		Variación 2017-2018
	IQ totales	% privado	IQ totales	% privado	
Con ingreso	2.153.620	33,3%	2.183.918	33,3%	0,0 pp
Con Cirugía Mayor Ambulatoria	1.729.441	28,2%	1.746.744	28,2%	0,1 pp
Resto de intervenciones ambulatorias	1.347.234	29,0%	1.394.110	27,7%	-1,3 pp
Total	5.230.295	30,5%	5.324.772	30,2%	-0,3

T6. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, 2017-2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Intervenciones quirúrgicas	IQ totales	Hospitales privados sin conciertos sustitutorios ni red de utilización pública		Hospitales privados + conciertos sustitutorios + red de utilización pública	
		Nº	%	Nº	%
Con ingreso	2.183.918	727.459	33,3%	860.474	39,4%
Con Cirugía Mayor Ambulatoria	1.746.744	493.380	28,2%	648.711	37,1%
Resto de intervenciones ambulatorias	1.394.110	386.831	27,7%	547.044	39,2%
Total	5.324.772	1.607.670	30,2%	2.056.229	38,6%

T7. COMPARATIVO DEL NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DEL SECTOR PRIVADO, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.



Los centros privados llevan a cabo, de media, aproximadamente el 30% de las actividades quirúrgicas complejas

En términos de **actividad quirúrgica compleja**, en 2018 el **sector sanitario privado realizó un volumen significativo de esta actividad asistencial**. Cabe destacar el porcentaje de actividad que representa el sector privado en especialidades como la Neurología, la Traumatología o la Cirugía General y Digestivo.



ESPECIALIDAD

	PRIVADO	% PRIVADO	
Cirugía General y Digestivo	332.856	33,8%	-0,4pp
Traumatología	318.763	34,6%	-1pp
Oftalmología	171.501	21,2%	+0,7pp
Ginecología y Obstetricia	126.008	30,7%	-2,5pp
Urología	116.090	28,2%	-0,5pp
Otorrinolaringología	61.015	26,5%	-1,6pp
Angiología y Cirugía Vascular	34.821	29%	-1,8pp
Neurología	29.291	36,2%	0pp
Cirugía Pediátrica	15.028	18,5%	-0,9pp
Cirugía Cardíaca	8.460	18,3%	-1,3pp
Cirugía Torácica	6.131	21,5%	-0,4pp

G21. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN HOSPITALES PRIVADOS, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.



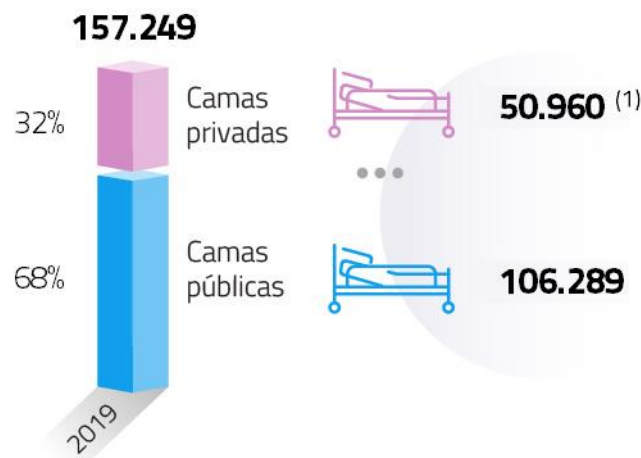
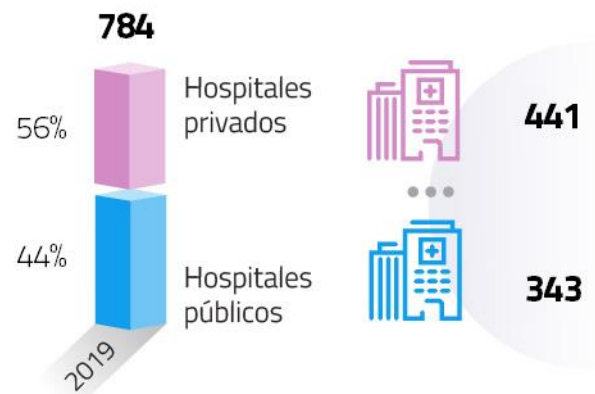
1.3. Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria



El sector privado cuenta con el 56% de los hospitales y con el 32% de las camas existentes en España

Dotación del sector hospitalario

El **sector hospitalario privado** cuenta con un total de 441 hospitales en España, que **representan el 56% del total de los centros hospitalarios** de nuestro país, con una dotación de 50.960 camas, que suponen el **32% del total de camas existentes**.



G22. NÚMERO DE HOSPITALES EN ESPAÑA, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020

Nota: Los complejos hospitalarios se contabilizan como un único hospital.

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

G23. NÚMERO DE CAMAS EN ESPAÑA, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020

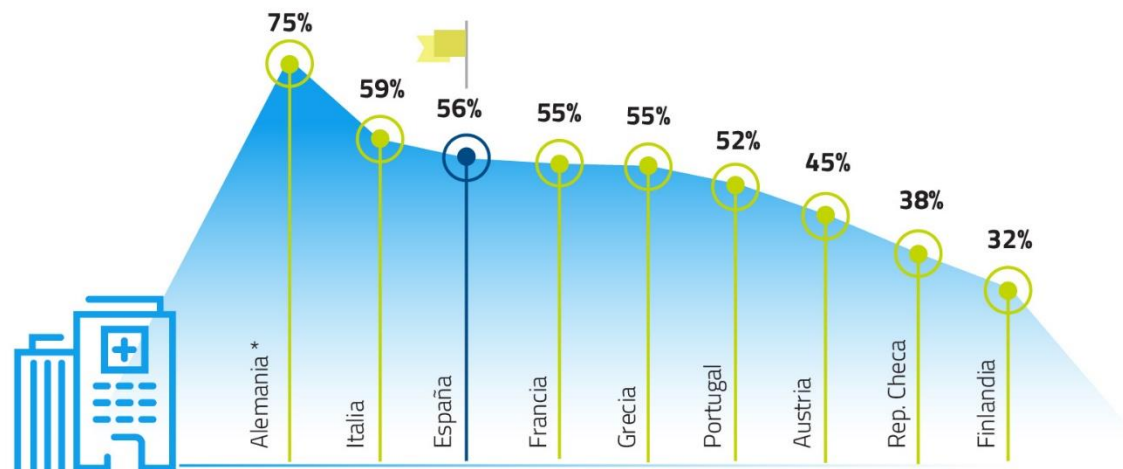
Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

(1) con carácter excepcional en el CNH 2020 el número de camas instaladas no se encuentra actualizado. No obstante, debido al cambio metodológico, el dato ha cambiado con respecto al año pasado. Se explica mayor detalle del cambio en las notas metodológicas al final de informe.



En España, el **porcentaje que representan los hospitales y camas del sector privado** sobre el total no ha cambiado con respecto al año anterior, según datos de la OCDE.

España se encuentra por encima de la media (52%) en cuanto a porcentaje de hospitales privados sobre el total, mientras que se encuentra en la media (31%) en lo que a porcentaje de camas privadas se refiere.



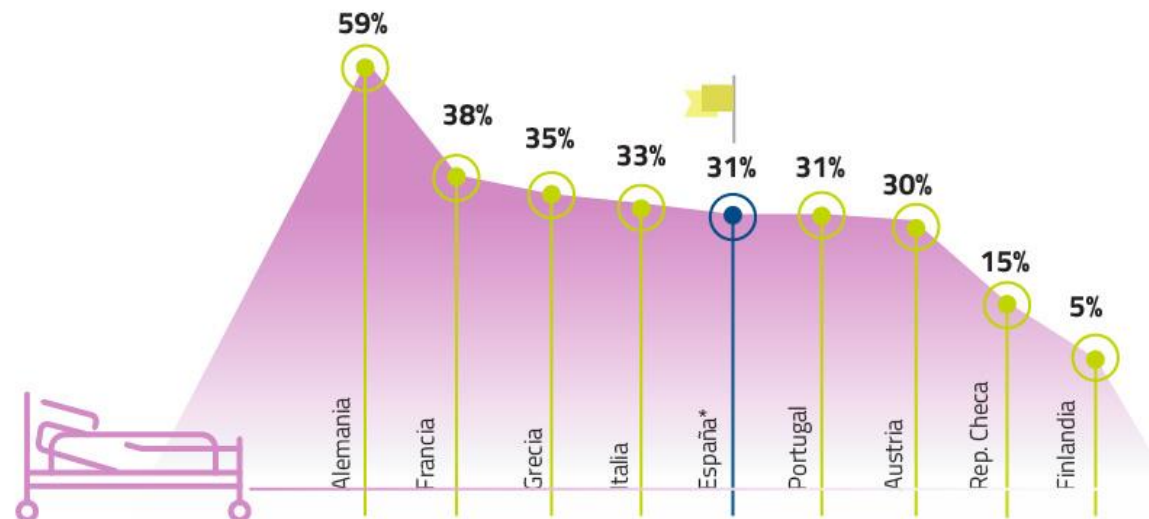
G24. PORCENTAJE DE HOSPITALES PRIVADOS SOBRE EL TOTAL DE HOSPITALES EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2018

Fuente: OCDE, Health Data 2020 actualización noviembre 2020.

Nota: las diferencias que puedan existir en los datos proporcionados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la OCDE, con relación al porcentaje de camas privadas frente al número total de camas en España, provienen de la metodología y ajustes que lleva a cabo la OCDE para poder realizar comparaciones entre diferentes países.



España se encuentra por encima de la media con respecto a países seleccionados de la OCDE en el porcentaje de hospitales privados



G25. PORCENTAJE DE CAMAS PRIVADAS SOBRE EL TOTAL DE CAMAS EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2018

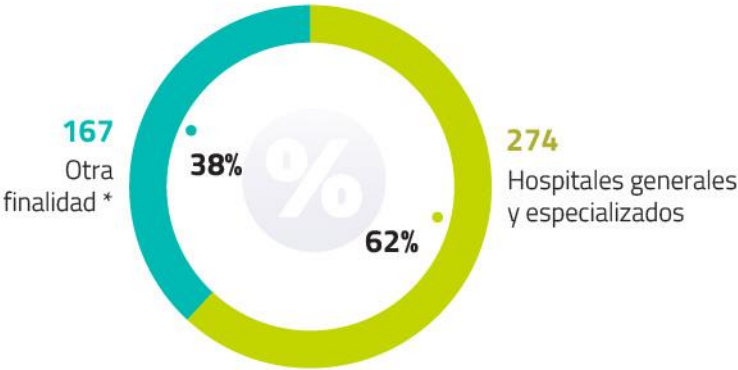
Fuente: OCDE, Health Data 2020, actualización noviembre 2020.

Nota: las diferencias que puedan existir en los datos proporcionados por el Ministerio de Sanidad y la OCDE, con relación al porcentaje de camas privadas frente al número total de camas en España, provienen de la metodología y ajustes que lleva a cabo la OCDE para poder realizar comparaciones entre diferentes países.

El 62% de los hospitales privados existentes en nuestro país son generales y especializados

Por finalidad asistencial, el 62% de los hospitales privados (274 hospitales) son generales y especializados, mientras que el 38% (167 hospitales) son hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías, de media y larga estancia, y otros centros con internamiento.

Si se analiza la finalidad asistencial de los hospitales públicos y privados, utilizando la diferenciación comentada anteriormente, se observa que el porcentaje de hospitales privados generales y especializados sobre el total de hospitales con esta tipología se sitúa en el 46%, mientras que el porcentaje en número de camas es del 25%



G26. HOSPITALES PRIVADOS POR FINALIDAD ASISTENCIAL, 2019

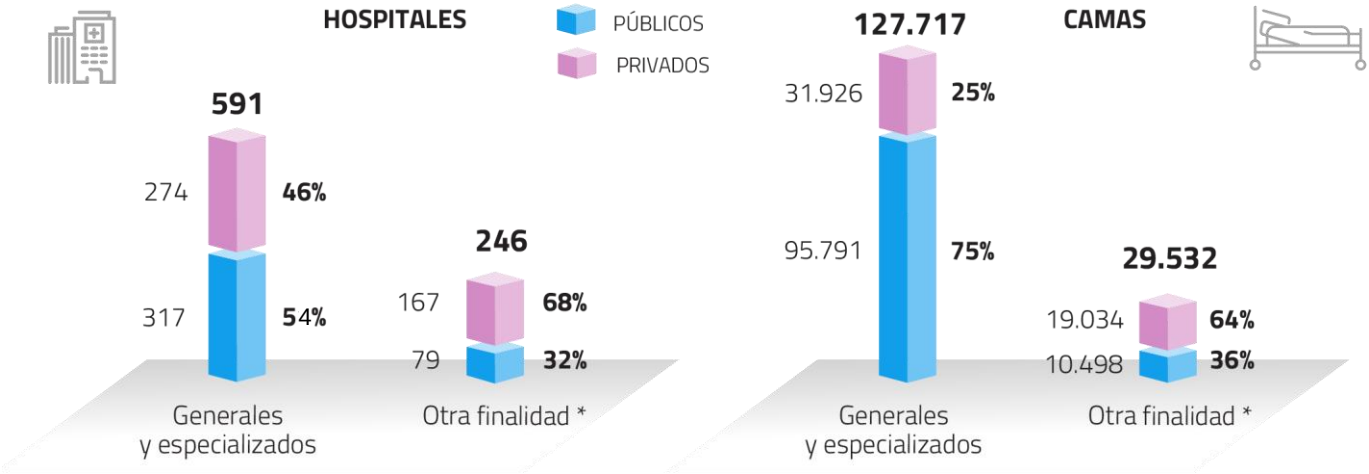
Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2020.

Nota: otra finalidad incluye de salud mental y tratamiento de toxicomanías, de media y larga estancia, y otros centros con internamiento; los hospitales especializados incluye a los médico – quirúrgicos, materno – infantiles, oncológicos, oftálmicos, traumatológicos y/o de rehabilitación, dermatológico y de enfermedades del tórax.

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

El sector hospitalario privado representa el 46% de los hospitales y el 25% de las camas de los hospitales generales y especializados

El total de hospitales de esta gráfica difiere del total expuesto anteriormente debido a que en esta gráfica se cuentan individualmente los hospitales pertenecientes a complejos hospitalarios.



G27. NÚMERO DE HOSPITALES Y CAMAS POR FINALIDAD ASISTENCIAL, 2019

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2020

Nota: otra finalidad incluye de salud mental y tratamiento de toxicomanías, de media y larga estancia, y otros centros con internamiento; los hospitales especializados incluye a los médico – quirúrgicos, materno – infantiles, oncológicos, oftálmicos, traumatológicos y/o de rehabilitación, dermatológico y de enfermedades del tórax.

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional.

Cataluña, Andalucía y Madrid son las CC.AA. que cuentan con un mayor número de hospitales y camas privadas

A nivel geográfico, **Cataluña, Andalucía y Madrid, al igual que en años anteriores, son las comunidades autónomas que cuentan con un mayor número de hospitales y de camas privadas.** Cataluña es la única comunidad autónoma que dispone de un mayor número de camas privadas que públicas (57% del total de sus camas), aunque hay que tener en cuenta que los hospitales privados de Cataluña incluyen aquellos que están integrados en la Red Hospitalaria de Utilización Pública (XHUP) .

Comunidad Autónoma	Hospitales		Camas	
	Públicos	Privados	Públicas	Privadas
Cataluña ⁽¹⁾	63	143	14.916	19.638
Andalucía	47	59	15.229	5.787
Madrid	36	49	13.826	6.718
Comunidad Valenciana	39	24	11.534	2.451
Canarias	10	23	4.476	2.440
Castilla y León	16	21	7.212	2.202
Galicia	15	20	7.541	2.238
País Vasco	22	20	5.836	2.165
Murcia	11	16	3.331	1.578
Asturias	12	14	2.908	917
Islas Baleares	11	13	2.460	1.386
Aragón	19	10	4.323	931
Extremadura	10	9	3.506	435
Castilla-La Mancha	18	8	5.008	376
Navarra	4	6	1.397	898
Cantabria	4	3	1.385	635
La Rioja	4	3	885	165
Ceuta	1	-	252	-
Melilla	1	-	168	-
Total	343	441	106.193	50.960 ⁽²⁾

T8. DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA (ORDENADAS EN FUNCIÓN DEL NÚMERO DE CAMAS PRIVADAS), 2019.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2020.

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

Nota: Los complejos hospitalarios se contabilizan como un único hospital.

(1) Incluye los hospitales privados integrados en la Red Hospitalaria de Utilización Pública (Xhup).

(2) Con carácter excepcional en el CNH 2020 el número de camas instaladas no se encuentra actualizado. No obstante, debido al cambio metodológico, el dato ha cambiado con respecto al año pasado. Se explica mayor detalle del cambio en las notas metodológicas al final de informe.

Comunidad Autónoma	Hospitales					Camas				
	Públicos	Privados				Públicas	Privados			
		C. Parcial	C. Sustitutorio	RHUP	Sin concierto		C. Parcial	C. Sustitutorio	RHUP	Sin concierto
Cataluña ⁽¹⁾	63	-	-	97	46	14.916	-	-	15.418	4.220
Andalucía	47	36	-	-	23	15.229	4.155	-	-	1.632
Madrid	36	35	1	-	13	13.826	4.795	659	-	1.264
Comunidad Valenciana	39	6	1	-	17	11.534	763	160	-	1.528
Canarias	10	17	-	1	5	4.476	2.058	-	64	318
Castilla y León	16	12	1	2	6	7.212	1.252	240	172	538
Galicia	15	13	2	1	4	7.541	1.357	629	84	168
País Vasco	22	11	-	-	9	5.836	1.514	-	-	651
Murcia	11	14	-	-	2	3.331	1.435	-	-	143
Asturias	12	4	1	1	8	2.908	312	233	138	234
Islas Baleares	11	9	-	-	4	2.460	896	-	-	490
Aragón	19	8	-	1	1	4.323	697	-	184	50
Extremadura	10	5	-	-	4	3.506	258	-	-	177
Castilla-La Mancha	18	6	-	-	2	5.008	321	-	-	55
Navarra	4	4	-	-	2	1.397	687	-	-	211
Cantabria	4	2	-	-	1	1.385	530	-	-	105
La Rioja	4	1	1	1	-	885	52	87	26	-
Ceuta	1	-	-	-	-	252	-	-	-	-
Melilla	1	-	-	-	-	168	-	-	-	-
Totales	343	183	7	104	147	106.193	21.082	2.008	16.086	11.784
			441					50.960 ⁽²⁾		

T9. DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA Y TIPO DE CONCIERTO EN EL SECTOR PRIVADO, 2019.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2020.

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

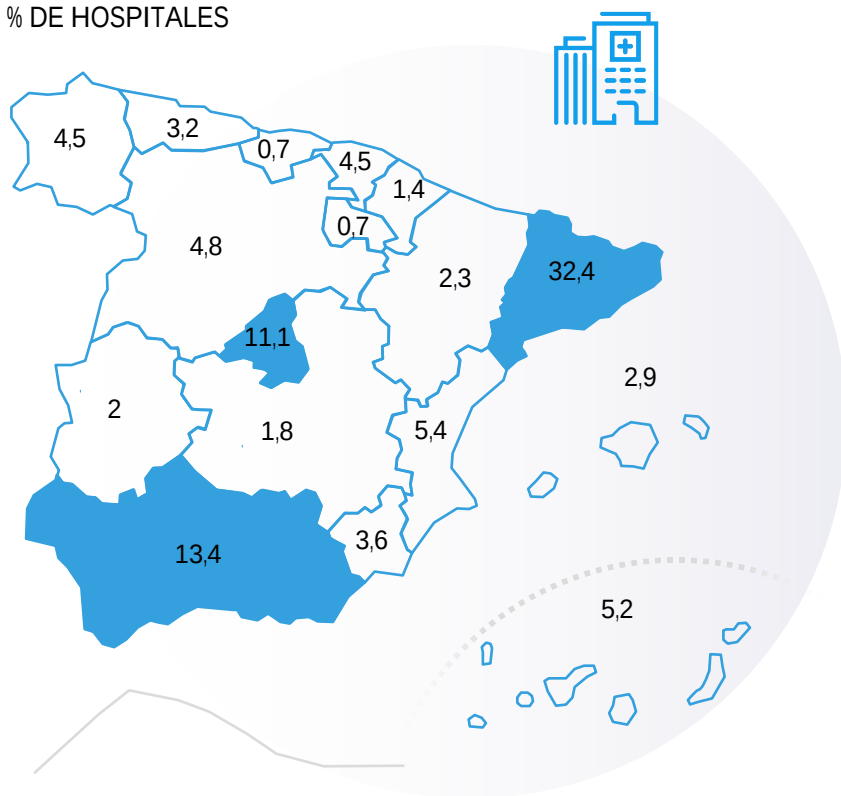
Nota: Los complejos hospitalarios se contabilizan como un único hospital.

(1) Incluye los hospitales privados integrados en la Red Hospitalaria de Utilización Pública (Xhup).

(2) Con carácter excepcional en el CNH 2020 el número de camas instaladas no se encuentra actualizado. No obstante, debido al cambio metodológico, el dato ha cambiado con respecto al año pasado. Se explica mayor detalle del cambio en las notas metodológicas al final de informe.

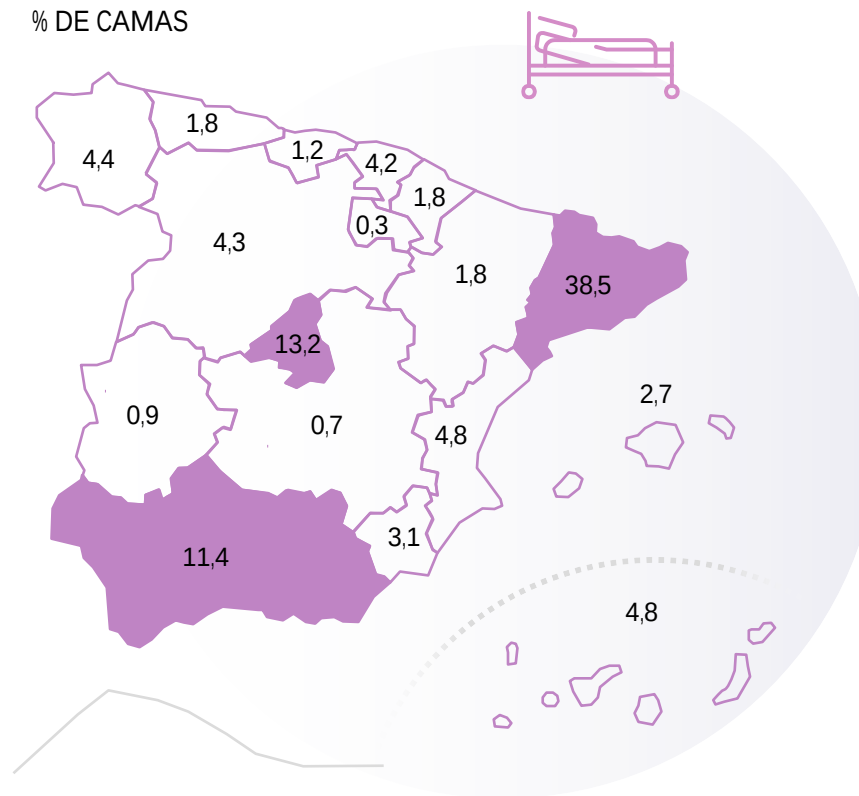


% DE HOSPITALES



Cataluña es la comunidad autónoma que cuenta con un mayor número de hospitales de titularidad privada, ya que dispone del 32,4% de los hospitales (143) y del 38,5% de las camas privadas existentes en nuestro país (19.638). Después de Cataluña se posicionan Andalucía, que cuenta con el 13,4% de los hospitales privados y con el 11,4% de las camas privadas, y Madrid, con el 11,1% de los hospitales y el 13,2% de las camas privadas.

% DE CAMAS



En el otro extremo se sitúa La Rioja, con tan solo el 0,7% de los hospitales privados, y el 0,3% de las camas, seguida de Cantabria, que cuenta con el 0,7% de los hospitales privados y el 1,2% de las camas.

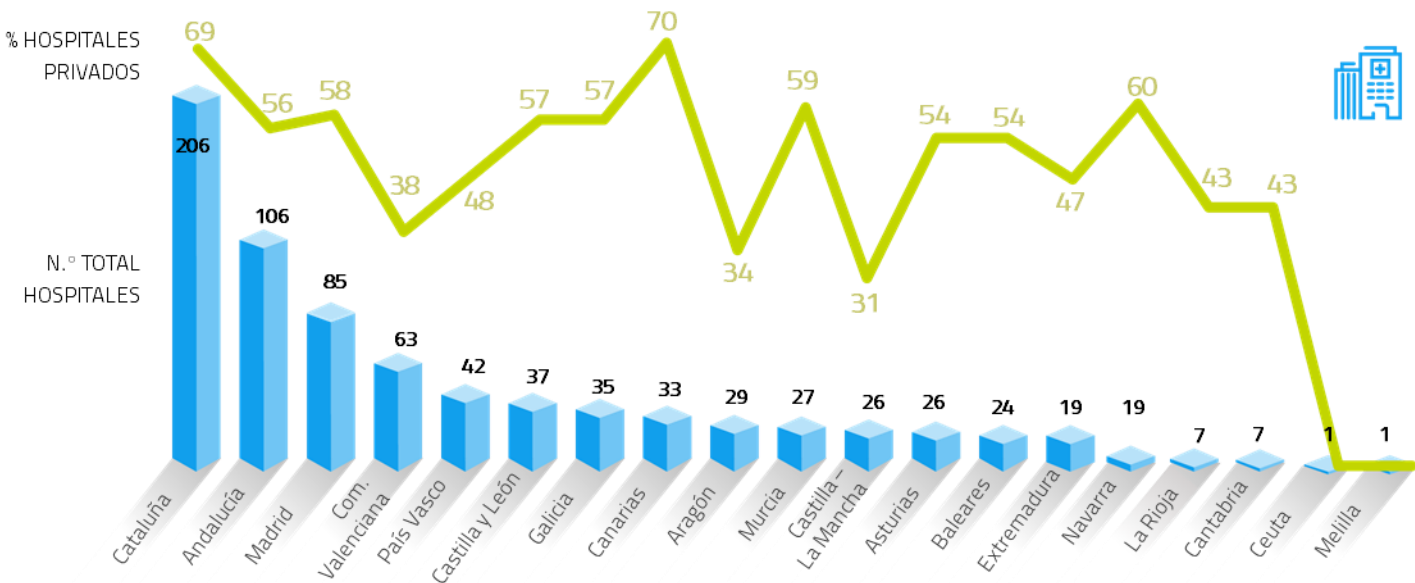
G28. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA
PORCENTUAL DE HOSPITALES
Y CAMAS PRIVADOS, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

Cataluña, Madrid y Andalucía concentran aproximadamente el 57% de los hospitales y el 63% de las camas privadas.

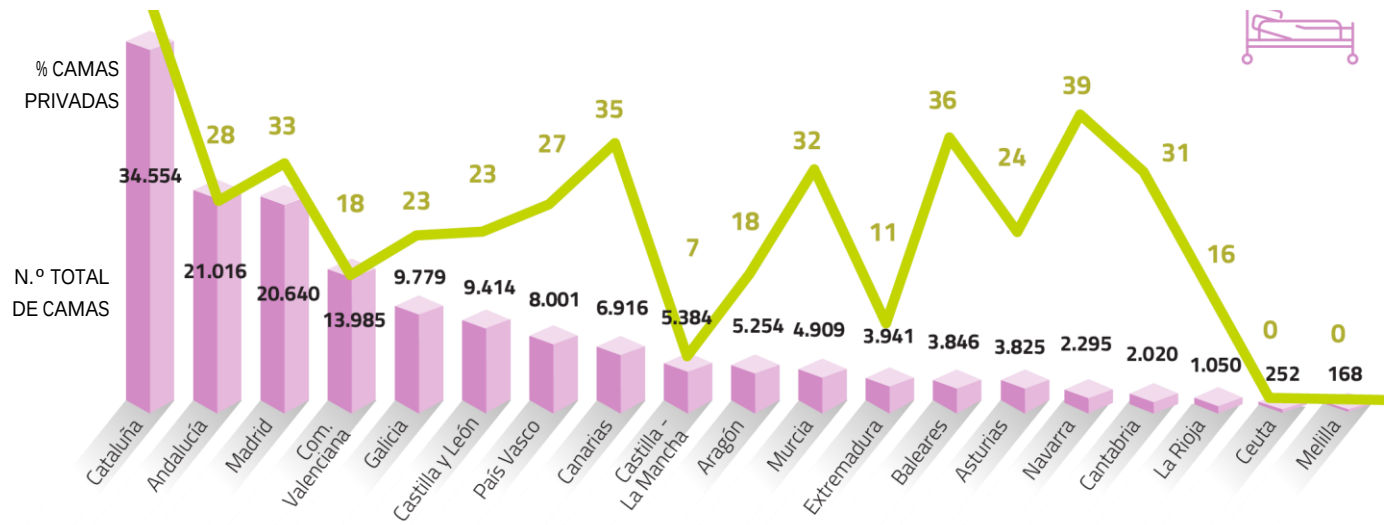
Si se analiza la proporción de hospitales y camas privadas sobre el número total de hospitales y camas, existen diferencias significativas entre comunidades autónomas. En este sentido, **Cataluña, Navarra y Canarias** son las que cuentan con el porcentaje más elevado de hospitales privados sobre el total de hospitales con el 69%, 60% y 59%, respectivamente, mientras que, a nivel de camas, son **Cataluña y Navarra** las que presentan un mayor porcentaje de camas privadas frente al total de camas con el 57% y 39% respectivamente



G29. NÚMERO TOTAL DE HOSPITALES Y PROPORCIÓN DE HOSPITALES PRIVADOS, 2019

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2020.
Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

Cataluña y Andalucía son las comunidades que mayor número de hospitales privados presentan a la vez que mayor número de camas privadas.



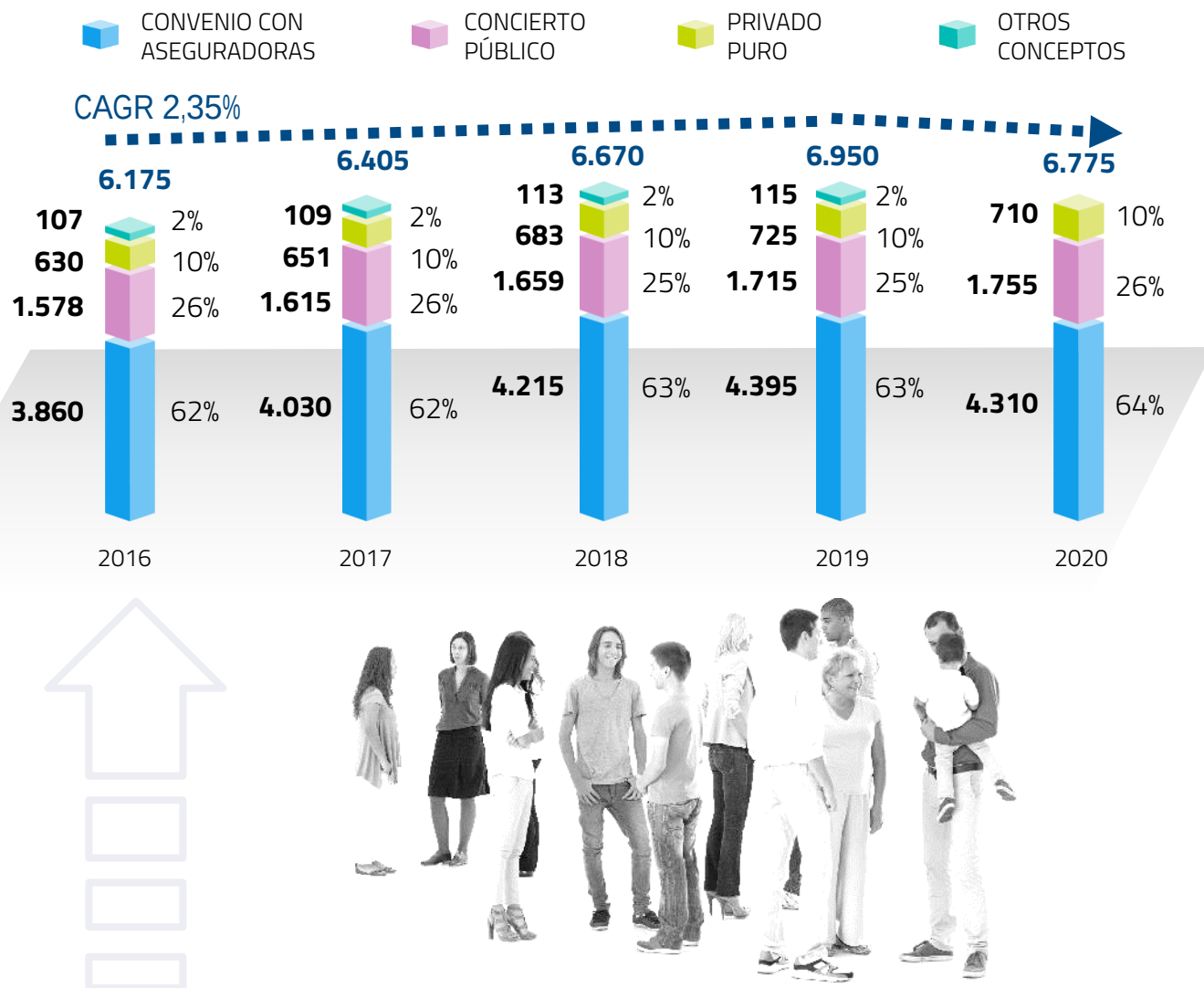
G30. NÚMERO TOTAL DE CAMAS Y PROPORCIÓN DE CAMAS PRIVADAS, 2019

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2020.
Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS
Nota: con carácter excepcional en el CNH 2020 el número de camas instaladas no se encuentra actualizado. No obstante, debido al cambio metodológico, el dato ha cambiado con respecto al año pasado. Se explica mayor detalle del cambio en las notas metodológicas al final de informe.



El mercado hospitalario privado no benéfico alcanzó los 6.775 millones de euros en 2020

En relación con el mercado hospitalario privado no benéfico, éste ha alcanzado los 6.775 millones de euros en 2020, lo que supone una tasa de crecimiento anual compuesto (CAGR) del 2,35% en el periodo 2016-2020. Por segmentos de demanda, los convenios con las compañías aseguradoras representan el 64% del mercado, seguidos de los conciertos públicos (26%) Y los pacientes privados puros (10%).



G31. EVOLUCIÓN DEL MERCADO HOSPITALARIO PRIVADO NO BENÉFICO (MILLONES DE EUROS), 2016-2020

Fuente: DBK, Clínicas privadas 2021.

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



Si bien el mercado crece a una CAGR del +2,35%, se mantiene el porcentaje de distribución de ingresos

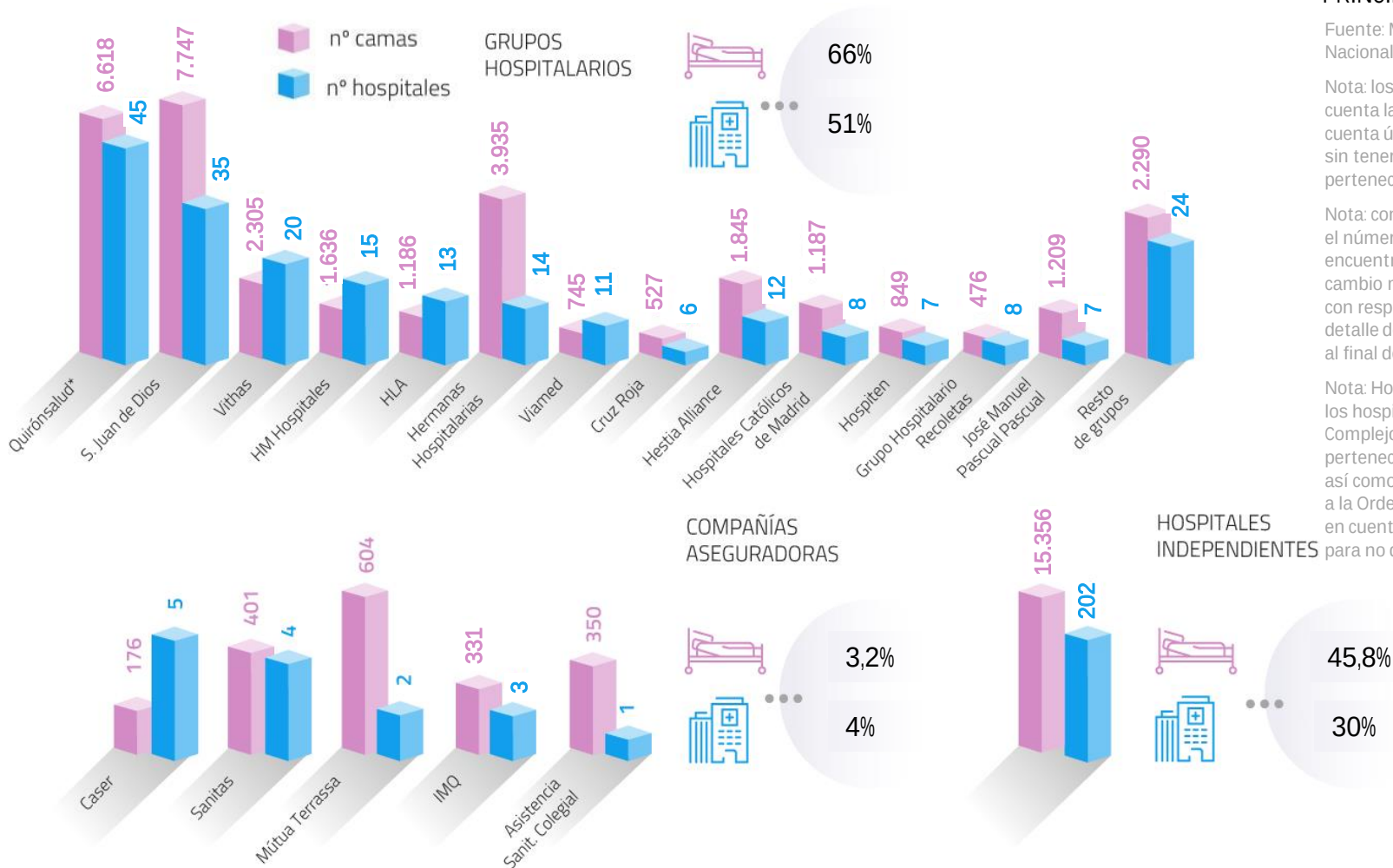
Composición del sector hospitalario privado

El sector hospitalario privado se caracteriza por la presencia de una serie de agentes que pueden ser clasificados en tres grandes grupos: grupos hospitalarios, hospitales pertenecientes a compañías aseguradoras sanitarias y hospitales independientes.

Para cada uno de estos tres grandes grupos, el gráfico representa el número total de centros y camas de cada grupo hospitalario, según datos del Catálogo Nacional de Hospitales.

Asimismo, para cada uno de los tres grupos (grupos hospitalarios, compañías aseguradoras y hospitales independientes), se indica el porcentaje que representan frente al total de centros y camas privadas.

El tamaño medio de los centros hospitalarios de los principales grupos hospitalarios es de 135 camas por centro, con la excepción de San Juan de Dios y las Hermanas Hospitalarias que, por el tipo de actividad que realizan, tienen una media de 221 y 282 camas respectivamente.



G32. DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS EN FUNCIÓN DE LOS PRINCIPALES AGENTES, 2019.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional, teniendo en cuenta únicamente los hospitales privados, y sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

Nota: con carácter excepcional en el CNH 2020 el número de camas instaladas no se encuentra actualizado. No obstante, debido al cambio metodológico, el dato ha cambiado con respecto al año pasado. Se explica mayor detalle del cambio en las notas metodológicas al final de informe.

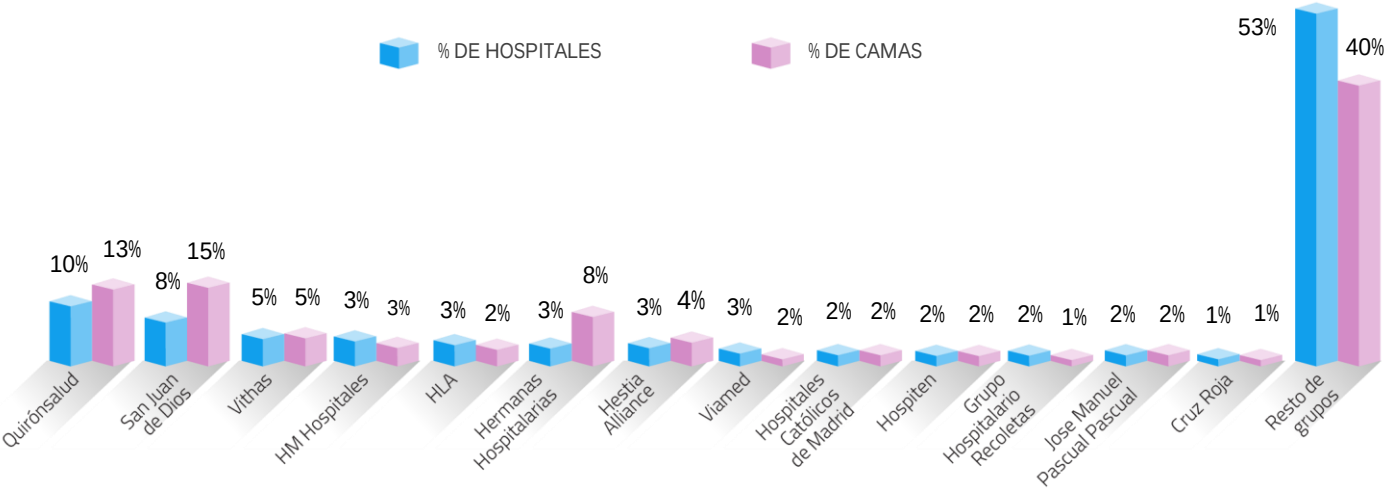
Nota: Hospitales Católicos de Madrid incluye los hospitales Hospital Beata María Ana y Complejo Asistencial Benito Menni pertenecientes a las Hermanas Hospitalarias, así como el Hospital San Rafael, perteneciente a la Orden San Juan de Dios; no se han tenido en cuenta en los grupos correspondientes para no duplicarlos.



13 grupos hospitalarios concentran el 47% de los hospitales privados y el 60% de las camas

Respecto a la cuota de mercado, los 13 principales agentes del sector hospitalario privado concentran el 47% de los hospitales privados y el 60% de las camas privadas. Quirónsalud y la Orden de San Juan de Dios son los grupos hospitalarios privados que cuentan con un mayor número de hospitales y camas.

En términos de facturación, Quirónsalud es el grupo líder, seguido de Vithas y el grupo hospitalario HLA. El 82% de la facturación del sector es generada por los 5 principales grupos privados.

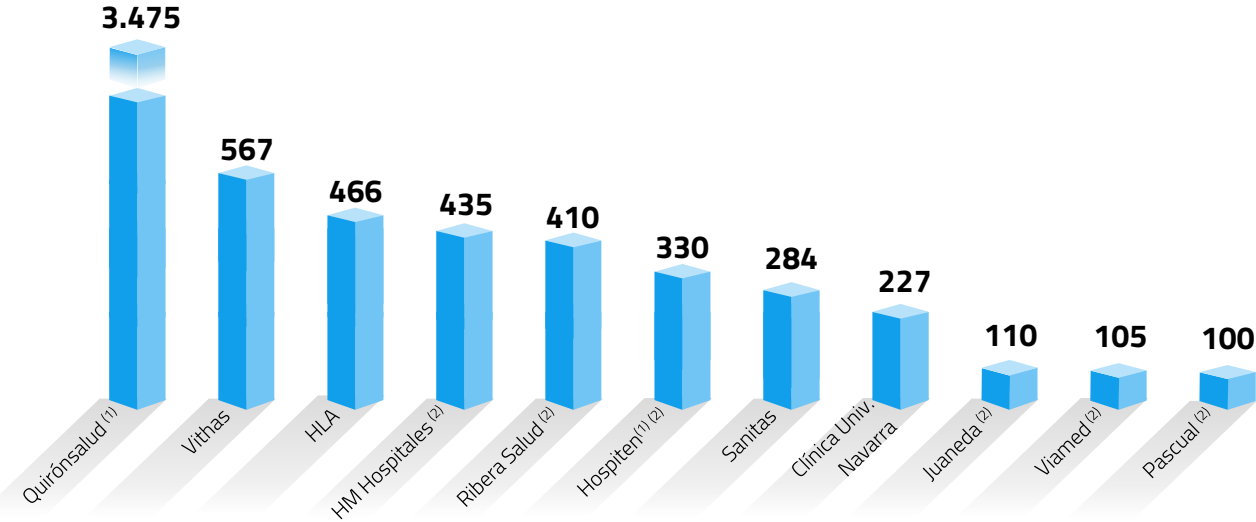


G33. PORCENTAJE DE HOSPITALES Y CAMAS EN EL SECTOR HOSPITALARIO PRIVADO POR GRUPO, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2021

Nota: los datos se han tomado teniendo en cuenta la dependencia funcional, y únicamente los hospitales privados, sin tener en cuenta los hospitales pertenecientes a MATEPSS

Nota: Hospitales Católicos de Madrid incluye los hospitales Hospital Beata María Ana y Complejo Asistencial Benito Menni pertenecientes a las Hermanas Hospitalarias, así como el Hospital San Rafael, perteneciente a la Orden San Juan de Dios; no se han tenido en cuenta en los grupos correspondientes para no duplicarlos



G34. ESTIMACIÓN DE LA FACTURACIÓN DE LOS PRINCIPALES AGENTES HOSPITALARIOS (MILLONES DE EUROS), 2020

Fuente: DBK, Clínicas Privadas 2021.

(1) incluye ingresos derivados de la gestión de hospitales en el extranjero

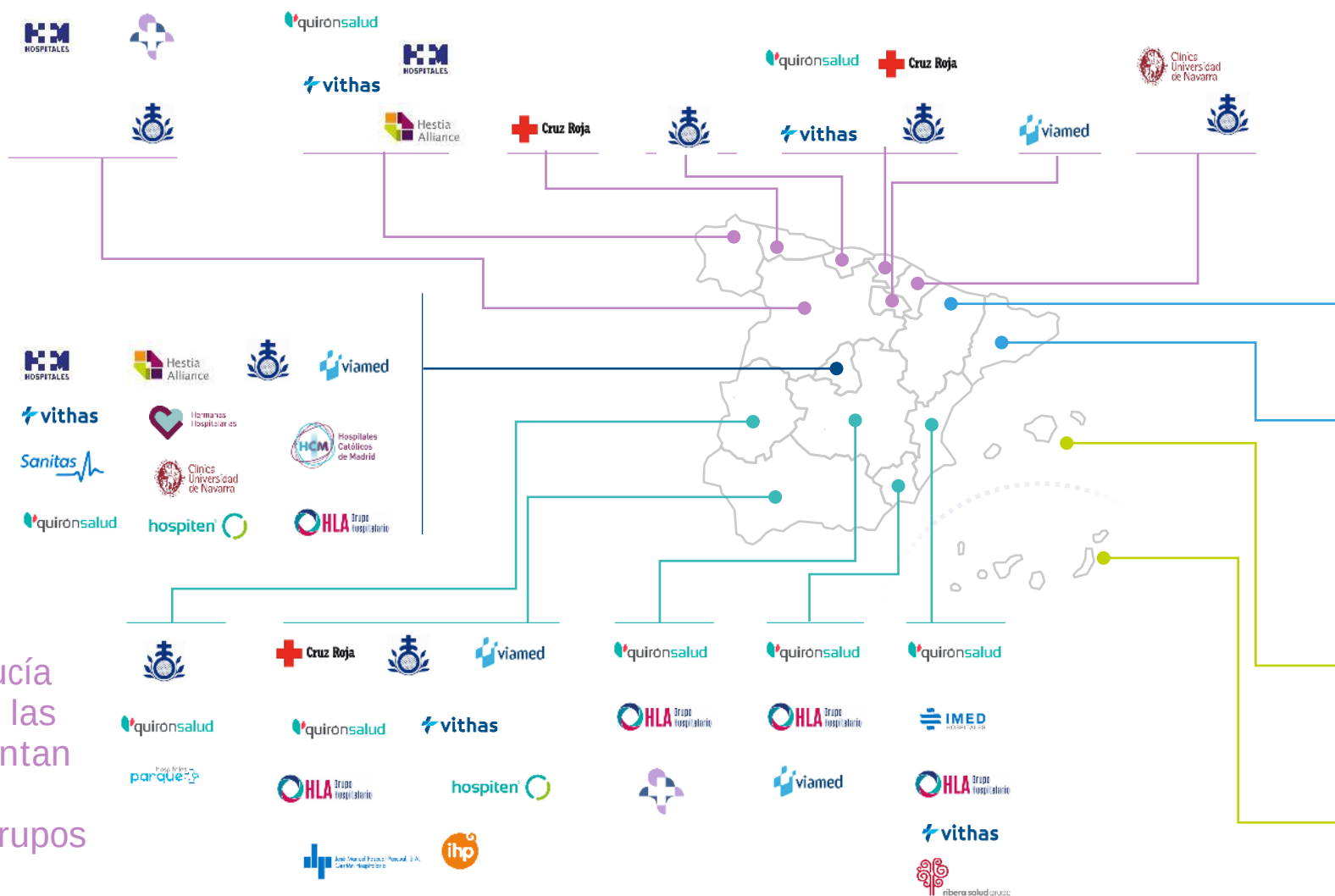
(2): estimación de DBK

Nota: la fuente solo proporciona datos de clínicas privadas no benéficas. Por esta razón, no se incluye la facturación de grupos como San Juan de Dios o Hermanas Hospitalarias.



En relación con la distribución geográfica de los principales grupos hospitalarios, la mayoría se posicionan en diferentes comunidades autónomas, siendo Madrid, Andalucía y Cataluña las que cuentan con una mayor presencia de grupos hospitalarios.

Madrid, Andalucía y Cataluña son las CC.AA. que cuentan con una mayor presencia de grupos hospitalarios



G35. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE HOSPITALES DE LOS PRINCIPALES AGENTES HOSPITALARIOS

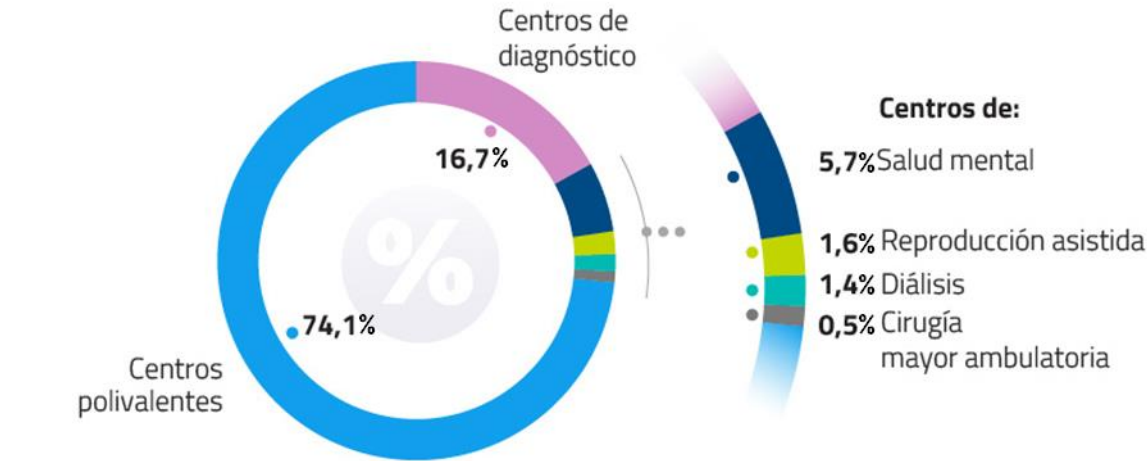
Fuente: Elaboración propia, 2019.



Otros prestadores asistenciales

Por otro lado, y al margen de los hospitales, existen otro tipo de centros que contribuyen de manera significativa a favorecer la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria, mejorando de este modo la atención y la satisfacción de los pacientes: son los centros médicos, entendidos como establecimientos dedicados a la prestación de servicios sanitarios que no requieren de internamiento u hospitalización.

En este sentido, los principales grupos hospitalarios están reforzando sus redes ambulatorias en nuestro país desde hace algunos años con el objetivo de conseguir una mayor proximidad a los pacientes y de poder contar con centros de atención especializados que sirvan como complemento de los hospitales. Parte de las operaciones de compra que se observan en el sector están relacionadas con centros médicos. En este sentido, los grupos más activos en este ámbito son Quirónsalud, HM Hospitales, Red Hospitalaria Recoletas y HLA.



En base a los datos recogidos en el Registro General de Centros y Establecimientos Sanitarios (REGCESS) del Ministerio de Sanidad, **en nuestro país existen un total de 12.935 centros médicos** (centros polivalentes, de diagnóstico, de salud mental, de reproducción asistida, de diálisis y centros de cirugía mayor ambulatoria). En el último año esta cifra se ha incrementado en 276 centros.

Por tipología de centro, 9.578 son centros polivalentes, 2.159 son de diagnóstico, 740 son de salud mental, 202 son de reproducción asistida, 183 son centros de diálisis y 71 son centros de cirugía mayor ambulatoria.

Asimismo, y al margen de los centros médicos, existen otros proveedores privados de asistencia sanitaria sin internamiento, destacando, entre otros, 13.520 consultas médicas, 26.381 consultas de otros profesionales sanitarios como podólogos o fisioterapeutas (500 más que el año anterior), 22.788 clínicas dentales (149 más que el año anterior) así como múltiples laboratorios de análisis clínicos privados, centros privados de reproducción asistida etc.

G36. CARACTERIZACIÓN DE CENTROS DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO

Fuente: Ministerio de Sanidad, Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios (REGCESS).



1.4. Colabora y se engrana con el sistema público

El sector sanitario privado es un aliado indispensable del sistema público de salud, siendo la cooperación entre ambos sectores un pilar fundamental para garantizar la sostenibilidad y la solvencia del sistema.

La sanidad pública y privada logran crear una única red que dota a nuestro país de una asistencia sanitaria, no solo de máxima excelencia y calidad, sino también accesible.

Una de las mayores demostraciones que hemos podido vivenciar acerca de esta colaboración ha sido, sin lugar a dudas, durante la epidemia producida por el SARS-CoV-2 (COVID-19) en la que ha destacado la coordinación entre ambos sectores ante un reto de una magnitud hasta entonces nunca vista.

Según la Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE), la sanidad privada ha llegado a atender al 19% de los pacientes con afectación Covid-19 y al 14,2% de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

La colaboración entre ambos sectores en sus diferentes modalidades (concertos, mutualismo administrativo y concesiones) permite descargar de presión asistencial y financiera a la sanidad pública, y evita duplicidades y riesgos innecesarios, al tiempo que ofrece una asistencia sanitaria de calidad reconocida y contrastada, favoreciendo, a su vez, la accesibilidad y la rapidez en la realización de actos médicos. Es por tanto, gracias a esta interdependencia entre ambos sectores, cómo se está logrando equilibrar los flujos de acceso para toda la población.

A nivel económico, este tipo de colaboración no solo descarga las arcas públicas con costes medios por proceso más ajustados, sino que contribuye a aliviar significativamente las listas de espera.

La sanidad privada y la pública, además, se complementan en tecnología y profesionales. Independientemente de su titularidad, el aprovechamiento de todos los recursos disponibles, que permite obtener unos niveles de asistencia óptimos y adecuados para la población, debería de ser un objetivo indispensable que comprometiese al sector público y al privado en la gestión eficiente y efectiva del sistema.



El sector privado es un aliado estratégico fundamental del sistema público de salud. Según ASPE (Alianza de la Sanidad Privada Española), ha llegado a atender al 19% de pacientes de COVID – 19.



La Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE) en su 'Libro Blanco de la Sanidad', hace una firme defensa de la sanidad privada y de las diferentes formas de colaboración, advirtiendo que un escenario exclusivamente público no podría afrontar por sí solo las elevadas exigencias de todos los pacientes de nuestro país sin adoptar medidas económicas de emergencia. En esta línea, España cuenta con una larga tradición en algunas de las fórmulas de colaboración público-privada, como son los conciertos que se llevan a cabo entre los servicios regionales de salud y los centros de titularidad privada, el mutualismo administrativo y las concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios.



El 83,4% de los funcionarios elige ser atendido por una entidad aseguradora

Conciertos

- Conciertos para pruebas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos: suponen un desahogo para las listas de espera, especialmente en diagnóstico por imagen e intervenciones quirúrgicas.
- Conciertos para determinadas prestaciones sanitarias: fundamentalmente terapias respiratorias, diálisis, rehabilitación, logopedia y transporte sanitario.
- Conciertos singulares: hospitales privados ofrecen asistencia sanitaria a un área poblacional con infraestructuras sanitarias insuficientes. Destacan, entre otros, la Fundación Jiménez Díaz (Madrid), Fundación Hospital Jové (Asturias), la Orden San Juan de Dios en diferentes comunidades autónomas y varios hospitales en Cataluña integrados en la Red de Hospitales de Utilización Pública.

Mutualismo administrativo

- Mecanismo de cobertura sanitaria de aproximadamente 1,75 millones de funcionarios a través de MUFACE, MUGEJU e ISFAS.
- La financiación es pública y los beneficiarios eligen cada año recibir provisión pública o privada. Aproximadamente el 83,4% de los funcionarios se decantan por la provisión privada.

Concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios

- Actualmente existen en España 9 hospitales (4 en la Comunidad Valenciana, 4 en Madrid y 1 en La Rioja) bajo este modelo de concesión que incluye la construcción de hospitales y la gestión de los servicios sanitarios y no sanitarios.
- Los principales agentes en este modelo de colaboración son Ribera Salud y Quirónsalud.

G37. TIPOS DE COLABORACIÓN MÁS FRECUENTE ENTRE LA SANIDAD PÚBLICA Y LA PRIVADA.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Memoria MUFACE 2019. Memoria MUGEJU 2019, Memoria ISFAS 2019 y portal de transparencia de la Generalitat Valenciana



Los mecanismos de colaboración de la sanidad pública con los centros de titularidad privada contribuyen de manera significativa a la sostenibilidad del sistema.

Conciertos

Los conciertos entre los servicios regionales de salud y los centros privados contribuyen de manera significativa a **desahogar las listas de espera, y ofrecen asistencia sanitaria en zonas geográficas en las que el sistema público no cuenta con infraestructuras** o dotaciones sanitarias suficientes.

Los conciertos son heterogéneos en cuanto a servicios prestados, figurando, entre otros, hospitalización, diagnóstico por imagen, transporte sanitario, terapias respiratorias y diálisis.

Como se ha mencionado en el primer capítulo, el Ministerio de Sanidad destina el **10,7% del gasto sanitario público** a la partida presupuestaria de conciertos. Esto refleja la importancia y repercusión que tiene este concepto en el gasto sanitario global.

A nivel regional y en cuanto se refiere a porcentaje invertido sobre el gasto sanitario, **Cataluña es la comunidad autónoma que destina más dinero a la partida de conciertos**. A Cataluña le siguen Madrid, Islas Baleares y Canarias.

La evolución de la partida de conciertos en el último año varía en función de la comunidad autónoma.

Comunidad Autónoma	2018		2019		Variación 2018-2019 (pp)
	Importe (M euros)	% sobre el gasto sanitario	Importe (M euros)	% sobre el gasto sanitario	
Cataluña	2.832	26,0	2.855	24,5	-1,5
Madrid	846	10,0	947	10,5	0,5
Islas Baleares	164	10,1	179	10,1	0,0
Canarias	288	9,3	289	8,8	-0,5
La Rioja	36	7,7	36	7,4	-0,3
Ceuta	8	6,9	8	6,8	-0,1
Navarra	69	6,5	75	6,8	0,3
Murcia	148	6,4	149	6,1	-0,3
Asturias	106	6,2	104	5,8	-0,4
Melilla	7	6,1	6	5,6	-0,5
País Vasco	248	6,5	221	5,4	-1,1
Galicia	214	5,3	214	5,0	-0,3
Castilla-La Mancha	152	5,2	150	4,9	-0,3
Aragón	94	4,4	99	4,5	0,1
Andalucía	425	4,2	443	4,1	-0,1
Comunidad Valenciana	284	4,1	298	4,0	-0,1
Extremadura	70	4,1	71	4,0	-0,1
Cantabria	31	3,5	32	3,4	-0,1
Castilla y León	140	3,7	127	3,2	-0,5

T10. EVOLUCIÓN DE LOS CONCIERTOS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA (MILLONES DE EUROS), 2018-2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

● ● ● ●

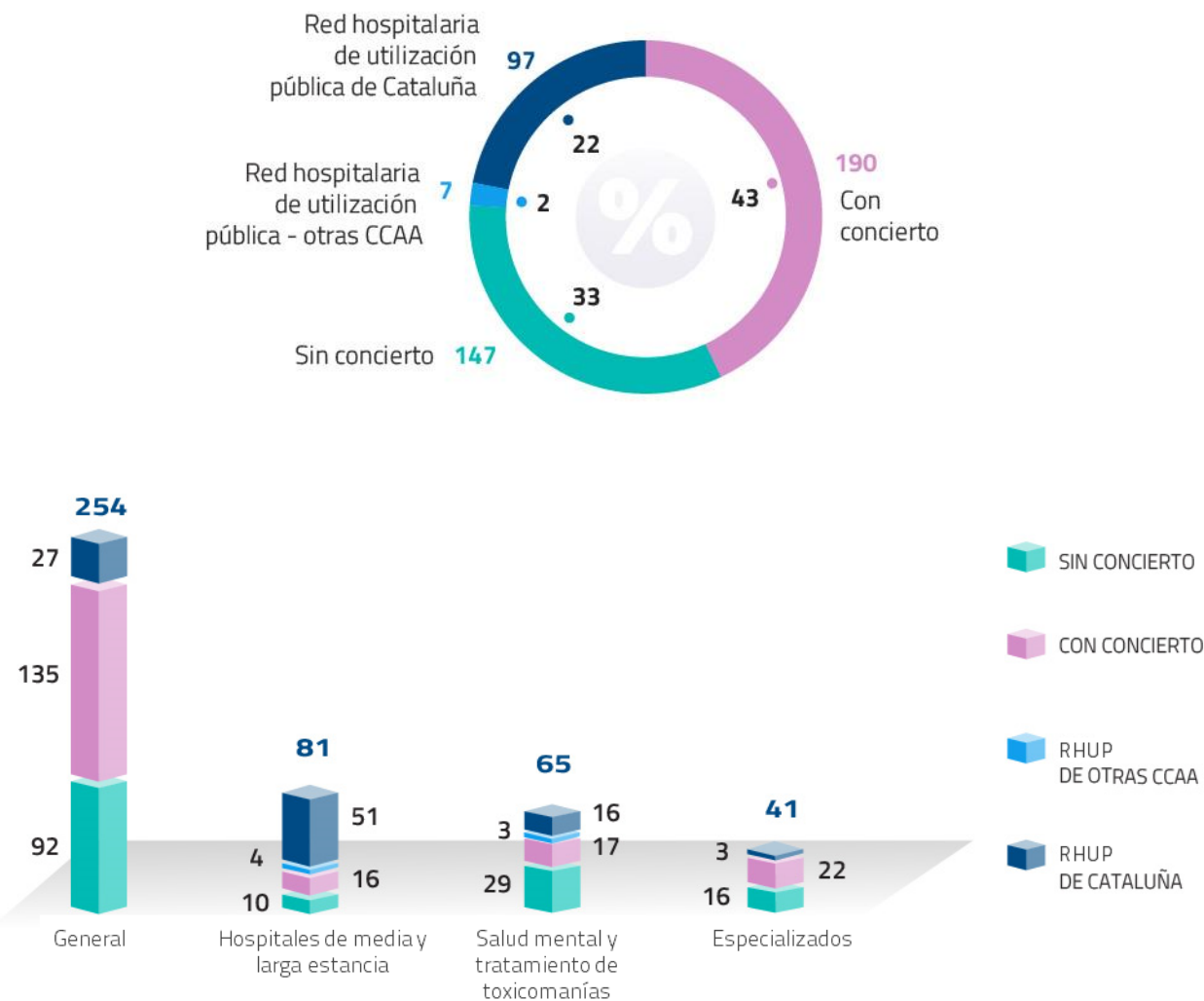
El 10,7% del gasto sanitario público se destina a la partida de conciertos.



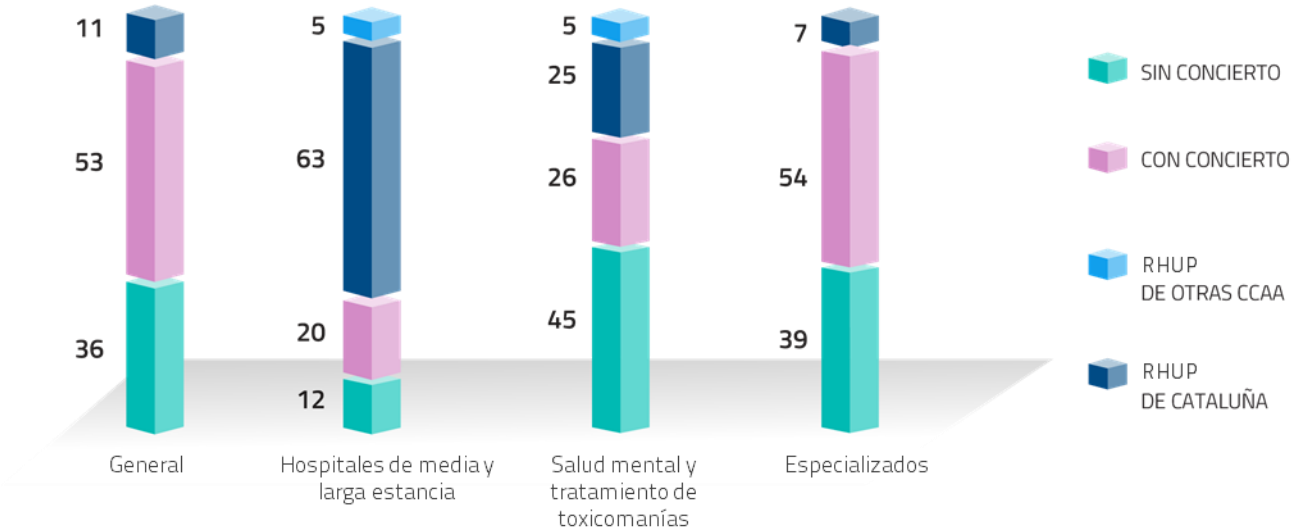
A nivel de centros, el 67% de los hospitales tienen algún concierto: 190 hospitales privados (43%), 97 hospitales en Cataluña incluidos RHUP (22%) y 7 Hospitales incluidos RHUP de otras CCAA (2%).

En el caso de Cataluña, los 97 hospitales con concierto son **hospitales privados integrados en la Red de Hospitales de Utilización Pública de Cataluña** (XHUP – Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública de Catalunya), red de centros sanitarios de titularidad privada con los que el Catsalut contrata la prestación de servicios y que han conformado el núcleo del modelo sanitario mixto característico de Cataluña.

Por finalidad asistencial, **los hospitales generales son los que cuentan con un mayor número de conciertos**, ya que un total de 135 hospitales disponen de algún tipo de concierto, seguido de los especializados con 22 hospitales, los de salud mental y tratamiento de toxicomanías con 17 y los de media y larga y/o larga estancia con 16. Estos números se han mantenido similares desde el año anterior.



La partida de conciertos en los hospitales privados supone el 26% de la facturación

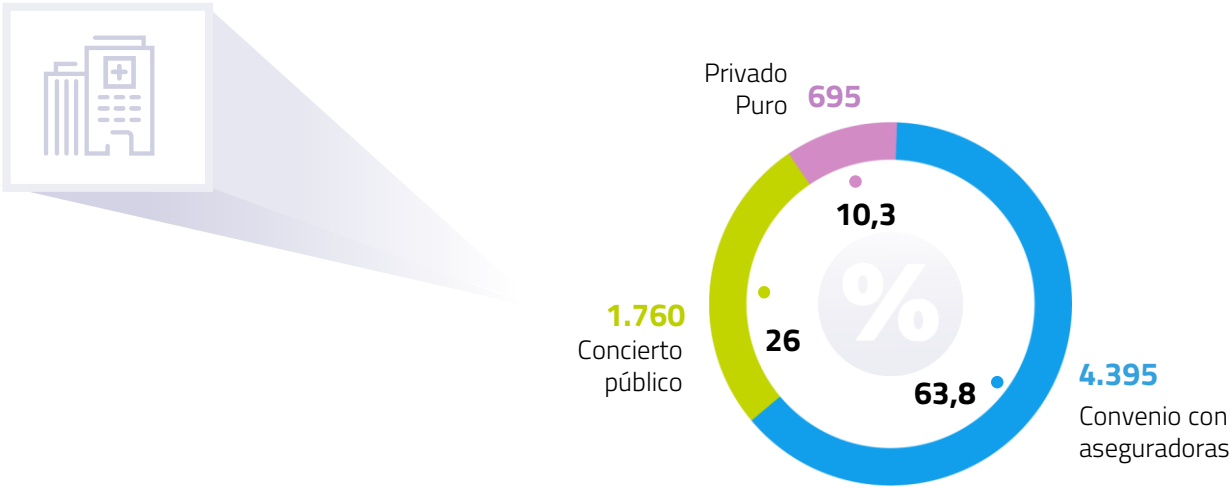


G40. PORCENTAJE DE HOSPITALES PRIVADOS POR FINALIDAD ASISTENCIAL EN FUNCIÓN DE CONCIERTOS, 2019.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.
Nota: RHUP corresponde a Red de Utilización Pública.

Teniendo en cuenta el porcentaje que representan los hospitales con algún tipo de concierto sobre el número total de hospitales privados, **los generales de media y larga estancia y generales son los que cuentan con un mayor porcentaje de centros con concierto con el 63% y el 53% respectivamente.**

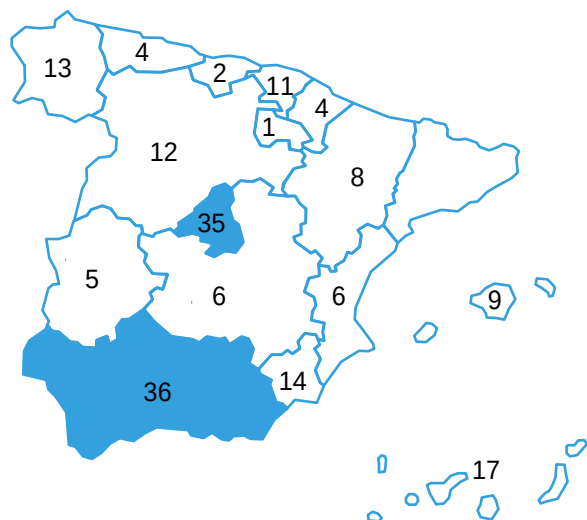
En términos de ingresos, **los hospitales privados no benéficos facturaron 1.760 millones de euros en concepto de conciertos en 2020**, importe que representa el 26% de su facturación.



G41. DISTRIBUCIÓN DEL MERCADO POR SEGMENTOS DE DEMANDA DE HOSPITALES PRIVADOS NO BENÉFICOS (MILLONES DE EUROS), 2020

Fuente: DBK, Clínicas privadas 2021.

El Catálogo Nacional de Hospitales (en su versión 2020) recoge tres modalidades de concierto: parcial, sustitutorio y RHUP.



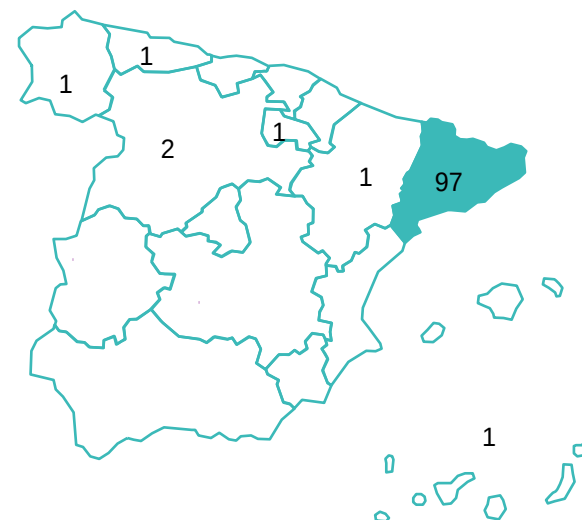
CONCIERTO PARCIAL

El concierto parcial se da en los centros que tienen una relación contractual con el SNS, por el que éste concierta **volúmenes determinados de actividad** a precio o tarifa fijada.



CONCIERTO SUSTITUTORIO

El concierto sustitutorio se da en aquellas entidades de dependencia privada cuyos centros **prestan toda su oferta asistencial a una población asignada** perteneciente al SNS, y gran parte de su actividad proviene de este contrato.



RHUP

La RHUP son los hospitales de dependencia privada que pertenecen a la **Red de Hospitales de Utilización Pública**.

G42. DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES CON CONCIERTOS PARCIALES, SUSTITUTORIOS Y RHUP, 2020

Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

La **Ley 14/1986 General de Sanidad** establece una **doble vía para la acción concertada** con centros y servicios sanitarios privados: la del **concierto** (art. 90) y la del **convenio singular** (art. 66 y 67), figura mediante la cual los hospitales generales del sector privado que lo soliciten serán vinculados al Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con un protocolo definido, siempre que por sus características técnicas sean homologables, cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y si las disponibilidades económicas del sector público lo permiten. **El sector privado vinculado mantendrá la titularidad de centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la titularidad de las relaciones laborales del personal que en ellos preste sus servicios.**

En España, hay un gran número de centros con conciertos parciales distribuidos entre los distintos grupos hospitalarios. En la siguiente tabla, se muestra la distribución geográfica de los conciertos parciales de los patronos de la Fundación IDIS, que representan el 46% del total.

G43. NÚMERO DE CONCIERTOS PARCIALES POR GRUPO HOSPITALARIO Y COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2020

Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales 2020. Los grupos representados suponen el 46% del total de los conciertos parciales

Comunidad Autónoma	quirónsalud	vithas cuidamos tu salud	hm hospitales	Centro Asistencial San Juan de Dios de Palencia	Recoletas RED HOSPITALARIA	hospiten	viamed	HCM Hospitales Católicos de Madrid	HPS	ribera	Totales
Andalucía	5	4		4		1	3				17
Aragón	1						2				3
Canarias	1	2		1		5			1		10
Cantabria											0
Castilla y León			1		6						7
Cataluña											0
Extremadura	3										3
Galicia	2	1	2							1	6
País Vasco	2										2
Asturias											0
Baleares	1										1
Castilla - La Mancha	4				1						5
Com. Valenciana		2									2
Madrid	7	3	6	4		1		4			25
Murcia	1						1				2
Navarra											0
La Rioja							1				1
Total general	27	12	9	9	7	7	7	4	1	1	84

En nuestro país, sólo 7 centros tienen un concierto sustitutorio con la sanidad pública, de los cuales 2 pertenecen a grupos patronos de la Fundación IDIS:

Comunidad Autónoma			Totales
Galicia		1	1
Madrid	1		1
Total	1	1	2

G44. NÚMERO DE CONCIERTOS SUSTITUTORIOS POR GRUPO HOSPITALARIO PATRONO DE LA FUNCACIÓN IDIS Y COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2020

Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Por su parte, 103 centros privados forman parte de la Red de Utilización Pública. De ellos, 97 se encuentran en Cataluña. En la tabla están representados los conciertos de tipo RHUP de los centros pertenecientes a los patronos de la Fundación IDIS.

Comunidad Autónoma			Total
Cataluña	1		1
La Rioja		1	1
Total	1	1	2

G45. NÚMERO DE CENTROS PERTENECIENTES A LA RHUP POR GRUPO HOSPITALARIO PATRONO DE LA FUNDACIÓN IDIS Y COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2020

Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



El mutualismo administrativo nace con la filosofía de eliminar las desigualdades en la asistencia entre distintas mutualidades y permite la libre elección al conjunto de ciudadanos adscritos a las mismas

Mutualismo administrativo

El mutualismo administrativo es un mecanismo de cobertura del Régimen Especial de la Seguridad Social de los funcionarios del Estado que favorece el equilibrio entre el sistema público y el privado, al tiempo que reduce la presión asistencial de la demanda de pacientes en el sistema público.

Este mecanismo de cobertura integra **3 grandes mutuas**: la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (**MUFACE**), la Mutualidad General Judicial (**MUGEJU**) y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (**ISFAS**).

El mutualismo administrativo aporta eficiencia en la prestación de un servicio público y garantiza la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Bajo este modelo, el Estado mantiene las funciones de regulador,

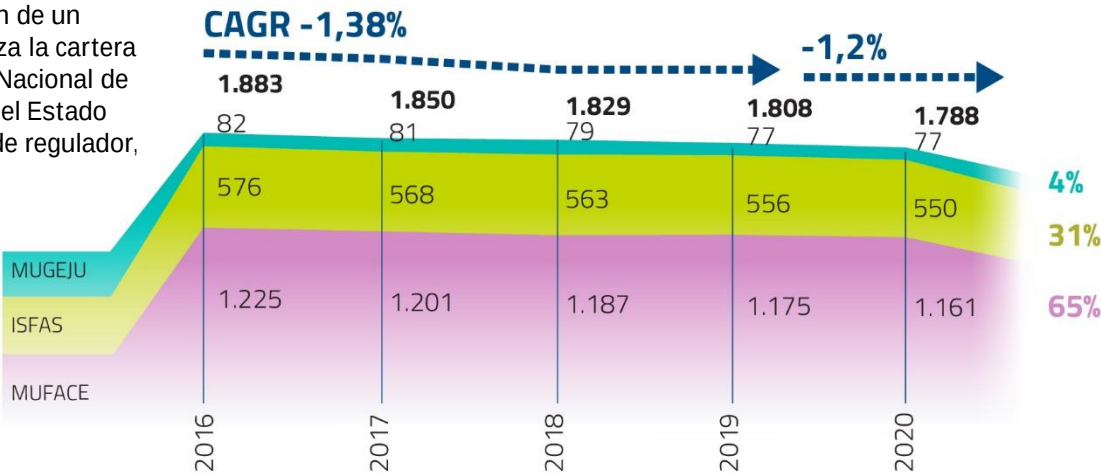
garante y financiador de las prestaciones sanitarias, trasladando su implementación al Sistema Nacional de Salud o a entidades de seguro libre.

Los **ciudadanos** (funcionarios de la Administración central) **son los encargados de decidir de forma libre y voluntaria si quieren ser atendidos por el Sistema Nacional de Salud o por una entidad aseguradora con el mismo nivel de prestaciones. Esta última opción es escogida por aproximadamente el 83,4% de los funcionarios**, dato que demuestra el grado de satisfacción de los usuarios con el modelo, configurándose como un modelo de alto valor añadido para los beneficiarios.

En 2020, la población cubierta por el régimen de mutualismo administrativo fue **aproximadamente 1,78 millones de personas**, lo que supone un descenso en el número de mutualistas del 1,2% respecto al año anterior y una continuación de la tendencia iniciada hace ya algunos años. Respecto a la distribución por mutualidades, MUFACE es la que cuenta con mayor número de beneficiarios (65%), seguida de ISFAS (31%) y MUGEJU (4%).



El número de mutualistas que escogieron seguro privado de salud alcanzó los 1,78M de personas



G46. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MUTUALISTAS (MILES), 2016-2020

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2016-2020

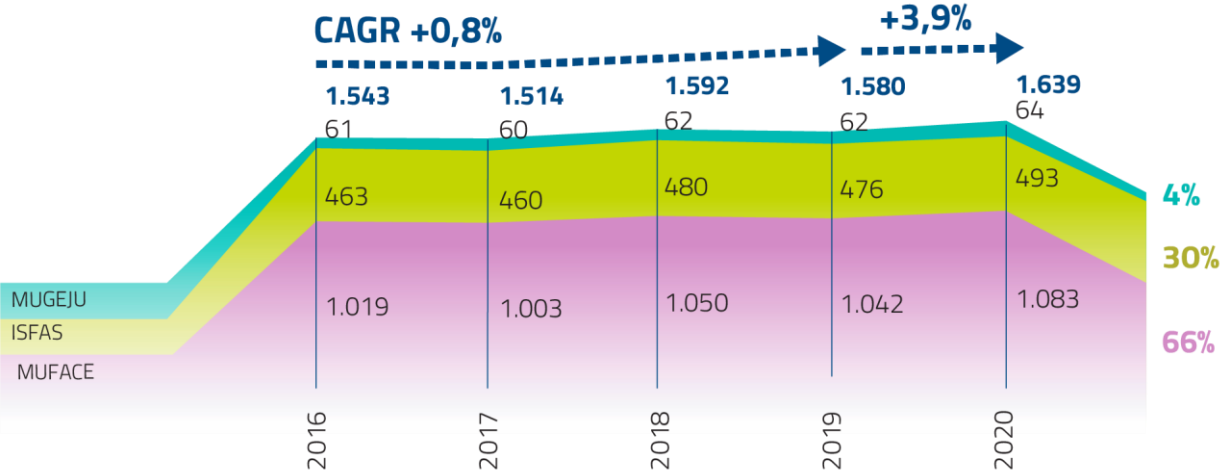
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



La población cubierta por el mutualismo administrativo asciende a 1,78 millones de personas

Si bien es cierto que ha habido un descenso en el número de asegurados mutualistas estos últimos años, el **volumen de primas alcanzado en el 2020 es considerable**; supone un aumento de 59 millones respecto al año anterior (1.580.000 a 1.639.000). Respeto a la distribución por mutualidades, se mantiene con respecto a años anteriores.

En los nuevos convenios firmados para el periodo 2020 – 2021, las mutualidades han suscrito concierto de asistencia sanitaria con 7 entidades aseguradoras. SegurCaixa Adeslas y Asisa continúan siendo las compañías que proveen asistencia sanitaria a la mayor parte de los mutualistas de las tres mutualidades existentes en nuestro país.



G47. EVOLUCIÓN DEL VOLUMEN DE PRIMAS (MILLONES DE EUROS), 2016-2020

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2016-2020.

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Mutualidad	Segur Caixa Adeslas	ASISA	DKV	IMQ*	Mapfre	Nueva Mutua Sanitaria	Sanitas
MUFACE	X	X	X	X			
ISFAS	X	X					
MUGEJU	X	X	X		X	X	X

T12. COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE MANTIENEN CONCIERTO CON LAS MUTUALIDADES, 2020-2021

Fuente: BOE, 25 de diciembre de 2019, Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado; BOE, 2 de enero de 2020, Instituto Social de las Fuerzas Armadas; BOE, 3 de noviembre de 2020, Mutualidad General Judicial

* Igualatorio Médico-Quir. Colegial



En términos económicos, el mutualismo administrativo es un modelo que aporta eficiencia en la prestación de un servicio público, ya que el gasto per cápita de la población cubierta es sustancialmente inferior al gasto sanitario público per cápita. En este sentido, se estima que la prima media de MUFACE se sitúa en 2020 en 917 euros anuales por asegurado, mientras que **el gasto sanitario público per cápita de ese mismo año es de 1.368 euros** (no incluye gasto farmacéutico ni el gasto destinado a mutualidades), lo que **supone un ahorro de 451 euros por mutualista para la Administración**.

En relación con la siniestralidad, **el mutualismo administrativo ha registrado una siniestralidad muy superior a la media del sector asegurador** en el año 2020.



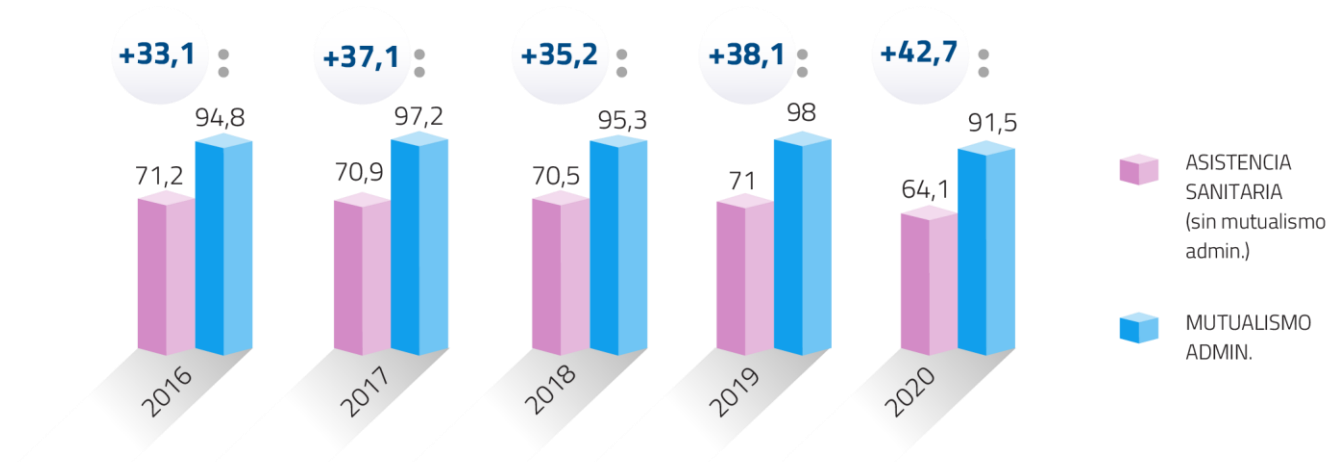
G48. COMPARATIVA ENTRE LA ESTIMACIÓN DEL GASTO PER CÁPITA DEL SNS Y LA PRIMA MUFACE, 2016-2020

Fuente: propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019; presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2016-2019 (6,16%); INE, padrón municipal; ICEA, Seguro de Salud 2016-2020. La estimación del gasto sanitario público no incluye gasto farmacéutico ni el gasto destinado a las mutualidades de funcionarios. El gasto sanitario privado se ha estimado en base a datos de ICEA sobre volumen de prestaciones pagadas por mutualismo administrativo y número de mutualistas, incluyendo sólo MUFACE.

G49. SINIESTRALIDAD DE LAS MUTUALIDADES Y DE ASISTENCIA SANITARIA (MILLONES DE EUROS), 2020

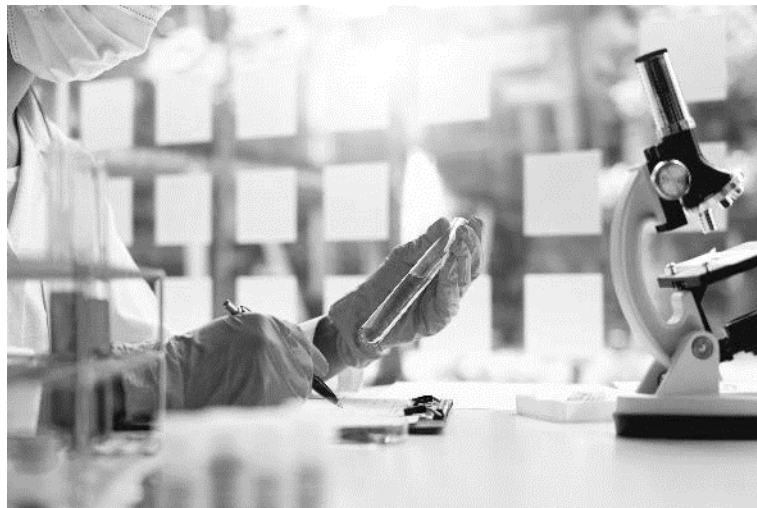
Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2020. Siniestralidad calculada como el volumen de primas pagadas sobre el volumen de primas imputadas.

La evolución de la siniestralidad del mutualismo administrativo en los últimos años se ha mantenido en **niveles que oscilan entre el 91,5% en 2020 y el 98% en 2019**. Si se compara la siniestralidad de las mutualidades con la media del sector asegurador a lo largo del mismo periodo, se observa que existe una diferencia que oscila entre el 33,1% alcanzado en 2016 y el 42,7% registrado en 2020.



G50. EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD DE LAS MUTUALIDADES Y ASISTENCIA SANITARIA, 2016-2020

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2016-2020. Siniestralidad calculada como el volumen de primas pagadas sobre el volumen de primas imputadas.



Concesiones administrativas que incluyen la gestión de los servicios sanitarios

Las concesiones son otro de los modelos de colaboración existentes, que permiten complementar la capacidad y recursos de la Administración Pública. Este modelo de remuneración no solo permite repartir el esfuerzo financiero a lo largo del tiempo, sino que también incrementa la previsibilidad del gasto público futuro y permite un mayor control del gasto.

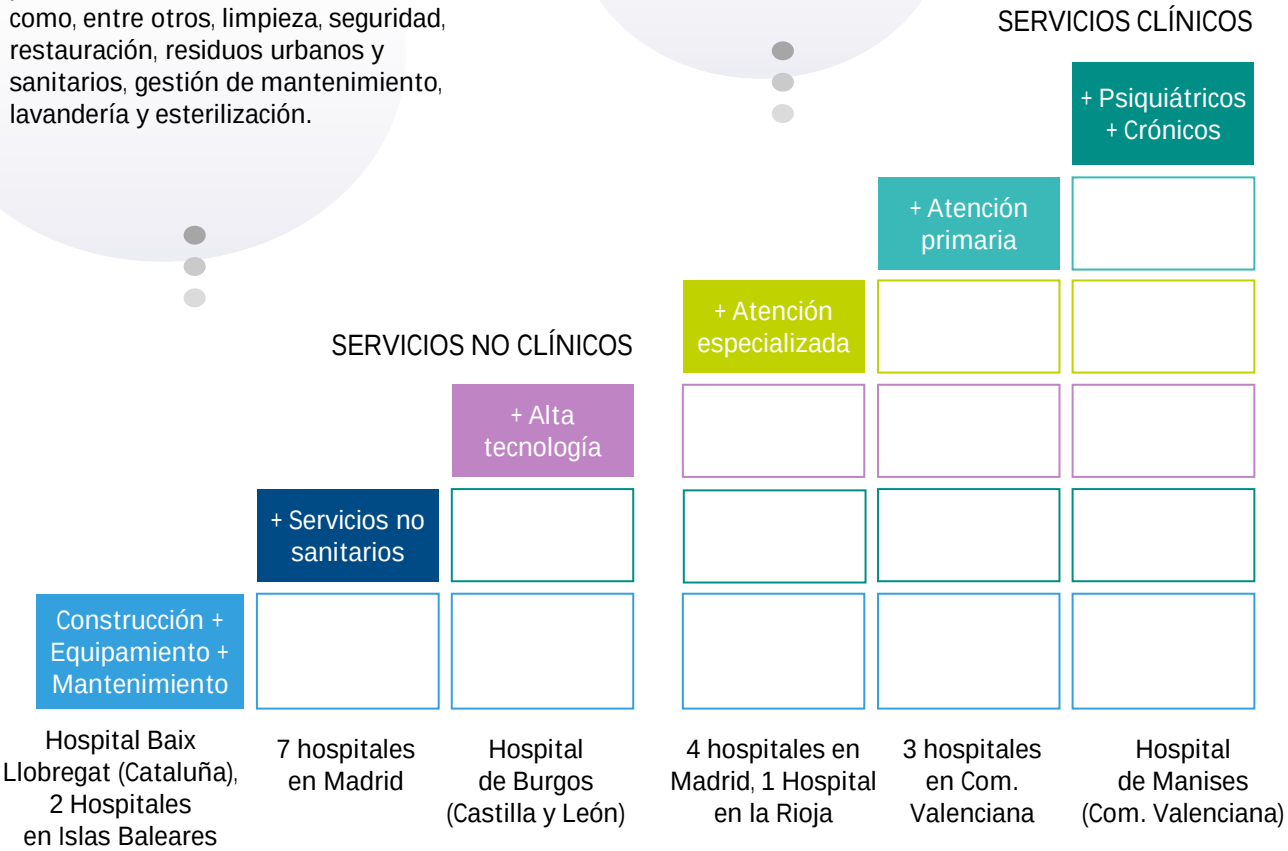
Las concesiones administrativas ahorran dinero y recursos al sistema público

MODELO PFI

Modelo de concesión para la construcción de infraestructuras sanitarias que incluye la gestión de servicios no sanitarios. Se entiende por servicios no sanitarios, servicios como, entre otros, limpieza, seguridad, restauración, residuos urbanos y sanitarios, gestión de mantenimiento, lavandería y esterilización.

MODELO PPP

Modelo de concesión para la construcción de infraestructuras sanitarias que incluye la gestión de servicios sanitarios y no sanitarios.



G51. TIPOLOGÍA DE CONCESIONES ADMINISTRATIVAS

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Las concesiones son distintas en función del nivel de servicios que preste el concesionario. A este respecto, los servicios a prestar por el concesionario pueden incluir: la construcción y el equipamiento del hospital; la gestión de los servicios no sanitarios como, entre otros, limpieza, seguridad o restauración; la dotación de alta tecnología o la gestión de los servicios sanitarios, pudiendo incluir la atención especializada, la atención primaria y la atención de pacientes psiquiátricos y crónicos.

Las concesiones administrativas que incluyen los servicios sanitarios introducen el uso de herramientas de gestión privada en hospitales públicos, pero manteniendo los mismos criterios y valores en los que se sustenta el sistema público, es decir, una sanidad gratuita y universal. En este caso, las empresas privadas asumen los riesgos de la creación y el mantenimiento de la infraestructura, cumpliendo con los objetivos establecidos y garantizando los servicios de máxima calidad que exigen las administraciones públicas y manteniendo los principios de gratuidad y universalidad, debiendo además ajustarse a penalizaciones/aportes reducidos por los flujos de pacientes de un área sanitaria a otra.

La calidad de la asistencia y la eficiencia del modelo de concesiones ha traído consigo una implantación del mismo en algunas comunidades autónomas, con un índice de satisfacción de los usuarios claramente positivo, al mismo nivel o por encima de sus homólogos hospitalarios en modelo de gestión tradicional.

Actualmente, **nuestro país cuenta con un total de 9 hospitales operativos bajo este modelo de concesión**. A nivel geográfico, las concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios (PPP) **se ubican en la Comunidad Valenciana, La Rioja y Madrid**.



Centro	Nº camas	Año apertura
Centro de Convalecientes Virgen del Carmen (Policlínico Riojano Nuestra Señora de Valvanera)	75	2013
Hospital Infanta Elena	158	2007
Hospital de Torrejón	250	2011
Hospital Rey Juan Carlos	364	2012
Hospital General de Villalba	209	2014
Hospital Denia	262	2008
Hospital de Torrevieja	277	2006
Hospital de Manises	354	2009
Hospital de Vinalopó	230	2010

G52. CONCESIONES ADMINISTRATIVAS QUE INCLUYEN LA GESTIÓN SANITARIA, 2021

Fuente: DBK, Clínicas privadas 2021.
Nota: datos actualizados a Abril 2021





1.5. Investiga y desarrolla actividad de alta complejidad a través de la más avanzada tecnología



Los centros privados han participado en 567 ensayos clínicos en el periodo 2016 - 2020, un 50,8% del total

La sanidad privada, clave en la investigación

La **sanidad privada**, un año más, demuestra su firme apuesta por la investigación: **ha incrementado su presencia en el ámbito de la investigación, tanto en el número de ensayos clínicos como en el de participación de centros.**

Prueba de todo ello consta en el **informe Best**, que parte de un proyecto estratégico impulsado por la industria farmacéutica y en el que se integran los stakeholders públicos y privados para crear una plataforma de excelencia en investigación clínica de medicamentos en España. El objetivo es poder garantizar que España se mantenga como país atractivo para la investigación clínica, dado que en los últimos tiempos nuestro país ha llegado a convertirse en una potencia mundial en el ámbito de los ensayos clínicos.

Los datos recogidos en este informe hacen referencia al avance de datos de la 29ª publicación de BDMetrics a fecha 18 de marzo de 2021.

El fenómeno de la investigación de medicamentos es cada vez un proceso más abierto, más colaborativo y más internacional.

Cabe destacar que, a pesar de la COVID – 19, durante el año 2020 se ha mantenido la investigación clínica. En este sentido, la AEMPS ha aprobado más de 1.000 ensayos clínicos, de los cuales cerca de 150 han sido para COVID y, el resto, en otras áreas terapéuticas.

Los centros privados participan activamente junto con la industria farmacéutica en sus procesos de investigación clínica de medicamentos. Según los datos del INE, la industria farmacéutica invirtió 1.026 millones de euros en investigación y desarrollo en 2018, casi el 20% de la inversión total en I+D de la industria española, lo que le convierte, junto al del automóvil, en el sector industrial líder por el volumen de gasto en términos absolutos destinado a actividades de investigación y desarrollo.

Los centros sanitarios han logrado este año, así como lo llevan haciendo en los anteriores, reflejar grandes resultados en los indicadores de ejecución de la investigación clínica.

En este sentido, los centros privados representan el 27,5% del total de centros contenidos en la muestra, lo que supone un total de 103 centros entre los años 2016 y 2020.

Los centros privados han participado en 567 ensayos clínicos en ese mismo periodo, lo que supone el 50,8% de los contenidos en la muestra.

Por otra parte, el número de participaciones de los centros privados en ensayos es de 995 en el periodo 2016 – 2020, lo que representa el 11,8% del total de participaciones.

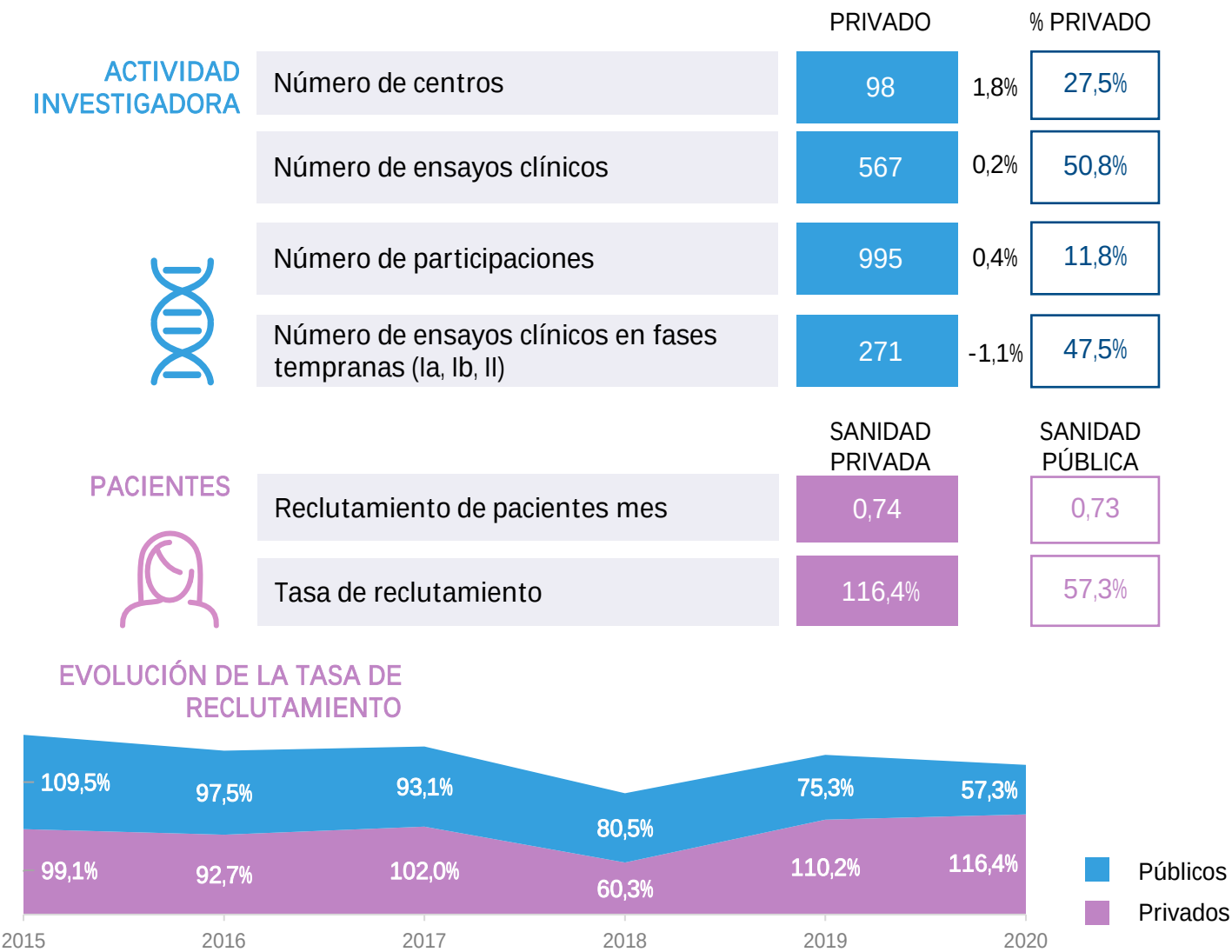
A la hora de participar en ensayos clínicos, los centros privados tienen mayor presencia en las fases tempranas de la investigación, que son aquellas que requieren una mayor especialización y complejidad. Concretamente, el 47,5% de los ensayos con participación de centros privados, 271 ensayos, son en fases tempranas.



Oncología, cardiología, respiratorio y neurociencias son las principales áreas terapéuticas de los ensayos con participación de centros privados

La tasa de reclutamiento del sector privado es muy elevada

Los centros privados muestran excelentes resultados en cuanto a la ejecución y gestión de la investigación clínica, tal y como constatan los datos mostrados en la gráfica.



G53. ACTIVIDAD INVESTIGADORA, ESTUDIO BEST. PERIODO 2016 – 2020

Fuente: datos de avance de la 29ª publicación de BDMetrics, Datos actualizados a 18 de marzo de 2021.



Incorpora la más avanzada tecnología

Debido a los cambios y avances logrados en los últimos años (tales como el aumento de esperanza de vida o la cronicación de enfermedades), el sistema sanitario ha ido cambiando y adaptándose a la nueva realidad, pasando de una medicina en la que el paciente únicamente atendía las pautas del médico a un nuevo modelo mucho más participativo y colaborativo, en el que el paciente cuenta con una información y un conocimiento cada vez mayor.

Estamos actualmente viviendo una nueva era en la que **la tecnología y los datos toman más importancia que nunca**, y es sobre todo en la asistencia médica, debido a la creciente demanda asistencial y presión financiera del sistema, donde es de suma importancia apostar por la tecnología y todos los beneficios que ésta conlleva, los cuales son tanto para el paciente, profesional como para el sistema sanitario en sí:

- **Prevención o cura de enfermedades, lo que a su vez reduce la necesidad de asistencia sanitaria futura y, consecuentemente, los costes sanitarios.**
- **Mejora en el diagnóstico y ayuda a la detección temprana de enfermedades, lo que permite una mayor tasa de recuperación.**
- **Mejora la terapia en términos de rapidez, eficiencia y eficacia.**
- **Mejora de calidad de vida, con terapias más eficaces y menos efectos adversos.**
- **Apoya en la monitorización del paciente.**
- **Permite una mejor gestión de la información clínica.**
- **Permite nuevas formas de trabajo, más eficientes, conectadas y globales.**

La sanidad privada se esfuerza por seguir progresando y sacarle el máximo partido a la tecnología de última generación. Apuesta por la implantación día a día de los nuevos avances en tecnologías de la comunicación y la información, así como en servicios asociados que permiten gestionar adecuadamente, no solo su implantación, sino también su desarrollo, mantenimiento y renovación progresiva

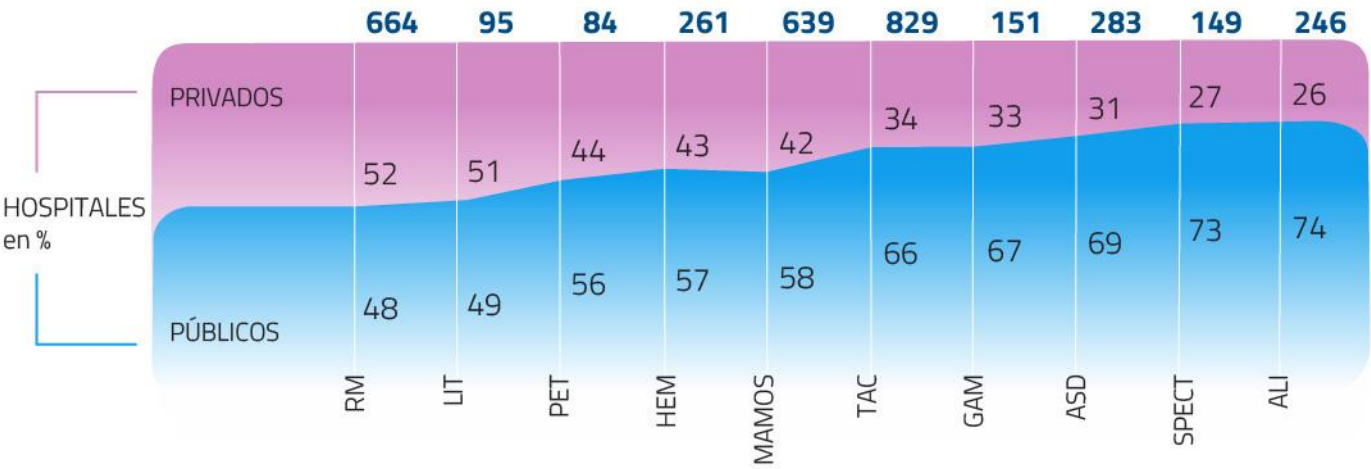
La adquisición de equipos y tecnología de última generación es un aspecto clave para el sector sanitario privado, procurando una asistencia sanitaria más eficiente y de mejor calidad. Su apuesta por técnicas innovadoras y sofisticadas, le permite llevar a cabo actividad cada vez más compleja, desarrollando técnicas y procedimientos novedosos y pioneros.

Asimismo, en ocasiones en las que crisis económicas vividas en nuestro país han desencadenado déficits de financiación en la sanidad pública, la inversión en alta tecnología del sector sanitario privado posibilita que los ciudadanos puedan tener acceso a actividades diagnósticas o terapéuticas de alta complejidad.



Uno de los grandes valores de la sanidad privada es su apuesta por la adquisición de tecnología de última generación

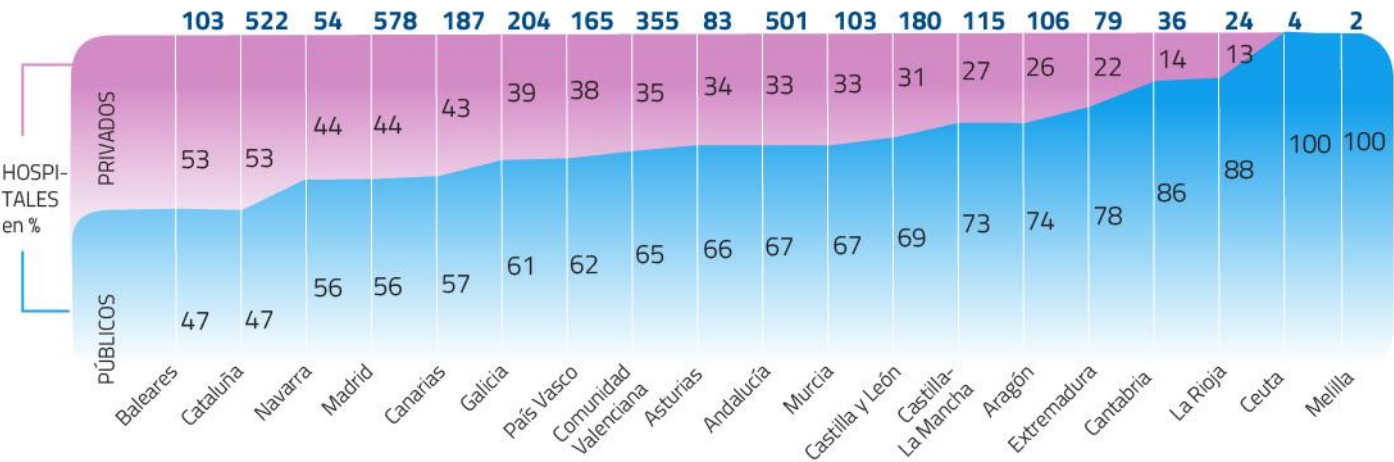
El sector hospitalario privado dispone del 52% de los equipos de resonancia magnética, del 44% de los PET y del 34% de los TAC



G54. EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA EN HOSPITALES, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Por comunidades autónomas, se observa que Madrid (578), Cataluña (522), Andalucía (501) y Comunidad Valenciana (355) son las que cuentan con un mayor número de equipos de alta tecnología. Dentro de las comunidades autónomas con mayor porcentaje de equipamiento en centros privados, Baleares (53%), Cataluña (53%) y Navarra (44%) son las que ocupan los primeros lugares.



G55. EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA EN HOSPITALES POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



El sector privado se sitúa a la vanguardia en tecnología

Los **hospitales privados se sitúan a la vanguardia en cuanto a tecnología** se refiere en el tratamiento de múltiples enfermedades, como el cáncer o las enfermedades neurológicas.

No hay duda de que la tecnología sanitaria representa un papel de especial relevancia en la mejora de la supervivencia y calidad de vida de estos pacientes.

La sanidad privada considera esencial el **abordaje integral y multidisciplinar** del paciente oncológico, tratando así de forma consensuada tanto el proceso oncológico en sí como las posibles complicaciones que de éste se puedan generar.

Asimismo, la sanidad privada apuesta por la última tecnología para la mejora en la calidad de vida de pacientes con trastornos neurológicos.

La precisión y seguridad de los equipos tecnológicos han avanzado de forma espectacular en la última década, y es por ello que la sanidad privada ha intensificado su apuesta y los principales grupos hospitalarios han incorporado los últimos avances de forma rápida y eficiente:

- Cuentan con un gran número de **aceleradores lineales** para tratamientos de radioterapia y braquiterapia de última generación.
- Aplican las más novedosas técnicas, tales como la **radiocirugía**, la cual permite realizar procedimientos quirúrgicos a través de rayos gamma de elevada presión y sin necesidad de realizar incisiones, o la **cirugía robótica**, la cual disminuye las complicaciones o tiempo de recuperación.
- Han sido pioneros en el uso de un **PET/RMN que permite un diagnóstico mucho más preciso** con una reducción de radiación que puede llegar al 90%.
- Han construido e inaugurado en el último año y por primera vez en España, dos centros de **Protonterapia**, disponibles para pacientes tanto públicos como privados con enfermedades oncológicas situadas en las zonas más sensibles a la irradiación, como el cerebro, la médula espinal o los ojos, entre otras.
- El **Ultrasonido Focal de Alta Intensidad** o HIFU (High Intensity Focused Ultrasound) es el primer sistema en España destinado al tratamiento de trastornos neurofuncionales. Su reciente desarrollo supone un gran avance en el tratamiento del Temblor Esencial y de la enfermedad de Parkinson. La ventaja principal de este sistema es que permite erradicar la actividad cerebral anormal que origina los síntomas y tratar otros procesos neurológicos **sin necesidad de cirugía**.

España es el segundo país en Europa, junto con Suiza, que posee el HIFU. En nuestro país, ya son 3 centros privados los que cuentan actualmente con estos equipos.





1.6. Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial

Con el fin de mejorar y demostrar la calidad de sus centros, el sector sanitario privado cuenta con diferentes certificaciones que acreditan la calidad de estos*:



CERTIFICACIÓN ISO DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD (9001), DE LA GESTIÓN AMBIENTAL (14001), DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN (27001), SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (45001)
(International Organization for Standardization)



Acreditación
JOINT
COMMISSION



MODELO DE EXCELENCIA EUROPEO EFQM
(European Foundation for Quality Management)



Certificación
OHSAS 18001

La norma ISO 45001 sustituirá a la OHSAS 18001 cuando ésta sea retirada

CERTIFICACIONES O SELLOS DE CALIDAD DE COMUNIDADES AUTÓNOMAS:

concedidos por las propias comunidades autónomas, garantizan la calidad de las instituciones que disponen de dichas certificaciones o sellos.

Destaca el sello Madrid Excelente o la Certificación ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria en Andalucía), entre otras



El sector sanitario privado cuenta con distintas certificaciones que acreditan la calidad de sus centros



QUALITY HEALTHCARE
EXCELENCIA Y CALIDAD
ASISTENCIAL

Además de todas las certificaciones mencionadas anteriormente, la Fundación IDIS, para quién la calidad debe concretarse en términos y cuantificarse mediante indicadores, pone a disposición de la sanidad española la **Acreditación QH-Quality Healthcare**. Dicha certificación se trata de un reconocimiento de la excelencia en el área de la calidad asistencial y tiene como objetivo promover la mejora continua en las organizaciones asistenciales, tanto públicas como privadas.

La Acreditación QH, nació en 2015 para satisfacer la necesidad no cubierta de disponer de un sistema que integrara en un solo dato los múltiples componentes de la calidad. Hasta ese momento no existía un modelo universal y unánimemente aceptado de reconocimiento de la calidad, ya que cada uno de los existentes tomaba como referencia diferentes dimensiones de análisis y cuantificación.

Así surge la Acreditación QH que es un Indicador Sintético de Calidad que agrupa los diferentes atributos de los sistemas de calidad existentes para reconocer la excelencia y el esfuerzo sostenido de mejora, estableciéndose una identificación a través de un sistema progresivo desde el nivel de acceso al sistema (QH) hasta el máximo nivel (QH + 3 estrellas).

- Reconoce a aquellas instituciones que se esfuerzan en implantar un sistema de calidad progresivo y continuado en el tiempo.
- Aporta un elemento aglutinador de los sistemas de calidad disponibles y su finalidad no es la de sustituirlos.
- Pone a disposición de todos y de forma gratuita, una herramienta de evaluación, voluntaria, dirigida a las organizaciones sanitarias, independientemente de su titularidad, que se muestran preocupadas por la calidad y la mejora continua.
- Representa un motor de innovación y mejora continua para las organizaciones sanitarias que aspiran a la excelencia y trabajan para que todos los procedimientos sean óptimos.
- Supone un reconocimiento para aquellas organizaciones sanitarias que se esfuerzan en implantar un sistema de calidad progresivo y continuado en el tiempo y que han obtenido las certificaciones necesarias para aportar las máximas garantías a sus procesos.
- Ofrece visibilidad a las organizaciones sanitarias por sus resultados en términos de calidad.

Actualmente, transcurridos 5 años desde su creación, **136 organizaciones gozan ya de la Acreditación QH**, de las cuales 33 poseen el nivel QH, 47 el nivel QH*, 33 el nivel QH** y 23 el nivel QH***.

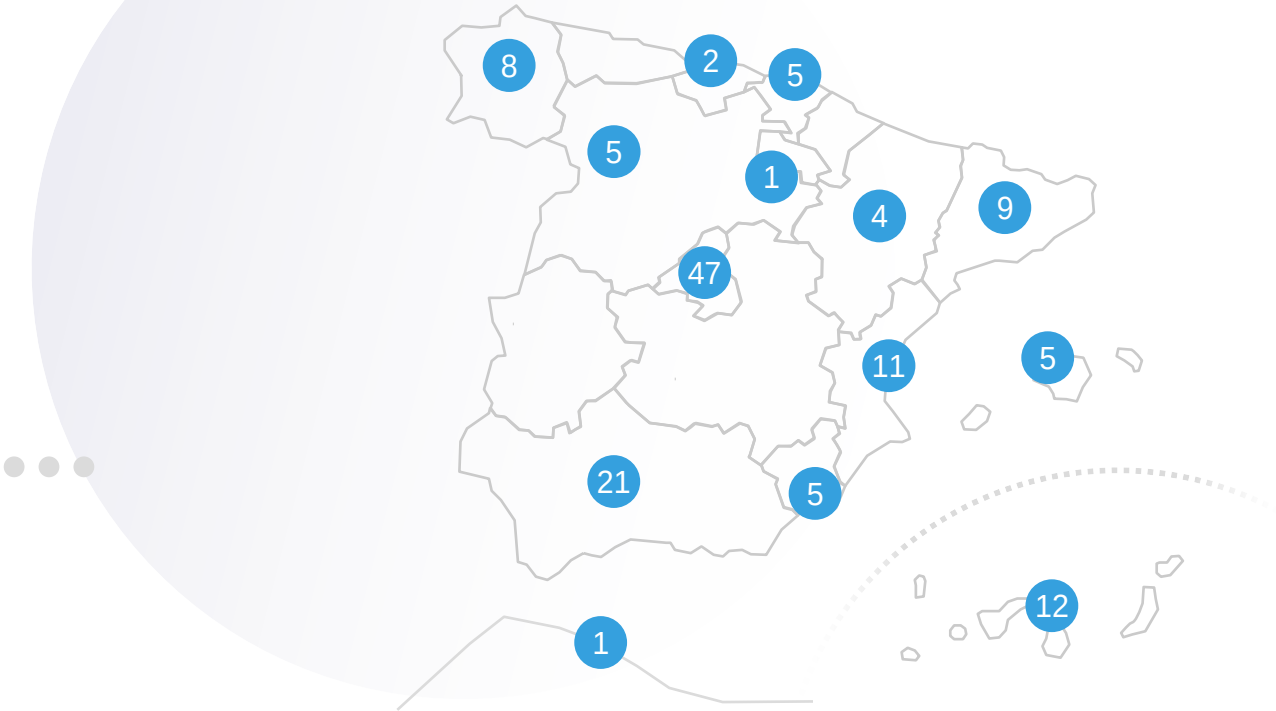
Titularidad	QH	QH*	QH**	QH***	Total
Centros públicos	4	8	8	3	23
Centros privados	28	37	22	15	102
Mutuas	1	2	3	5	11
Total	33	47	33	23	136

T11. NÚMERO DE ENTIDADES CON ACREDITACIÓN QH, 2015-2020

Fuente: Fundación IDIS, acreditación QH.
www.acreditacionQH.com

136 organizaciones cuentan ya con la acreditación QH que reconoce la excelencia en calidad asistencial

A nivel geográfico, **Madrid es la comunidad que cuenta con un mayor número de entidades acreditadas** con un total de 47, **seguida de Andalucía** con 21 y **Canarias** con 12.



G56. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE LAS ENTIDADES CON ACREDITACIÓN QH

Fuente: Fundación IDIS, Acreditación QH.



1.7. Lidera algunas de las nuevas demandas del paciente digital

La transformación digital impulsada por la COVID-19

La COVID-19 ha cambiado nuestras vidas, nos ha obligado a relacionarnos a distancia y ha cambiado nuestra forma de ver la vida.

La pandemia ha puesto en riesgo los sistemas de salud mejor valorados del mundo. De hecho, se prevé que el PIB en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) experimente un descenso del 7,5%. Es en este contexto donde la salud digital se presenta como la solución a muchos de los desafíos con los que nos estamos enfrentando durante la pandemia, especialmente en lo relacionado con la falta de recursos materiales y humanos, donde resulta prioritaria la búsqueda hacia un sistema más sostenible y que permita empoderar al paciente en la toma de sus decisiones.

No podemos negar que, antes de la pandemia, ya se estaba trabajando en la digitalización de la sanidad. Sin embargo, desde su comienzo, se ha magnificado y hemos visto un cambio de tendencias en este aspecto. La salud digital ya era importante para los pacientes y profesionales, pero durante la pandemia ha sido un salvavidas, ha dejado de ser una opción y se ha convertido en una necesidad: ha sido imprescindible para recibir atención médica, dar continuidad a los tratamientos y proporcionar seguimiento a pacientes crónicos, entre otros.

No cabe duda de que esta importante irrupción tecnológica ha cambiado al paciente y al profesional, y es por ello que, tanto pacientes como profesionales y organizaciones sanitarias están trabajando para adaptarse a este nuevo concepto de atención.

Profesionales y pacientes están empezando a relacionarse a través de video y otros sistemas digitales. En general, los ciudadanos están cada vez más predispuestos a usar la tecnología en el ámbito sanitario. Esta disposición nos muestra que los ciudadanos, estarían abiertos a explorar nuevas opciones de servicio que se irían consolidando a medida que se vayan familiarizando con la tecnología. Es importante que se sientan parte del proceso para que puedan sentirse cómodos con la forma en que se usa su información.

FUENTE: ACCENTURE, INFORME SANIDAD DIGITAL 2020 .



La COVID-19 ha acelerado la necesidad de atención sanitaria virtual, ya que la distancia interpersonal es básica para proteger la salud de médicos y pacientes



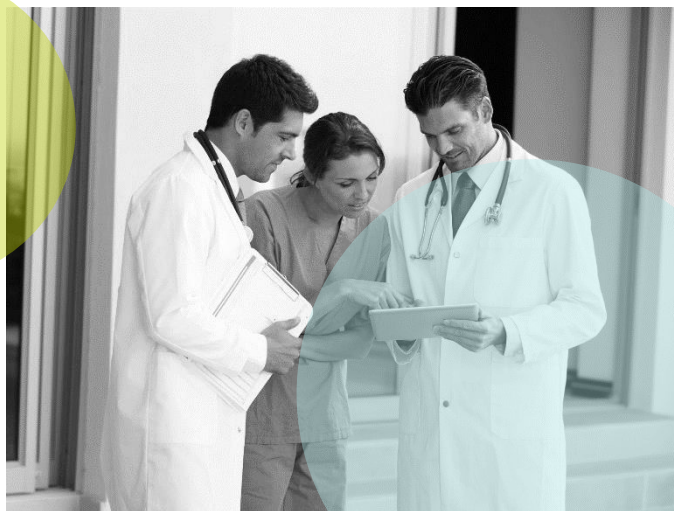
La telemedicina en España crece más de un 153% tras el inicio de la COVID-19.

Antes de la COVID-19, el uso de tecnología para brindar atención y monitorizar pacientes en sus hogares no era habitual en España. Se ha producido un fuerte aumento tanto en el uso de sanidad virtual como en la necesidad de atención de los pacientes. Esta tendencia habría contado con el apoyo de los gobiernos.

En este marco, cabe destacar que el futuro de la sanidad digital pasaría por un esfuerzo coordinado para ofrecer la atención, los servicios y los tratamientos que necesiten los ciudadanos en cualquier momento y lugar para generar confianza, seguridad y respeto en todos los casos.

TELEMEDICINA

Uno de los cambios más importantes y significativos en este aspecto es la **implantación de la Telemedicina en España**.



La COVID-19 ha puesto en auge la **telemedicina**. La **expansión de la telemedicina estaría permitiendo empoderar al paciente, darle seguimiento continuo, mejorar la calidad asistencial, reducir costes y listas de espera, poder atender a quienes se encuentran en zonas de difícil acceso, o resolver dudas y consultas a distancia, entre otros**.

Según un estudio realizado por mediQuo, las consultas de **telemedicina** han aumentado un 153% en España desde que se decretara el estado de alarma, siendo, precisamente, las consultas sobre salud general y las dudas sobre el SARS-CoV2 las que han copado la mayoría de esas consultas. Estas cifras demuestran cómo el mundo sanitario se estaría adaptando al contexto de la sociedad que se encuentra plenamente conectada.

Las comunidades autónomas que más están utilizado este servicio son Andalucía, Cataluña, Comunidad Valenciana y Madrid. No obstante, las regiones donde más creció el uso de la telemedicina durante la pandemia fueron Cantabria, con un incremento del 390%, seguida la Rioja, con un 300% y Galicia, con un 202%. Estas cifras demostrarían cómo el mundo asistencial se está adaptando al contexto de la sociedad que se encuentra plenamente conectada.

FUENTE: ACCENTURE, INFORME SANIDAD DIGITAL 2020 .



El 70% de las consultas actuales no requerirían presencialidad



En el futuro, no hablaremos de la telemedicina porque formará parte del proceso convencional de atención médica



Las herramientas digitales nos han permitido ser ágiles y flexibles a la hora de reorganizar la actividad para afrontar esta crisis

En estos últimos meses, las empresas dedicadas a la telemedicina, están viviendo una gran aceleración de sus proyectos, ya que, el cuidado virtual se está convirtiendo en un agente de cambio obligado.

Los proveedores de salud están buscando la manera de obtener diagnósticos más precisos y planes de atención estandarizados y las organizaciones de salud están aprovechando esta tecnología para mejorar los resultados clínicos. Esto estaría llevando a los líderes de atención médica a aprender cómo maximizar al máximo el potencial de la atención virtual.

Este cambio de tendencias estaría permitiendo empoderar al paciente, daría seguimiento continuo, mejoraría la calidad asistencial, reduciría costes y listas de espera, entre otros.

En estos momentos, se está trabajando sobre cuatro líneas de desarrollo tecnológico en el mundo asistencial.



FUENTE: ACCENTURE, INFORME SANIDAD DIGITAL 2020 / ENCUESTA SANIDAD DIGITAL 2020.



La telemedicina nos permitiría un uso más eficiente de los recursos y aliviaría la presión asistencial sobre la red sanitaria



Los profesionales de la sanidad tradicional serán muy importantes para impulsar la adopción de la sanidad digital en el futuro



INTELIGENCIA ARTIFICIAL

La Inteligencia artificial (IA) es una constelación de tecnologías y metodologías que hacen que las máquinas puedan percibir, comprender, actuar y aprender para **ampliar las capacidades humanas de los diferentes actores del ámbito sanitario** como son: los proveedores asistenciales, las compañías de seguros de salud, los investigadores y pacientes.

La colaboración entre la IA y las capacidades humanas **permitirá multiplicar lo mejor de ambas**. Los proveedores asistenciales y compañías de seguros de salud que faciliten la colaboración entre personas y máquinas podrán reinventar su organización en todos los aspectos—desde la atención que dan a los pacientes hasta la forma en que contratan y forman a sus empleados. Los verdaderos pioneros emplearán estas capacidades para reinventar la atención sanitaria.

La Inteligencia Artificial, no sólo es un elemento clave para obtener ventaja a partir de los datos, si no que **complementa al conjunto de capacidades** en torno a los datos que aseguran una información correcta

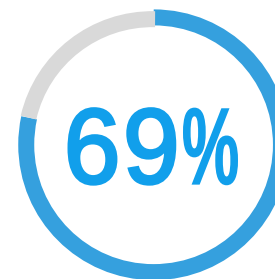
para el funcionamiento de la organización (analítica operativa, reporting regulatorio, cumplimientos normativos, gobierno del dato...) mejorando y fortaleciendo la toma de decisiones clínicas, los resultados en salud, experiencia e implicación del paciente y la eficiencia de la organización.

Para poder desarrollar estas capacidades, es necesario incorporar en la organización perfiles profesionales complementarios, que aseguren el completo ciclo de vida de la solución analítica como pueden ser científicos de datos, ingenieros de datos, expertos en visualización, expertos en gobierno del dato, entre otros.

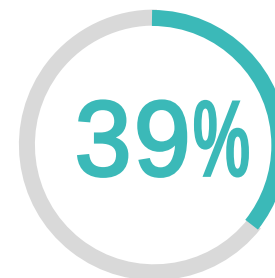
Ese conjunto de perfiles se encontrará, por lo general, con diferentes retos para el desarrollo de los algoritmos de Inteligencia Artificial. Algunos ejemplos son: ecosistema informacional complejo (datos gestionados en silos, información no consolidada o duplicada, falta de calidad de la información...), explotación transaccional (necesidades de negocio cambiantes, estructuras informales no orientadas a la explotación analítica...) y

cumplimiento normativo (requisitos HIPAA y GDPR respecto a la trazabilidad y compartición de datos, derecho al olvido de la información proporcionada, análisis de sesgos de los datos y de los algoritmos...).

En el ámbito sanitario, a diferencia de otros sectores, la información no será únicamente estructurada, si no que **será especialmente relevante la información no estructurada**, lo cual hace necesario aplicar técnicas, tecnologías y metodologías innovadoras para afrontar el reto. Se entiende por información no estructurada: la información textual (historiales médicos), la información en imágenes (de las pruebas diagnósticas) y la información procedente de sensores.



de las organizaciones sanitarias está en fase de pruebas y adopción de IA



de las organizaciones sanitarias cuenta con principios de diseño inclusivo o centrado en las personas para facilitar la colaboración entre personas y máquinas

FUENTE: ACCENTURE, INFORME SANIDAD DIGITAL 2020 / ENCUESTA SANIDAD DIGITAL 2020.



INTELIGENCIA ARTIFICIAL (cont.)

Teniendo en cuenta los diferentes tipos de datos, las distintas técnicas metodológicas (Machine Learning, Deep Learning y Reinforcement Learning) y las diferentes capacidades que proporciona la inteligencia artificial (predicción, simulación, optimización, etc.) se muestran algunos ejemplos prácticos de cómo la IA está impactando en el ecosistema sanitario.

SOPORTE A LA GESTIÓN DE PROVEEDORES ASISTENCIALES

Diseño personalizado de prestación de servicios asistenciales, medicina predictiva y personalizada, optimizadores de listas de espera y de agendas médicas, optimizadores de servicios de atención al paciente, etc.

SOPORTE A LA GESTIÓN DE ASEGURADORAS

Control de gasto médico tanto directo como indirecto e identificación de irregularidades, optimizador de cuadro médico, control de coberturas, optimización del servicio de atención al asegurado, simplificación de los procesos de autorizaciones, personalización de productos, etc.

SOPORTE A LA COMUNIDAD INVESTIGADORA Y A LA CAPACIDAD ASISTENCIAL

Análisis de factores que inciden en la morbilidad, análisis de imagen con diferentes fines (cribado oncológico, traumatología, estenosis aórtica, glaucomas oculares...), codificadores de textos clínicos, comparativa de estudios farmacológicos e interacciones entre tratamientos, análisis genómico, etc.



El 37% de los consumidores de sanidad españoles confiaría en las decisiones tomadas por una máquina inteligente

IoMT – INTERNET OF MEDICAL THINGS

El objetivo del IoMT es ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes, a la vez que se optimizan los recursos y servicios sanitarios. Una nueva forma de gestionar la salud que estaría consiguiendo mejorar la atención y la experiencia asistencial del paciente. El IoMT hace referencia a un sistema de máquinas y objetos equipados con tecnologías capaces de recopilar datos y de comunicarse entre sí. Tiene distintas aplicaciones y su uso abarca desde la telemedicina, hasta el desarrollo de wearables. Una de sus principales funcionalidades es el desarrollo de dispositivos de monitorización para personas con patologías crónicas.

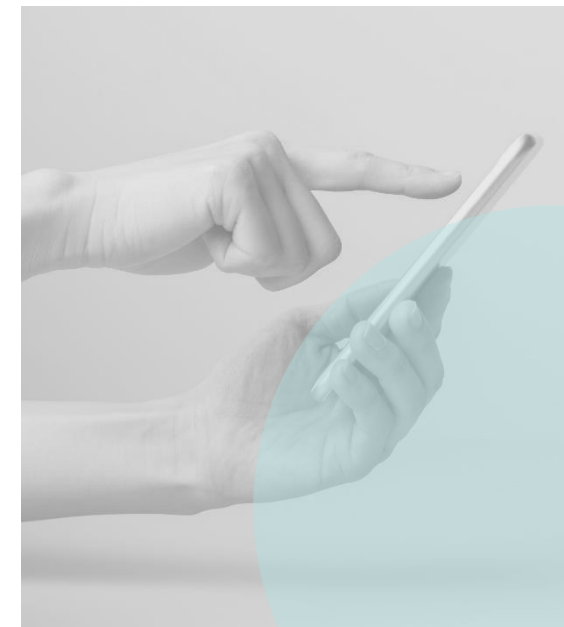
APPS MÓVILES

Las aplicaciones móviles estarían contribuyendo significativamente a mejorar el sistema de salud, a través de la prevención, control y tratamiento de numerosas enfermedades. Se estarían convertido en un elemento esencial a la atención sanitaria tradicional, promoviendo el autocuidado, mejorando la adherencia a los tratamientos, y permitiendo establecer una mejor gestión sobre determinadas patologías. De este modo, encontramos numerosas apps cuyas funciones pueden ir desde establecer un plan de dieta semanal para bajar peso, hasta controlar el seguimiento de pacientes con enfermedades como la diabetes.



Los consumidores demandan mejores herramientas de salud digital de alto rendimiento, además de un acceso más sencillo a esas herramientas

FUENTE: ACCENTURE, INFORME SANIDAD DIGITAL 2020 / ENCUESTA SANIDAD DIGITAL 2020.





CLOUD

Uno de los grandes retos actuales de las organizaciones que explotan los datos mediante soluciones de Inteligencia Artificial es poder escalar dichas soluciones, lo que implica pasar de una visión de desarrollo piloto no productivo a una integración productiva dentro de los diferentes sistemas de gestión sanitaria. Para ello, es especialmente relevante incluir en la hoja de ruta de la transformación digital plataformas de datos que doten a la organización de un repositorio informacional común y de las capacidades analíticas necesarias.

Con estas plataformas se reduce el tiempo de acceso a los datos, los pacientes y/o asegurados pueden tener visibilidad del uso que se hace de sus datos, se estandariza la información mediante la integración de datos, se permite desarrollar soluciones innovadoras con la aplicación de la IA y se reducen los costes de infraestructura tecnológica.

El desarrollo de estas plataformas no sólo implica nuevos perfiles como arquitectos de sistemas, expertos en seguridad, etc. si no una dotación de arquitectura e infraestructura, pudiendo ser: on premise, cloud pública, cloud privada o híbrida. La elección del tipo de despliegue vendrá condicionada por aspectos regulatorios, por los casos de uso a desarrollar y otros factores tanto tecnológicos como organizativos. En cualquier caso, para poder beneficiarse de la escalabilidad en computación, seguridad de la información y eficiencia en el coste, es frecuente encontrar en el ámbito sanitario soluciones híbridas o basadas en cloud privada. En definitiva, las plataformas cloud ofrecen a las organizaciones sanitarias un conjunto de instrumentos que permiten potenciar y escalar sus capacidades para mejorar la eficiencia de sus procesos, mejorar los resultados en salud y repercutir positivamente en la experiencia del paciente.



Sanidad virtual y la sanidad presencial tendrían que colaborar con el fin de garantizar buenos resultados en salud, una experiencia de paciente satisfactoria y la sostenibilidad del propio sistema.



Los profesionales de la sanidad tradicional tienen un papel fundamental para impulsar la adopción de la sanidad digital

FUENTE: ACCENTURE, INFORME SANIDAD DIGITAL 2020 / ENCUESTA SANIDAD DIGITAL 2020.





Impulso sanitario

La sanidad digital ha llegado para quedarse y, a pesar de las múltiples ventajas que tiene, la confianza de los consumidores en la eficacia de las herramientas digitales no era demasiado alta en España antes de la pandemia. Solo el 39% de los encuestados en España dijo que recomendaría por su eficacia los dispositivos y servicios digitales que había utilizado, frente al 64% que aseguró que recomendaría a sus médicos.

Ahora bien, las personas con seguro privado están más satisfechas con sus experiencias digitales; el 51% de los encuestados recomendaría los dispositivos y servicios digitales.

Además, la mitad de los encuestados también reconoce que una mala experiencia digital le haría desconfiar del proveedor y el 45% indica que estaría más dispuesto a cambiar de proveedor en busca de mejores servicios digitales.

A día de hoy los pacientes, aunque estarían muy predispuestos a adoptar la sanidad digital, aún siguen confiando principalmente en la atención tradicional a través de su

médico o profesional sanitario habitual.

Antes de la pandemia, apenas uno de cada diez pacientes declaró que su médico le hubiera recomendado herramientas digitales. Pero la COVID-19 ha hecho que muchos profesionales de salud adopten la tecnología digital como complemento a su trabajo diario, y su labor como prescriptores digitales de confianza solo acabaría de comenzar.

Para conseguir fomentar la sanidad digital se debería:

- Desarrollar mejores soluciones de sanidad digital y diseñar servicios que sean demandados por los pacientes.
- Garantizar el uso de soluciones y plataformas certificadas.
- Recomendar la sanidad digital como primera opción (según la patología y las circunstancias personales del paciente).
- Fomentar el uso de dispositivos médicos remotos entre los pacientes.
- No olvidar la accesibilidad.

Experiencia en paciente digital

Los pacientes necesitarían formar parte activa de la digitalización, ya que han visto las numerosas ventajas que les está brindando, y les gustaría seguir disfrutando de la personalización que se les ofrece, pero se muestran escépticos ante la falta de transparencia de los métodos empleados. Están demandando tener más control sobre sus datos y sobre la propia experiencia.

Por este motivo, las organizaciones de salud se estarían convirtiendo en socios que colaboran para crear y ofrecer experiencias que ayuden a los asegurados y pacientes a sentirse importantes y bien informados. Trabajan con los propios pacientes en la creación de nuevas experiencias digitales.



El 76% de los directivos de sanidad y TI considera que la industria está evolucionando hacia una mayor variedad de modelos de propiedad para sus productos y/o servicios conectados

FUENTE: ACCENTURE, INFORME SANIDAD DIGITAL 2020 / ENCUESTA SANIDAD DIGITAL 2020.



Satisfacer las expectativas sobre la privacidad y seguridad de los datos es clave para impulsar la sanidad digital



El 70% de los consumidores de sanidad se muestra 'preocupado por la privacidad de mis datos y el seguimiento online de mis actividades'

1.8. Genera empleo y es un agente responsable en términos sociales y ambientales

El sector sanitario privado es un motor generador de empleo en nuestro país

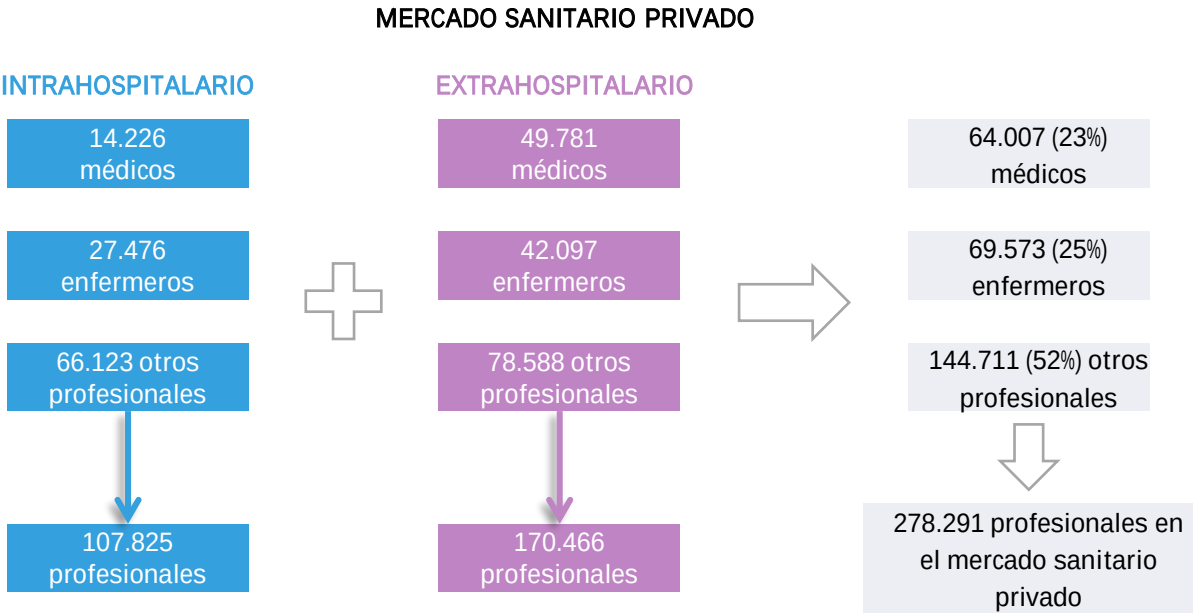
La sanidad privada es un gran motor científico de las economías desarrolladas, generando un importante valor económico, en gran parte gracias a su contribución al empleo.

La sanidad privada es una fuente de empleo cualificado. En España, se estima que da empleo a 278.291 profesionales en todas las actividades del sector, ofreciendo año tras año nuevos puestos de trabajo de alta cualificación.

De los 278.291 profesionales que forman parte del sector sanitario privado, se estima que el 61% trabaja en el ámbito extrahospitalario y el 39% lo hace en el ámbito hospitalario.

Por categoría profesional, el 23% de los profesionales del sector sanitario privado son médicos, el 25% enfermeros y el 52% restante corresponde a otros profesionales sanitarios y no sanitarios.

El sector sanitario privado emplea a 278.291 profesionales, lo que le convierte en un motor generador de empleo



G57. ESTIMACIÓN DE PROFESIONALES DEL SECTOR SANITARIO PRIVADO, 2019

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados

A nivel geográfico, Madrid, Cataluña y Andalucía son las comunidades que registran un mayor número de profesionales, representando entre las 3 el 50% de los profesionales del sector sanitario privado.

Madrid, Cataluña y Andalucía cuentan con el 50% de los profesionales del sector sanitario privado

Comunidad Autónoma	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total
Andalucía	9.844	10.700	22.256	42.800
Aragón	1.905	2.071	4.307	8.283
Asturias	1.493	1.623	3.375	6.491
Islas Baleares	1.379	1.499	3.117	5.994
Canarias	2.712	2.947	6.130	11.789
Cantabria	875	951	1.978	3.803
Castilla y León	3.431	3.729	7.757	14.917
Castilla-La Mancha	2.266	2.463	5.124	9.853
Cataluña	10.728	11.661	24.254	46.643
Comunidad Valenciana	6.250	6.793	14.130	27.173
Extremadura	1.487	1.617	3.363	6.466
Galicia	3.321	3.609	7.508	14.438
Madrid	11.536	12.539	26.080	50.154
Murcia	1.766	1.919	3.992	7.676
Navarra	1.148	1.248	2.596	4.993
País Vasco	3.275	3.560	7.404	14.239
Rioja, La	416	452	941	1.809
Ceuta y Melilla	177	192	400	769
Total	64.007	69.573	144.711	278.291

T12. ESTIMACIÓN DE PROFESIONALES EMPLEADOS EN EL SECTOR SANITARIO PRIVADO POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2019

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2019; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados

En cuanto al ámbito de las Comunidades Autónomas, Andalucía, Cataluña y Madrid son las comunidades que cuentan con más profesionales en el ámbito hospitalario, mientras que Madrid, Andalucía y la Comunidad Valenciana son las que disponen de más profesionales en el ámbito extrahospitalario.

Comunidad Autónoma	Ámbito hospitalario				Ámbito extrahospitalario			
	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total
Andalucía	1.465	3.069	7.517	12.051	8.379	7.631	14.739	30.749
Aragón	106	313	1.152	1.571	1.799	1.758	3.155	6.712
Asturias	274	470	1.223	1.967	1.219	1.153	2.152	4.524
Islas Baleares	362	894	2.650	3.906	1.017	605	467	2.088
Canarias	946	1.125	3.334	5.405	1.766	1.822	2.796	6.384
Cantabria	28	115	513	656	847	836	1.465	3.147
Castilla y León	228	531	1.819	2.578	3.203	3.198	5.938	12.339
Castilla-La Mancha	106	270	706	1.082	2.160	2.193	4.418	8.771
Cataluña	5.995	10.936	22.605	39.536	4.733	725	1.649	7.107
Comunidad Valenciana	951	1.433	3.687	6.071	5.299	5.360	10.443	21.102
Extremadura	40	149	436	625	1.447	1.468	2.927	5.841
Galicia	640	1.276	2.788	4.704	2.681	2.333	4.720	9.734
Madrid	2.272	4.397	10.901	17.570	9.264	8.142	15.179	32.584
Murcia	143	534	1.662	2.339	1.623	1.385	2.330	5.337
Navarra	353	892	1.927	3.172	795	356	669	1.821
País Vasco	295	987	2.935	4.217	2.980	2.573	4.469	10.022
Rioja, La	22	85	268	375	394	367	673	1.434
Ceuta y Melilla	-	-	-	-	117	192	400	769
Total	14.226	27.476	66.123	107.825	49.604	42.097	78.588	170.466
107.825 profesionales en ámbito hospitalario				170.466 en ámbito extrahospitalario				

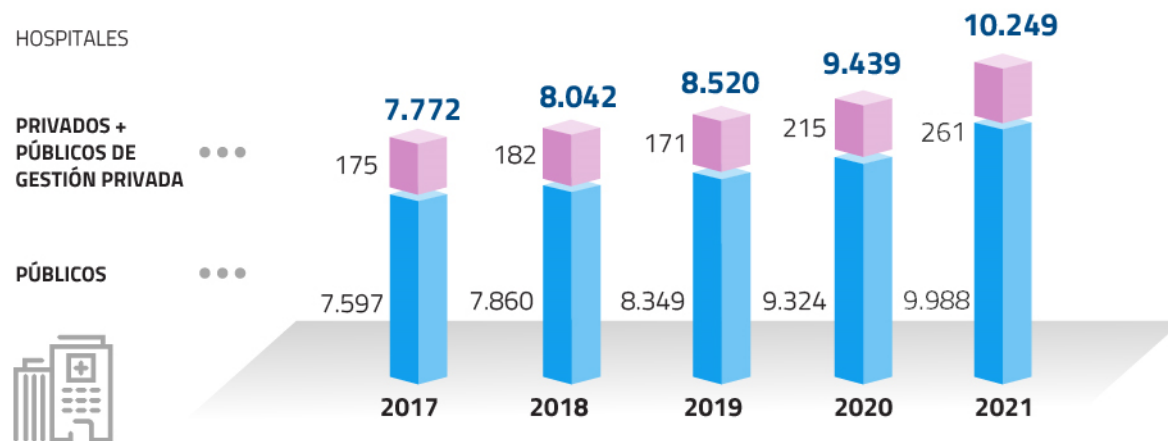
T13. ESTIMACIÓN DE PROFESIONALES EMPLEADOS EN EL SECTOR SANITARIO PRIVADO POR COMUNIDAD AUTÓNOMA Y POR ÁMBITOS, 2018

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados

Nota: no se disponen de datos de Ceuta y Melilla para el ámbito hospitalario.



En cuanto a la formación sanitaria especializada, el sector privado también apuesta firmemente. Los centros privados (incluyendo hospitales públicos de gestión privada) ofrecen en 2021, 261 plazas en formación sanitaria especializada, 46 más que el año anterior.

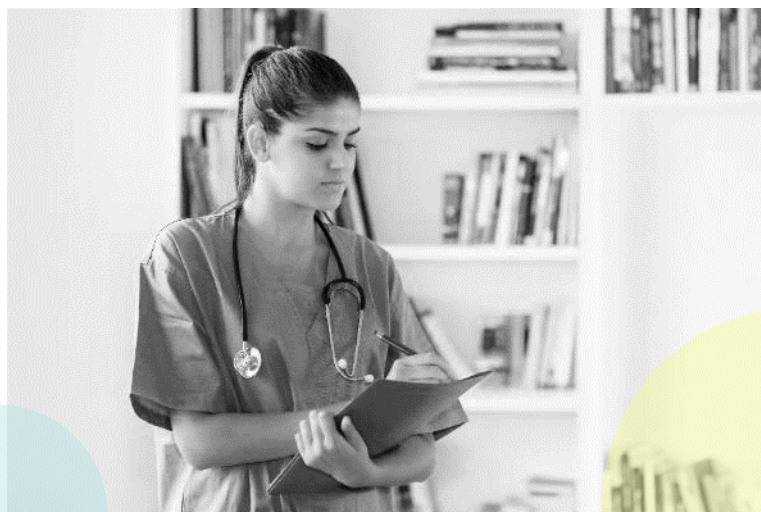


G58. EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS EN FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA POR EL SISTEMA DE RESIDENCIA, 2017-2021

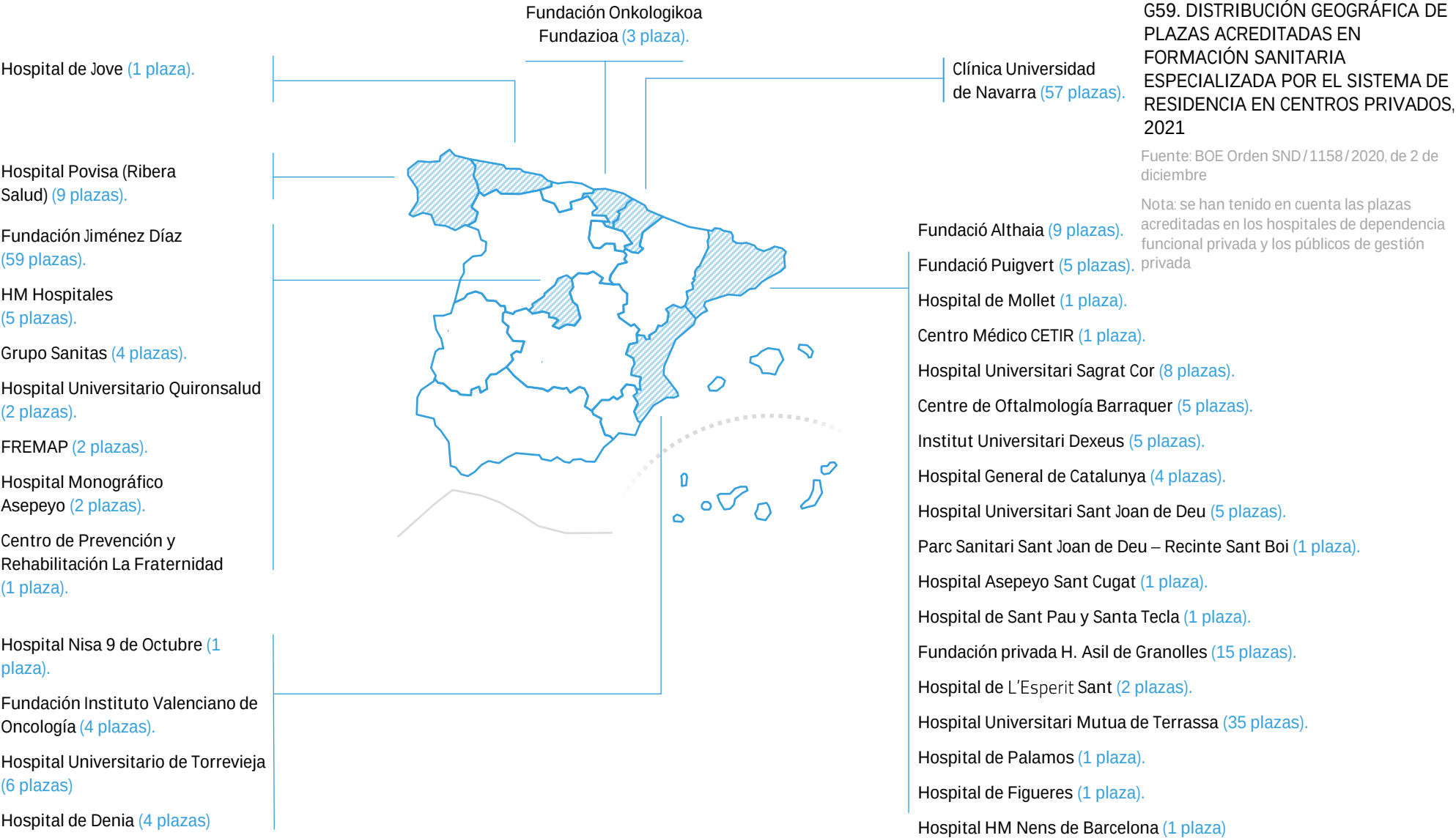
Fuente: Orden SND/1158/2020, de 2 de diciembre



El sector privado ofrece 261 plazas de formación sanitaria especializada



Los centros privados y públicos con gestión privada que cuentan con plazas de formación sanitaria especializada a través del sistema de residencia se ubican en 7 comunidades autónomas, siendo Madrid, Navarra y Cataluña las que ofrecen un mayor número de ellas. A nivel de centros, la **Fundación Jiménez Díaz y la Clínica Universidad de Navarra** son los que cuentan con un mayor número de plazas.



Como en años anteriores, en relación con las especialidades con un mayor número de plazas de formación, destacan Medicina Interna y Cirugía Ortopédica y Traumatología, Anestesiología y Cirugía General y del Aparato Digestivo.



Especialidad	Nº plazas
Anestesiología y Reanimación	19
Cardiología	4
Cirugía Ortopédica y Traumatología	22
Cirugía General y del Aparato Digestivo	15
Dermatología Médico-Quirúrgica y Veneorología	6
Farmacia Hospitalaria	10
Medicina Interna	29
Nefrología	7
Neumología	5
Oftalmología	13
Obstetricia y Ginecología	9
Oncología Médica	8
Oncología Radioterápica	6
Pediatría y Áreas Específicas	9
Radiodiagnóstico	14
Urología	6
Otras especialidades	79
Total	261

T14. PLAZAS ACREDITADAS DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CENTROS SANITARIOS PRIVADOS, 2021

Fuente: Boletín Oficial del Estado (BOE), Orden SND/1158/2020, de 2 de diciembre

Nota: se han tenido en cuenta las plazas acreditadas en los hospitales de dependencia funcional privada y los públicos de gestión privada



La sanidad privada busca constantemente la forma de llevar a cabo su actividad teniendo en consideración el impacto que ésta genera sobre los pacientes, empleados, medioambiente y sobre la sociedad en general.

La sanidad privada tiene mayor capacidad de contribuir en los siguientes ODS:



FIN DE LA POBREZA

De acuerdo al primero de los objetivos de desarrollo sostenibles, que consiste en poner fin a la pobreza, es decir, combatir el hambre, la malnutrición, la falta de una vivienda digna o el acceso limitado a la educación o la salud, las entidades pertenecientes a la sanidad privada llevan a cabo diversas iniciativas, entre las que destacan:

- Acuerdos con distintas entidades y ONGs tanto a nivel nacional como internacional.
- Donaciones a entidades que luchan para erradicar la pobreza.
- Donaciones de material sanitario en situaciones de emergencia (Covid-19).
- Proyectos de voluntariado y cooperación internacional.
- Forman parte de la Sanidad privada Instituciones sin ánimo de lucro, cuya dedicación se centra en el servicio asistencial de los más necesitados y enfermos.



La sanidad privada es uno de los sectores clave a escala global para lograr el cumplimiento en el 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por la ONU



La sanidad privada juega un papel clave en el ODS Salud y Bienestar



SALUD Y BIENESTAR

En el objetivo número 3, Salud y Bienestar, no hay duda que la sanidad privada juega un papel protagonista:

En la erradicación de una amplia gama de enfermedades y hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud:

- La sanidad privada está altamente comprometida en la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos para vencer enfermedades, así como en la investigación e incorporación de nueva tecnología para el progreso en la cura de enfermedades.
- La sanidad privada defiende y considera esencial investigar más en salud y mejorar el acceso a los tratamientos.
- La Industria farmacéutica es responsable del 73% de la prolongación de la esperanza de vida lograda en las últimas décadas.

En proporcionar una financiación más eficiente de los sistemas de salud:

- La sanidad privada colabora de una forma muy significativa con la sanidad pública, reportando un ahorro económico para el sistema público que ayuda a mejorar la eficiencia de su actividad.
- España cuenta con 11 M de asegurados, factor que contribuye a la descarga y ahorro del sistema público.

En aumentar el acceso a los servicios médicos y fomentar la vida saludable entre la sociedad:

- El sector sanitario privado, a través de su amplia red asistencial, facilita y mejora la accesibilidad de la población a la atención sanitaria, prestando una asistencia ágil, diversa y de calidad.
- Los hospitales privados llevaron a cabo en el 2018 el 30,2% (1,6M) de las intervenciones quirúrgicas, registraron el 23,1% (1,24M) de las altas y atendieron el 24,4% (7,4M) de las urgencias de todo el territorio nacional.
- El sector privado cuenta con el 56% de los hospitales y con el 32% de las camas existentes en España.
- Los grupos pertenecientes a la sanidad privada se caracterizan por lanzar campañas e iniciativas que promuevan la vida saludable y adopción de hábitos saludables (apps de salud, patrocinios deportivos etc.).
- La sanidad privada vela por el bienestar de sus trabajadores a través del impulso de hábitos como la hidratación, nutrición o ejercicio físico.
- Durante la pandemia por COVID-19, el 42% de los hospitales generales privados han asumido durante los meses de marzo y abril el 19% (19.289) de los ingresos de pacientes diagnosticados o con sospecha de COVID-19
- A su vez, el sector privado ha alcanzado los 20M de euros en donaciones de equipamiento y material sanitario para combatir los efectos de la COVID-19.



La sanidad privada cuenta con uno de los índices más altos de presencia femenina



EDUCACIÓN DE CALIDAD

La educación es la base para mejorar nuestra vida y el desarrollo sostenible. La sanidad privada está altamente comprometida con una educación de calidad, especialmente en relación a los estudiantes y profesionales del sector sanitario, en beneficio de la sociedad.

- El Ministerio de Sanidad ha convocado para 2021 un total de **261** plazas por el sistema de residencia en centros sanitarios privados.



IGUALDAD DE GÉNERO

Respecto a la igualdad de género, la sanidad privada figura a la cabeza entre los sectores industriales:

- Cuenta con uno de los índices más altos de presencia femenina en puestos directivos.
- El sector privado destaca por la altísima presencia de mujeres en plantilla. No obstante, es un sector que apuesta siempre por la igualdad entre mujeres y hombres.
- Aplica políticas activas para asegurar vigilancia ante cualquier situación de discriminación o acoso (Comisiones de violencia de género).





Es de especial importancia la capacidad de generación de empleo del sector sanitario privado. En 2020, empleó a más de 278.000 profesionales.



TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO

La sanidad privada ha generado en los últimos años una importante cantidad de empleos de forma indirecta e inducida, principalmente en el propio sector sanitario, así como en su cadena de suministro.

- Un elevadísimo porcentaje de los empleos son indefinidos.
- La mayor parte de los trabajadores son titulados universitarios.
- Emplea a 278.291 profesionales en ámbito intrahospitalario y extrahospitalario.



INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA

El sector sanitario privado investiga y desarrolla actividad de alta complejidad:

- En los últimos años los centros privados han participado en cerca del 51% de los ensayos clínicos.
- Los centros privados presentan una elevada velocidad de reclutamiento (0,74 de los centros privados vs. 0,73 de los centros públicos). Lo que sitúa la tasa de reclutamiento en 116,4%
- La sanidad privada cuenta con la más alta tecnología: cuenta con el 52% de las Resonancias Magnéticas, 44% de los PET y 34% de los TAC.
- Participa en actividades de investigación con diversas asociaciones, realiza publicaciones divulgando el conocimiento científico y cuenta con centros monográficos de alta especialización con las últimas novedades científicas y tecnológicas.



REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

El objetivo número 10 está relacionado con potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición. Para lograr dicho objetivo, los miembros de la sanidad privada cuentan con diversas líneas de trabajo:

- Generación de empleo indirecto de trabajadores con discapacidad mediante la adquisición de bienes y servicios en centros especiales de empleo con trabajadores con discapacidad.
- Concesión de becas estudiantiles y profesionales.
- Programa de voluntariado: educación especial y reinserción de personas con discapacidad, rehabilitación psicosocial y atención a la exclusión social y atención a personas con drogodependencias.



ACCIÓN POR EL CLIMA

El cuidado y la sostenibilidad del entorno son una prioridad para los miembros de la sanidad privada:

- Las compañías cuentan con políticas ambientales que buscan el ahorro energético, el control de consumo de agua, y con un importante foco puesto en el consumo de electricidad y gas, de forma que se reduzcan las emisiones lo máximo posible.
- El sector sanitario privado presenta una tendencia a la baja en cuanto al uso de papel y cuentan con medidas que aceleren esta bajada tales como el amplio uso de la historia clínica digital, cese de impresión de informes, iniciativas de reciclaje etc. Además, hay en marcha gran cantidad de campañas para la reducción de residuos plásticos y sustitución de halógenos por Led.
- La sanidad privada invierte en la mejora de máquinas que centran el foco de emisiones, promoviendo así el uso eficiente de la energía y la lucha contra el cambio climático.



ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS

La sanidad privada trabaja conjuntamente con instituciones, asociaciones, organizaciones empresariales y otras entidades, tanto de índole pública como privada:

- Fomenta alianzas eficaces en las esferas pública, público-privada y de la sociedad civil.
- Promueve la colaboración privada-público a través de conciertos, el mutualismo administrativo y concesiones administrativas. Además de otros modelos y fórmulas novedosas de colaboración basadas en las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)



2

Datos cuantitativos
CC.AA.



En este capítulo se persigue dar mayor visibilidad a la información analizada de cada comunidad autónoma.

Esta información se engloba en 4 grandes aspectos:

Gasto sanitario

Colaboración privada-pública

Población asegurada

Dotación hospitalaria

GASTO SANITARIO

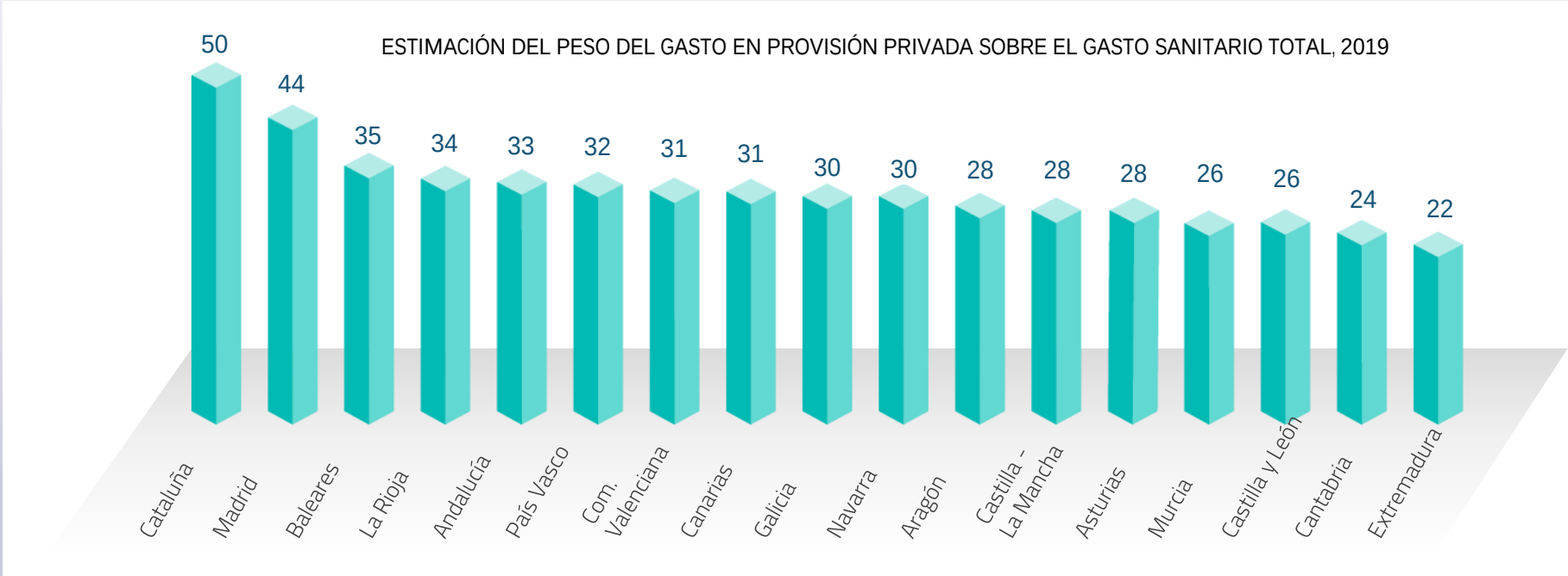
El gasto sanitario es un dato significativo en este capítulo.

Por un lado, se ha estimado **el peso del gasto sanitario en provisión privada de cada comunidad autónoma**. Cataluña, Madrid e Islas Baleares son las comunidades en donde dicha partida cuenta con un mayor peso sobre el gasto sanitario total.

Por otro lado, se ha estimado **la evolución del gasto sanitario per cápita**, tanto público como privado, en el periodo 2018-2020.

El último año del que el Ministerio de Sanidad ofrece datos sobre gasto real es el 2019. Por tanto, **el gasto público del año 2020 se ha estimado** para cada

comunidad autónoma. Para estimarlo, se ha partido de los presupuestos generales de cada comunidad, aplicando la desviación media producida en los últimos cinco años entre el gasto real y el presupuestado.





COLABORACIÓN PRIVADA - PÚBLICA

La colaboración privada – pública es otro aspecto clave analizado en este capítulo. En primer lugar, se ha determinado **el gasto de cada comunidad en la partida de conciertos** y su crecimiento en el periodo 2008-2020. Además, se ha calculado **el porcentaje que representa esta partida sobre el gasto sanitario total** de cada comunidad, y la evolución de su peso en el periodo 2008-2020.

De los aspectos analizados, se concluye que Cataluña es la comunidad autónoma que más dinero destina a la partida de conciertos (2.855 millones de euros), seguida de Madrid (947 millones de euros) y Andalucía (443 millones de euros). Sin embargo, Cataluña, Islas Baleares e Islas Canarias son las comunidades en las que los conciertos cuentan con un mayor peso sobre el gasto sanitario público.

Por otro lado, con el fin de conocer con mayor nivel de detalle los conceptos en los que se produce una mayor contratación de los servicios sanitarios del sector privado por parte del sector público, **se ha analizado la partida de asistencia sanitaria con medios ajenos** de los presupuestos de cada comunidad autónoma.

El nivel de detalle ofrecido en los presupuestos generales varía de una comunidad autónoma a otra. No obstante, a pesar de esto, se determina que las partidas de atención especializada con medios privados, los programas de transporte sanitario, los programas especiales de hemodiálisis y los programas de terapias de insuficiencia respiratoria a domicilio son algunos de los servicios con mayor representatividad en este apartado.

POBLACIÓN ASEGURADA

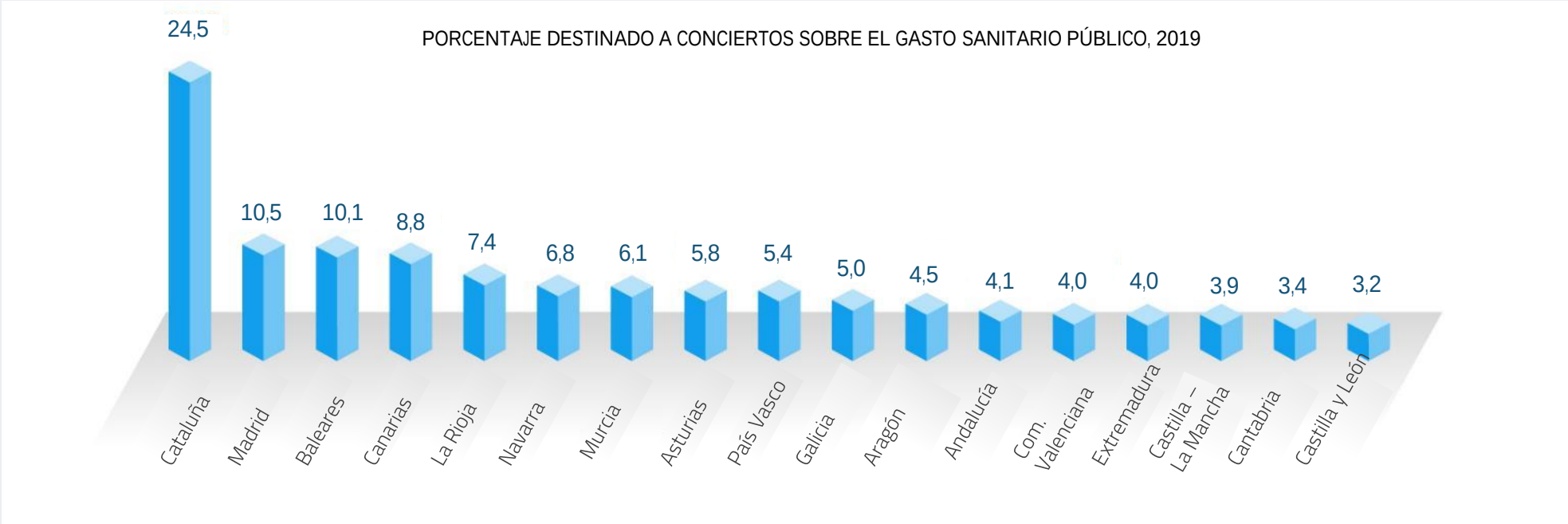
Para cada comunidad autónoma, se indica la **evolución del número de asegurados y volumen de primas en el periodo 2016-2020**, así como el peso de cada comunidad respecto al mercado nacional. En este sentido, Madrid, Cataluña y Andalucía son las comunidades que cuentan con un mayor número de asegurados y volumen de primas, representando estas últimas el 58,3% del mercado nacional.

DOTACIÓN HOSPITALARIA

Respecto al sector hospitalario, en cada comunidad autónoma se puede consultar la **distribución de hospitales y camas**, así como la finalidad asistencial de los hospitales del sector hospitalario privado. En este caso, Cataluña, Madrid y Andalucía son las comunidades que cuentan con un mayor número de hospitales y camas privadas, concentrando el 55,8% de los

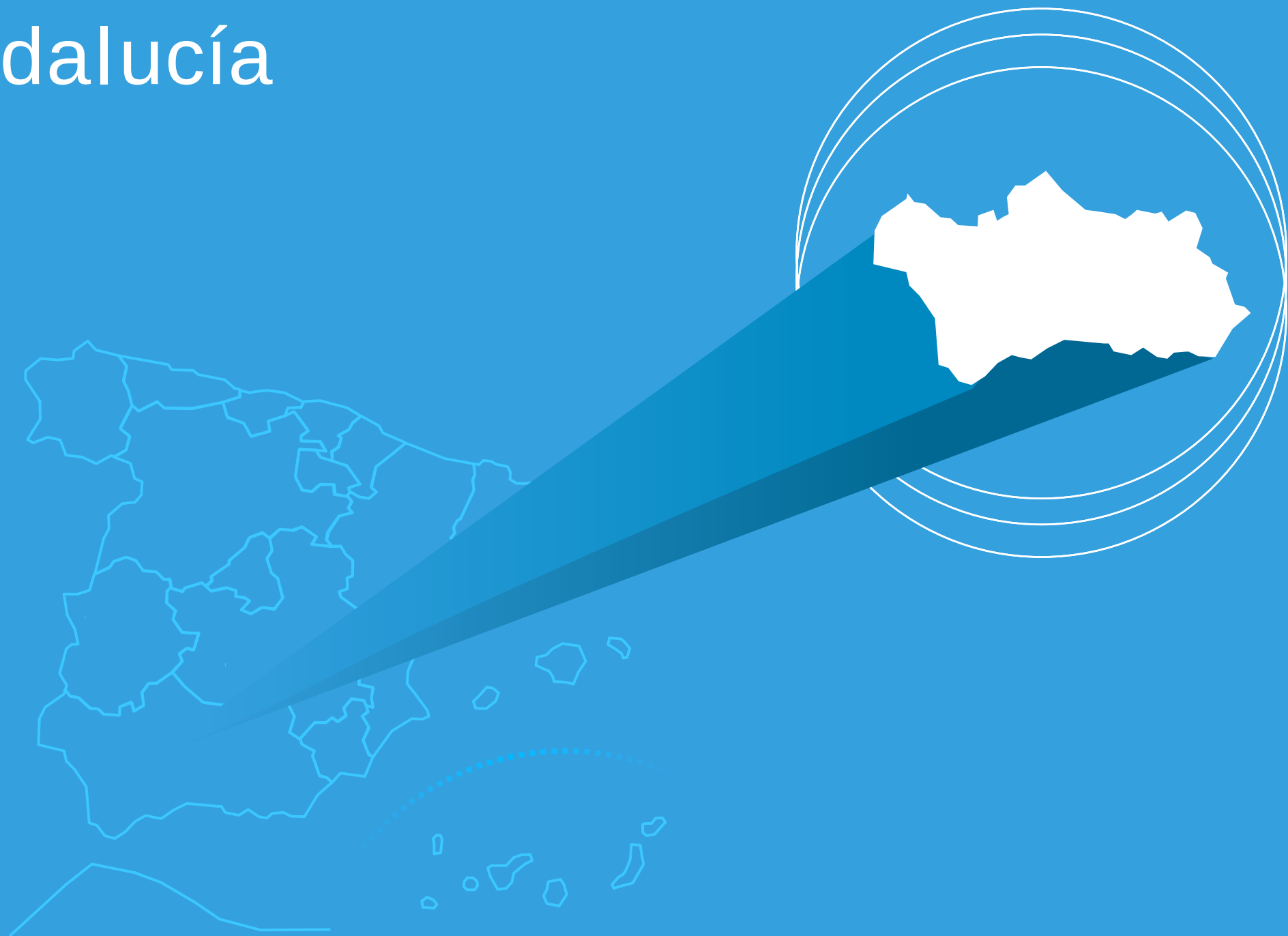
hospitales privados y el 59,1% de las camas privadas de nuestro país.

Asimismo, se analiza la **dotación en alta tecnología** y la **actividad desarrollada por el sector hospitalario privado**, así como su peso en la actividad hospitalaria total de cada comunidad autónoma.



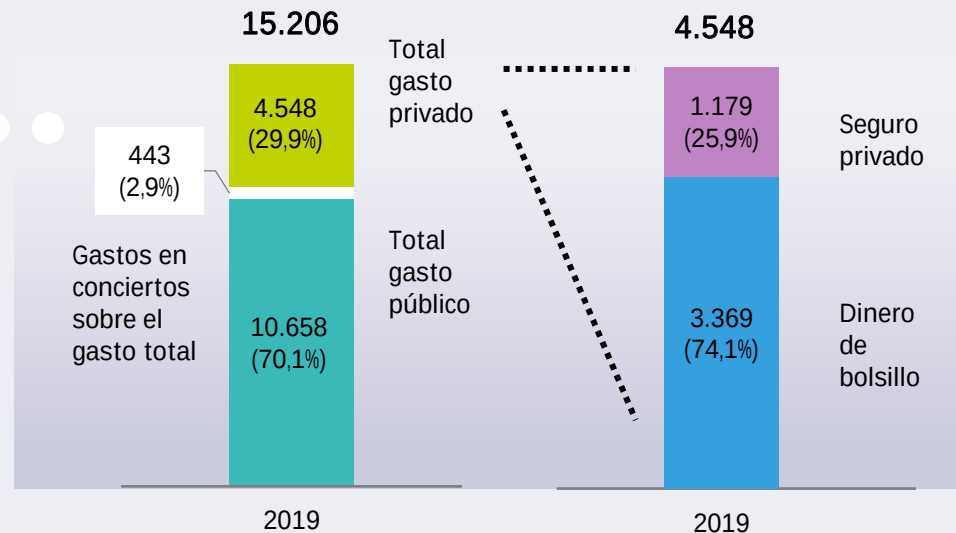


Andalucía



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 32,8% del gasto total (incluyendo los conciertos)

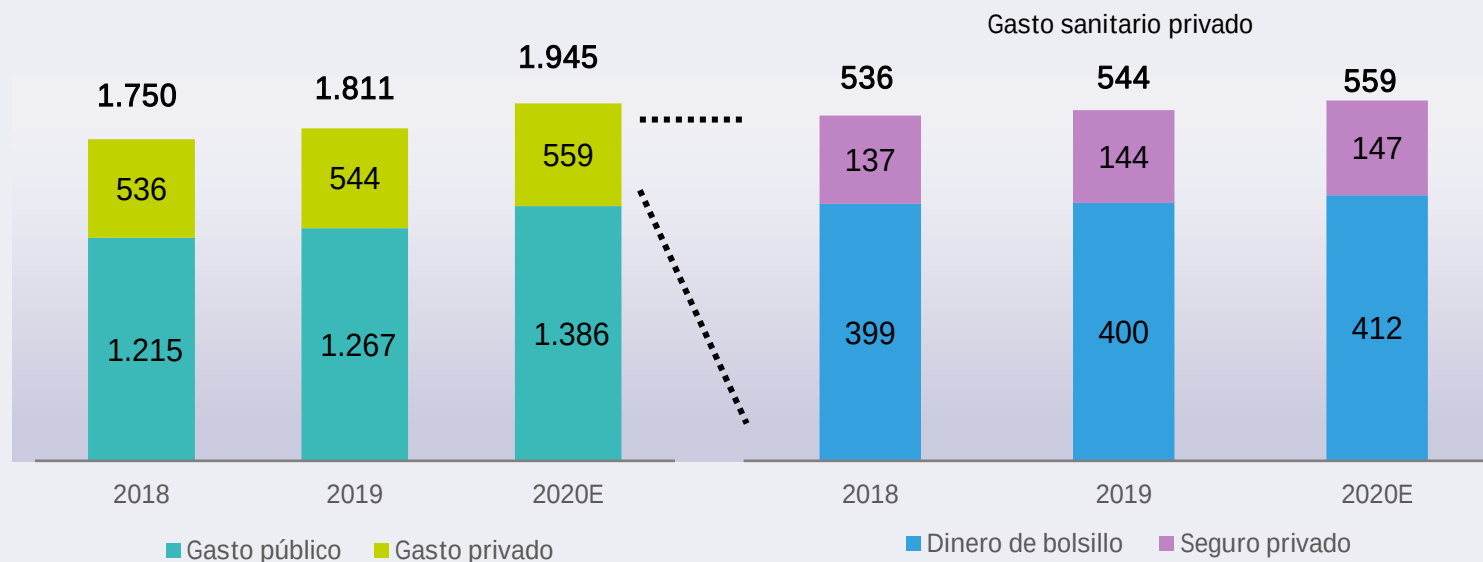


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Andalucía en el periodo 2013-2019 (6,18%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

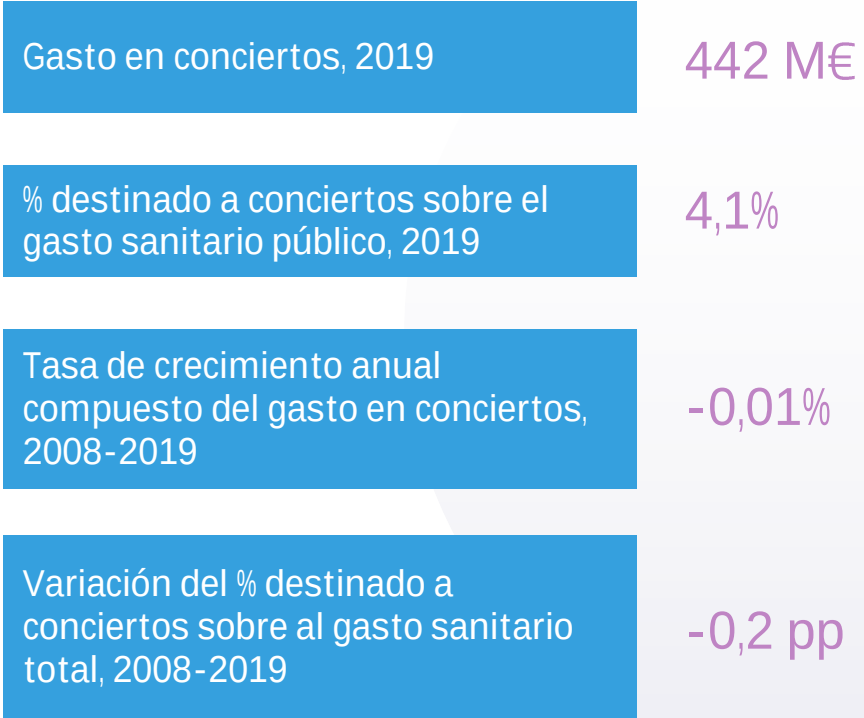


GASTO EN
CONCIERTOS

Andalucía destinó 442 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 4,1% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,01% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 4,33% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 0,2 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Andalucía de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 464 millones de euros.

Los conciertos con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (40,9%), seguido de los conciertos para el transporte sanitario (31,3%) y los conciertos con servicios de diálisis (14,2%).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos con instituciones cerradas:	137.000.000	170.795.145	161.152.966	179.721.301	184.753.497	182.100.769	40,9%
Con entidades privadas	137.000.000	170.795.145	161.152.966		184.753.497	182.100.769	40,9%
Conciertos con servicios de diálisis:	59.320.028	60.702.558	60.727.131	62.583.086	64.335.412	65.764.977	14,2%
Club de diálisis	50.089.283	50.489.283	51.952.305	51.752.305	53.504.631	54.504.631	11,8%
Hemodiálisis en centros satélites	1.843.815	1.843.815	1.251.488	1.451.488	1.451.488	1.451.488	0,3%
Otras diálisis	7.386.930	8.369.460	7.523.338	9.379.293	9.379.293	9.808.858	2,1%
Asistencia sanitaria con especialistas:	42.167.295	44.682.108	47.884.609	36.189.085	37.202.379	39.901.175,00	8,2%
Asistencia dental	7.500.000	7.874.782	8.145.203	0	0	0	0,0%
Asistencia podológica	200.000	241.622	466.992	0	0	0	0,0%
Oxigenoterapia y terapias por vías respiratorias	23.000.000	25.426.307	26.718.624	25.614.291	26.331.491	29.474.659	5,8%
Terapias quirúrgicas	6.666.269	6.711.556	10.225.644	8.025.644	8.321.738	7.877.366	1,8%
Terapias oncológicas	4.034.120	3.660.935	1.659.720	1.859.720	1.859.720	1.859.720	0,4%
Rehabilitación	766.906	766.906	668.426	689.430	689.430	689.430	0,2%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	1.711.104	1.754.245	1.175.478	1.215.063	1.249.085	3.244.465,00	0,3%
Servicios de asistencia sanitaria por sentencia	0	90.982	90.982	90.982	125.004	125.004	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria no concertada	1.711.104	1.663.263	1.084.496	1.124.081	1.124.081	3.119.461	0,2%
Servicios de carácter diagnóstico	19.075.268	18.557.673	17.755.762	22.238.354	22.861.028	22.988.212	5,1%
Tomografía axial computarizada	1.795.056	1.795.056	2.348.386	2.830.978	2.830.978	2.830.978	0,6%
Resonancia nuclear magnética	13.721.181	13.203.586	13.492.111	15.492.111	16.114.785	16.241.969	3,6%
Otros medios de diagnóstico	3.559.031	3.559.031	1.915.265	3.915.265	3.915.265	3.915.265	0,9%
Transporte sanitario:	124.726.072	130.526.160	130.022.760	137.767.651	141.625.145	149.793.781,00	31,3%
En ambulancias asistidas (UVI)	6.317.422	0	0	0	0	0	0,0%
Transporte sanitario urgente	31.683.836	32.683.836	38.808.194	40.808.194	40.808.194	46.976.830	9,0%
Transporte sanitario programado	63.711.956	54.829.466	48.473.482	51.473.482	51.473.482	52.473.482	11,4%
Otros transportes sanitarios	23.012.858	43.012.858	42.741.084	45.485.975	49.343.469	50.343.469	10,9%
Total	383.999.767	427.017.889	418.718.706	439.714.540	452.026.546	463.793.379	100%

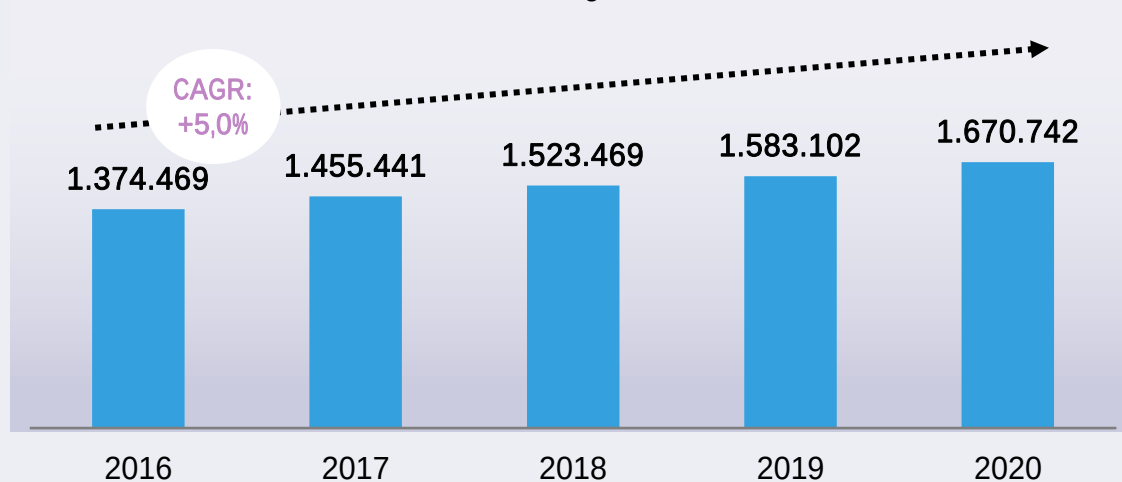
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía, 2016-2021.



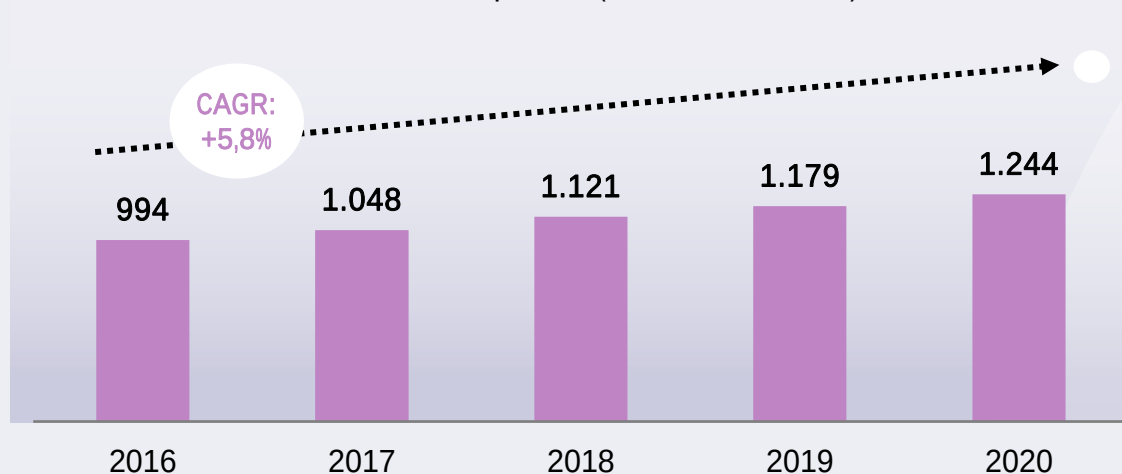
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Andalucía ha registrado un incremento anual del 5,0% en el número de asegurados y del 5,8% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 14% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



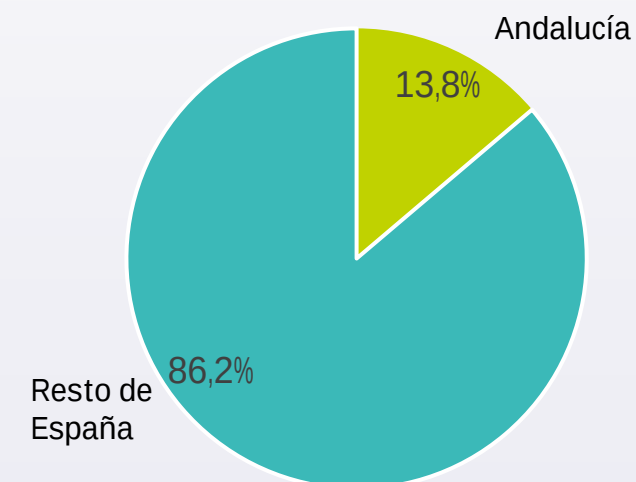
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

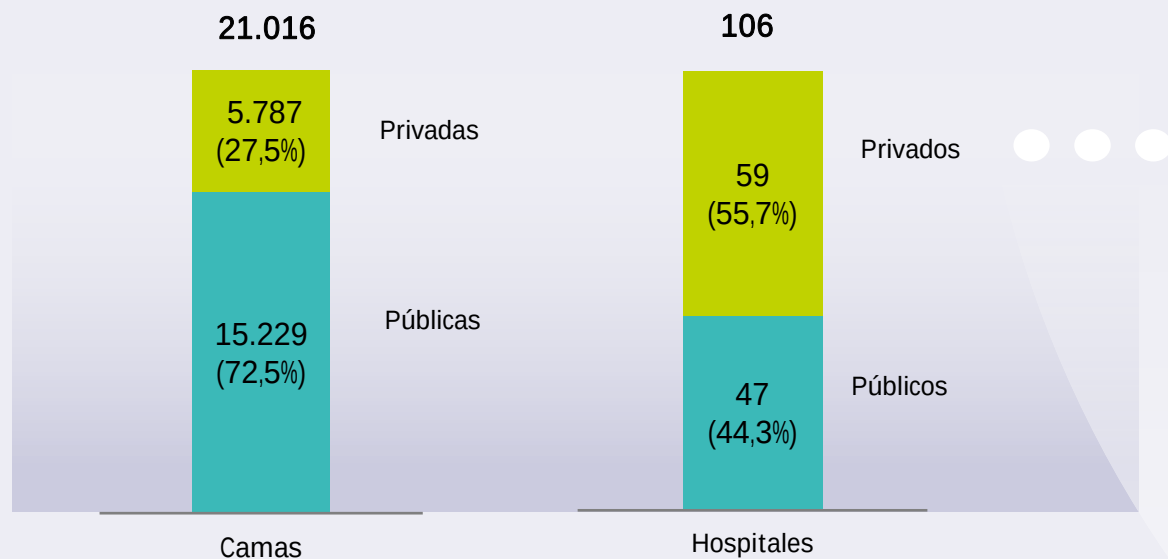
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Porcentaje de volumen de primas, 2020

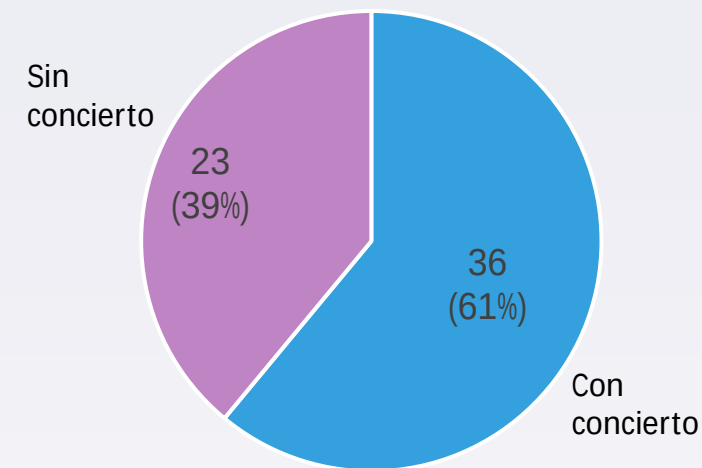


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

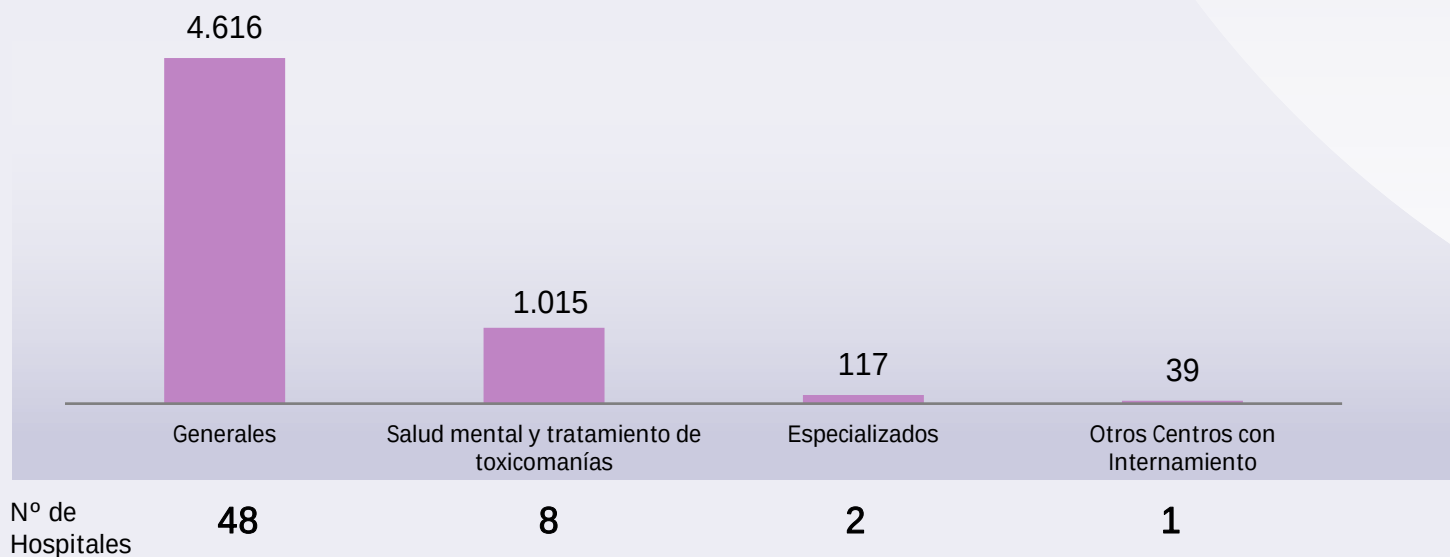
El sector hospitalario privado representa el 55,7% de los hospitales y el 27,5% de las camas en Andalucía.



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 80% (4.616) de las camas privadas se ubican en 48 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

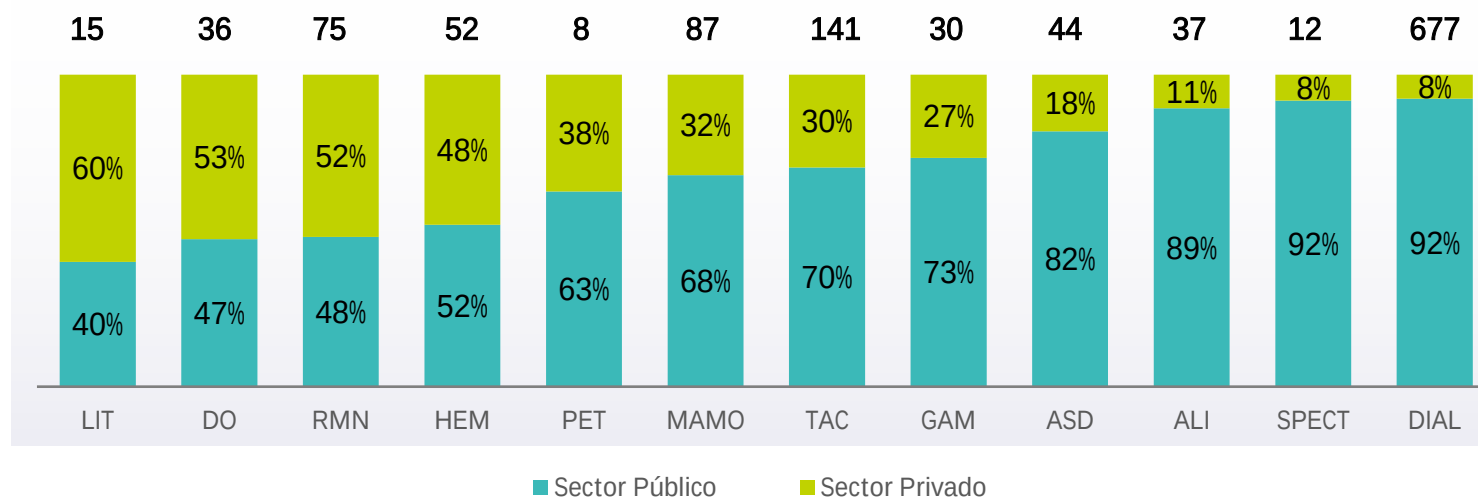
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

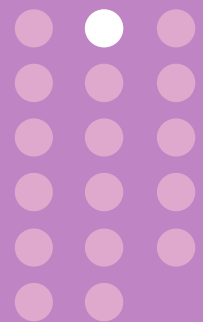


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

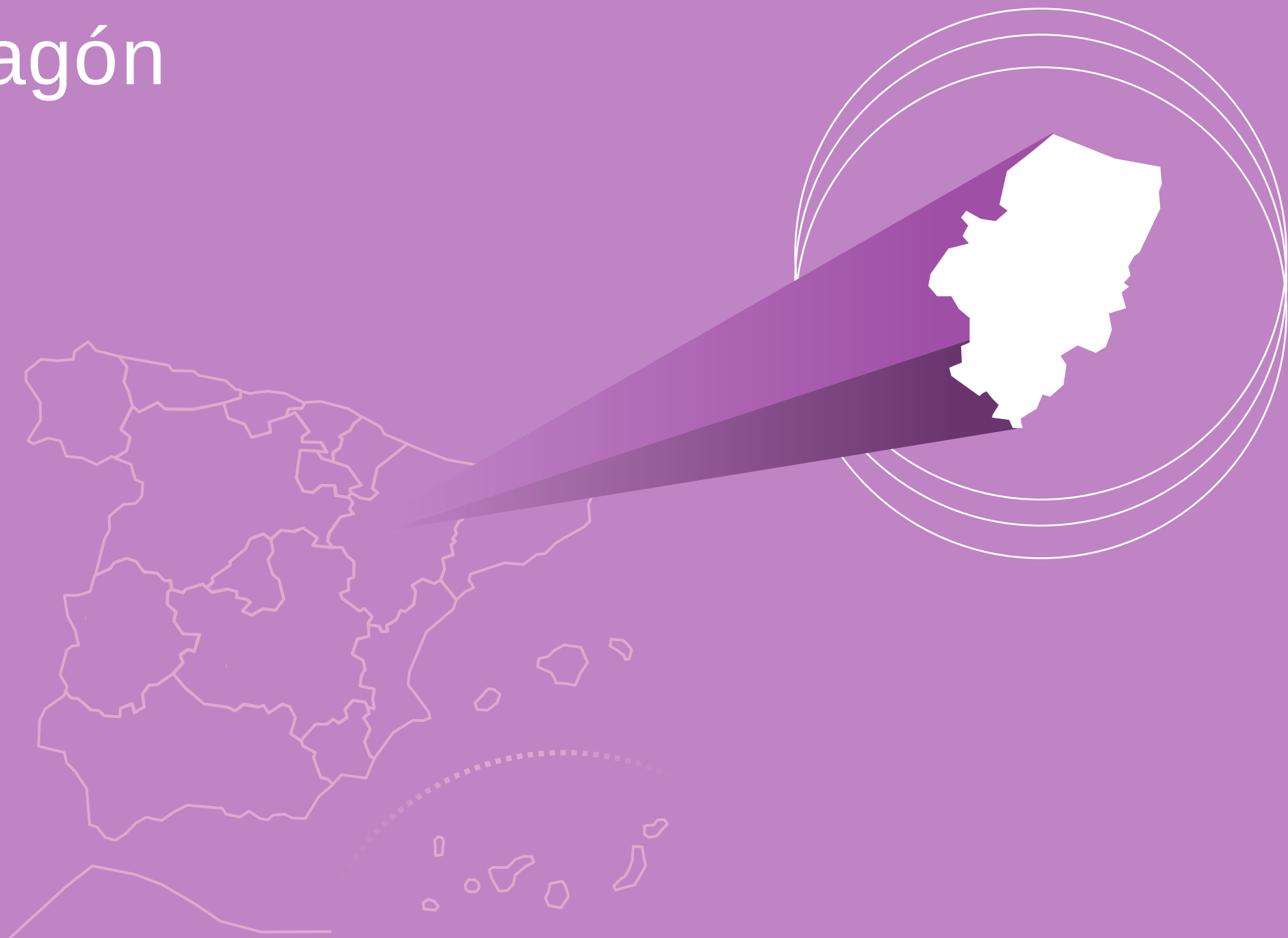
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
812.357	Ingresos	250.206	30,8%	0,5 pp
785.459	Altas	251.347	32,0%	0,6 pp
4.754.939	Estancias	1.050.842	22,1%	-0,3 pp
17.875.533	Consultas	4.665.514	26,1%	1,1 pp
6.454.885	Urgencias	1.884.826	29,2%	0,8 pp
843.717	Intervenciones quirúrgicas	348.455	41,3%	1,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

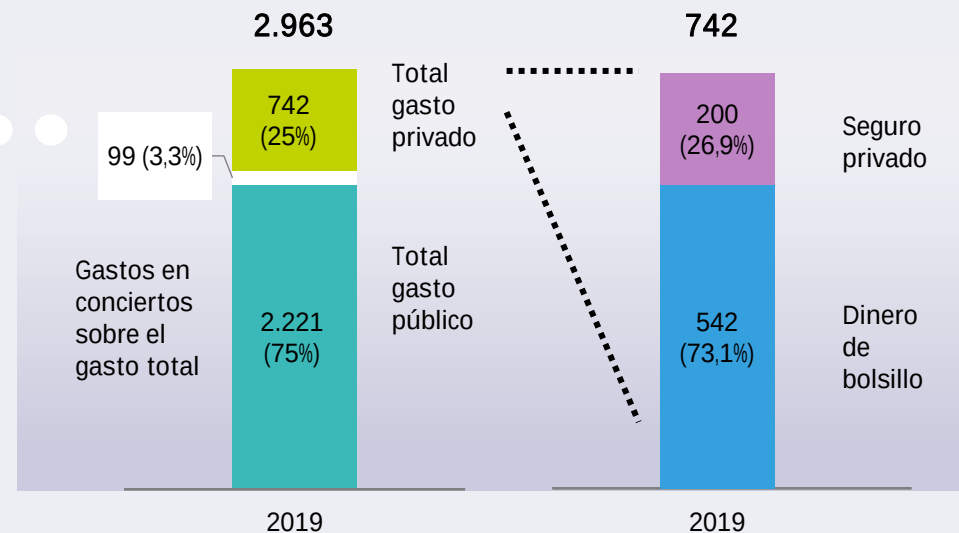


Aragón



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 28,4% del gasto total (incluyendo los conciertos)

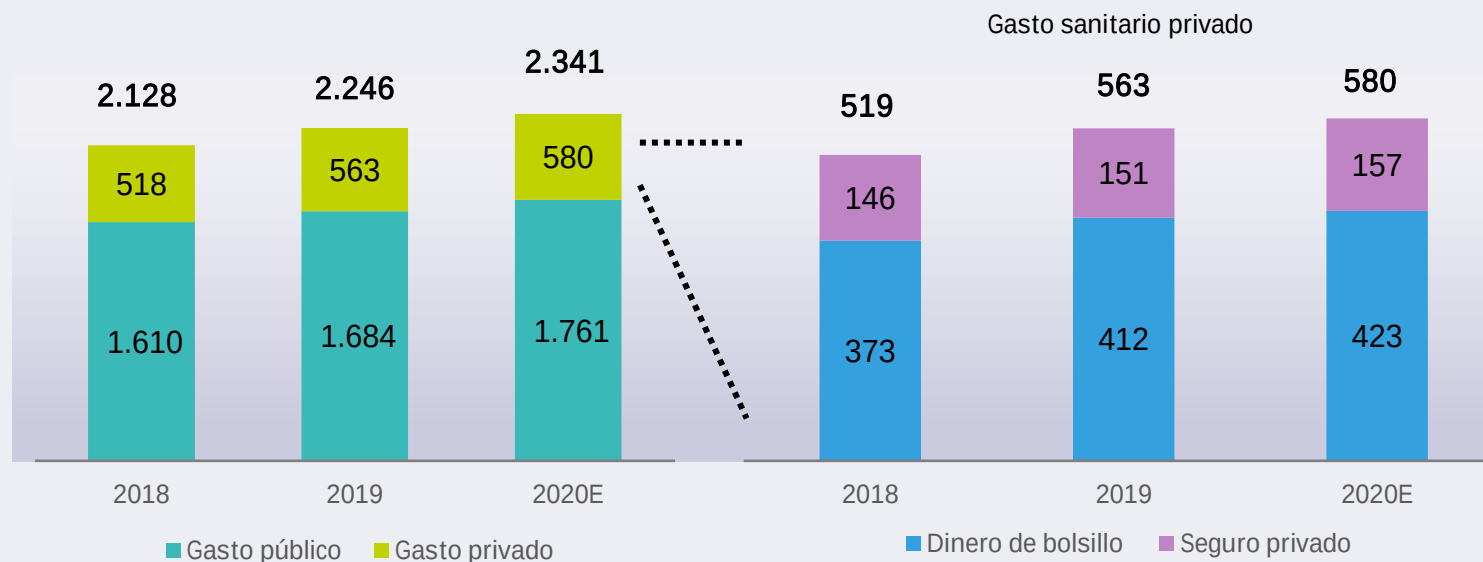


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Aragón en el periodo 2013-2019 (12,95%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015- 2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018- 2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN CONCIERTOS

Aragón destinó 99 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 4,5% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 1,97% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 5,57% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 0,3 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2019

99 M€

% destinado a conciertos sobre el gasto sanitario público, 2019

4,5%

Tasa de crecimiento anual compuesto del gasto en conciertos, 2008-2019

1,97%

Variación del % destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total, 2008-2019

0,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Aragón de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 92 millones de euros.

La partida de conciertos de asistencia sanitaria son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (51,0%), seguido de los programas de transporte sanitario (31,65%) y las terapias de insuficiencia respiratoria a domicilio (8,27).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos para asistencia sanitaria:	77.012.092	90.741.260	94.323.264	94.323.264	101.739.076	90.024.178,31	98,25%
Programas de hemodiálisis	7.536.002	5.488.413	5.488.413	5.488.413	5.936.577	3.170.360,25	3,46%
Litotricias renales extracorpóreas	1.082.507	0	0	0	0	0	0,00%
Resonancia magnética nuclear	4.679.860	4.085.875	4.085.875	4.085.875	3.186.509	2.725.714,96	2,97%
Tomografía axial computarizada	138.678	1.021.869	1.021.869	1.021.869	1.031.460	822.848,50	0,90%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio	7.210.413	10.262.888	10.262.888	10.262.888	13.622.968	7.574.868,54	8,27%
Programas de transporte sanitario	23.030.531	27.324.351	27.487.629	27.487.629	30.460.953	29.000.361,17	31,65%
Otros conciertos de asistencia sanitaria	33.334.101	42.557.864	45.976.590	45.976.590	47.500.608	46.730.024,89	51,00%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	1.975.678	2.417.333	2.417.333	2.417.333	2.689.534	1.607.475,31	1,75%
Convenio con universidades: plazas vinculadas	1.975.678	2.417.333	2.417.333	2.417.333	2.689.534	1.607.475,31	1,75%
Total	78.987.770	93.158.593	96.740.597	96.740.597	104.428.610	91.631.653,62	100,00%

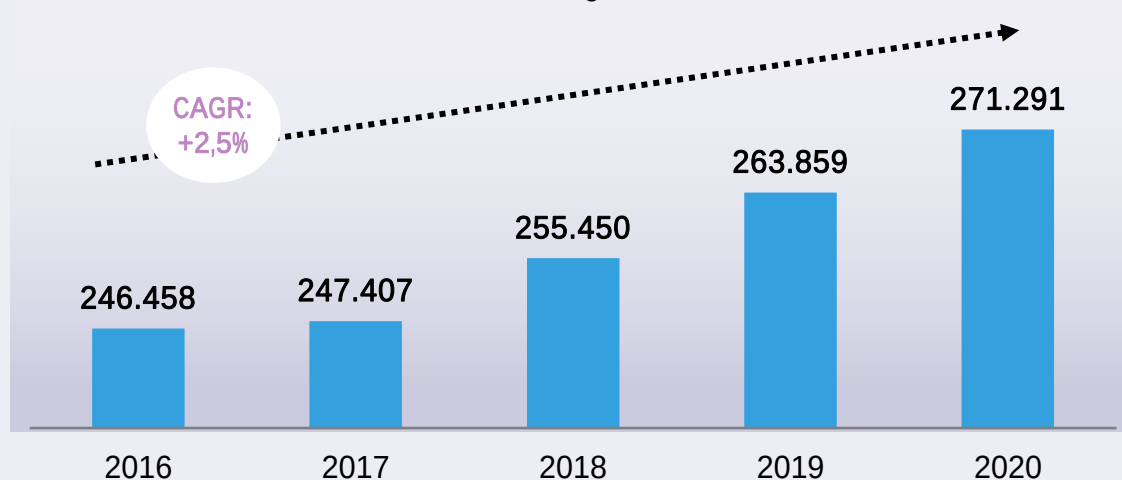
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Aragón, 2016-2021.



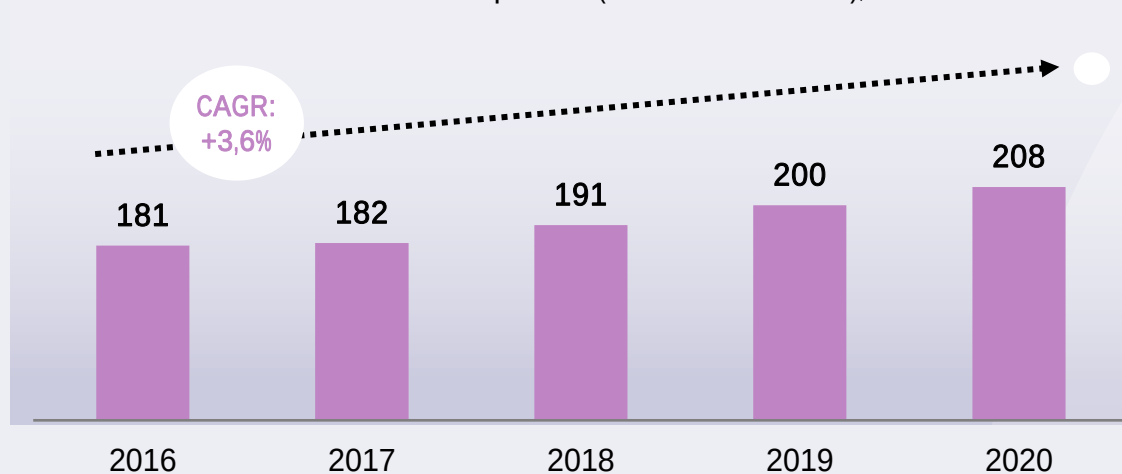
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Aragón ha registrado un incremento anual del 2,5% en el número de asegurados y del 3,6% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 2% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



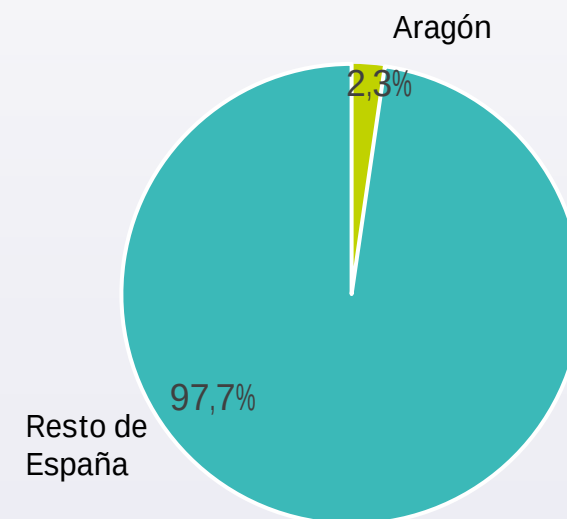
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

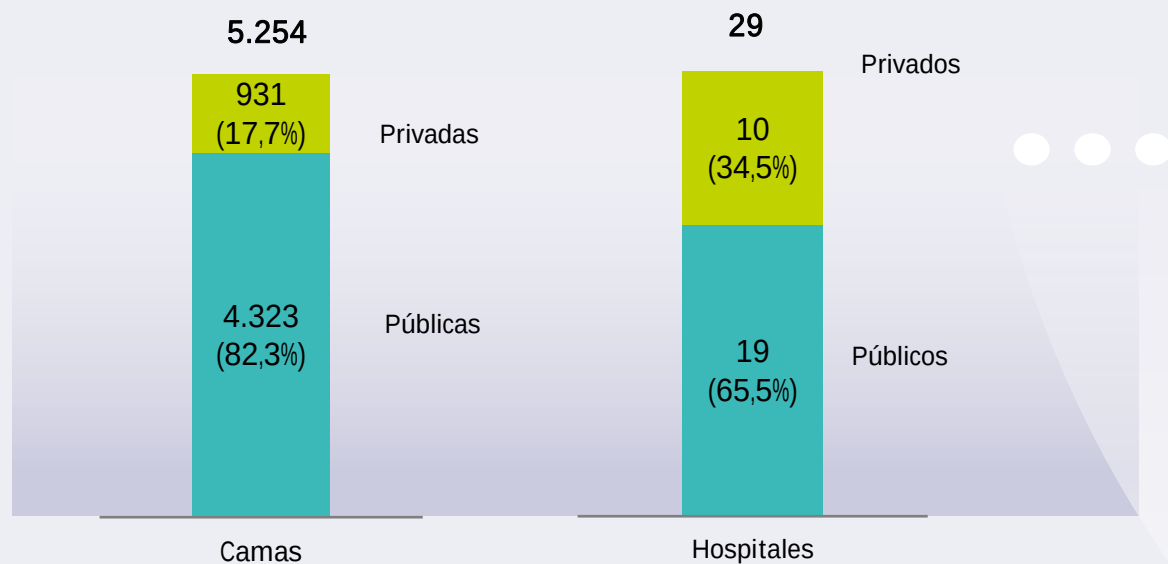
Porcentaje de volumen de primas, 2020



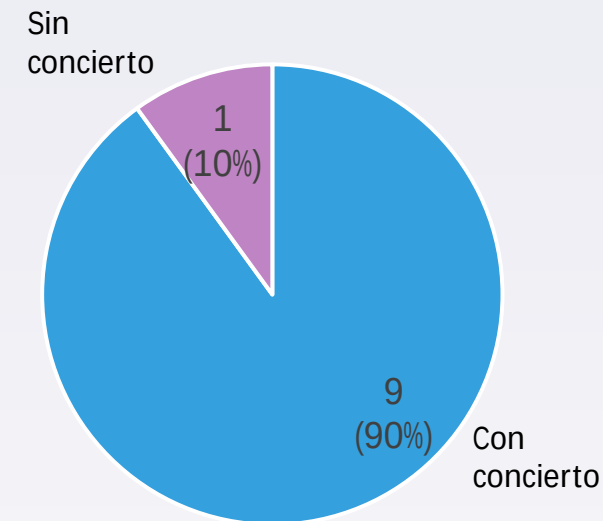


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

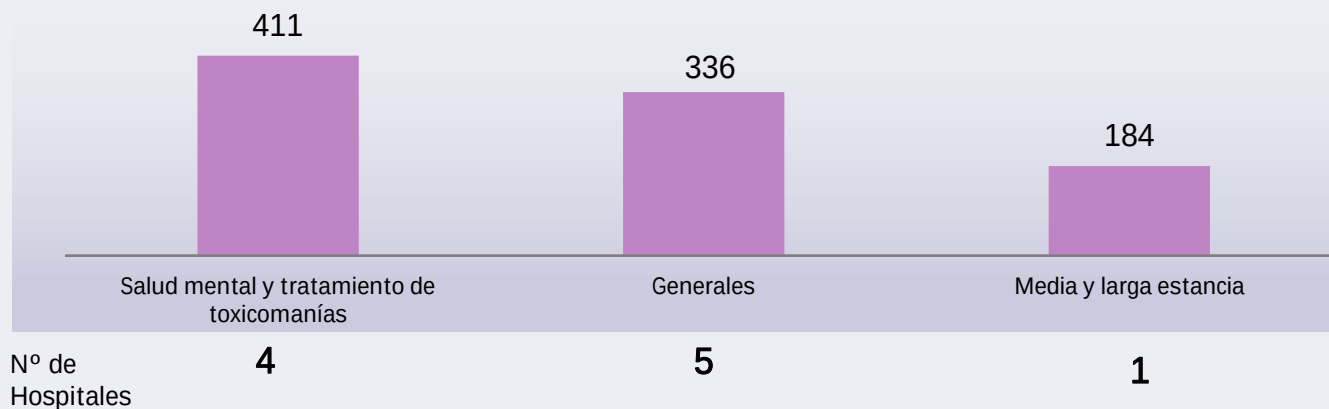
El sector hospitalario privado representa el 34,5% de los hospitales y el 17,7% de las camas en Aragón.



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 44% (411) de las camas privadas se ubican en 4 hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías

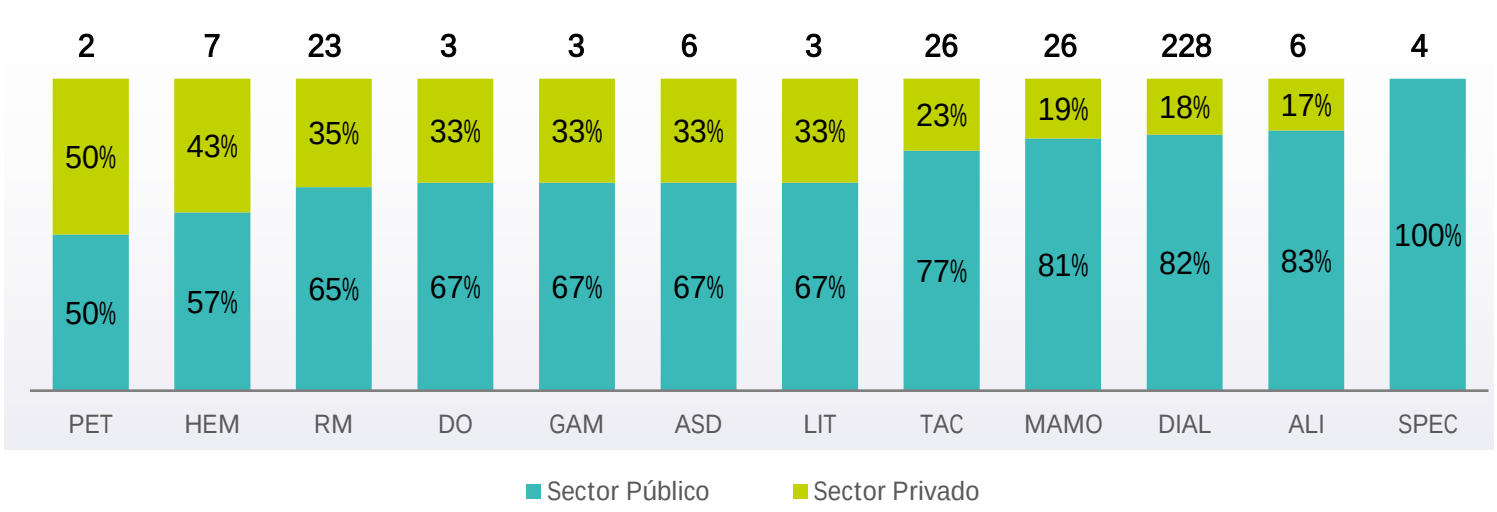


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

- ALI: acelerador de partículas.
- ASD: angiografía por sustracción digital.
- DIAL: Equipos de Hemodiálisis.
- DO: densitómetros óseos.
- GAM: gammacámara.
- HEM: sala de hemodinámica.
- LIT: litotricia por ondas de choque.
- MAMOS: mamografía.
- PET: tomografía por emisión de positrones.
- RM: resonancia magnética.
- SPECT: tomografía por emisión de fotones.
- TAC: tomografía axial computarizada.

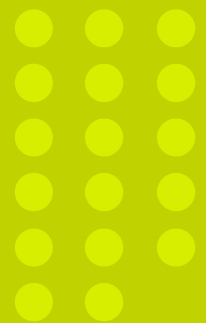


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

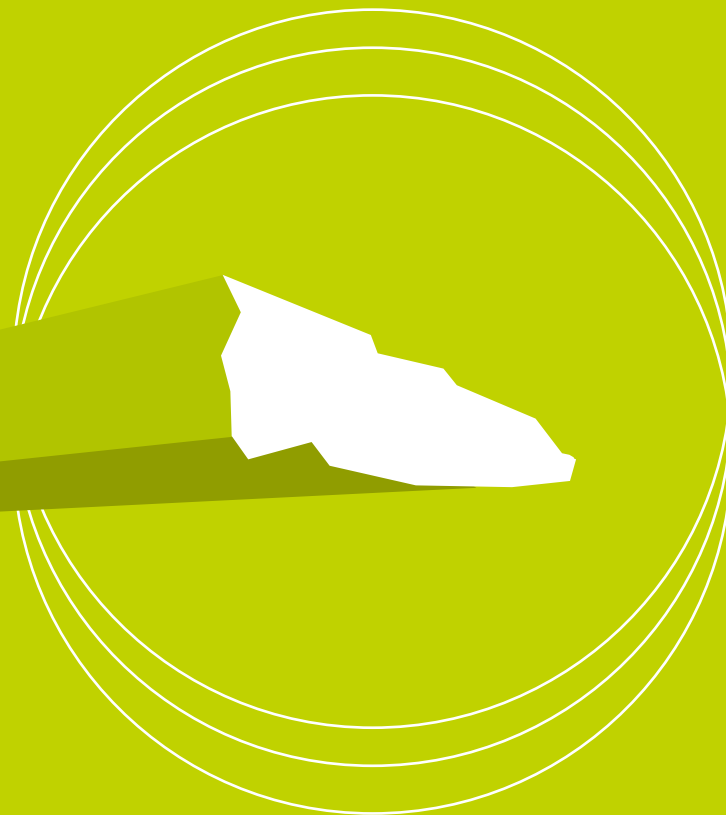
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
168.072	Ingresos	26.892	16,0%	0,6 pp
168.362	Altas	27.106	16,1%	0,6 pp
1.320.231	Estancias	221.799	16,8%	1,0 pp
2.622.864	Consultas	222.943	8,5%	1,5pp
812.429	Urgencias	167.360	20,6%	1,3 pp
152.695	Intervenciones quirúrgicas	39.701	26,0%	2,1 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

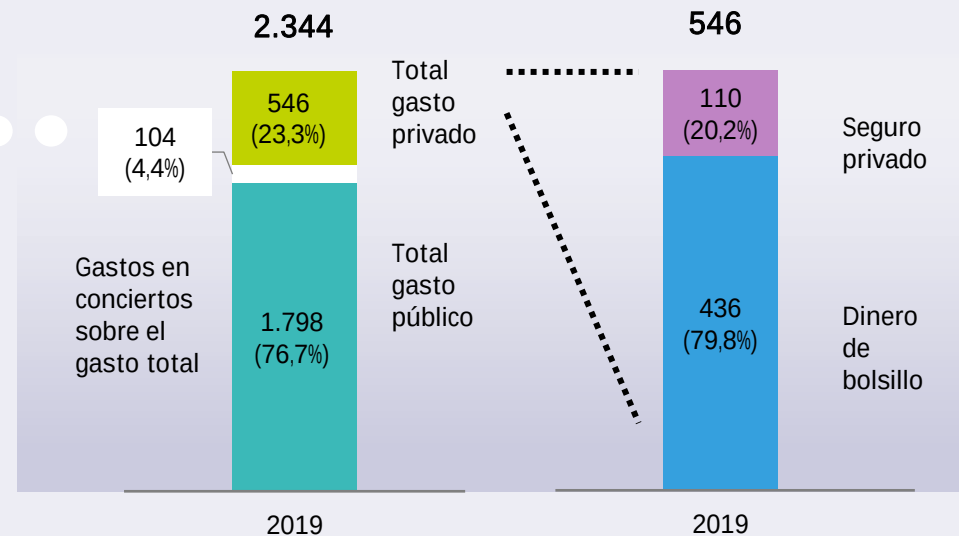


Principado de Asturias



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 27,7% del gasto total (incluyendo los conciertos)

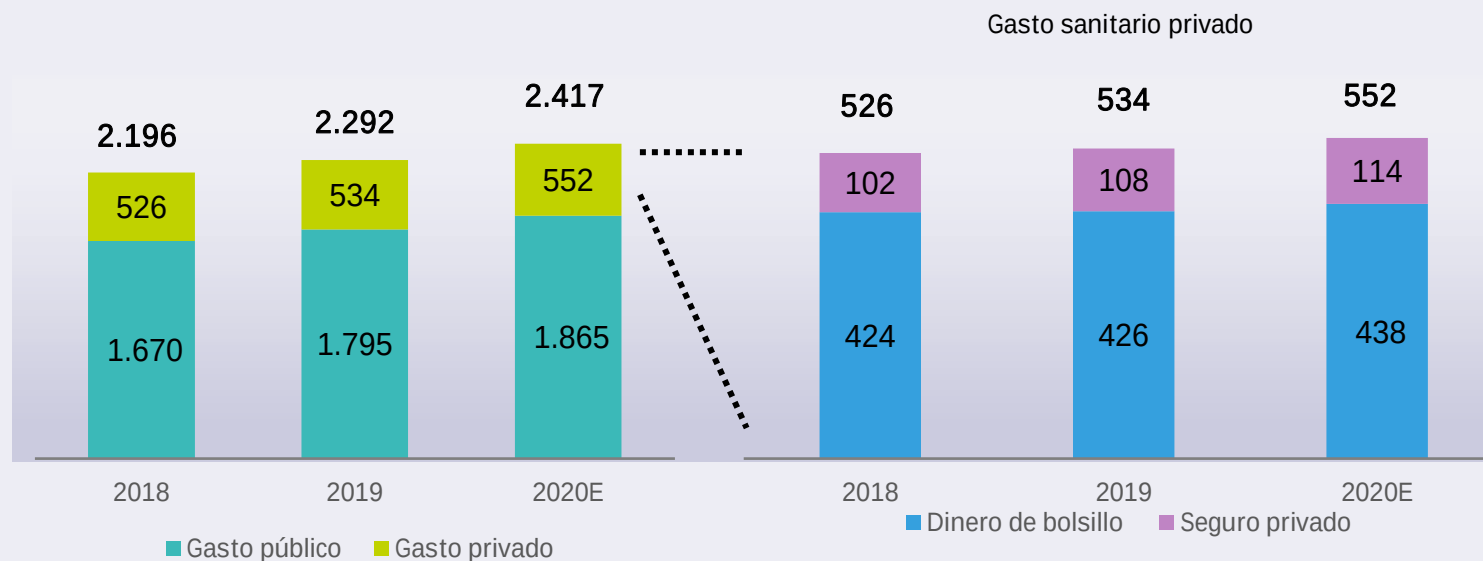


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el Principado de Asturias en el periodo 2013-2019 (3,93%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

GASTO EN CONCIERTOS

Asturias destinó 104 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 5,8% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,38% en el periodo 2008-2019, presentando una disminución del 1,51% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 1,2 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2019

104 M€

% destinado a conciertos sobre el gasto sanitario público, 2019

5,8%

Tasa de crecimiento anual compuesto del gasto en conciertos, 2008-2019

-0,38%

Variación del % destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total, 2008-2019

-1,2 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2015 – 2020

Según los Presupuestos Generales de Asturias de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 108 millones de euros.

Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (68,4%), seguido de los conciertos para el transporte sanitario (18,6%) y para centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapia (6,0%).

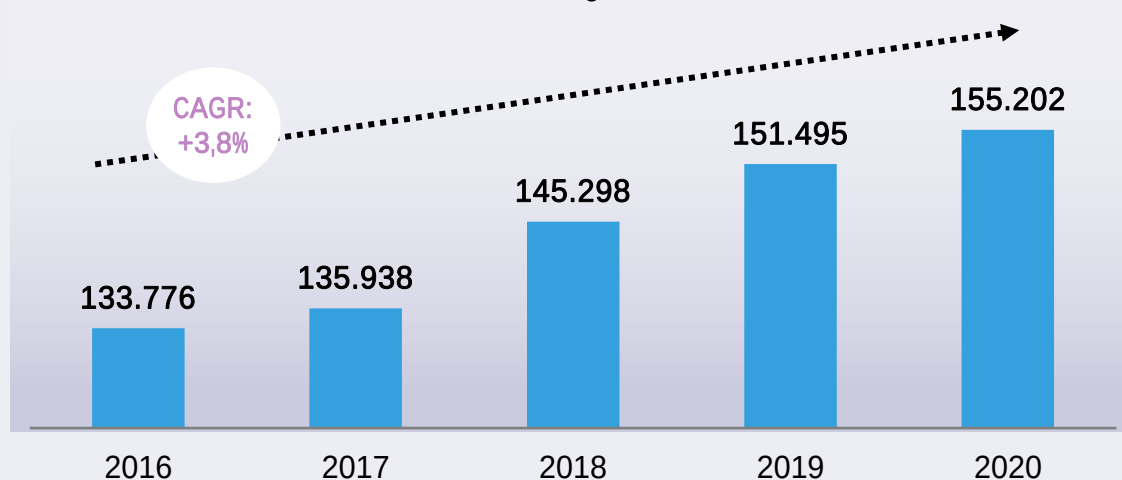
Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 %)
Conciertos con instituciones de atención especializada:	64.427.065	66.136.330	66.136.330	69.065.986	68.906.959	73.815.070	68,4%
Con entes y organismos internacionales	411.361	336.330	336.330	565.986	406.959	215.070	0,2%
Con entidades privadas	64.015.704	65.800.000	65.800.000	68.500.000	68.500.000	73.600.000	68,2%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	5.920.362	6.914.331	6.914.331	7.998.172	7.113.849	5.474.225	5,1%
Conciertos servicios hemodiálisis en centros hospitalarios	3.923.700	4.250.000	4.250.000	5.000.000	5.030.000	5.400.000	5,0%
Conciertos servicios hemodiálisis en otros centros no hospitalarios	1.996.662	2.664.331	2.664.331	2.998.172	2.083.849	74.225	0,1%
Conciertos con centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapias:	6.707.524	8.026.555	8.026.555	6.950.824	7.178.545	6.487.592	6,0%
Conciertos de oxigenoterapia a domicilio	1.554.940	1.903.278	1.903.278	1.742.609	1.754.683	1.550.000	1,4%
Conciertos de aerosolterapia a domicilio	50.508	55.492	55.492	69.266	77.945	85.000	0,1%
Otras terapias de insuficiencia respiratoria a domicilio	4.086.076	4.958.773	4.958.773	4.303.074	4.510.042	4.000.000	3,7%
Conciertos rehabilitación-fisioterapia		1.109.012	1.109.012	835.875	835.875	852.592	0,8%
Conciertos para el programa especial de transporte:	17.500.000	17.480.875	17.480.875	17.743.853	18.675.131	20.100.000	18,6%
Servicios concertados ambulancias	17.500.000	17.480.875	17.480.875	17.743.853	18.675.131	20.100.000	18,6%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	2.853.139	2.446.907	2.446.907	2.363.933	2.231.633	2.023.498	1,9%
Otros servicios asistencia sanitaria	89.648	104.024	104.024	207.747	151.341	150.000	0,1%
Convenio con universidades: plazas vinculadas	2.763.491	2.342.883	2.342.883	2.156.186	2.080.292	1.873.498	1,7%
Total	97.408.090	101.004.998	101.004.998	104.122.768	104.106.117	107.900.385	100,00%



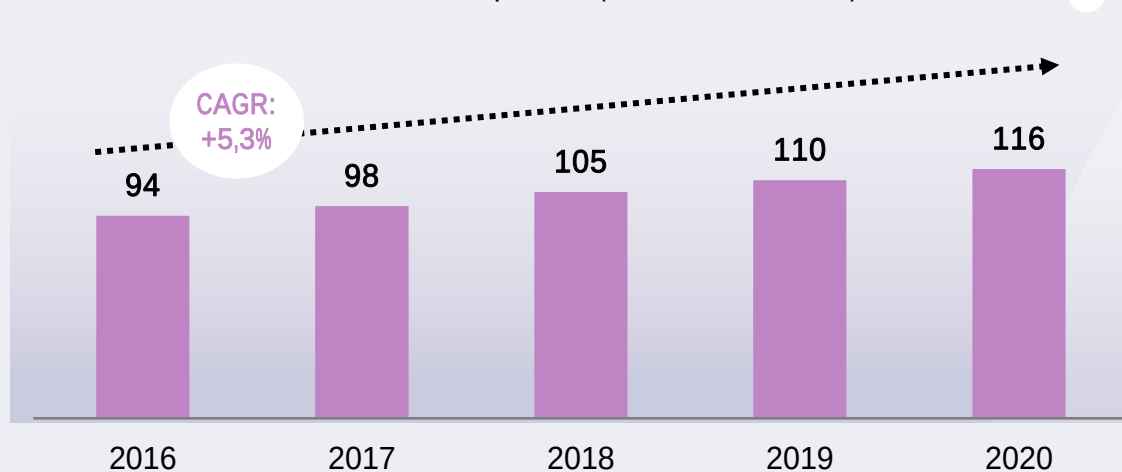
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Asturias ha registrado un incremento anual del 3,8% en el número de asegurados y del 5,3% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 1,3% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



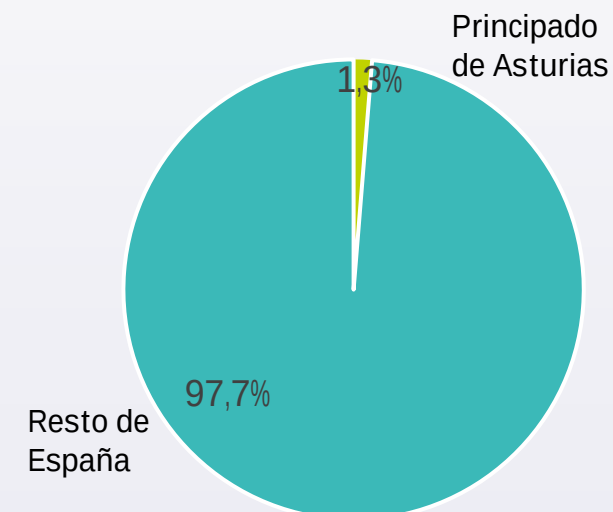
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

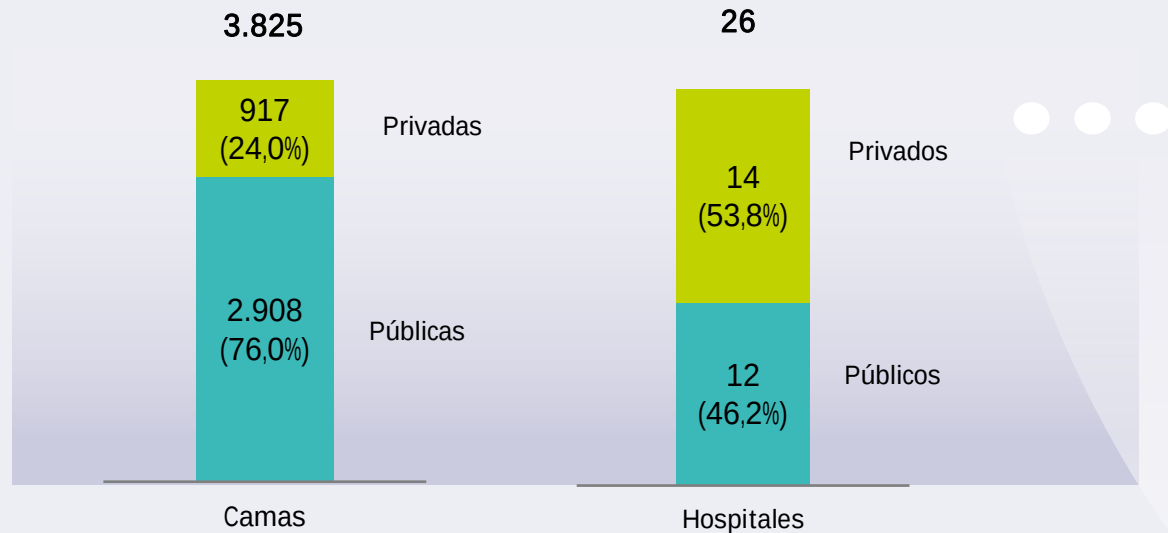
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Porcentaje de volumen de primas, 2020

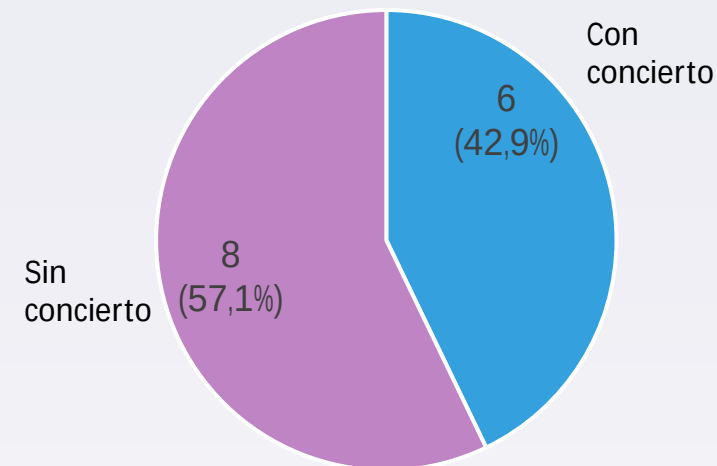


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

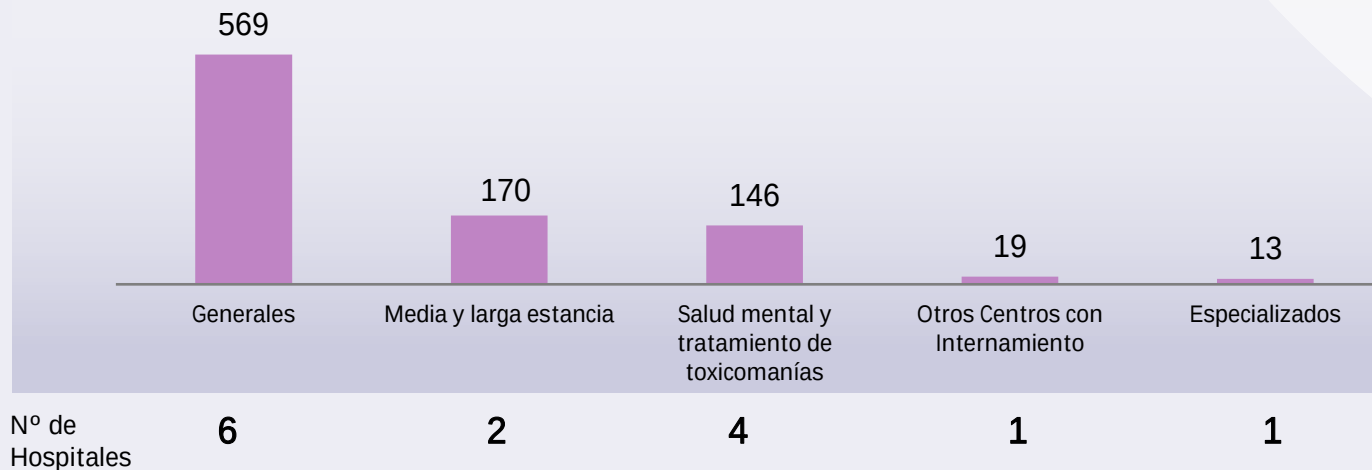
El sector hospitalario privado representa el 53,8 de los hospitales y el 24,0 en Asturias



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 62,1% (569) de las camas privadas se ubican en 6 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

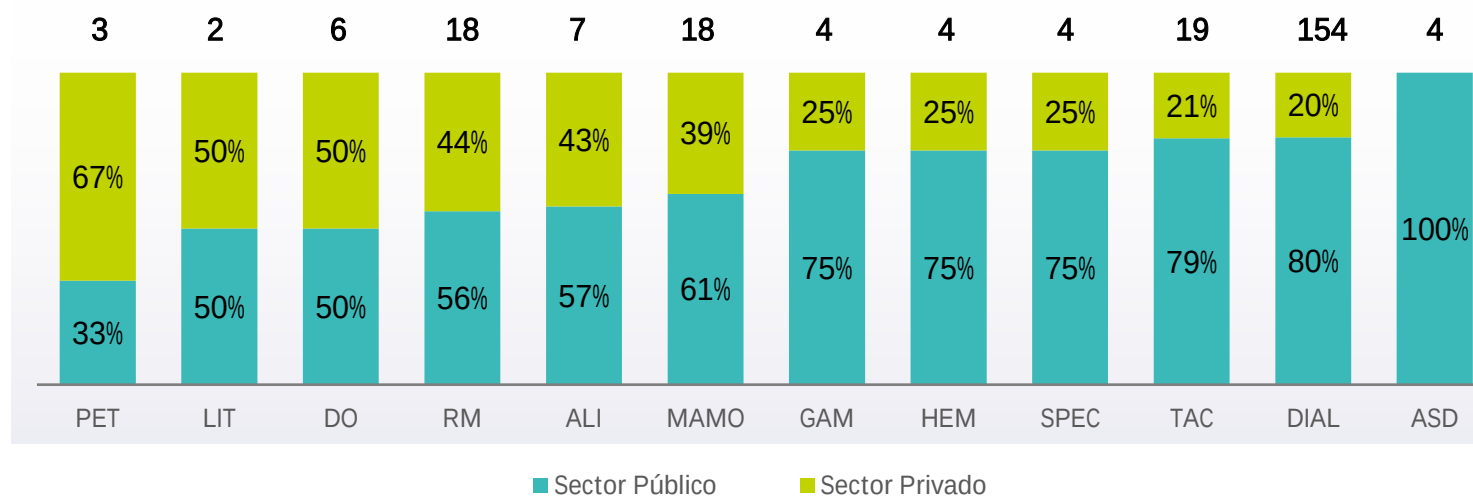
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

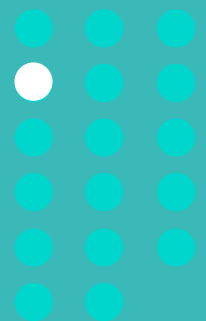


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

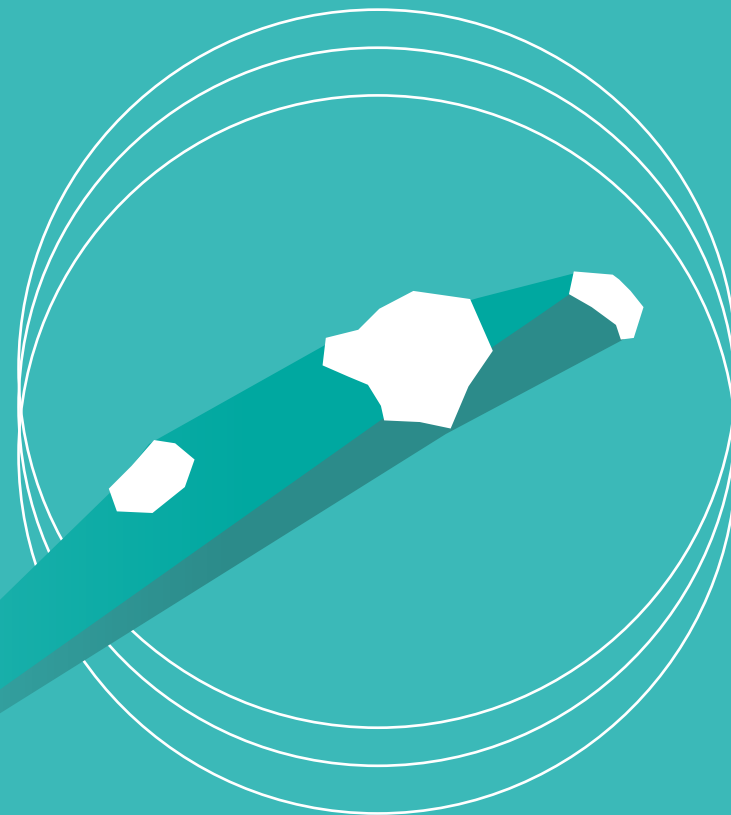
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
124.027	Ingresos	13.519	10,9%	-0,2 pp
124.811	Altas	13.729	11,0%	-0,1 pp
947.527	Estancias	101.385	10,7%	1,2 pp
2.403.311	Consultas	471.049	19,6%	0,3 pp
531.449	Urgencias	66.431	12,5%	0,4 pp
100.195	Intervenciones quirúrgicas	29.858	29,8%	4,5 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

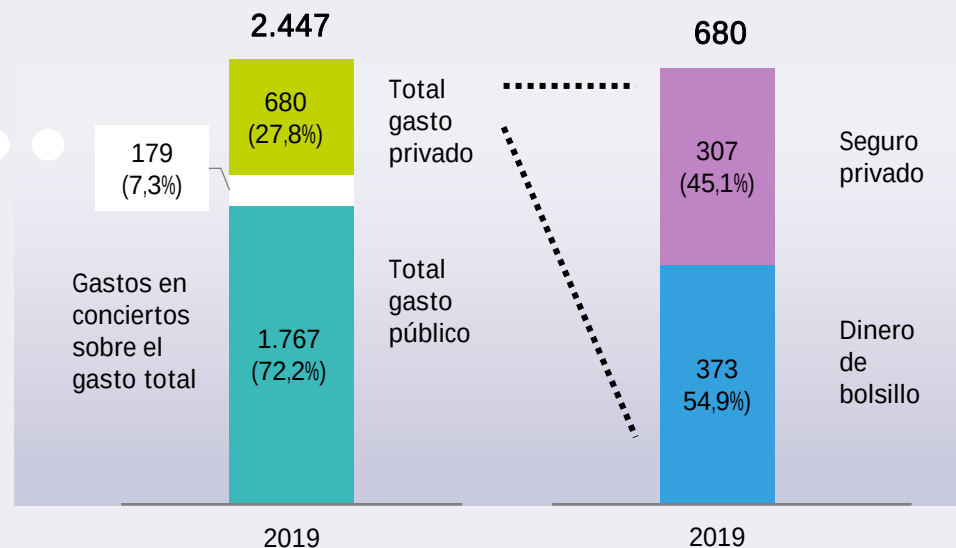


Baleares (Islas)



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 35,1% del gasto total (incluyendo los conciertos)

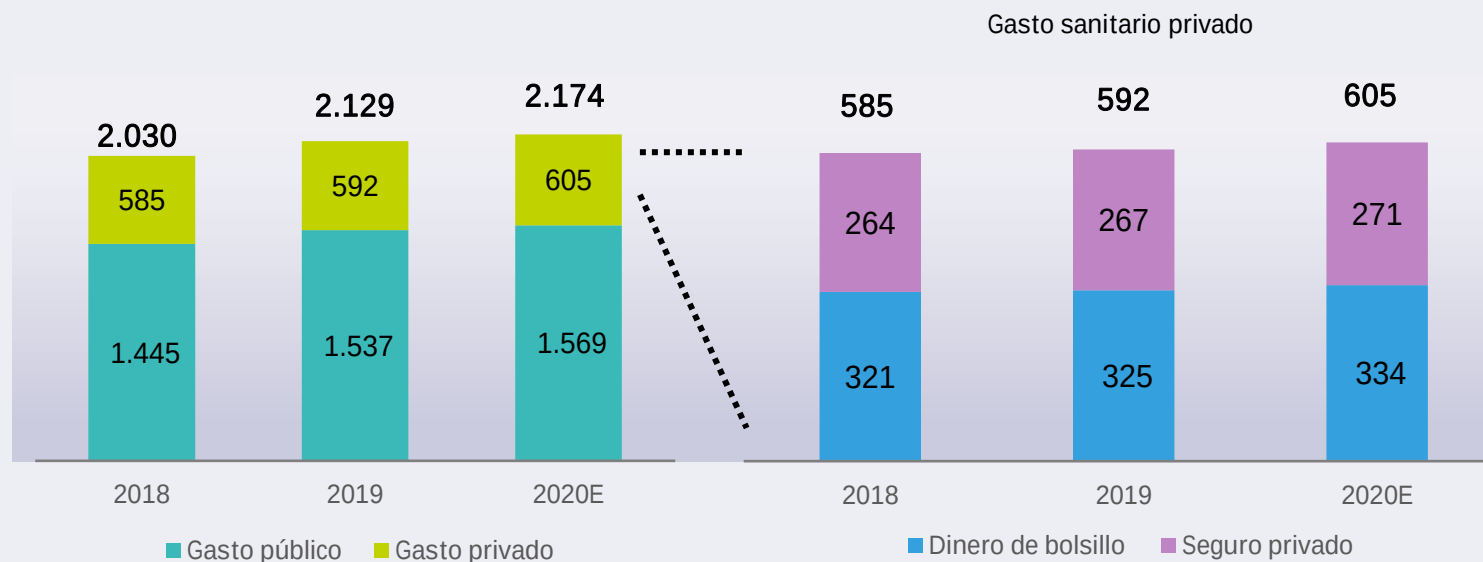


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en las Islas Baleares en el periodo 2013-2019 (6,24%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN
CONCIERTOS

Baleares destinó 178 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 10,1% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 10,25% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 8,65% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 5,5 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2020

Según los Presupuestos Generales de Baleares de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 170 millones de euros.

Al margen de la partida 'otros servicios de asistencia sanitaria (51,4%)', los conciertos con instituciones de atención especializada son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (40%), seguido de los conciertos para transporte sanitario (4,1%) y los relativos a programas especiales de hemodiálisis (2,6%).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos con instituciones de atención primaria	1.000.000	1.029.147	1.060.327	948.077	790.873	506.771	0,3%
Conciertos con instituciones de atención especializada	31.411.184	33.000.322	39.958.825	40.315.818	51.127.419	68.055.949	40,0%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis	12.321.902	7.987.536	9.032.165	8.765.936	9.749.777	4.379.118	2,6%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis	6.604.938	2.801.320	3.525.505	3.065.936	3.919.453	3.137.510	1,8%
Club de diálisis	5.716.964	5.186.216	5.506.660	5.700.000	5.830.324	1.241.608	0,7%
Conciertos con centros de servicios de diagnóstico, tratamiento y terapias:	7.937.346	5.432.647	5.859.311	5.165.552	4.060.837	2.807.186	1,65%
Servicios asistenciales: Medisub CH	24.821	29.750	0	100.000	17.100	38.624	0,02%
Servicios concertados de terapias respiratorias	6.406.829	4.970.177	5.398.349	4.806.767	3.771.784	2.666.000	1,6%
Servicios concertados de resonancia nuclear magnética	534.131	390.104	378.115	204.776	214.535	86.223	0,1%
Otras técnicas de diagnóstico por la imagen	23.342	42.616	82.847	54.009	57.418	16.339	0,0%
Servicios asistenciales: oxigenoterapia	911.725	0	0	0	0	0	0,0%
Servicios asistenciales: aerosolterapia	36.498	0	0	0	0	0	0,0%
Conciertos para el transporte sanitario:	28.900.000	27.923.014	24.051.374	29.000.000	18.175.180	6.983.599	4,1%
Conciertos para el transporte sanitario terrestre	23.900.000	23.907.439	24.051.374	29.000.000	18.175.180	6.983.599	4,1%
Conciertos para el transporte sanitario aéreo	5.000.000	4.015.575	0	0	0	0	0,0%
Asistencia sanitaria prestada por terceros	89.378	19.219	18.563	17.776	12.616	1.959	0,00%
Otros servicios de asistencia sanitaria	88.260.166	86.043.943	87.578.907	94.911.463	82.227.071	87.458.127	51,4%
Total	169.919.976	161.435.828	167.559.472	179.124.622	166.143.773	170.192.709	100%

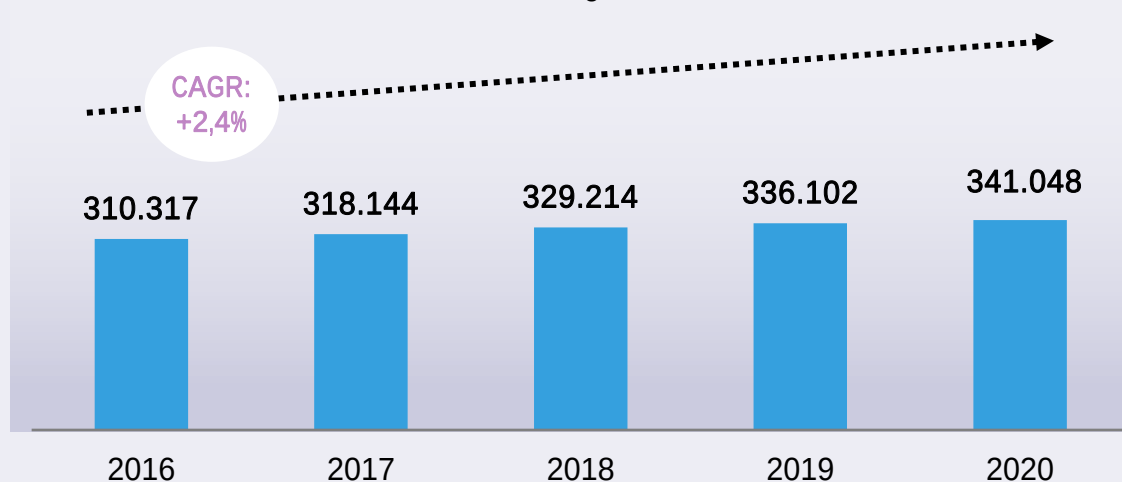
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Islas Baleares, 2015-2020.



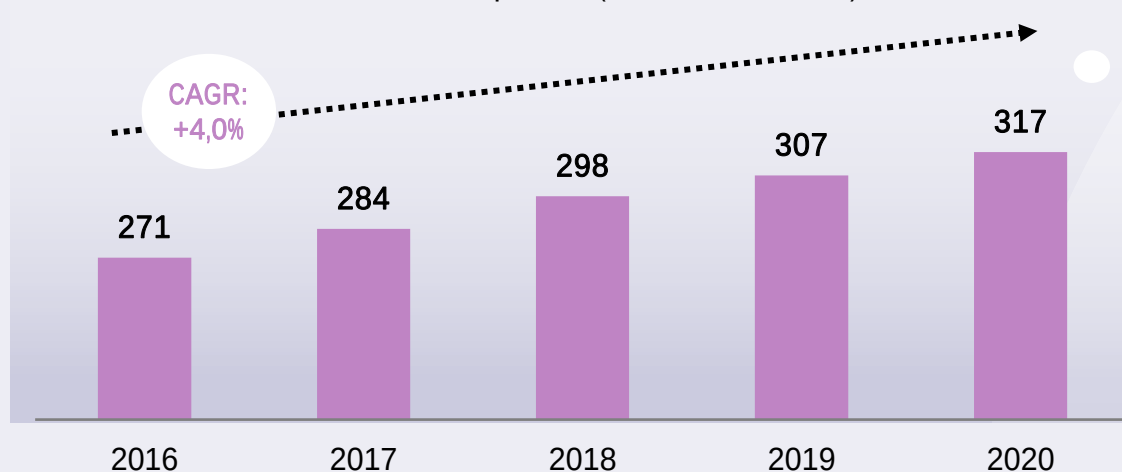
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Baleares ha registrado un incremento anual del 2,4% en el número de asegurados y del 4,0% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 3,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



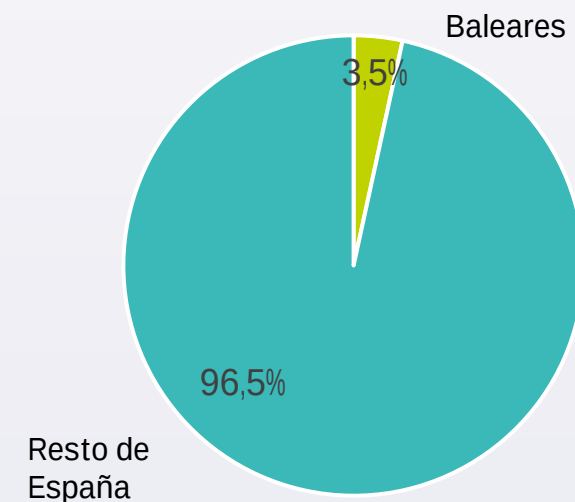
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

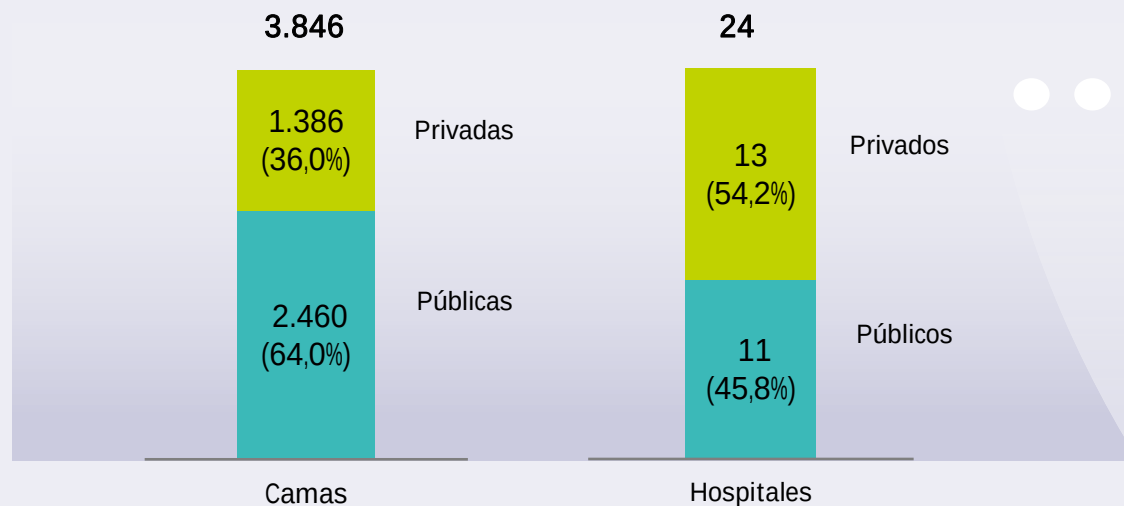
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Porcentaje de volumen de primas, 2020

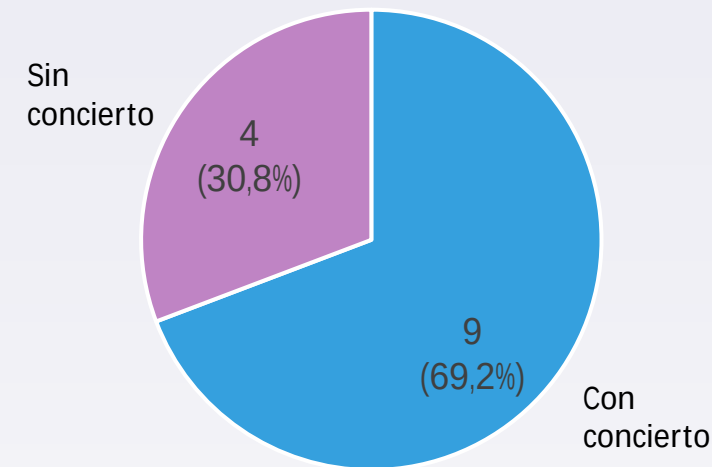


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

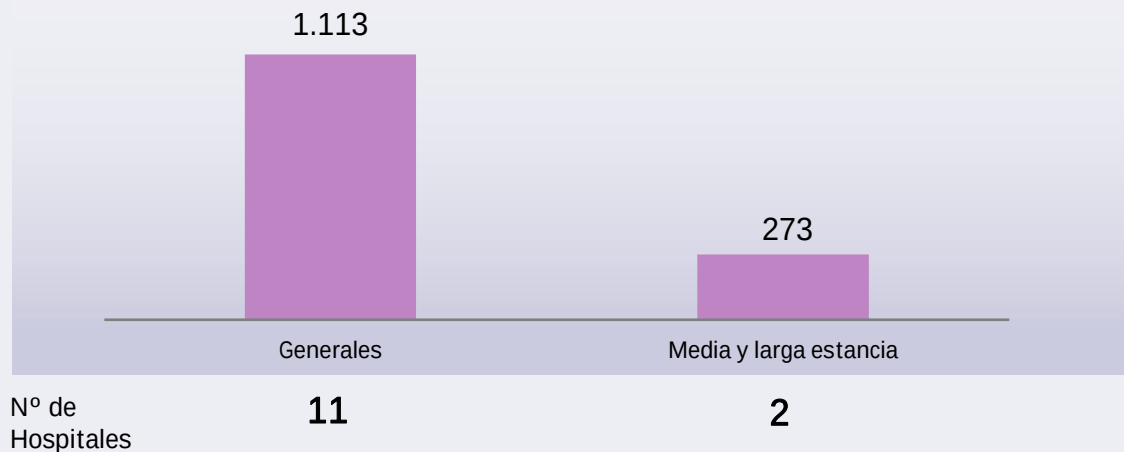
El sector hospitalario privado representa el 54,2% de los hospitales y el 36,0% de las camas en Baleares



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 80% (1.113) de las camas privadas se ubican en 11 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

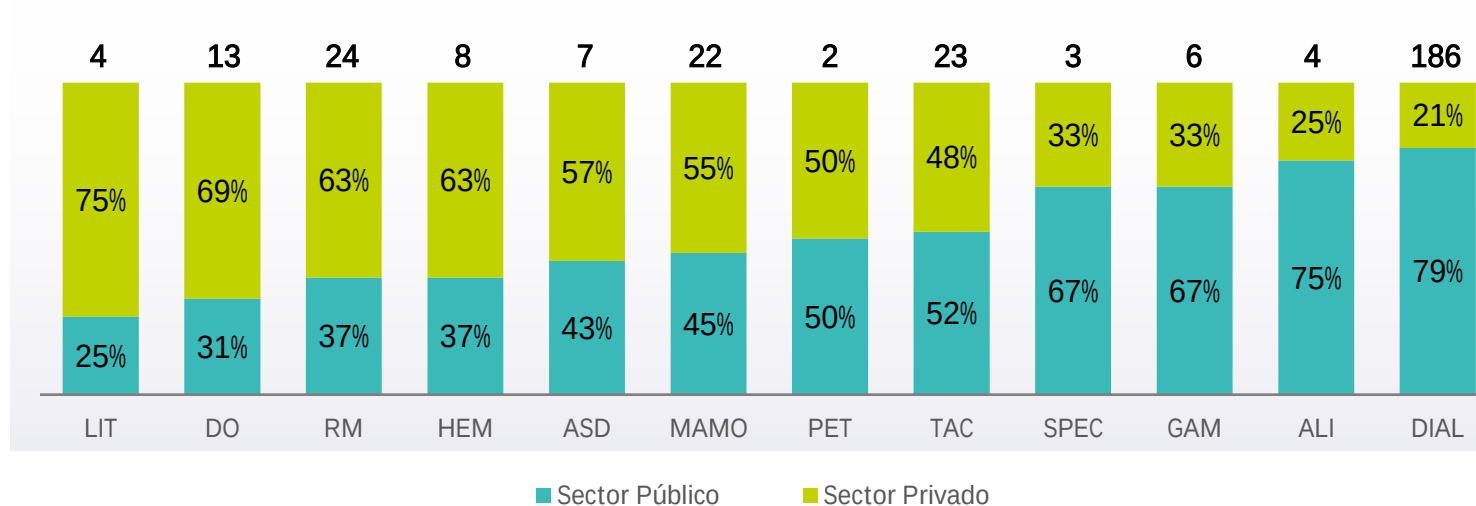
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

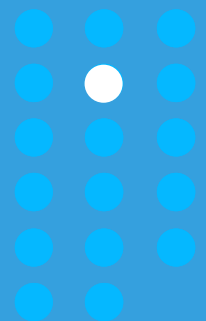


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
154.157	Ingresos	64.592	41,9%	-0,7 pp
154.579	Altas	63.687	41,2%	-1,8 pp
988.395	Estancias	660.248	66,8%	31,7 pp
2.980.482	Consultas	1.371.022	46,0%	1,9 pp
917.031	Urgencias	407.162	44,4%	1,1 pp
133.228	Intervenciones quirúrgicas	61.285	46,0%	-2,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

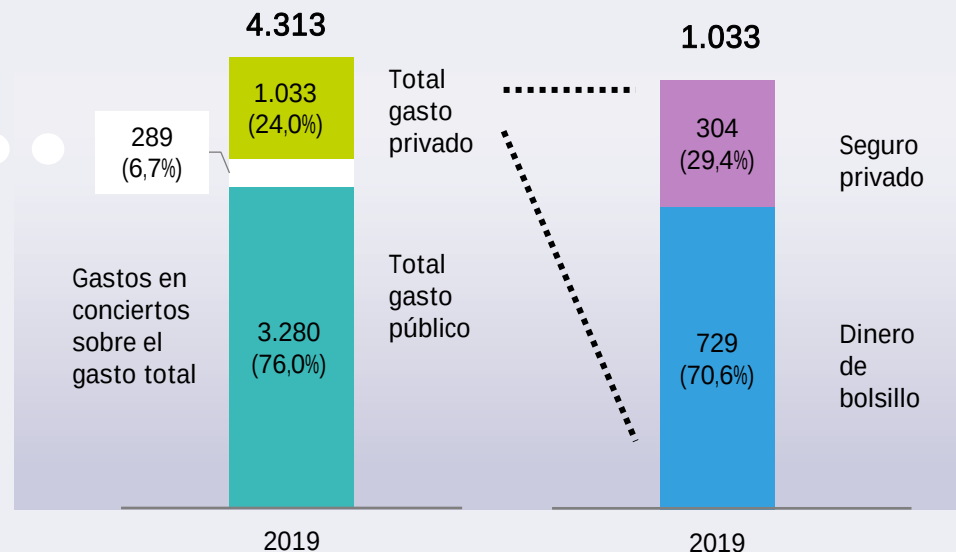


Canarias (Islas)



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 30,7% del gasto total (incluyendo los conciertos)

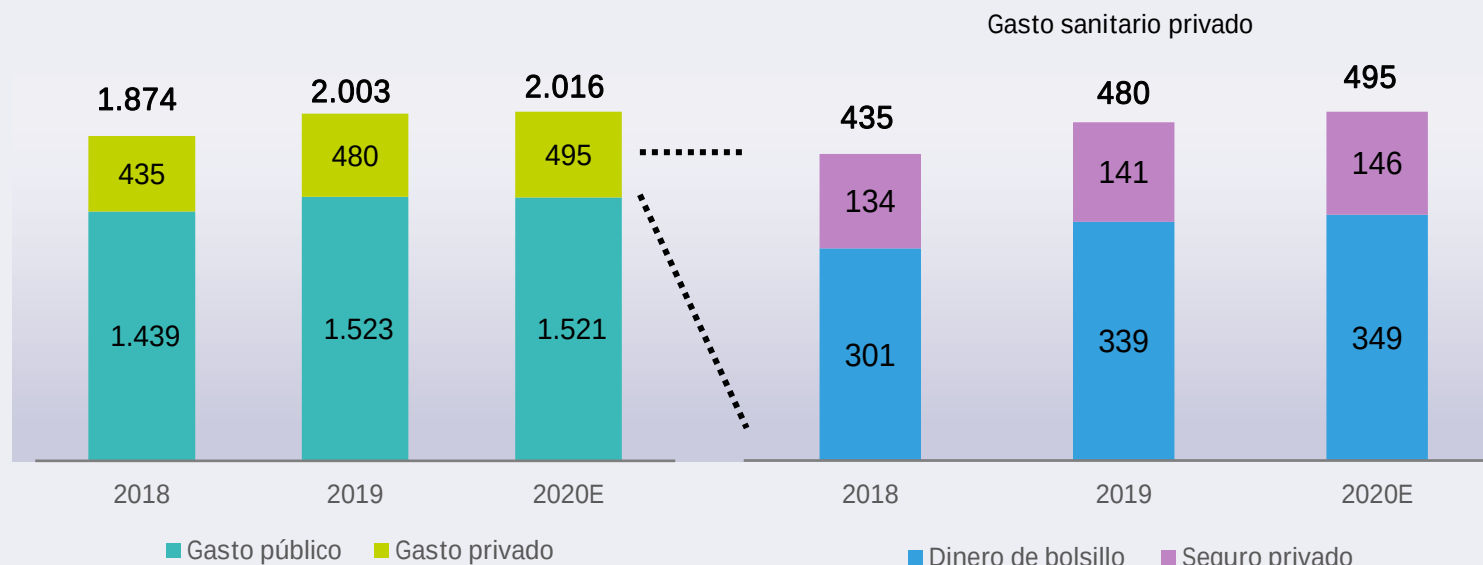


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en las Islas Canarias en el periodo 2013-2019 (5,13%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN
CONCIERTOS

Canarias destinó 289 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 8,8% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 0,58% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 0,43% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 0,6 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Canarias de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 228 millones de euros.

Los conciertos con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje de presupuesto (68,6%), seguido de la asistencia concertada centros, diagnóstico y tratamientos/programas especiales (15,46) y conciertos para programas especiales de hemodiálisis (13,8%).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos con instituciones cerradas:	133.408.212	135.408.212	144.879.553	150.266.278	157.196.246	157.316.853	68,6%
Comunidades autónomas	0	0	50.000	0	0	0	0,00%
Entes territoriales	13.746.093	13.746.093	13.979.076	13.884.276	12.050.028	12.050.028	5,29%
Entidades privadas	119.272.334	121.272.334	130.745.915	136.280.352	144.119.213	144.239.820	63,28%
Entidades privadas, prod. farm. dispensación ambulatoria	358.920	358.920	104.562	101.650	27.005	27.005	0,01%
Mutuas de accidentes de trabajo	30.865	30.865	0	0	0	0	0,00%
Programa de Atención Sociosanitaria Área Mayores	0	0	0	0	1.000.000	1.000.000	0,44%
Conciertos programas especiales de hemodiálisis:	26.765.221	26.765.221	28.147.390	28.107.390	28.127.390	31.451.963	13,80%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	5.543.807	5.543.807	6.397.549	6.397.549	6.417.549	8.621.255	3,78%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	9.080.370	9.080.370	9.377.760	9.377.760	9.377.760	10.016.597	4,39%
Club de diálisis	12.141.044	12.141.044	12.372.081	12.332.081	12.332.081	12.814.111	5,62%
Asistencia concertada centros, diagnóstico y/o tratamiento y programas especiales oxigenoterapia:	42.442.403	42.442.403	42.253.434	42.294.055	35.075.346	35.241.919	15,46%
Oxigenoterapia en domicilio	6.916.042	6.916.042	8.218.555	8.193.235	8.083.224	8.049.797	3,53%
Conciertos resonancia magnética y medicina nuclear	20.254.684	20.254.684	19.061.271	19.049.471	16.191.232	16.391.232	7,19%
TAC	191	191	0	0	0	0	0,00%
Conciertos para rehabilitación-fisioterapia	13.655.749	11.743.944	12.296.853	12.296.853	9.953.393	9.953.393	4,37%
Otros servicios especiales	1.615.737	1.615.737	1.288.422	1.283.422	5.000	5.000	0,00%
Conciertos para logopedia	0	1.911.805	1.388.333	1.471.074	842.497	842.497	0,37%
Conciertos por el programa especial de transporte:	1.693	1.693	227.719	235.321	235.328	235.328	0,10%
Traslados de enfermos con otros medios de transporte	1.693	1.693	227.719	235.321	192.902	192.902	0,08%
Servicios concertados de ambulancias	0	0	0	0	42.426	42.426	0,02%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	3.295.173	3.295.173	3.727.181	3.674.782	3.631.019	3.683.541	1,62%
Reintegro gastos asistencia sanitaria	231.213	231.213	489.823	486.723	482.847	482.847	0,21%
Otros servicios de asistencia sanitaria	3.063.960	3.063.960	3.237.358	3.188.059	3.148.172	3.200.694	1,40%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total	205.912.702	207.912.702	219.235.277	224.577.826	224.265.329	227.929.604	100,00%

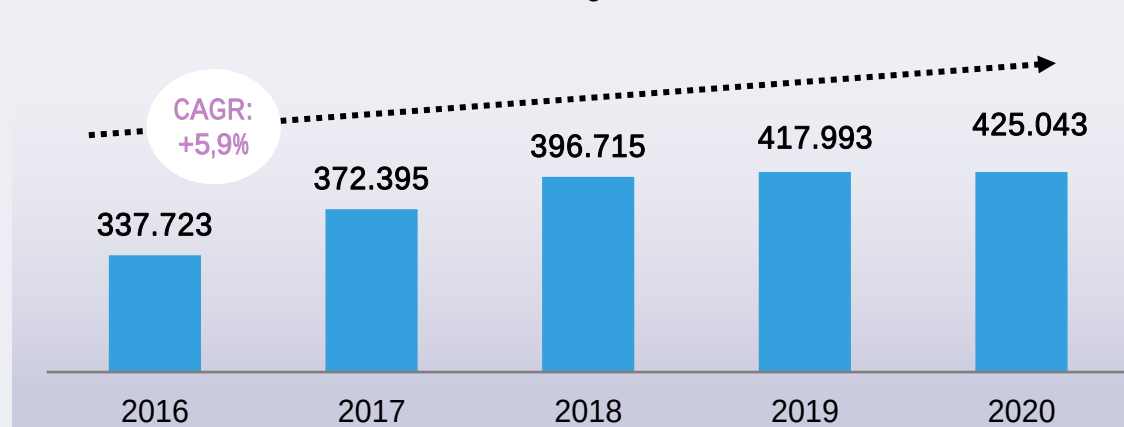
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias, 2016-2021.



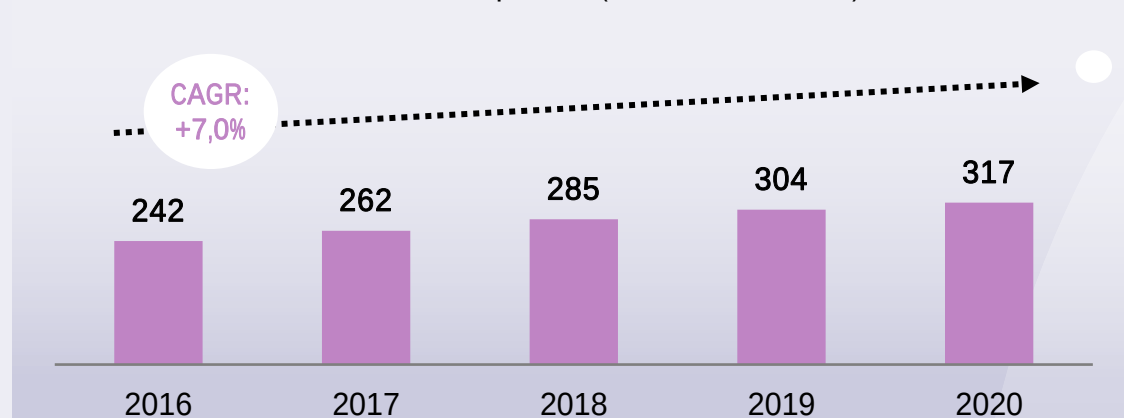
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Canarias ha registrado un incremento anual del 5,9% en el número de asegurados y del 7,0% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 3,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



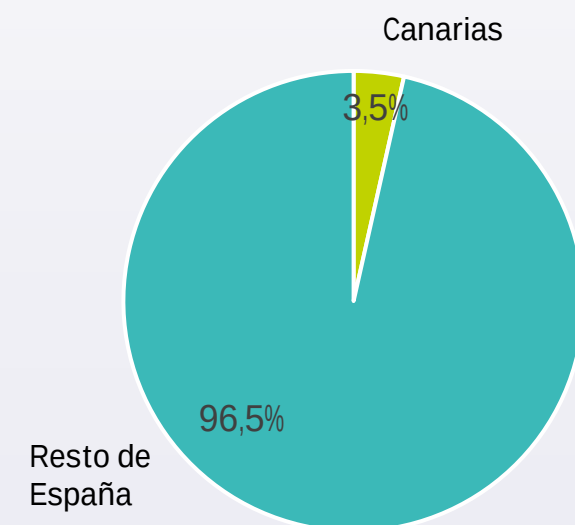
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

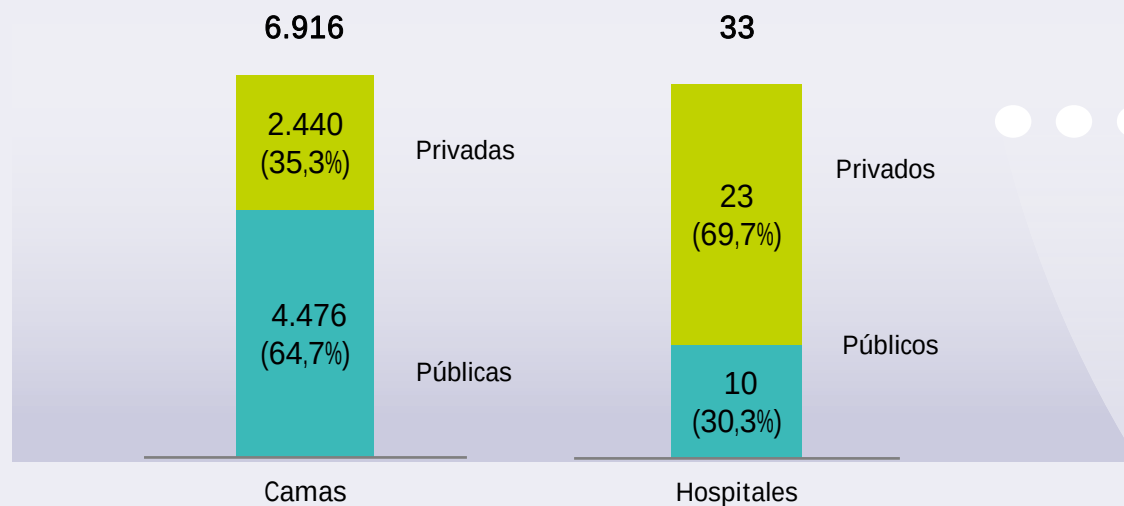
Porcentaje de volumen de primas, 2020



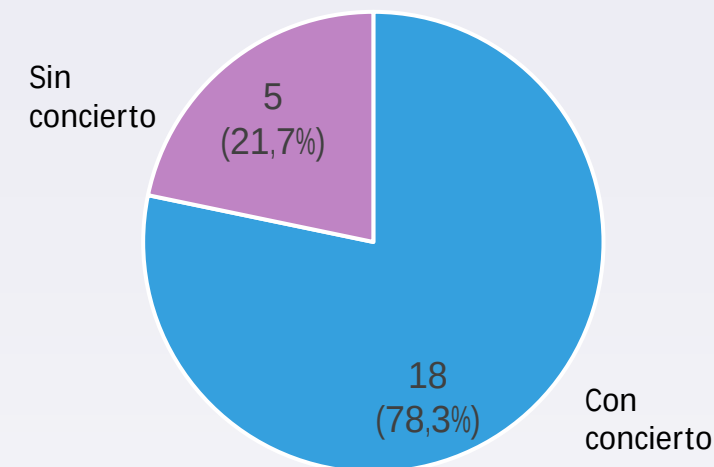


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

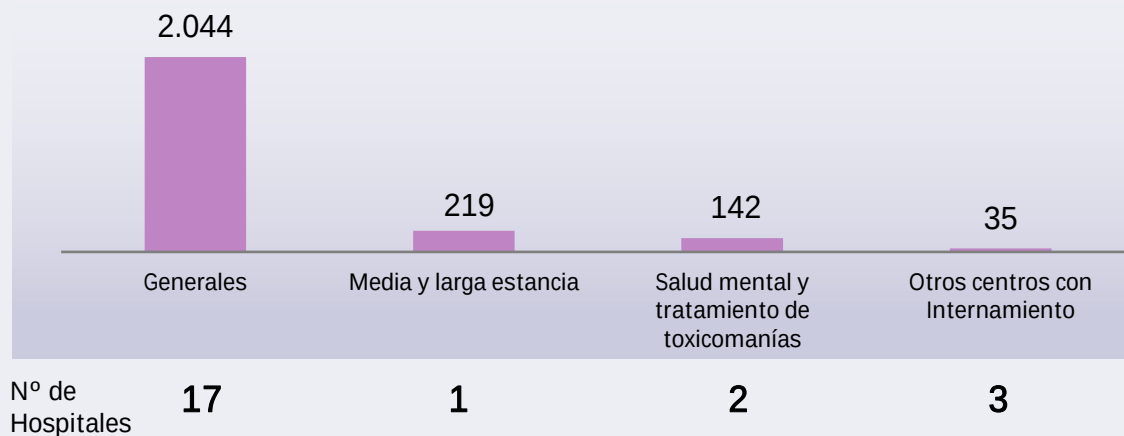
El sector hospitalario privado representa el 69,7% de los hospitales y el 35,3% de las camas en Canarias



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 83,8% (2.044) de las camas privadas se ubican en 17 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

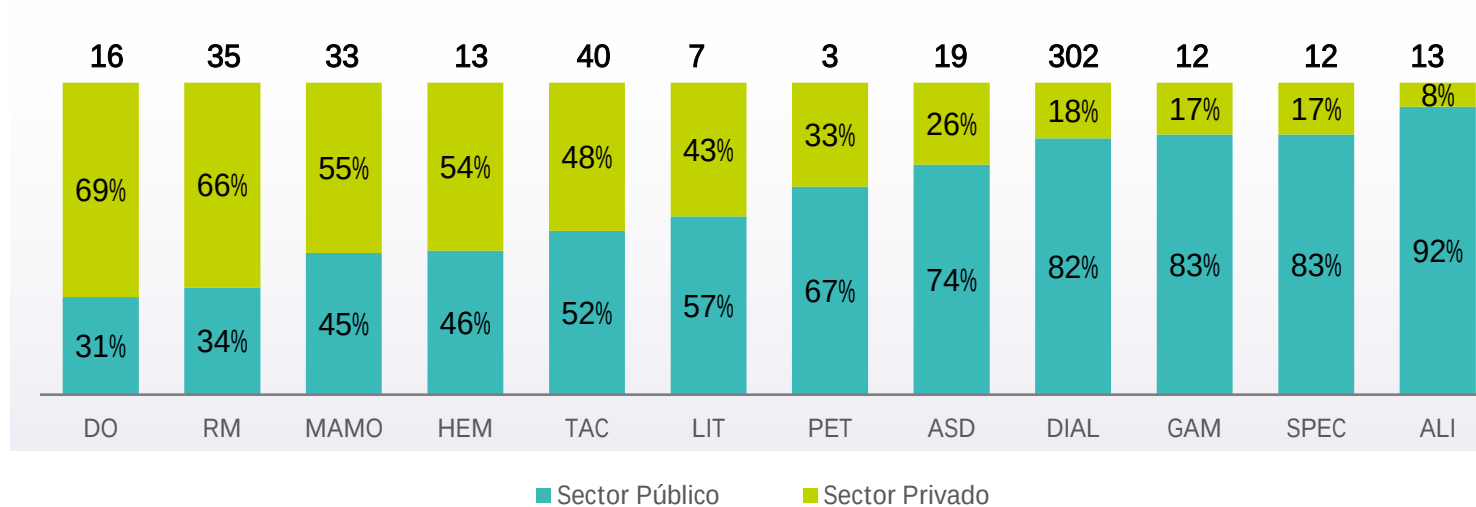
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

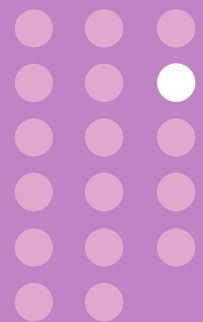


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

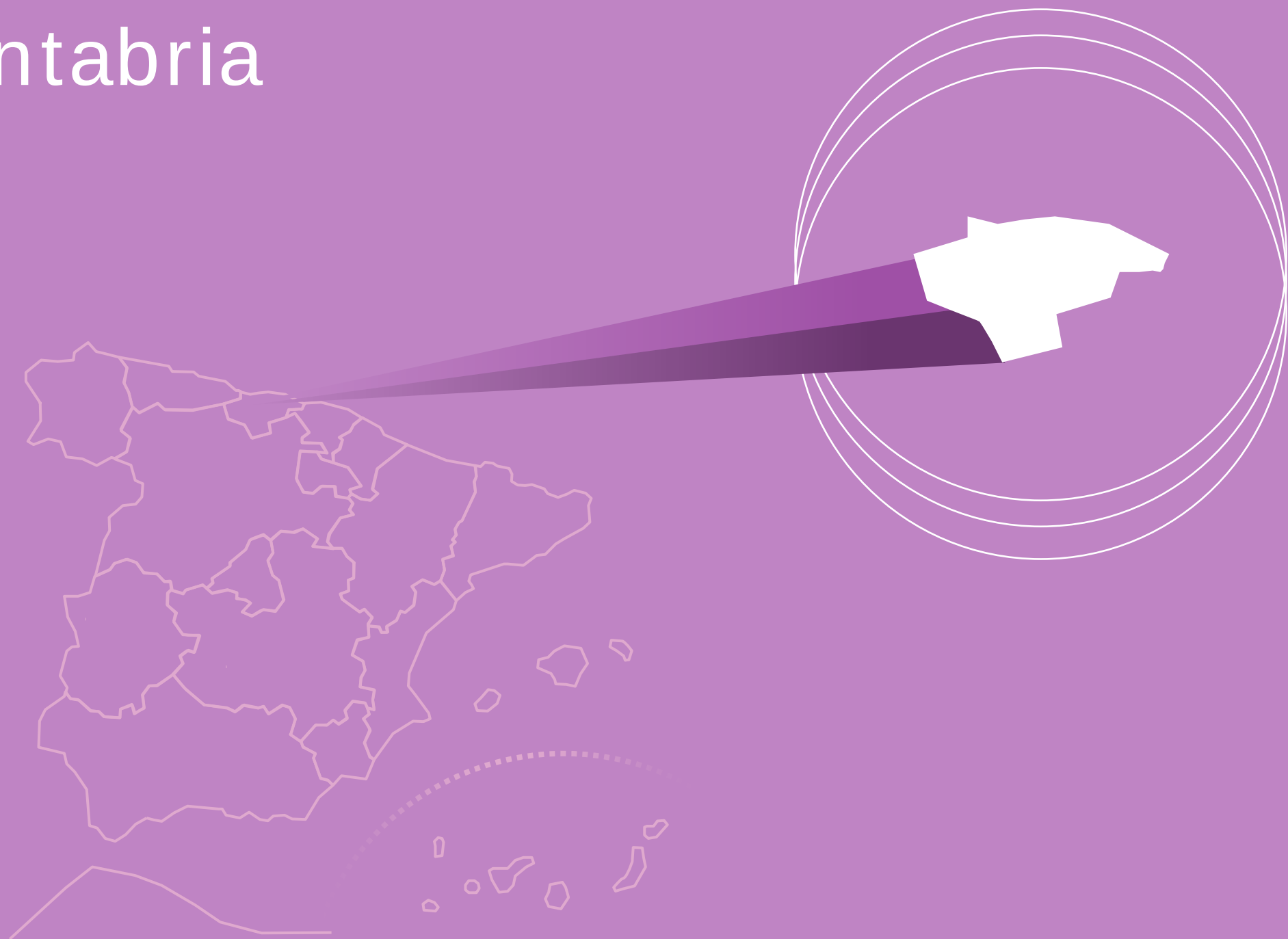
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
223.426	Ingresos	91.381	40,9%	-2,9 pp
210.725	Altas	131.492	62,4%	20,9 pp
2.025.072	Estancias	629.797	31,1%	-2,1 pp
4.788.287	Consultas	1.465.216	30,6%	-1,2 pp
1.205.458	Urgencias	507.498	42,1%	-3,2 pp
191.610	Intervenciones quirúrgicas	93.697	48,9%	-2,0 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



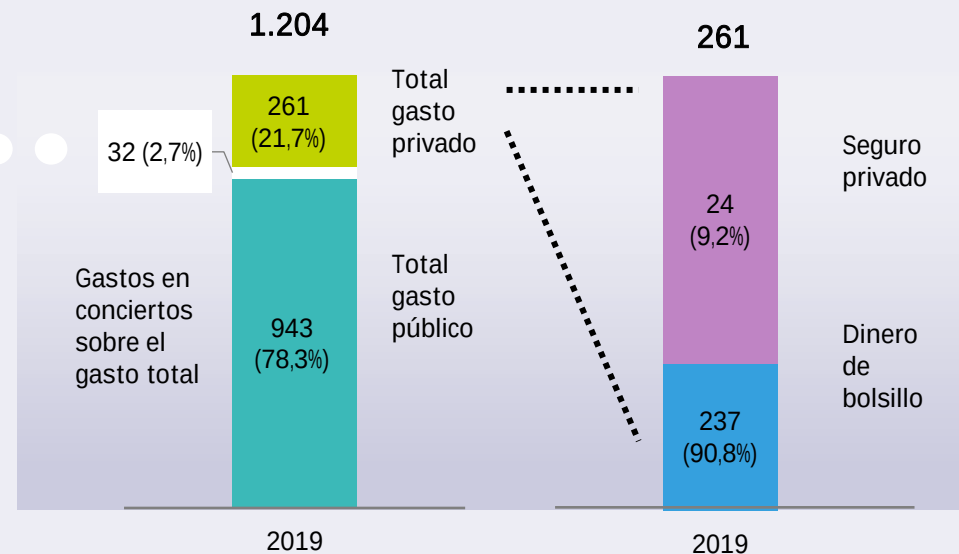
Cantabria





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 24,4% del gasto total (incluyendo los conciertos)

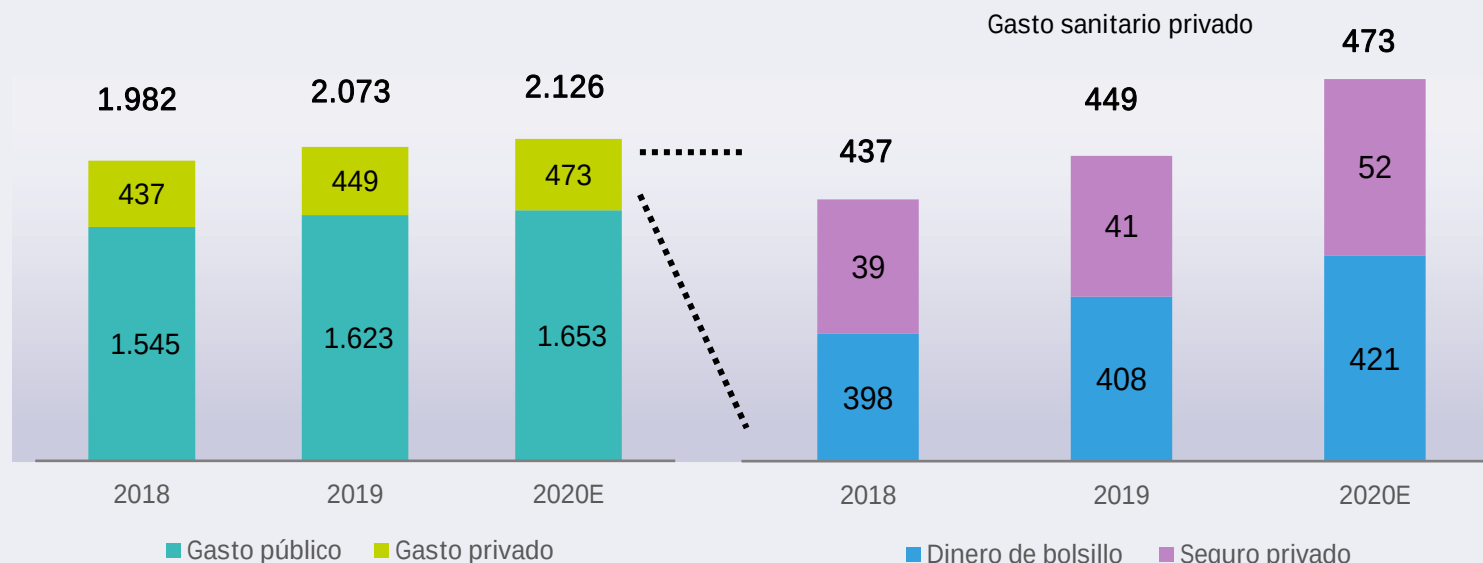


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos). No se incluyen datos de Igualatorio de Cantabria ya que no reporta a ICEA

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Cantabria en el periodo 2013-2019 (4,53%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020. No se incluyen datos de Igualatorio de Cantabria ya que no reporta a ICEA

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

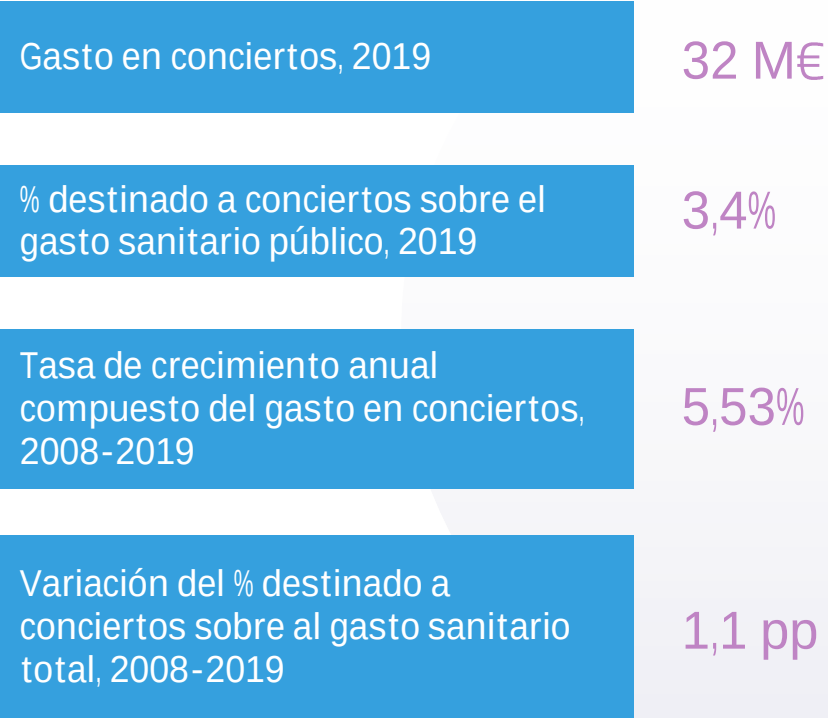


GASTO EN
CONCIERTOS

Cantabria destinó 32 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 3,4% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 5,53% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 3,35% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 1,1 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Cantabria de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 24 millones de euros.

Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje de presupuesto (53,0%), seguido de los conciertos con centros de servicio o diagnóstico, tratamiento y terapias (21,5%) y de los programas especiales de hemodiálisis (20,5%).

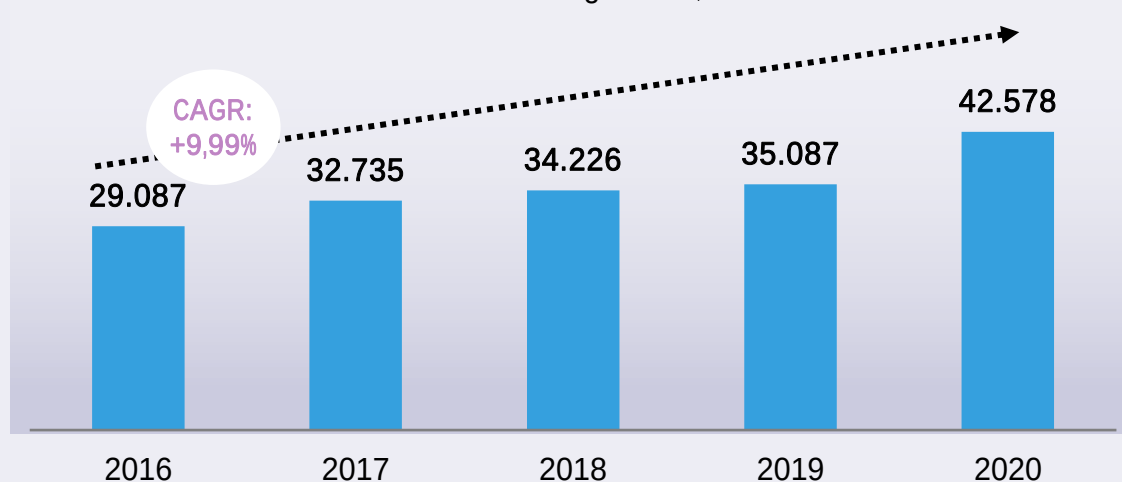
Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos con instituciones de atención primaria:	145.000	146.000	146.000	115.000	115.000	117.300	0,5%
Con entes territoriales	120.000	120.000	120.000	90.000	90.000	91.800	0,4%
Con entidades privadas	25.000	26.000	26.000	25.000	25.000	25.500	0,1%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	10.000.000	10.000.000	7.700.000	6.700.000	11.845.013	12.500.000	53,0%
Con entidades privadas	10.000.000	10.000.000	7.700.000	6.700.000	11.845.013	12.500.000	53,0%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	3.750.000	3.750.000	3.750.000	3.750.000	4.010.000	4.830.000	20,5%
Club de diálisis	2.900.000	2.900.000	3.000.000	3.160.000	3.310.000	3.830.000	16,2%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	850.000	850.000	750.000	770.000	700.000	1.000.000	4,2%
Conciertos con centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapias:	4.566.000	4.141.000	3.776.715	3.773.775	970.660	5.071.021	21,5%
Terapia de la insuficiencia respiratoria a domicilio	4.200.000	3.780.000	3.220.000	3.285.000	770.660	4.481.611	19,0%
Conciertos para técnicas de diagnóstico por imagen	169.000	164.000	194.715	326.775	50.000	208.410	0,9%
Otros servicios especiales	197.000	197.000	362.000	162.000	150.000	381.000	1,6%
Conciertos para el programa especial de transporte:	9.239.500	3.220.016	7.500	15.000	15.000	15.300	0,1%
Servicios concertados de ambulancias	9.232.000	3.212.516	0	0	0	0	0,0%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	7.500	7.500	7.500	15.000	15.000	15.300	0,1%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	1.440.000	1.305.000	1.214.538	1.422.007	900.000	1.071.000,00	4,1%
Reintegro de gastos	300.000	300.000	300.000	350.000	135.000	220.000	0,9%
Otros servicios de asistencia sanitaria	20.000	30.000	49.538	212.007	0	100.000	
Convenio con universidades: plazas vinculadas	1.120.000	960.000	850.000	850.000	890.000	961.000	4,1%
Reintegro de gastos a mutuas de accidente de trabajo	0	15.000	15.000	10.000	10.000	10.000	0,0%
Total	29.140.500	22.562.016	16.594.753	15.775.782	17.855.673	23.604.621	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, 2016-2021.

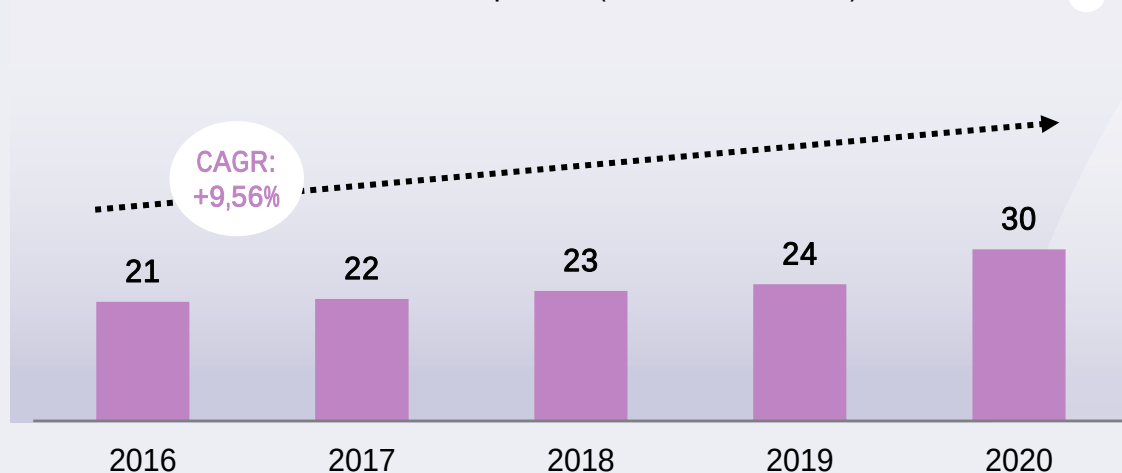
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Cantabria ha registrado un incremento anual del 9,99% en el número de asegurados y del 9,56% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 0,3% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020

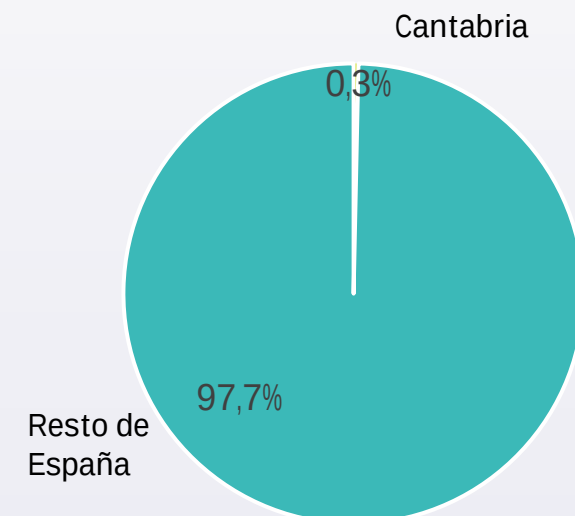


Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

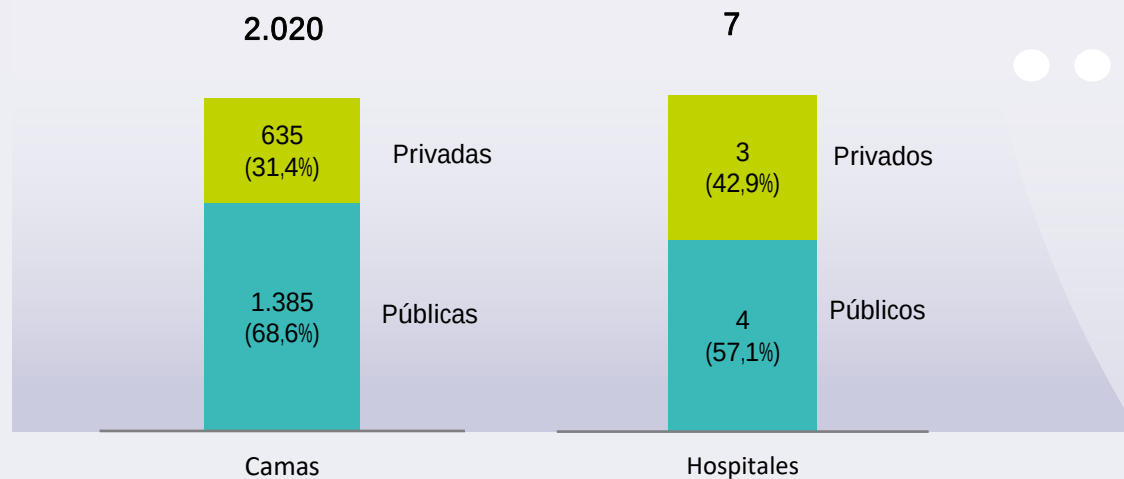
Nota 2: No se incluyen datos de Igualatorio de Cantabria ya que no reporta a ICEA

Porcentaje de volumen de primas, 2020

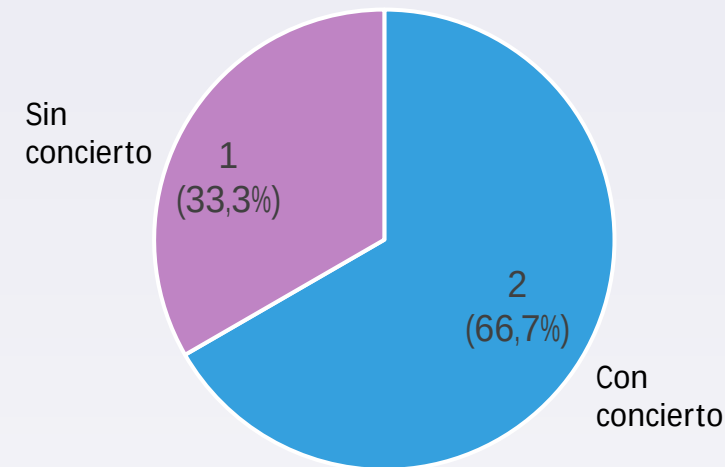


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

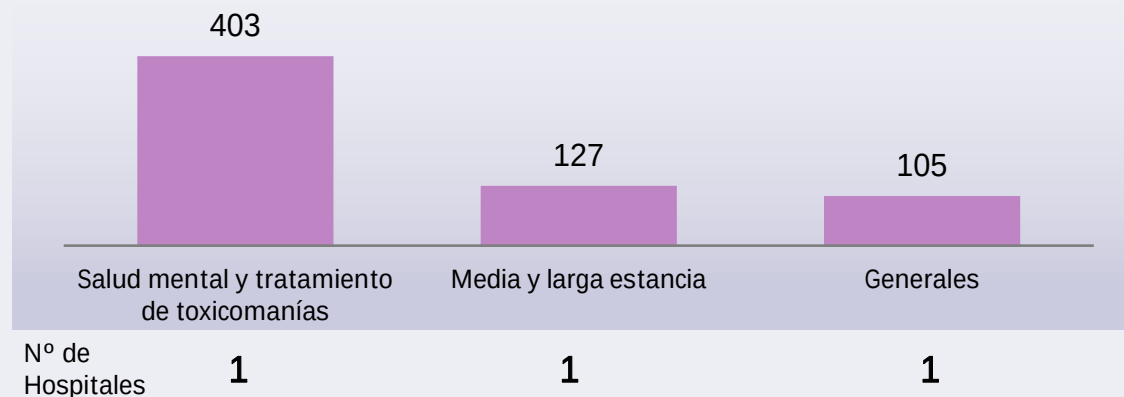
El sector hospitalario privado representa el 42,9% de los hospitales y el 31,4% de las camas en Cantabria



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 76% (403) de las camas privadas se ubican en 1 hospital de salud mental y tratamiento de toxicomanías



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

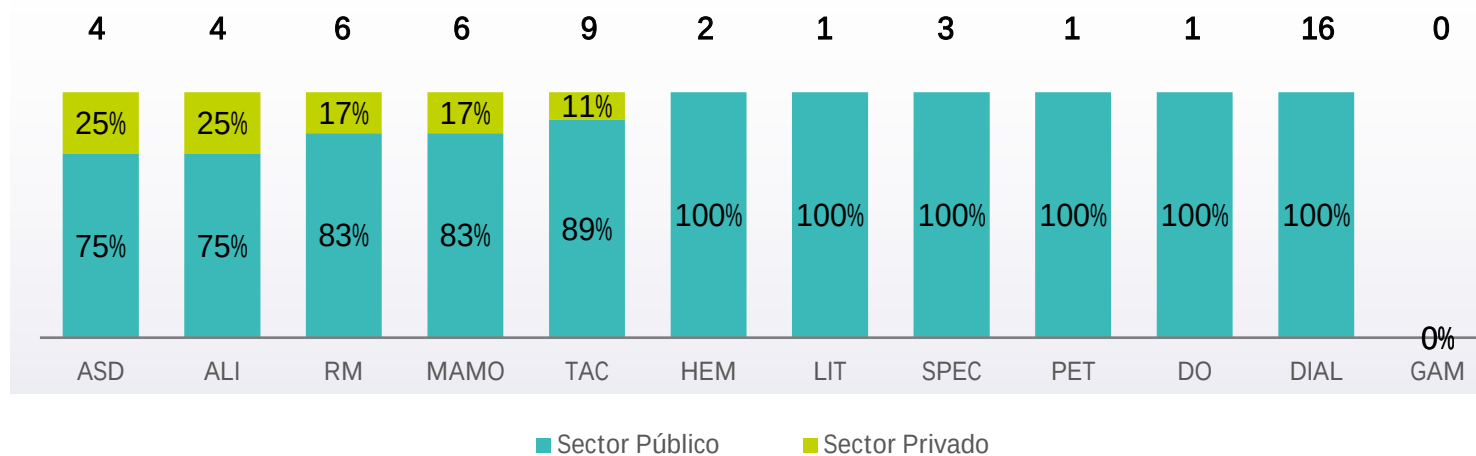
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

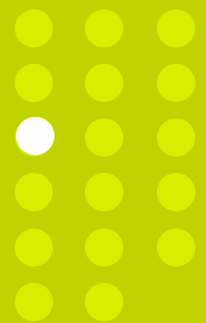


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

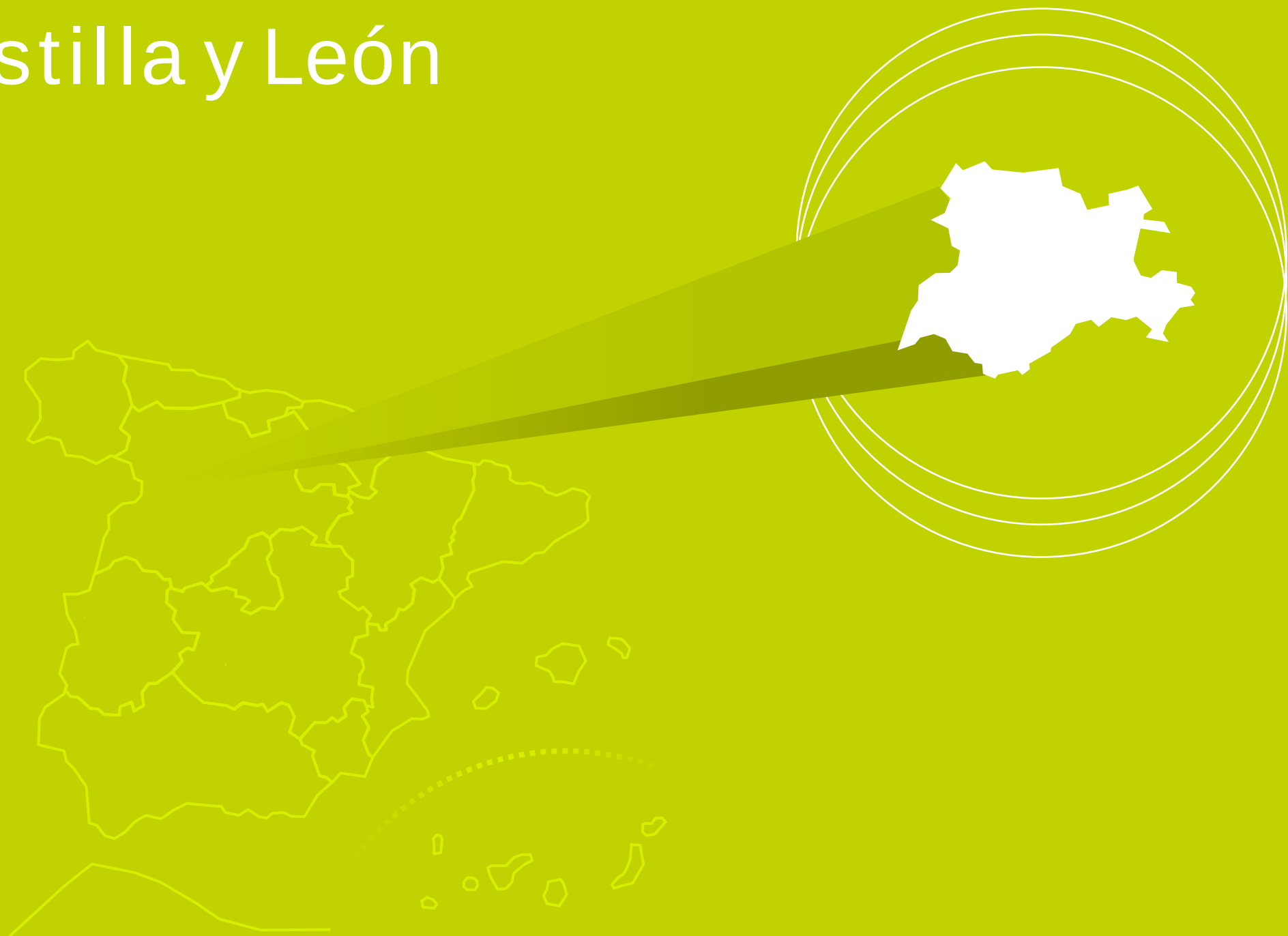
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
61.407	Ingresos	6.816	11,1%	-0,5 pp
61.422	Altas	6.818	11,1%	-0,5 pp
567.519	Estancias	168.553	29,7%	0,6 pp
994.760	Consultas	2.984	0,3%	0,1 pp
359.967	Urgencias	34.917	9,7%	-0,3 pp
43.381	Intervenciones quirúrgicas	4.078	9,4%	-0,6 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

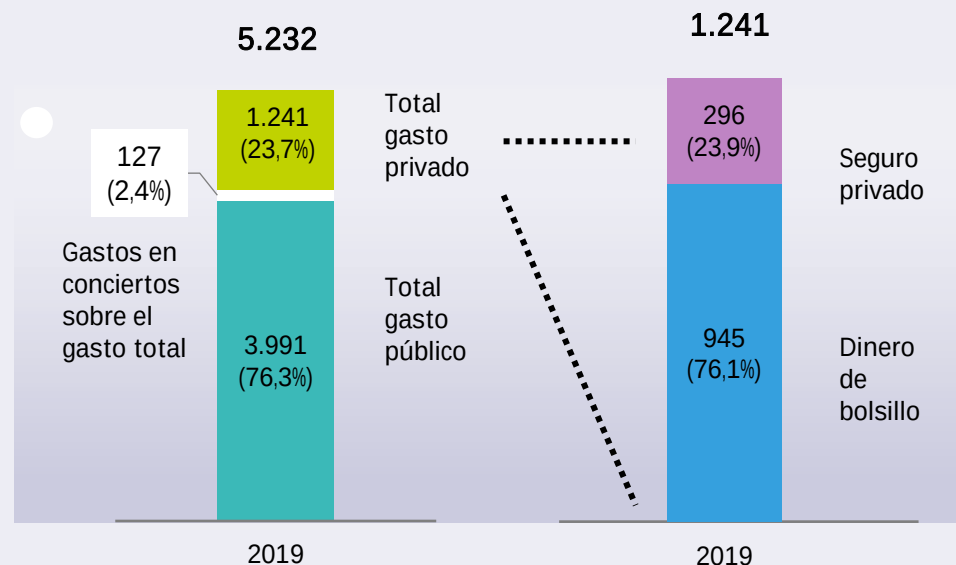


Castilla y León



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 26,1% del gasto total (incluyendo los conciertos)

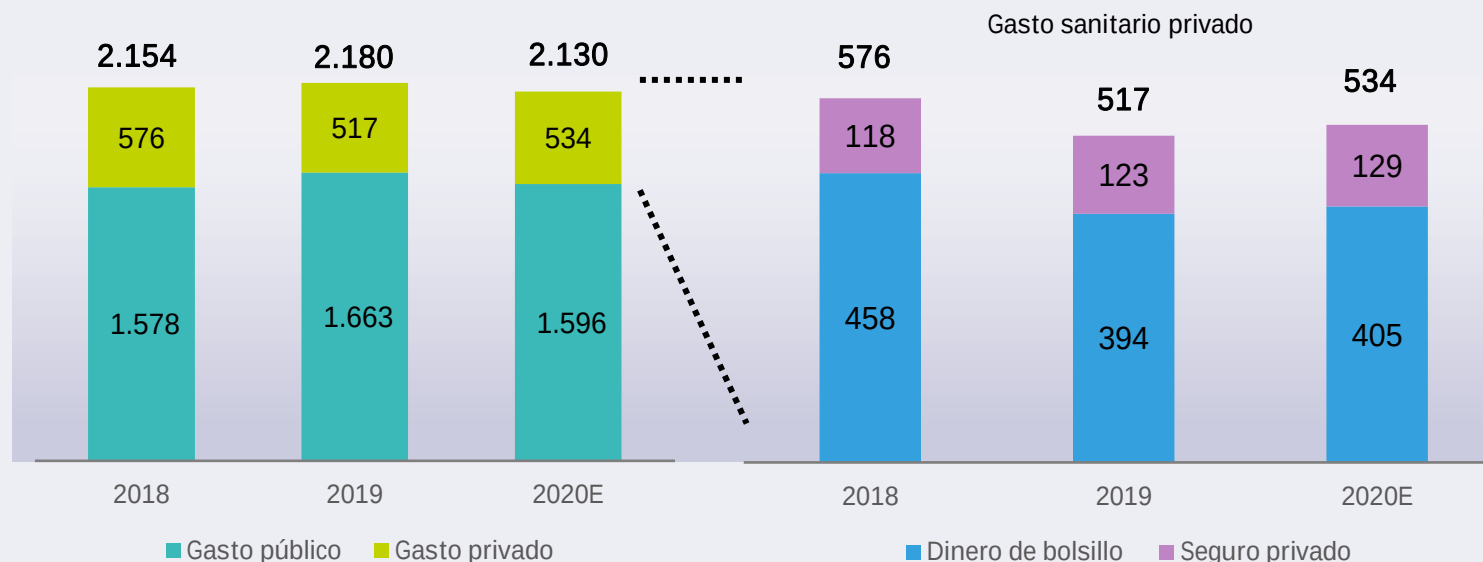


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Castilla y León en el periodo 2013-2019 (6,62%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN CONCIERTOS

Castilla y León destinó 127 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 3,2% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -2,17% en el periodo 2008-2019, presentando una disminución del 9,44% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 1,2 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2019

127 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2019

3,2%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2019

-2,17%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2019

-1,2 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Castilla y León de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 150 millones de euros.

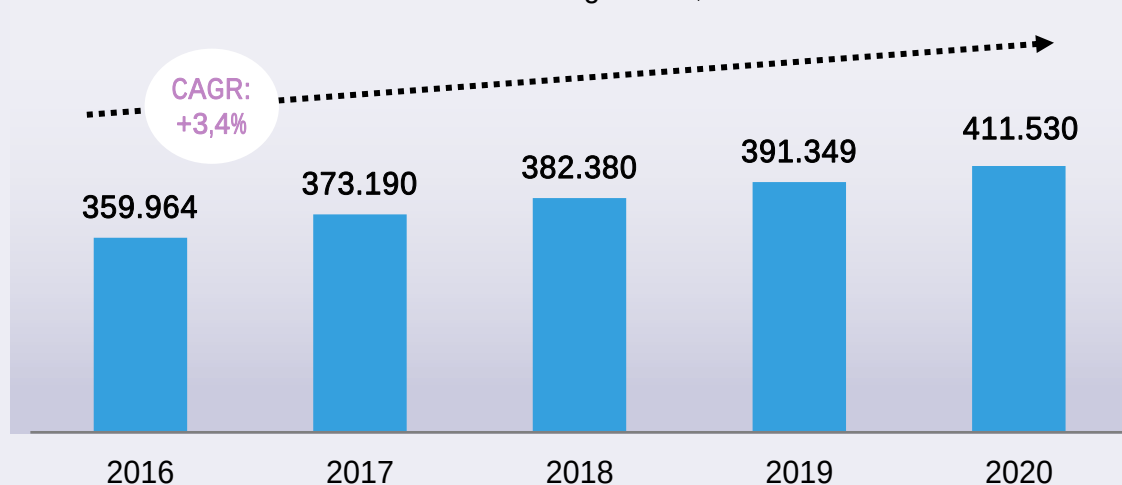
Los conciertos para el programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (53,8%), seguido de los conciertos de atención especializada con entidades privadas (21,9%).

Concepto	2016	2017	2018	2019*	2020*	2021	2021 (%)
Conciertos instituciones atención especializada:	36.259.822	36.259.822	36.850.606	36.850.606	36.850.606	33.254.996	21,9%
Con entidades privadas	36.259.822	36.259.822	36.850.606	36.850.606	36.850.606	33.254.996	21,9%
Conciertos programas especiales hemodiálisis:	8.290.521	8.290.521	8.468.767	8.468.767	8.468.767	7.622.737	5,0%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	8.290.521	8.290.521	8.468.767	8.468.767	8.468.767	7.622.737	5,0%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	23.057.956	23.057.956	23.553.702	23.553.702	23.553.702	21.420.410	14,1%
Para litotricias renales extracorpóreas	3.029	3.029	3.094	3.094	3.094	2.785	0,0%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio oxigenoterapia	8.218.350	8.218.350	8.395.045	8.395.045	8.395.045	7.656.380	5,1%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio aerosolterapia	560.923	560.923	572.983	572.983	572.983	515.742	0,3%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio otras terapias	6.259.235	6.259.235	6.393.808	6.393.808	6.393.808	5.874.787	3,9%
Para técnicas diagnóstico imagen resonancia nuclear magnética	1.751.223	1.751.223	1.788.875	1.788.875	1.788.875	1.610.167	1,1%
Para técnicas diagnóstico imagen TAC	91.100	91.100	93.059	93.059	93.059	83.763	0,1%
Para técnicas diagnóstico imagen otros	985.160	985.160	1.006.341	1.006.341	1.006.341	905.808	0,6%
Para rehabilitación-fisioterapia	2.911.602	2.911.602	2.974.201	2.974.201	2.974.201	2.677.079	1,8%
Otros servicios especiales	2.277.334	2.277.334	2.326.296	2.326.296	2.326.296	2.093.899	1,4%
Conciertos para el programa especial transporte:	57.826.876	58.314.248	66.579.048	66.579.048	66.579.048	81.582.302	53,8%
Servicios concertados de ambulancias	53.813.934	54.261.177	62.315.148	62.315.148	62.315.148	77.126.526	50,9%
Traslados de enfermos. Otros medios de transporte	4.012.942	4.053.071	4.263.900	4.263.900	4.263.900	4.455.776	2,9%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	7.219.826	7.219.826	7.835.632	7.835.632	7.835.632	7.728.063	5,1%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	64.600	64.600	578.060	578.060	578.060	520.312	0,3%
Otros servicios de asistencia sanitaria	2.677.767	2.677.767	2.735.338	2.735.338	2.735.338	2.591.906	1,7%
Convenios con universidades. Plazas vinculadas	4.477.459	4.477.459	4.522.234	4.522.234	4.522.234	4.615.845	3,0%
Total	132.655.001	133.142.373	143.287.755	143.287.755	143.287.755	151.608.508	100,0%

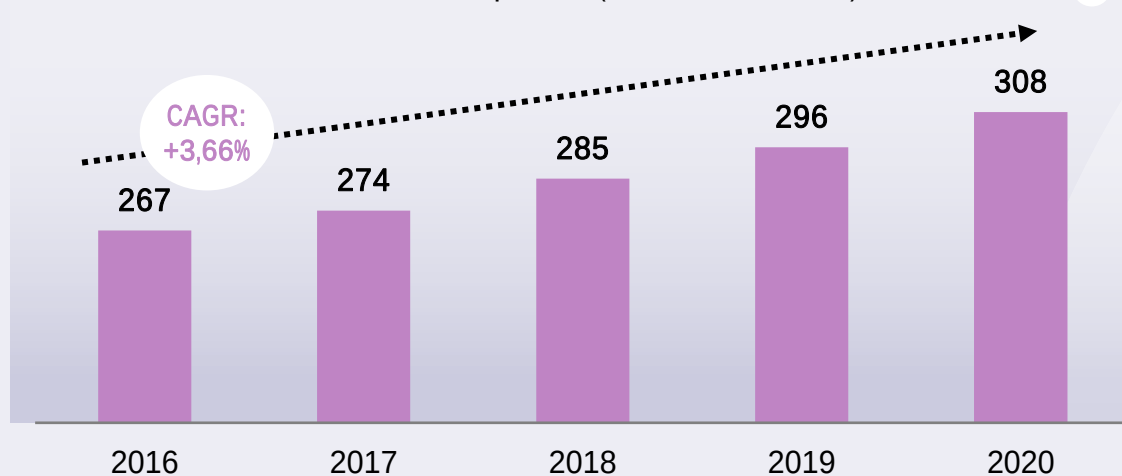
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Castilla y León ha registrado un incremento anual del 3,4% en el número de asegurados y del 3,66% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 3,4% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



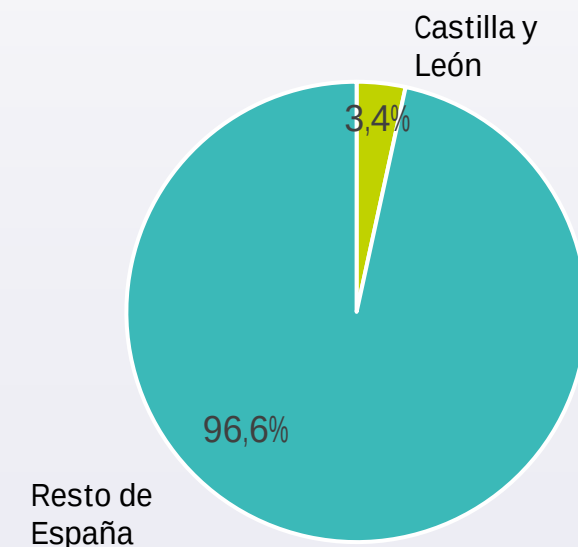
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

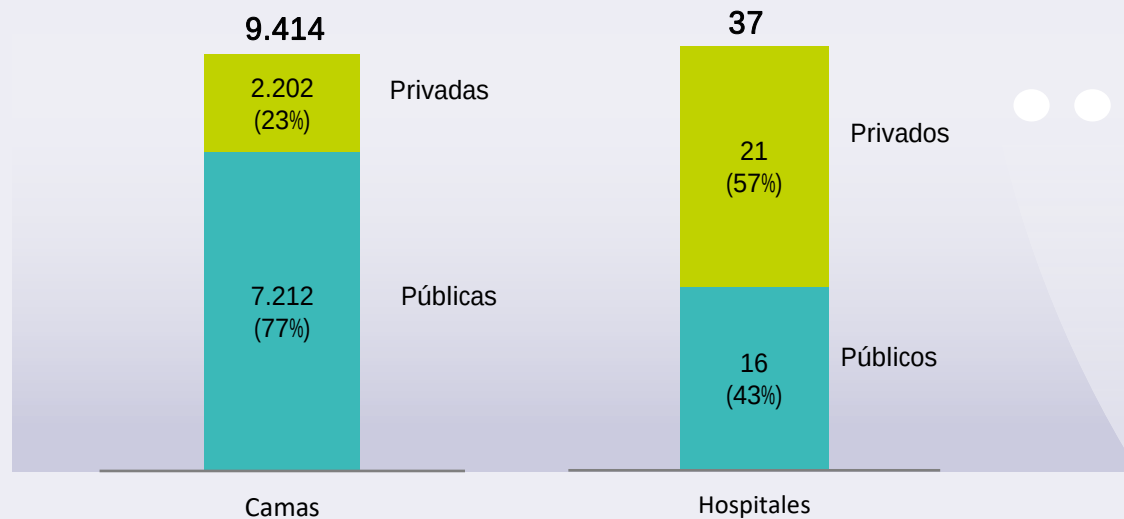
Porcentaje de volumen de primas, 2020



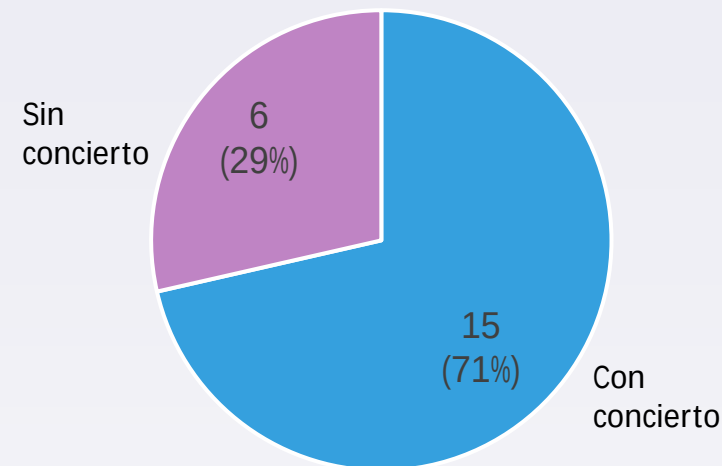


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

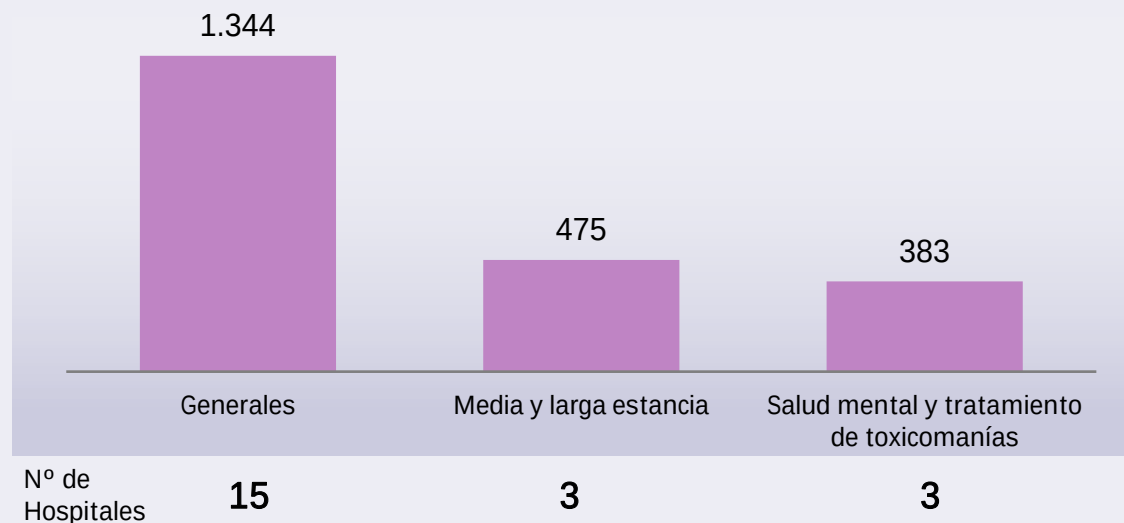
El sector hospitalario privado representa el 57% de los hospitales y el 23% de las camas en Castilla y León



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 61% (1.344) de las camas privadas se ubican en 15 hospitales generales

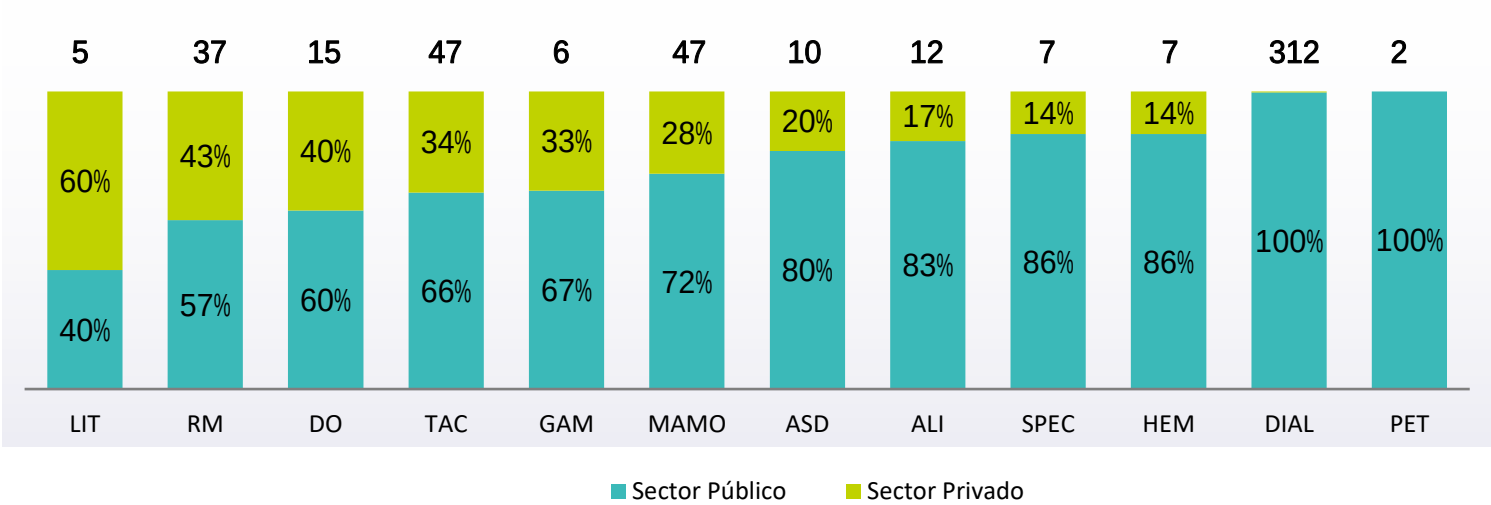


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

- ALI: acelerador de partículas.
- ASD: angiografía por sustracción digital.
- DIAL: Equipos de Hemodiálisis.
- DO: densitómetros óseos.
- GAM: gammacámara.
- HEM: sala de hemodinámica.
- LIT: litotricia por ondas de choque.
- MAMOS: mamografía.
- PET: tomografía por emisión de positrones.
- RM: resonancia magnética.
- SPECT: tomografía por emisión de fotones.
- TAC: tomografía axial computarizada.

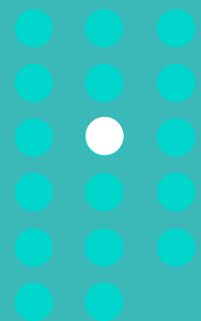


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

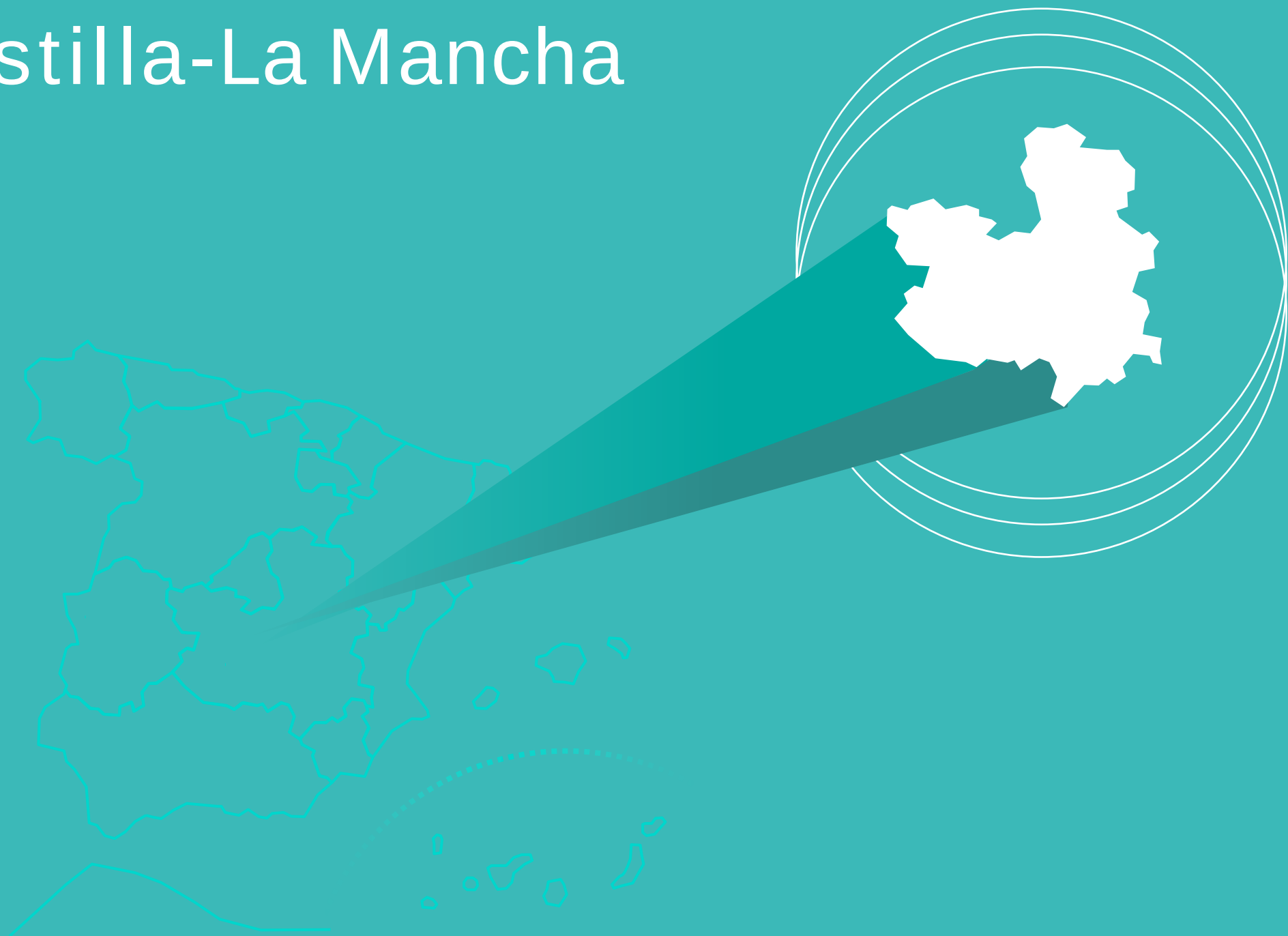
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
284.872	Ingresos	36.179	12,7%	0,6 pp
285.366	Altas	36.812	12,9%	0,7 pp
2.171.000	Estancias	462.423	21,3%	0,2 pp
4.994.882	Consultas	589.396	11,8%	0,3 pp
1.256.839	Urgencias	223.717	17,8%	0,2 pp
272.487	Intervenciones quirúrgicas	45.505	16,7%	-0,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



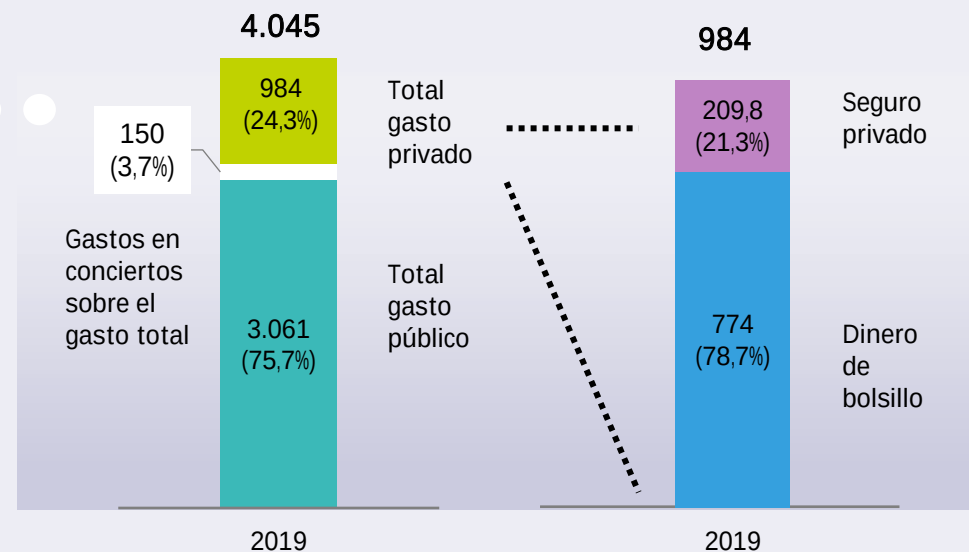
Castilla-La Mancha





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 28,0% del gasto total (incluyendo los conciertos)

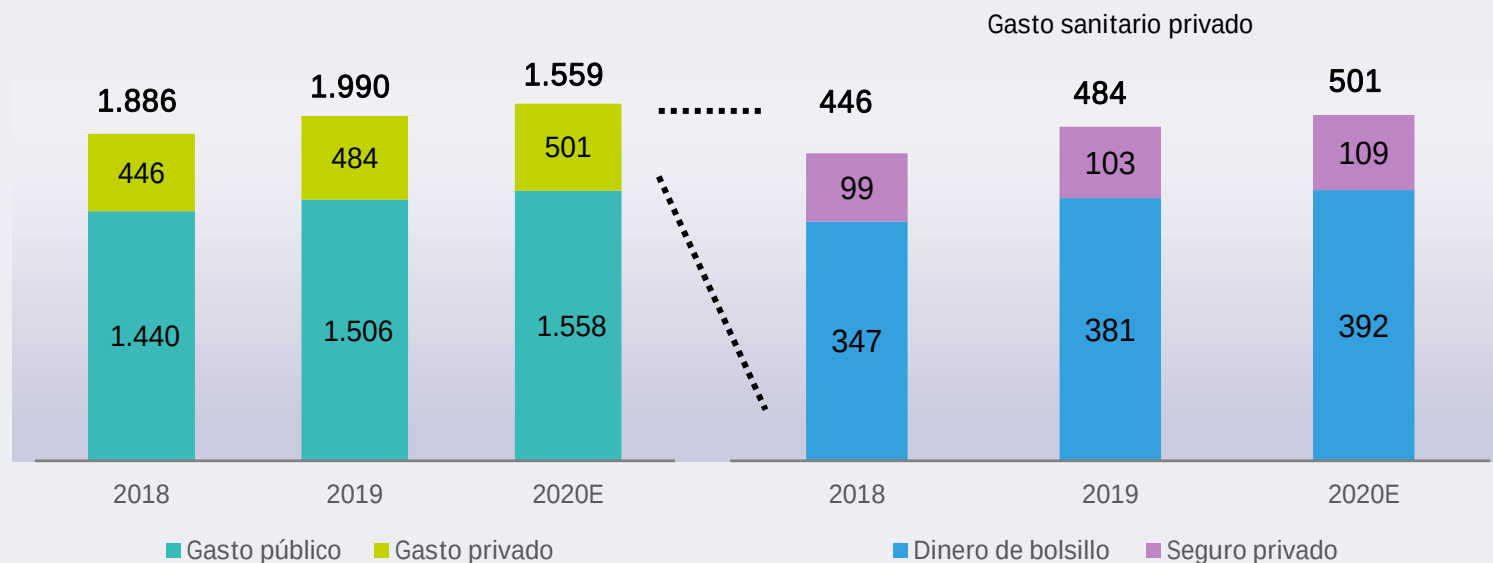


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Castilla La Mancha en el periodo 2013-2019 (5,36%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN
CONCIERTOS

Castilla-La Mancha destinó 149 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 4,9% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -1,38% en el periodo 2008-2019, presentando una disminución del 1,58% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 1,12 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Castilla-La Mancha de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 120 millones de euros.

Los conciertos del programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (57,8%), seguido de los conciertos de terapias respiratorias (10,6%) y programas especiales de hemodiálisis (10,3%).

Concepto	2016	2017	2018	2019*	2020	2021	2021 (%)
Total	122.967.050	122.929.660	119.246.180	119.246.180	120.195.120	175.180.690	100,00%
Procedimientos de hospitalización:	1.994.990	1.932.540	1.563.320	1.563.320	1.595.810	2.459.620	0,22%
Hospitalización de media y larga estancia	563.870	529.450	211.570	211.570	218.350	321.690	0,18%
Hospitalización salud mental	1.355.240	1.355.240	1.305.560	1.305.560	1.347.340	2.107.200	0,02%
Otros procedimientos de hospitalización	75.880	47.850	46.190	46.190	30.120	30.730	0,02%
Procedimientos quirúrgicos:	12.569.830	11.369.830	10.186.360	10.186.360	10.877.170	17.093.810	9,76%
Generales	4.811.050	4.411.050	3.951.910	3.951.910	4.443.210	9.107.040	5,20%
Cirugía cardíaca	7.758.780	6.958.780	6.234.450	6.234.450	6.434.960	7.986.770	4,56%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	3.699.780	3.701.940	3.859.680	3.859.680	3.757.040	6.183.770	3,53%
Endoscopia	15.150	15.150	165.970	165.970	171.290	253.320	0,14%
Ultrasonido	123.380	123.380	375.390	375.390	387.410	753.530	0,43%
Tomografía computarizada	68.390	68.390	235.680	235.680	243.230	1.838.180	1,05%
Resonancia magnética	2.494.630	2.494.630	2.315.940	2.315.940	2.164.860	2.163.860	1,24%
Medicina nuclear	592.310	592.310	394.840	394.840	407.480	564.570	0,32%
Radiología especial	204.340	206.500	217.860	217.860	224.840	246.550	0,14%
Otros procedimientos diagnósticos	201.580	201.580	154.000	154.000	158.930	363.760	0,21%
Conciertos por programas especiales de hemodiálisis:	13.233.380	13.033.380	12.304.280	12.304.280	12.395.090	15.567.820	8,89%
Centros hospitalarios	0	0	184.450	184.450	190.360	563.840	0,32%
Club diálisis	10.669.130	10.469.130	9.466.920	9.466.920	9.466.920	10.974.170	6,26%
Hemodiálisis domiciliaria	2.564.250	2.564.250	2.652.910	2.652.910	2.737.810	4.029.810	2,30%



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Castilla-La Mancha de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 120 millones de euros.

Los conciertos del programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (57,8%), seguido de los conciertos de terapias respiratorias (10,6%) y programas especiales de hemodiálisis (10,3%).

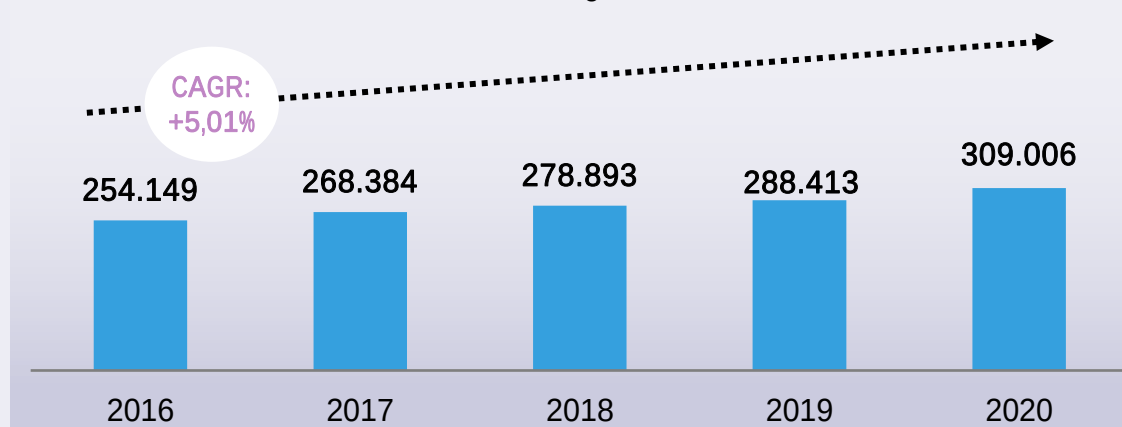
Concepto	2016	2017	2018	2019*	2020	2021	2021 (%)
Conciertos con centros de diagnóstico, tratamientos y terapias:	20.382.250	20.082.250	19.167.890	19.167.890	19.374.220	32.172.750	18,37%
Procedimientos de radioterapia	4.872.960	4.872.960	4.774.430	4.774.430	4.927.220	14.245.790	8,13%
Otros gastos de terapias oncológicas	43.900	43.900	81.040	81.040	83.640	148.950	0,09%
FIV - Fecundación in Vitro	693.790	693.790	1.053.750	1.053.750	1.087.470	1.700.840	0,97%
Rehabilitación-fisioterapia	14.140	14.140	15.250	15.250	15.740	49.920	0,03%
Foniatría-logopedia	170.870	170.870	323.280	323.280	333.630	662.010	0,38%
Litotricia renal extracorpórea	25.560	25.560	62.560	62.560	66.410	79.310	0,05%
Otros procedimientos terapéuticos	91.410	91.410	78.760	78.760	81.290	218.900	0,12%
Terapias respiratorias	14.469.620	14.169.620	12.778.820	12.778.820	12.778.820	15.067.030	8,60%
Conciertos programa especial de transporte:	68.885.490	70.644.800	69.439.050	69.439.050	69.442.870	98.676.100	56,33%
Transporte sanitario terrestre	61.623.810	63.323.810	63.323.810	63.323.810	63.323.810	89.180.330	50,91%
Transporte sanitario aéreo	7.261.680	7.320.990	5.995.890	5.995.890	5.995.890	9.271.370	5,29%
Otro transporte sanitario	0	0	119.350	119.350	123.170	224.400	0,13%
Servicios concertados para colaboración:	2.201.330	2.164.920	2.725.600	2.725.600	2.752.920	3.026.820	1,73%
Reintegro gastos de asistencia sanitaria	261.470	261.470	332.110	332.110	332.110	338.760	0,19%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	153.050	153.050	164.980	164.980	170.260	437.510	0,25%
Acuerdos con entes territoriales para la prestación de asistencia sanitaria	1.786.810	1.750.400	1.539.830	1.539.830	1.539.830	1.539.830	0,88%
Otros servicios de asistencia sanitaria	0	0	688.680	688.680	710.720	710.720	0,41%
Total	122.967.050	122.929.660	119.246.180	119.246.180	120.195.120	175.180.690	100,00%



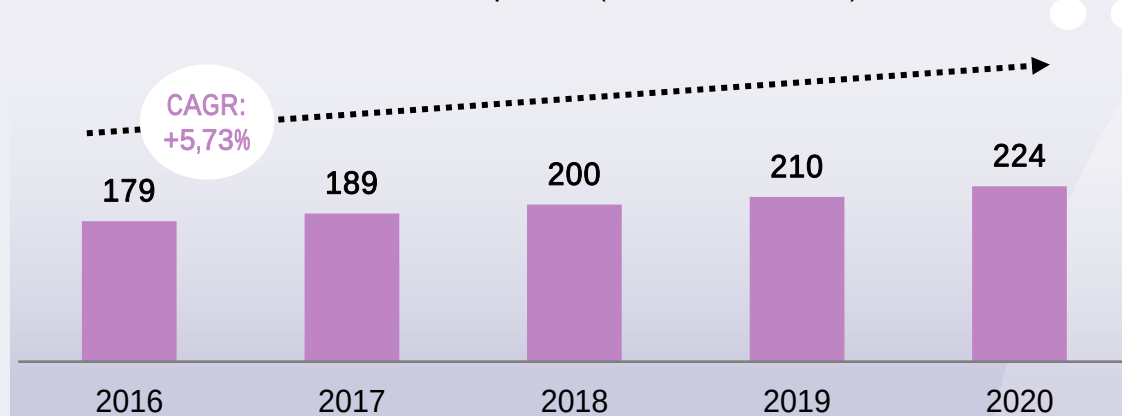
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Castilla-La Mancha ha registrado un incremento anual del 5,01% en el número de asegurados y del 5,73% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 2,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



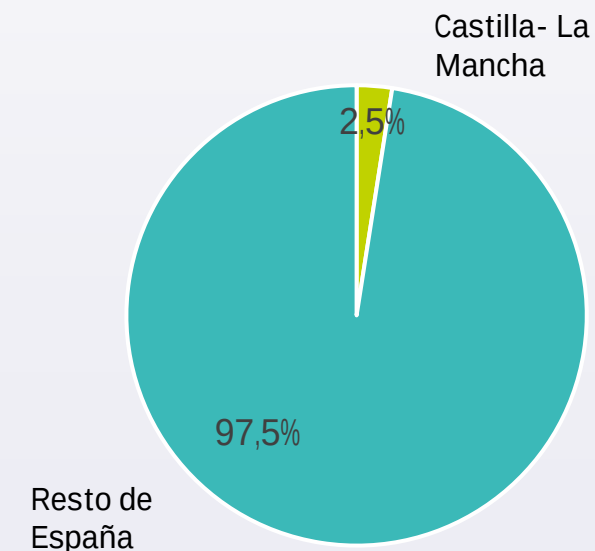
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Porcentaje de volumen de primas, 2020

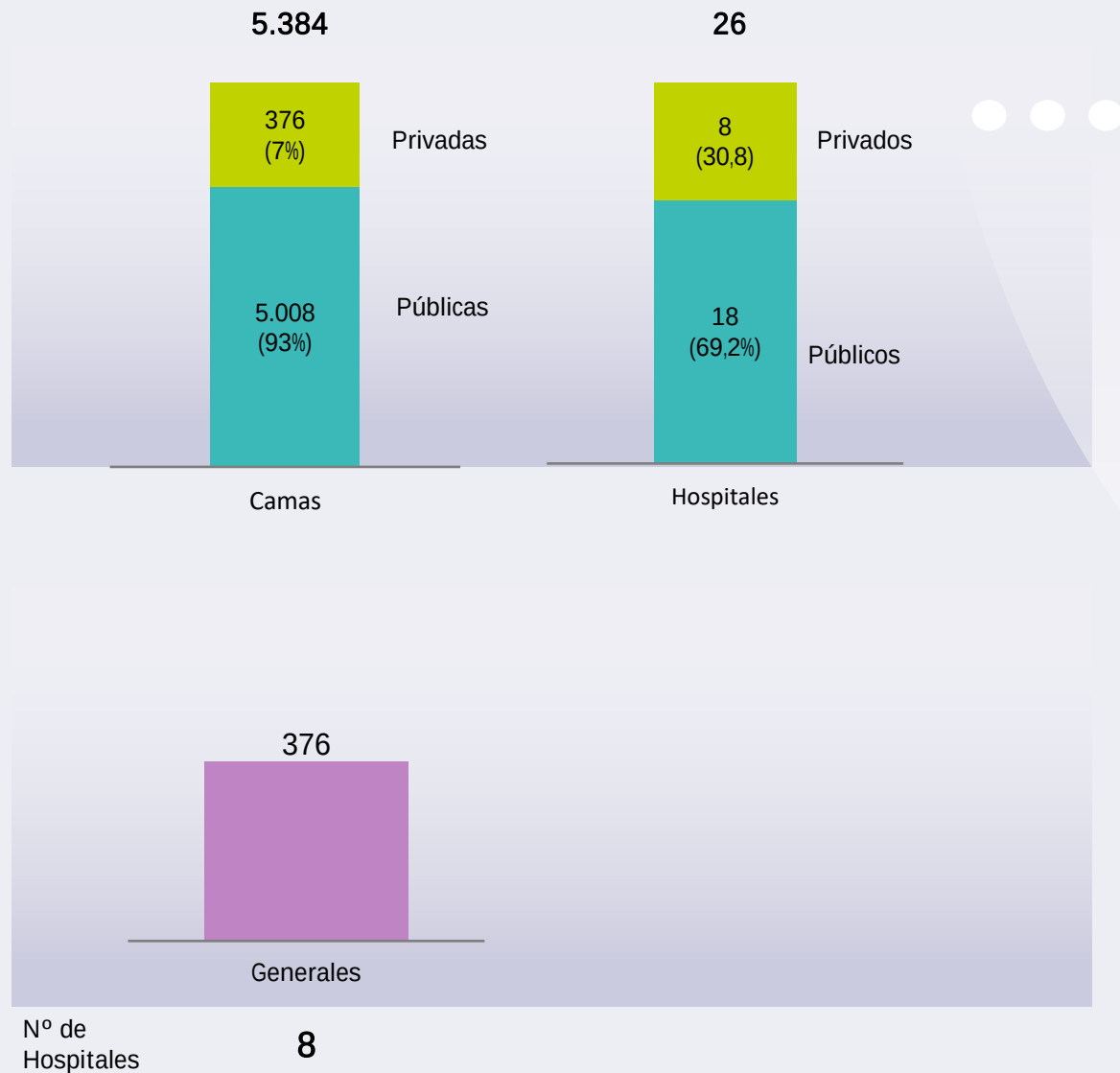




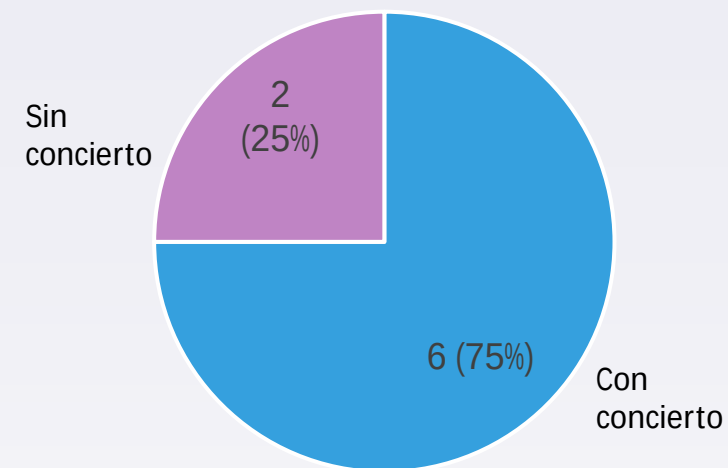
DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 30,8% de los hospitales y el 7% de las camas en Castilla-La Mancha

El 100% (376) de las camas privadas se ubican en 8 hospitales generales



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

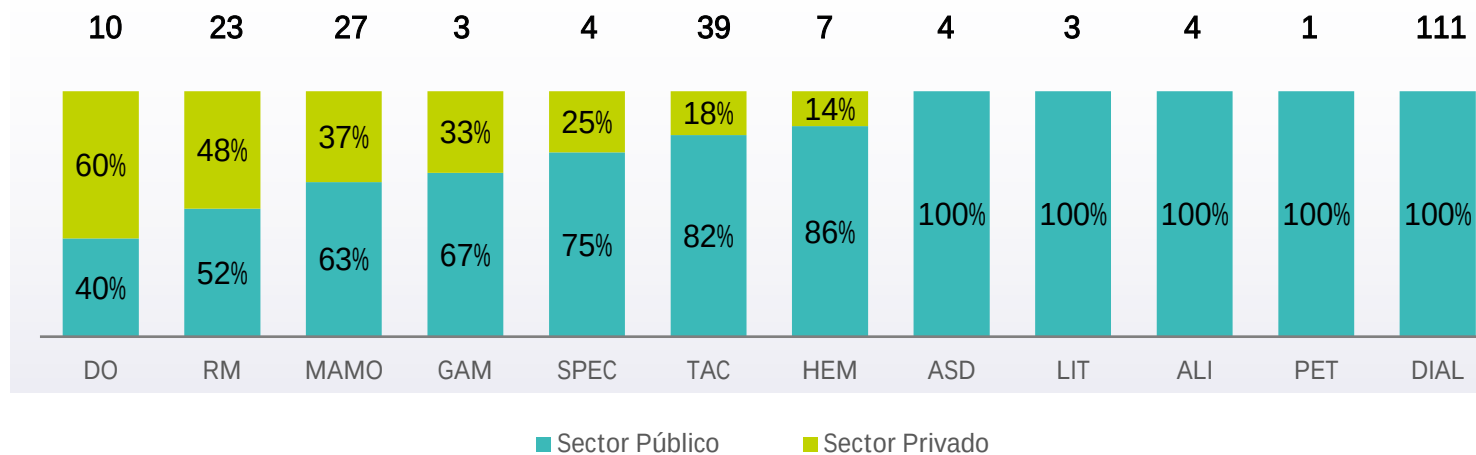
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

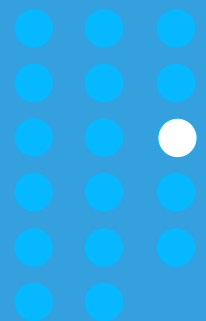


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

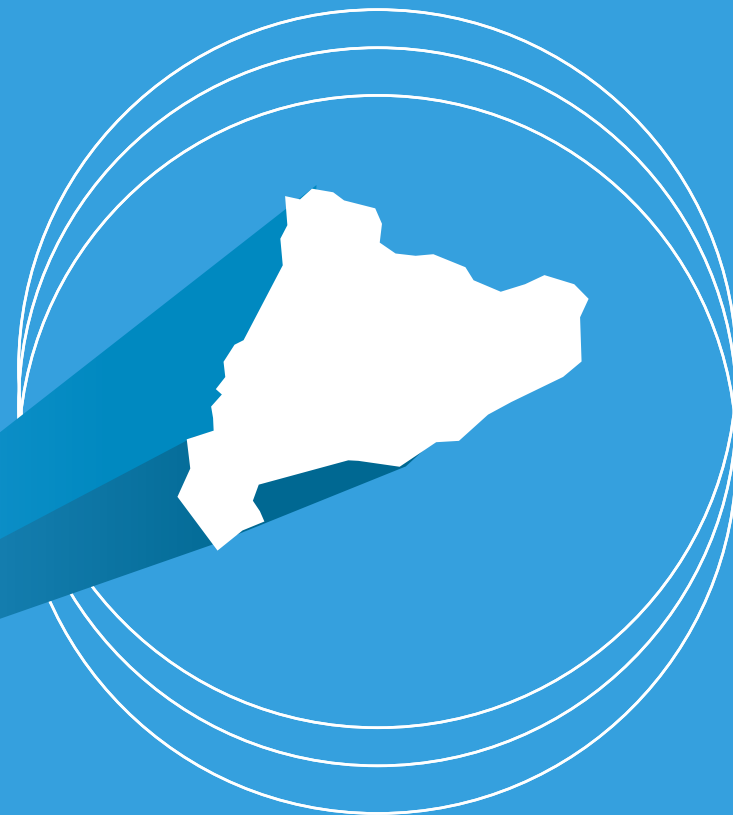
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
188.006	Ingresos	19.177	10,2%	0,7 pp
191.398	Altas	20.480	10,7%	1,69 pp
1.314.936	Estancias	63.117	4,8%	0,7 pp
4.056.469	Consultas	511.115	12,6%	0,3 pp
1.110.743	Urgencias	156.615	14,1%	0,1 pp
160.748	Intervenciones quirúrgicas	32.310	20,1%	1,5 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



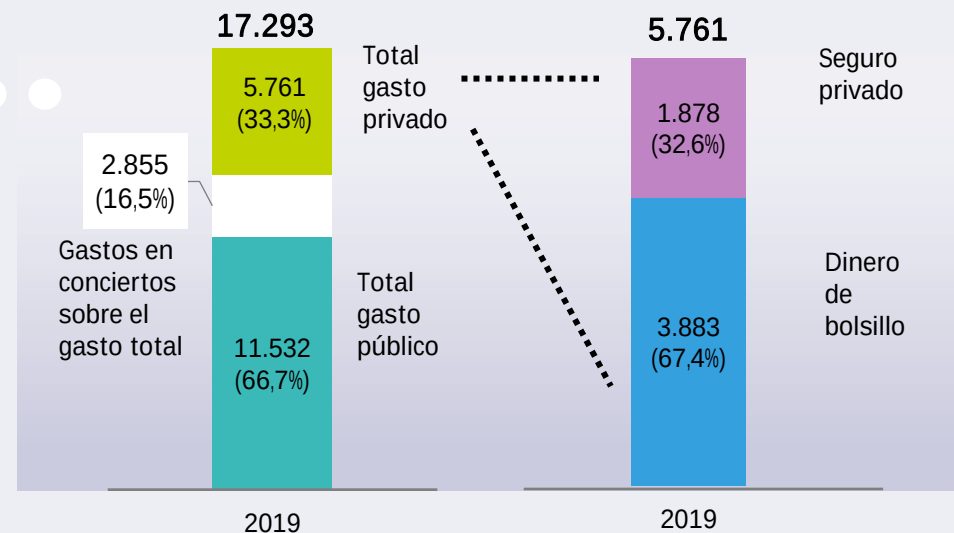
Cataluña





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 49,8% del gasto total (incluyendo los conciertos)

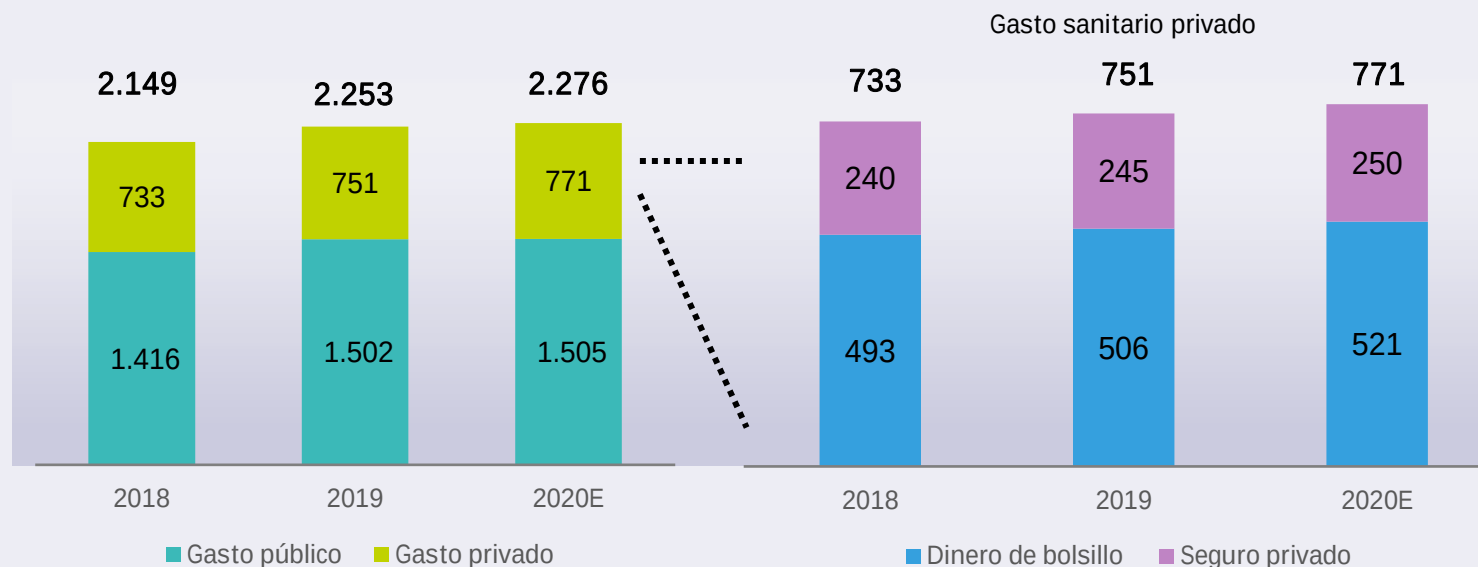


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Cataluña en el periodo 2013-2019 (19,58%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN CONCIERTOS

Cataluña destinó 2.855 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 24,5% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,26% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 0,82% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 5,1 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2019

2.855 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2019

24,5%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2019

-0,26%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2019

-5,1 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Cataluña ha prorrogado sus presupuestos de 2020 hasta que se aprueben los Presupuestos Generales de 2021. Por lo tanto, el presupuesto de 2021 se mantiene como el año 2020, destinándose 5.758 millones de euros a la partida de asistencia sanitaria con medios ajenos.

La atención hospitalaria de agudos es el servicio que mayor porcentaje del presupuestos representa (48,52%), seguido de la prestación de servicios con medios ajenos en otras entidades (12,73%) y de la medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria (8,57%).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	2021(%)
Equipos de atención primaria	283.442.355	280.000.000	280.000.000	300.520.613	294.266.031	294.266.031	5,11%
Medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria	390.305.515	666.108.185	666.108.185	723.555.000	493.259.938	493.259.938	8,57%
Atención a la salud mental	341.577.316	430.000.000	430.000.000	448.877.837	457.525.619	457.525.619	7,95%
Atención a la insuficiencia renal	98.950.050	106.400.000	106.400.000	110.590.536	113.677.016	113.677.016	1,97%
Rehabilitación	26.551.362	26.500.000	26.500.000	27.701.866	28.429.083	28.429.083	0,49%
Oxigenoterapia	33.695.996	36.000.000	36.000.000	37.645.795	39.150.510	39.150.510	0,68%
Atención hospitalaria de agudos	2.585.382.953	2.552.614.674	2.552.614.674	2.703.260.469	2.793.659.916	2.793.659.916	48,52%
Atención sociosanitaria	361.622.400	354.500.000	354.500.000	370.722.986	369.648.989	369.648.989	6,42%
Otros servicios de atención especializada	19.581.934	13.600.000	13.600.000	14.041.824	5.681.411	5.681.411	0,10%
Transporte sanitario	300.123.741	286.385.326	286.385.326	303.586.788	333.754.016	333.754.016	5,80%
Atención primaria (ICS)	31.560.000	31.360.000	31.360.000	0	0	0	0%
Atención especializada (ICS)	33.940.000	39.775.000	39.775.000	0	0	0	0%
Prestación de servicios entidades de la Generalitat	62.079.707	70.519.194	70.519.194	70.519.194	96.225.436	96.225.436	1,67%
Prestación de servicios otras entidades	574.107.579	625.059.200	625.059.200	623.727.411	732.911.074	732.911.074	12,73%
Total	5.142.920.908	5.518.821.579	5.518.821.579	5.734.750.320	5.758.189.039	5.758.189.039	100%

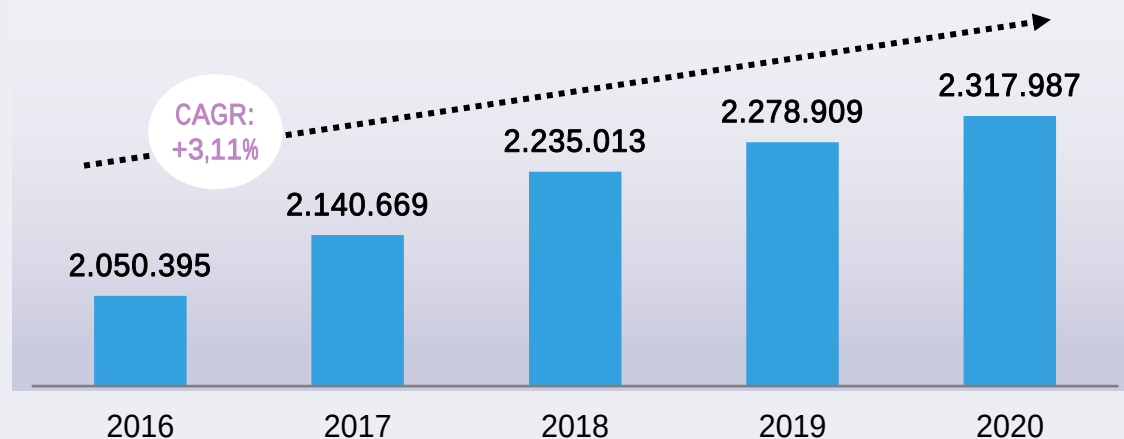
Fuente: Presupuestos Generales de la Generalitat de Catalunya, 2015 -2020.



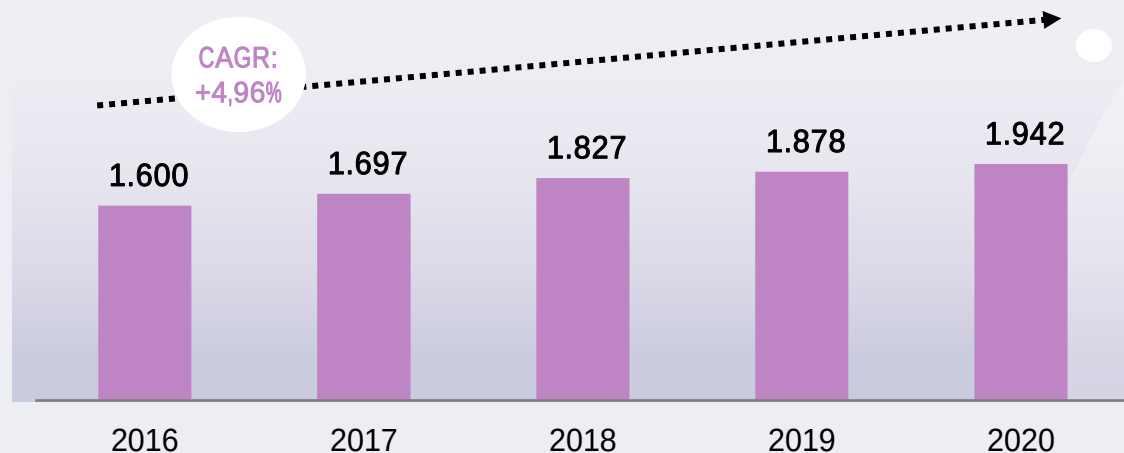
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Cataluña ha registrado un incremento anual del 3,11% en el número de asegurados y del 4,96% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 21,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



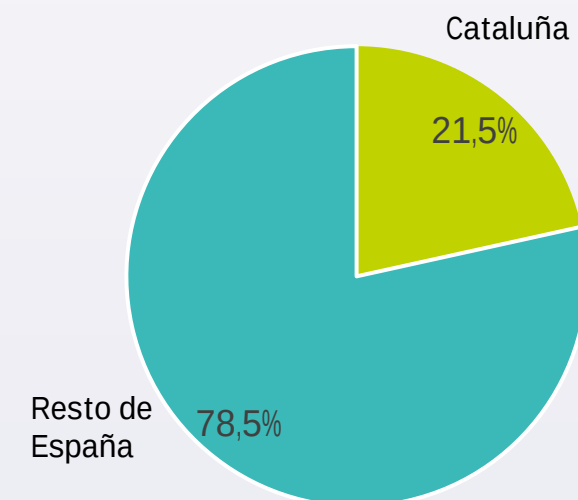
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

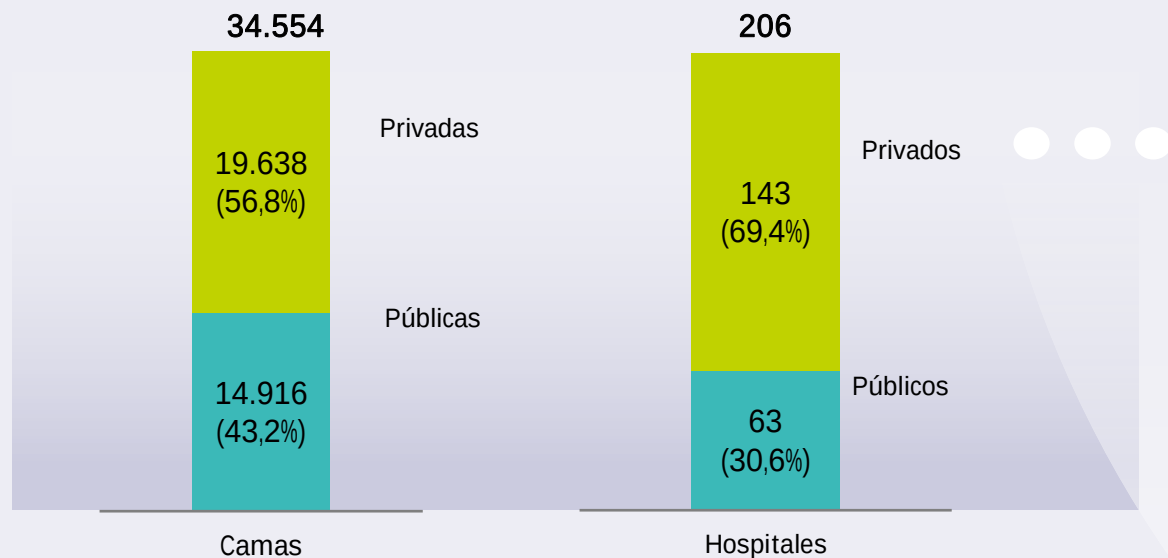
Porcentaje de volumen de primas, 2020



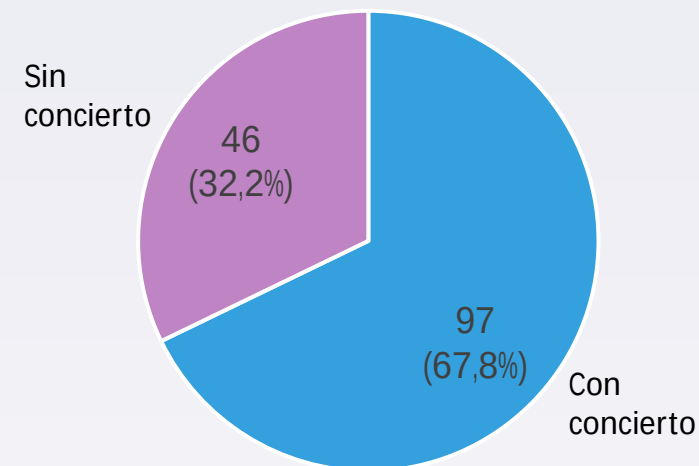


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

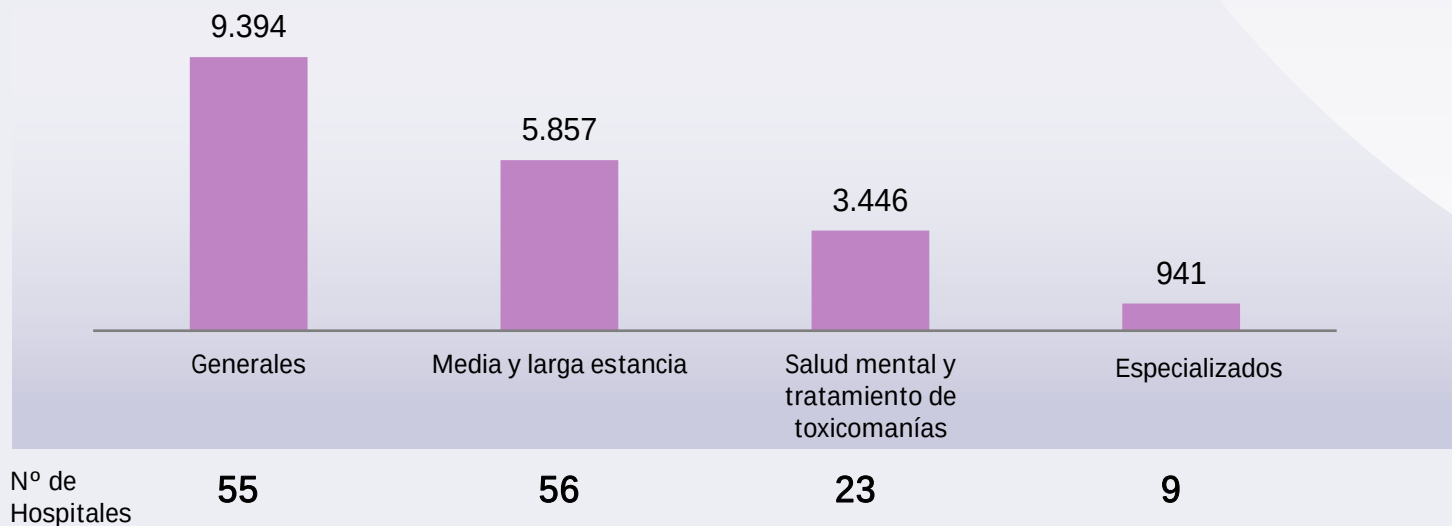
El sector hospitalario privado representa el 69,4% de los hospitales y el 56,8% de las camas en Cataluña



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 50% (9.394) de las camas privadas se ubican en 55 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

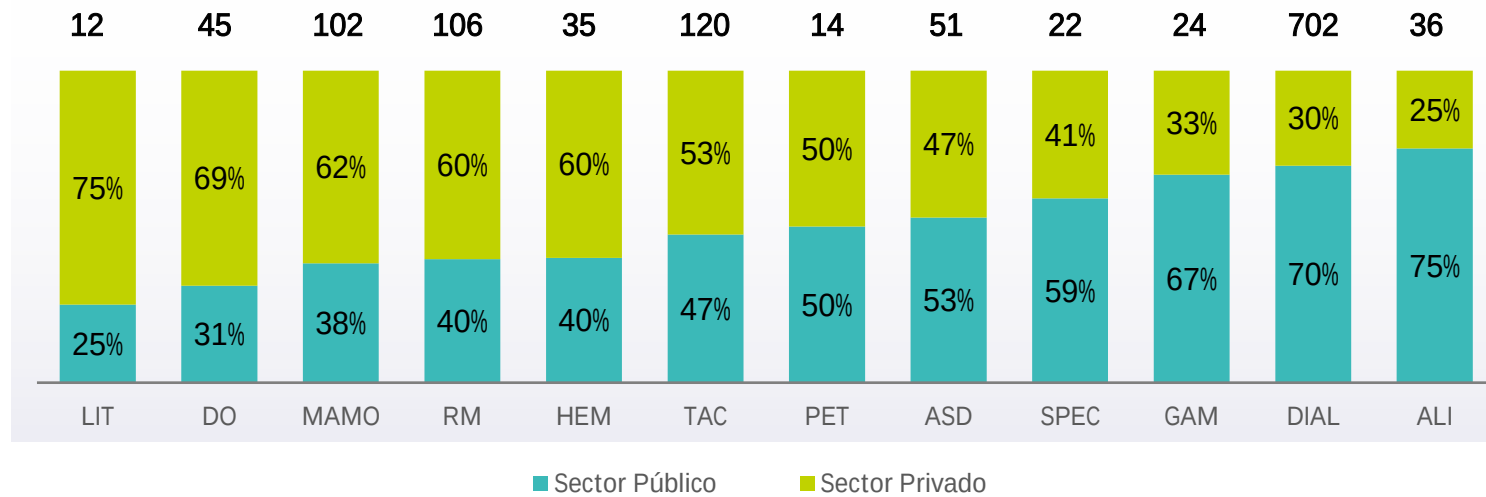
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

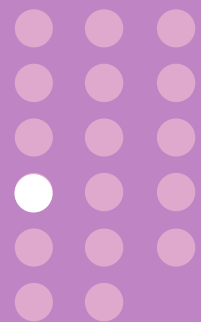


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
972.240	Ingresos	192.504	19,8%	-3,6 pp
965.335	Altas	190.171	19,7%	-3,4 pp
9.035.079	Estancias	804.122	8,9%	-1,3 pp
15.003.603	Consultas	2.325.558	15,5%	-3,5 pp
4.958.478	Urgencias	952.028	19,2%	-3,1 pp
1.070.355	Intervenciones quirúrgicas	267.589	25,0%	-3,5 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



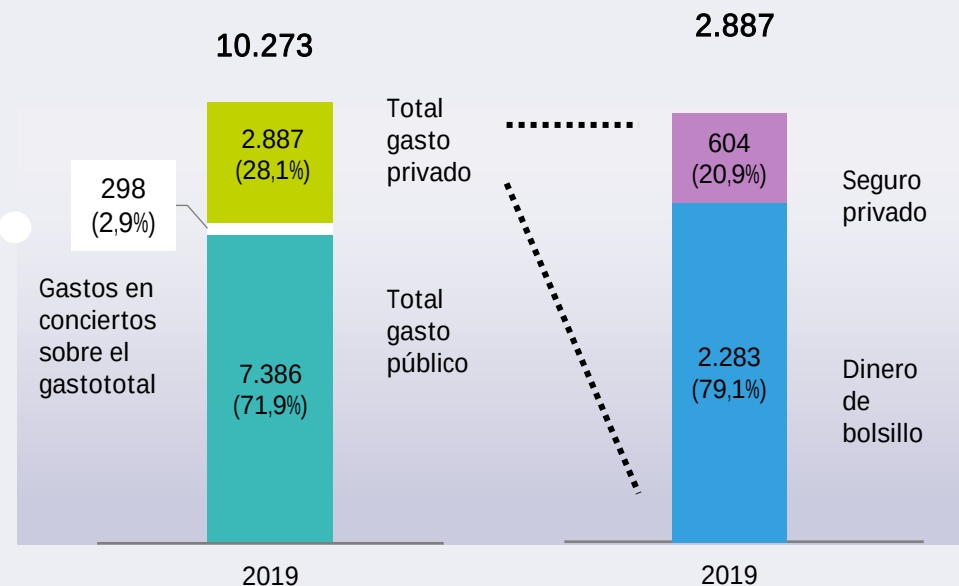
Comunidad Valenciana





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 31,0% del gasto total (incluyendo los conciertos)

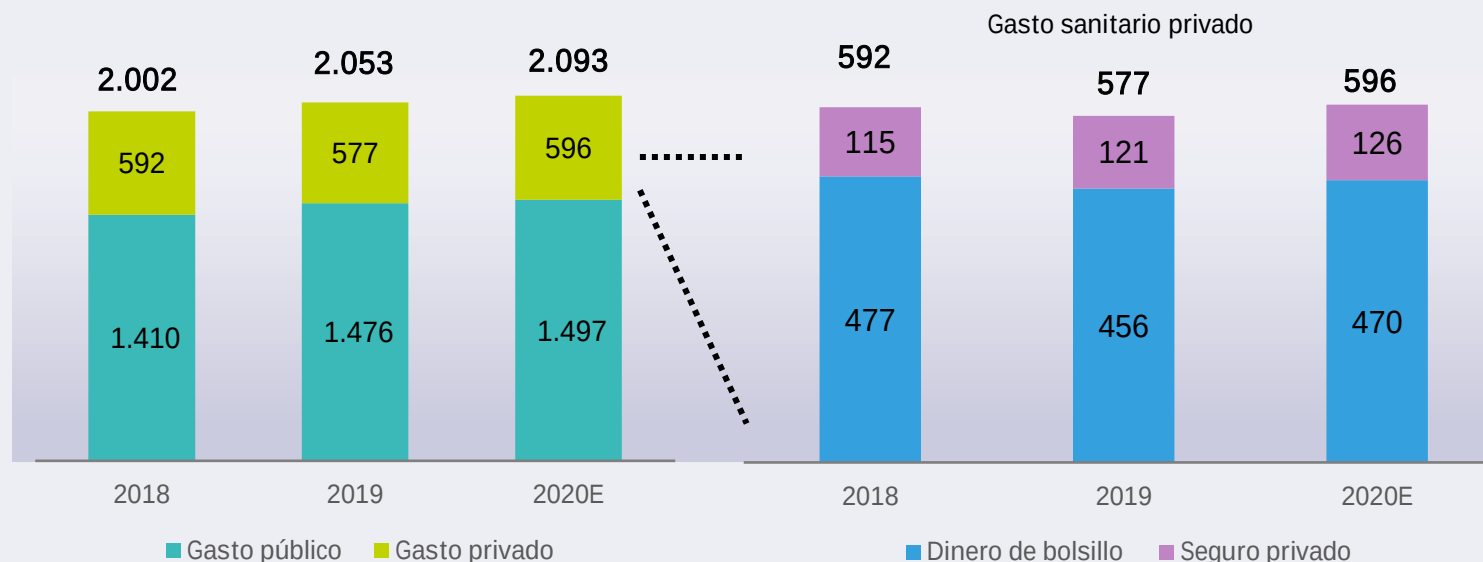


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Comunidad Valenciana en el periodo 2013-2019 (11,88%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN CONCIERTOS

Comunidad Valenciana destinó 298 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 4,0 % del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -2,42% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 4,94% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 2,3 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2019

298 M€

% destinado a conciertos sobre el gasto sanitario público, 2019

4,0%

Tasa de crecimiento anual compuesto del gasto en conciertos, 2008-2019

-2,42%

Variación del % destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total, 2008-2019

-2,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de la Comunidad Valenciana de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 565 millones de euros.

Los conciertos con centros hospitalarios son los que representan un mayor porcentaje de presupuesto (64,7%), seguido de asistencia concertada con especialistas (24,4%) y los conciertos con servicios de hemodiálisis (6,7%).

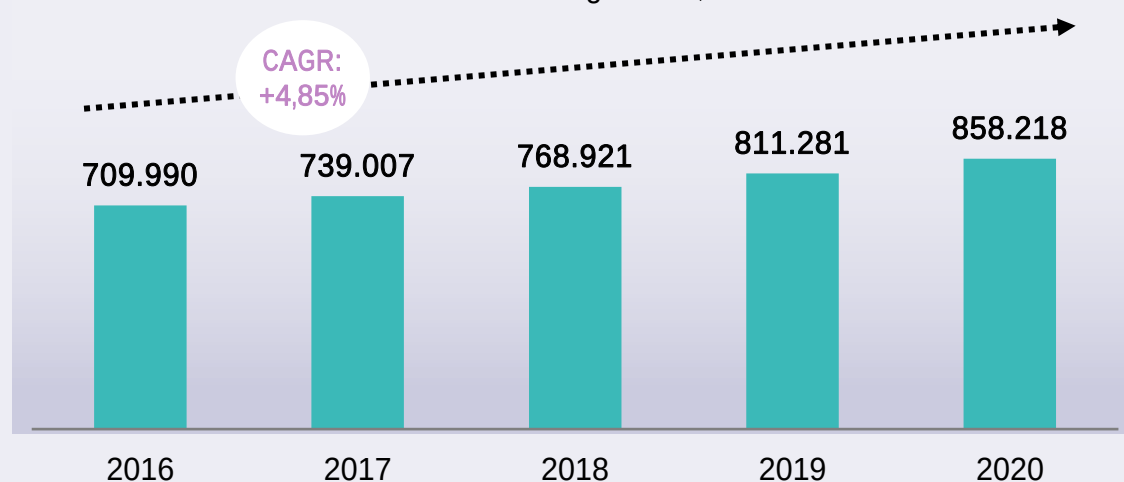
Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos asistencia sanitaria centros no hospitalarios	3.975.040	3.975.040	4.434.960	4.391.380	4.697.770	4.602.820	0,81%
Conciertos con centros hospitalarios	292.068.570	294.943.390	308.230.280	312.543.060	329.038.470	381.297.192	67,4%
Conciertos con servicios de hemodiálisis	33.465.710	33.465.710	36.360.900	35.831.930	38.329.330	38.213.410	6,7%
Asistencia concertada con especialistas	120.878.260	120.878.680	129.794.950	133.457.740	142.768.990	137.930.170	24,4%
Otros servicios	3.721.720	3.748.190	8.256.260	3.051.110	3.261.500	3.819.510	0,67%
Total	454.109.300	457.011.010	487.077.350	489.275.220	518.096.060	565.863.102	100%



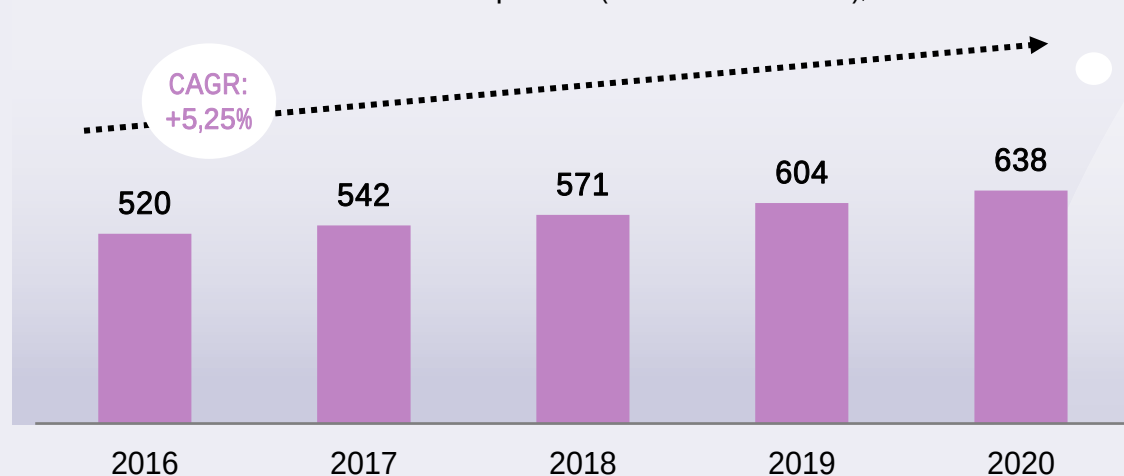
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Comunidad Valenciana ha registrado un incremento anual del 4,85% en el número de asegurados y del 5,25% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 7,1% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Porcentaje de volumen de primas, 2020

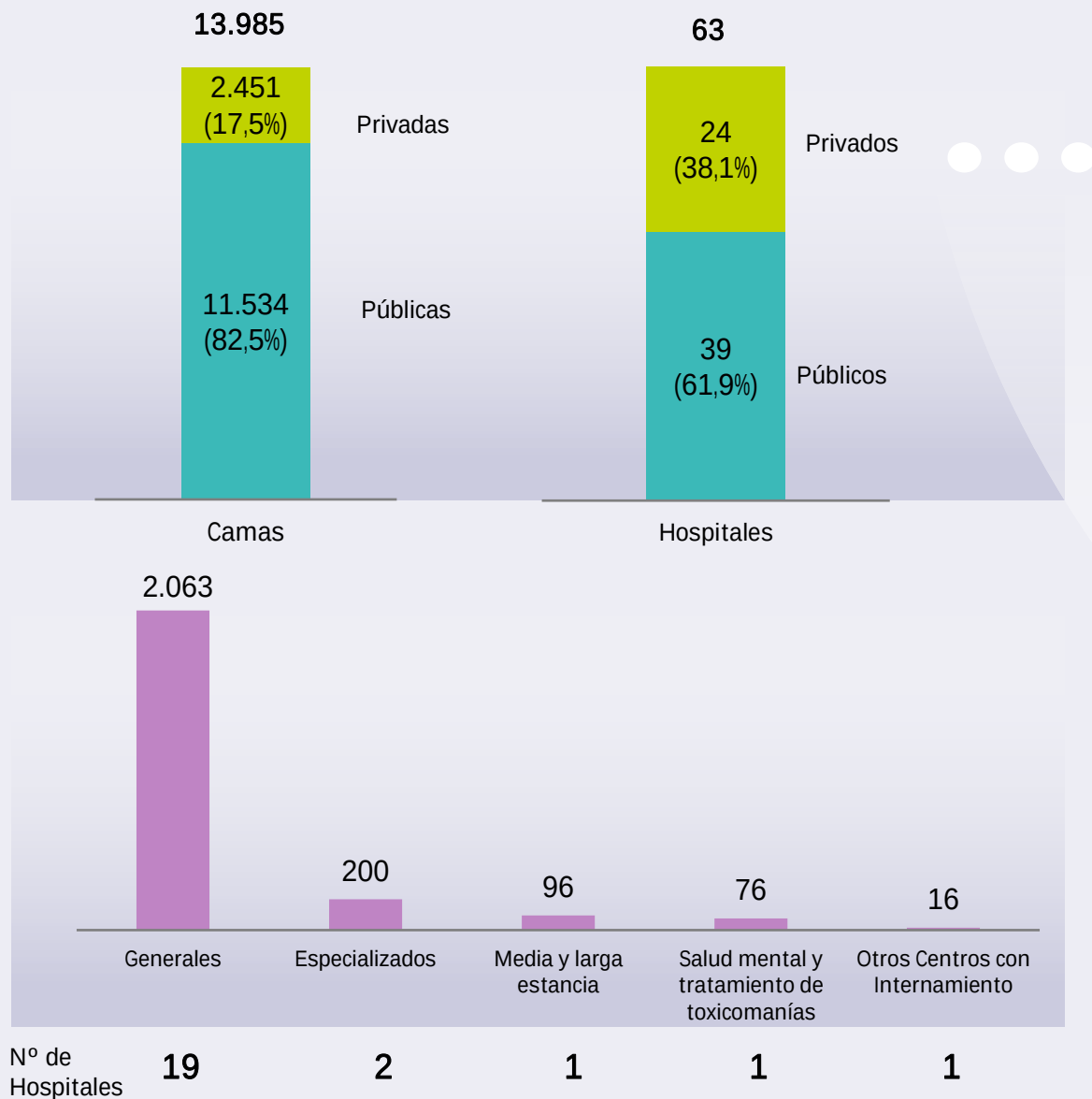




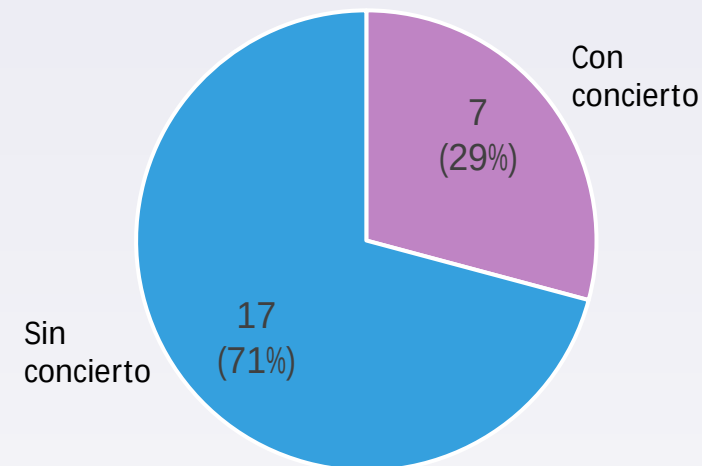
DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 38,1% de los hospitales y el 17,5% de las camas en Comunidad Valenciana

El 84% (2.063) de las camas privadas se ubican en 19 hospitales generales



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

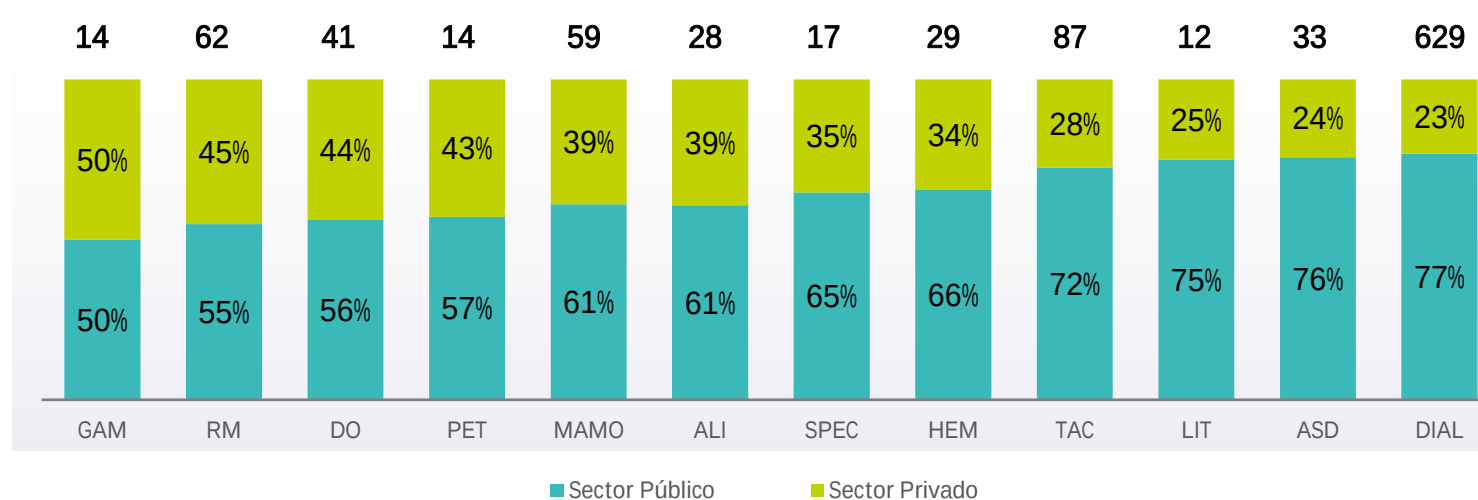
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

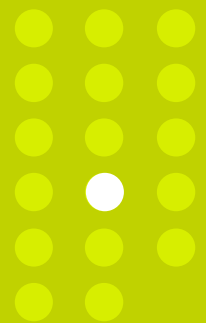


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

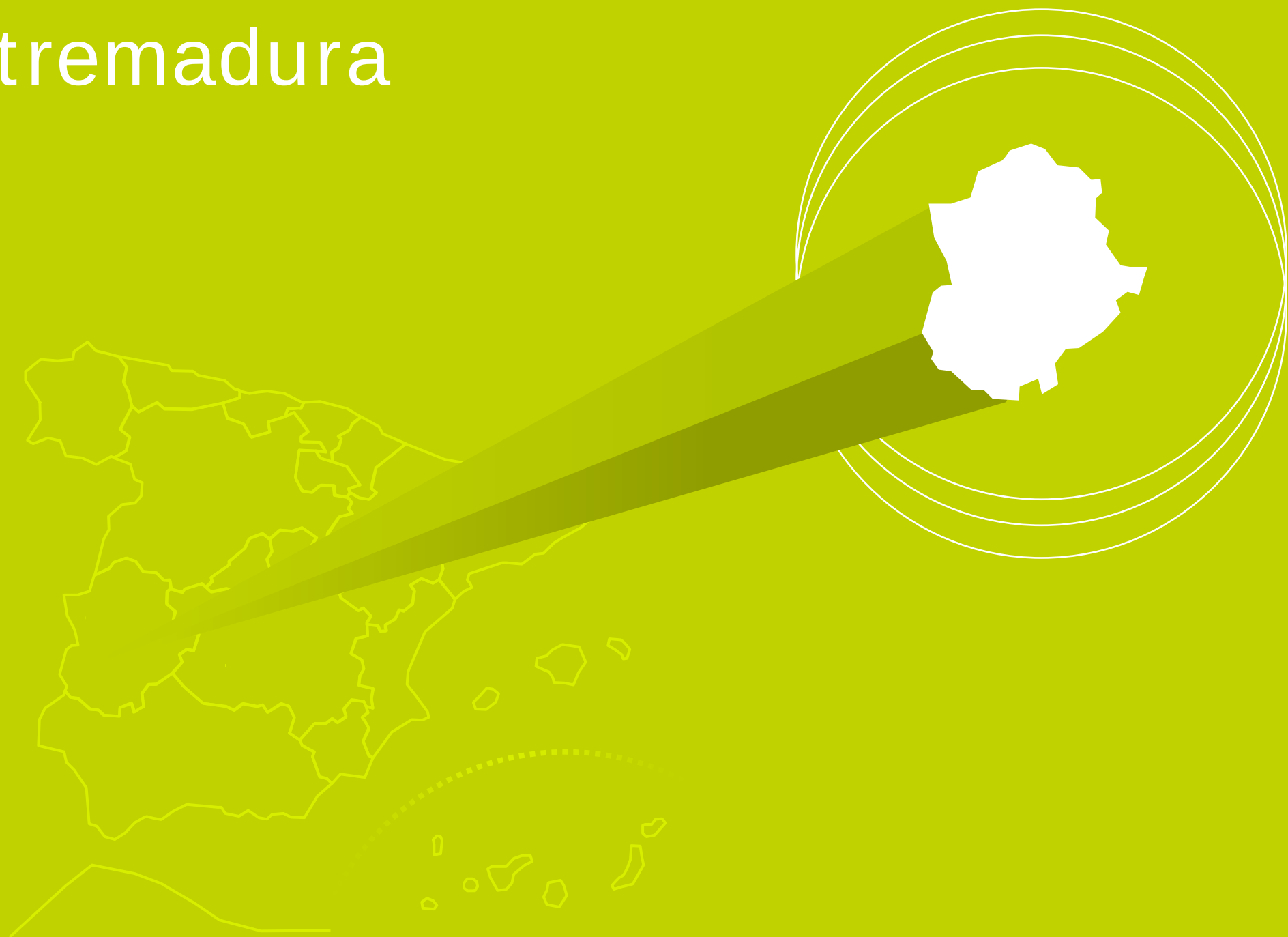
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
569.452	Ingresos	124.141	21,8%	1,4 pp
573.425	Altas	124.433	21,7%	1,2 pp
3.174.610	Estancias	368.255	11,6%	0,3 pp
10.192.417	Consultas	1.437.131	14,1%	1,6 pp
3.107.127	Urgencias	711.532	22,9%	1,3 pp
523.497	Intervenciones quirúrgicas	125.116	23,9%	0,6 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

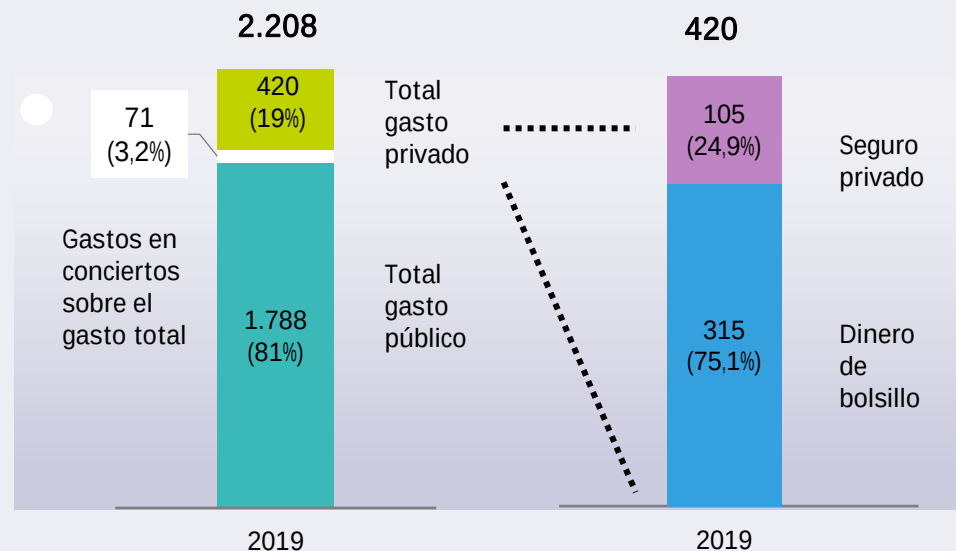


Extremadura



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 22,2% del gasto total (incluyendo los conciertos)

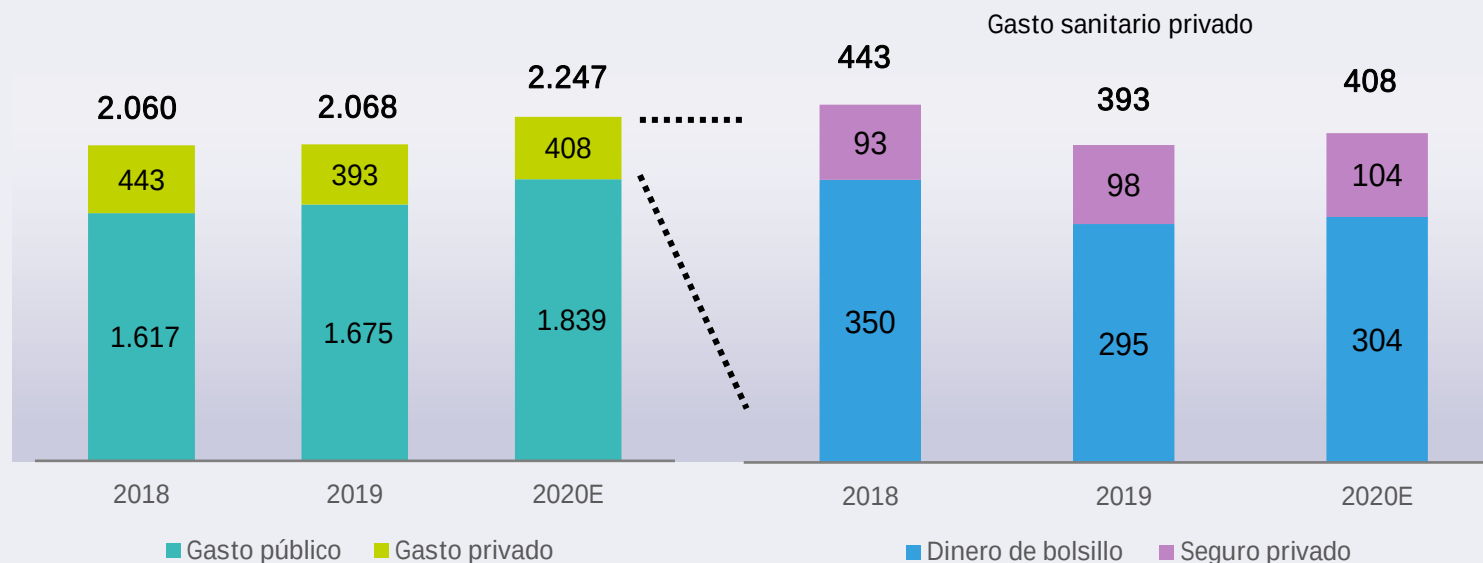


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Extremadura en el periodo 2013-2019 (10,49%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

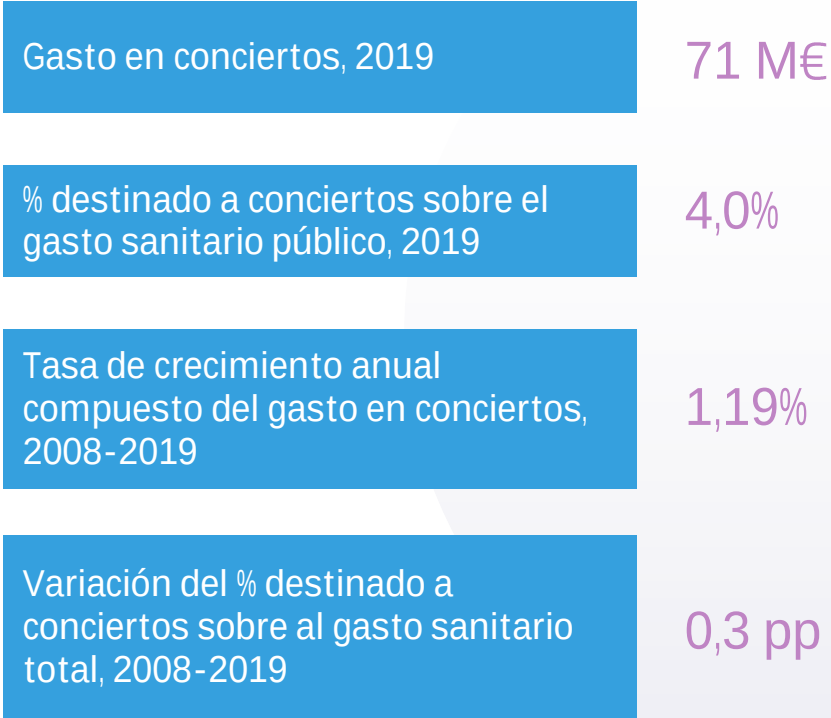


GASTO EN
CONCIERTOS

Extremadura destinó 71 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 4,0% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 1,19% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 0,32% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 0,3 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Extremadura de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 72 millones de euros.

Los conciertos para el programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (45,1%), seguido de los conciertos con instituciones de atención especializada (20%) y de los conciertos para programas especiales de hemodiálisis (15,2%).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021(%)
Total	75.848.762	75.410.730	73.153.422	73.083.033	72.277.795	83.623.543	100,00%
Conciertos con instituciones en el ámbito de la atención primaria:	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2,40%
Conciertos con entidades privadas	2.010.000	2.010.000			2.010.000	2.010.000	2,40%
Conciertos con instituciones en el ámbito de la atención especializada:	14.399.207	13.775.420	11.609.730	11.635.591	14.435.964	17.921.069	20,0%
Servicios con otros especialistas sanitarios						30.000	
Servicios intervenciones quirúrgicas	14.399.207				5.290.000	6.404.252	7,32%
Servicios de cuidados sanitarios de larga estancia					2.912.516	4.908.401	4,03%
Servicios de Rehabilitación neurológica					3.513.421	3.660.431	4,86%
Servicios de rehabilitación para pacientes con trastorno mental grave					1.770.027	1.997.985	2,45%
Servicios de atención infantil y juvenil en salud mental					950.000	950.000	1,31%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	10.604.132	10.235.872	11.025.559	11.135.705	10.998.097	11.055.097	15,2%
Hemodiálisis en centros hospitalarios					9.705.000	9.795.000	13,43%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	1.549.099				1.293.097	1.260.097	1,79%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura, 2016-2021.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Extremadura de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 72 millones de euros.

Los conciertos para el programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (45,1%), seguido de los conciertos con instituciones de atención especializada (20%) y de los conciertos para programas especiales de hemodiálisis (15,2%).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 %)
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:					3.500.000	3.800.000	4,84%
Servicios de Pruebas diagnósticas	6.371.168				6.823.037	7.996.742	9,4%
Servicios de terapias respiratorias domiciliarias	3.200.000				170.644	170.644	0,24%
Servicios de teleradiología					1.107.288	500.000	1,53%
Servicios de Radioterapia	1.885.486		4.882.645		104.713	119.713	0,14%
Servicios de Alimentación parenteral					3.500.000	3.800.000	4,84%
Conciertos para el programa especial de transporte:	36.556.466	36.556.466	32.846.037	32.563.500	32.563.500	37.099.248	45,1%
Servicios concertados de ambulancias	34.545.446	34.545.446	30.650.000	30.650.000	30.650.000	35.185.748	42,41%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	2.011.020	2.011.020	2.196.037	1.913.500	1.913.500	1.913.500	2,65%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	822.303	1.905.600	2.268.960	2.305.377	2.574.552	2.951.030	3,6%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria		50.000	50.000	100.000	100.000	100.000	0,1%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	636.511	687.000	774.960	505.377	674.552	1.051.030	0,9%
Otros servicios de asistencia sanitaria	185.792	1.168.600	1.444.000	1.700.000	1.800.000	1.800.000	2,5%
Total	75.848.762	75.410.730	73.153.422	73.083.033	72.277.795	83.623.543	100,00%

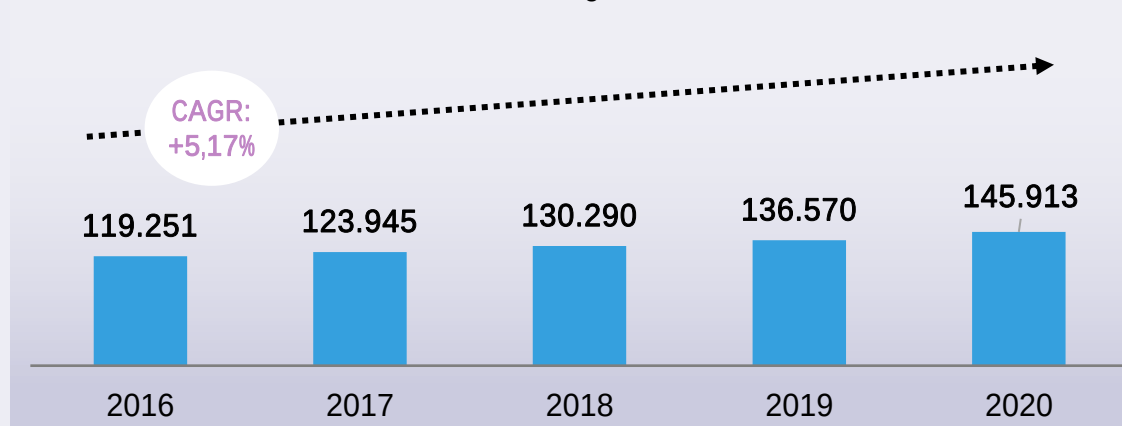
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura, 2016-2021.



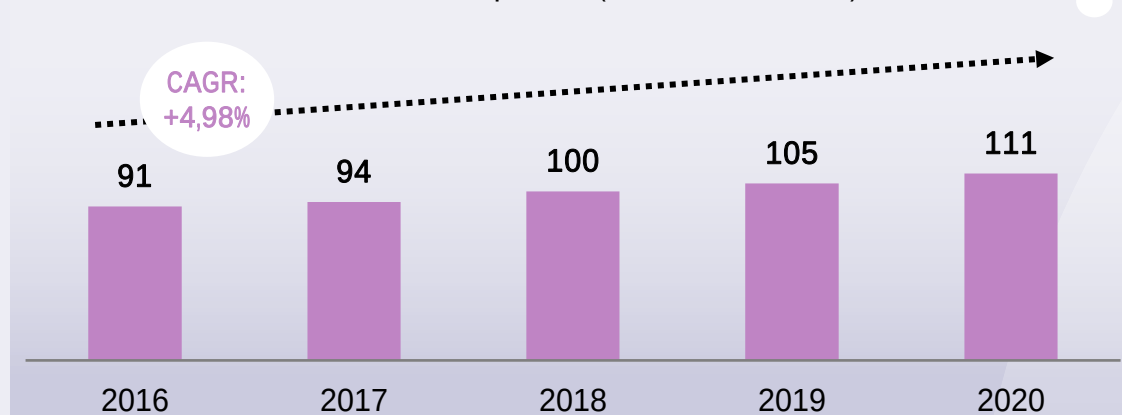
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Extremadura ha registrado un incremento anual del 5,17% en el número de asegurados y del 4,98% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 1,2% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



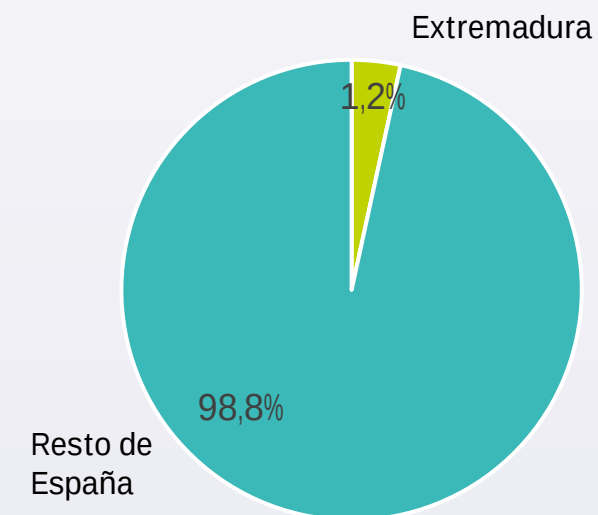
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

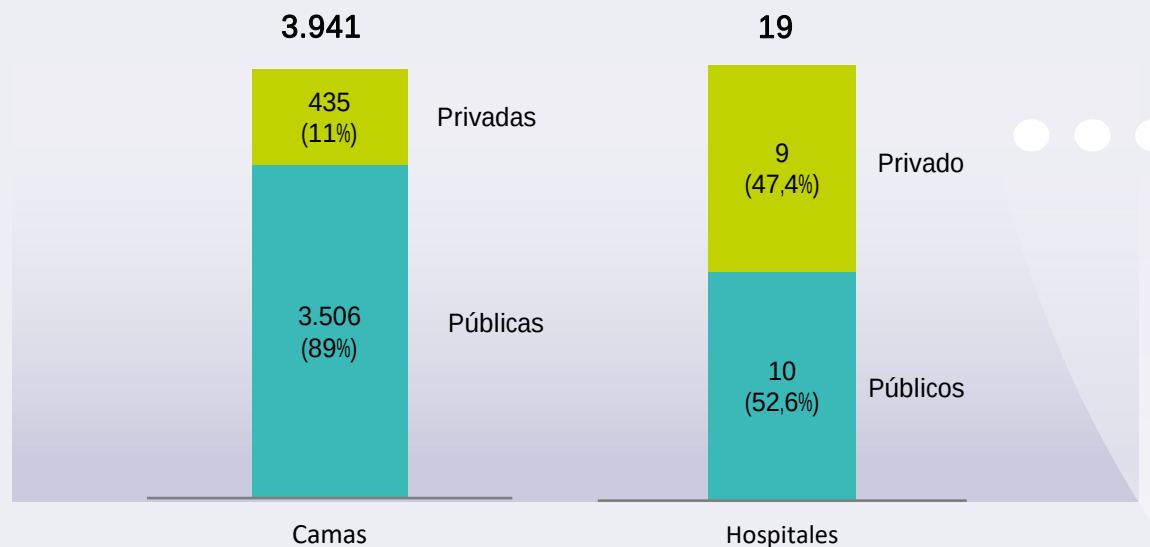
Porcentaje de volumen de primas, 2020



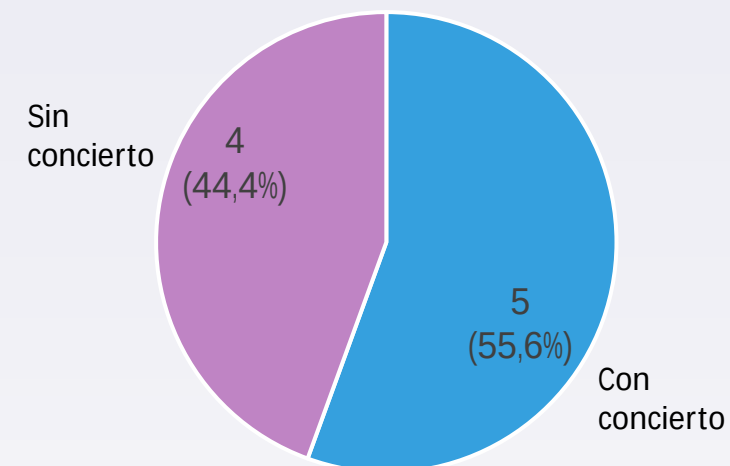


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

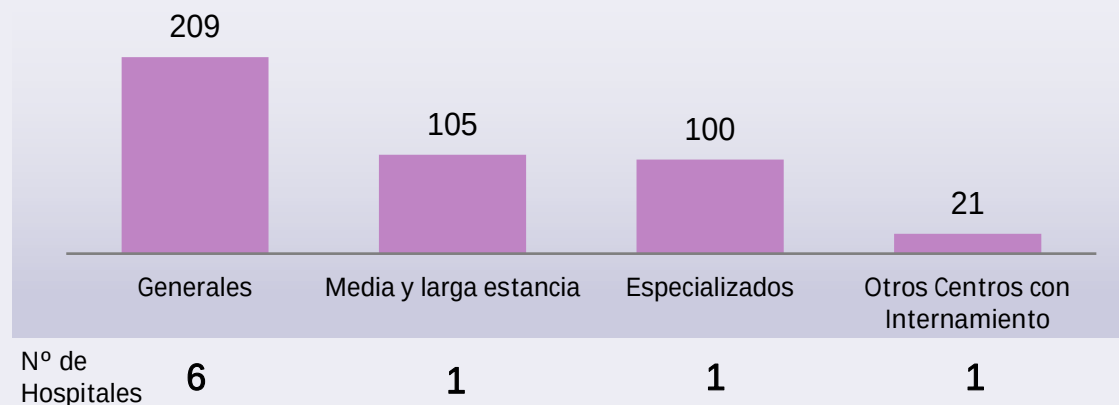
El sector hospitalario privado representa el 47,4% de los hospitales y el 11% de las camas en Extremadura



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 48% (209) de las camas privadas se ubican en 6 hospitales generales

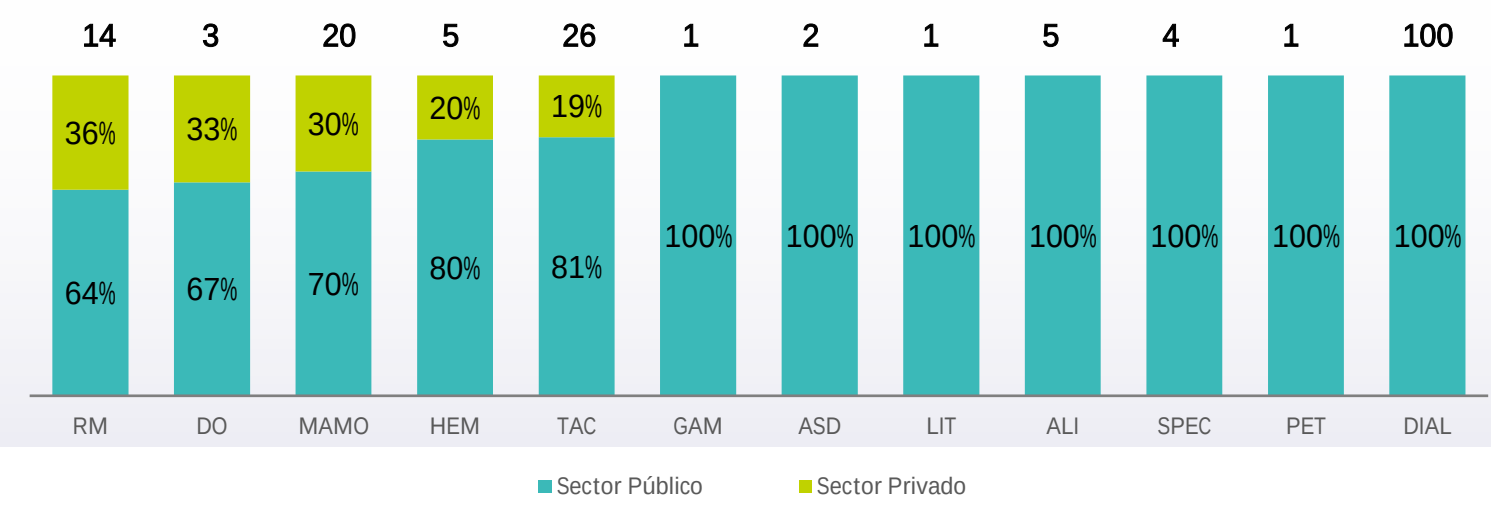


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

- ALI: acelerador de partículas.
- ASD: angiografía por sustracción digital.
- DIAL: Equipos de Hemodiálisis.
- DO: densitómetros óseos.
- GAM: gammacámara.
- HEM: sala de hemodinámica.
- LIT: litotricia por ondas de choque.
- MAMOS: mamografía.
- PET: tomografía por emisión de positrones.
- RM: resonancia magnética.
- SPECT: tomografía por emisión de fotones.
- TAC: tomografía axial computarizada.

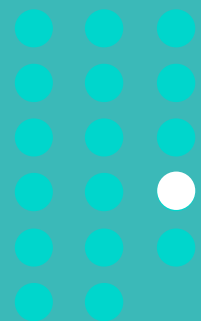


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
124.507	Ingresos	15.563	12,5%	1,3 pp
120.393	Altas	12.521	10,4%	1,4 pp
916.625	Estancias	32.999	3,6%	0,1pp
1.929.254	Consultas	237.298	12,3%	0,6 pp
553.421	Urgencias	76.372	13,8%	0,6 pp
108.381	Intervenciones quirúrgicas	16.799	15,5%	1,6 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

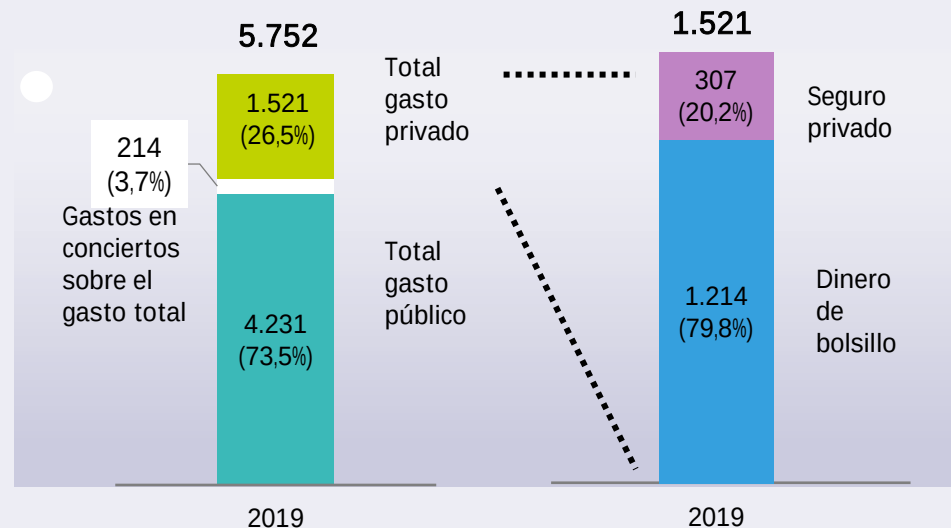


Galicia



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 30,2% del gasto total (incluyendo los conciertos)

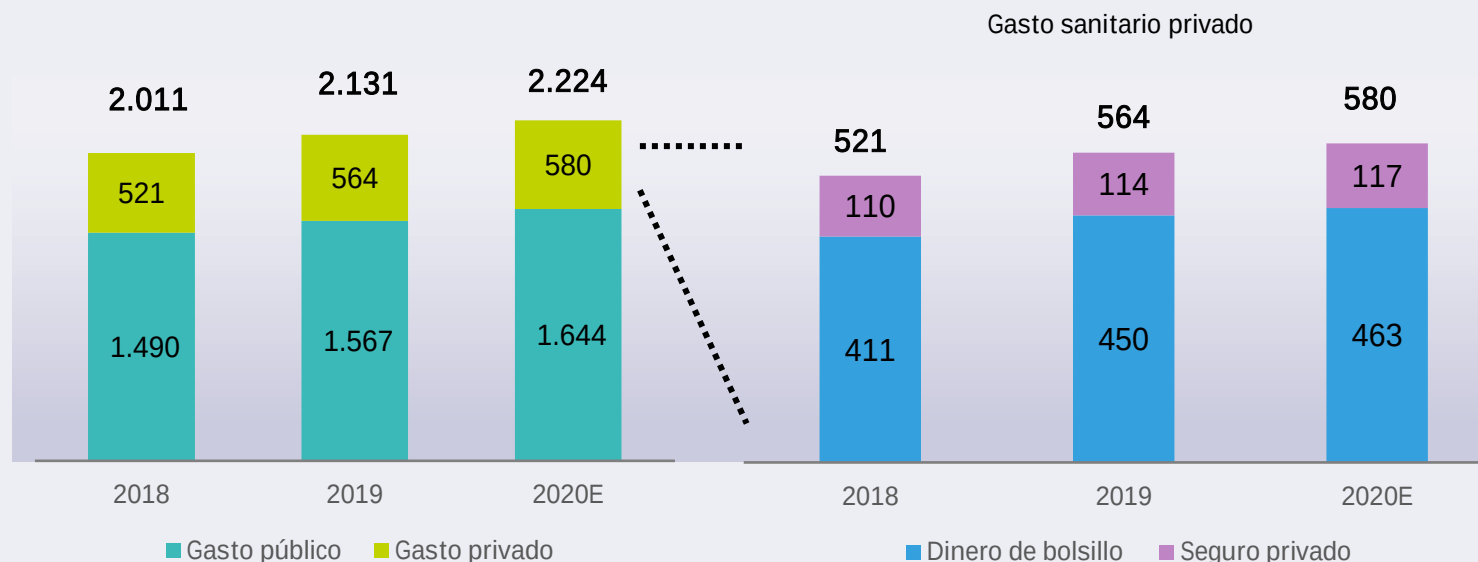


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Galicia en el periodo 2013-2019 (8,11%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN
CONCIERTOS

Galicia destinó 214 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 5,0% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,31% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 0,07% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 0,8 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Galicia de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 216 millones de euros.

Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (64,1%), seguido del programa especial de transporte (13,8%) y de los programas especiales de hemodiálisis (11,0%)

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 %)
Total	199.050.916	203.067.943	205.476.228	200.348.905	205.571.990	216.747.558	100,0%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	135.990.986	138.659.185	139.029.576	138.899.576	138.899.576	138.899.576	64,1%
Conciertos con entes territoriales	3.756.994						
Conciertos con entidades privadas	132.233.992	138.659.185	139.029.576	138.899.576	138.899.576	138.899.576	64,1%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	22.002.005	22.475.165	23.929.046	23.929.046	23.929.046	23.929.046	11,0%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	9.688.543	9.688.113	10.678.669	10.678.669	10.678.669	10.678.669	4,9%
Club de hemodiálisis	8.359.121	8.330.000	8.650.000	8.650.000	8.650.000	8.650.000	4,0%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	3.954.341	4.457.052	4.600.377	4.600.377	4.600.377	4.600.377	2,1%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	14.969.584	15.738.287	16.425.557	16.425.557	16.425.557	16.425.557	7,6%
Terapia de insuficiencia respiratoria a domicilio	10.901.211	11.360.440	11.885.095	11.885.095	11.885.095	11.903.095	5,5%
Conciertos para resonancia nuclear magnética	2.267.847	2.637.847	2.833.462	2.833.462	2.833.462	2.815.462	1,3%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Galicia, 2016-2021.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

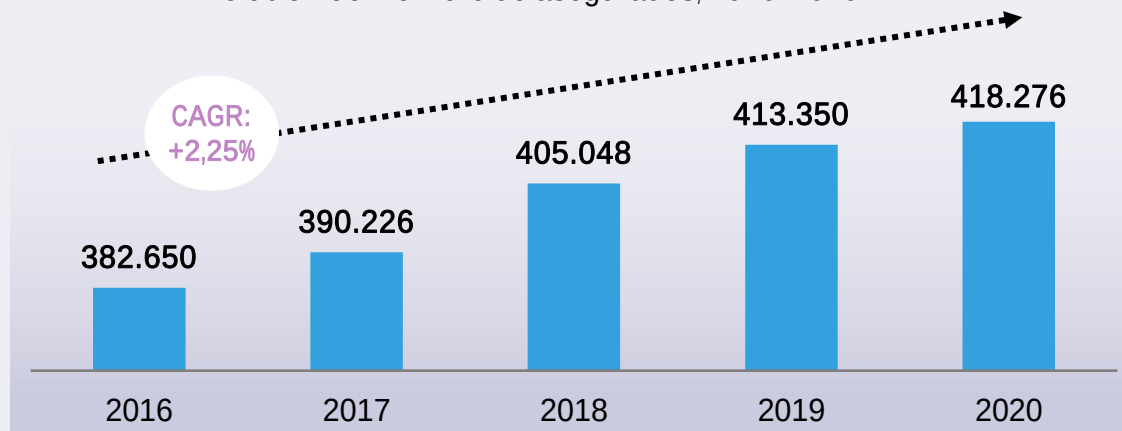
Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos para tomografía axial computarizada (TAC)	436.000	286.000	321.000	321.000	321.000	321.000	0,1%
Conciertos para rehabilitación y fisioterapia	1.304.859	1.338.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0,6%
Otros servicios especiales	59.667	116.000	86.000	86.000	86.000	86.000	0,04%
Conciertos para el programa especial de transporte:	19.739.633	19.850.488	19.432.498	19.432.498	19.158.260	29.866.282	13,8%
Servicios concertados de ambulancias	19.734.400	19.845.255	19.427.265	19.427.265	19.153.027	29.861.049	13,8%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	5.233	5.233	5.233	5.233	5.233	5.233	0,002%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	6.348.708	6.344.818	6.659.551	6.553.951	7.159.551	7.627.097	3,5%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	234.823	211.533	128.108	128.108	128.108	128.108	0,1%
Otros servicios de asistencia sanitaria	6.113.885	6.133.285	6.531.443	6.425.843	7.031.443	7.498.989	3,5%
Total	199.050.916	203.067.943	205.476.228	200.348.905	205.571.990	216.747.558	100,0%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Galicia, 2016-2021.

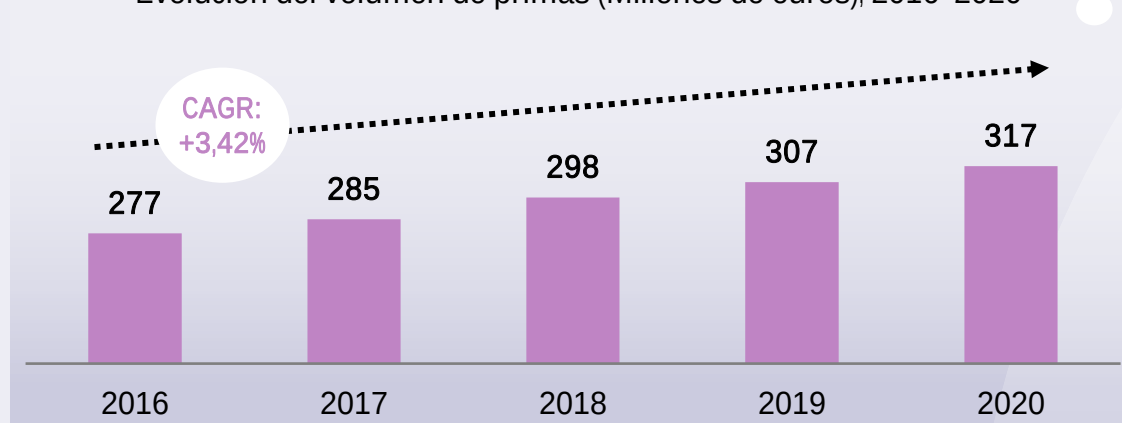
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Galicia ha registrado un incremento anual del 2,25% en el número de asegurados y del 3,42% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 3,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



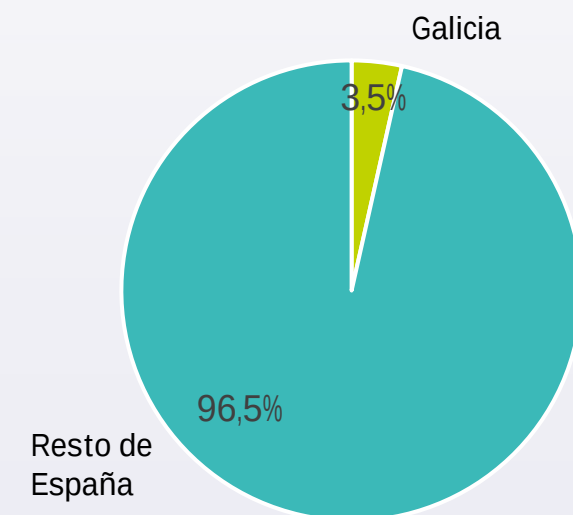
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

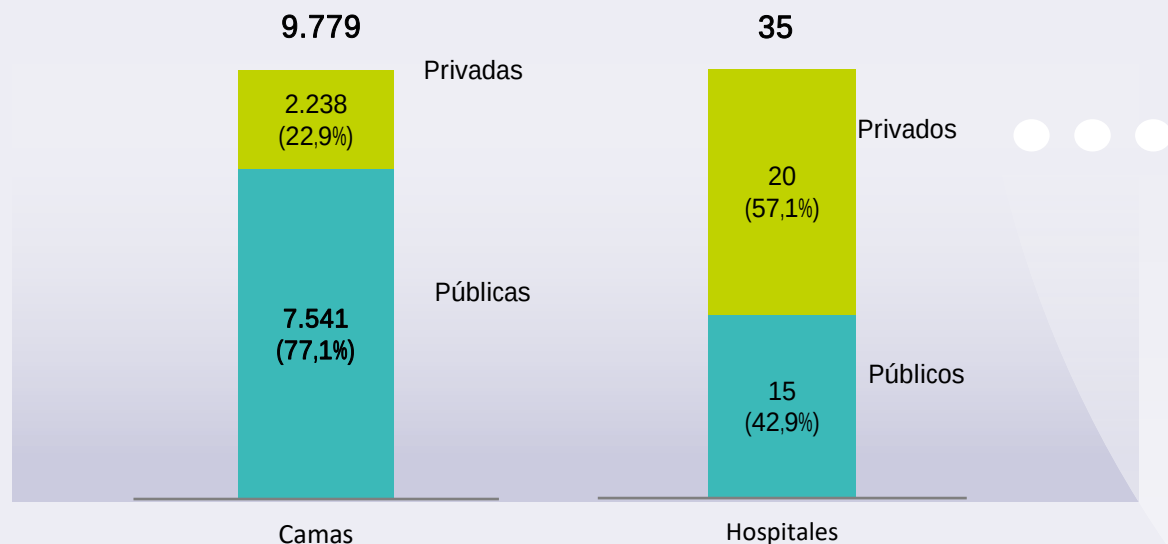
Porcentaje de volumen de primas, 2020



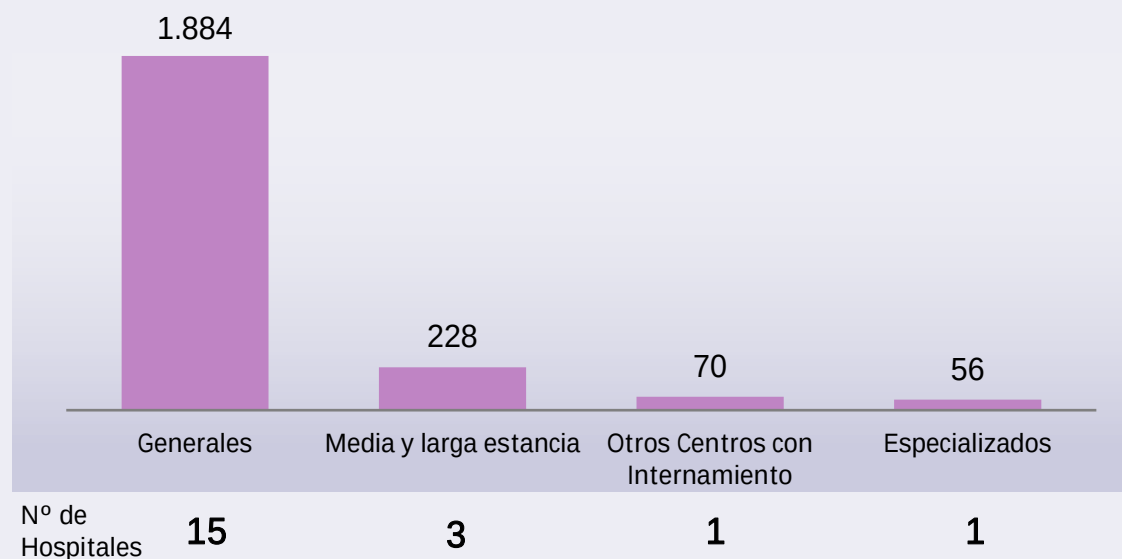
171

DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

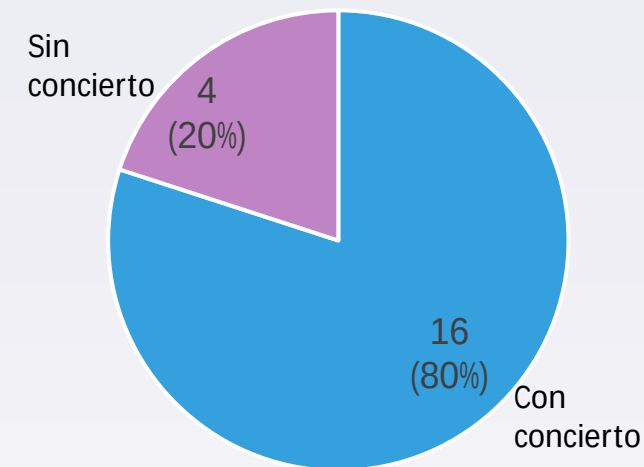
El sector hospitalario privado representa el 57,1% de los hospitales y el 22,9% de las camas en Galicia



El 84% (1.884) de las camas privadas se ubican en 15 hospitales generales



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

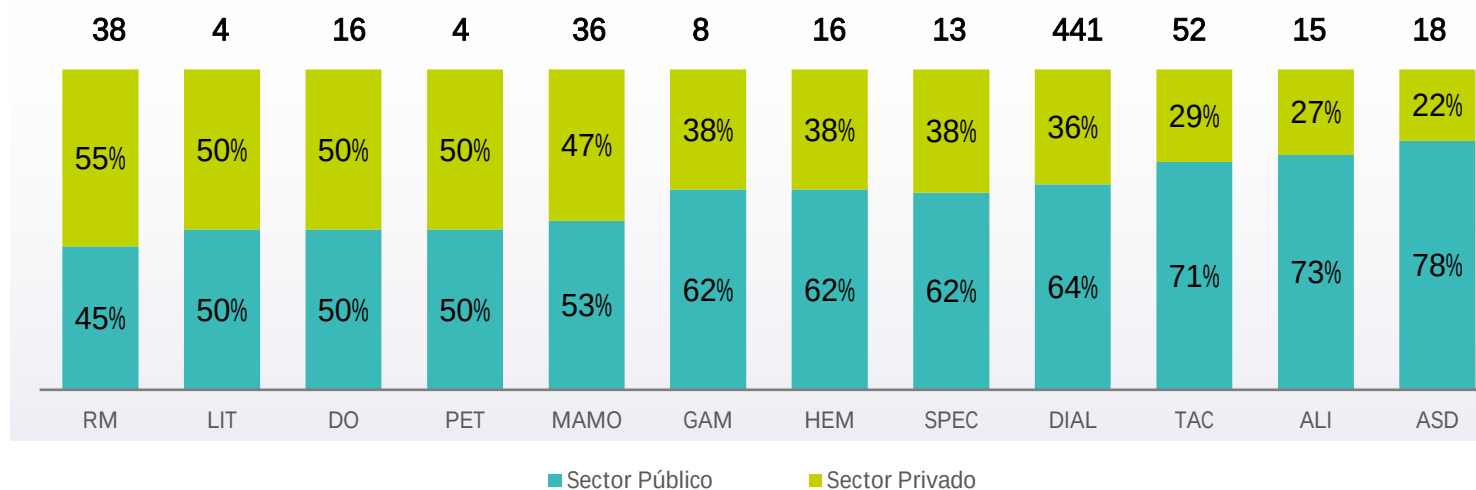
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

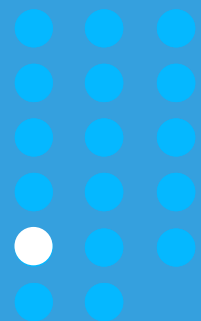


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

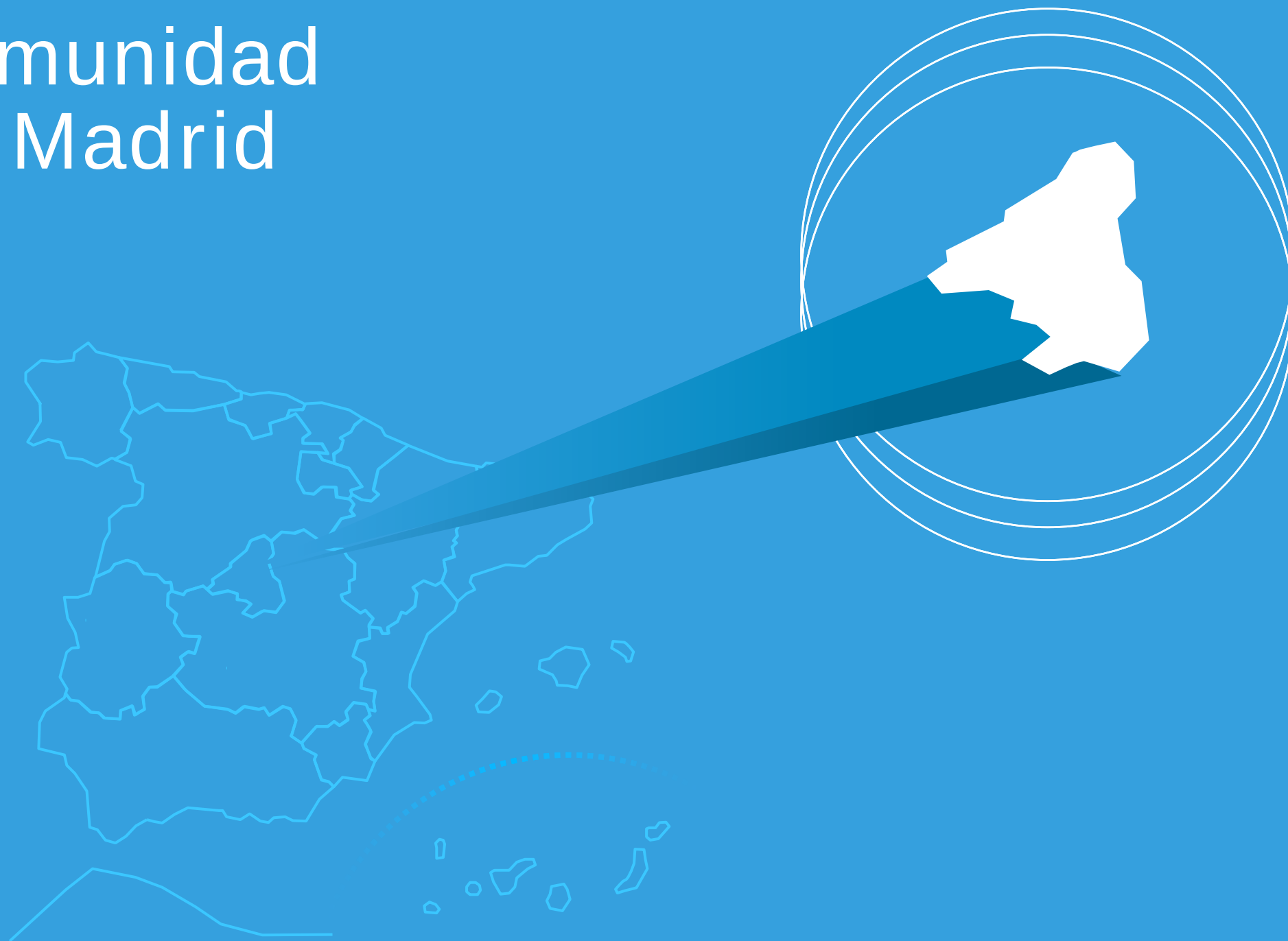
Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
334.155	Ingresos	69.504	20,8%	0,8 pp
334.953	Altas	69.670	20,8%	1,0 pp
2.449.312	Estancias	252.279	10,3%	0,4 pp
5.711.339	Consultas	731.051	12,8%	0,6 pp
1.437.127	Urgencias	316.168	22,0%	0,6 pp
286.374	Intervenciones quirúrgicas	76.748	26,8%	1,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



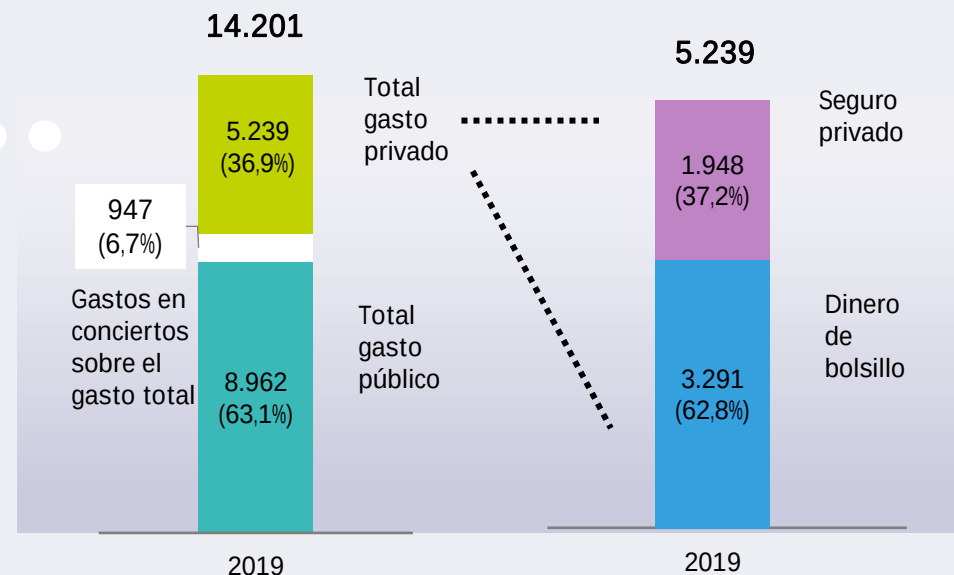
Comunidad de Madrid





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 43,6% del gasto total (incluyendo los conciertos)

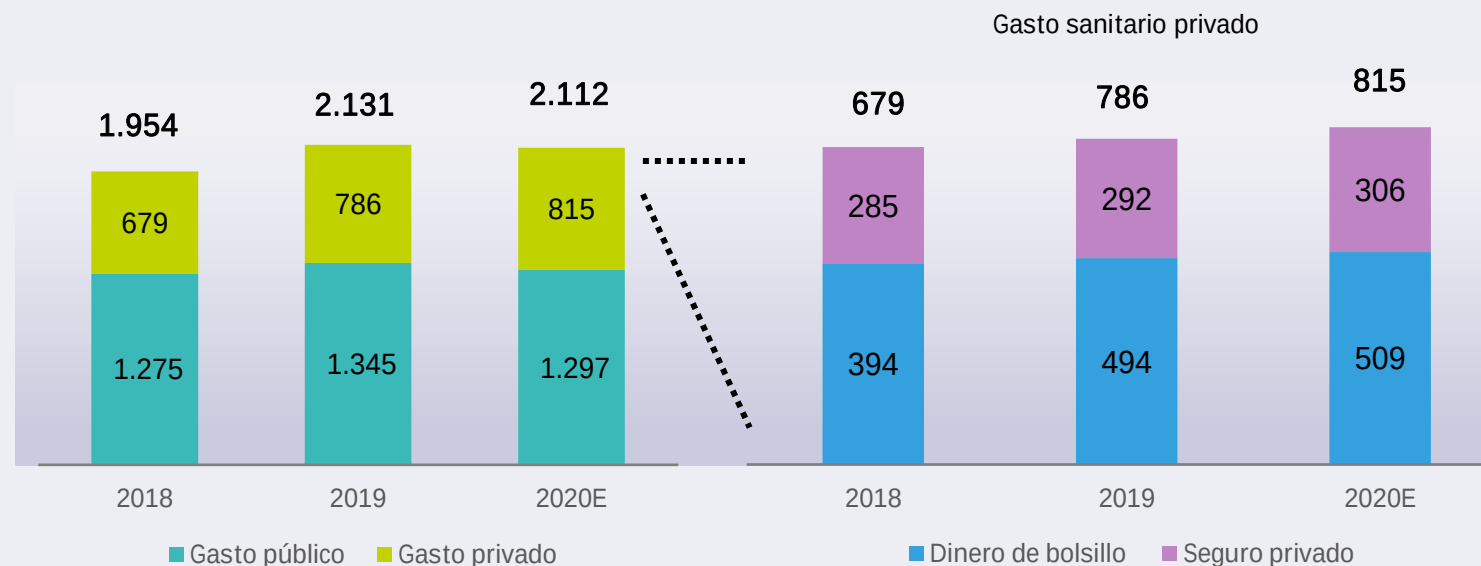


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Comunidad de Madrid en el periodo 2013-2019 (7,72%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN
CONCIERTOS

Madrid destinó 947 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 10,5% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 6,75% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 12,03% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 4,3 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2015 – 2021

La Comunidad de Madrid ha prorrogado sus presupuestos de 2019 hasta que se aprueben los Presupuestos Generales 2021. Por lo tanto, el presupuesto de 2021 se mantiene como el año 2019, destinándose 978 millones de euros a la partida de asistencia sanitaria con medios ajenos.

Los conciertos de atención especializada son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (83,4%), seguido de programa especial de transporte (5,3%) y de los conciertos de salud mental (3,4%).

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020*	2021*	2021(%)
Total	883.655.793	905.254.595	978.598.189	978.461.711	978.461.711	978.461.711	100%
Convenios y conciertos en materia de drogodependencia:	16.115.506		16.327.809	16.147.809	16.147.809	16.147.809	1,7%
Con corporaciones locales	7.636.340		7.563.015	7.563.015	7.563.015	7.563.015	0,8%
Con entidades privadas	7.874.872		8.160.500	7.980.500	7.980.500	7.980.500	0,8%
Con otras instituciones	604.294		604.294	604.294	604.294	604.294	0,1%
Convenios y conciertos de atención primaria:			2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000	0,3%
Con entidades privadas			2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000	0,3%
Convenios y conciertos de salud mental:	30.199.402		32.780.210	32.780.210	32.780.210	32.780.210	3,4%
Con entidades privadas	30.199.402		32.780.210	32.780.210	32.780.210	32.780.210	3,4%
Convenios y conciertos de atención especializada:	748.336.568		815.393.809	815.621.853	815.621.853	815.621.853	83,4%
Con Instituciones del Estado	30.544.851						
Con entidades privadas	100.743.595						
Con otros hospitales (conciertos singulares, PPP y PFI).	617.048.122						

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Madrid, 2015-2021.

Nota1 en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o al no contar con el nivel de detalle suficiente.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2015 – 2021

Concepto	2016	2017	2018	2019	2020*	2021*	2021 (%)
Conciertos programas especiales hemodiálisis:	19.402.849		24.584.020	24.351.011	24.351.011	24.351.011	2,5%
Diálisis en centros hospitalarios	4.609.751		6.648.220	6.648.220	6.648.220	6.648.220	0,7%
Diálisis en otros centros	9.292.766		10.080.985	9.915.761	9.915.761	9.915.761	1,0%
Diálisis domiciliaria	5.500.332		7.854.815	7.787.030	7.787.030	7.787.030	0,8%
Conciertos programa especial de transporte:	54.610.401		52.044.584	52.044.584	52.044.584	52.044.584	5,3%
Servicios concertados de ambulancias	51.820.401		50.654.584	50.654.584	50.654.584	50.654.584	5,2%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	2.790.000		1.390.000	1.390.000	1.390.000	1.390.000	0,1%
Conciertos centros de diagnóstico, tratamiento y terapias:	12.768.314		32.590.314	32.616.801	32.616.801	32.616.801	3,3%
Oxigenoterapia a domicilio	18.713						
Conciertos pruebas diagnósticas por imagen	8.252.703		28.459.442	28.485.929	28.485.929	28.485.929	2,9%
Conciertos rehabilitación-fisioterapia	3.361.772		4.130.872	4.130.872	4.130.872	4.130.872	0,4%
Otros servicios especiales	1.135.126						
Otros servicios de asistencia sanitaria:	2.222.753		2.277.443	2.299.443	2.299.443	2.299.443	0,2%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	500.000		100.000	100.000	100.000	100.000	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria	1.722.753		2.177.443	2.199.443	2.199.443	2.199.443	0,2%
Total	883.655.793	905.254.595	978.598.189	978.461.711	978.461.711	978.461.711	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Madrid, 2015-2021.

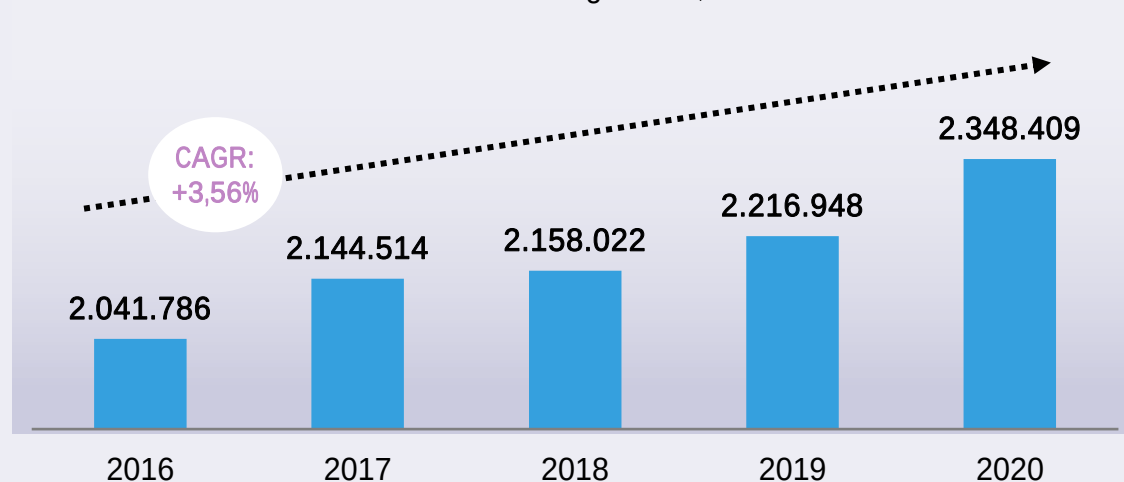
Nota: en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o al no contar con el nivel de detalle suficiente.



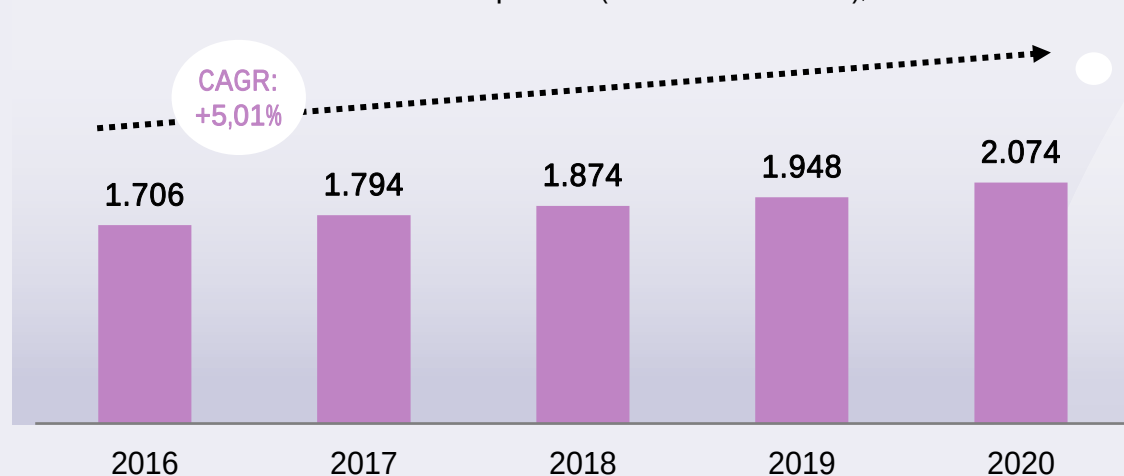
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Madrid ha registrado un incremento anual del 3,56% en el número de asegurados y del 5,01% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 23% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



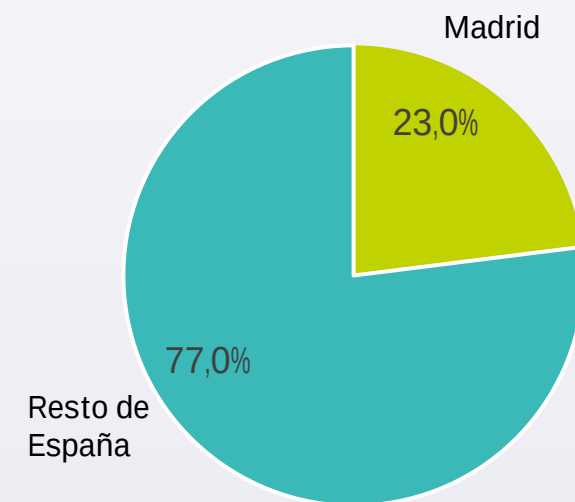
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

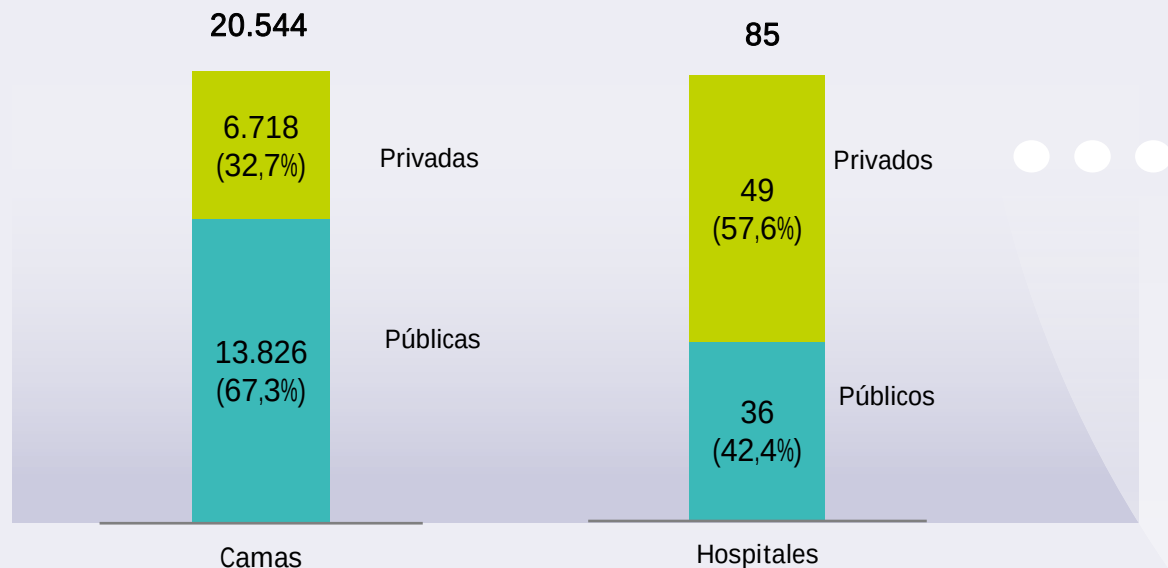
Porcentaje de volumen de primas, 2020



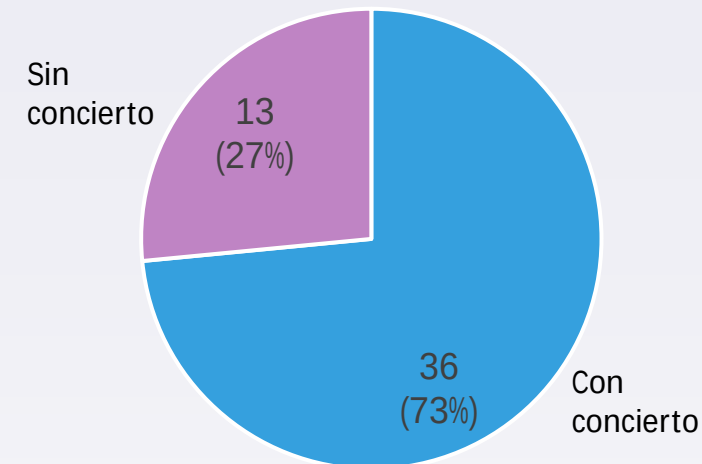


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

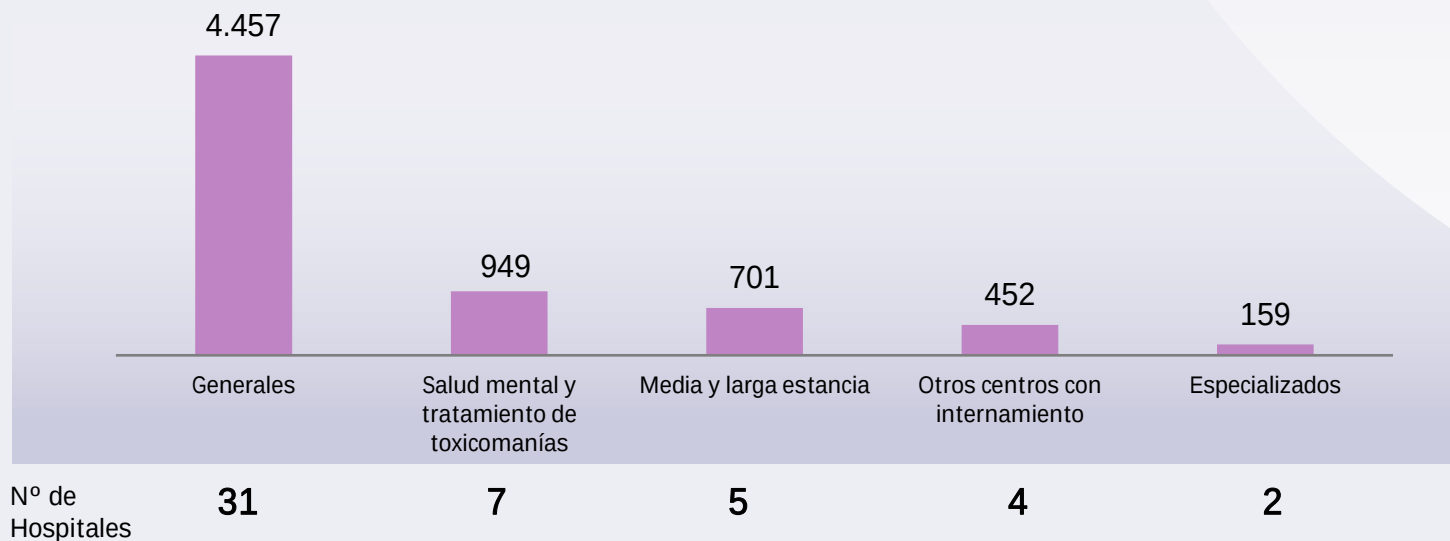
El sector hospitalario privado representa el 57,6 de los hospitales y el 32,7% de las camas en Madrid



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 68% (4.457) de las camas privadas se ubican en 31 hospitales generales

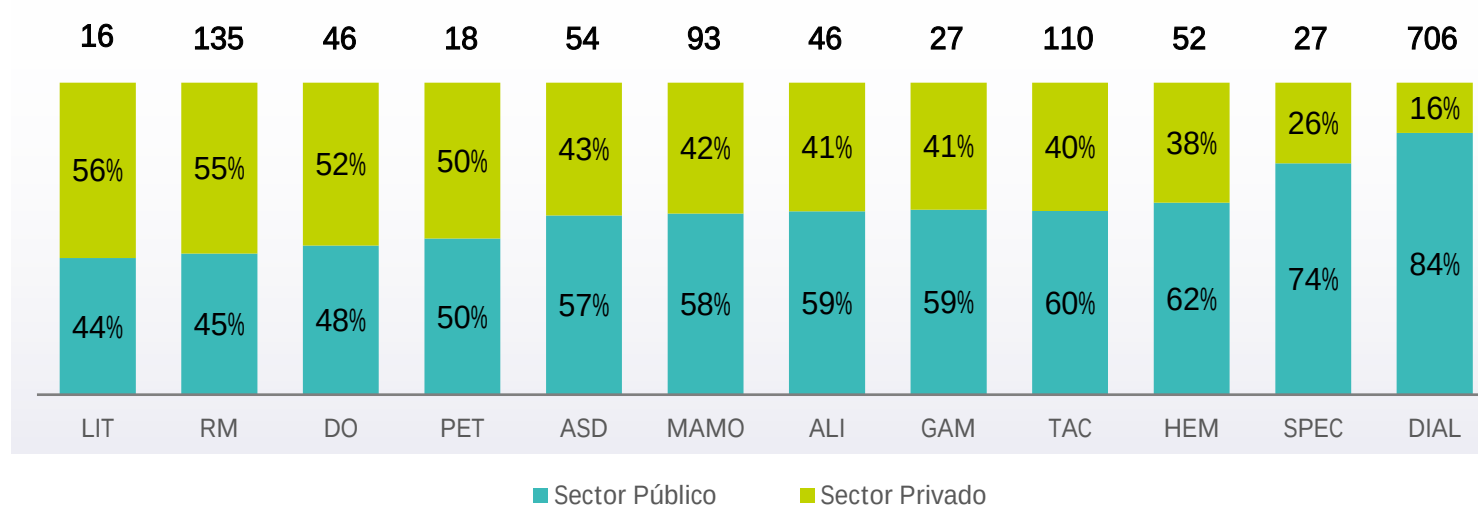


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.
ASD: angiografía por sustracción digital.
DIAL: Equipos de Hemodiálisis.
DO: densitómetros óseos.
GAM: gammacámara.
HEM: sala de hemodinámica.
LIT: litotricia por ondas de choque.
MAMOS: mamografía.
PET: tomografía por emisión de positrones.
RM: resonancia magnética.
SPECT: tomografía por emisión de fotones.
TAC: tomografía axial computarizada.

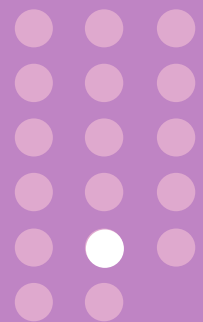


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
824.666	Ingresos	283.685	34,4%	3,3 pp
790.290	Altas	248.151	31,4%	0,6 pp
5.227.929	Estancias	1.401.085	26,8%	0,8 pp
19.198.387	Consultas	5.567.532	29,0%	1,7 pp
4.787.622	Urgencias	1.383.623	28,9%	0,3 pp
882.376	Intervenciones quirúrgicas	329.126	37,3%	-0,9 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

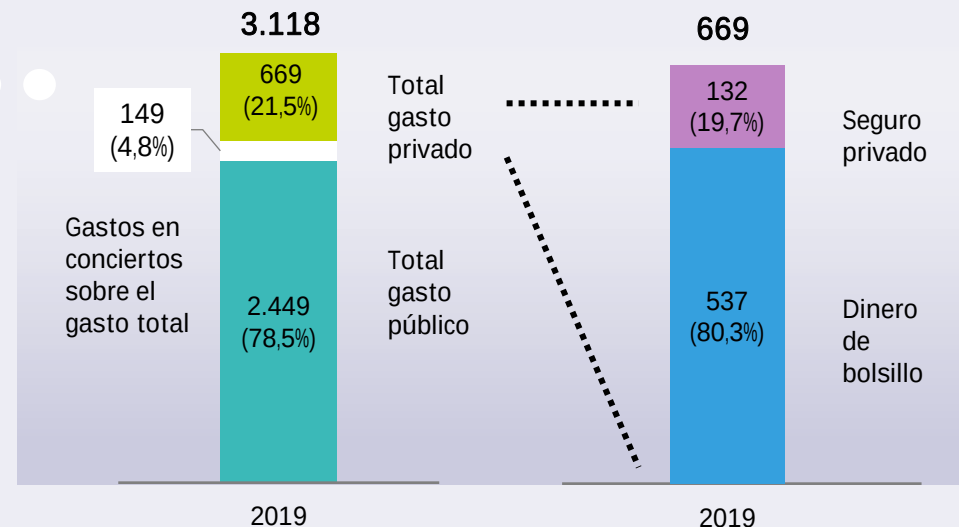


Región de Murcia



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 26,2% del gasto total (incluyendo los conciertos)

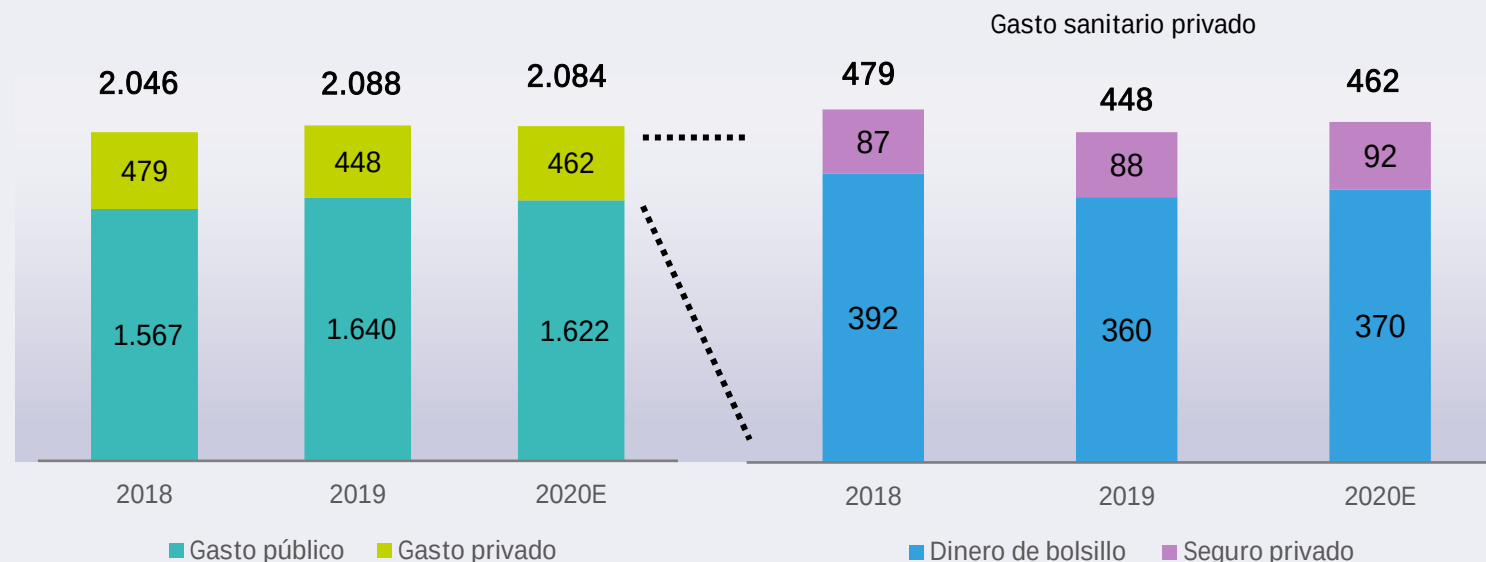


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Región de Murcia en el periodo 2013-2019 (27,45%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

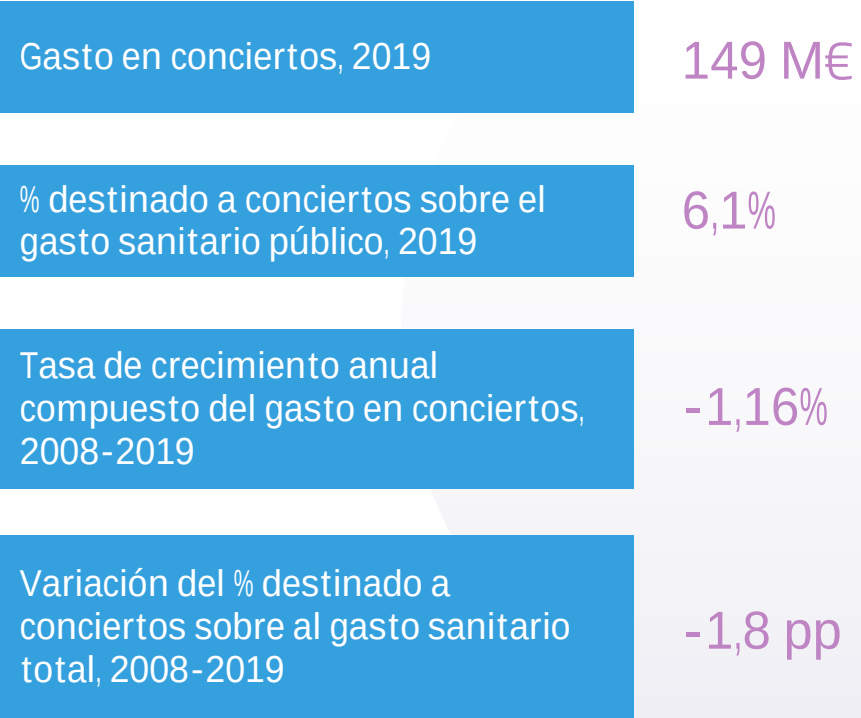


GASTO EN
CONCIERTOS

Murcia destinó 149 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 6,1% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -1,16% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 0,56% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 1,8 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2015 – 2018

La partida destinada a conciertos sanitarios no figura con el detalle deseado en los Presupuestos Generales de Murcia de 2020. No obstante, en el Portal de Transparencia y Gobierno Abierto de la Región de Murcia se estima que el gasto en conciertos sanitarios en 2018 ha sido de 147 millones de euros.

Los conciertos de hospitalización (18,2%) y transporte sanitario (18,6%) son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto, seguido de procedimientos quirúrgicos (16,4%), pruebas diagnósticas (13,6%) y diálisis (12,3%).

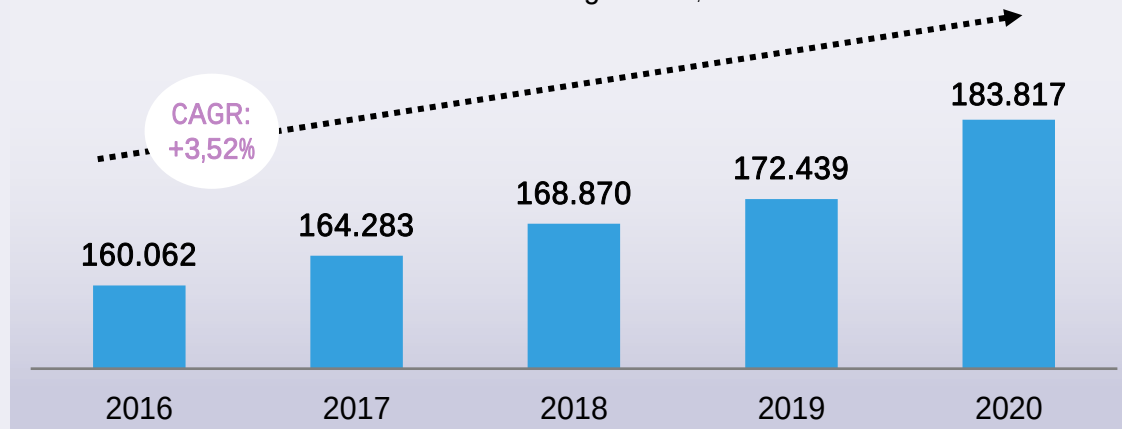
Concepto	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Hospitalización	27.007.865	27.890.591	27.959.871	26.613.018	18,1%
Transporte sanitario	27.511.381	27.511.381	27.511.385	27.416.570	18,6%
Procedimientos quirúrgicos	20.732.078	20.571.457	21.940.247	24.189.405	16,4%
Diálisis	19.089.434	19.574.669	19.242.101	18.067.767	12,3%
Pruebas diagnósticas	13.777.448	15.984.421	19.198.647	20.069.348	13,6%
Terapias respiratorias domiciliarias	9.919.007	9.917.954	9.919.006	9.918.976	6,7%
Rehabilitación	3.322.681	4.183.475	4.337.187	4.614.629	3,1%
Radioterapia	2.542.907	3.456.373	2.843.145	3.297.811	2,2%
Urgencias	1.794.000	1.794.000	1.794.000	1.794.000	1,2%
Reproducción asistida	743.103	1.241.117	1.510.419	1.895.073	1,3%
Cámara hiperbárica	99.279	157.451	89.006	100.316	0,1%
Consultas	126.017	138.254	123.579	172.523	0,1%
Otros		10.252.074	9.478.088	9.136.587	6,2%
TOTAL	126.665.200	142.673.215	145.946.682	147.286.022	100%



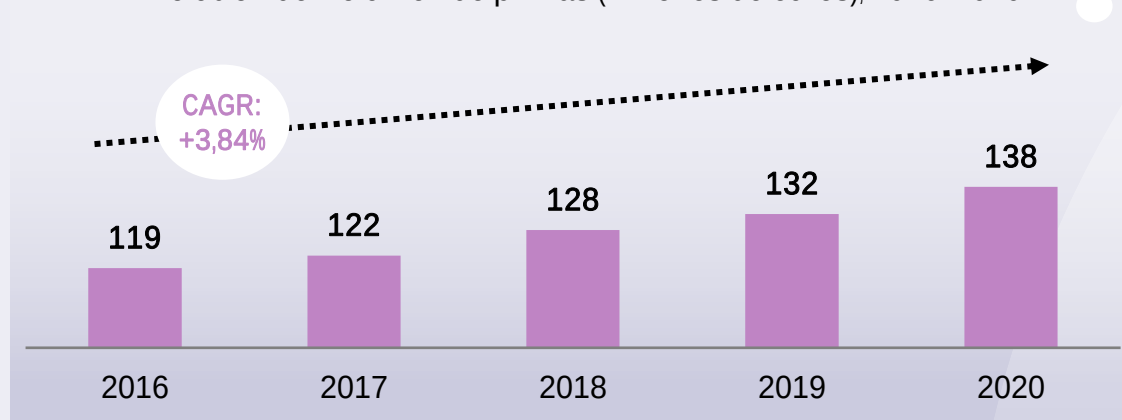
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Murcia ha registrado un incremento anual del 3,52% en el número de asegurados y del 3,84% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 1,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



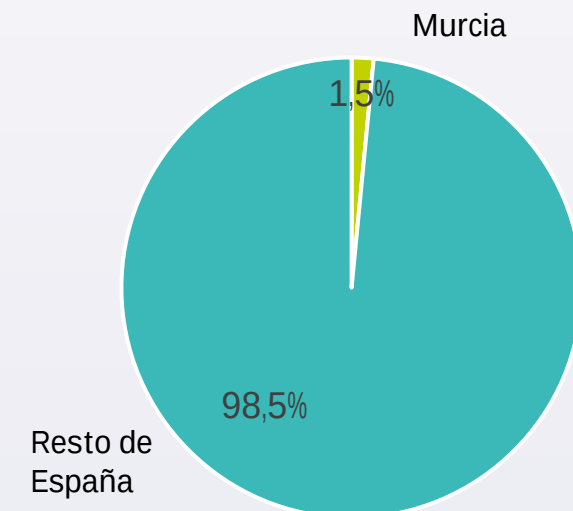
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

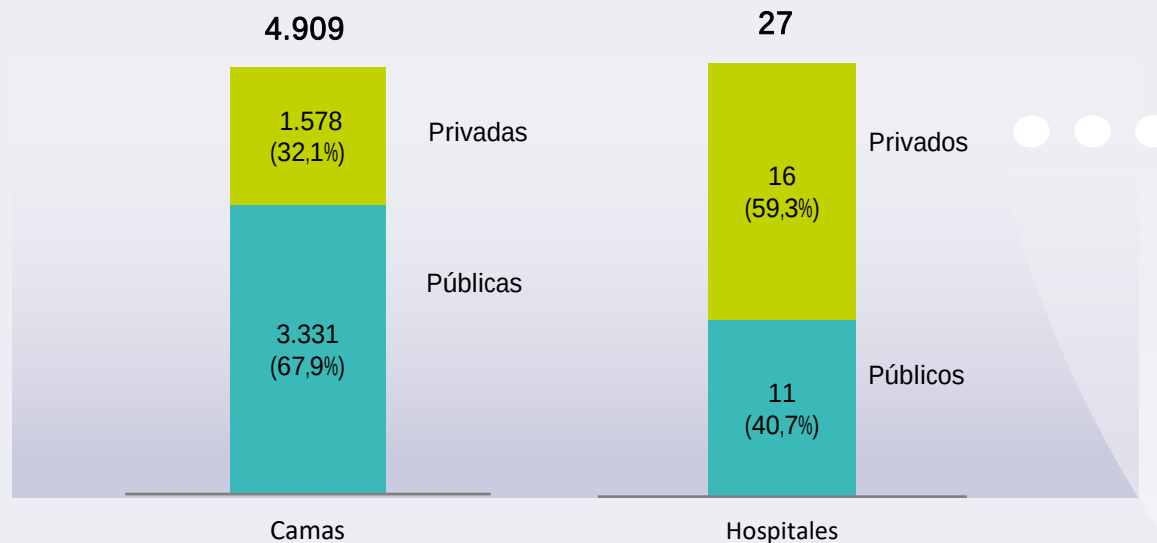
Porcentaje de volumen de primas, 2020



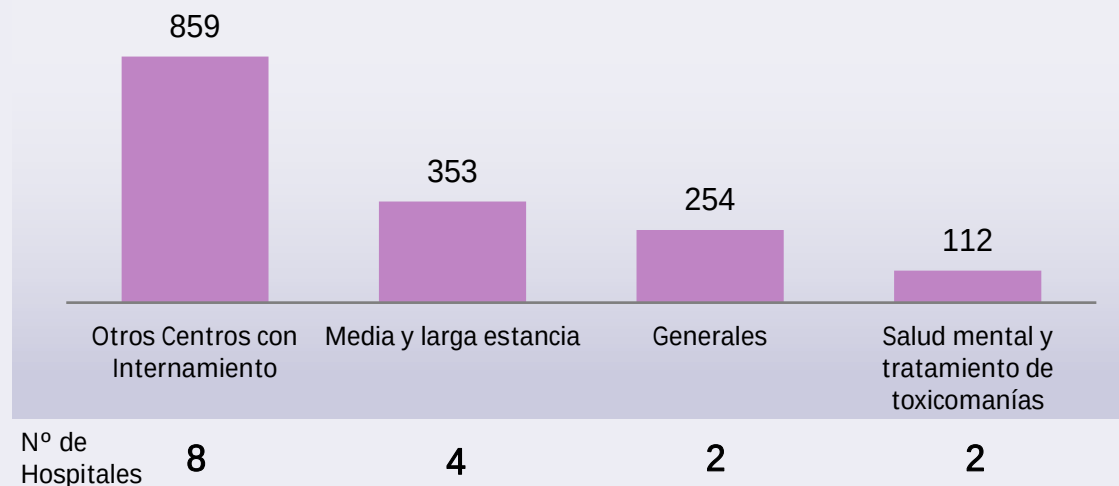


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

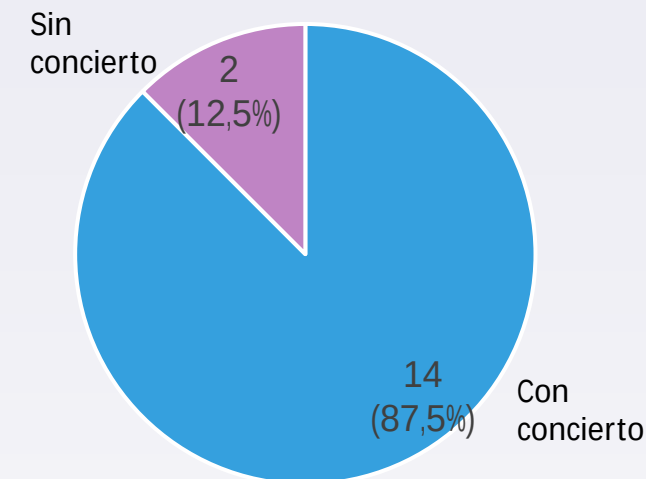
El sector hospitalario privado representa el 59,3% de los hospitales y el 32,1% de las camas en Murcia



El 54% (859) de las camas privadas se ubican en 8 centros con internamiento



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

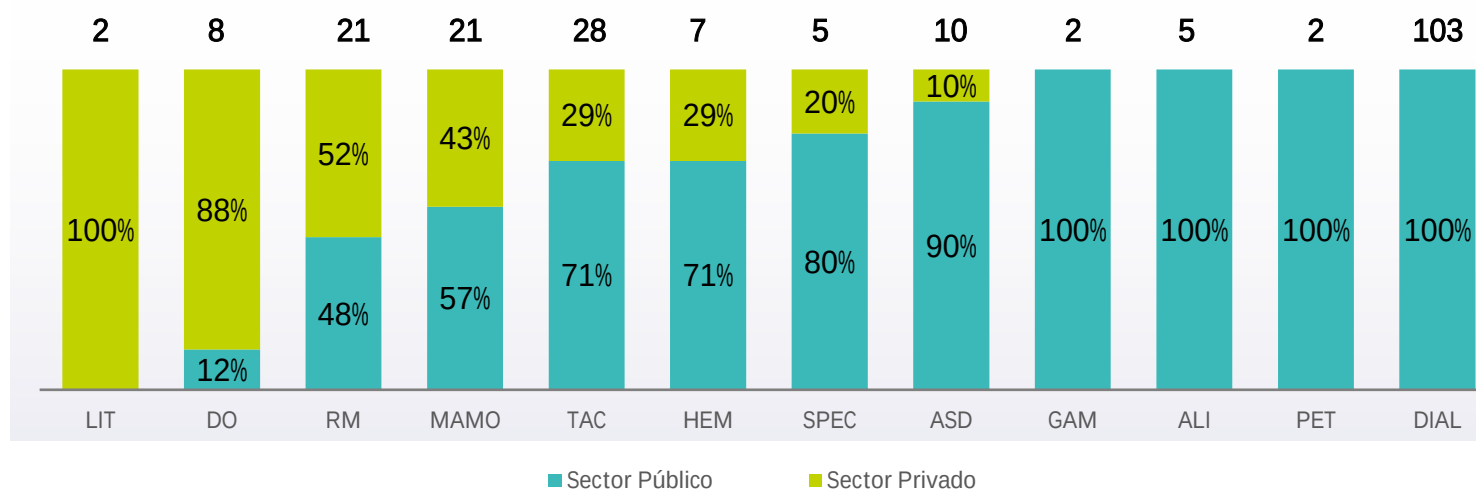
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.

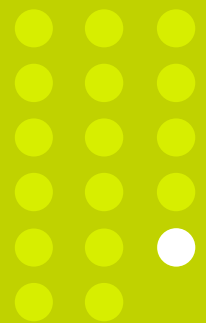


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
160.247	Ingresos	31.729	19,7%	0,1 pp
160.914	Altas	31.539	19,6%	0,0 pp
1.294.504	Estancias	376.701	29,1%	1,6 pp
3.003.424	Consultas	405.462	13,5%	2,7 pp
1.060.900	Urgencias	216.424	20,4%	3,0 pp
147.104	Intervenciones quirúrgicas	60.018	40,8%	2,0 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



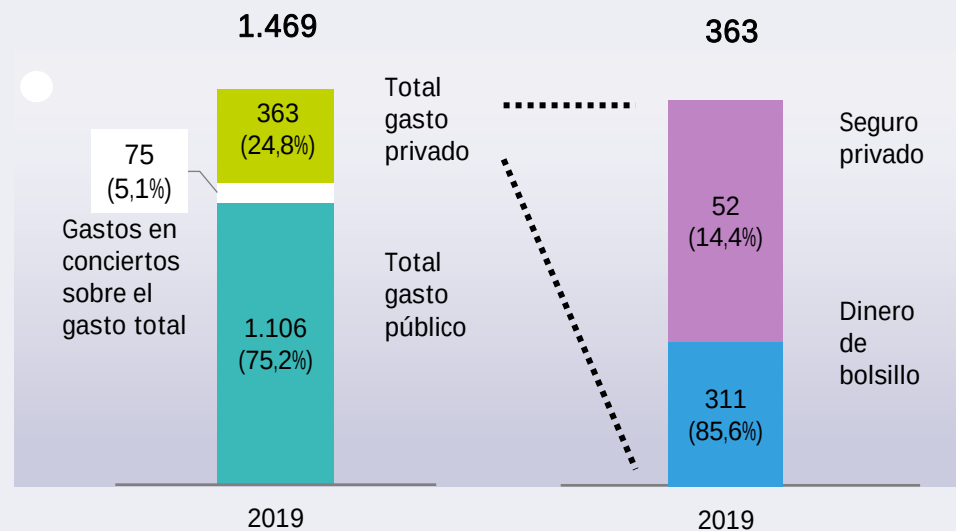
Comunidad Foral de Navarra





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 29,9% del gasto total (incluyendo los conciertos)

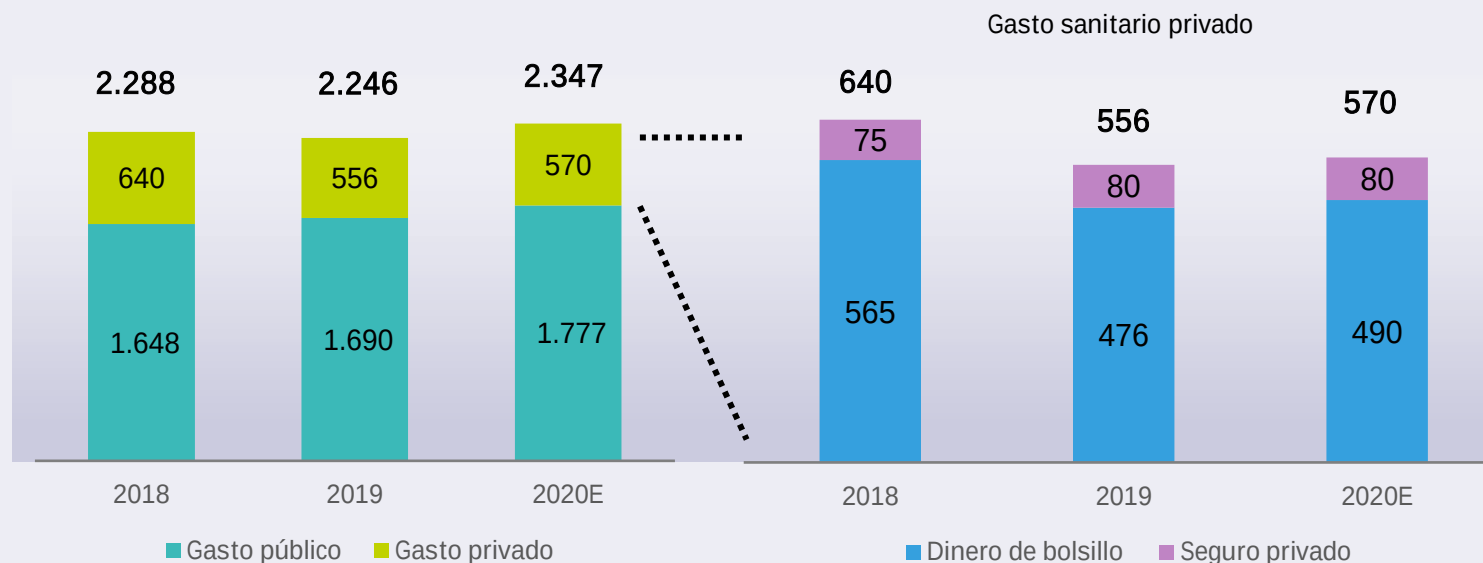


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Comunidad Foral de Navarra en el periodo 2013-2019 (1,00%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015-2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018-2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN CONCIERTOS

Navarra destinó 75 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 6,8% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 1,61% en el periodo 2008-2019, presentando un aumento del 8,78% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 1,0 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2019

75 M€

% destinado a conciertos sobre el gasto sanitario público, 2019

6,8%

Tasa de crecimiento anual compuesto del gasto en conciertos, 2008-2019

1,61%

Variación del % destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total, 2008-2019

1,0 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2021

Según los Presupuestos Generales de Navarra de 2020, la partida destinada a conciertos cuenta con un presupuesto aproximado de 80 millones de euros.

El plan de atención de emergencia sanitaria y ambulancias son los que presentan un mayor porcentaje del presupuesto (21,9%), seguido de los conciertos de asistencia sanitaria para media estancia y cuidados paliativos (21,3%) y asistencia sanitaria con la Clínica Universidad de Navarra (13,9%).

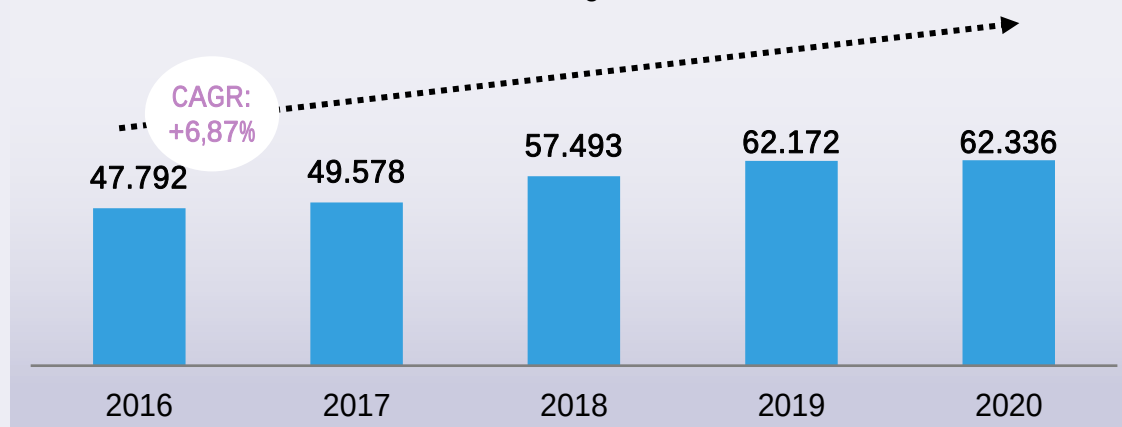
Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Asistencia sanitaria en otros centros	3.810.000	3.846.251	1.284.260	1.284.260	1.454.200	1.300.000	1,63%
Asistencia sanitaria para la cirugía de baja complejidad		6.000.000	6.050.000	6.521.111	7.609.345,00	7.000.000	8,78%
Asistencia sanitaria con la Clínica Universidad de Navarra	8.000.000	8.000.000	8.300.000	8.253.158	11.000.000,00	11.000.000	13,80%
Asistencia sanitaria para pacientes agudos		1.400.000	500.000	464.327	781.000,00	751.375	0,94%
Trasplantes de órganos	6.000.000	6.000.000	6.600.000	6.700.000	7.000.000,00	7.000.000	8,78%
Conciertos por diálisis domiciliaria	1.700.000	2.000.000	1.500.000	1.500.000	1.632.000,00	1.740.000	2,18%
Conciertos por oxigenoterapia	2.802.000	2.500.000	2.400.000	2.400.000	3.660.000,00	3.660.000	4,59%
Contratos para la práctica de exploraciones y pruebas diagnósticas			2.754.700	2.754.700	2.628.250,00	2.628.250	3,30%
Conciertos de asistencia sanitaria, prótesis	1.900.000	2.042.750	1.600.000	1.600.000	1.725.000,00	3.825.000	4,80%
Asistencia sanitaria para media estancia y cuidados paliativos		14.000.000	14.500.000	15.920.425	17.057.990,00	17.000.000	21,33%
Concierto con centro de salud mental Josefina Arregui de Alsasua	1.303.050	1.550.950	1.560.000	1.560.000	1.624.980,00	1.624.980	2,04%
Plan de atención de emergencia sanitaria y ambulancias						17.463.144	21,91%
Conciertos para el tratamiento del coronavirus						4.700.000	5,90%
Total	48.215.050	47.339.951	47.048.960	48.957.981	56.172.765,00	79.692.749	100,0%



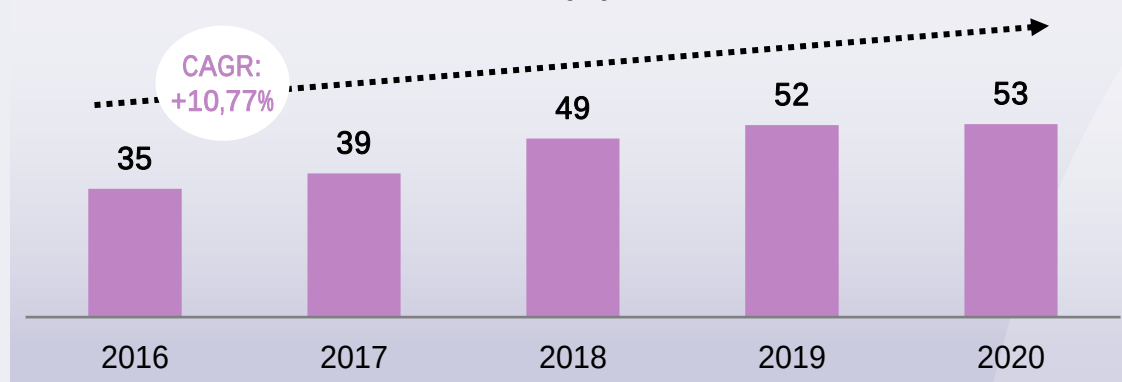
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Navarra ha registrado un incremento anual del 6,87% en el número de asegurados y del 10,77% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 0,6% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



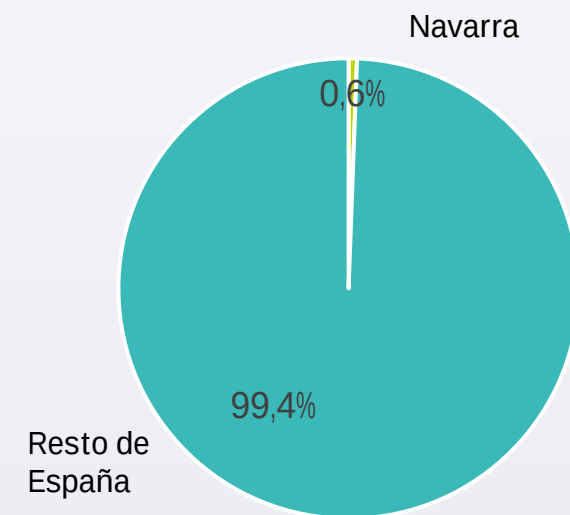
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

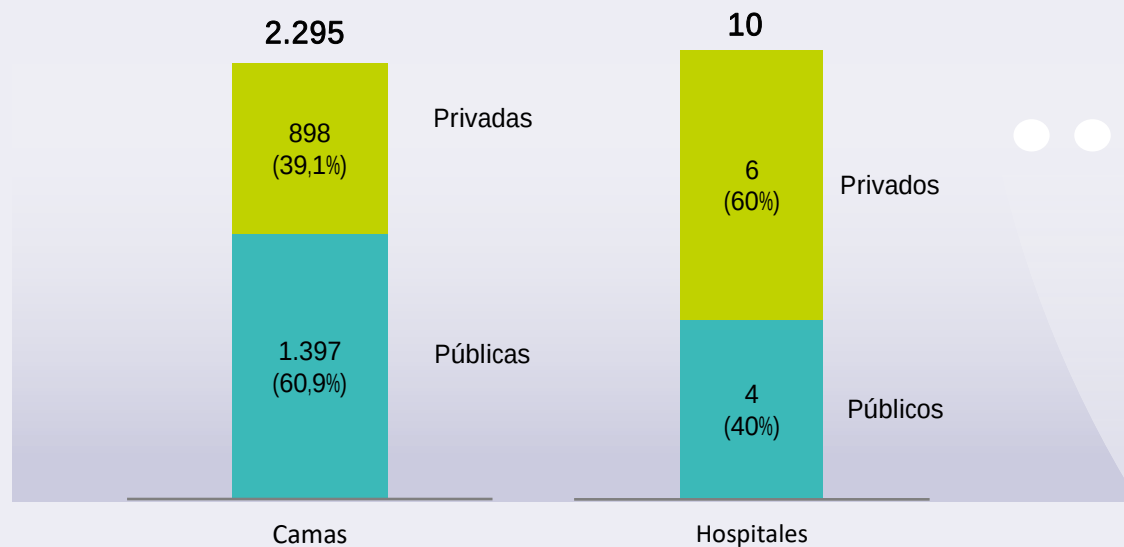
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Porcentaje de volumen de primas, 2020

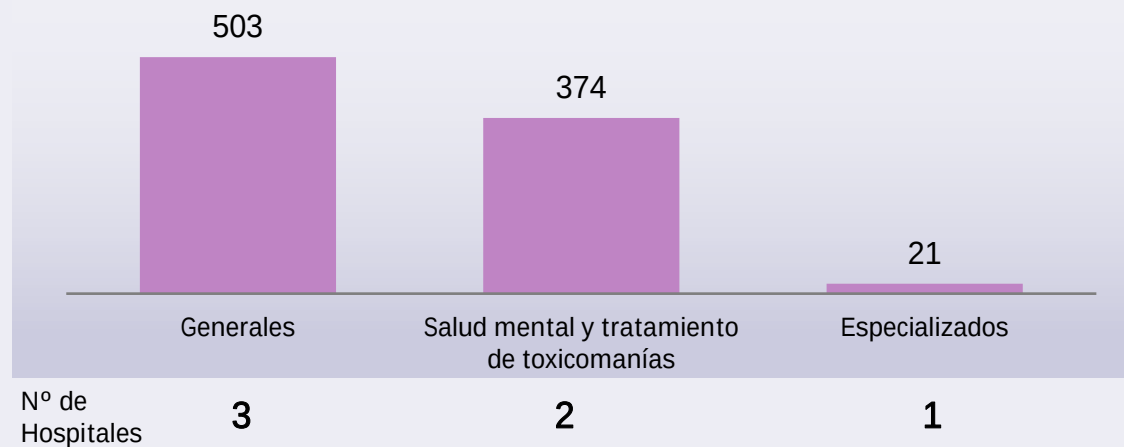


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

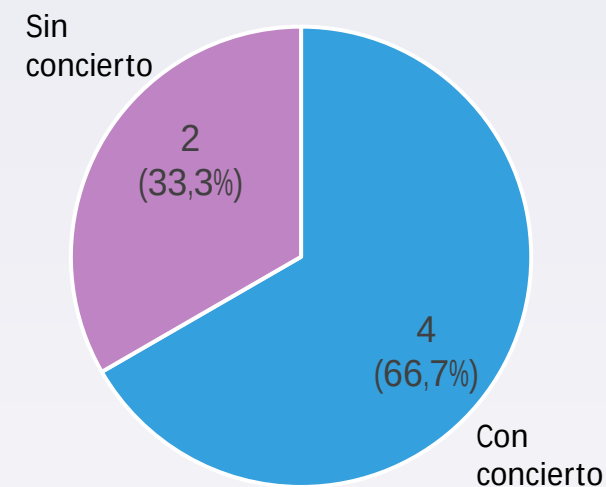
El sector hospitalario privado representa el 60% de los hospitales y el 39,1% de las camas en Navarra



El 56% (503) de las camas privadas se ubican en 3 hospitales generales



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020

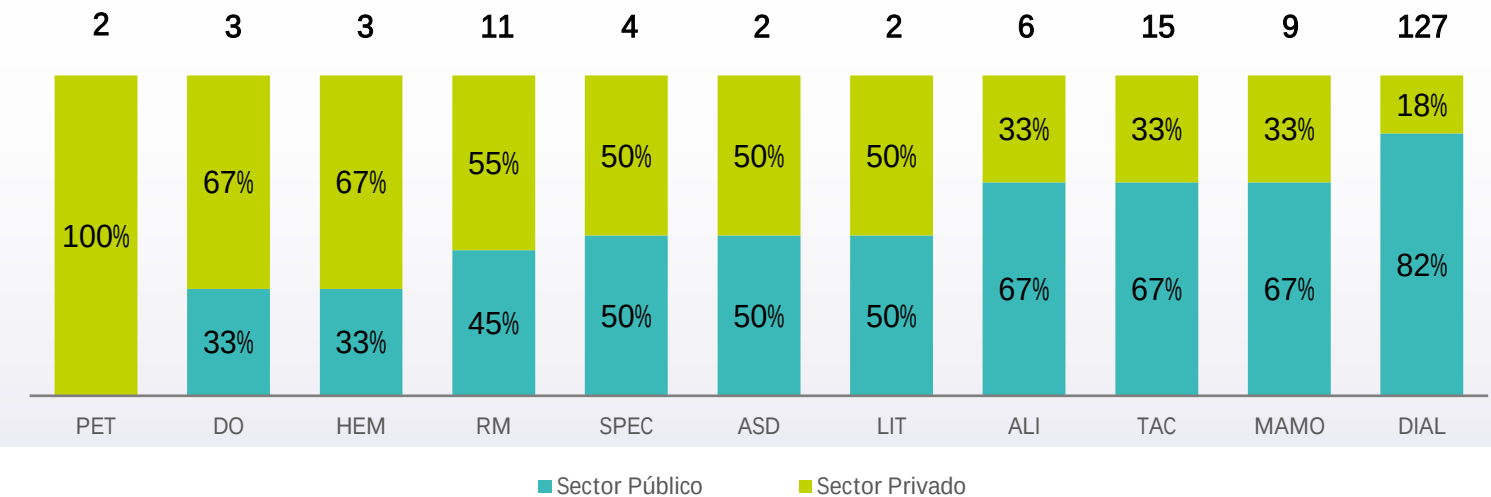


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

- ALI: acelerador de partículas.
ASD: angiografía por sustracción digital.
DIAL: Equipos de Hemodiálisis.
DO: densitómetros óseos.
GAM: gammacámara.
HEM: sala de hemodinámica.
LIT: litotricia por ondas de choque.
MAMOS: mamografía.
PET: tomografía por emisión de positrones.
RM: resonancia magnética.
SPECT: tomografía por emisión de fotones.
TAC: tomografía axial computarizada.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
78.692	Ingresos	13.771	17,5%	-0,4 pp
79.147	Altas	13.851	17,5%	-0,4 pp
617.761	Estancias	202.008	32,7%	-1,0 pp
1.272.221	Consultas	272.255	21,4%	0,5 pp
289.668	Urgencias	34.470	11,9%	0,8 pp
64.807	Intervenciones quirúrgicas	13.221	20,4%	0,1 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



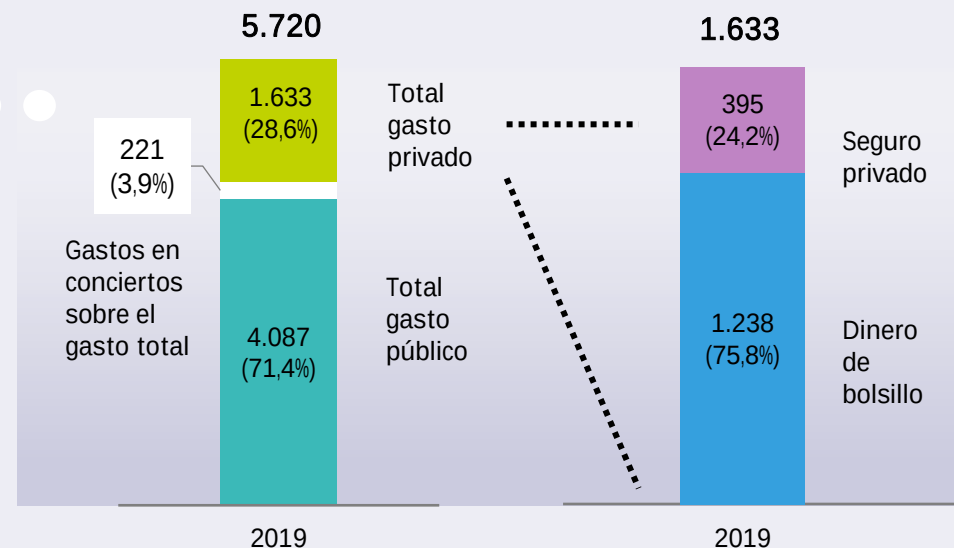
País Vasco





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 32,5% del gasto total (incluyendo los conciertos)

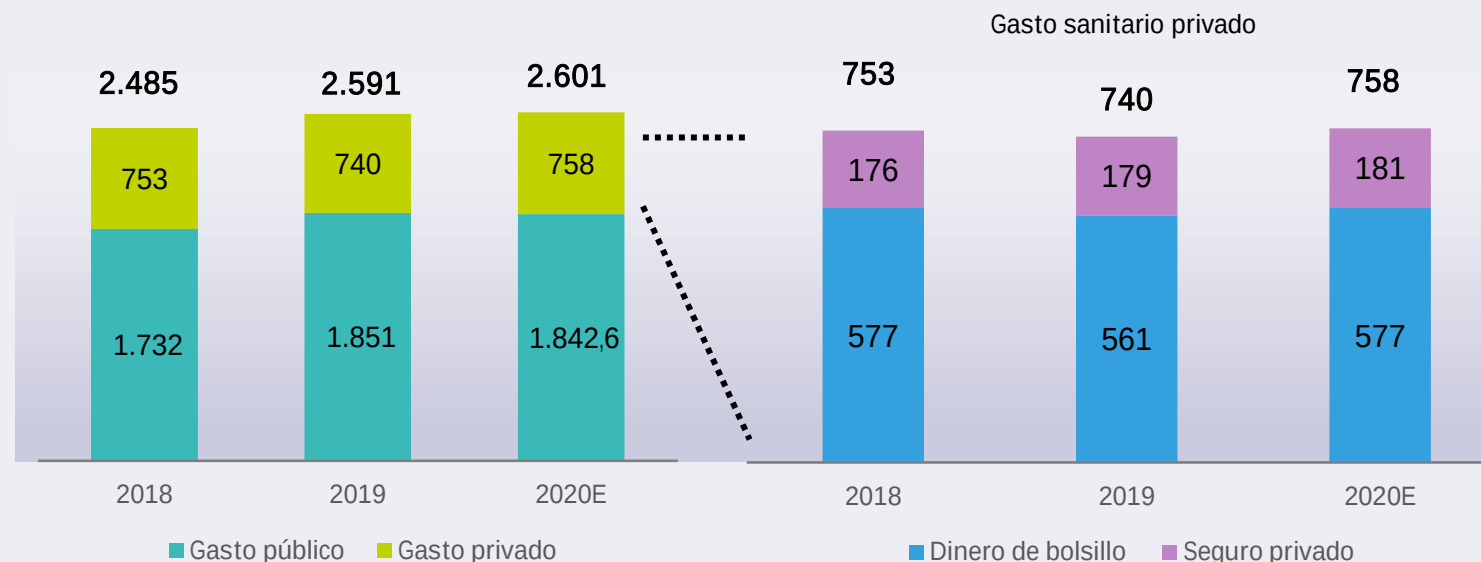


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el País Vasco en el periodo 2013-2019 (2,84%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015- 2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018- 2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.



GASTO EN CONCIERTOS

País Vasco destinó 221 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 5,4% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,74% en el periodo 2008-2019, presentando una disminución del 10,69% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total se ha reducido en 1,8 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2019

221 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2019

5,4%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2019

-0,74%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2019

-1,8 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2016 – 2020

Según los Presupuestos Generales del País Vasco de 2021, la partida destinada a servicios prestados por entidades fuera de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE) cuenta con un presupuesto aproximado de 244 millones de euros

El servicio de traslado de enfermos es el que representa un mayor porcentaje (32,54%), seguido de los servicios prestados por centros sanitarios (28,17%) y los servicios prestados por centros ambulatorios (15,5%).

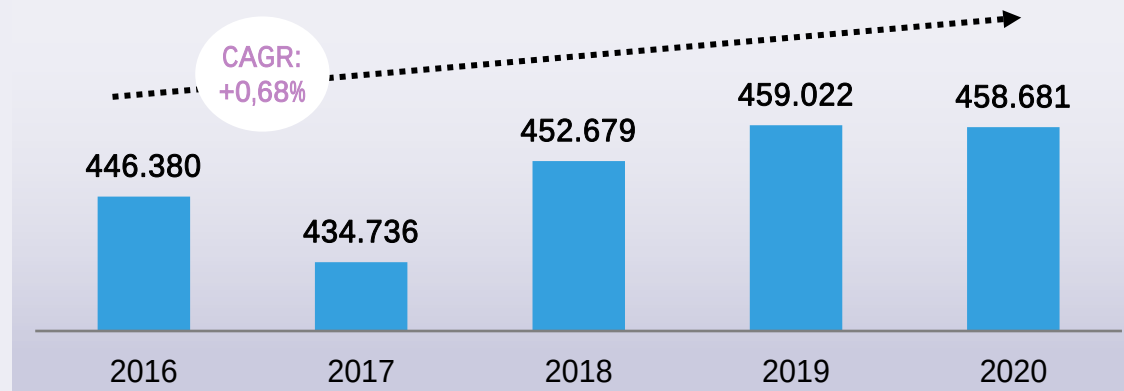
Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Servicios prestados por centros ambulatorios	36.491.858	36.270.411	35.138.336	35.990.776	36.827.470	37.883.600	15,50%
Servicios prestados por centros sanitarios	87.886.778	87.714.987	89.053.556	63.721.832	64.443.018	68.850.500	28,17%
Servicios prestados por centros psiquiátricos	36.164.075	36.397.303	36.859.475	36.719.156	32.392.527	32.628.400	13,35%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	2.553.781	2.419.891	2.377.052	2.709.734	2.568.260	2.749.600	1,12%
Traslado de enfermos	59.139.997	62.123.537	65.856.386	66.594.275	74.565.570	79.534.700	32,54%
Otros servicios sanitarios	22.510.854	21.909.518	21.590.920	22.351.742	23.398.875	22.807.300	9,33%
Total	244.747.343	246.835.647	250.875.725	228.087.515	234.195.720	244.454.100	100,00%



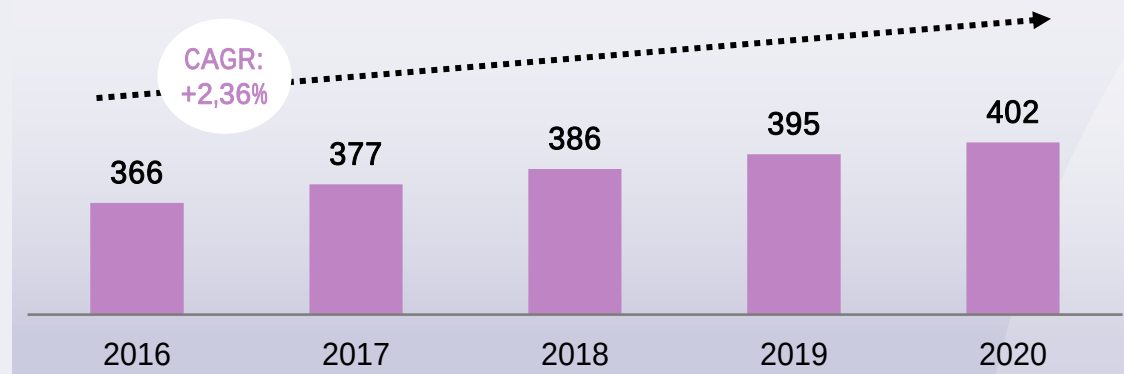
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

País Vasco ha registrado un incremento anual del 0,65% en el número de asegurados y del 2,36% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 4,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



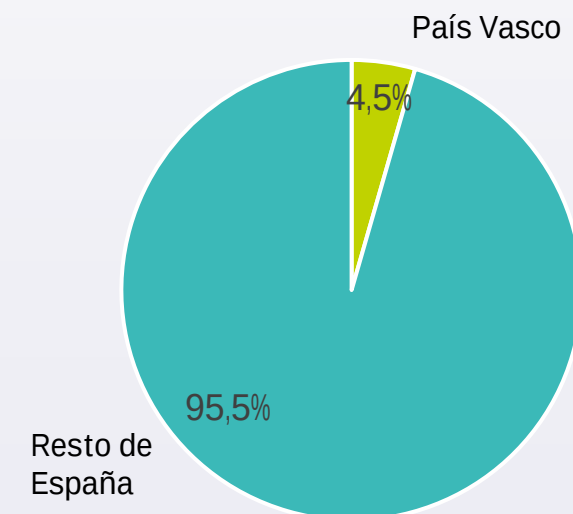
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

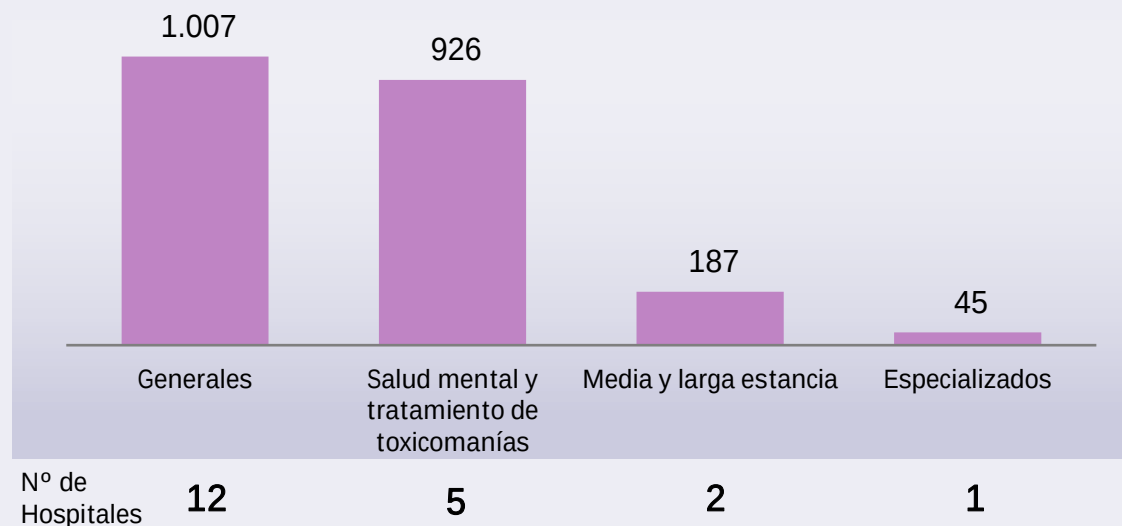
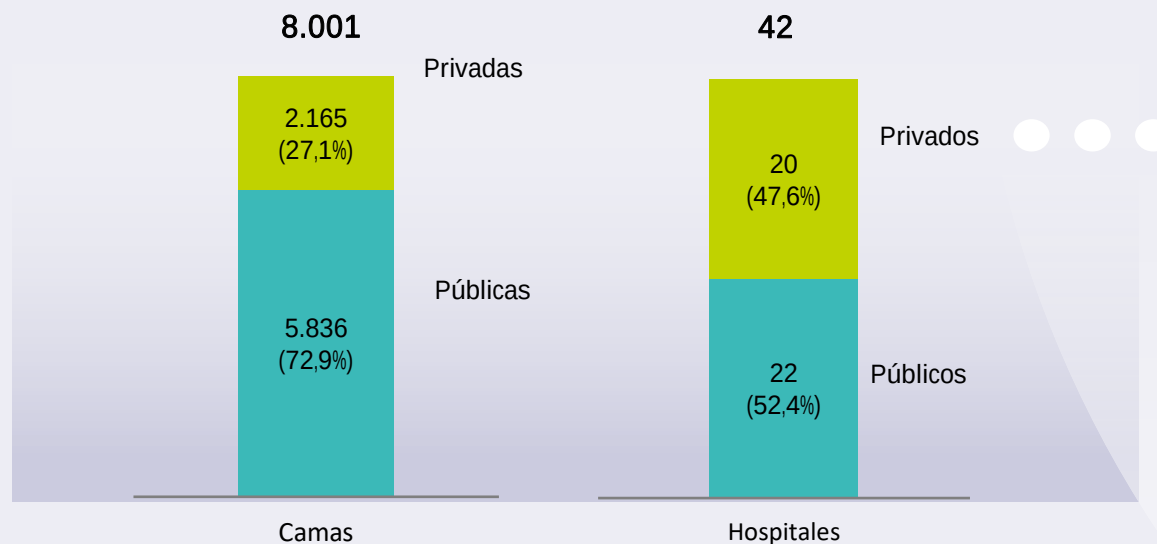
Porcentaje de volumen de primas, 2020





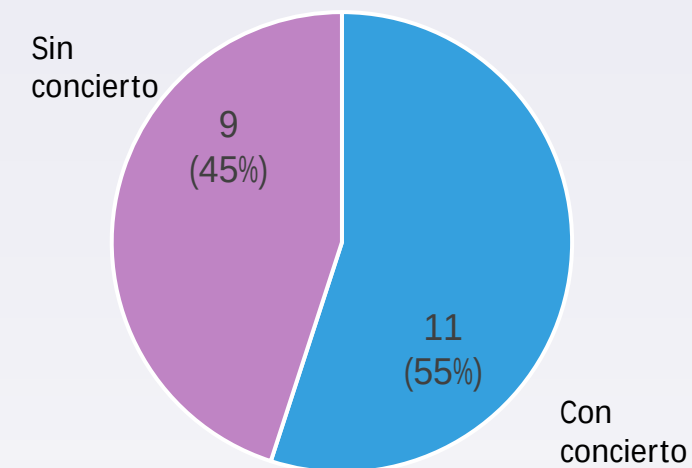
DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 57,1% de los hospitales y el 22,9% de las camas en País Vasco



El 46% (1.007) de las camas privadas se ubican en 12 hospitales generales

Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020

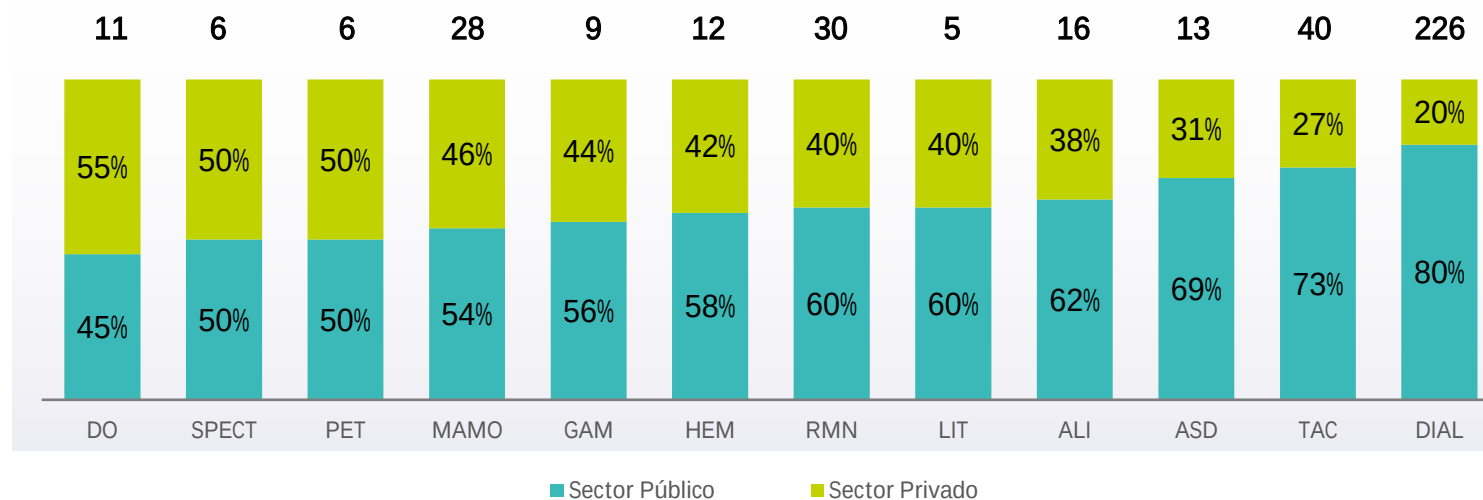


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.
ASD: angiografía por sustracción digital.
DIAL: Equipos de Hemodiálisis.
DO: densitómetros óseos.
GAM: gammacámara.
HEM: sala de hemodinámica.
LIT: litotricia por ondas de choque.
MAMOS: mamografía.
PET: tomografía por emisión de positrones.
RM: resonancia magnética.
SPECT: tomografía por emisión de fotones.
TAC: tomografía axial computarizada.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
329.794	Ingresos	47.490	14,4%	-1,5 pp
332.519	Altas	50.543	15,2%	-0,8 pp
2.004.123	Estancias	334.689	16,7%	1,3 pp
5.751.096	Consultas	419.830	7,3%	-0,9 pp
1.239.700	Urgencias	233.064	18,8%	-1,0 pp
301.733	Intervenciones quirúrgicas	59.140	19,6%	1,1 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.

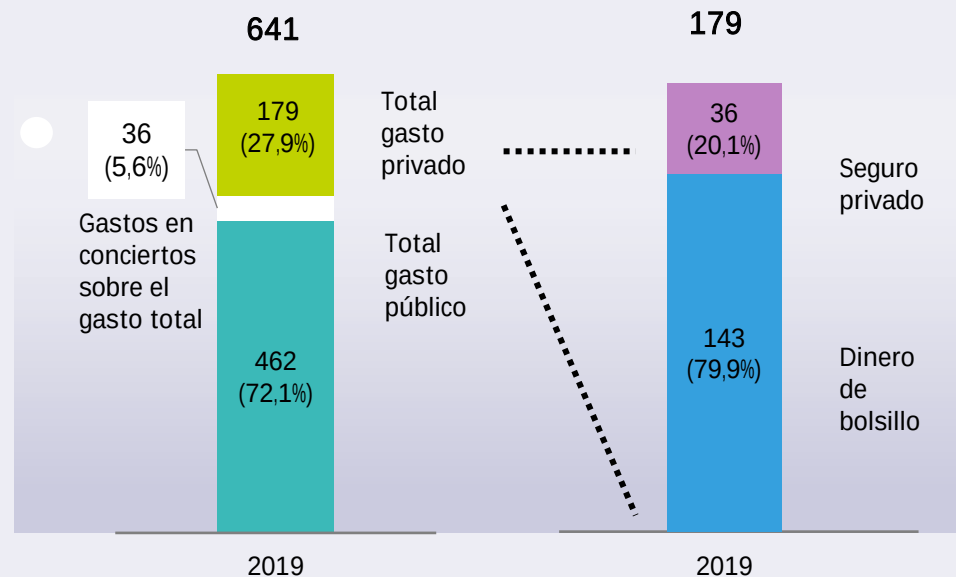


La Rioja



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

Representa el 33,5% del gasto total (incluyendo los conciertos)

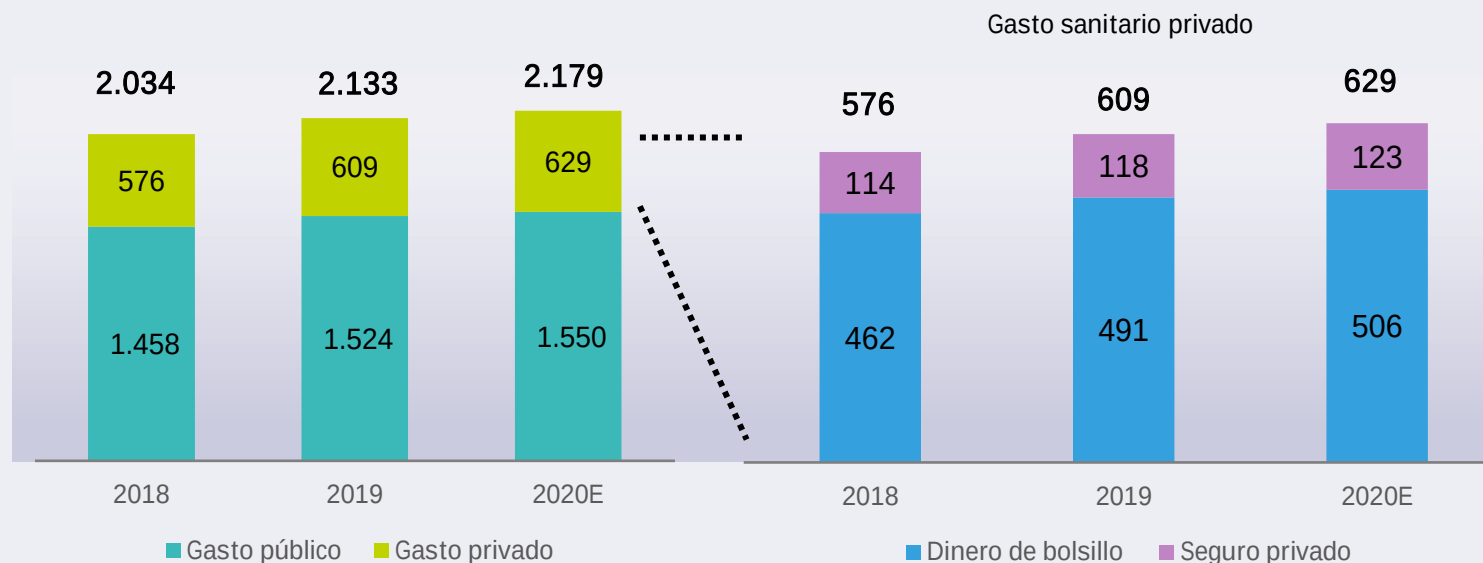


Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2019 (incluye productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2018-2020



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en La Rioja en el periodo 2013-2019 (20,77%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2019, 2020 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2015- 2019 (2,97%); ICEA, Seguro de Salud, años 2018- 2020.

*Nota: Dinero de bolsillo hace referencia al gasto realizado por las familias españolas. Se explica mayor detalle en las notas metodológicas al final del informe.

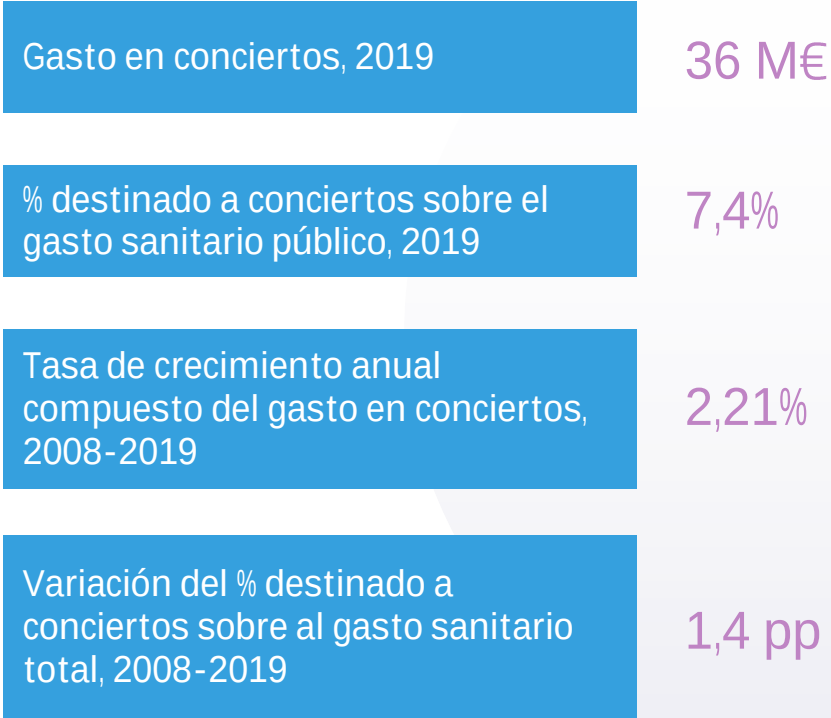


GASTO EN
CONCIERTOS

La Rioja destinó 36 millones de euros a la partida de conciertos en 2019, lo que supone el 7,4% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 2,21% en el periodo 2008-2019, presentando una disminución del 0,4% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 1,4 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.



EVOLUCIÓN DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES CON MEDIOS AJENOS, 2015 – 2020

Según los Presupuestos Generales de La Rioja de 2021, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 23 millones de euros.

Los conciertos con instituciones de atención especializada son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (58,71%), seguido de los conciertos para el programa especial de transporte (41,07%).

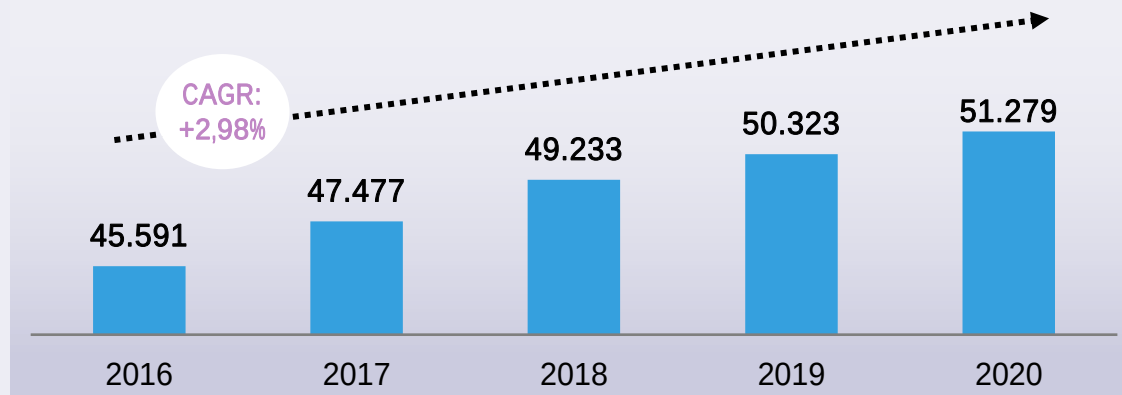
Concepto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021 (%)
Conciertos con instituciones de atención especializada:	15.990.143	16.753.924	16.867.420	17.490.000	16.375.877	13.722.330	58,71%
Con entidades privadas	15.990.143	16.753.924	16.867.420	17.490.000	16.375.877	13.722.330	58,71%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	20						0,00%
Club de diálisis	10						0,00%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	10						0,00%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	56.216	60.000			47.925	47.925	0,21%
Conciertos para rehabilitación-fisioterapia	56.216	60.000			47.925	47.925	0,21%
Conciertos para el programa especial de transporte:	7.877.484	7.483.225	7.376.000	7.443.500	7.746.235	9.599.810	41,07%
Servicios concertados de ambulancias	7.877.484	7.483.225	7.376.000	7.443.500	7.746.235	9.599.810	41,07%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	149.490					2.000	0,01%
Otros servicios de asistencia sanitaria	149.490					2.000	0,01%
Total	24.073.353	24.297.149	24.243.420	24.933.500	24.170.037	23.372.065	100,00%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, 2016-2021.

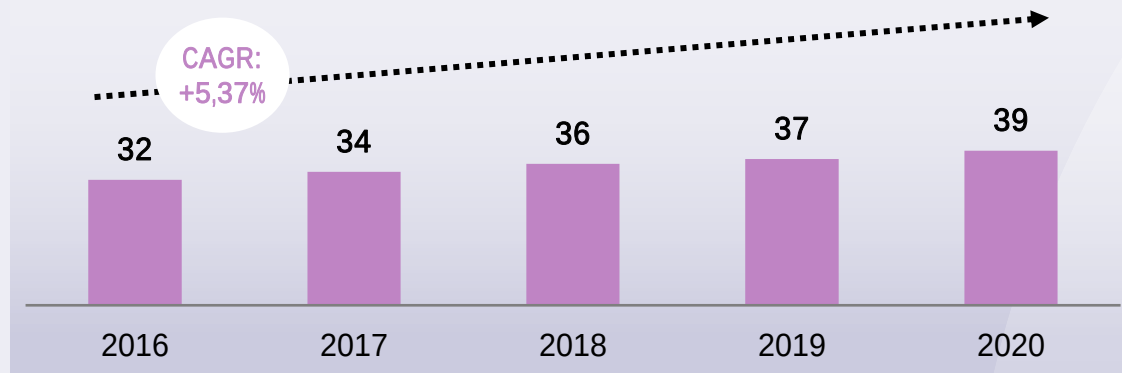
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

La Rioja ha registrado un incremento anual del 2,98% en el número de asegurados y del 5,37% en el volumen de primas en el periodo 2016-2020, representando el 0,4% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2016-2020



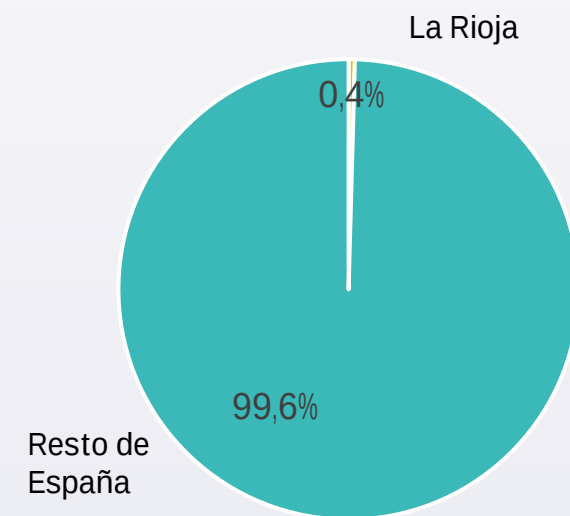
Evolución del volumen de primas (Millones de euros), 2016-2020



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2016-2020 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

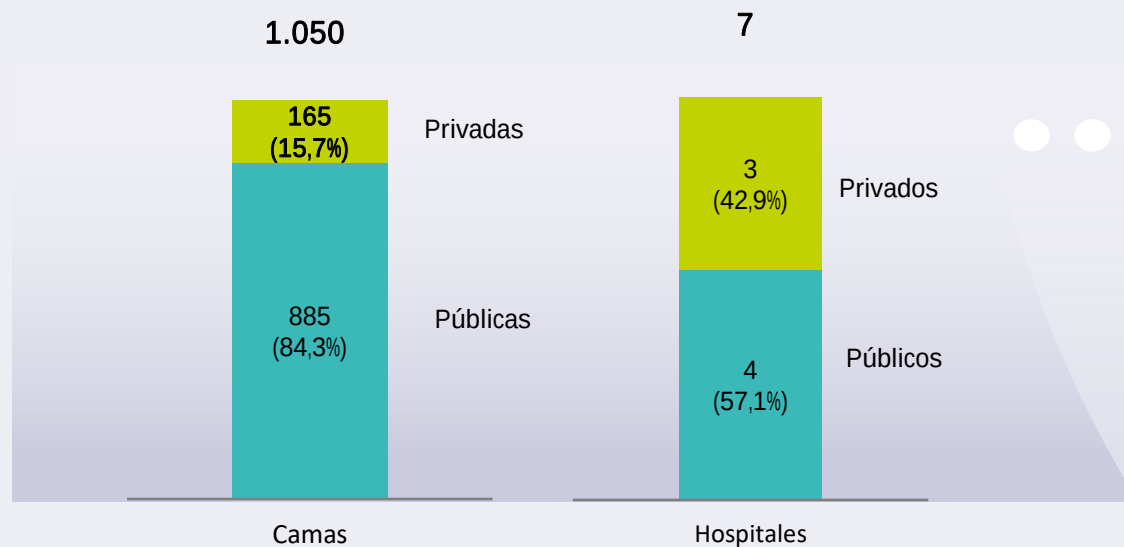
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Porcentaje de volumen de primas, 2020

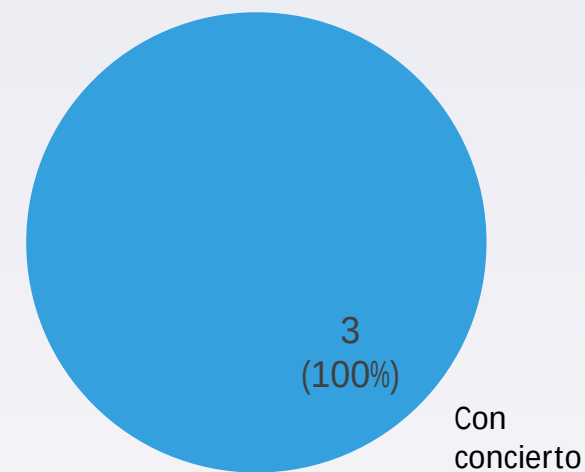


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

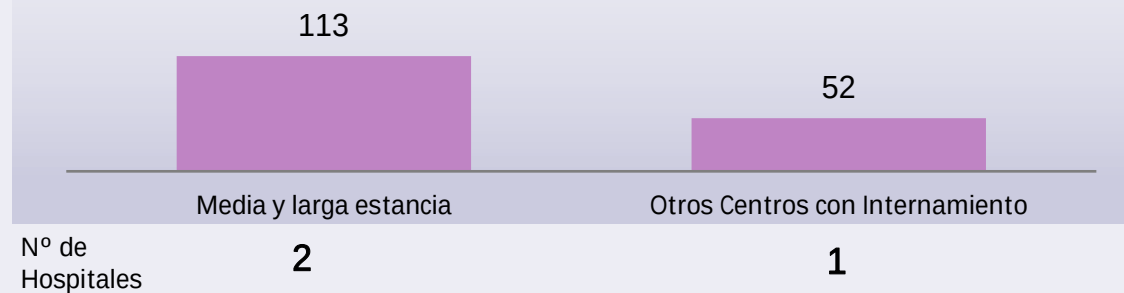
El sector hospitalario privado representa el 42,9% de los hospitales y el 15,7% de las camas en La Rioja



Distribución porcentual de hospitales con o sin concierto, 2020



El 68% (113) de las camas privadas se ubican en 2 hospitales de media y larga estancia



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

DIAL: Equipos de Hemodiálisis.

DO: densitómetros óseos.

GAM: gammacámara.

HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

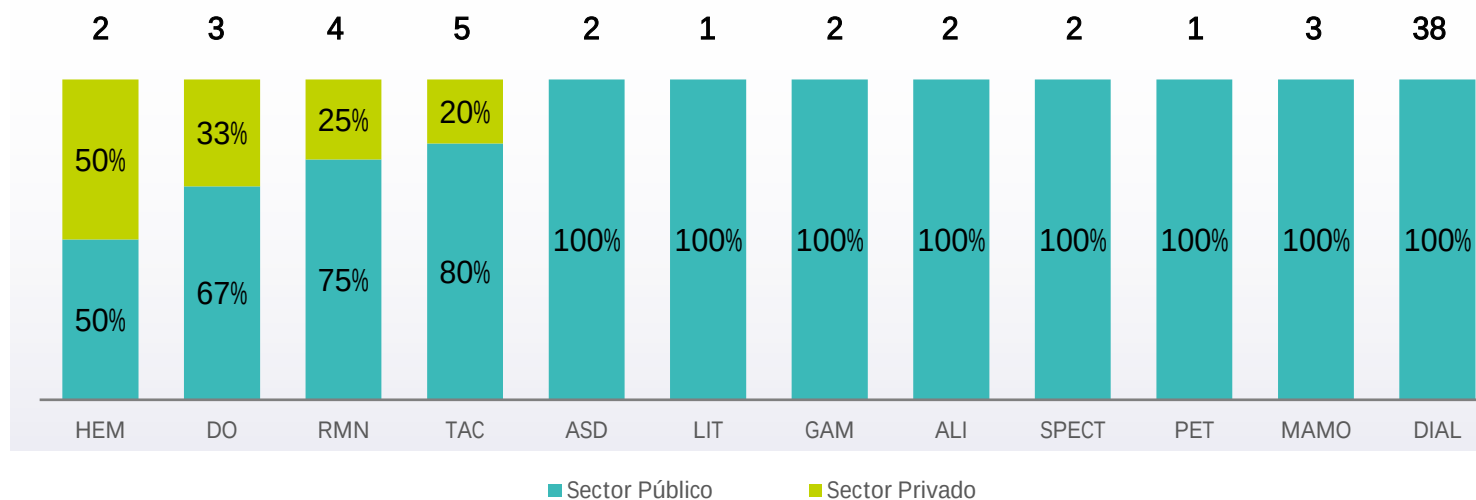
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computarizada.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2020.

Actividad total, 2018		Privado, 2018	% privado, 2018	Variación % privado 2017-18
34.627	Ingresos	3.982	11,5%	2,4 pp
35.878	Altas	4.341	12,1%	0,2 pp
298.480	Estancias	11.939	4,0%	0,3 pp
666.066	Consultas	90.585	13,6%	0,2 pp
160.762	Urgencias	32.795	20,4%	0,9 pp
34.082	Intervenciones quirúrgicas	5.419	15,9%	-2,0 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2018.

Nota: la actividad de los hospitales que tienen un concierto sustitutorio o que integran una red de utilización pública, es considerada como actividad de hospitales públicos-SNS.



3

La Fundación IDIS en el sector sanitario español

La Fundación IDIS representa a los principales actores del sector sanitario:



Grupos hospitalarios

Compañías aseguradoras

Hospitales, Clínicas y Laboratorios de Análisis Clínico

Patronales del sector

Sociedades Científicas

Organizaciones e Instituciones Profesionales

Organizaciones de Pacientes

Empresas de Tecnología Sanitaria

Laboratorios Farmacéuticos y Biofarmacéuticos

Empresas de Servicios especializados en el sector sanitario



La Fundación IDIS desempeña su papel institucional aplicando los valores que forman parte integrante de su cultura de compromiso:



PROCURAR LA MAYOR INTEGRACIÓN DE LA SANIDAD PRIVADA EN LA PLANIFICACIÓN ASISTENCIAL DE LA POBLACIÓN.



PROMOVER E IMPULSAR UN ELEVADO NIVEL DE CALIDAD ASISTENCIAL ASÍ COMO FOMENTAR LA EXCELENCIA EN LOS PROCESOS E INICIATIVAS DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y FORMACIÓN ALCANZADOS POR LA SANIDAD PRIVADA.



DESARROLLAR ESTUDIOS E INFORMES QUE APORTEN A LA SOCIEDAD DATOS OBJETIVOS RIGUROSOS, CONTRASTADOS Y TRANSPARENTES SOBRE EL SECTOR SANITARIO EN SU CONJUNTO.



REFORZAR LA REPUTACIÓN Y MARCA DEL SECTOR DE EMPRENDIMIENTO PRIVADO ANTE TODOS LOS GRUPOS DE INTERÉS



CONSEGUIR RESULTADOS EN TÉRMINOS DE REPUTACIÓN SECTORIAL A TRAVÉS DE LA BÚSQUEDA DE SINERGIAS.



PROMOVER, IMPULSAR Y DESARROLLAR TODAS LAS INICIATIVAS QUE DESDE EL SECTOR DE EMPRENDIMIENTO PRIVADO EN SANIDAD ESTÉN ENCAMINADAS A LA CONSECUCCIÓN DE UN ÓPTIMO NIVEL ASISTENCIAL Y SANITARIO.



4

Metodología de elaboración del informe



Fuentes usadas

Públicas

OCDE

Health Statistics 2020.

MSCBS

Estadística del Gasto Sanitario Público, 2019.

Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2019.

Presupuestos iniciales de las Comunidades Autónomas 2007-2021.

Catálogo Nacional de Hospitales, 2020.

Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios (REGCESS).

Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada, 2018.

INE

Padrón municipal.

Estadística de presupuestos familiares.

OTRAS

Memorias de grupos privados

Ley de Presupuestos Generales de cada comunidad autónoma

BOE

Orden SND/1158/2020, de 2 de diciembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2020 para el acceso en el año 2021, a plazas de formación sanitaria especializada para las titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura de Medicina, Farmacia, Enfermería y ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física

FUNDACIÓN IDIS

Entidades acreditadas QH

Privadas

ICEA

El seguro de salud, 2016 – 2020.

DBK

Clínicas privadas, 2021

ACCENTURE

Los consumidores de hoy revelan la sanidad del mañana. Encuesta de consumidores de sanidad digital de Accenture 2019. Resultados para España.



A lo largo del informe, se ha utilizado el dato más actual disponible en cada fuente



Criterios

CNH 2020

Cambio metodológico: tradicionalmente, la recopilación de datos se hacía mediante la cumplimentación manual de los mismos por parte de las CC.AA. A partir del 2020, se ha **automatizado todo el proceso** capturando datos de fuentes primarias mantenidas por los organismos competentes en materia de autorización y de gestión de los centros sanitarios de las Comunidades Autónomas (CC.AA.), las ciudades con estatuto de autonomía de Ceuta y Melilla, y el Ministerio de Defensa para los hospitales militares.

Este CNH ha usado las siguientes fuentes:

- El Registro general de centros, servicios y establecimientos sanitarios (**REGCESS**), alimentado directamente y de forma continua por parte de las CC.AA.
- El Sistema de información de atención especializada (**SIAE**) cuya información también es aportada por las CC.AA. y los propios hospitales, en este caso con periodicidad anual.

El CNH ofrece la información disponible de todos aquellos centros con internamiento que a 31 de diciembre de 2019 se encontraban autorizados e integrados en REGCESS con un número de camas instaladas superior a 10 y que habían declarado actividad con internamiento en la última estadística disponible de SIAE (2018).

HOSPITALES

Se consideran **hospitales privados** aquellos cuya **dependencia funcional** es, según el CNH 2020, privado u Organización No Gubernamental.

Se consideran **hospitales públicos** el resto de hospitales.

En caso de incoherencia entre fuentes de datos, se ha considerado como correcto el dato del CNH.

MUTUAS

A lo largo del informe, se han considerado las mutuas como entes **públicos**. Por tanto, aquellos centros cuya dependencia funcional es MATEPSS, se han considerado públicos. En los casos en los que se ha hecho una excepción, se ha indicado en las notas a pie de página.

GASTO DE BOLSILLO

El gasto de bolsillo se compone del gasto realizado por las familias españolas en los siguientes conceptos: productos farmacéuticos, otros productos médicos, aparatos y equipos terapéuticos; servicios médicos y hospitalarios, servicios dentales, servicios paramédicos y servicios de protección social.

GASTO DE SEGURO PRIVADO

En el cálculo del gasto del seguro privado se tiene en cuenta el volumen de primas en **asistencia sanitaria y reembolso de gastos**.



Criterios

MODELO PFI

Modelo de concesión para la construcción de infraestructuras sanitarias que incluye la **gestión de servicios no sanitarios** como, entre otros, limpieza, seguridad, restauración, etc.

MODELO PPP

Modelo de concesión para la construcción de infraestructuras sanitarias que incluye la **gestión de servicios sanitarios y no sanitarios**.

CONCIERTO PARCIAL ⁽¹⁾

Se da cuando el centro tiene una relación contractual con el SNS por el que éste concierta **volúmenes determinados de actividad** a precio o tarifa fijada. Puede ser para hospitalización de pacientes, para realización de procedimientos diagnósticos o para realización de procedimientos quirúrgicos, u otros tipos de actividad.

CONCIERTO SUSTITUTORIO ⁽¹⁾

Se da en aquellas entidades de dependencia privada cuyos centros **prestan toda su oferta asistencial a una población asignada** perteneciente al SNS, y gran parte de su actividad proviene de este contrato.

RHUP ⁽¹⁾

Hospitales de dependencia privada que pertenecen a la Red de Utilización Pública.

(1) Definiciones obtenidas de las notas metodológicas del Ministerio de Sanidad: [SIAE](#) y [Estadística de Centros sanitarios especializados con Internamiento](#)

ESTIMACIÓN DEL AHORRO GENERADO POR EL ASEGURAMIENTO

Se ha estimado el ahorro de un **usuario privado exclusivo, 1.368 euros**, de la siguiente forma:

- Se ha calculado la desviación media del gasto sanitario con respecto a los presupuestos en el período 2015-2019 (6,16%) en base a los datos del Ministerio de Sanidad.
- Se ha estimado el gasto sanitario público del 2020 aplicando la desviación media sobre el presupuesto de gasto sanitario del 2020, según datos del Ministerio de sanidad: **64.763.283.621 euros**. La estimación del gasto sanitario público no incluye el gasto farmacéutico ni el gasto destinado a las mutualidades de funcionarios.
- Se ha dividido el gasto estimado del 2020 entre la población censada según el INE en el 2020, **47.351.567 personas**.

$$1.368 \text{ euros per cápita} = \frac{64.763.283.621 \text{ euros}}{47.351.567 \text{ personas}}$$

Se ha estimado el **gasto de las aseguradoras por cada asegurado, 506 euros**, dividiendo el total de prestaciones pagadas entre el número de asegurados según datos de ICEA, Seguro de salud 2020.

$$506 \text{ euros/asegurado} = \frac{4.689.373.240 \text{ euros}}{9.268.356 \text{ asegurados}}$$



Definición de certificaciones



CERTIFICACIÓN
ISO
(International
Organization for
Standardization)

Las certificaciones ISO garantizan que se cumplen las normativas ISO determinadas (calidad, gestión ambiental, seguridad de la información...), es decir, que los estándares están correctamente implementados. Es uno de los modelos más extendidos con los que cuentan los centros sanitarios privados para acreditar un determinado servicio.



MODELO DE
EXCELENCIA
EUROPEO EFQM
(European
Foundation
for Quality
Management)

Se trata de un modelo basado en la mejora continua a través de la evaluación. La utilización sistemática y periódica de este modelo permite el establecimiento de planes de mejora basados en hechos objetivos y la consecución de una visión común sobre las metas a alcanzar y las herramientas a utilizar.



Acreditación
JOINT
COMMISSION

La acreditación y certificación de Joint Commission es el proceso probado para garantizar que la organización cuenta con un entorno seguro para sus clientes y personal. Se basa en una serie de estándares consensuados por un grupo de expertos y líderes de opinión de los cinco continentes.



Certificación
OHSAS 18001



Certificación
ISO 45001

Se trata de la especificación de la evaluación reconocida internacionalmente para sistemas de gestión de la salud y de la seguridad en el trabajo. Un gran número de organizaciones ya han implantado sistemas de gestión de la salud y seguridad en el trabajo como parte de su estrategia de gestión de riesgos.



5

Miembros
de la Fundación IDIS



PATRONOS

ACES
ANALIZA
ASISA
AXA
CASER
CATALANA OCCIDENTE
DIVINA SEGUROS
DKV
FARMAINDUSTRIA
FENIN
GENESISCARE
GRUPO HOSPITALARIO RECOLETAS
HCM. HOSP. CATÓLICOS DE MADRID
HM HOSPITALES
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
HOSPITEN
IMQ
MAPFRE
ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS
PROVINCIA BÉTICA
QUIRÓNSALUD
RIBERA SALUD
SANITAS
SEGURCAIXA ADESLAS
TELADOC HEALTH
VIAMED
VITHAS

PATRONOS DE LIBRE
DESIGNACIÓN

ALIANZA GENERAL
DE PACIENTES
ANEFP
ASEBIO
CONSEJO GENERAL DENTISTAS
CONSEJO GRAL COLEGIOS
ENFERMERÍA
CONSEJO GRAL COLEG. OFIC.
FARMACÉUTICOS
FORO ESPAÑOL
DE PACIENTES
ORGANIZACIÓN MÉDICA
COLEGIAL
PLATAFORMA DE
ORGANIZACIONES DE
PACIENTES

PATROCINADORES

ABBOTT
ACCENTURE
AMGEN
AON
BIDAFARMA
BOSTON SCIENTIFIC
CARDIVA
COFARES
DRÄGER
EQUIFAX
GE HEALTHCARE
JOHNSON & JOHNSON
MEDICAL COMPANIES
MEDTRONIC
MERCK
MINDRAY
MSD
NOVARTIS
NOVO NORDISK
PFIZER
PHILIPS
ROCHE
ROVI
SIEMENS

COLABORADORES

A.M.A.
APR
ATENZIA
ATOS
BAYER
BD
CARBUROS MEDICA
CHIP-CARD SALUD
COMMON MANAGEMENT
SOLUTIONS
DNV BUSINESS ASSURANCE
ELEKTA
FRESENIUS KABI
HARTMANN
INSUD PHARMA
MBA
MOLNLYCKE
PALEX
PMMT
PROMEDE
SHAM
SODEXO
WILLIS TOWERS WATSON

ASOCIADOS

AFFIDEA
ASCIRES
ASEFA
FIATC
FUNDACIÓN TEJERINA
GRUPO BIENZOBAS
HOSPITAL GRAL
SANTÍSIMA TRINIDAD
MIRANZA
VISTA OFTALMÓLOGOS



Con el patrocinio de:



GE Healthcare







Calle Magallanes, 34,
Local comercial, 28015, Madrid

91 790 67 56

91 790 68 69

info@fundacionidis.com

