



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

Sanidad privada, aportando valor

Análisis de la situación 2020

ID20-0025v3



10 AÑOS

índice

1

Presentación del estudio

La aportación del sector sanitario privado

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Libera recursos de la sanidad pública

Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria

Colabora y se engrana con el sistema público

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

Persigue la mejora continua de la calidad de la prestación asistencial

Activa las nuevas demandas del paciente digital

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

2

Datos cuantitativos CCAA

3

IDIS en el sector sanitario español

4

Metodología de elaboración del informe

5

Miembros de la fundación IDIS

La COVID-19 ha borrado fronteras

Coincidiendo con el décimo aniversario del hecho fundacional del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad lanzamos esta décima edición del informe "Sanidad Privada, Aportando Valor: Análisis de Situación", una actualización en profundidad de la realidad y las constantes que determinan la enorme relevancia de todo un sector que como el sanitario genera tanta riqueza, empleo, salud y bienestar a la población.

La trayectoria de la Fundación IDIS a lo largo de su historia es impecable y sus resultados reconocidos por todos dentro y fuera de nuestras fronteras, una institución que contribuye desde sus orígenes a integrar una sanidad representada por dos titularidades en una realidad única, sinérgica y estratégica.

El titular de esta breve reflexión ha estado presente en todos los posts, tuits y comunicaciones de la Fundación a lo largo de esta pandemia producida por el SARS-CoV-2 (COVID-19), una emergencia sanitaria mundial que ha provocado una situación de crisis sanitaria que ha llevado al límite al sistema corriendo el riesgo en algunos momentos de colapsar y haciendo imprescindible el trabajo sinérgico, conjunto y estratégico de las dos modalidades de provisión y aseguramiento en beneficio del paciente con el inestimable protagonismo de los profesionales sanitarios y la colaboración imprescindible de toda la sociedad.

Ante esta situación, el sector sanitario de titularidad privada ha mostrado un comportamiento ejemplar reaccionando desde antes incluso de que se promulgara el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 poniendo a

disposición de las autoridades nacionales y territoriales toda su realidad, conocimiento, esfuerzo y potencial.

Reprogramación de la actividad asistencial, apertura y ampliación de nuevos espacios, adquisición de equipamiento, ampliación de plantillas, urgencias, planta y UCI, etc., en definitiva, todos los recursos instalados han sido puestos a disposición de la sociedad sin pensar en otro objetivo que no fuera el salvar vidas, mejorar el bienestar de pacientes y familias, detectar los contagios a tiempo y salvaguardar al máximo la salud de nuestros profesionales teniendo en cuenta las circunstancias y dificultades con las que nos hemos ido encontrando a lo largo de este proceloso e inquietante camino.

Los titulares de no pocos medios de comunicación en este periodo de pandemia han ido en línea con la relevancia e imprescindible cooperación entre la red de provisión y aseguramiento privado y público, y en este contexto algunos canales han puesto el acento en ello, resaltando una realidad: la "sanidad pública y privada, de la mano frente el coronavirus" y otros un hecho: "la COVID-19 ha contribuido a dinamitar barreras", las que algunos se han empeñado en construir a lo largo de los años.

Como siempre hemos manifestado desde el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad la población lo que valora y precisa hoy más que nunca no es aferrarse a una titularidad por encima de todo, sino que lo que demanda es una atención, ágil, pronta, eficaz y con resultados sanitarios y de salud en términos de eficiencia, calidad, seguridad, accesibilidad, resolución asistencial y experiencia fundamentalmente.



Ante la COVID – 19, el sector sanitario de titularidad privada ha puesto a disposición de las autoridades nacionales todo su potencial



Miembros de la Fundación IDIS han presentado más de 130 iniciativas para tratar de paliar los efectos y consecuencias de esta pandemia.

En las postrimerías de esta oleada pandémica comenzamos a ver la luz al final de un túnel cargado de incertidumbre, preocupación, desasosiego, muerte y miedo por el que venimos transitando desde hace ya unos meses, pero afortunadamente tras los grandes males se apuntan ya soluciones que vienen de la mano de aquellas organizaciones, instituciones y empresas que asientan su desarrollo y futuro en la innovación y en la investigación y desarrollo de nuevos productos, bienes y servicios.

La industria farmacéutica, biofarmacéutica y de tecnología sanitaria de forma acompañada con los entornos asistenciales y de investigación están desarrollando una tarea ingente poniendo en marcha y participando en múltiples ensayos clínicos cuyo objetivo es la búsqueda e identificación de una solución eficaz tanto en el ámbito del diagnóstico y la detección precoz del SARS-CoV-2 (COVID-19) a través de pruebas y test específicos, como en el de la prevención con el hallazgo de una nueva vacuna y en el de la terapéutica con el diseño de nuevas moléculas antivirales que solventen la infección y sus consecuencias que como todos sabemos en algunos casos concretos pueden llegar a ser fatales.

Por su parte el entorno asegurador está realizando también un enorme esfuerzo expresando de una forma muy especial su compromiso con todos los profesionales sanitarios, independientemente del entorno de titularidad en el que desarrollen su tarea asistencial, a través de la dotación de un fondo de 37 millones de euros que dará cobertura a más de 700.000 personas en todo el país (la protección tiene carácter retroactivo y una vigencia de seis meses a contar desde el inicio del estado de alarma). De esta forma el sector asegurador constituye la mayor póliza colectiva de este tipo jamás suscrita en la historia

de España para respaldar a quienes se encuentran en la primera línea de la lucha contra el COVID-19.

Finalmente es muy gratificante saber que las organizaciones y empresas que son miembro de la Fundación IDIS han presentado por el momento más 130 iniciativas de carácter social, sanitario y sociosanitario para tratar de paliar los efectos y consecuencias de esta pandemia. Estas iniciativas de acción social en el ámbito de la gestión ética y responsable de las organizaciones sanitarias suponen un acicate y un revulsivo para todos, una garantía y confianza de que España posee un sector emprendedor en el ámbito privado de la sanidad fuertemente arraigado y comprometido con la sociedad en la que se implanta, con el individuo en general y con el paciente y su entorno en particular.

En definitiva, todos somos y formamos parte de la solución a los problemas que nos atañen y afectan y la salud como principal preocupación requiere de la confluencia de todos los esfuerzos posibles, de sumar y no de restar, de no excluir a nadie, de trabajar conjuntamente codo con codo como lo venimos haciendo en esta pandemia, solo así vamos a ser capaces de vencer a este virus y solo así lograremos construir un futuro mejor y más saludable para todos.

D. Juan Abarca Cidón
Presidente de la Fundación IDIS





1

La aportación del sector sanitario privado



El envejecimiento de la población, la cronicidad de las enfermedades y la constante evolución de los avances tecnológicos y científicos suponen un reto para la sostenibilidad de los sistemas de salud modernos.

Ante esta situación, el sector sanitario privado se posiciona como un aliado estratégico fundamental del sistema público, mediante la liberación de recursos y la generación de ahorro, mejorando, a su vez, la accesibilidad 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:



Representa un elevado peso en el sector productivo español



Libera recursos de la sanidad pública



Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria



Colabora y se engrana con el sistema público



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



Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial



Activa las nuevas demandas del Paciente digital



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, 2008-2018

[Gráfica 2:](#) Gasto sanitario total con relación al PIB en países seleccionados de la OCDE, 2018

[Gráfica 3:](#) Gasto sanitario privado con relación al gasto sanitario total en países seleccionados de la OCDE, 2018

[Gráfica 4:](#) Evolución del gasto sanitario privado en millones de € y con relación al PIB, 2008-2018

[Gráfica 5:](#) Evolución del gasto sanitario público en millones de € y con relación al PIB según OCDE, 2008-2018

[Gráfica 6:](#) Evolución del gasto sanitario público en millones de € y con relación al PIB según la estadística del gasto sanitario público (EGSP), 2009-2018

[Gráfica 7:](#) Composición del gasto sanitario privado con relación al PIB (% y millones de €), 2017

[Gráfica 8:](#) Composición del gasto sanitario público, 2018

[Gráfica 9:](#) Estimación de la composición del gasto sanitario público en provisión privada, 2017

[Gráfica 10:](#) Estimación de la composición del gasto del sector sanitario privado, 2017



Libera recursos de la sanidad pública

[Gráfica 11:](#) Estimación del ahorro generado por el aseguramiento privado, 2019

[Gráfica 12:](#) Estimación de la evolución del gasto sanitario público y privado per cápita, 2017-2019

[Gráfica 13:](#) Gasto sanitario público y privado per cápita por Comunidad Autónoma, 2018

[Gráfica 14:](#) Estimación del gasto sanitario público y privado per cápita por Comunidad Autónoma, 2019

[Gráfica 15:](#) Estimación de la distribución de la cápita privada por Comunidad Autónoma, 2019

[Tabla 1:](#) Diferencia entre gasto sanitario público presupuestado y gasto realizado por comunidad autónoma (millones de €), 2018

[Gráfica 16:](#) Evolución del número de asegurados de asistencia sanitaria por provincia, 2018

[Gráfica 17:](#) Evolución del número de asegurados (miles), 2015-2019

[Gráfica 18:](#) Evolución del volumen de primas (millones de €), 2015-2019

[Gráfica 19:](#) Estimación de la penetración del seguro privado y presupuesto per cápita del gasto sanitario, 2019

[Gráfica 20:](#) Volumen de primas y cuota de mercado de las principales compañías aseguradoras (millones de €), 2019

[Gráfica 21:](#) Actividad asistencial realizada en centros de atención especializada, 2017

[Tabla 2:](#) Evolución de la actividad asistencial en centros de atención especializada, 2016-2017

[Gráfica 22:](#) Comparativo de la actividad asistencial realizada por el sector privado en centros de atención especializada, 2017

[Tabla 3:](#) Comparativo de la evolución de la actividad asistencial del sector privado en centros de atención especializada, 2016-2017

[Tabla 4:](#) Evolución del número de estancias por área asistencial, 2016-2017

[Tabla 5:](#) Evolución del número de altas por área asistencial, 2016-2017

[Tabla 6:](#) Evolución del número de intervenciones quirúrgicas, 2016-2017

[Tabla 7:](#) Comparativo del número de intervenciones quirúrgicas del sector privado, 2017

[Tabla 8:](#) Evolución del número de intervenciones quirúrgicas por especialidad, 2016-2017



Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria

[Tabla 9:](#) Indicadores de accesibilidad en la atención sanitaria privada, 2018

[Gráfica 23:](#) Número de hospitales en España, 2018

[Gráfica 24:](#) Número de camas en España, 2018

[Gráfica 25:](#) Porcentaje de hospitales privados sobre el total de hospitales en países seleccionados de la OCDE, 2017

[Gráfica 26:](#) Porcentaje de camas privadas sobre el total de camas en países seleccionados de la OCDE, 2017

[Gráfica 27:](#) Hospitales privados por finalidad asistencial, 2018

[Gráfica 28:](#) Número de hospitales y camas por finalidad asistencial, 2018

[Tabla 10:](#) Distribución de hospitales y camas por comunidad autónoma (ordenadas en función del número de camas privadas), 2018

[Gráfica 29:](#) Distribución geográfica porcentual de hospitales y camas privados, 2018

[Gráfica 30:](#) Número total de hospitales y proporción de hospitales privados, 2018

[Gráfica 31:](#) Número total de camas y proporción de camas privadas, 2018

[Gráfica 32:](#) Evolución del mercado hospitalario privado no benéfico (millones de €), 2015-2019

[Gráfica 33:](#) Distribución de hospitales y camas en función de los principales agentes, 2019

[Gráfica 34:](#) Cuota de mercado en número de hospitales y camas en el sector hospitalario privado, 2019

[Gráfica 35:](#) Estimación de la facturación de los principales agentes hospitalarios (millones de €), 2019

[Gráfica 36:](#) Distribución geográfica de hospitales de los principales agentes hospitalarios

[Gráfica 37:](#) Caracterización de centros de asistencia sanitaria sin internamiento



Colabora y se engrana con el sistema público

[Gráfica 38:](#) Tipos de colaboración más frecuente entre la sanidad pública y privada

[Tabla 11:](#) Evolución de los conciertos por comunidad autónoma (millones de €), 2017-2018

[Gráfica 39:](#) Conciertos en hospitales privados, 2018

[Gráfica 40:](#) Número de hospitales privados por finalidad asistencial en función de conciertos, 2018

[Gráfica 41:](#) Porcentaje de hospitales privados por finalidad asistencial en función de conciertos, 2018.

[Gráfica 42:](#) Distribución del mercado por segmentos de demanda de hospitales privados no benéficos (millones de €), 2019

[Gráfica 43:](#) Principales conciertos singulares, 2018

[Gráfica 44:](#) Evolución del número de mutualistas (miles), 2015-2019

[Gráfica 45:](#) Evolución del volumen de primas (millones de €), 2015-2019

[Tabla 12:](#) Compañías aseguradoras que mantienen concierto con las mutualidades, 2019-2020

[Gráfica 46:](#) Comparativa entre la estimación del gasto per cápita del SNS y la prima MUFACE, 2015-2019

[Gráfica 47:](#) Siniestralidad de las mutualidades y de asistencia sanitaria (millones de €), septiembre 2019

[Gráfica 48:](#) Evolución de la siniestralidad de las mutualidades y asistencia sanitaria, 2015-2019

[Gráfica 49:](#) Tipología de concesiones administrativas

[Gráfica 50:](#) Concesiones administrativas que incluyen la gestión sanitaria, 2020



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

[Gráfica 51:](#) Actividad investigadora estudio BEST

[Gráfica 52:](#) Equipamiento de alta tecnología en hospitales, 2018

[Gráfica 53:](#) Equipamiento de alta tecnología en hospitales por Comunidad Autónoma, 2018

[Gráfica 54:](#) Actividad diagnóstica en hospitales privados, 2017

[Gráfica 55:](#) Actividad quirúrgica en hospitales privados, 2017



Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial

[Tabla 13:](#) Resultados obtenidos por el sector sanitario privado en indicadores de calidad seleccionados, 2019

[Tabla 14:](#) Número de entidades con acreditación QH, 2015-2019

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



Activa las nuevas demandas del paciente digital

[Gráfica 57:](#) Encuesta influencia capacidades electrónicas en la elección de proveedor médico

[Gráfica 58:](#) Uso de Apps para el seguimiento y mejora de la salud (%)



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

[Gráfica 59:](#) Estimación de profesionales del sector sanitario privado, 2018

[Tabla 15:](#) Estimación de profesionales empleados en el sector sanitario privado por Comunidad Autónoma, 2018

[Tabla 16:](#) Estimación de profesionales empleados en el sector sanitario privado por Comunidad Autónoma y por ámbitos, 2018

[Gráfica 60:](#) Evolución de la distribución de plazas en formación sanitaria especializada por el sistema de residencia, 2016-2020

[Gráfica 61:](#) Distribución geográfica hospitales universitarios privados, 2019

[Gráfica 62:](#) Distribución geográfica de plazas en formación sanitaria especializada por el sistema de residencia en centros privados, 2020

[Tabla 17:](#) Plazas de formación sanitaria en centros sanitarios privados, 2020

Representa un peso relevante en el sector productivo español

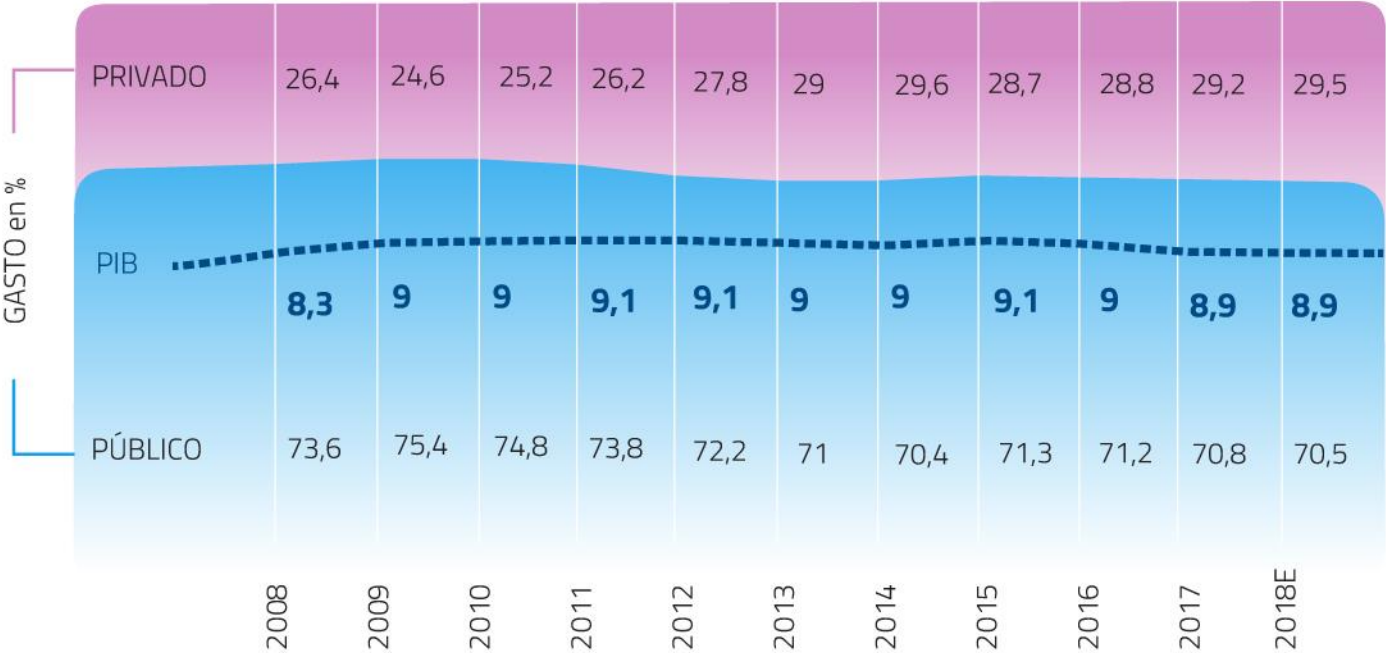
El gasto sanitario en España se sitúa en el 8.9% del PIB en 2018, valor muy similar al registrado en los últimos años, que también se situaba en torno al 9%. Aunque es cierto que el gasto sanitario total del 2018 corresponde al mismo porcentaje del PIB que en el año anterior, 2017, sí se observan diferencias en cuanto a su distribución.

Así, en el 2018 el gasto sanitario privado representa el 29,5% del gasto sanitario total, incrementando su peso tres décimas respecto al año anterior.

El gasto sanitario público, en el 2018, por su parte, supone el 70,5% del gasto sanitario total, tres décimas por debajo respecto al porcentaje registrado el año anterior.

El gasto sanitario en España se sitúa en el 8,9% del PIB

El gasto sanitario privado representa el 29,5% del gasto sanitario total



G1. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO TOTAL EN ESPAÑA CON RELACIÓN AL PIB, 2008-2018

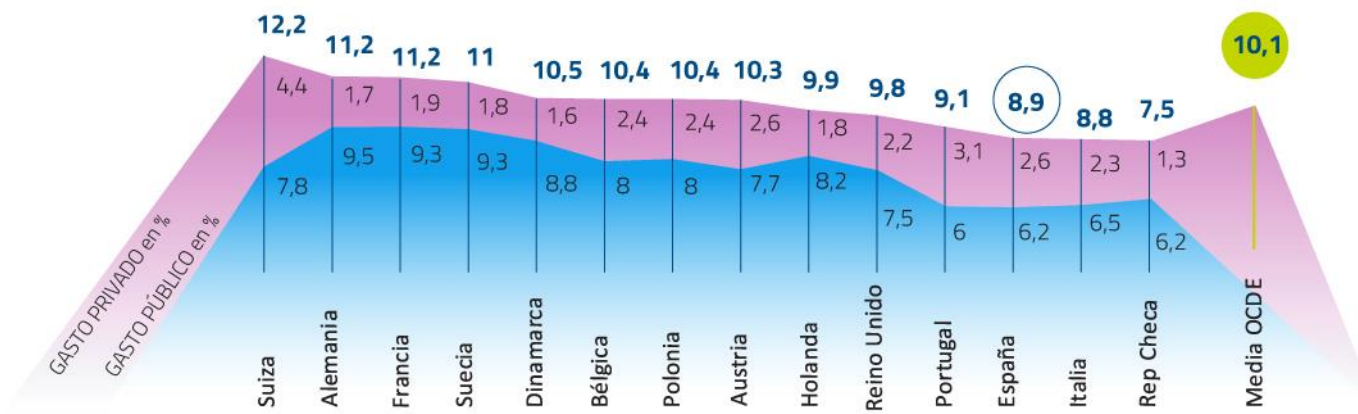
Fuente: OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019.

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

Nota: la E indica que son datos estimados por la OCDE.



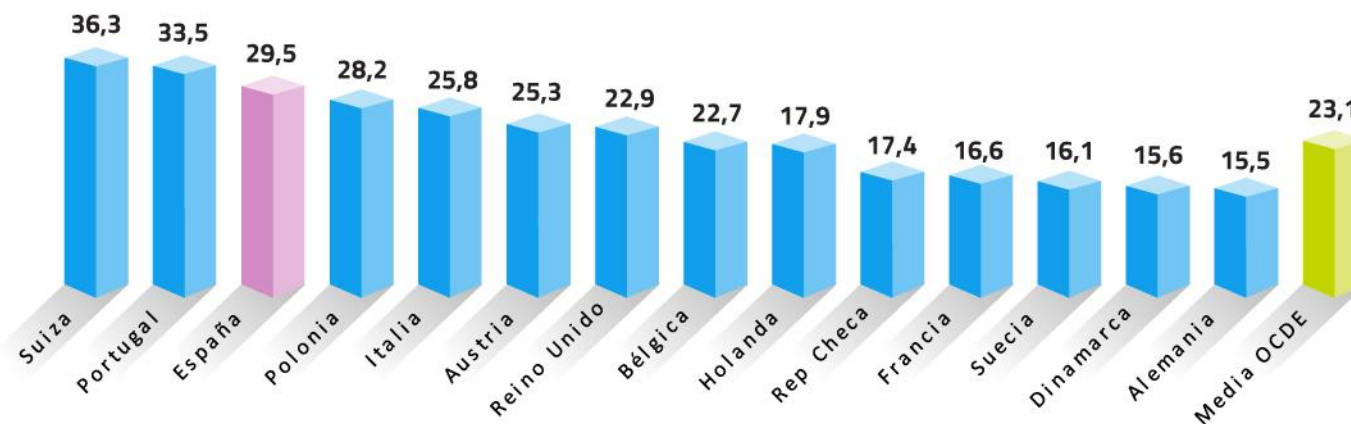
En relación con los países de nuestro entorno, **España (8,9%) se sitúa 1,2 puntos por debajo de la media de la OCDE (10,1%)** y considerablemente alejada de los principales países de nuestro entorno como Francia (11,2%), Alemania (12,2%) o Reino Unido (9,9%).



G2. GASTO SANITARIO TOTAL CON RELACIÓN AL PIB EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2018

Fuente: OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019.

En relación con el peso del gasto sanitario privado sobre el gasto sanitario total, **España es uno de los países en donde este peso es más elevado (29,5%)**, posicionándose por encima de la media de la OCDE (23,1%) y de los principales países de nuestro entorno como Holanda (17,4%), Francia (16,6%) o Alemania (15,5%).



G3. GASTO SANITARIO PRIVADO CON RELACIÓN AL GASTO SANITARIO TOTAL EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2018

Fuente: OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019.

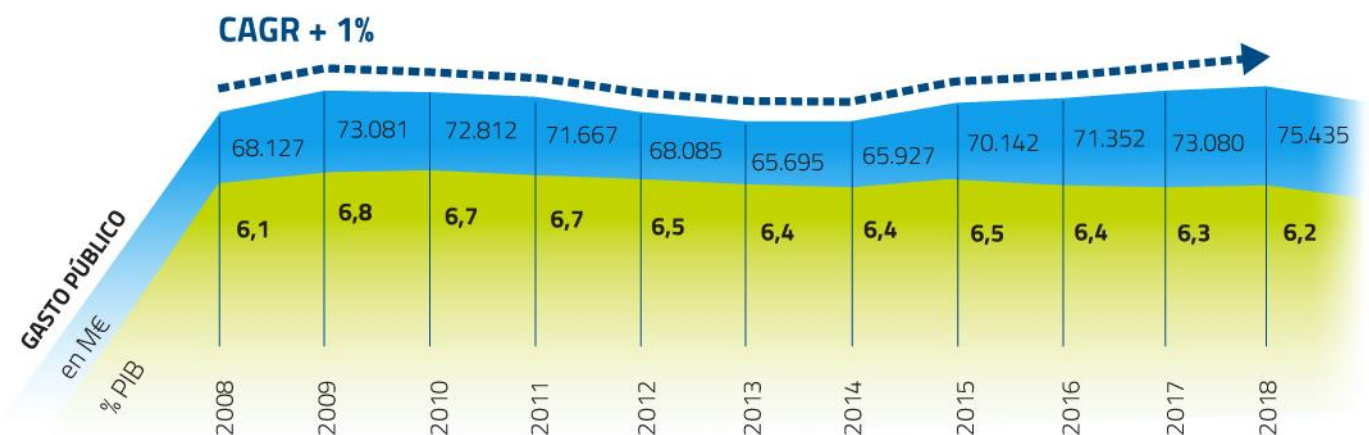


El gasto sanitario privado muestra una CAGR superior al público

En términos evolutivos, el gasto sanitario privado alcanza los 31.614 millones de euros en 2018, representando el 2,6% del PIB lo que supone un incremento de 1.205,2 millones de euros respecto al año anterior. En los últimos 10 años (2008-2018), **el gasto sanitario privado ha evolucionado a una tasa de crecimiento anual compuesto (CAGR) del 2,63%, con un crecimiento constante y sólido** en los diez años analizados, hecho que pone de manifiesto su constante evolución positiva y sostenida.

El gasto sanitario público, por su parte, y según datos de la OCDE, continúa con su tendencia de crecimiento iniciada en 2014 hasta alcanzar los 75.435 millones en 2018.

En los últimos 10 años (2008-2018), el gasto sanitario público ha evolucionado a una tasa de crecimiento anual compuesto (CAGR) del 1%, lo que supone 1,63 puntos porcentuales menos que el crecimiento experimentado por el gasto sanitario privado. Durante los últimos diez años, 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.



G4. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PRIVADO EN MILLONES DE € Y CON RELACIÓN AL PIB, 2008-2018

Fuente: OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019.

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).

G5. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO EN MILLONES DE € Y CON RELACIÓN AL PIB SEGÚN OCDE, 2008-2018

Fuente: OCDE, Health Data 2018, actualización noviembre 2019.

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).



El gasto público reportado por el Ministerio de Sanidad, difiere de la cifra indicada por la OCDE

El Ministerio de Sanidad, en la Estadística del Gasto Sanitario Público (EGSP), incluida en el Plan Estadístico Nacional con la denominación de Cuentas Satélites del Gasto Sanitario Público, utiliza una metodología diferente de cálculo: el gasto sanitario alcanza según esta fuente **71.145 millones de euros** en 2018, lo que supone **4.290 millones de euros menos** que el dato publicado por la OCDE.



G6. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO EN MILLONES DE € Y CON RELACIÓN AL PIB SEGÚN LA ESTADÍSTICA DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO (EGSP), 2009-2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística del Gasto Sanitario Público 2018.

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).





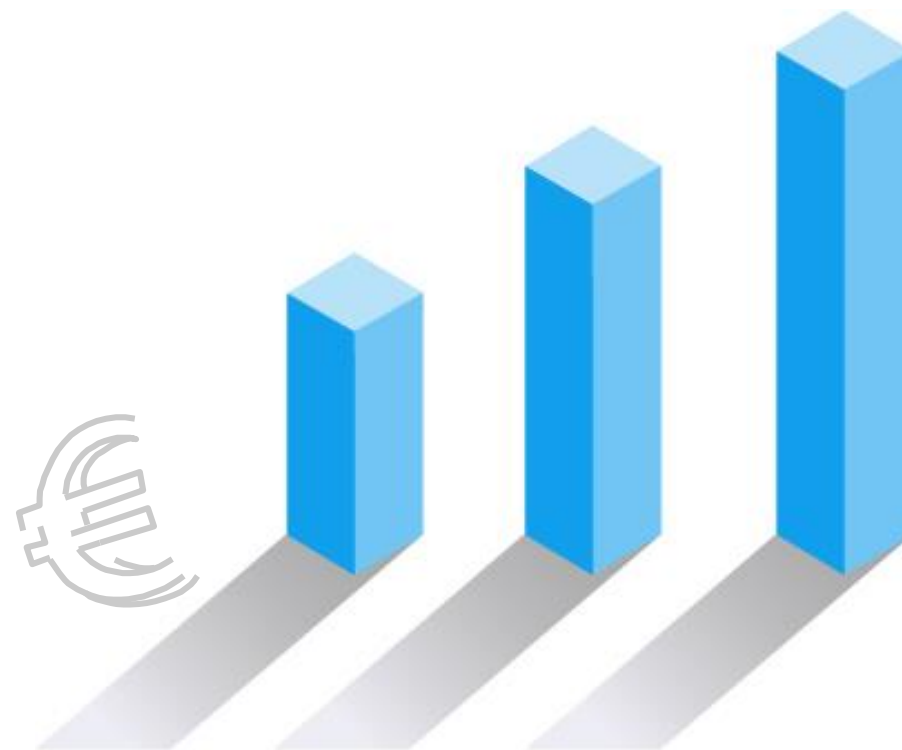
La diferencia de cuantías de gasto sanitario entre las dos fuentes (OCDE y EGSP), proviene del método de estimación. La EGSP únicamente considera el gasto realizado o financiado por agentes sanitarios públicos, y sus métodos de elaboración y objetivos han sido pactados entre las organizaciones territoriales 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 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 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.

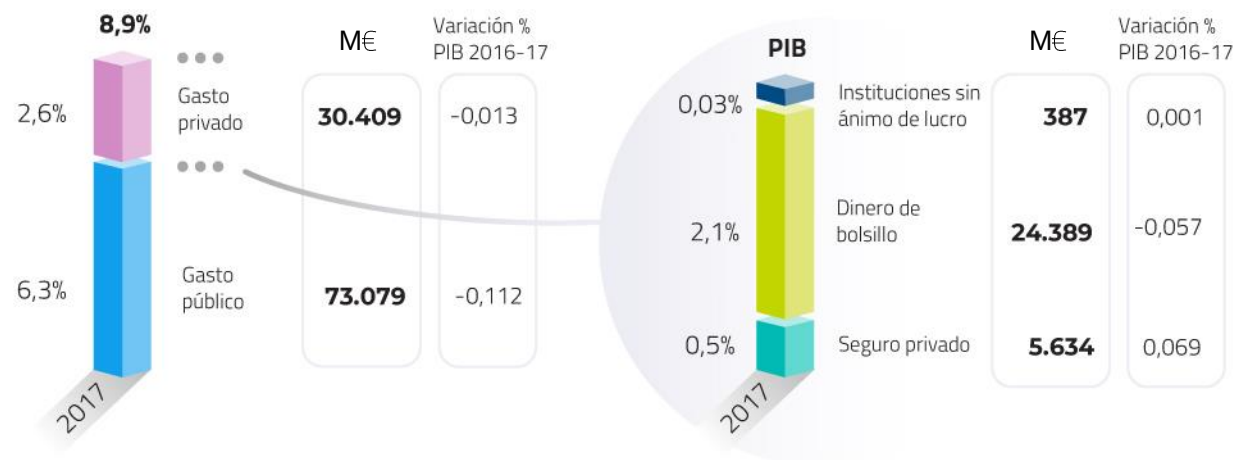


El gasto sanitario privado continúa con la tendencia de crecimiento constante observada en los últimos años





En cuanto al gasto sanitario privado se refiere, se sitúa en el 2,6% del PIB, representando el dinero de bolsillo el 2,1% del PIB en 2017, el seguro privado el 0,5% 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 €, 2017)

Fuente: OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019.

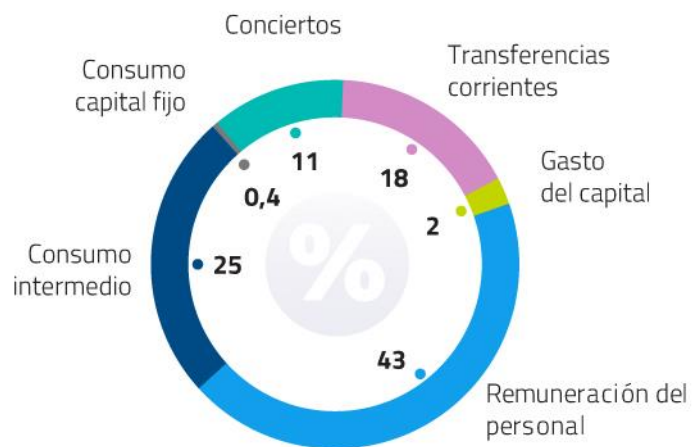
Nota 1: las diferencias que puedan existir con relación al seguro privado entre los datos proporcionados por la OCDE y los proporcionados por ICEA, provienen de la metodología y ajustes que lleva a cabo la OCDE para poder realizar comparaciones entre diferentes países.

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.



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

Igualmente, existe un porcentaje del gasto sanitario público que se destina a la financiación de provisión privada a través de conciertos, y que en 2018 se sitúa en el 11,1%.



G8. COMPOSICIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO, 2018

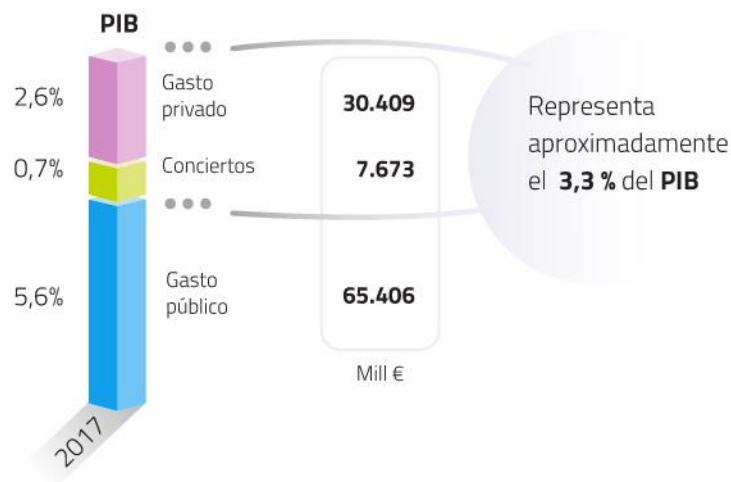
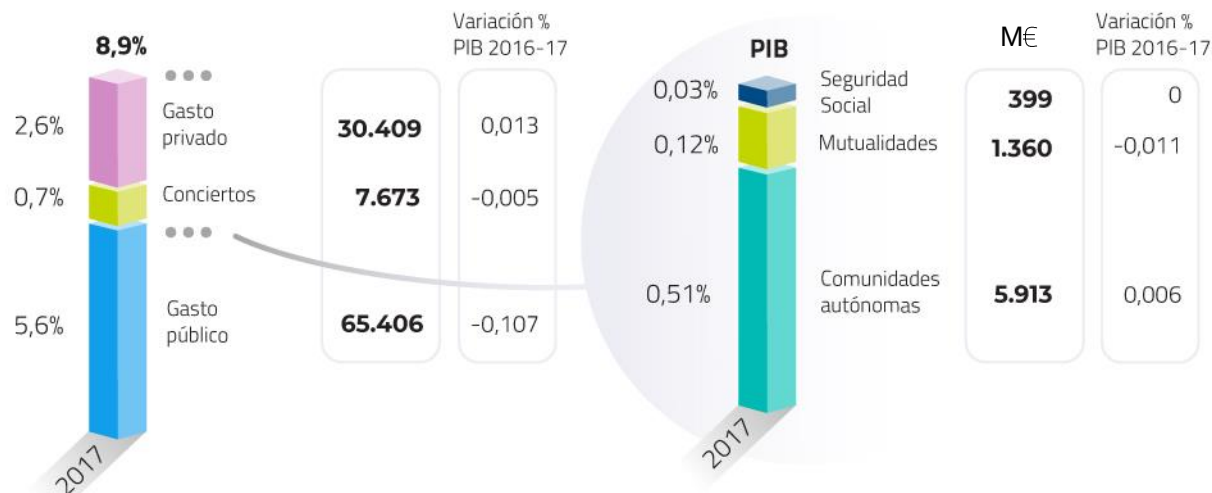
Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Gasto Sanitario Público 2018.



El gasto sanitario en provisión privada se estima en una cifra superior a 38.000 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 0,03% 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 3,3% del PIB en 2017**, lo que supone un gasto aproximado de 38.082 millones de euros.



G9. ESTIMACIÓN DE LA COMPOSICIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO DE PROVISIÓN PRIVADA, 2017

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019, y del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

G10. ESTIMACIÓN DE LA COMPOSICIÓN DEL GASTO DEL SECTOR SANITARIO PRIVADO, 2017

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019, y del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



Libera recursos de la sanidad pública

El seguro privado



España cuenta con 8,7 millones de asegurados que contribuyen a la descarga y ahorro del sistema público



Se estima que el aseguramiento sanitario privado ahorra al SNS hasta 1.291 euros por paciente al año

España cuenta con 8,7 millones de asegurados que 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 1.291 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 2014-2018 entre el gasto presupuestado y el gasto real (5,94%), 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 564 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 11.328 millones de euros.

$$8.777.504 \text{ beneficiarios} \times 1.291 \text{ €} = 11.328.287.653 \text{ €}$$

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 utiliza también los recursos públicos, en una proporción igual a la diferencia entre el coste de la prestación pública y el gasto de las aseguradoras con cada asegurado. Esta diferencia es 727 €.

$$1.291 \text{ €} - 564 \text{ €} = 727 \text{ €}$$

En este escenario, se estima un ahorro generado por el aseguramiento privado de 4.949 millones de euros, calculado de la siguiente forma:

$$8.777.504 \text{ beneficiarios} \times 564 \text{ €} = 4.949.079.094 \text{ €}$$

Así, se estima que el ahorro generado por el aseguramiento privado se situaría entre 4.949 y 11.328 millones de €

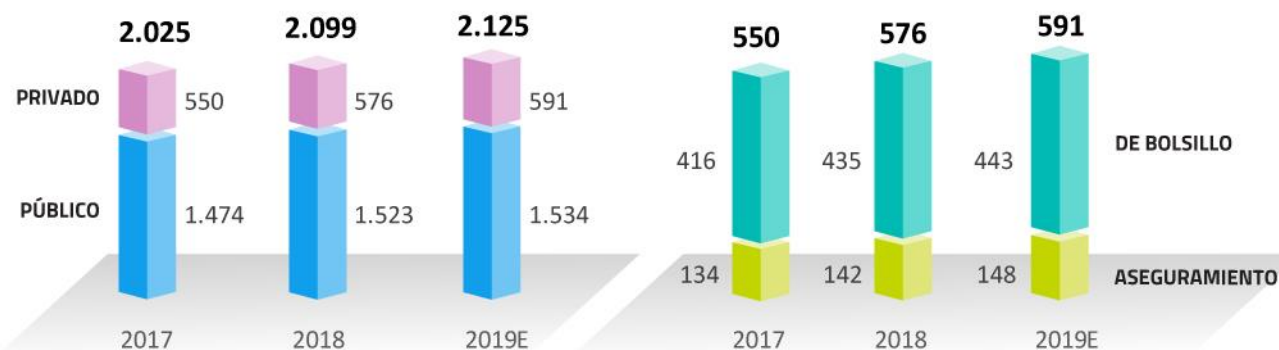
G11. ESTIMACIÓN DEL AHORRO GENERADO POR EL ASEGURAMIENTO PRIVADO, 2019

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2018 (5,94%); INE, padrón municipal; ICEA: Seguro de Salud 2019. 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 sobre el volumen de prestaciones pagadas y número de asegurados de asistencia sanitaria y reembolso de gastos.



Según las últimas cifras publicadas por el Ministerio de Sanidad, el gasto sanitario público per cápita se situó en 1.523 euros en 2018. En base a las estimaciones realizadas partiendo de los presupuestos iniciales del Ministerio, se estima que el gasto sanitario público per cápita en 2019 ha sido de 1.534 euros, ligeramente superior al del 2018.

En relación con el gasto sanitario privado per cápita, éste se estimaba que ha evolucionado de 576 euros registrados en 2018 a 591 euros que ha alcanzado en 2019, de los que 443 euros corresponden a gasto de bolsillo y 148 a gasto en aseguramiento.

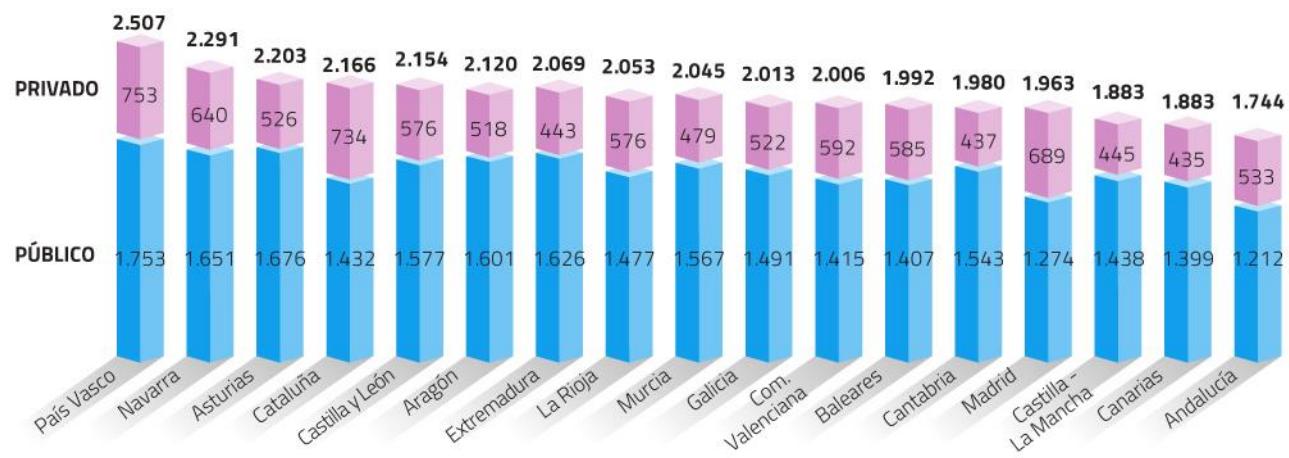


G12. ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PER CÁPITA, 2017-2019

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2018 (5,94%); INE, padrón municipal y estadística de presupuestos familiares; ICEA: Seguro de Salud 2019.

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.

Por comunidad autónoma, País Vasco, Navarra y Asturias son las que en 2018 registraron un mayor gasto sanitario per cápita con 2.507 euros, 2.291 euros y 2.203 euros respectivamente. Castilla La Mancha, Canarias y Andalucía por el contrario, son las que contaron con un menor gasto sanitario per cápita, con 1.883 euros en el caso de Castilla La Mancha y Canarias y 1.744 euros en el caso de Andalucía.



G13. GASTO SANITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PER CÁPITA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2018

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, serie 2002-2018; Gasto privado per cápita calculado a partir de datos del INE, encuesta de presupuestos familiares 2018; e ICEA, Seguro de Salud 2018.

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.



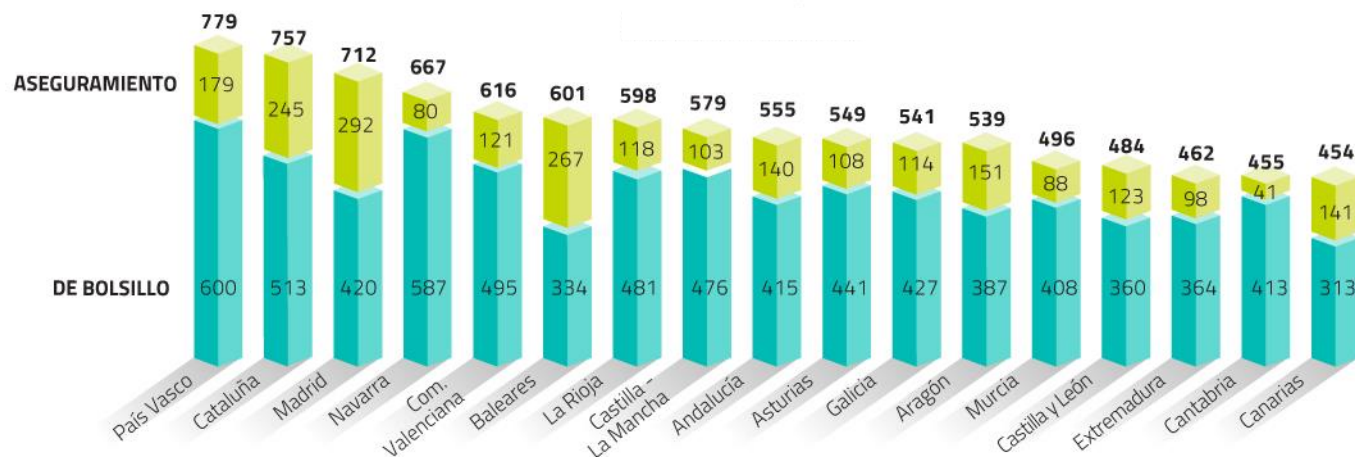
Llevando a cabo una estimación de la evolución de los datos a 2019, País Vasco continuaría siendo la comunidad autónoma con un mayor gasto sanitario per cápita con 2.504 euros, seguida de Navarra y Asturias con 2.352 euros y 2.344 euros respectivamente. Por el contrario, Andalucía con 1.785 euros, Canarias con 1.905 euros y Madrid, con 2.011 euros, serían las comunidades con un menor gasto sanitario per cápita.

Respecto al gasto sanitario privado per cápita, País Vasco, Cataluña y Madrid son las comunidades autónomas que en 2019 registraron los gastos más elevados con 779 euros, 757 euros y 712 euros respectivamente. En el lado opuesto se sitúan Extremadura, Cantabria y Canarias, con 462 euros, 455 euros y 454 euros respectivamente.



G14. ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PER CÁPITA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2019

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, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2018 (5,94%); Gasto privado per cápita calculado a partir de datos del INE, encuesta de presupuestos familiares 2018 (estimado en base al incremento anual del periodo 2014-2018 (3,94%)); e ICEA, Seguro de Salud 2019.



G15. ESTIMACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PRIVADO PER CÁPITA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2019

Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE, encuesta de presupuestos familiares 2018 (estimado en base al incremento anual del periodo 2014-2018 (3,94%)); e ICEA, Seguro de Salud 2019.

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, excepto Andalucía, Asturias, Islas Baleares y Navarra, superan el gasto presupuestado. Las comunidades que registran mayores desviaciones son Cataluña (22%) y Murcia (21%), mientras que Islas Baleares (-4%), Andalucía (-2%) y Asturias (-2%), son las que presentan las desviaciones más bajas.



Todas las CC.AA., excepto Andalucía, Asturias, Islas Baleares y Navarra, superaron el gasto sanitario presupuestado en 2018

Comunidad autónoma	Población 2018	Presupuesto 2018	Gasto 2018	Diferencia	Desviación (%)	Desviación media últimos 5 años (%)
Andalucía	8.384.408	10.396	10.184	-211	-2	6
Aragón	1.308.728	1.990	2.107	117	6	13
Asturias	1.028.244	1.753	1.717	-36	-2	4
Islas Baleares	1.128.908	1.724	1.655	-70	-4	7
Canarias	2.127.685	2.999	3.062	63	2	4
Cantabria	580.229	874	896	22	3	3
Castilla y León	2.409.164	3.542	3.802	259	7	5
Castilla-La Mancha	2.026.807	2.771	2.919	148	5	4
Cataluña	7.600.065	8.828	10.765	1936	22	15
Comunidad Valenciana	4.963.703	6.624	7.000	376	6	13
Extremadura	1.072.863	1.691	1.735	44	3	14
Galicia	2.701.743	3.985	4.025	40	1	8
Madrid	6.578.079	8.109	8.389	280	3	6
Murcia	1.478.509	1.920	2.317	397	21	28
Navarra	647.554	1.082	1.067	-15	-1	1
País Vasco	2.199.088	3.745	3.809	64	2	1
La Rioja	315.675	431	462	31	7	19
Total	46.722.980	62.466	65.911	3445	8	9

T1. DIFERENCIA ENTRE GASTO SANITARIO PÚBLICO PRESUPUESTADO Y GASTO REALIZADO POR COMUNIDAD AUTÓNOMA (MILLONES DE €), 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, presupuestos iniciales para sanidad de las Comunidades Autónomas; Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018



A nivel provincial, **todas las provincias españolas, exceptuando Ciudad Real y Valladolid, han crecido en número de asegurados** respecto al año anterior.

CRECIMIENTO DEL NÚMERO DE ASEGURADOS

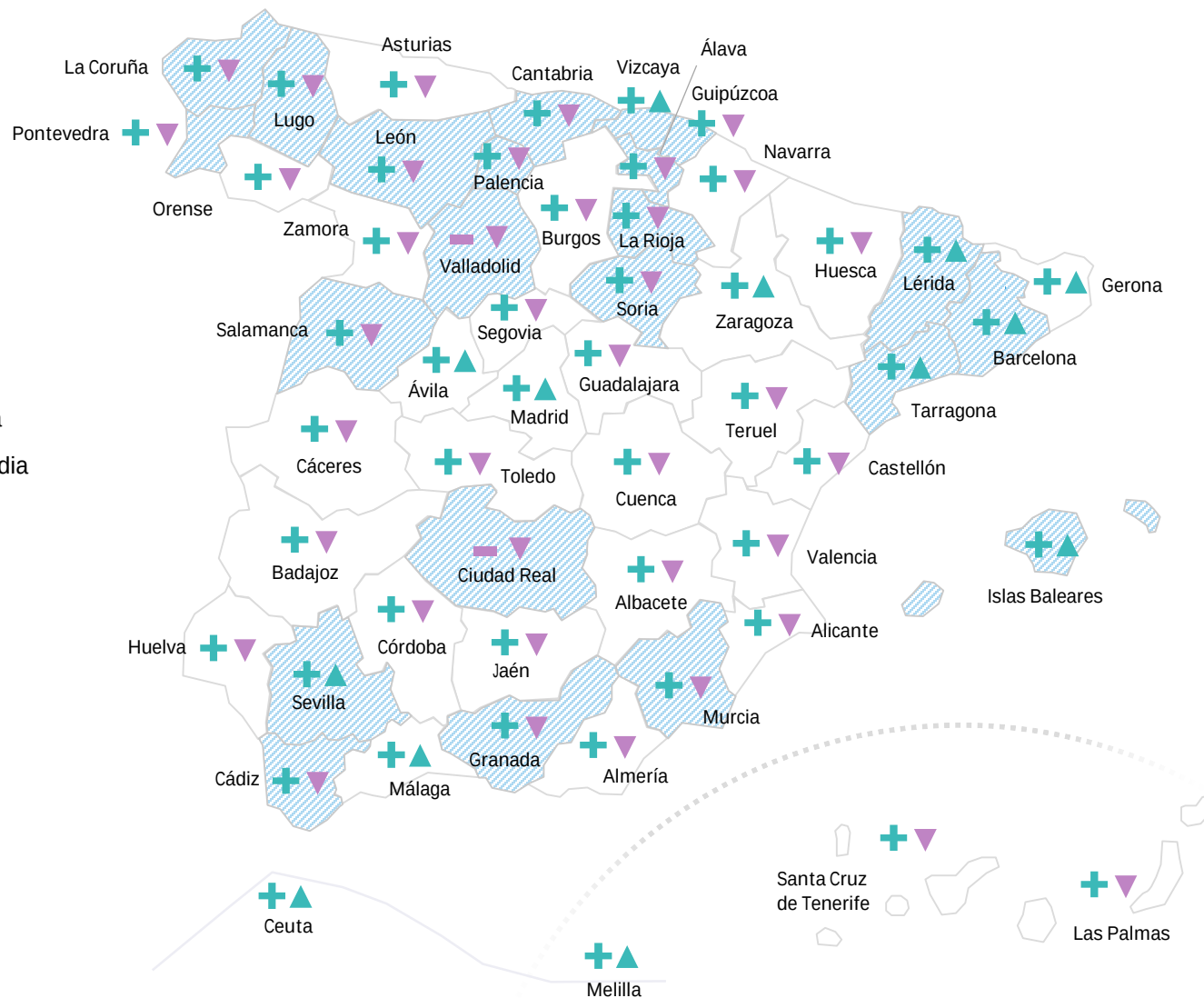
- Crece más que la media
- Crece menos que la media

ÍNDICE DE ASEGURAMIENTO

- ▲ Por encima de la media
- ▼ Por debajo de la media

CRECIMIENTO DEL NÚMERO DE ASEGURADOS

- + Crecimiento
- Decrecimiento



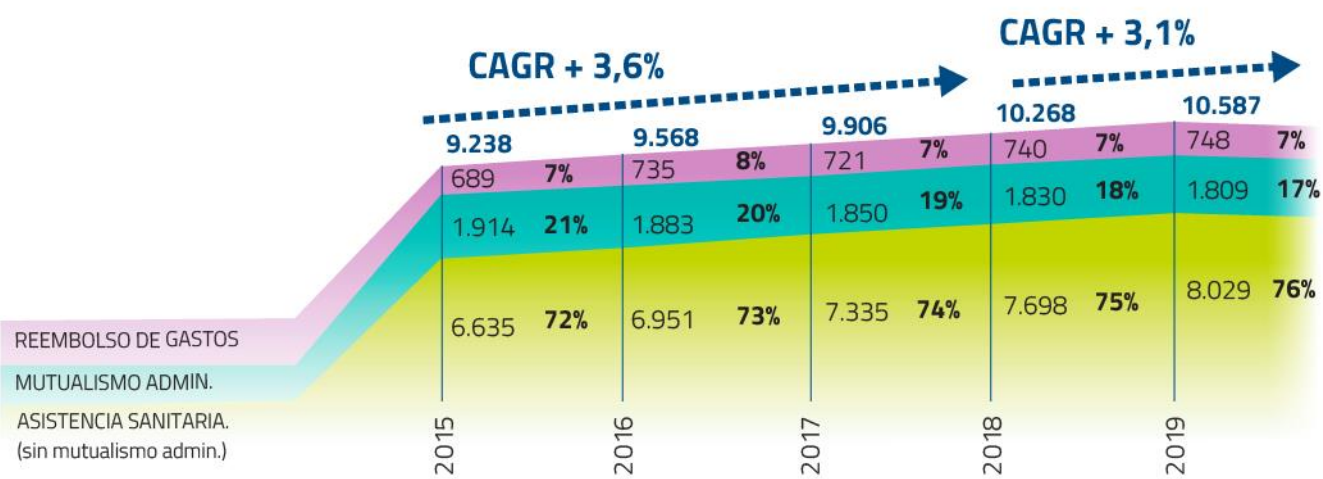
G16. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ASEGURADOS DE ASISTENCIA SANITARIA POR PROVINCIA, 2018

Fuente: ICEA, Seguro de salud 2019

Por otro lado, el sector asegurador continúa registrando incrementos significativos, tanto en número de asegurados como en volumen de primas. **En 2019 se han superado los 10,5 millones de asegurados**, lo que supone un incremento del 3,1% respecto al año anterior. Por tipología, el 76% de los asegurados corresponden a asistencia sanitaria, el 17% a mutualismo administrativo y el 7% restante a reembolso de gastos.

El sector asegurador continúa registrando incrementos significativos

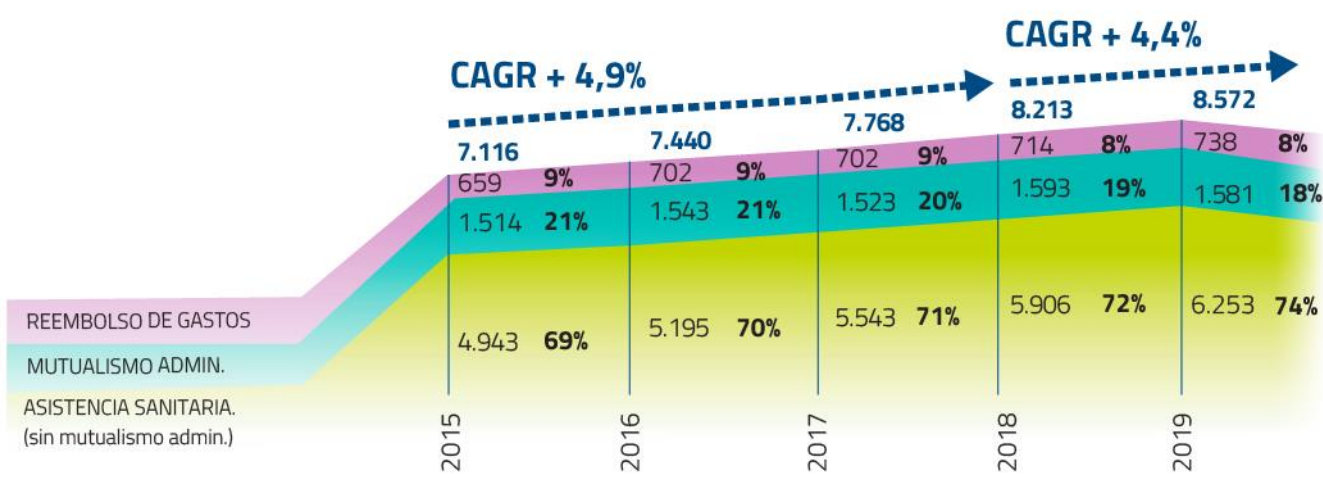
A nivel de volumen de primas, se estima que en 2019 han alcanzado un importe de **8.572 millones de euros**, lo que supone un incremento del 4,4% respecto a 2018. Por tipología, el 74% corresponde a asistencia sanitaria, el 18% a mutualismo administrativo y el 8% a reembolso de gastos.



G17. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ASEGURADOS (MILES), 2015-2019

Fuente: ICEA, Seguros de Salud, años 2015-2019

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



G18. EVOLUCIÓN DEL VOLUMEN DE PRIMAS (MILLONES DE €), 2015-2019

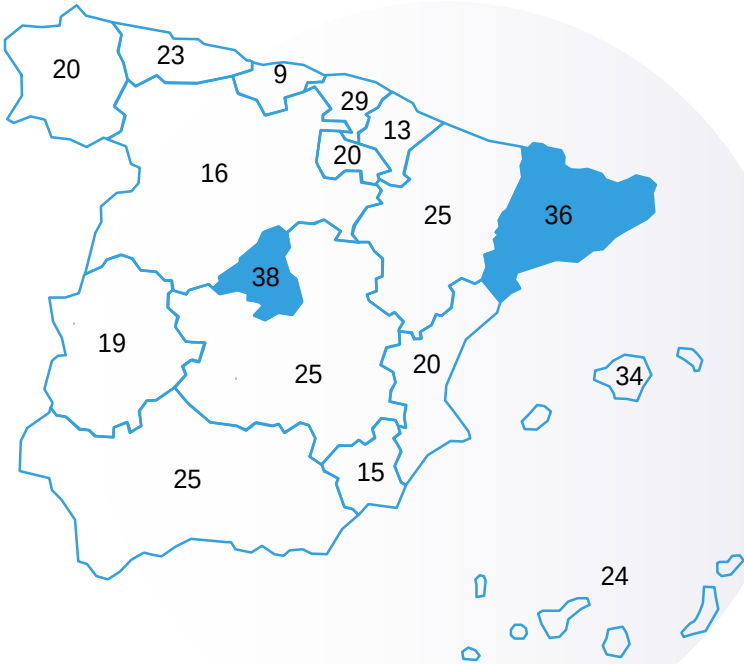
Fuente: ICEA, Seguros de Salud, años 2015-2019

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

En relación con la penetración del seguro privado, y a pesar de no existir una correlación estadística entre éste y el presupuesto sanitario público per cápita, 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 36% respectivamente), pueden disponer 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.



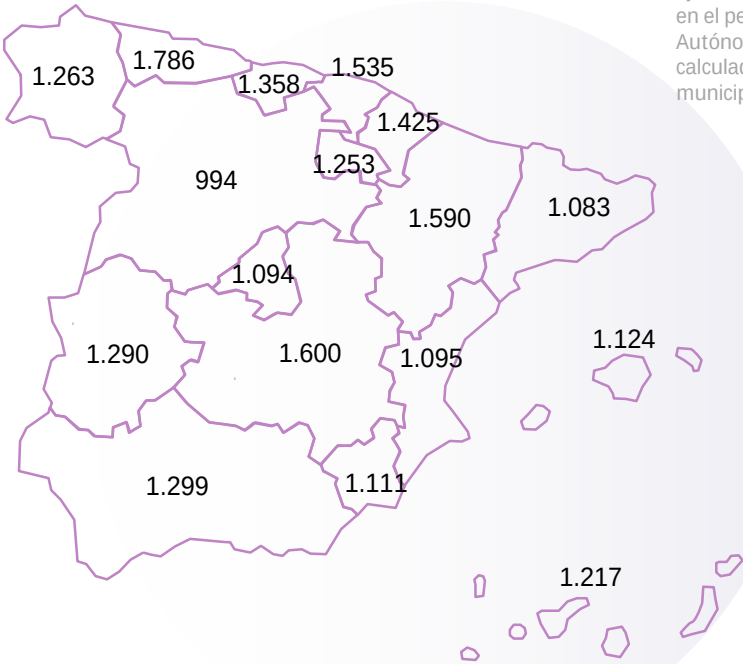
% PENETRACIÓN
DEL SEGURO PRIVADO



■ CCAA. con mayor penetración del seguro privado



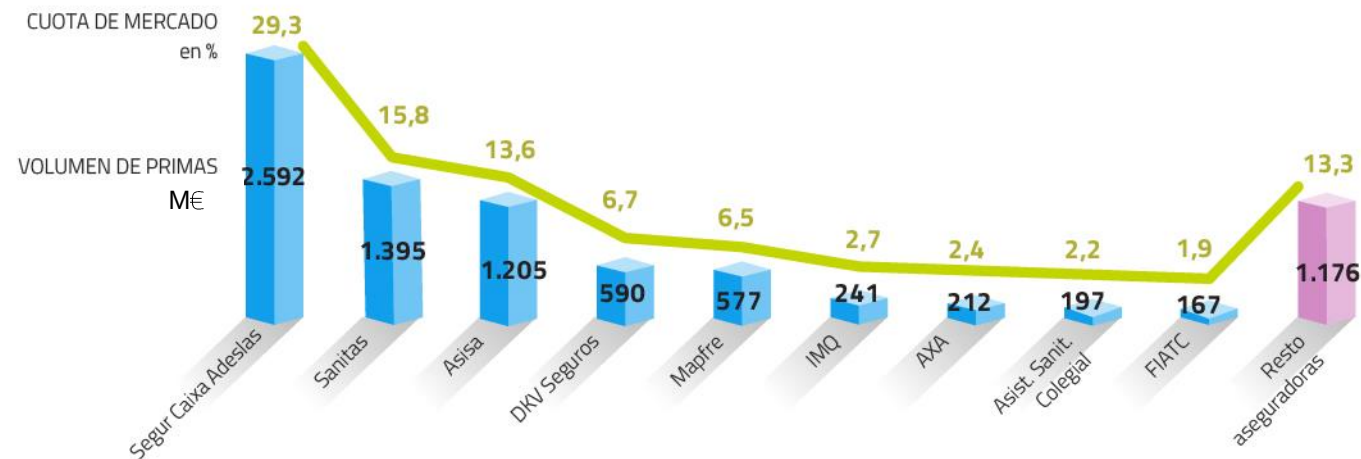
PRESUPUESTOS
PER CÁPITA



G19. ESTIMACIÓN DE LA PENETRACIÓN DEL SEGURO PRIVADO Y PRESUPUESTO PER CÁPITA DEL GASTO SANITARIO, 2019

Fuente: elaboración propia. Gasto público per cápita calculado a partir de datos del Ministerio de Sanidad, presupuestos iniciales de las Comunidades Autónomas 2019 ajustados por la desviación media producida en el periodo 2013-2018 en cada Comunidad Autónoma. Penetración del seguro privado calculado a partir de datos de INE, padrón municipal; e ICEA, Seguro de salud 2019

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.

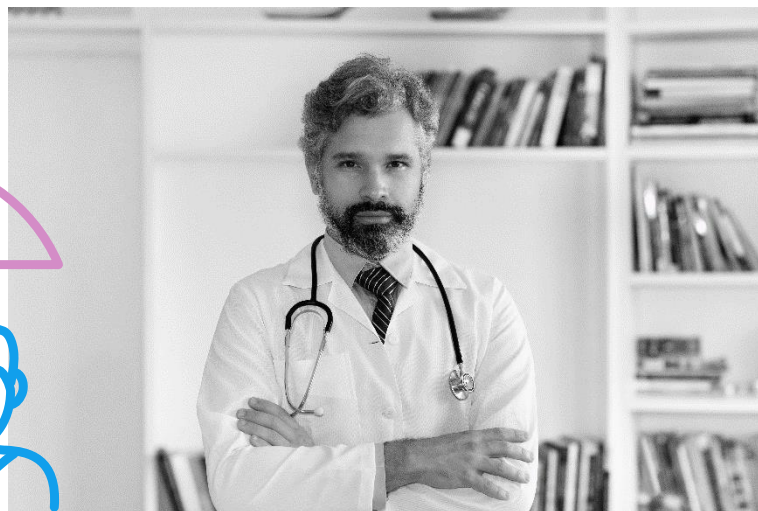


G20. VOLUMEN DE PRIMAS Y CUOTA DE MERCADO DE LAS PRINCIPALES COMPAÑÍAS ASEGURADORAS (MILLONES DE €), 2019

Fuente: ICEA, ranking de salud 2019.



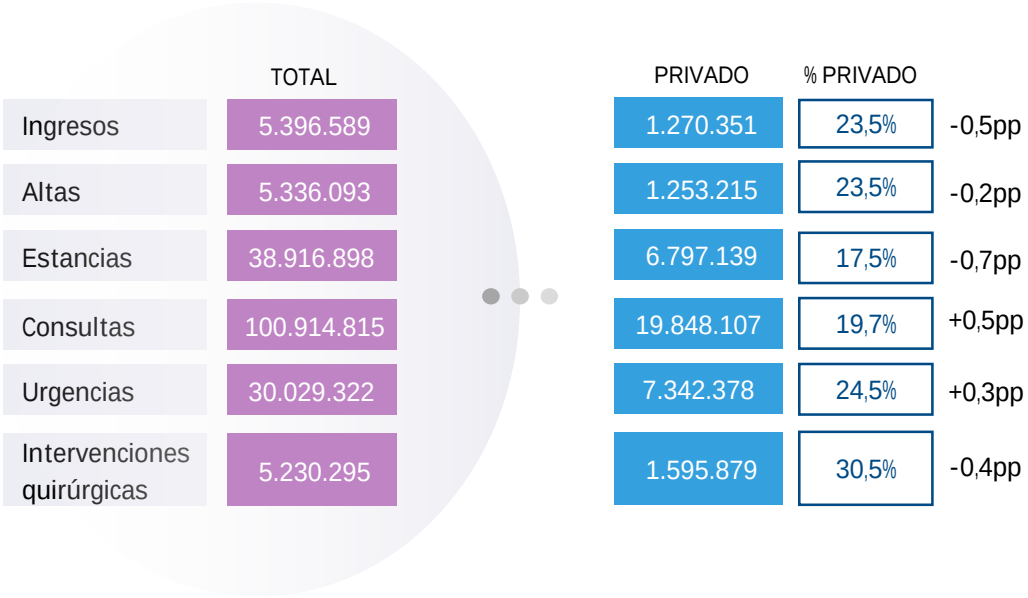
El sector de los seguros de salud presenta un alto grado de concentración



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.

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.



G21. ACTIVIDAD ASISTENCIAL REALIZADA EN CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

Nota: 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.

El sector privado lleva a cabo una actividad asistencial muy significativa

En concreto, los hospitales privados llevaron a cabo en 2017 **el 30,5% (1,6 millones) de las intervenciones quirúrgicas**, registraron el **23,5% (1,3 millones) de las altas y atendieron el 24,5% (7,3 millones) de las urgencias** de todo el territorio nacional. Los datos de actividad de 2017 indican un crecimiento en algunos ámbitos de la actividad del sector privado respecto a 2016, especialmente en urgencias atendidas (+0,3pp) y consultas (0,5pp).

Actividad asistencial	Hospitales públicos-SNS		Hospitales privados		% privado / total		Variación 2016-2017
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	
Ingresos	4.088.738	4.126.238	1.294.175	1.270.351	24,0%	23,5%	-0,5 pp
Altas	4.076.608	4.082.878	1.267.480	1.253.215	23,7%	23,5%	-0,2 pp
Estancias	31.950.190	32.119.759	7.102.289	6.797.139	18,2%	17,5%	-0,7 pp
Consultas	79.533.779	81.066.708	18.827.092	19.848.107	19,1%	19,7%	0,5 pp
Urgencias	22.385.972	22.686.944	7.126.750	7.342.378	24,1%	24,5%	0,3 pp
Intervenciones quirúrgicas	3.566.727	3.634.416	1.593.977	1.595.879	30,9%	30,5%	-0,4 pp

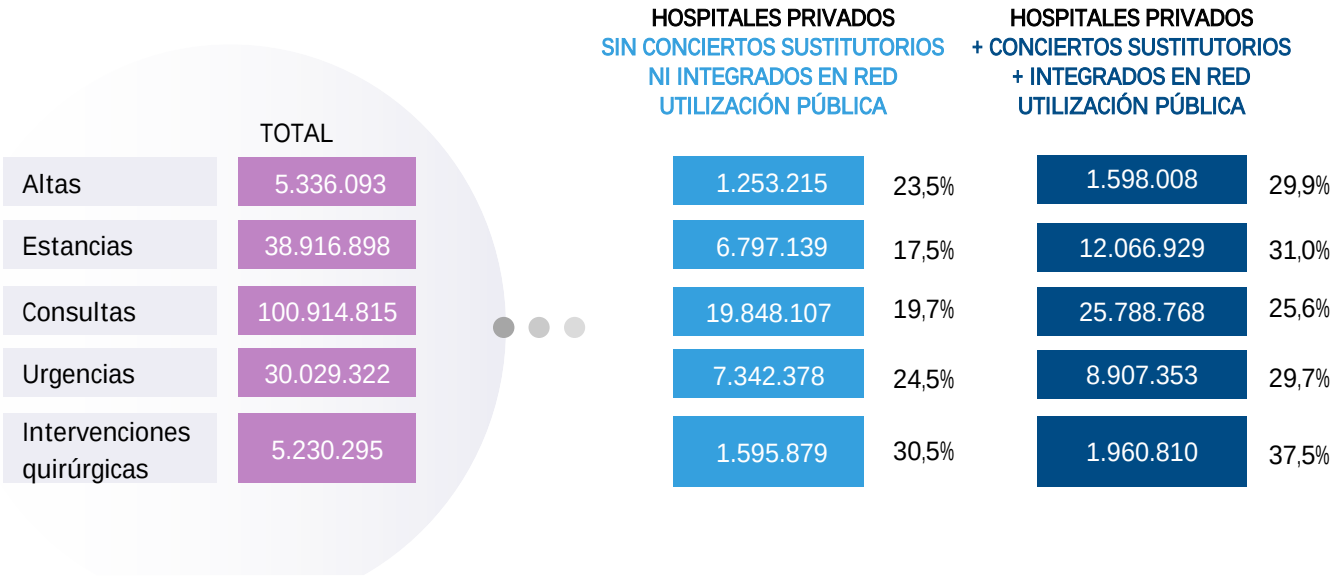
T2. EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2016-2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



G22. COMPARATIVO DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL REALIZADA POR EL SECTOR PRIVADO EN CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2017
Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

En este sentido, 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 37,5% (1,9 millones) de las intervenciones quirúrgicas que se realizan en nuestro país, el 29,9% (1,6 millones) de las altas y el 29,7% (8,9 millones) de las urgencias.**

Actividad asistencial	Hospitales privados sin conciertos sustitutorios ni red de utilización pública			Hospitales privados + conciertos sustitutorios + red de utilización pública		
	% privado / total		Variación 2016-2017	% privado / total		Variación 2016-2017
	2016	2017		2016	2017	
Altas	23,7%	23,5%	-0,2 pp	30,0%	29,9%	-0,1 pp
Estancias	18,2%	17,5%	-0,7 pp	31,0%	31,0%	0,0 pp
Consultas	19,1%	19,7%	0,5 pp	24,8%	25,6%	0,8 pp
Urgencias	24,1%	24,5%	0,3 pp	29,4%	29,7%	0,3 pp
Intervenciones quirúrgicas	30,9%	30,5%	-0,4 pp	37,5%	37,5%	0,0 pp

T3. COMPARATIVO DE LA EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SECTOR PRIVADO EN CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2016-2017
Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

En relación con el área asistencial, **aquellas que registran un mayor número de estancias en el sector privado son Medicina y Especialidades Médicas** (2,06 millones), **Psiquiatría** (1,4 millones) y **Cirugía y Especialidades Quirúrgicas** (950 mil).

Área asistencial	2016			2017			Variación 2016-2017
	Estancias totales	Estancias privadas	% privado	Estancias totales	Estancias privadas	% privado	
Medicina y Especialidades Médicas	14.735.892	2.172.018	14,7%	14.939.445	2.066.282	13,8%	-0,9 pp
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	5.973.417	941.858	15,8%	6.030.932	950.578	15,8%	0,0 pp
Traumatología	2.815.977	573.539	20,4%	2.816.565	561.235	19,9%	-0,4 pp
Ginecología y Obstetricia	1.862.646	385.782	20,7%	1.792.293	375.357	20,9%	0,2 pp
Pediatría	1.487.369	189.643	12,8%	1.427.728	178.534	12,5%	-0,2 pp
Rehabilitación	517.967	177.581	34,3%	537.080	119.603	22,3%	-12,0 pp
Medicina Intensiva	1.286.200	182.190	14,2%	1.152.262	171.711	14,9%	0,7 pp
Larga Estancia	4.163.458	950.767	22,8%	4.054.761	874.924	21,6%	-1,3 pp
Psiquiatría	5.227.593	1.430.884	27,4%	5.256.613	1.430.162	27,2%	-0,2 pp
Otros	544.494	11.257	2,1%	519.658	788	0,2%	-1,9 pp

En relación con el volumen de altas, **Cirugía y Especialidades Quirúrgicas** con 413.954 altas (28,9%), **Medicina y Especialidades Médicas** con 361.144 (17,6%) y **Traumatología** con 220.523 (34,5%), son las áreas asistenciales que registran un **mayor número de altas en el sector privado**.

Área asistencial	2016			2017			Variación 2016-2017
	Altas totales	Altas privadas	% privado	Altas totales	Altas privadas	% privado	
Medicina y Especialidades Médicas	2.063.015	373.293	18,1%	2.049.185	361.144	17,6%	-0,5 pp
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	1.380.522	404.907	29,3%	1.433.249	413.954	28,9%	-0,4 pp
Traumatología	635.760	223.404	35,1%	638.928	220.523	34,5%	-0,6 pp
Ginecología y Obstetricia	659.181	161.044	24,4%	630.089	155.756	24,7%	0,3 pp
Pediatría	352.344	63.914	18,1%	337.893	60.897	18,0%	-0,1 pp
Rehabilitación	12.573	3.019	24,0%	12.193	1.803	14,8%	-9,2 pp
Medicina Intensiva	292.527	58.521	20,0%	248.214	57.203	23,0%	3,0 pp
Larga Estancia	48.252	4.881	10,1%	49.166	4.691	9,5%	-0,6 pp
Psiquiatría	102.494	10.345	10,1%	104.258	10.729	10,3%	0,2 pp
Otros	43.098	676	1,6%	43.853	505	1,2%	-0,4 pp

T4. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ESTANCIAS POR ÁREA ASISTENCIAL, 2016-2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

T5. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ALTAS POR ÁREA ASISTENCIAL, 2016-2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

En términos de intervenciones quirúrgicas, **la sanidad privada realizó 717.368 (33,3%) de las intervenciones con hospitalización y 487.167 (28,2%) de las intervenciones de CMA registradas** en 2017. 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 828.003 (38,4%) intervenciones con ingreso y 609.716 (35,3%) intervenciones de CMA.**

Intervenciones quirúrgicas	2016		2017		Variación 2016-2017
	IQ totales	% privado	IQ totales	% privado	
Con ingreso	2.140.337	30,9%	2.153.620	33,3%	2,4 pp
Con Cirugía Mayor Ambulatoria	1.661.532	27,8%	1.729.441	28,2%	0,3 pp
Resto de intervenciones ambulatorias	1.358.835	29,6%	1.347.234	29,0%	-0,6 pp
Total	5.160.704	30,9%	5.230.295	30,5%	-0,4 pp

T6. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, 2016-2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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	2.153.620	717.368	33,3%	828.003	38,4%
Con Cirugía Mayor Ambulatoria	1.729.441	487.167	28,2%	609.716	35,3%
Resto de intervenciones ambulatorias	1.347.234	391.344	29,0%	523.091	38,8%
Total	5.230.295	1.595.879	30,5%	1.960.810	37,5%

T7. COMPARATIVO DEL NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DEL SECTOR PRIVADO, 2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

Por especialidad, los **hospitales privados realizaron el 36,23%** de las intervenciones de **Neurocirugía**, el **35,58%** de las intervenciones de **Cirugía Ortopédica y Traumatología**, el **34,25%** de las intervenciones de **Cirugía General y Digestivo**, y el **33,23%** de las intervenciones de **Ginecología y Obstetricia**.

Especialidad	2016		2017		Variación 2016-2017
	IQ totales	% privado	IQ totales	% privado	
Angiología y Cirugía Vascular	113.737	33,0%	114.271	30,8%	-2,2 pp
Cirugía Cardíaca	46.721	24,4%	45.999	19,6%	-4,8 pp
Cirugía General y Digestivo	960.154	33,9%	981.900	34,1%	0,2 pp
Cirugía Maxilofacial	158.684	18,3%	174.605	16,2%	-2,1 pp
Cirugía Pediátrica	87.037	18,4%	83.036	19,4%	1,0 pp
Cirugía Plástica	211.330	58,3%	215.489	59,1%	0,8 pp
Cirugía Torácica	29.567	15,7%	28.010	21,9%	6,2 pp
Dermatología	438.274	18,3%	440.078	17,5%	-0,8 pp
Ginecología y Obstetricia	423.524	34,3%	414.966	33,3%	-1,0 pp
Neurocirugía	79.808	34,2%	77.303	36,2%	2,0 pp
Oftalmología	782.858	20,4%	807.080	20,5%	0,1 pp
Otorrinolaringología	229.283	27,8%	224.260	28,1%	0,3 pp
Cirugía Ortopédica y Traumatología	898.304	36,6%	915.393	35,6%	-1,0 pp
Urología	381.165	29,7%	391.862	28,7%	-1,0 pp
Otros	320.258	40,2%	316.043	40,7%	0,5 pp

T8. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD, 2016-2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.



Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria

El sector sanitario privado, año tras año, 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.

El estudio RESA 2019, que recoge los últimos resultados de salud en sanidad privada obtenidos, pone de manifiesto la elevada accesibilidad en la asistencia sanitaria privada.

Los hospitales privados orientan así sus servicios para ofrecer mejores niveles en la accesibilidad, otorgando una elevada agilidad en la respuesta a las necesidades de la población, como demuestran los siguientes datos:



- El **tiempo medio de espera de citación** de pruebas complementarias se mantiene este año por **debajo de los 11 días**, un día por debajo que el año anterior y dentro de la línea histórica de los últimos cinco años. En concreto, la mamografía tiene una espera de 10,91 días, la resonancia magnética, 8,17 días y el TAC 6,25 días. Además, cabe destacar que casi todas las citaciones de pruebas de laboratorio (bioquímica y hematología, y Microbiología, Inmunología y genética) se citan entre el primer y el segundo día.
- Los **tiempos de entrega de informes** de pruebas complementarias están **por debajo de los 4 días**, 1 día en caso de pruebas de laboratorio.
- Los **tiempos medios de atención facultativa** en urgencias son **inferiores a los 20 minutos** (19:48), incluyendo el triage que se encuentra en 09:31.
- La **espera media global para una intervención quirúrgica** es de **30,47 días**.
- El **tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en oncología** es **inferior a los 16 días** en los procesos más frecuentes, como son mama, colon y pulmón.
- Los **tiempos de espera de citación para consultas** en las especialidades más frecuentadas se sitúan **por debajo de las 2 semanas**, excepto en dermatología donde se alcanzan los 14,6 días, 4 días de mejora con respecto al informe del año anterior.



Los hospitales privados orientan sus servicios y trabajo en una mejora de la accesibilidad y una elevada agilidad en la respuesta a las necesidades de la población

La agilidad de respuesta a las necesidades de la población es muy elevada en los hospitales privados

	Tipo de prestación	Días
 Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias	Mamografías	10,91
	Resonancia magnética osteoarticular	8,17
	Tomografía axial computerizada	6,25
	Pruebas laboratorio bioquímica y hematología	0,33
	Pruebas laboratorio microbiología, inmunología y genética	0,98
Tiempo medio de entrega de informes de pruebas complementarias	Mamografías	2,34
	Resonancia magnética osteoarticular	3,29
	Tomografía axial computerizada	2,51
	Pruebas laboratorio bioquímica y hematología	0,99
	Pruebas laboratorio microbiología, inmunología y genética	2,18
Tiempo medio de citación para consultas de especialista	Oftalmología	10,9
	Dermatología	14,6
	Traumatología	11,2
	Ginecología y Obstetricia	12,2
Espera media quirúrgica	Espera media quirúrgica	30,47
Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en procesos oncológicos	Cáncer de mama	14,26
	Cáncer de colon	14,99
	Cáncer de pulmón	15,88
	Tipo de prestación	Minutos
Tiempo medio de primera asistencia en urgencias	Tiempo medio de asistencia en "triage" en urgencias	9:31
	Tiempo medio de asistencia facultativa en urgencias	19:48

T9. INDICADORES DE ACCESIBILIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA PRIVADA, 2018

Fuente: IDIS, informe RESA 2019: Indicadores de resultados en salud de la sanidad privada.



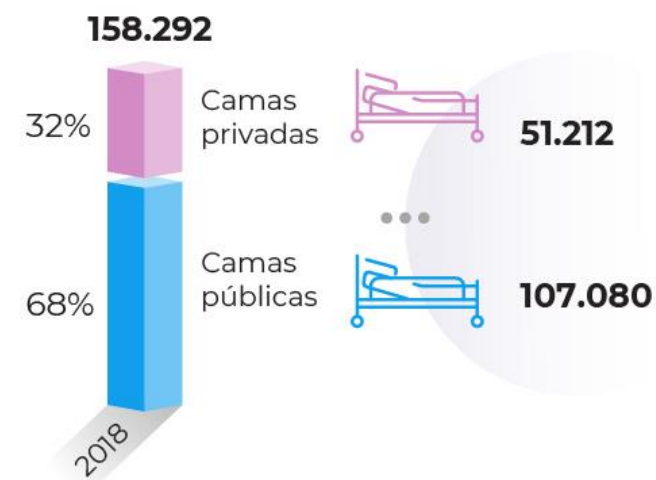
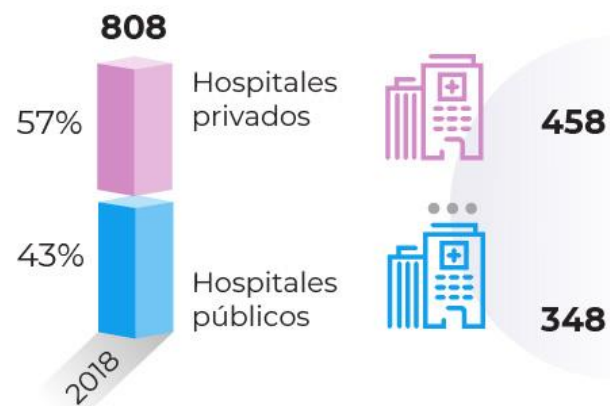


Dotación del sector hospitalario

El **sector hospitalario privado** cuenta con un total de 458 hospitales en España, que **representan el 57% del total de los centros hospitalarios** de nuestro país, con una dotación de 51.212 camas, que suponen el **32% del total de camas existentes**.



El sector privado cuenta con el 57% de los hospitales y con el 32% de las camas existentes en España



G23. NÚMERO DE HOSPITALES EN ESPAÑA, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019

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

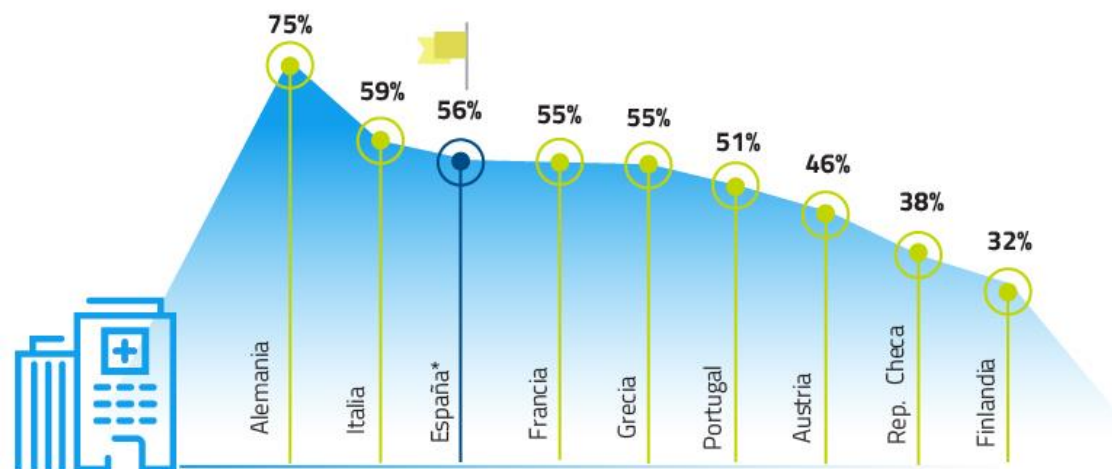
G24. NÚMERO DE CAMAS EN ESPAÑA, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019

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



España se sitúa en un nivel intermedio respecto a otros países europeos analizados, tanto en porcentaje de hospitales privados sobre el número total de hospitales, como en el porcentaje del número de camas privadas sobre el número total de camas



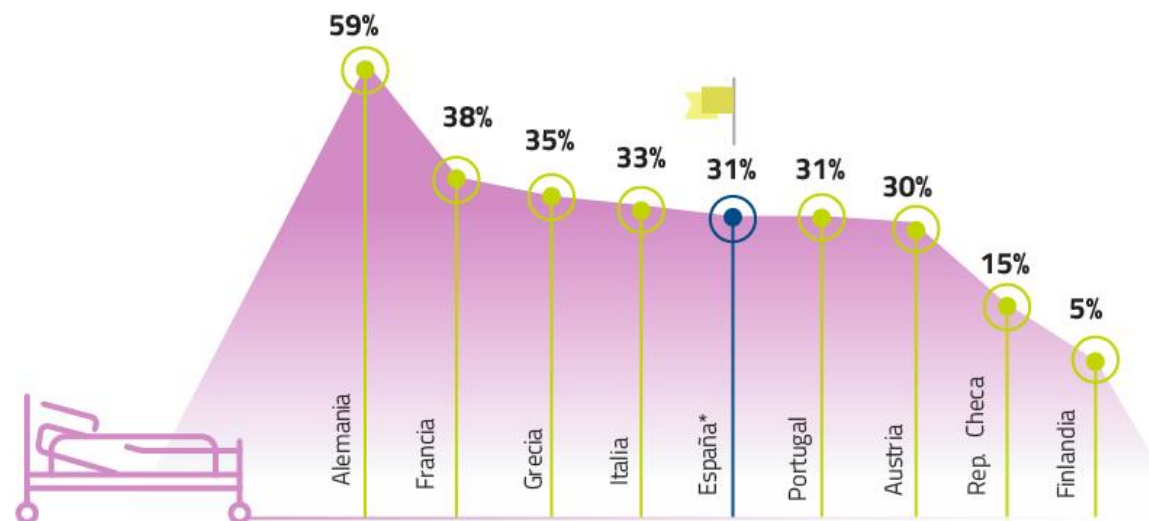
G25. PORCENTAJE DE HOSPITALES PRIVADOS SOBRE EL TOTAL DE HOSPITALES EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2017

Fuente: OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019.

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 en un nivel intermedio con respecto a países seleccionados de la OCDE en la dotación hospitalaria privada



G26. PORCENTAJE DE CAMAS PRIVADAS SOBRE EL TOTAL DE CAMAS EN PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE, 2017

Fuente: OCDE, Health Data 2019, actualización noviembre 2019.

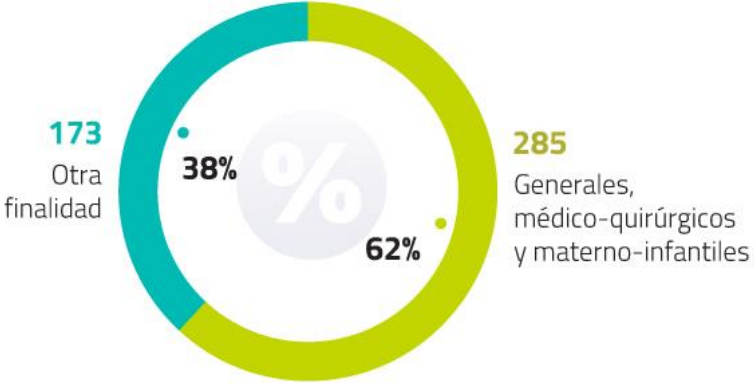
Nota: las diferencias que puedan existir en los datos proporcionados por el Ministerio de Sanidad y la OCDE, con relación al porcentaje de camas privadas frente al número total de camas en España, provienen de la metodología y ajustes que lleva a cabo la OCDE para poder realizar comparaciones entre diferentes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



El 62% de los hospitales privados existentes en nuestro país son generales, médico-quirúrgicos y materno-infantiles

Por finalidad asistencial, el 62% de los hospitales privados (285 hospitales) son generales, médico-quirúrgicos y materno-infantiles, mientras que el 38% (173 hospitales) son hospitales de larga estancia, psiquiátricos, geriátricos y monográficos

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, médico-quirúrgicos y materno-infantiles sobre el total de hospitales con esta tipología se sitúa en el 52%, mientras que el porcentaje en número de camas es del 25%



G27. HOSPITALES PRIVADOS POR FINALIDAD ASISTENCIAL, 2018

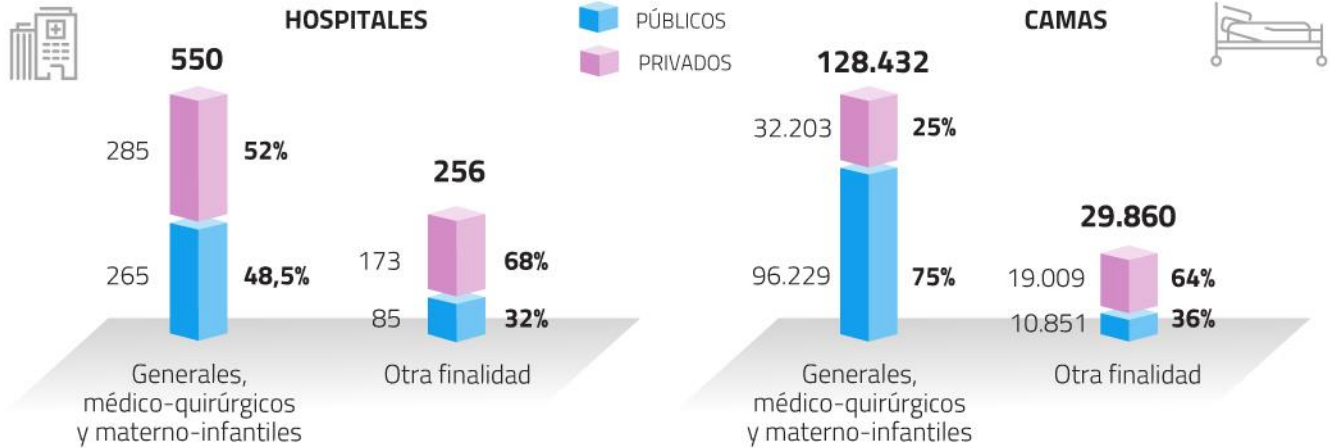
Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2019.

Nota: Está compuesto por hospitales de larga estancia, psiquiátricos, geriátricos y monográficos

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 52% de los hospitales y el 25% de las camas de los hospitales generales, médico-quirúrgicos y materno-infantiles



G28. NÚMERO DE HOSPITALES Y CAMAS POR FINALIDAD ASISTENCIAL, 2018

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2019

Nota: se han considerado los hospitales como privados o públicos en función de su dependencia funcional.



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

A nivel geográfico, **Cataluña, Madrid y Andalucía, 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*	63	150	14.916	19.696
Madrid	35	48	13.872	6.644
Andalucía	50	62	15.669	5.680
Canarias	14	24	4.964	2.587
Comunidad Valenciana	39	25	11.534	2.458
Galicia	15	21	7.541	2.268
País Vasco	21	21	5.796	2.213
Castilla y León	16	21	7.212	2.202
Murcia	11	16	3.331	1.578
Islas Baleares	12	13	2.465	1.386
Asturias	9	16	2.775	1.010
Navarra	4	7	1.397	903
Aragón	20	9	4.362	892
Cantabria	4	3	1.385	635
Extremadura	10	10	3.418	444
Castilla-La Mancha	20	8	5.213	376
La Rioja	3	4	810	240
Ceuta	1	-	252	-
Melilla	1	-	168	-
Total	348	458	107.080	51.212

T10. DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA (ORDENADAS EN FUNCIÓN DEL NÚMERO DE CAMAS PRIVADAS), 2018.

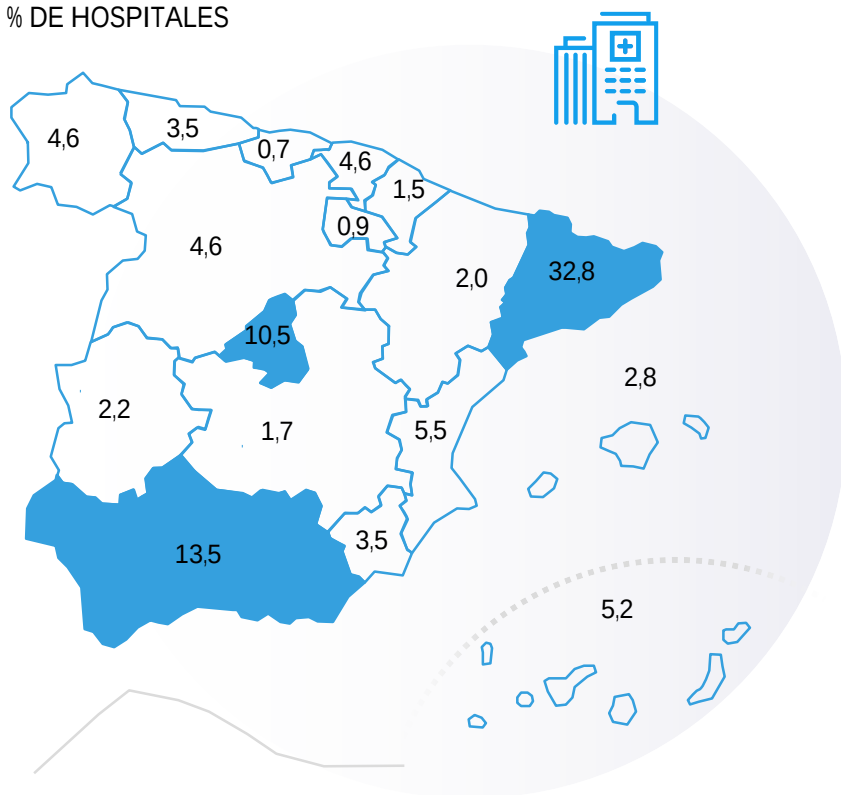
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2019.

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

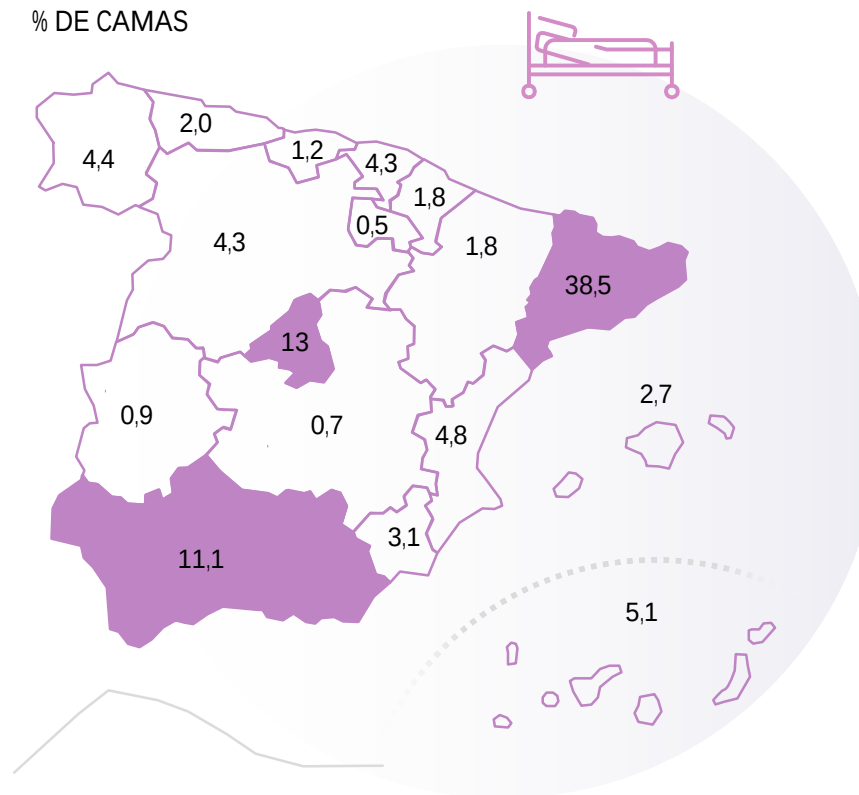
*Incluye los hospitales privados integrados en la Red Hospitalaria de Utilización Pública (Xhup).



% DE HOSPITALES



% DE CAMAS



G29. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA PORCENTUAL DE HOSPITALES Y CAMAS PRIVADOS, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

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 el ~57% de los hospitales y el ~63% de las camas privadas.

Por este motivo, en relación con la distribución geográfica porcentual de los hospitales privados por comunidad autónoma, Cataluña es la comunidad autónoma que cuenta con un mayor número de hospitales de titularidad privada, ya que dispone del 32,8% de los hospitales (150) y del 38,5% de las camas privadas existentes en nuestro país (19.696).

Después de Cataluña se posicionan Andalucía, que cuenta con el 13,5% de los hospitales privados y con el 11,1% de las camas privadas, y Madrid, con el 10,5% de los hospitales y el 13% 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, Asturias, y Navarra son las que cuentan con el porcentaje más elevado de hospitales privados sobre el total de hospitales** con el 70%, 64% y 64%, 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 56,9% y 39,3% respectivamente



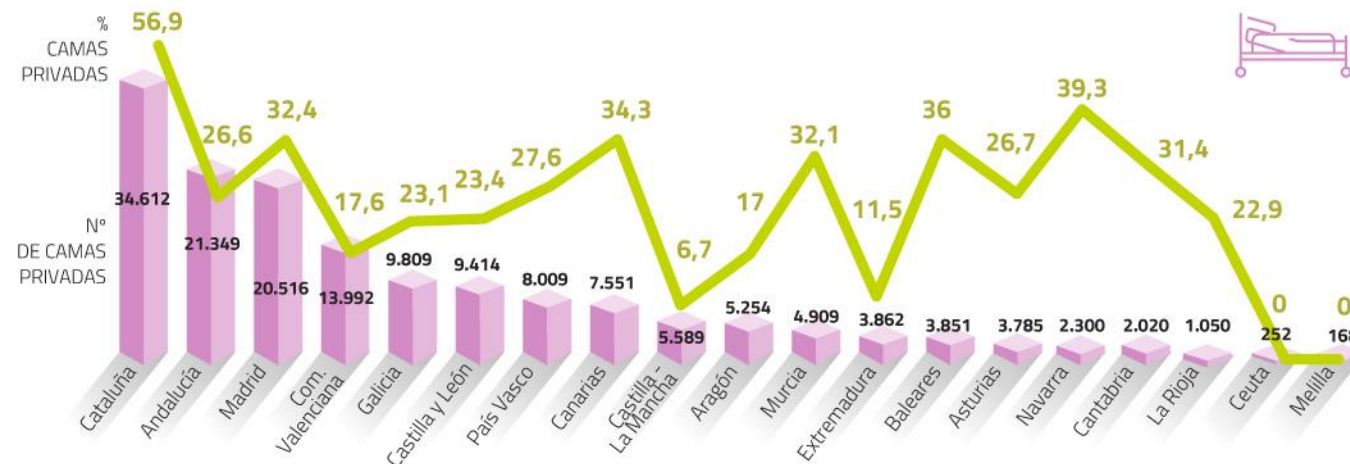
G30. NÚMERO TOTAL DE HOSPITALES Y PROPORCIÓN DE HOSPITALES PRIVADOS, 2018

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2019.

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



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



G31. NÚMERO TOTAL DE CAMAS Y PROPORCIÓN DE CAMAS PRIVADAS, 2018

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2019.

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



El mercado hospitalario privado no benéfico alcanzó los 6.670 millones de euros en 2019

En relación con el mercado hospitalario privado no benéfico, éste ha alcanzado los 6.670 millones de euros en 2019, lo que supone una tasa de crecimiento anual compuesto (CAGR) del 3,96% en el periodo 2015-2019. Por segmentos de demanda, los convenios con las compañías aseguradoras representan el 63% del mercado, seguidos de los conciertos públicos (25%), los pacientes privados puros (10%) y de otros conceptos como, por ejemplo, la restauración y el parking, que suponen el 2% de la facturación.



G32. EVOLUCIÓN DEL MERCADO HOSPITALARIO PRIVADO NO BENÉFICO (MILLONES DE €), 2015-2019

Fuente: DBK, Clínicas privadas 2020.

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

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



Si bien el mercado crece a una CAGR del +3,96% se mantiene el porcentaje de distribución de ingresos

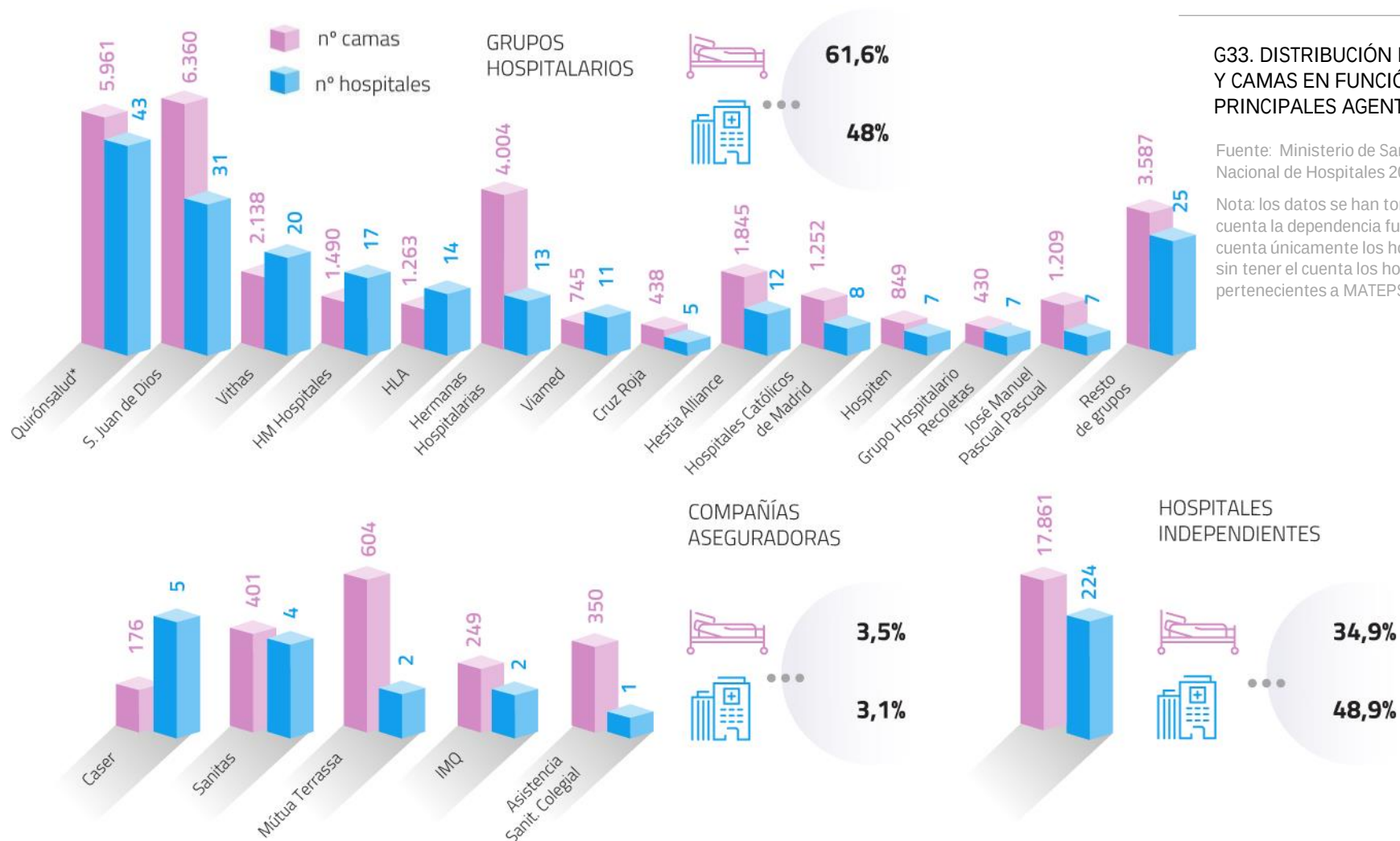




Composición del sector hospitalario privado

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.

La distribución de hospitales y camas entre los principales agentes del sector, indica que **los grupos hospitalarios cuentan con el 51,4% de los hospitales y el 64,3% de las camas privadas** ubicadas en nuestro país. Las compañías aseguradoras, por su parte, disponen del 3,3% de los hospitales y del 3,5% de las camas privadas, mientras que los hospitales y clínicas independientes representan el 45,3% de los hospitales y el 32,2% de las camas privadas.



G33. DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS EN FUNCIÓN DE LOS PRINCIPALES AGENTES, 2019.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

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

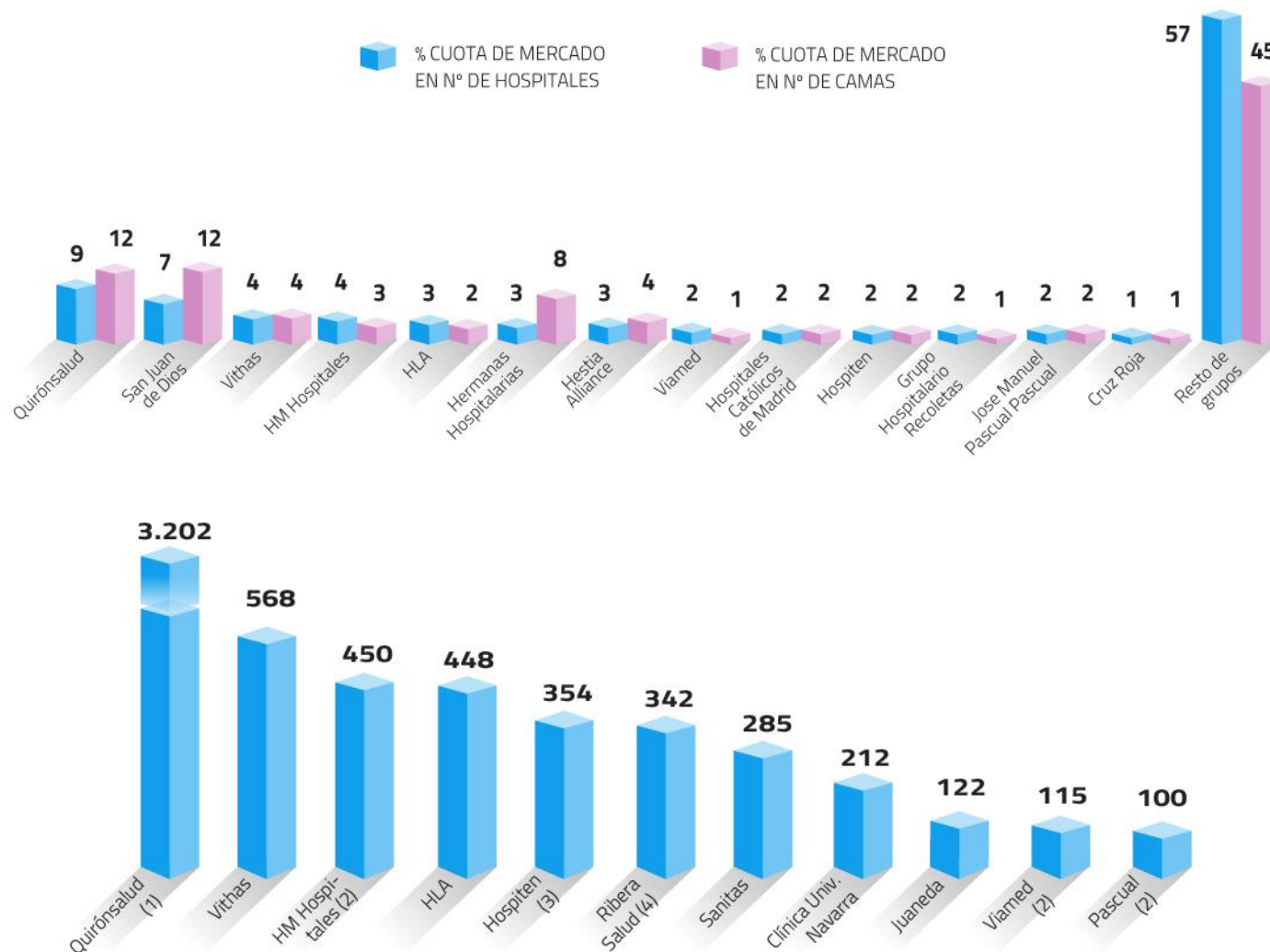


13 grupos hospitalarios concentran el 47% de los hospitales privados

Respecto a la cuota de mercado, los **13 principales agentes del sector hospitalario privado concentran el 47,3% de los hospitales privados y el 59,4% 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. Concretamente, Quirónsalud representa aproximadamente el 11% de los hospitales privados y el 14% de las camas, mientras que la Orden de San Juan Dios cuenta con el 8% de los hospitales y el 14% de las camas.

En términos de facturación, **Quirónsalud es el grupo líder con una facturación estimada de 3.202 millones de euros en 2019**, seguido de Vithas con 568 millones de euros y HM Hospitales con 450 millones de euros.



G34. CUOTA DE MERCADO EN NÚMERO DE HOSPITALES Y CAMAS EN EL SECTOR HOSPITALARIO PRIVADO, 2019

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019

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

G35. ESTIMACIÓN DE LA FACTURACIÓN DE LOS PRINCIPALES AGENTES HOSPITALARIOS (MILLONES DE €), 2019

Fuente: DBK, Clínicas Privadas 2020.

Nota 1: Incluye los hospitales internacionales del grupo

Nota 2: Incluye la actividad de los hospitales fuera de España

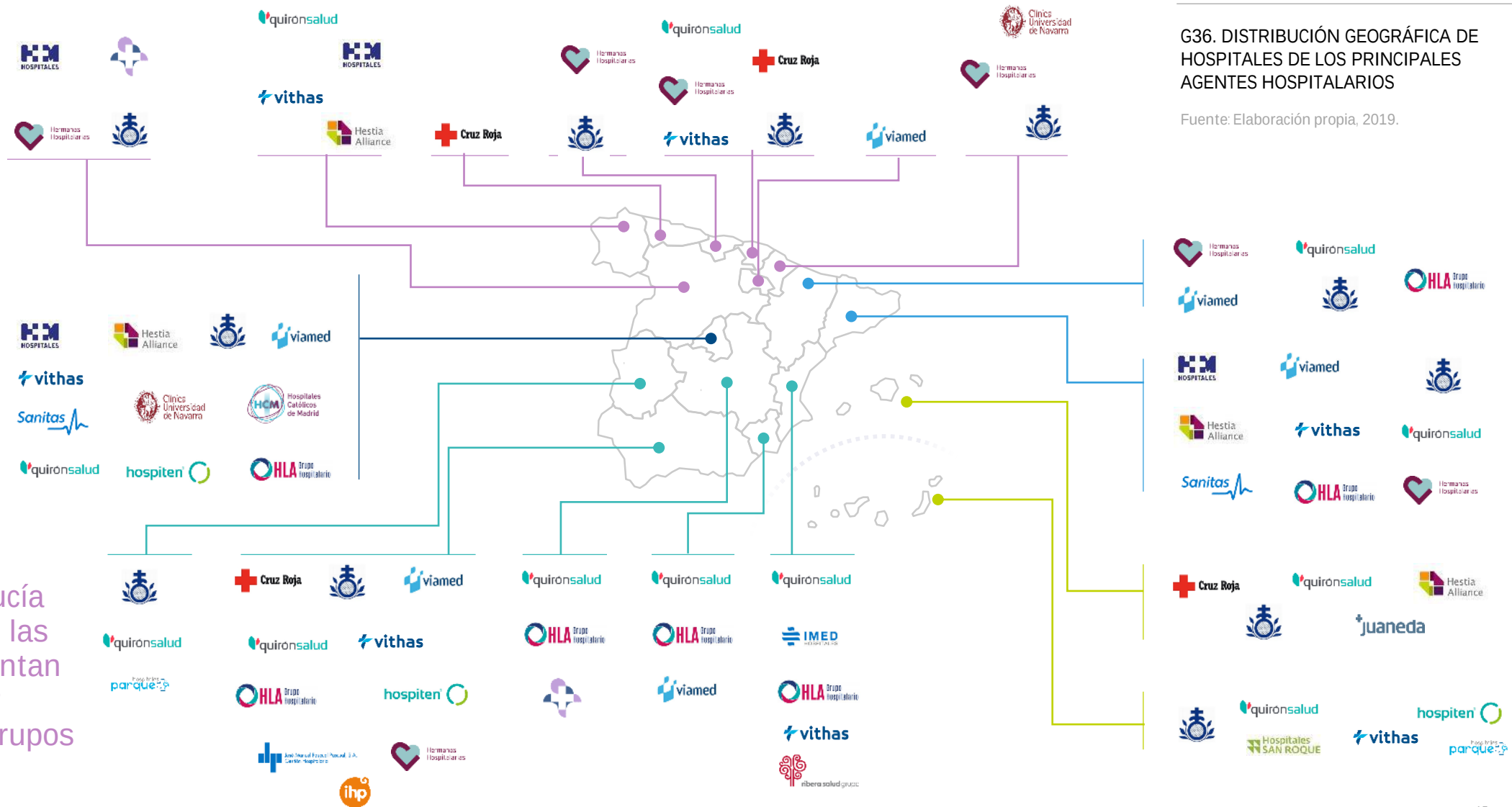
Nota 3: Incluidos en base a la estimación DBK

Nota 4: dato sacado de la memoria social 2018

En relación con la distribución geográfica de los principales agentes, 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



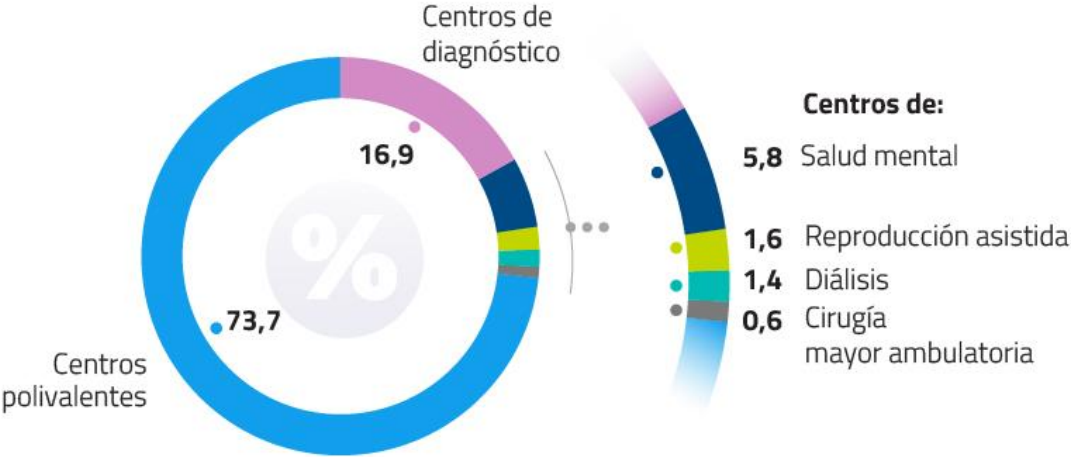
G36. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE HOSPITALES DE LOS PRINCIPALES AGENTES HOSPITALARIOS

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Otros agentes

Por otro lado, y al margen de los hospitales, 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. Como se ha comentado anteriormente en el informe, parte de las principales operaciones de compra que se han dado en el último año 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 12.658 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 893 centros.

Por tipología de centro, 73,7% (9.324) son centros polivalentes, el 16,9% (2.141) son de diagnóstico, el 5,8% (737) son de salud mental, el 1,6% (205) son de reproducción asistida, el 1,4% (180) son centros de diálisis y el 0,6% (71 centros) 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, 13.545 consultas médicas, 25.875 consultas de otros profesionales sanitarios como podólogos o fisioterapeutas (casi 500 más que el año anterior), 22.639 clínicas dentales (304 más que el año anterior) así como también existen múltiples laboratorios de análisis clínicos privados, centros privados de reproducción asistida etc.

G37. CARACTERIZACIÓN DE CENTROS DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO

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



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 a cerca de esta colaboración, ha sido sin lugar a dudas durante la epidemia producida por el SARS-CoV-2, 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, 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. El aprovechamiento de todos los recursos disponibles, independientemente de su titularidad, que permitiera 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



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 privados, el mutualismo administrativo y las concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios.

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), Povisa (Vigo), 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 1,8 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 84% 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.

G38. TIPOS DE COLABORACIÓN MÁS FRECUENTE ENTRE LA SANIDAD PÚBLICA Y LA PRIVADA.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Memoria MUFACE 2018. Memoria MUGEJU 2018, Memoria ISFAS 2018 y portal de transparencia de la Generalitat Valenciana

Los conciertos de la sanidad pública con los centros privados 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 se realizan en diferentes áreas de actividad. Entre otras, hospitalización, diagnóstico por imagen, transporte sanitario, terapias respiratorias y diálisis.

Como se ha mencionado en el primer capítulo, el Ministerio de Sanidad destina el **11,2% del gasto sanitario público** a la partida presupuestaria de conciertos. Esto refleja la importancia y repercusión que tiene este concepto.

A nivel regional, **Cataluña es la comunidad autónoma que destina más dinero a la partida de conciertos**, con un importe de 2.832 millones de euros en 2018, lo que supone el 26 % de su gasto sanitario. A Cataluña le siguen **Madrid, Andalucía y la Canarias** con 846 (10%), 425 (4,2%) y 288 (9,3%) millones de euros respectivamente.

La evolución de la partida de conciertos en el último año varía en función de la comunidad autónoma. **Melilla y Cataluña registran los mayores incrementos con 0,5 y 0,4 puntos porcentuales** respectivamente. Por el contrario, **los mayores descensos se producen en Madrid e Islas Baleares, con 1,2 puntos porcentuales**.

Comunidad Autónoma	2017		2018		Variación 2017-2018 (pp)
	Importe (M€)	% sobre el gasto sanitario	Importe (M€)	% sobre el gasto sanitario	
Cataluña	2.677	25,6%	2832	26%	0,4
Madrid	915	11,2%	846	10%	-1,2
Andalucía	422	4,4%	425	4,2%	-0,2
Canarias	279	4,1%	288	9,3%	-0,3
Comunidad Valenciana	278	9,6%	284	4,1%	0,0
País Vasco	247	6,7%	248	6,5%	-0,2
Galicia	210	5,4%	214	5,3%	-0,1
Islas Baleares	173	11,1%	164	9,9%	-1,2
Castilla-La Mancha	149	6,6%	152	5,2%	-0,1
Murcia	138	3,7%	148	6,4%	-0,2
Castilla y León	147	5,3%	140	3,7%	-0,1
Asturias	103	6,1%	106	6,2%	0,0
Aragón	86	4,2%	94	4,4%	0,3
Extremadura	73	4,3%	70	4,1%	-0,2
Navarra	67	6,5%	69	6,5%	-0,1
La Rioja	34	7,7%	36	7,7%	0,0
Cantabria	30	3,5%	31	3,5%	0,0
Ceuta	8	7,0%	8	6,9%	-0,1
Melilla	6	5,6%	7	6,1%	0,5

T11. EVOLUCIÓN DE LOS CONCIERTOS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA (MILLONES DE €), 2017-2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002 -2018.

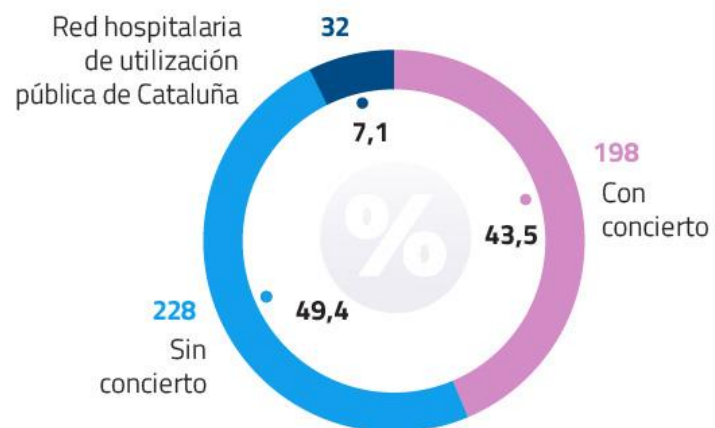


El 11,2% del gasto sanitario público se destina a la partida de conciertos.



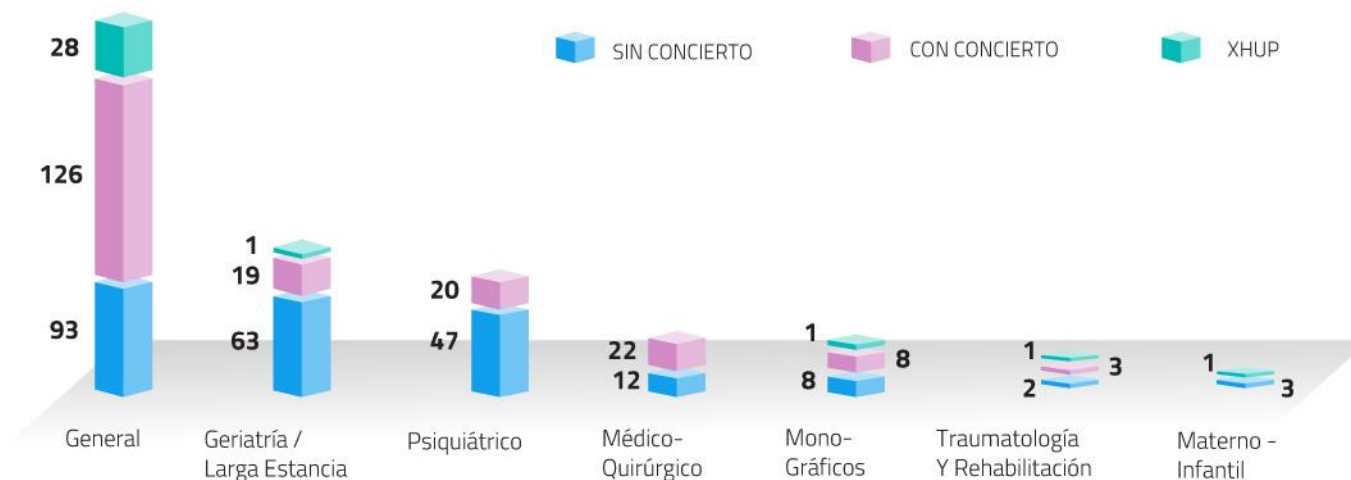
A nivel de centros, el **43,5 % de los hospitales privados (198 hospitales)** en España **presenta algún tipo de concierto con las Administraciones Públicas**. En el caso de Cataluña, un **7,1 % de los hospitales privados (32 hospitales)** están integrados en la **Red de Hospitales de Utilización Pública 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 126 hospitales disponen de algún tipo de concierto, seguido de los médico-quirúrgicos con 22 hospitales, los psiquiátricos con 20 y los geriátricos y/o larga estancia con 19. Números que se han mantenido similares desde el año anterior.



G39. CONCIERTOS EN HOSPITALES PRIVADOS, 2018

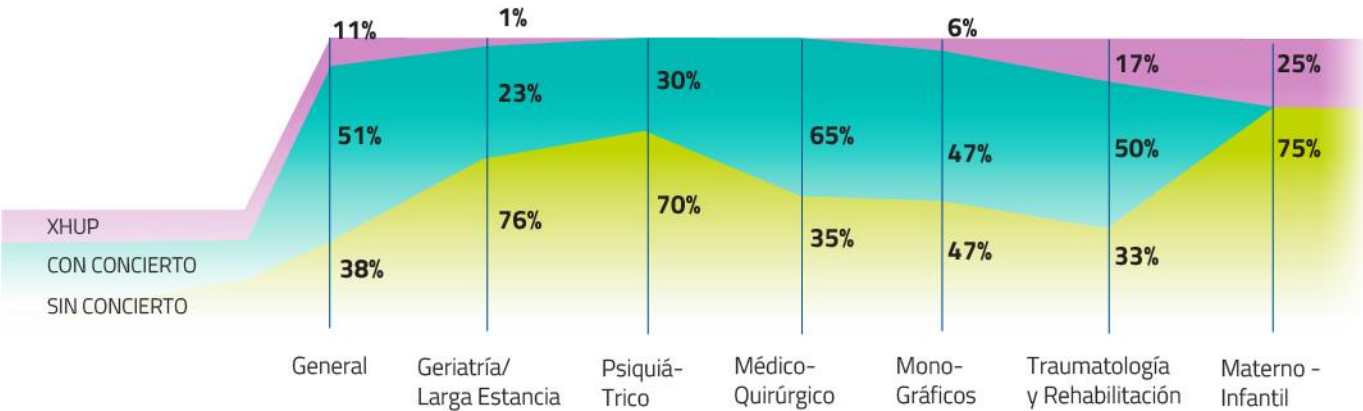
Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



G40. NÚMERO DE HOSPITALES PRIVADOS POR FINALIDAD ASISTENCIAL EN FUNCIÓN DE CONCIERTOS, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

La partida de conciertos en los hospitales privados supone el 25% de su facturación

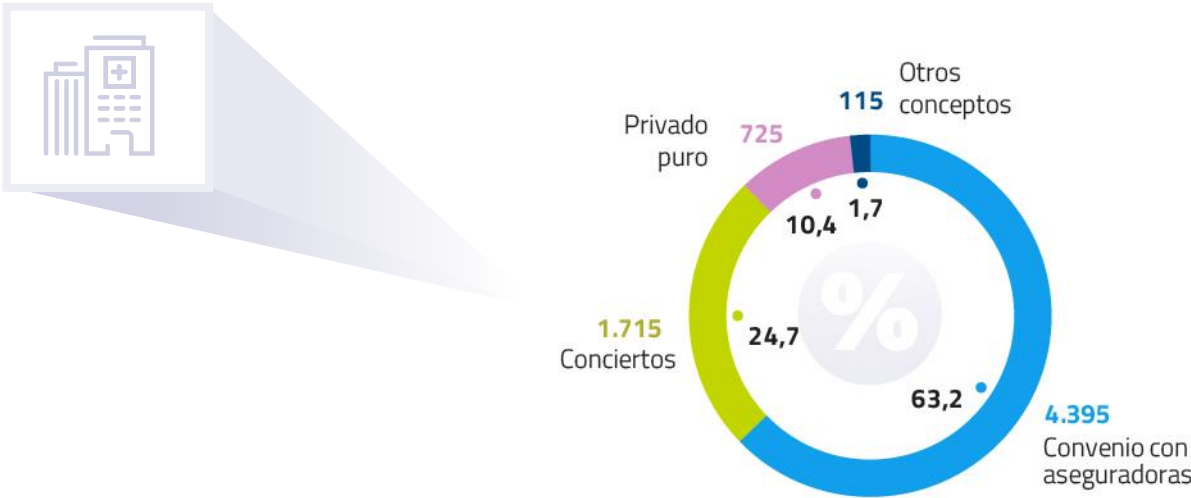


G41. PORCENTAJE DE HOSPITALES PRIVADOS POR FINALIDAD ASISTENCIAL EN FUNCIÓN DE CONCIERTOS, 2018.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Teniendo en cuenta el porcentaje que representan los hospitales con algún tipo de concierto sobre el número total de hospitales privados, **los médico-quirúrgicos y generales son los que cuentan con un mayor porcentaje de centros con concierto con el 65% y el 51% respectivamente.**

En términos de mercado, **los hospitales privados no benéficos facturaron 1.715 millones de euros en concepto de conciertos en 2019**, importe que representa el 24,7% de su facturación y que supone un incremento de 56 millones de euros respecto a 2018.



G42. DISTRIBUCIÓN DEL MERCADO POR SEGMENTOS DE DEMANDA DE HOSPITALES PRIVADOS NO BENÉFICOS (MILLONES DE €), 2019

Fuente: DBK, Clínicas privadas 2020.



Por último, en nuestro país y dentro de la partida de conciertos, existe otra tipología de gran importancia como es el **concierto singular**. Mediante este tipo de acuerdos se establece la **vinculación de un hospital privado con el sistema sanitario público; vinculación en la que se tiene concertada la prestación de la asistencia sanitaria especializada de una determinada población**, al establecimiento de objetivos asistenciales o al desarrollo de programas asistenciales, integrando su actividad y objetivos en la planificación general del Sistema Nacional de Salud.

Hospitales privados, quedan por tanto, incorporados en la red sanitaria pública.

Los conciertos singulares cuentan con una vocación de permanencia en el tiempo, permitiendo una gestión ágil, flexible y adaptable a cambios.

Ejemplos de conciertos singulares son La Fundación Jiménez Díaz en Madrid, Povisa en Vigo, Fundación Centro Oncológico de Galicia, Fundación Hospital de Jové en Asturias, la Orden de San Juan de Dios o Cruz Roja en diferentes comunidades autónomas,

o algunos de los hospitales privados en Cataluña que están integrados en la Red de Hospitales de Utilización Pública.



ribera salud grupo

Hospital Povisa cuenta con 573 camas para atender a una población aproximada de 140.000 personas.



FUNDACIÓN
Centro Oncológico de Galicia
"José Antonio Quiruga y Pórguez"

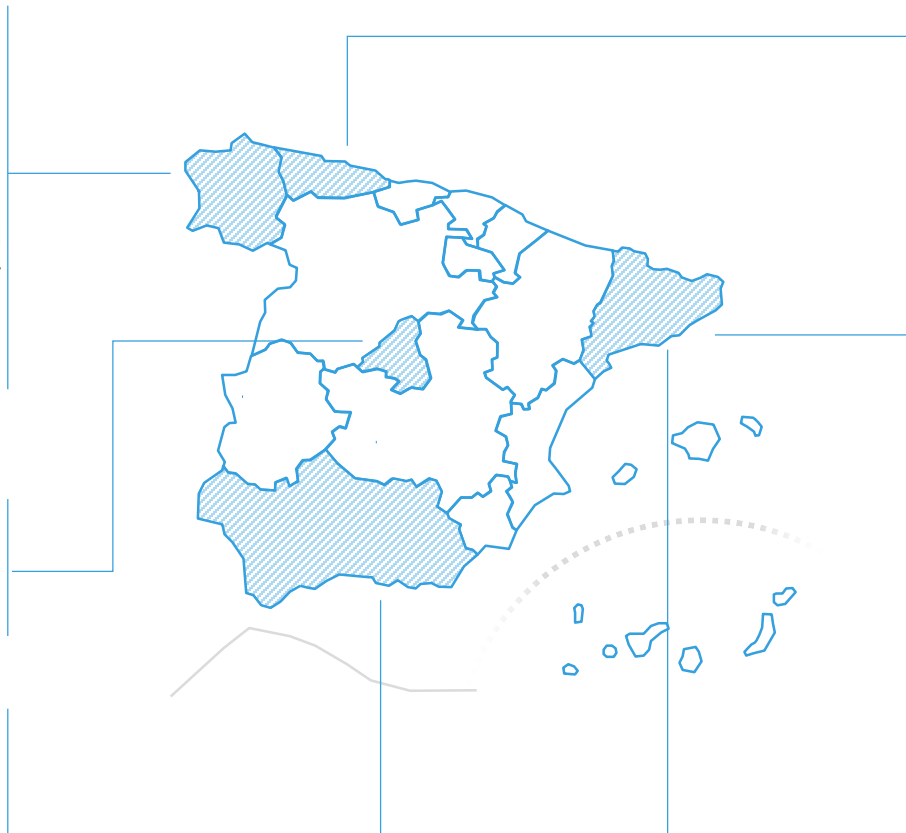
Fundación Centro Oncológico de Galicia firmó en el 1994 su primer concierto singular con el recién creado SERGAS



La Fundación Jiménez Díaz cuenta con un concierto singular en Madrid.



La Orden San Juan de Dios cuenta con diversos conciertos en varias comunidades autónomas como Andalucía y Cataluña.



G43. PRINCIPALES CONCIERTOS SINGULARES, 2018

Fuente: Elaboración propia, 2019.



La Fundación Hospital de Jové tiene asignada la asistencia especializada de aproximadamente 60.000 habitantes.



En Cataluña existen 32 hospitales de gestión privada integrados en la Red de Hospitales de Utilización Pública.



Determinados hospitales de la Cruz Roja están integrados en la red pública de diversas comunidades autónomas.



El mutualismo administrativo favorece el equilibrio entre el sistema público y el privado

El mutualismo administrativo es una fórmula de colaboración entre el sistema público y privado para facilitar la asistencia sanitaria de la población

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 está formado por 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,

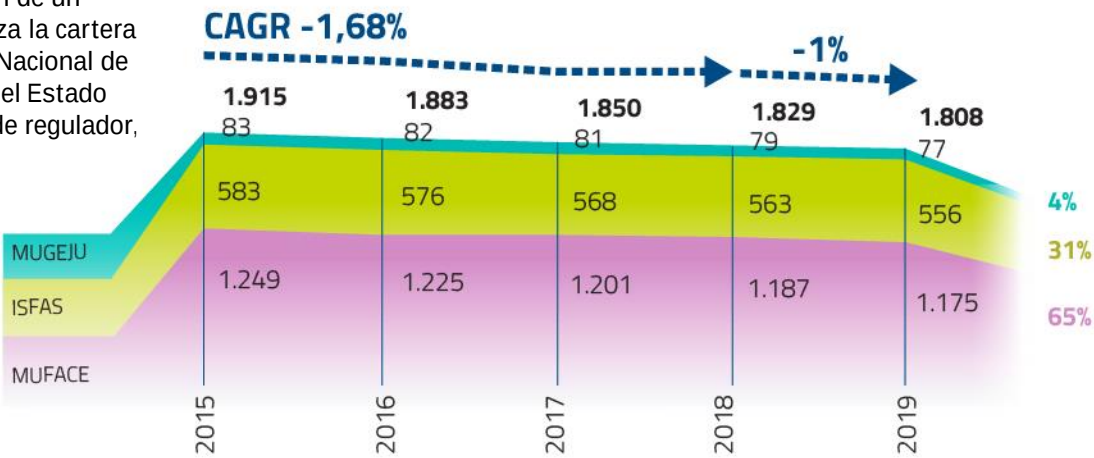
garante y financiador de las prestaciones sanitarias, trasladando su implementación al Sistema Nacional de Salud o a entidades de seguro libre.

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 84% 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 2019, la población cubierta por el régimen de mutualismo administrativo ascendió a aproximadamente 1,8 millones de personas, lo que supone un descenso en el número de mutualistas del 1,0% 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 84% de los funcionarios elige ser atendido por una entidad aseguradora



G44. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MUTUALISTAS (MILES), 2015-2019

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2015-2019

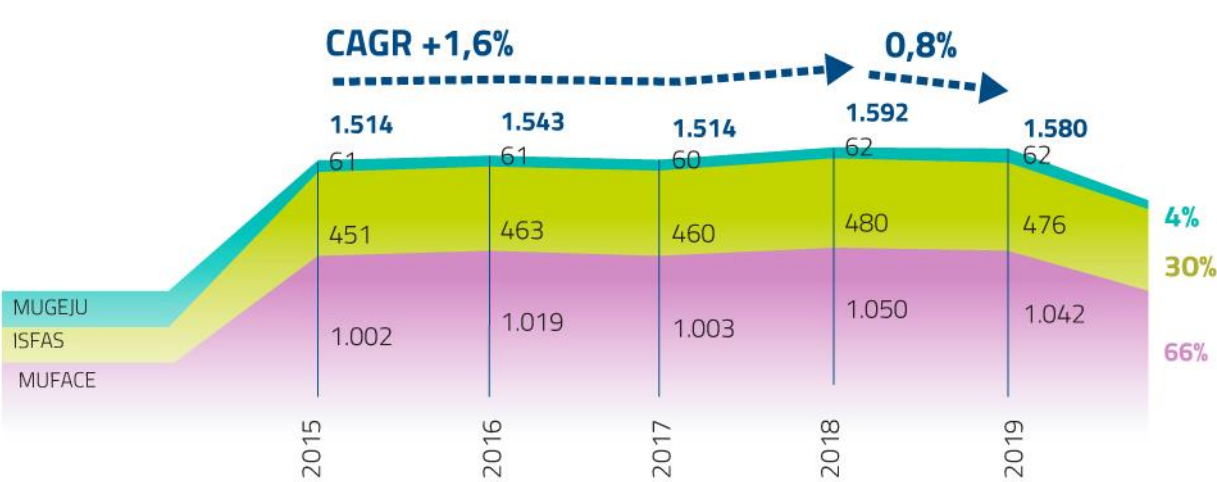
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



La población cubierta por el mutualismo administrativo asciende a 1,8 millones de personas

Si bien es cierto ha habido un descenso en el número de mutualistas estos últimos años, el **volumen de primas alcanzado en el 2019 es considerable: 1.580 millones de euros**; no obstante, supone una disminución de 12 millones respecto al año anterior. Respeto a la distribución por mutualidades, MUFACE es la que cuenta con un mayor volumen de primas (66%), seguida de ISFAS (30%) y MUGEJU (4%).

En los nuevos convenios firmados para el periodo 2019-2020, las mutualidades han suscrito concierto de asistencia sanitaria con un total de 8 entidades aseguradoras, tal y como ocurrió el año anterior. SegurCaixa Adeslas y Asisa continúan siendo las compañías que proveen asistencia sanitaria a los mutualistas de las tres mutualidades existentes en nuestro país. .



G45. EVOLUCIÓN DEL VOLUMEN DE PRIMAS (MILLONES DE €), 2015-2019

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2015-2019.

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

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

T12. COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE MANTIENEN CONCIERTO CON LAS MUTUALIDADES, 2019-2020

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, 12 de noviembre de 2018, 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 2019 en 864 euros anuales por asegurado, mientras que **el gasto sanitario público per cápita de ese mismo año es de 1.291 euros** (no incluye gasto farmacéutico ni el gasto destinado a mutualidades), lo que **supone un ahorro de 427 euros por mutualista para la Administración**.

En relación con la siniestralidad, **el mutualismo administrativo ha registrado una siniestralidad del 98,9% en 2019, muy superior a la media del sector asegurador**, cuya siniestralidad ha sido del 70,9% en el mismo periodo analizado.



G46. COMPARATIVA ENTRE LA ESTIMACIÓN DEL GASTO PER CÁPITA DEL SNS Y LA PRIMA MUFACE, 2015-2019

Fuente: propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018; presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2018 (5,94%); INE, padrón municipal; ICEA, Seguro de Salud 2016-2019. 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.

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto

G47. SINIESTRALIDAD DE LAS MUTUALIDADES Y DE ASISTENCIA SANITARIA (MILLONES DE €), SEPTIEMBRE 2019

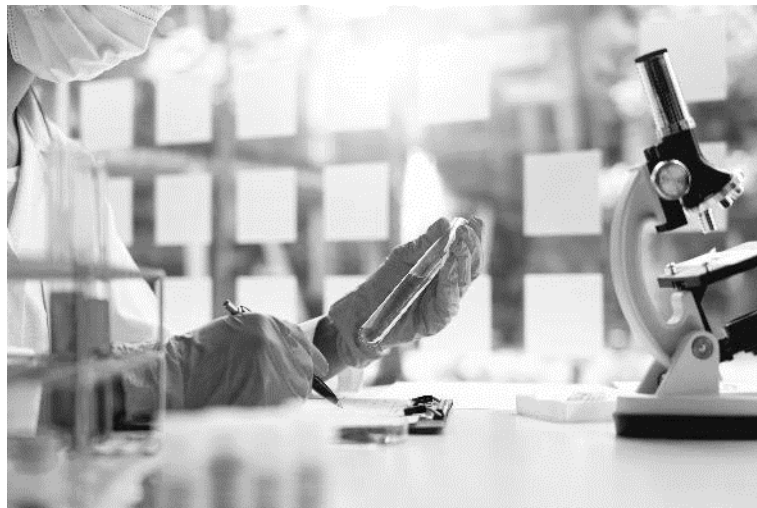
Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2019. Siniestralidad calculada como el volumen de primas pagadas sobre el volumen de primas imputadas.

La evolución de la siniestralidad del mutualismo administrativo en los últimos años se ha mantenido en **niveles que oscilan entre el 94,8% en 2016 y el 98,0% 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 38,1% registrado en 2017.



G48. EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD DE LAS MUTUALIDADES Y ASISTENCIA SANITARIA, 2015-2019

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2015-2019. 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 es 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.

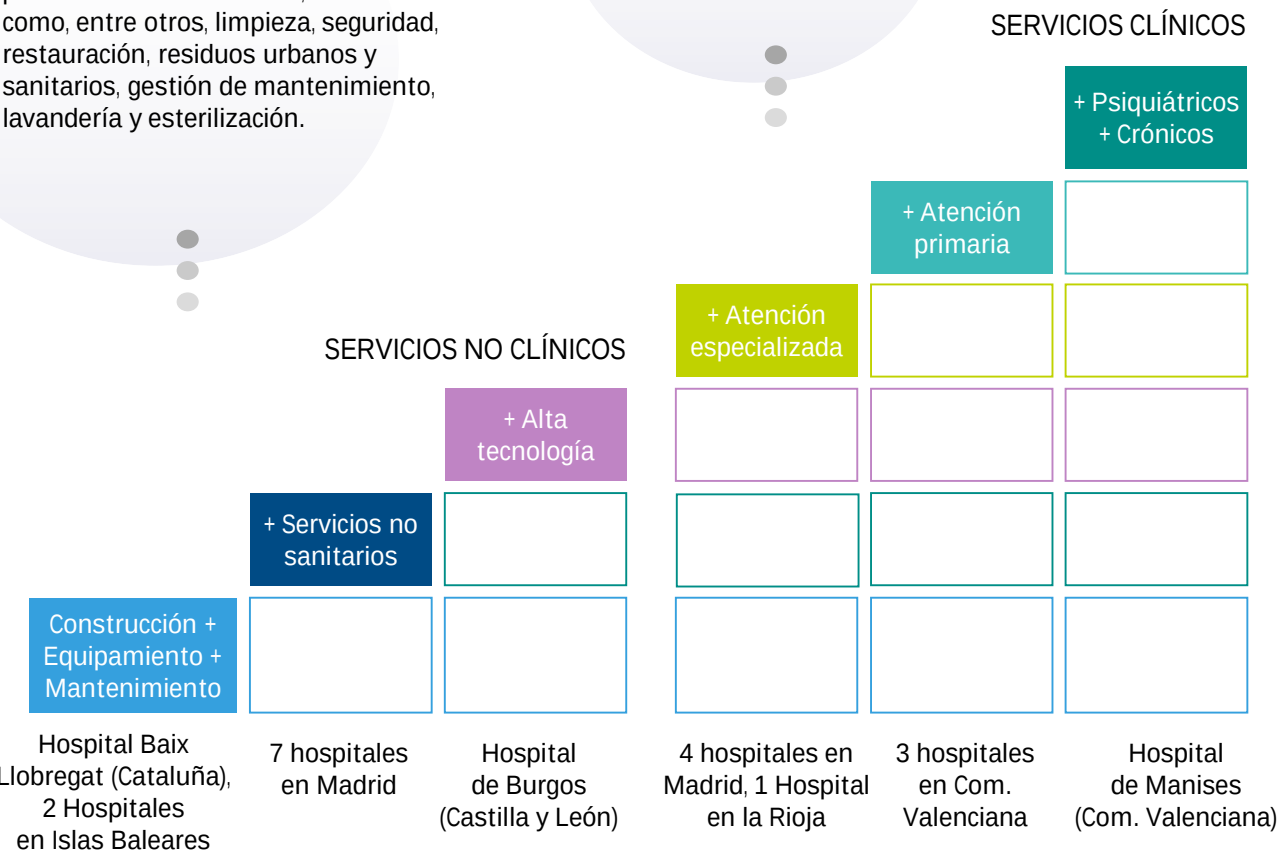
Las concesiones administrativas ahorran dinero y recursos al sistema público

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..



G49. 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

G50. CONCESIONES ADMINISTRATIVAS QUE INCLUYEN LA GESTIÓN SANITARIA, 2020

Fuente: DBK, Clínicas privadas 2020.
Nota: datos actualizados a Abril 2020





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



Los centros privados participan en 1.431 ensayos clínicos, casi en un 50% 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 a la 26ª publicación de BDMetrics a fecha 25 de abril de 2.019 y corresponden a ensayos clínicos con fecha de envío al CEIC de referencia o autorización AEMPS (según RD) hasta el 31 de diciembre de 2018.

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

Los centros privados participan activamente junto con la industria farmacéutica en sus procesos de investigación clínica de medicamentos, en los que en 2017 se invirtieron en España 970 millones de euros en I+D farmacéutica. 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 22,9% del total de centros contenidos en la muestra, lo que supone un total de 190 centros, dato que representa un aumento considerable respecto a los 170 centros que se informaban en el anterior informe de situación de sanidad privada 2019.

Los centros privados participan en 1.431 ensayos clínicos, lo que supone el 43,32% de los contenidos en la muestra (3.303), representando en este caso un crecimiento del 0,1% respecto el informe anterior.

Por otra parte, el número de participaciones de los centros privados en ensayos es de 2.254, lo que representa el 9,05% del total de participaciones, con un incremento del 3,1%.

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 39,83% de los ensayos con participación de centros privados, 570 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

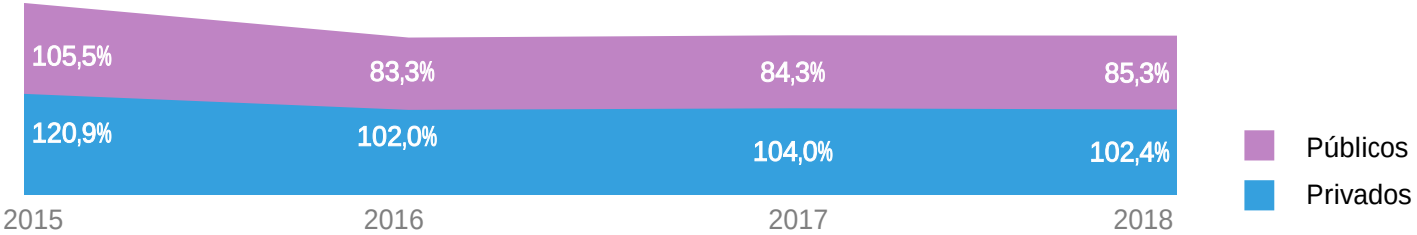
Los centros privados muestran excelentes resultados en cuanto a la ejecución y gestión de la investigación clínica, tal y como constatan los siguientes datos: La velocidad de reclutamiento es 1,33 pacientes por mes en los centros privados vs. 1,09 en los centros públicos y la tasa de reclutamiento es de 102,4% en el caso de la sanidad privada y de 85,3% en la sanidad pública.

ACTIVIDAD INVESTIGADORA		PRIVADO		% PRIVADO	
		Número de centros	190	2,5%	22,9%
		Número de ensayos clínicos	1.431	+0,1%	43,32%
PACIENTES		SANIDAD PRIVADA		SANIDAD PÚBLICA	
		Reclutamiento de pacientes mes	1,33		1,09
		Tasa de reclutamiento	102,4%		85,3%

G51. ACTIVIDAD INVESTIGADORA, ESTUDIO BEST

Fuente: 26º publicación de BDMetrics, datos actualizados a 25 de abril de 2019.

EVOLUCIÓN DE LA TASA DE RECLUTAMIENTO





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 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 terapia más eficaz.**
- **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 punteros y de 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 todos los ciudadanos puedan tener acceso a actividades diagnósticas o terapéuticas de alta complejidad.



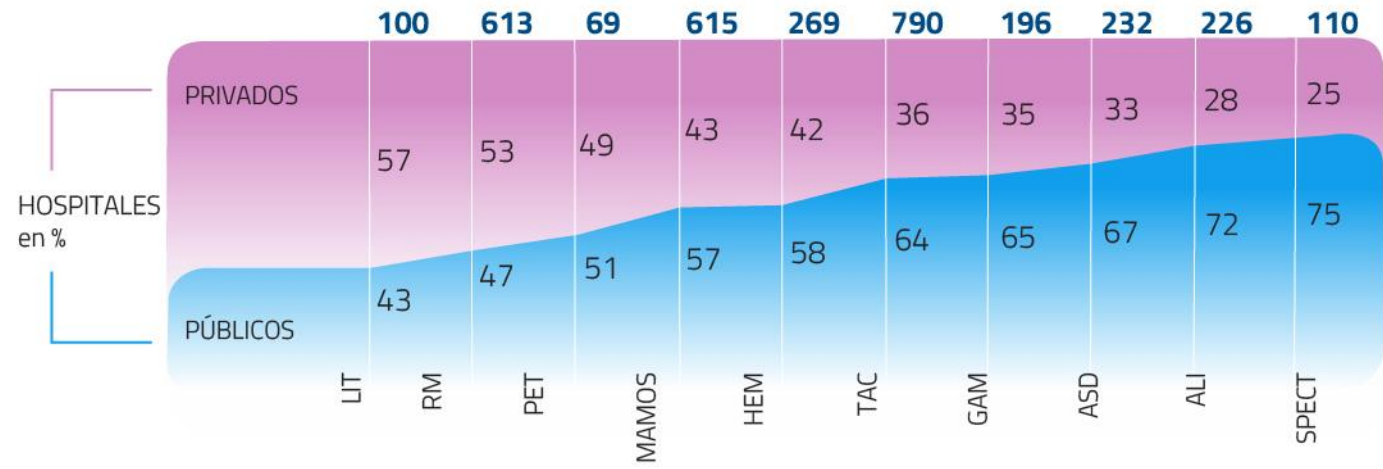
Uno de los grandes valores de la sanidad privada es su apuesta por la adquisición de tecnología de última generación

A nivel de equipamiento, el **sector hospitalario privado** dispone del **53% de las resonancias magnéticas**, del **49% de los PET** y del **36% de los TAC** existentes en nuestro país.

● ● ● ●

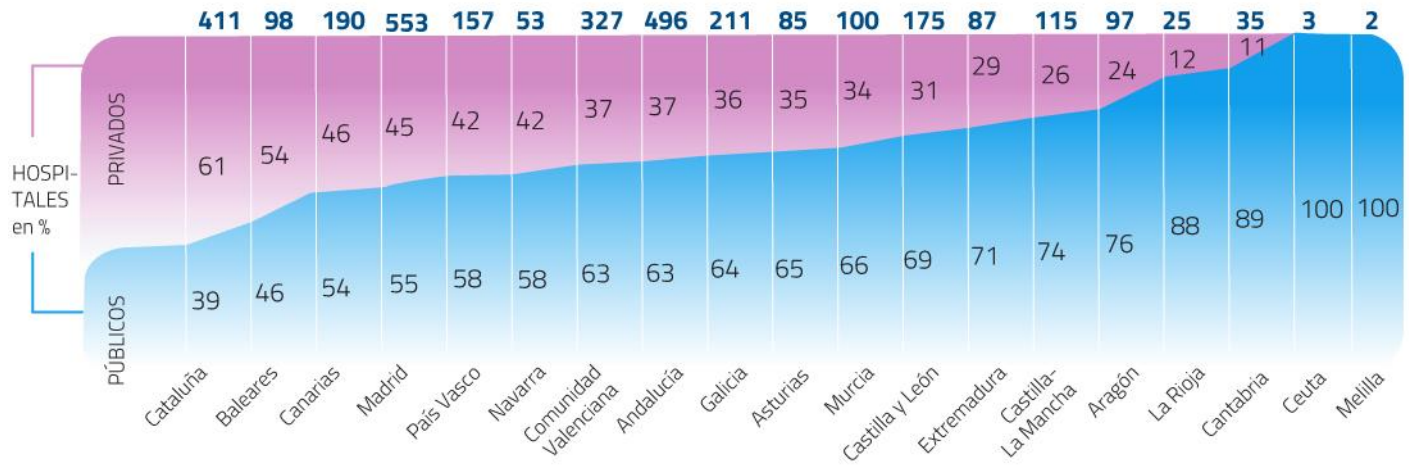
El sector hospitalario privado dispone del **53%** de las resonancias magnéticas, del **49%** de los PET y del **36%** de los TAC

Por comunidades autónomas, se observa que Madrid, Andalucía, Cataluña y Comunidad Valenciana 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, Cataluña (61%), Islas Baleares (54%) y Canarias (46%) son las que ocupan los primeros lugares.



G52. EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA EN HOSPITALES, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



G53. EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA EN HOSPITALES POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2018

Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

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

En términos de actividad quirúrgica compleja, en 2017 el sector sanitario privado realizó un volumen significativo de esta actividad asistencial: 325.677 intervenciones de Cirugía Ortopédica y Traumatología (35,6% del total), 325.289 de Cirugía General y Digestivo (34,2% del total), 35.225 de Angiología y Cirugía Vascular (30,8% del total), 28.008 de Neurocirugía (36,2% del total) y 9.004 de Cirugía Cardíaca (19,6% del total).



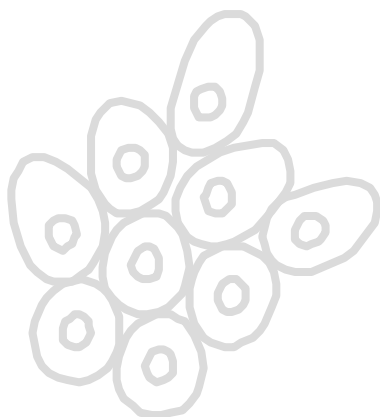
ESPECIALIDAD	PRIVADO	% PRIVADO	
Cirugía General y Digestivo	335.289	34,1%	+0,2pp
Traumatología	325.677	35,6%	-1,0pp
Oftalmología	165.594	20,5%	+0,1pp
Ginecología y Obstetricia	138.062	33,3%	-1,0pp
Urología	112.538	28,7%	-1,0pp
Otorrinolaringología	63.051	28,1%	+0,3pp
Angiología y Cirugía Vascular	35.225	30,8%	-2,2pp
Neurología	28.008	36,2%	+2,0pp
Cirugía Pediátrica	16.070	19,4%	+1,0pp
Cirugía Cardíaca	9.004	19,6%	-4,8pp
Cirugía Torácica	6.131	21,9%	+6,2pp

G55. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN HOSPITALES PRIVADOS, 2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.



El sector privado se sitúa a la vanguardia en tecnología y oncología



Los **hospitales privados se sitúan a la vanguardia en cuanto a tecnología y oncología** se refiere. No hay duda de que la tecnología sanitaria representa un papel de especial relevancia en la mejora de la supervivencia de los pacientes oncológicos: tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

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.

Es así como entonces han surgido en los últimos años los **centros especializados oncológicos privados** o las unidades de oncología, otorgando una asistencia completa al paciente sin que éste tenga que desplazarse de un centro a otro para ser tratado.

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.

Tan solo existen 32 centros especializados en protonterapia en Europa y 91 en todo el mundo.

La Protonterapia es la técnica radioterápica más avanzada para tratar determinados tipos de cáncer. Entre sus beneficios destacan la mínima radiación en los alrededores del tumor, una menor dosis de radiación por tratamiento, ausencia de tumores secundarios a la radiación y mejora de la calidad de vida del paciente.

Aplicados en dosis específicas, los protones pueden actuar con precisión en el interior de los tejidos, consiguiendo una mayor actividad antitumoral y generando un menor daño en el tejido sano

Estos centros servirán de referencia a nivel nacional en estos novedosos tratamientos y sus profesionales trabajarán de forma coordinada con los médicos de referencia de los pacientes para garantizar la continuidad de la atención.





Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial

La garantía de calidad ha sido sin lugar a dudas un tema en auge en los últimos años en el entorno sanitario: se busca la excelencia de la atención médica. Estudios llevados a cabo en España demuestran que el sector sanitario privado invierte en la calidad de la prestación sanitaria. En este sentido, el Informe RESA 2019 pone de manifiesto la evolución claramente positiva respecto años anteriores en indicadores de calidad del sector sanitario privado, como son, entre otros:

- Tasa de supervivencia a las 48 horas de pacientes ingresados por Síndrome Coronario Agudo (SCA) 95,9%
- Reingresos por insuficiencia cardíaca a los 30 días: 8,1%.
- Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica a los 30 días: 9,4%.
- Tasa de reingreso por causas quirúrgicas a los 7 días: 1,1%.
- Tasa de supervivencia al alta de pacientes ingresados por ictus: 89,7%.
- Tasa de supervivencia al alta por insuficiencia cardíaca: 91,0%.
- Tasa de supervivencia al alta por síndrome coronario agudo: 95,9%.
- Septicemia postquirúrgica: 0,49%.



La Sanidad Privada apuesta por la mejora continua en eficiencia sanitaria y calidad asistencial



El sector sanitario privado invierte en la calidad de la prestación asistencial

Todos estos resultados confirman que la sanidad privada tiene unos estándares de calidad comparables a los mejores centros y sistemas sanitarios nacionales e internacionales.

Indicador	Resultado 2018
Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica a los 30 días	9,40%
Reingresos por insuficiencia cardíaca a los 30 días	8,10%
Tasa de reingreso por causas quirúrgicas a los 7 días	1,10%
Tasa de supervivencia a las 48 horas de pacientes ingresados por Síndrome Coronario Agudo (SCA)	97,20%
Tasa de supervivencia al alta de pacientes ingresados por Ictus	87,90%
Tasa de supervivencia al alta por Síndrome Coronario Agudo (SCA)	95,90%
Tasa de supervivencia al alta por Insuficiencia Cardíaca (IC)	91,00%
Septicemia postquirúrgica	0,49%

T13. RESULTADOS OBTENIDOS POR EL SECTOR SANITARIO PRIVADO EN INDICADORES DE CALIDAD SELECCIONADOS, 2019

Fuente: IDIS, Informe RESA 2019, Indicadores de Resultados en Salud de la Sanidad Privada.



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)
(International Organization for Standardization)



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



Acreditación
JOINT
COMMISSION



Certificación
OHSAS 18001

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.

Destacan, entre otros, el sello

Madrid Excelente o la Certificación ACSA

(Agencia de Calidad Sanitaria en Andalucía)



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 acreditable de calidad (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 poco más de 4 años, **129 organizaciones gozan ya de la Acreditación QH**, de las cuales 31 poseen el nivel QH, 46 el nivel QH*, 32 el nivel QH** y 20 el nivel QH*** (Tabla 19).

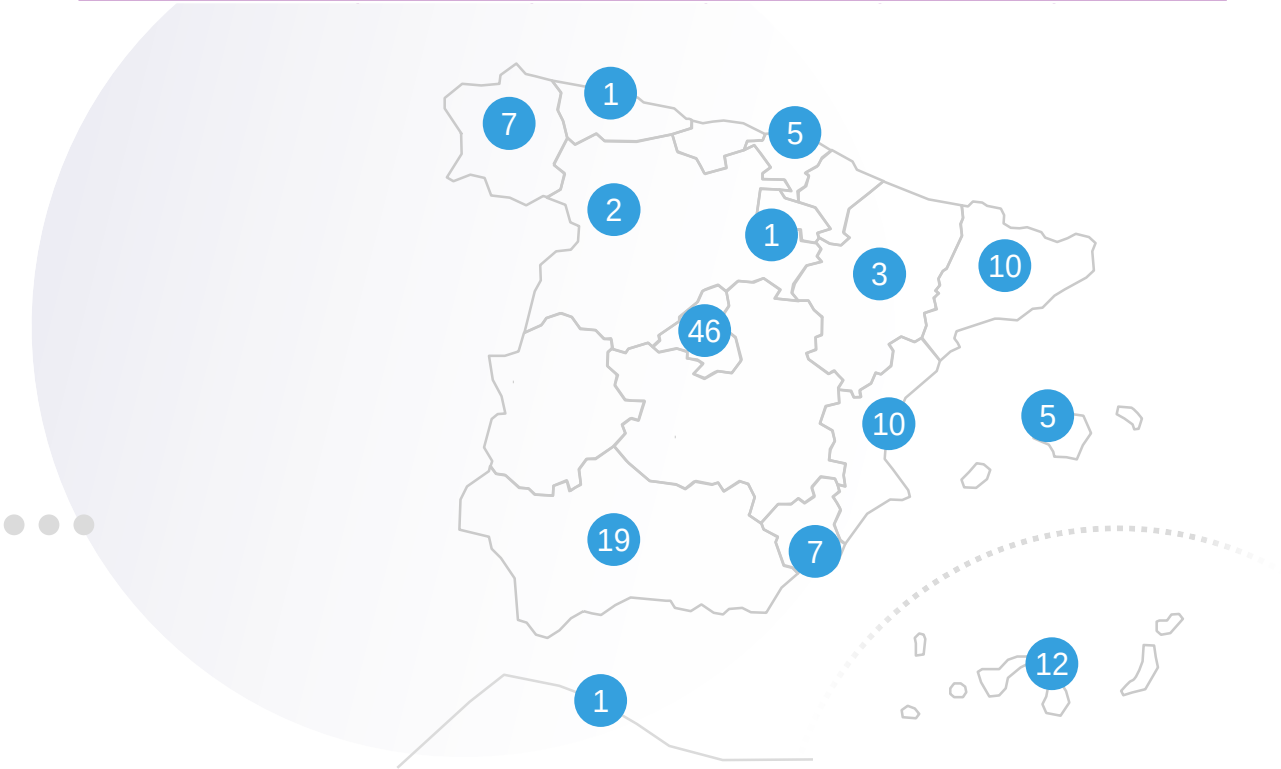
Titularidad	QH	QH*	QH**	QH***	Total
Centros públicos	4	5	6	2	17
Centros privados	26	38	24	13	101
Mutuas	1	3	2	5	11
Total	31	46	32	20	129

T14. NÚMERO DE ENTIDADES CON ACREDITACIÓN QH, 2015-2019

Fuente: IDIS, acreditación QH.
www.acreditacionqh.com

129 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 46, **seguida de Andalucía** con 19 y **Canarias** con 12.



G56. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE LAS ENTIDADES CON ACREDITACIÓN QH

Fuente: IDIS, Acreditación QH.



Activa las nuevas demandas del paciente digital

Es innegable que Internet y su penetración en nuestro día a día no cesa de crecer: los seres humanos estamos pasando a ser seres cada vez más conectados e informados. Internet y toda la tecnología con la que se relaciona, por tanto, ha ido introduciéndose en todos los ámbitos que nos afectan, sin ser menos el de la salud (aunque es cierto que algo por detrás que otros sectores).

La revolución tecnológica que estamos viviendo, intensificada a través de la pandemia producida por el Coronavirus, pone ante nosotros **una nueva forma de vivir la sanidad**, en la que los pacientes juegan un rol protagonista. Surge así a lo que se le denomina '**paciente digital**'.

El paciente digital ya está aquí: **Un paciente digital es un paciente hiperconectado**. Es un paciente que cambia el modo de vivir la sanidad como hasta entonces habíamos hecho y tiende a hacia un nuevo modelo de relación entre organizaciones sanitarias, aseguradoras y pacientes:

- El paciente digital tiende a ser un **paciente mucho más informado**, que exige tener de forma rápida y constante, toda su información clínica.
- El paciente digital es una forma de acercarnos al futuro de la medicina: la medicina preventiva y personalizada. Los pacientes cuentan ya con herramientas o apps de **autodiagnóstico para un mayor seguimiento y autocontrol**.
- El paciente digital ha nacido con el concepto de la '**salud bajo demanda**'; es decir, exige poder contar con comunicación médico-paciente, a cualquier hora, cualquier día.

Ahora bien, no cabe duda de que la irrupción tecnológica no solo ha cambiado al paciente, sino también al profesional, y es por ello, que tanto profesionales como organizaciones sanitarias deben aproximarse a este nuevo concepto de paciente y sacar el máximo provecho de esta nueva era tecnológica que estamos actualmente viviendo.





No tener que esperar mucho para conseguir una cita es lo que más influye en las decisiones de los consumidores sobre cuándo y dónde acudir al médico

Bajo este escenario, en 2019 se publicó el estudio 'Los consumidores de hoy revelan la sanidad del mañana'*, el cual permite conocer de cerca al consumidor de sanidad.

El objetivo de dicho estudio es poner de manifiesto cómo las expectativas y deseos de los pacientes y ciudadanos están cambiando en esta nueva ola digital: **los consumidores de sanidad más jóvenes (generación Z y millenials), son los que mayoritariamente representan al paciente digital, a esta nueva realidad que ha llegado para quedarse, y son precisamente estos pacientes, los que más huyen de los servicios tradicionales y más atraídos se sienten por las nuevas formas de ejercer la medicina (Terapia digital, on-demand, sanidad virtual por apps etc.).**

No solo los pacientes más jóvenes se sienten insatisfechos respecto servicios tradicionales, pues ya son los pacientes de todas las edades los que solicitan un cambio en los tiempos de espera y duración de las consultas: **casi la mitad de los consumidores de sanidad españoles dice que ha tenido que esperar mucho para ver al médico (44% frente al 31% de consumidores de otros países) y el 35% de los pacientes estarían dispuestos a pagar más por no tener que esperar.**

Además, **la transparencia en la atención es el principal factor de satisfacción para los pacientes** (qué pruebas se van a realizar y por qué), pues casi **un 80% de los pacientes la considera un factor crítico.**

No hay duda de que el paciente digital lo que demanda son nuevos servicios, más digitales y alejados de lo tradicional. Este estudio, además, recoge también los niveles de satisfacción de los consumidores de sanidad, revelando así que **los niveles de satisfacción de los consumidores son similares con servicios sanitarios tradicionales y no tradicionales.**

Por ejemplo, los pacientes manifiestan estar muy satisfechos con la eficacia del tratamiento (hasta el 44%), comodidad en la hora de las consultas (41%) o transparencia en la atención en cuanto a servicios no tradicionales se refiere (42%). Además, los niveles de satisfacción son más altos en servicios no tradicionales respecto a los tiempos de espera y la duración de la consulta (38% frente a 33%).



Los niveles de satisfacción son más altos en servicios no tradicionales respecto a los tiempos de espera y la duración de la consulta

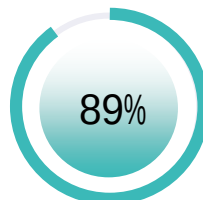
*Estudio elaborado por la consultora Accenture a partir de la encuesta de consumidores de sanidad digital de Accenture 2019



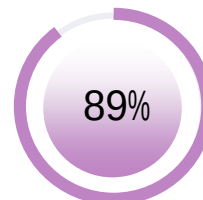
Los consumidores quieren proveedores médicos que ofrezcan capacidades digitales

En este sentido, **los servicios no tradicionales cada vez son más populares**, 33% de los encuestados confirmó haber utilizado algún tipo de atención virtual (frente al 13% del año 2018).

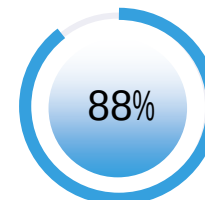
Aunque a modo general todos los pacientes tienen mayor predisposición a escoger proveedores de salud con servicios digitales, la tendencia es más destacable entre los pacientes más jóvenes y aquellos con necesidades más complejas.



Reserva, cambio o cancelación de citas online



Facilidad de acceso a resultados de pruebas (online o móvil)



Recetas electrónicas

G57. ENCUESTA INFLUENCIA CAPACIDADES ELECTRÓNICAS EN LA ELECCIÓN DE PROVEEDOR MÉDICO

Fuente: Encuesta de consumidores de sanidad digital de Accenture 2019



Las personas de todas las edades exigen una atención rápida, transparente y cómoda. También esperan capacidades digitales

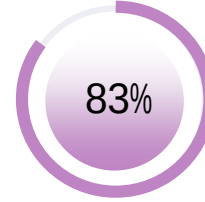
Las nuevas tendencias en el mercado de la salud revelan que **los consumidores cada vez esperan más de las capacidades digitales**. Con esto, **más de del 75% de los encuestados quieren que sus centros médicos les ofrezcan más capacidades digitales**. Estas capacidades influyen en los pacientes a la hora de escoger el centro médico en el que tratarse; por ejemplo, el **89% de los encuestados reconoce que escogería un centro que le permitiera realizar la citación online**, el **89% escogería el centro por la facilidad de acceso a los resultados de pruebas diagnósticas** o el **88% por el acceso a su historia clínica electrónica**.



Acceso online a historias clínicas electrónicas



Recordatorios de atención preventiva o de seguimiento por correo electrónico o mensajes de texto



Comunicación proveedor por correo electrónico seguro



los pacientes tienen mayor predisposición a escoger proveedores de salud con servicios digitales, la tendencia es más destacable entre los pacientes más jóvenes y aquellos con necesidades más complejas



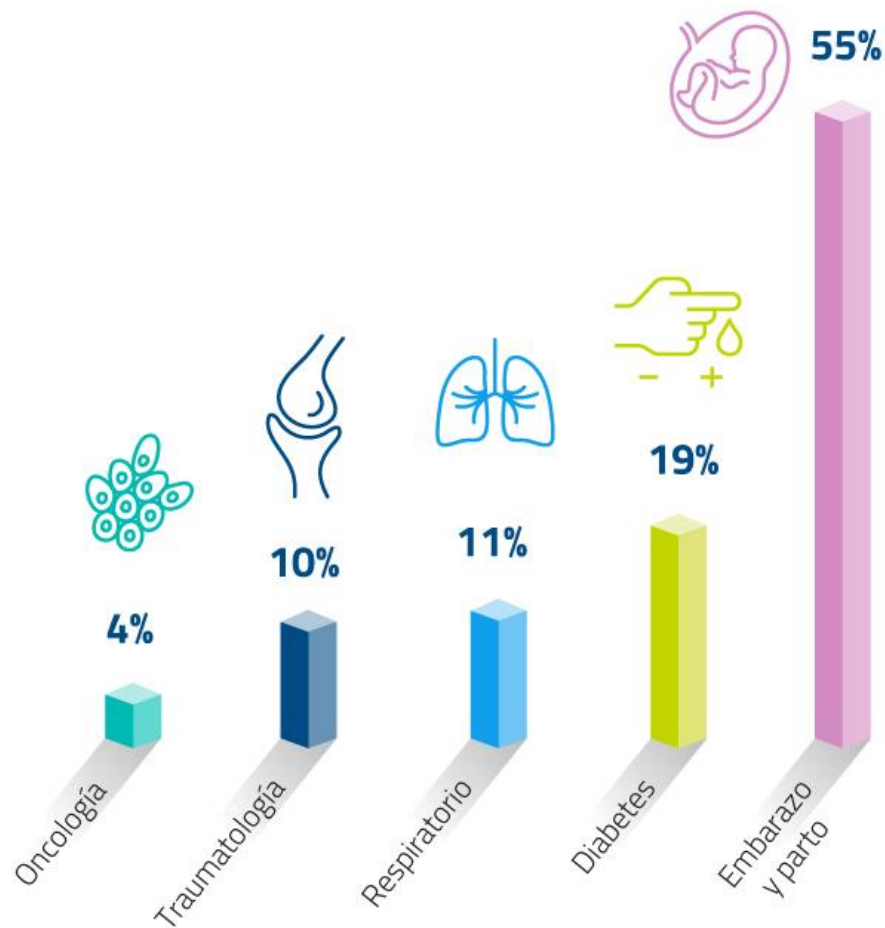
En este sentido, **la sanidad privada tiene claro cuál es el reto** y cómo debe afrontar la nueva realidad y activar las demandas digitales de los pacientes de hoy en día, **de forma que la experiencia de éste sea lo más satisfactoria posible**. Así, **el sector privado está cada vez más incorporando planes de transformación digital y acercándose a lo que ya hemos definido como 'paciente digital'**.

Dada esta situación, la Fundación (IDIS) Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad, ha realizado un estudio (Experiencia de paciente en Sanidad Privada 2019: Evolución, procesos y roles) en el que se recoge la opinión de más de 2.000 pacientes usuarios de la sanidad privada en distintos procesos clínicos (oncología, traumatología, enfermedad respiratoria, diabetes, y embarazo y parto). El objetivo de dicho estudio es **detectar qué valora el paciente en cada uno de los momentos dentro de los procesos que vive**, es decir, analizar las vivencias objetivas y subjetivas del paciente.

Uno de los elementos valorados en el estudio fue la digitalización, por considerarse un factor crítico en cuanto a sanidad y experiencia de paciente refiere.

Así, se pudo extraer que **ya un 20% de los pacientes de sanidad privada usan alguna aplicación para el seguimiento de su enfermedad**.

Si analizamos a nivel de detalle de proceso o enfermedad, el 19% de los pacientes usan las apps para el control de enfermedades crónicas, especialmente los diabéticos. Sin embargo, **en el caso de las madres y el embarazo, el uso de las aplicaciones para su salud aumenta hasta llegar al 55%, y más aún cuando éstas son madres primerizas, alzando el 62%**.



G58. USO DE APPS PARA EL SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LA SALUD (%)

Fuente: IDIS. Experiencia de paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles.

Cuando se utilizan las aplicaciones, **el grado de cumplimiento por parte del paciente y sentimiento de responsabilidad en cuanto a su cuidado y salud, aumenta de forma considerable respecto a los que no la utilizan**. Al profundizar más en este dato, se obtiene que dónde la aplicación ayuda especialmente es en hacer sentir al paciente que tiene a su alcance más consejos para su día a día y un referente al que poder contactar en caso de dudas, así, **hasta el 84% de los pacientes crónicos de sanidad privada que usan las apps consideran que pueden contactar en cualquier momento si tienen dudas** y el 81% recibe consejos para adaptarse al día a día en su tratamiento.



No cabe duda por tanto que la sanidad privada y todos los agentes que forman parte de ella, son conscientes de la importancia que tiene la digitalización en la experiencia de paciente, factor relevante dado que el paciente percibe una mejora de salud a través de una mejor experiencia.



El paciente percibe una mejora de salud a través de una mejor experiencia.

A este respecto, **grupos hospitalarios privados y aseguradoras de salud cuentan ya con distintos proyectos de digitalización** y tienen en producción distintas herramientas que permiten a los pacientes contar con una mejor y más digital experiencia. Entre éstas, destacan algunos ejemplos:

PORTAL DE PACIENTE

Proveedores privados y aseguradoras cuentan ya con portales de paciente en los que los pacientes acceden al espacio personal y privado a cualquier hora del día con la confianza de encontrarse en un entorno seguro. Dentro del portal de salud se ofrece a los pacientes diversos servicios entre los que se destacan el **acceso a la historia clínica electrónica, informes clínicos, pruebas diagnósticas, consulta de resultados, gestión de citas, visor de imágenes diagnósticas o incluso, comunicación con el médico**. En el caso de las aseguradoras, desde este mismo portal, se facilita la realización de los trámites más habituales relacionados con las pólizas (**gestión de autorizaciones, recibos, copagos... etc.**), evitando desplazamientos y llamadas de teléfono.

VIDEOCONSULTA

Distintas aseguradoras tienen ya las videoconsultas totalmente establecidas y son ofrecidas tanto para revisión de resultados tras una primera consulta presencial, como para resolución de dudas, urgencias médicas sin desplazamientos o control de algún tratamiento o programa de salud (Nutrición, embarazo, etc.)

APLICACIONES

Tanto grupos hospitalarios como aseguradoras han lanzado diversas aplicaciones que ayudan al paciente y a su salud. Apps diseñadas para:

- Control de constantes, vitales, síntomas (o los de algún familiar).
- Planes de salud, con objetivos y chequeos.
- Videoconsultas y chat con un médico.
- Tu carpeta de salud / portal de paciente y poder tener a tu disposición toda la información clínica.
- En el caso de las aseguradores, gestión de reembolsos y pólizas.
- Petición de citas.
- Tarjeta de salud en el móvil con lector QR para una identificación rápida en la consulta.

Cada vez más, la sanidad privada apuesta por los **servicios a domicilio** (farmacia y analítica).

Se están creando **ecosistemas o plataformas de salud** (con Inteligencia Artificial y Big Data), **basadas en el uso de wearables**, de forma que se recogen todos los datos o indicadores biométricos de los pacientes, se conectan a su vez con la Historia Clínica del paciente, y se permite entonces la monitorización en tiempo real del paciente, pudiéndose configurar alertas para el profesional sanitario, de forma que se pueda actuar con la mayor rapidez posible frente algún problema inesperado de salud.

ASISTENTES VIRTUALES

El desarrollo de asistentes virtuales abarca desde el terreno clínico (asistentes virtuales psicológicos, dietéticos etc.) hasta el administrativo (petición de citas, solicitud de reembolso etc.)

HOSPITALES LÍQUIDOS

Los grupos hospitalarios privados apuestan firmemente por la puesta en marcha de lo que se conoce como 'hospital líquido', implantando la videoconsulta, plataformas webs interconectadas y un mayor uso de las redes sociales



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 través de su contribución al empleo.

La sanidad privada es una fuente de empleo cualificado. En España, se estima que da empleo a 269.515 profesionales en todas las actividades del sector, ofreciendo año tras año nuevos puestos de trabajo de alta cualificación.

De los 269.515 profesionales que forman parte del sector sanitario privado, se estima que el 63% trabaja en el ámbito extrahospitalario y el 37% lo hace en el ámbito hospitalario.

Por categoría profesional, se estima que 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 269.515 profesionales, lo que le convierte en un motor generador de empleo

ÁMBITO INTRAHOSPITALARIO

14.167 médicos

26.714 enfermeros

57.803 otros profesionales

98.684 profesionales

ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO

47.821 médicos

40.665 enfermeros

82.345 otros profesionales

170.823 profesionales

MERCADO SANITARIO PRIVADO

61.988 (23%) médicos

67.379 (25%) enfermeros

140.148 (52%) otros profesionales

269.515 profesionales en el mercado sanitario privado

G59. ESTIMACIÓN DE PROFESIONALES DEL SECTOR SANITARIO PRIVADO, 2018

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017; 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 64% de los profesionales del sector sanitario privado

Comunidad Autónoma	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total
Andalucía	9.402	10.220	21.257	40.880
Aragón	1.893	2.058	4.281	8.232
Asturias	1.460	1.587	3.300	6.347
Islas Baleares	1.338	1.455	3.026	5.820
Canarias	2.604	2.830	5.887	11.322
Cantabria	847	921	1.915	3.683
Castilla y León	3.395	3.691	7.677	14.763
Castilla-La Mancha	2.199	2.390	4.971	9.559
Cataluña	10.469	11.380	23.670	45.520
Comunidad Valenciana	6.019	6.542	13.608	26.170
Extremadura	1.444	1.569	3.264	6.277
Galicia	3.255	3.538	7.358	14.151
Madrid	11.248	12.226	25.430	48.904
Murcia	1.696	1.843	3.834	7.373
Navarra	1.123	1.221	2.540	4.884
País Vasco	3.193	3.470	7.218	13.881
Rioja, La	403	438	910	1.751
Total	61.988	67.379	140.148	269.515

T15. ESTIMACIÓN DE PROFESIONALES EMPLEADOS EN EL SECTOR SANITARIO PRIVADO POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 2018

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados

En cuanto a ámbitos hospitalarios o extrahospitalarios, Andalucía, Cataluña y Madrid son las comunidades que cuentan con más profesionales en el ámbito hospitalario, mientras que Madrid es la que dispone de más profesionales en el ámbito extrahospitalario.

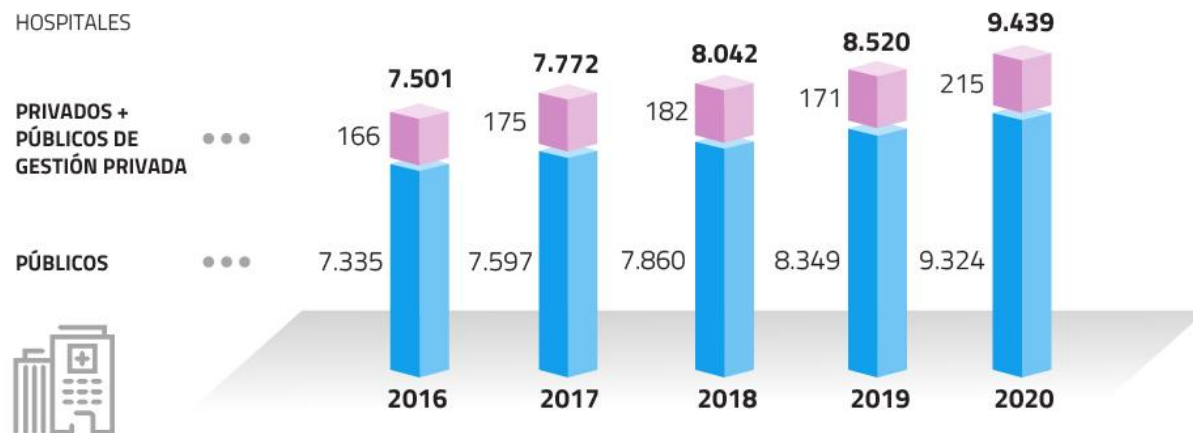
Comunidad Autónoma	Ámbito hospitalario				Ámbito extrahospitalario			
	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total
Andalucía	1.545	2.833	6.974	11.352	7.857	7.387	14.283	29.528
Aragón	127	319	999	1.445	1.766	1.739	3.282	6.787
Asturias	333	456	916	1.705	1.127	1.131	2.384	4.642
Islas Baleares	369	933	2.279	3.581	969	522	747	2.239
Canarias	877	1.162	3.098	5.137	1.727	1.668	2.789	6.185
Cantabria	26	117	472	615	821	804	1.443	3.068
Castilla y León	243	533	1.623	2.399	3.152	3.158	6.054	12.364
Castilla-La Mancha	93	294	658	1.045	2.106	2.096	4.313	8.514
Cataluña	5.964	10.660	19.386	36.010	4.505	720	4.284	9.510
Comunidad Valenciana	911	1.399	3.428	5.738	5.108	5.143	10.180	20.432
Extremadura	40	135	339	514	1.404	1.434	2.925	5.763
Galicia	650	1.273	2.625	4.548	2.605	2.265	4.733	9.603
Madrid	2.156	4.231	9.293	15.680	9.092	7.995	16.137	33.224
Murcia	145	522	1.520	2.187	1.551	1.321	2.314	5.186
Navarra	354	872	1.658	2.884	769	349	882	2.000
País Vasco	311	893	2.343	3.547	2.882	2.577	4.875	10.334
Rioja, La	23	82	192	297	380	356	718	1.454
Total	14.167	26.714	57.803	98.684	47.821	40.665	82.345	170.831
	98.684 profesionales en ámbito hospitalario				170.831 en ámbito extrahospitalario			

T16. 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 2017; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados



En cuanto a la formación sanitaria especializada, el sector privado también apuesta firmemente. Los centros privados (incluyendo hospitales públicos de gestión privada), ofrecen en 2020, 215 plazas en formación sanitaria especializada, 44 más que el año anterior.

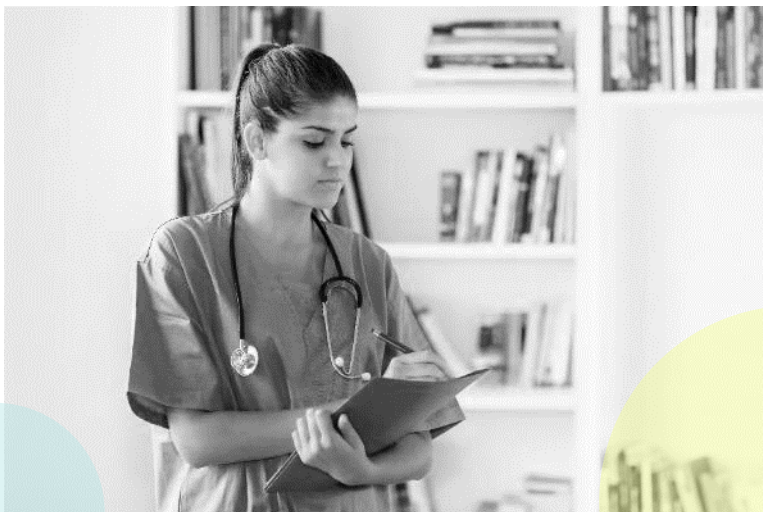


G60. EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS EN FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA POR EL SISTEMA DE RESIDENCIA, 2016-2020

Fuente: BOE Orden SCB/925/2019, de 30 de agosto



El sector privado cuenta con 24 hospitales universitarios y ofrece 215 plazas de formación sanitaria especializada



Teniendo en cuenta la ya mencionada importancia económica del sector sanitario privado en España, la formación continua es clave para mejorar la calidad asistencial y procurar una atención sanitaria orientada a la excelencia de las instituciones.

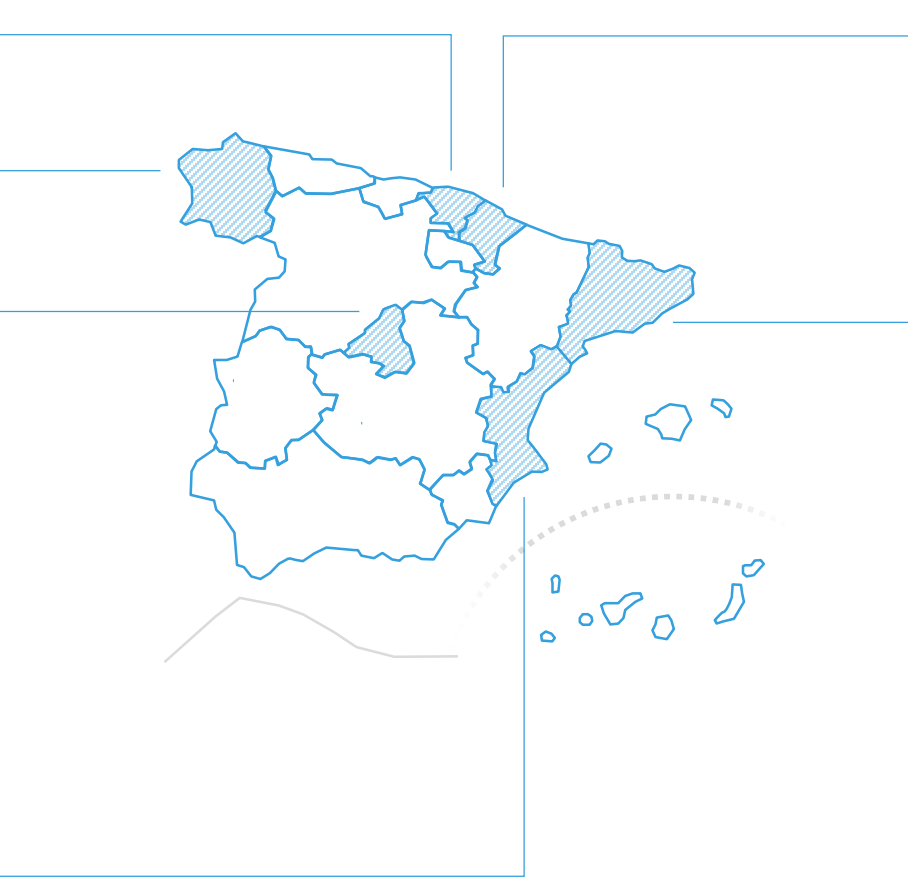
Como soporte a la **formación pregrado**, el **sector sanitario privado cuenta con un total de 24 hospitales universitarios** ubicados en las comunidades autónomas de Madrid, Cataluña, Comunidad Valenciana, Andalucía y Navarra. De los **24 hospitales universitarios**, 5 corresponden a hospitales bajo modelo de concesión administrativa con gestión de los servicios sanitarios. A nivel de agentes, Quirónsalud y HM Hospitales son los máximos exponentes en este tipo de formación con 7 y 6 hospitales respectivamente.

- Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Quirónsalud).
- Clínica Universidad de Navarra.
- Hospital Universitario HM Madrid.
- Hospital Universitario HM Sanchinarro.
- Hospital Universitario HM Torrelodones.
- Hospital Universitario HM Montepíncipe.
- Hospital Universitario HM Nuevo Belén.
- Hospital Universitario HM Puerta del Sur.
- Hospital Universitario La Moraleja (Sanitas).
- Hospital Universitario La Zarzuela (Sanitas).
- Hospital Universitario Infanta Elena (Quirónsalud). *
- Hospital Universitario Rey Juan Carlos*.
- Hospital Universitario Quirónsalud Madrid.
- Hospital Universitario Moncloa HLA.
- Hospital Universitario de Torrejón*.



Los centros privados y centros públicos con gestión privada que cuentan con plazas de formación sanitaria especializada a través del sistema de residencia se ubican en 6 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** con 56 cada una.

- Fundación Onkologikoa Fundazioa (3 plazas).
- Hospital Povisa (Ribera Salud) (9 plazas).
- Fundación Jiménez Díaz (56 plazas).
- HM (5 plazas). Hospitales Grupo Sanitas (3 plazas).
- Hospital Infanta Elena (4 plazas).
- FREMAP (2 plazas).
- Hospital Monográfico Asepeyo (2 plazas).
- Centro de Prevención y Rehabilitación La Fraternidad (1 plaza).
- Hospital de Torrevieja (6 plazas).
- Fundación Instituto Valenciano de Oncología (4 plazas).
- Hospital de Denia - Marina Salud (4 plazas).



- Clínica Universidad de Navarra (56 plazas).
- Fundació Althaia (9 plazas).
- Hospital Universitari Sagrat Cor (8 plazas).
- Centre de Oftalmologia Barraquer (5 plazas).
- Fundació Puigvert (5 plazas).
- Institut Universitari Dexeus (5 plazas).
- Hospital General de Catalunya (5 plazas).
- Hospital Universitari Sant Joan de Deu (5 plazas).
- Centro Médico CETIR (1 plaza).
- Hospital Asepeyo Sant Cugat (1 plaza).
- Hospital de Sant Pau y Santa Tecla (1 plaza).
- Fundación privada H. Asil de Granolles (14 plazas).

G62. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE PLAZAS EN FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA POR EL SISTEMA DE RESIDENCIA EN CENTROS PRIVADOS, 2020

Fuente: IDIS, Acreditación QH.

En relación con las especialidades con un mayor número de plazas de formación, destacan Medicina Interna y Cirugía Ortopédica y Traumatología, con 21 y 20 plazas respectivamente, Anestesiología y Reanimación con 16 plazas y Oftalmología con 12 plazas.



Especialidad	Nº plazas
Cirugía Ortopédica y Traumatología	20
Medicina Interna	21
Anestesiología y Reanimación	16
Oftalmología	12
Obstetricia y Ginecología	9
Oncología Médica	7
Pediatría y Áreas Específicas	9
Radiodiagnóstico	9
Farmacia Hospitalaria	9
Cirugía General y del Aparato Digestivo	6
Dermatología Médico-Quirúrgica y Veneorología	5
Nefrología	7
Oncología Radioterápica	6
Urología	6
Cardiología	4
Neumología	4
Otras especialidades	65
Total	214

T17. PLAZAS DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CENTROS SANITARIOS PRIVADOS, 2020

Fuente: Boletín Oficial del Estado (BOE), Orden SCB/925/2019, de 30 de agosto de 2019



La sanidad privada busca constantemente la forma 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 influencia sobre 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 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 8,8M 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 2017 el 30,5% (1,6M) de las intervenciones quirúrgicas, registraron el 23,5% (1,3M) de las altas y atendieron el 24,5% (7,3M) de las urgencias de todo el territorio nacional.
- El tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias se mantiene este año por debajo de los 11 días.
- El sector privado cuenta con el 57% 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.



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 sector sanitario privado cuenta con un total de **24 hospitales universitarios** en España.
- El Ministerio de Sanidad ha convocado para 2020 un total de **215 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 y una de las menores brechas salariales del conjunto de la economía española.
- 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 2019, empleó a más de 250.000 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 más de 250.000 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 50% de los ensayos clínicos.
- Los centros privados presentan una elevada velocidad de reclutamiento (1,2 de los centros privados vs. 1,1 de los centros públicos)
- La sanidad privada cuenta con la más alta tecnología: cuenta con el 53% de las Resonancias Magnéticas, 49% de los PET y 36% 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.
- La partida de conciertos en los hospitales privados supone el 25% de su facturación.

2

Datos cuantitativos
CCAA



En este capítulo se busca 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.

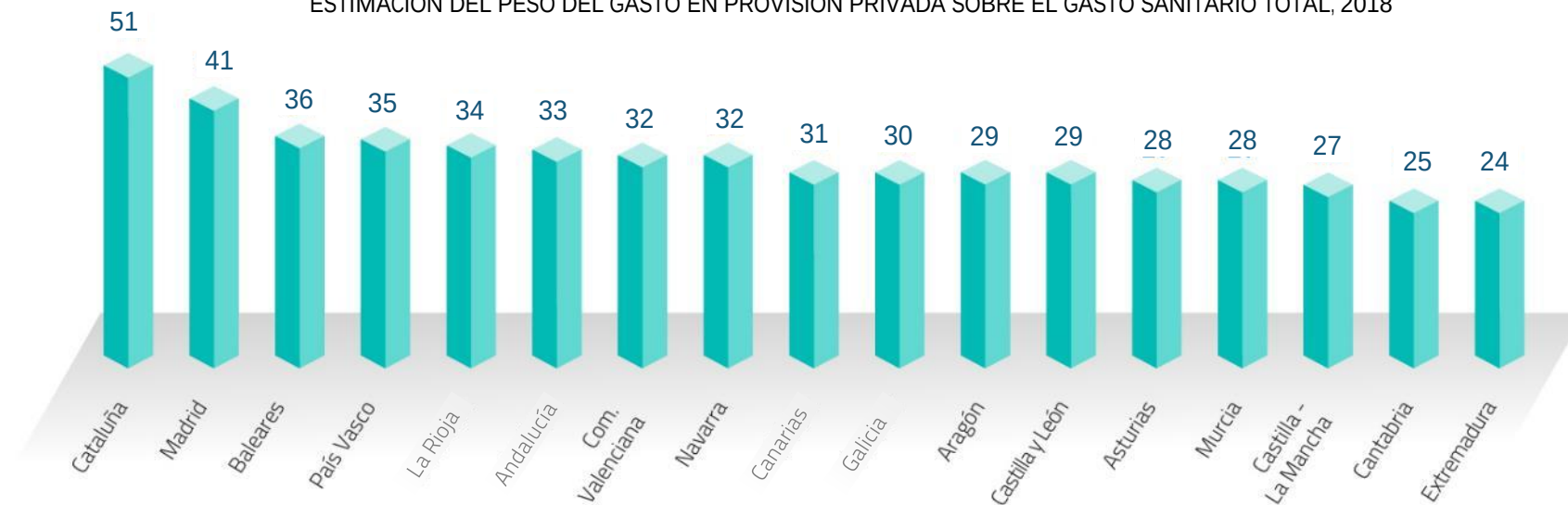
Por un lado, se ha estimado **el peso del gasto sanitario en provisión privada de cada comunidad autónoma**. Cataluña, Madrid e Islas Baleares son las comunidades en donde dicha partida cuenta con un mayor peso sobre el gasto sanitario total.

Por otro lado, se ha estimado **la evolución del gasto sanitario per cápita**, tanto público como privado, en el periodo 2017-2019.

El último año del que el Ministerio de Sanidad ofrece datos sobre gasto real es el 2018. Por tanto, **el gasto público del año 2019 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.

ESTIMACIÓN DEL PESO DEL GASTO EN PROVISIÓN PRIVADA SOBRE EL GASTO SANITARIO TOTAL, 2018





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 2008-2018. 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 2008-2018.

De los aspectos analizados, se concluye que Cataluña es la comunidad autónoma que más dinero destina a la partida de conciertos (2.832M€), seguida de Madrid (846M€) y Andalucía (425M€). Sin embargo, Cataluña, Madrid, Islas Baleares y 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 2015-2019**, 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 61,1% 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 43,4% de los

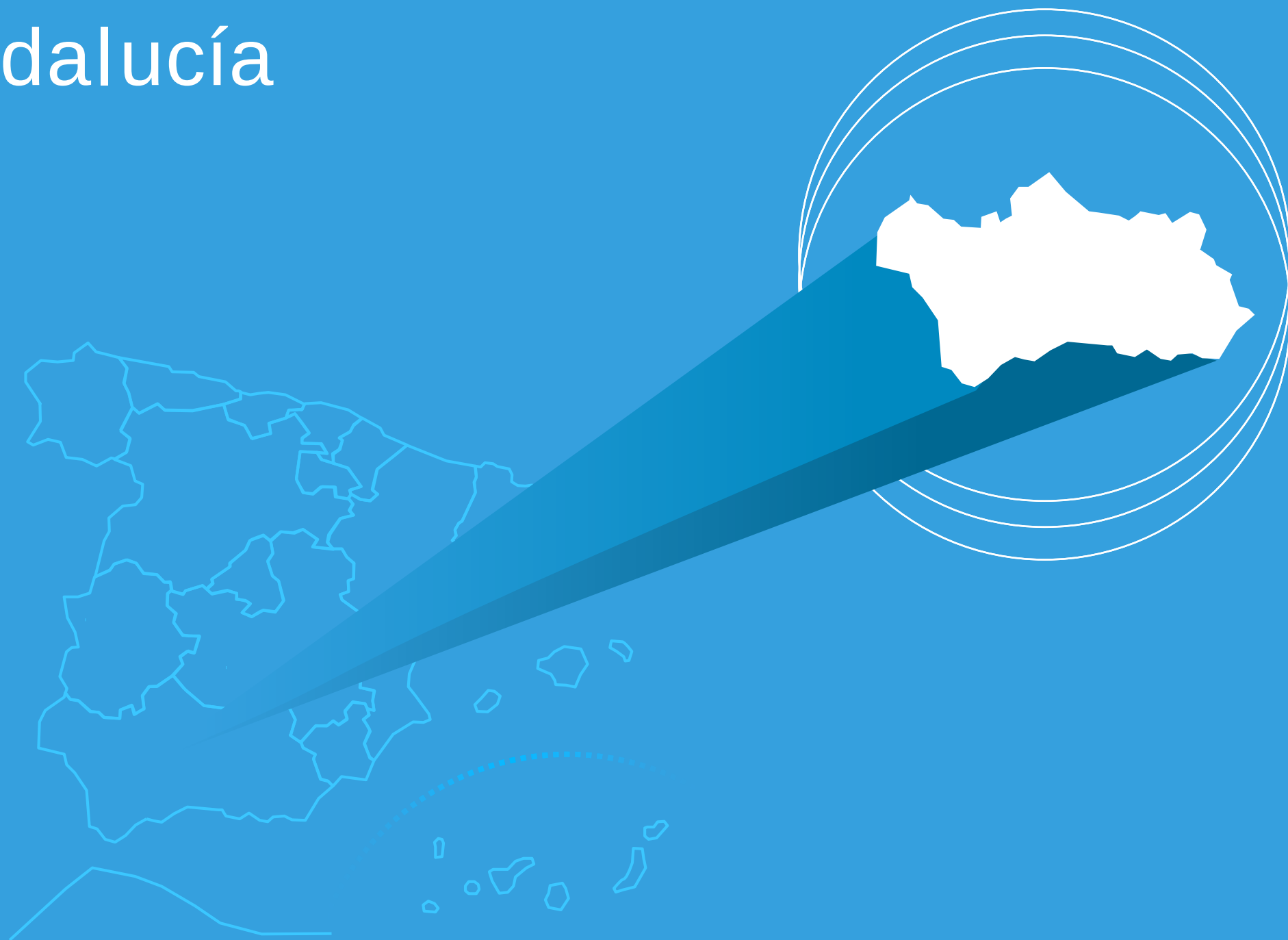
hospitales y camas privadas, concentrando el 43,4% de los hospitales privados y el 41,7% de las camas privadas de nuestro país.

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.





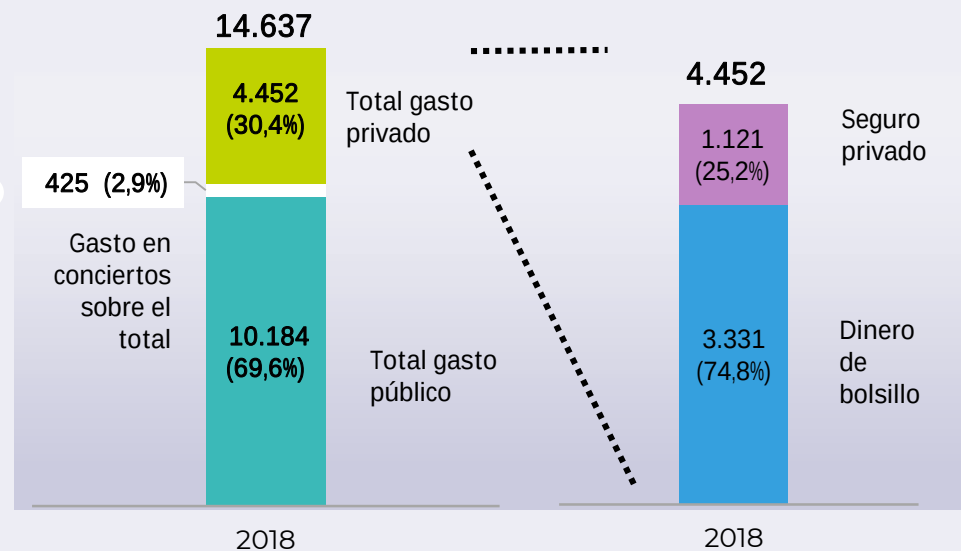
Andalucía





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

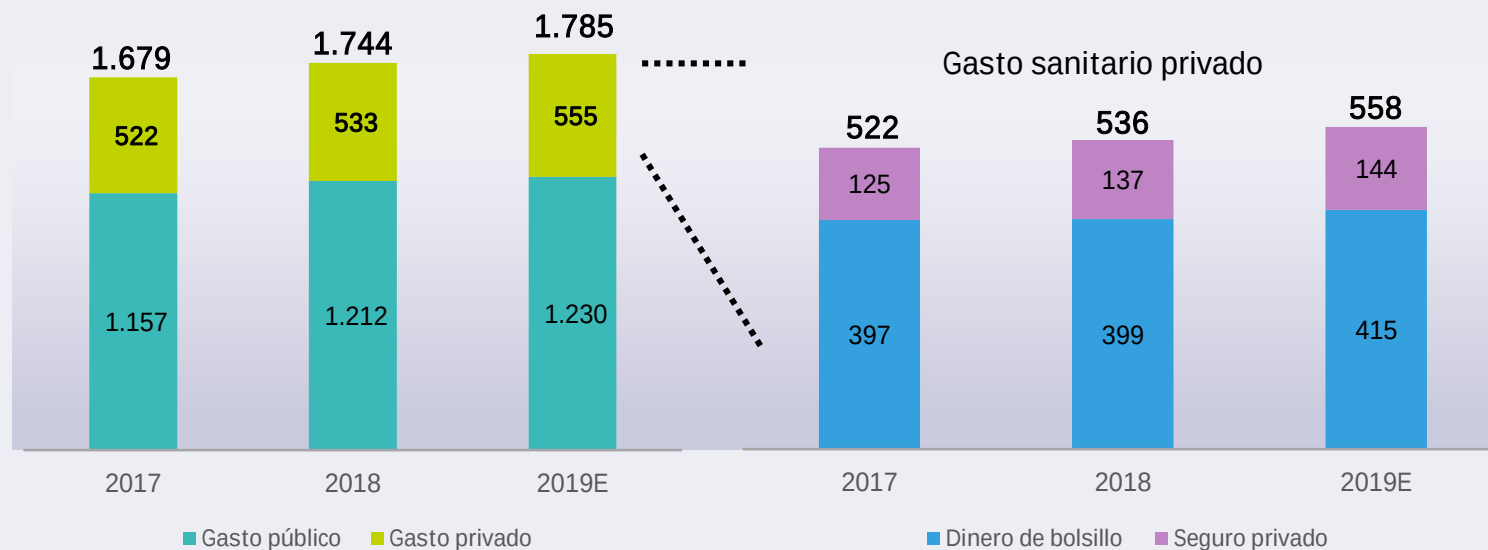
Representa el 33,3% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Andalucía en el periodo 2013-2018 (5,43%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

Andalucía destinó 425 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 4,2% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,41% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 0,5% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 0,11 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

425 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2018

4,2%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2018

-0,41%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2018

-0,11 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales de Andalucía de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 452 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%).

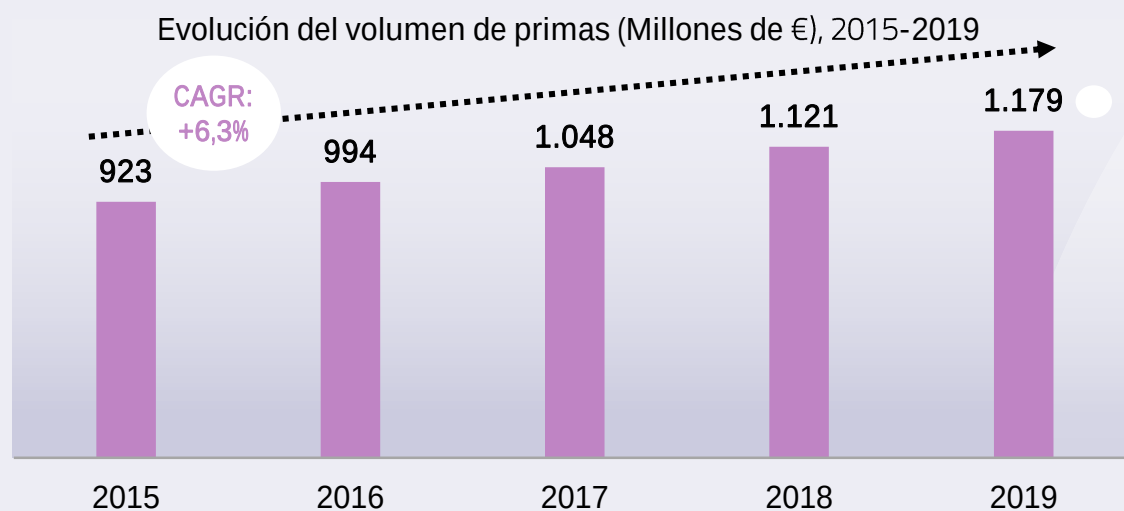
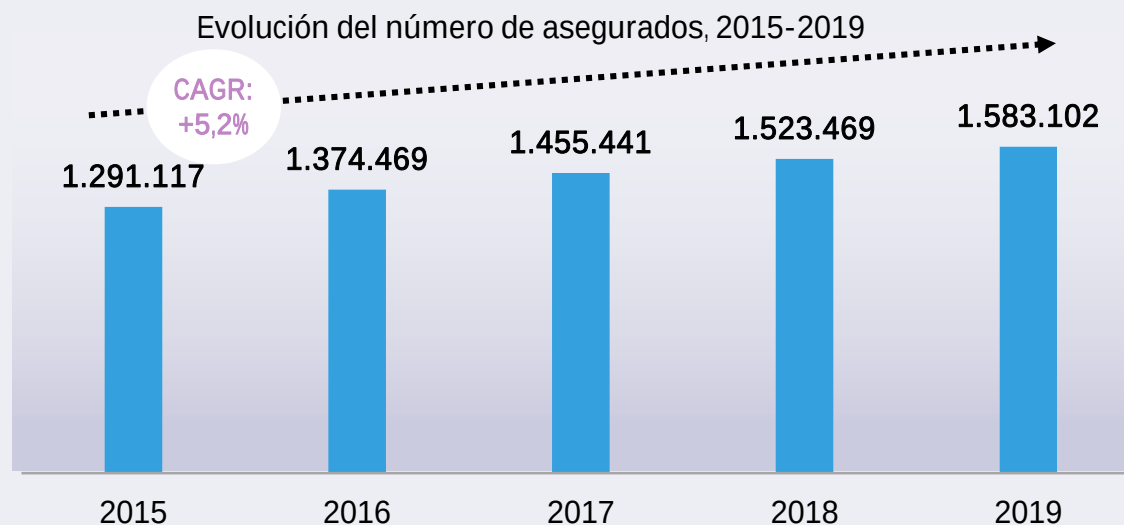
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos con instituciones cerradas:	126.526.872	137.000.000	170.795.145	161.152.966	179.721.301	184.753.497	40,9%
Con entidades privadas	126.526.872	137.000.000	170.795.145	161.152.966		184.753.497	40,9%
Conciertos con servicios de diálisis:	57.941.126	59.320.028	60.702.558	60.727.131	62.583.086	64.335.412	14,2%
Club de diálisis	48.710.381	50.089.283	50.489.283	51.952.305	51.752.305	53.504.631	11,8%
Hemodiálisis en centros satélites	1.843.815	1.843.815	1.843.815	1.251.488	1.451.488	1.451.488	0,3%
Otras diálisis	7.386.930	7.386.930	8.369.460	7.523.338	9.379.293	9.379.293	2,1%
Asistencia sanitaria con especialistas:	38.944.989	42.167.295	44.682.108	47.884.609	36.189.085	37.202.379	8,2%
Asistencia dental	7.500.000	7.500.000	7.874.782	8.145.203	0	0	0,0%
Asistencia podológica	200.000	200.000	241.622	466.992	0	0	0,0%
Oxigenoterapia y terapias por vías respiratorias	22.756.171	23.000.000	25.426.307	26.718.624	25.614.291	26.331.491	5,8%
Terapias quirúrgicas	3.687.792	6.666.269	6.711.556	10.225.644	8.025.644	8.321.738	1,8%
Terapias oncológicas	4.034.120	4.034.120	3.660.935	1.659.720	1.859.720	1.859.720	0,4%
Rehabilitación	766.906	766.906	766.906	668.426	689.430	689.430	0,2%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	1.673.721	1.711.104	1.754.245	1.175.478	1.215.063	1.249.085	0,3%
Servicios de asistencia sanitaria por sentencia	0	0	90.982	90.982	90.982	125.004	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria no concertada	1.673.721	1.711.104	1.663.263	1.084.496	1.124.081	1.124.081	0,2%
Servicios de carácter diagnóstico	14.854.069	19.075.268	18.557.673	17.755.762	22.238.354	22.861.028	5,1%
Tomografía axial computerizada	1.795.056	1.795.056	1.795.056	2.348.386	2.830.978	2.830.978	0,6%
Resonancia nuclear magnética	9.499.982	13.721.181	13.203.586	13.492.111	15.492.111	16.114.785	3,6%
Otros medios de diagnóstico	3.559.031	3.559.031	3.559.031	1.915.265	3.915.265	3.915.265	0,9%
Transporte sanitario:	122.759.223	124.726.072	130.526.160	130.022.760	137.767.651	141.625.145	31,3%
En ambulancias asistidas (UVI)	6.317.422	6.317.422	0	0	0	0	0,0%
Transporte sanitario urgente	31.683.836	31.683.836	32.683.836	38.808.194	40.808.194	40.808.194	9,0%
Transporte sanitario programado	61.745.107	63.711.956	54.829.466	48.473.482	51.473.482	51.473.482	11,4%
Otros transportes sanitarios	23.012.858	23.012.858	43.012.858	42.741.084	45.485.975	49.343.469	10,9%
Total	362.700.000	383.999.767	427.017.889	418.718.706	439.714.540	452.026.546	100%

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



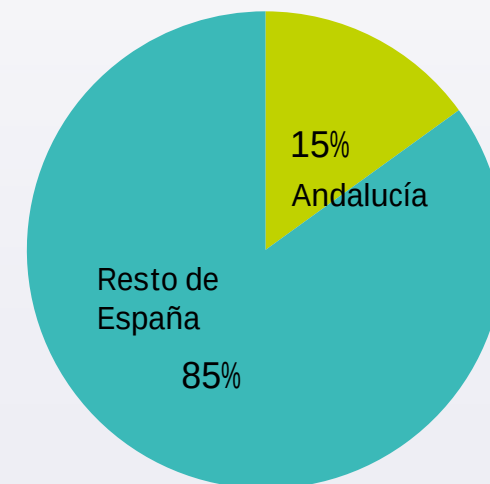
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Andalucía ha registrado un incremento anual del 5,2% en el número de asegurados y del 6,3% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 15% del mercado nacional en volumen de primas



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

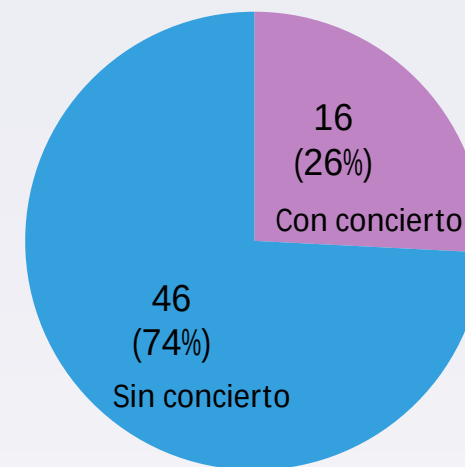
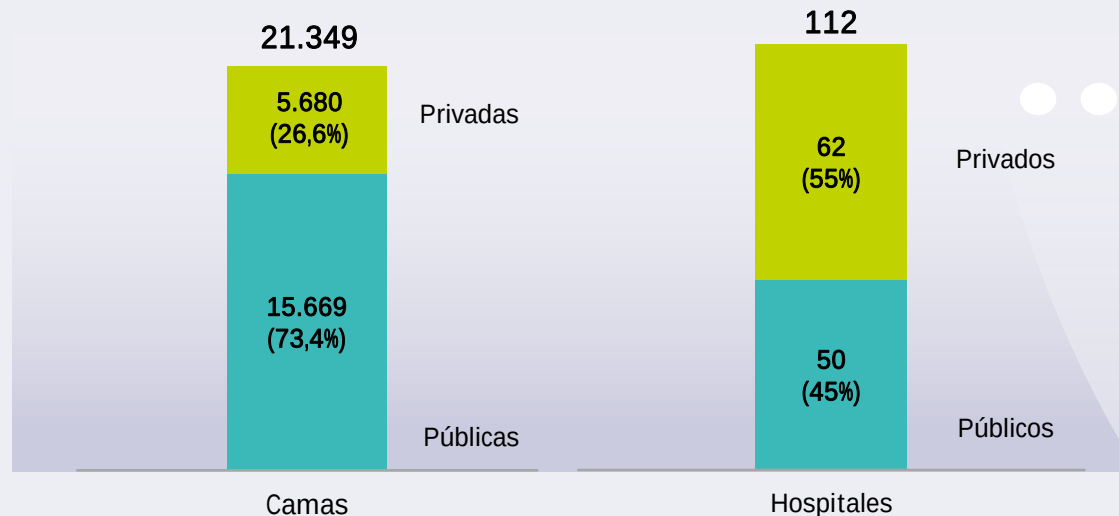
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



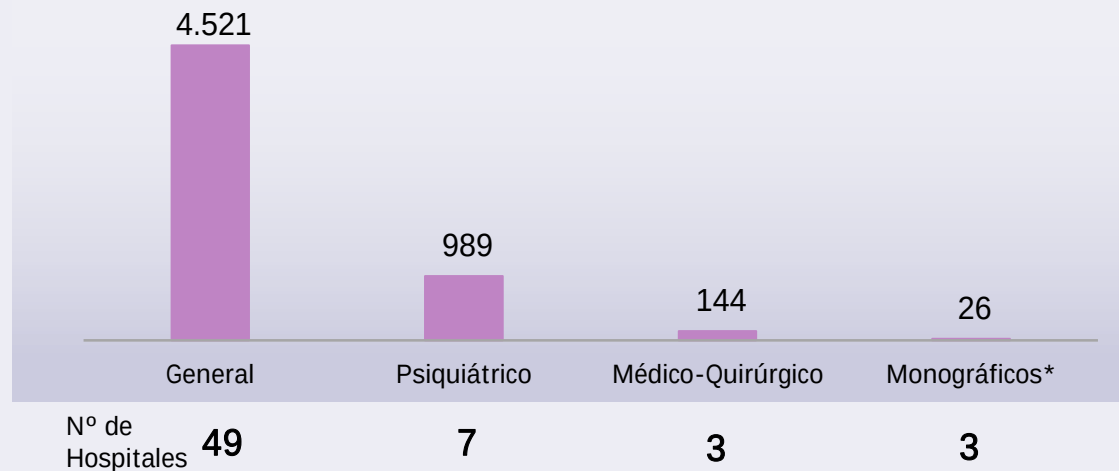


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 55% de los hospitales y el 26,6% de las camas en Andalucía



El 80% (4.521) de las camas privadas se ubican en 49 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Nota: Los hospitales monográficos incluyen los hospitales oftalmológicos



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

LIT: litotricia por ondas de choque

RM: resonancia magnética.

HEM: sala de hemodinámica.

MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

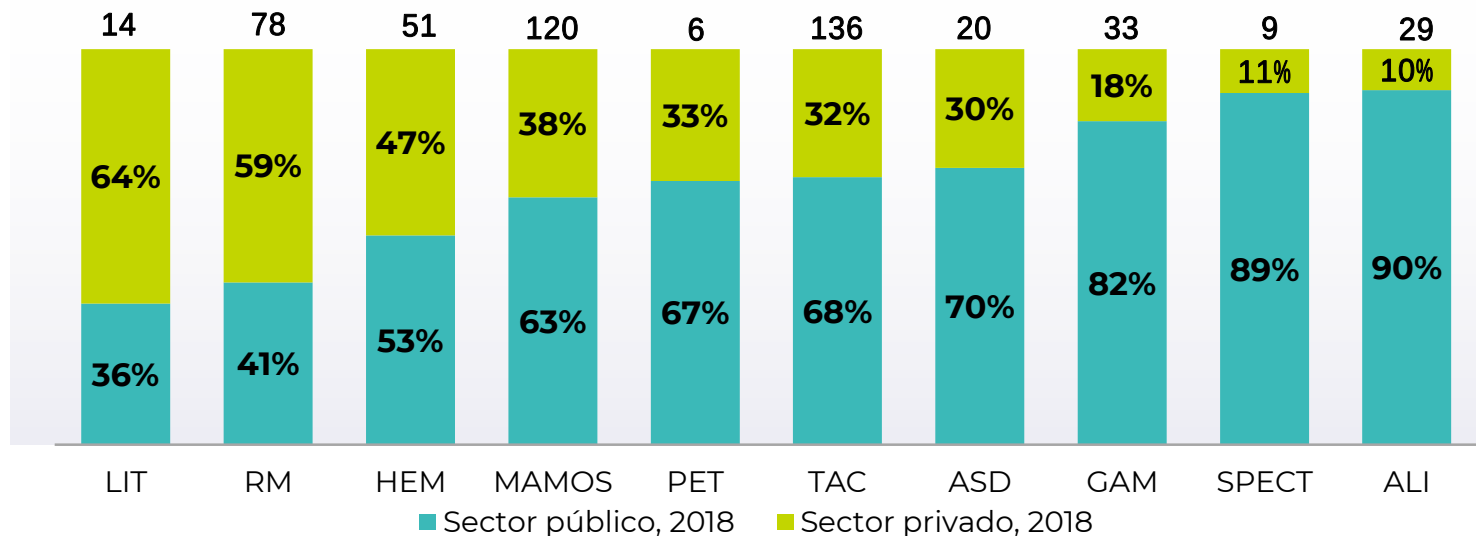
TAC: tomografía axial computerizada

ASD: angiografía por sustracción digital.

GAM: gammacámara.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

ALI: acelerador de partículas.

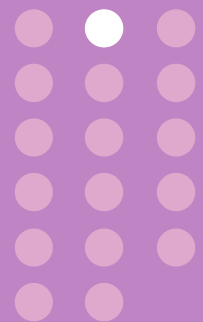


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

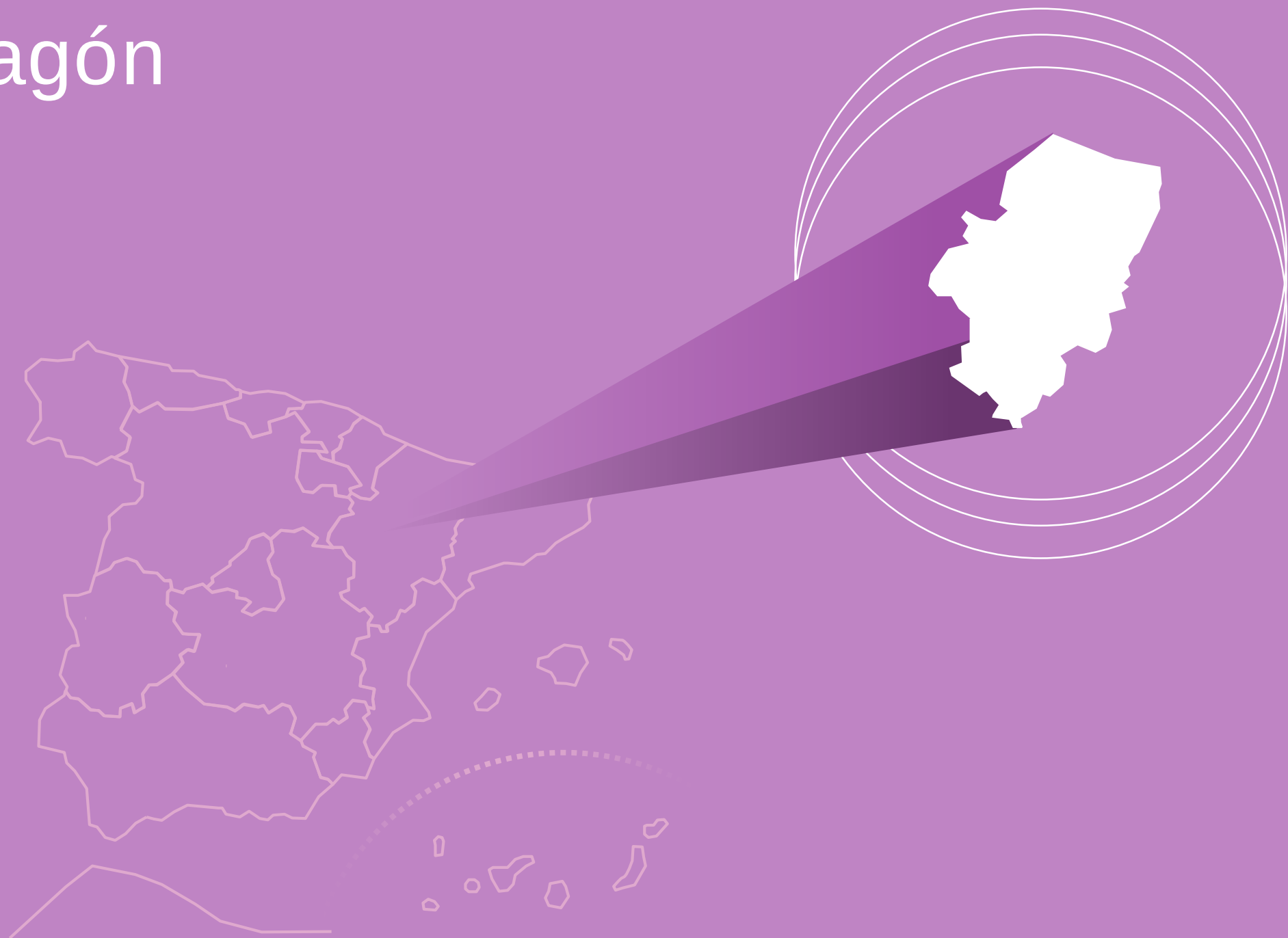
Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
800.543	Ingresos	242.441	30,3%	0,6 pp
777.454	Altas	244.241	31,2%	1,6 pp
4.717.834	Estancias	1.043.873	22,1%	-0,3 pp
17.066.011	Consultas	4.265.282	25%	-0,4 pp
6.388.759	Urgencias	1.812.884	28,4%	0,5 pp
826.454	Intervenciones quirúrgicas	330.227	40%	-0,6 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



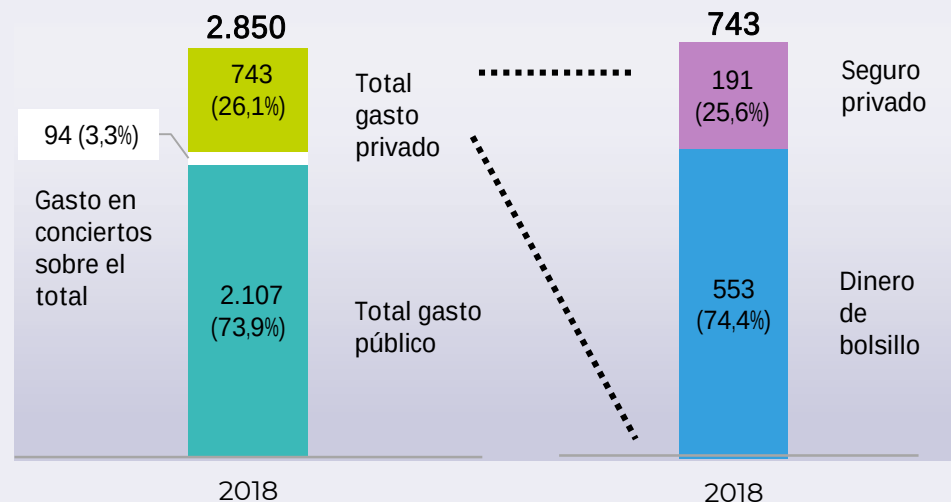
Aragón





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

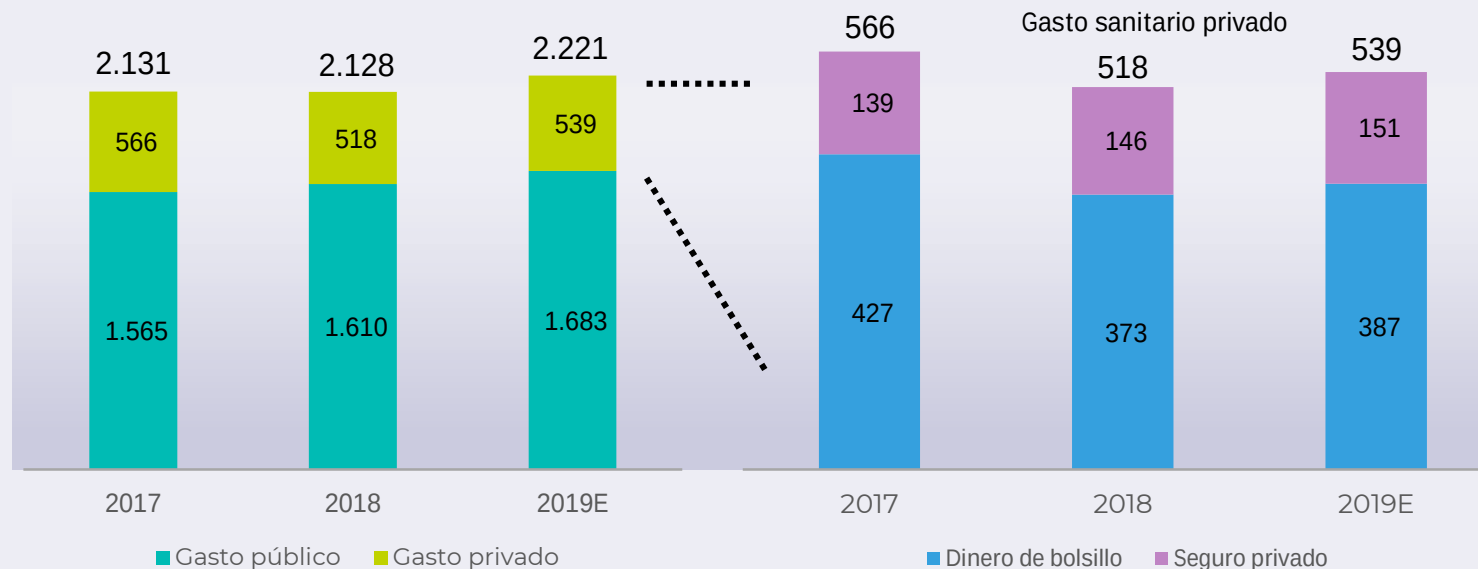
Representa el 29,4% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Aragón en el periodo 2013-2018 (11,48%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

Aragón destinó 93,6 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 4,4% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 1,62% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 9,4% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 0,25 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

93,6 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2018

4,4%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2018

1,62%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2018

0,25 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2017.



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

Según los Presupuestos Generales de Aragón de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 54 millones de euros.

Los programas de transporte sanitario son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (36,8%), seguido de las terapias de insuficiencia respiratoria a domicilio (25,3%) y otros conciertos de asistencia sanitaria (14,1%).

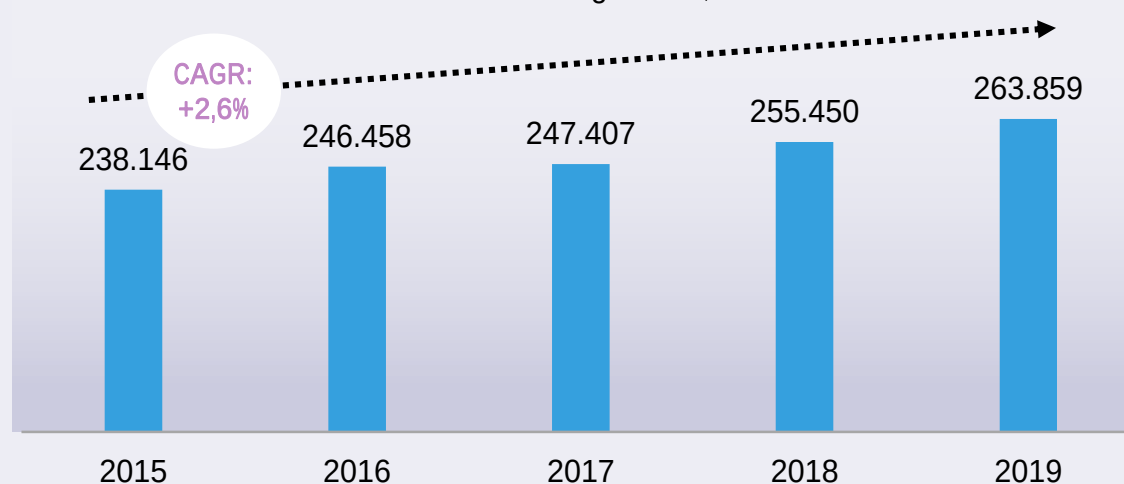
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos para asistencia sanitaria:	73.927.865	77.012.092	90.741.260	94.323.264	94.323.264	51.195.668	95,01%
Programas de hemodiálisis	7.404.732	7.536.002	5.488.413	5.488.413	5.488.413	5.936.577	11,02%
Litotricias renales extracorpóreas	1.081.126	1.082.507	0	0	0	0	0,0%
Resonancia magnética nuclear	3.729.949	4.679.860	4.085.875	4.085.875	4.085.875	3.186.509	5,91%
Tomografía axial computerizada	57.716	138.678	1.021.869	1.021.869	1.021.869	1.031.460	1,91%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio	7.097.652	7.210.413	10.262.888	10.262.888	10.262.888	13.622.968	25,28%
Programas de transporte sanitario	24.616.625	23.030.531	27.324.351	27.487.629	27.487.629	19.818.903	36,78%
Otros conciertos de asistencia sanitaria	29.940.064	33.334.101	42.557.864	45.976.590	45.976.590	7.599.251	14,10%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	2.143.738	1.975.678	2.417.333	2.417.333	2.417.333	2.689.534	4,99%
Convenio con universidades: plazas vinculadas	2.143.738	1.975.678	2.417.333	2.417.333	2.417.333	2.689.534	4,99%
Total	76.071.603	78.987.770	93.158.593	96.740.597	96.740.597	53.885.203	100%



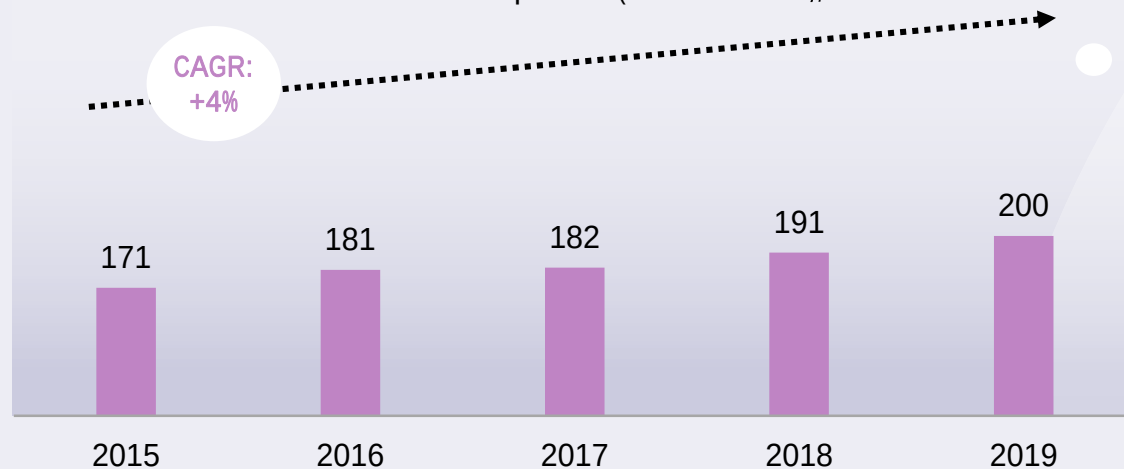
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Aragón ha registrado un incremento anual del 2,6% en el número de asegurados y del 4% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 2,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

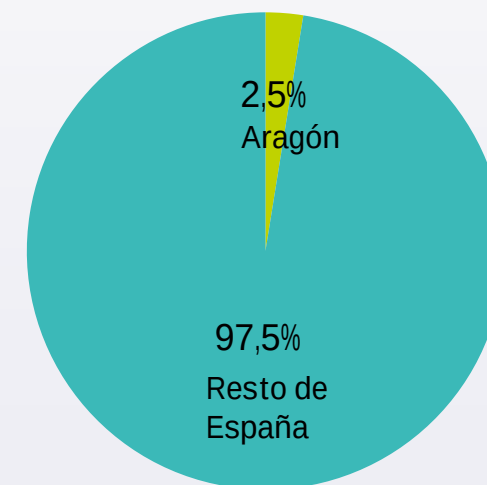


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

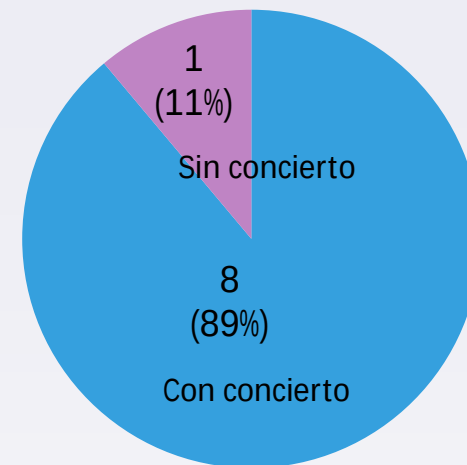
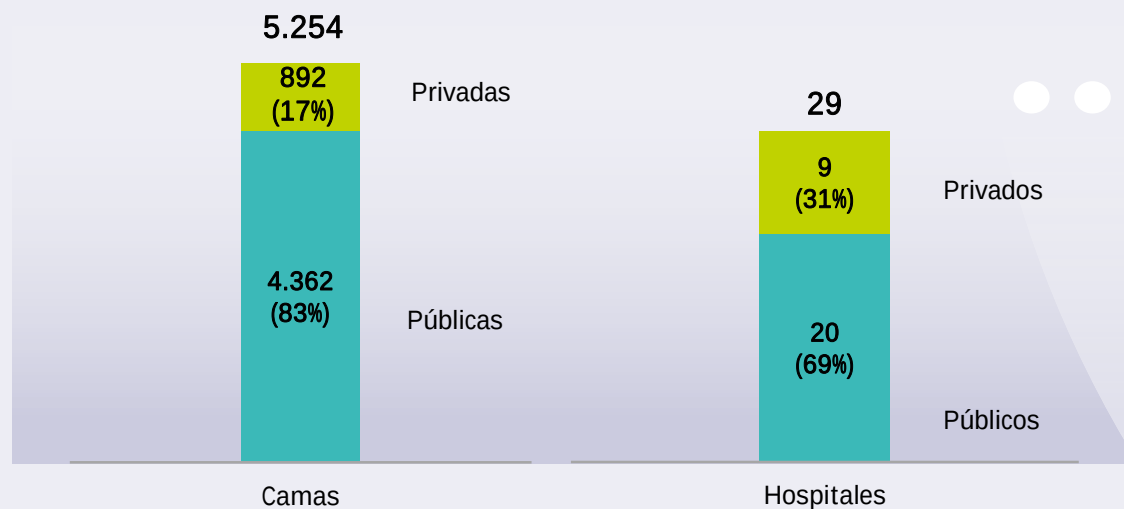
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



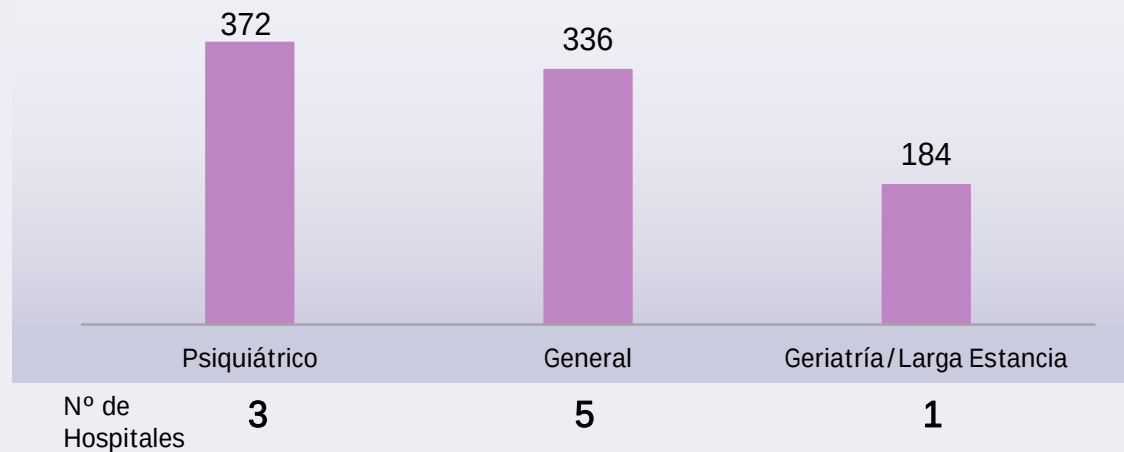


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 31% de los hospitales y el 17% de las camas en Aragón



El 42% (372) de las camas privadas se ubican en 3 hospitales psiquiátricos



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

PET: tomografía por emisión de positrones.

ASD: angiografía por sustracción digital.

HEM: sala de hemodinámica.

GAM: gammacámara.

RM: resonancia magnética.

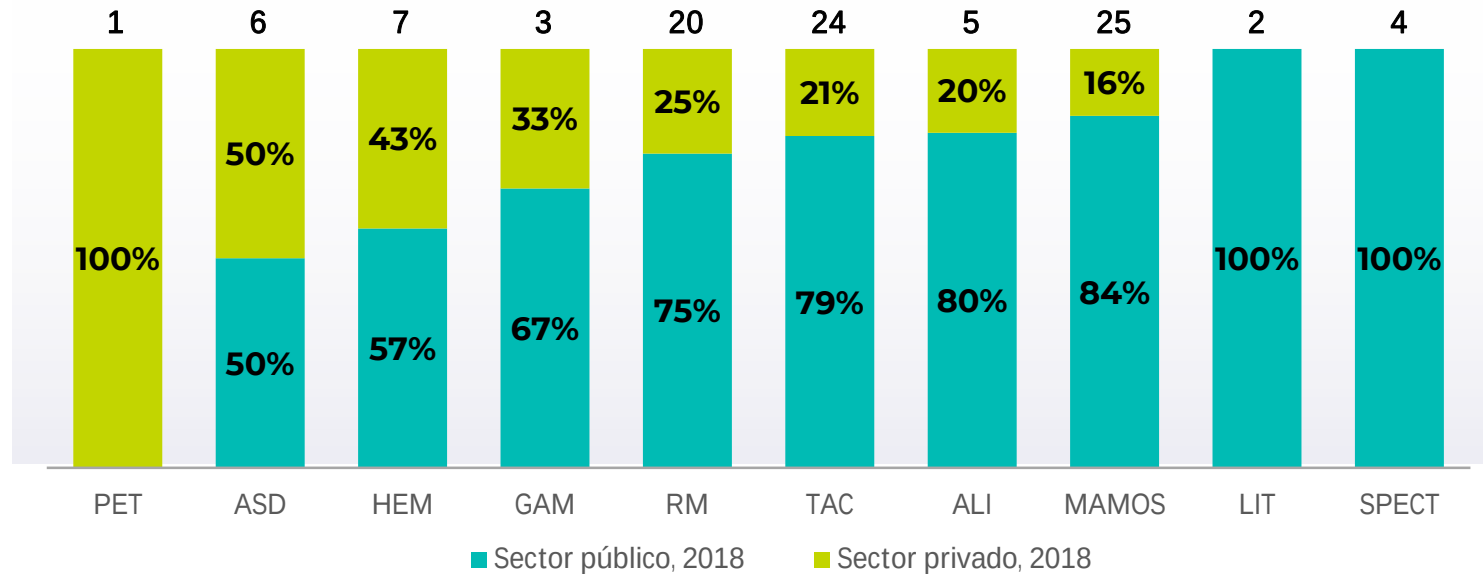
TAC: tomografía axial computerizada.

ALI: acelerador de partículas.

MAMOS: mamografía.

LIT: litotricia por ondas de choque.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

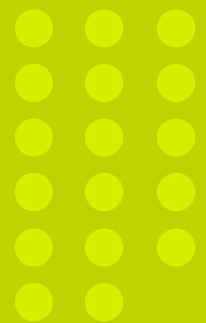


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

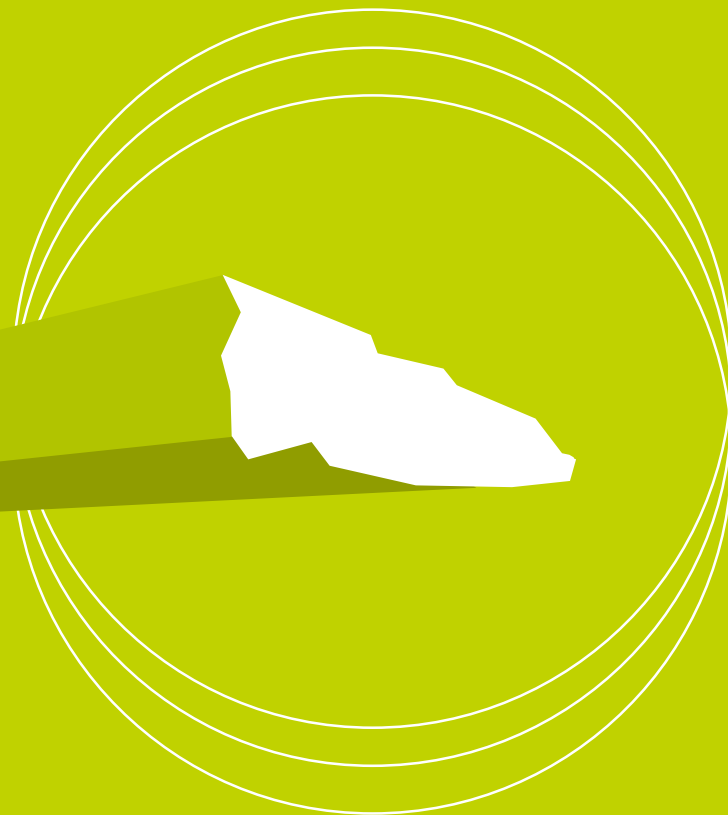
Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
166.976	Ingresos	25.652	15,4%	0,4 pp
167.290	Altas	25.904	15,5%	-0,9 pp
1.326.704	Estancias	208.911	15,7%	0,9 pp
2.586.601	Consultas	180.892	7%	-0,1 pp
804.612	Urgencias	155.458	19,3%	-0,7 pp
146.990	Intervenciones quirúrgicas	35.138	23,9%	1 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.

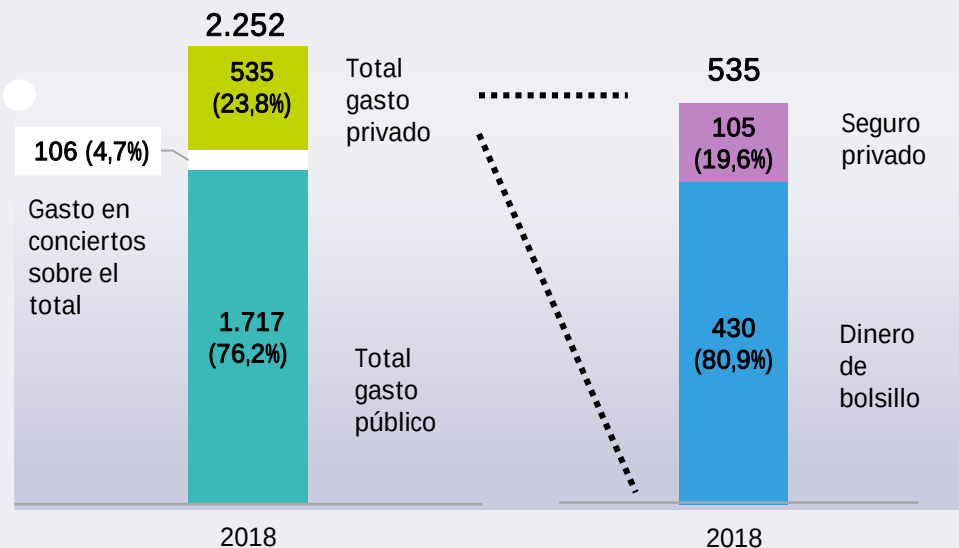


Principado de Asturias



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

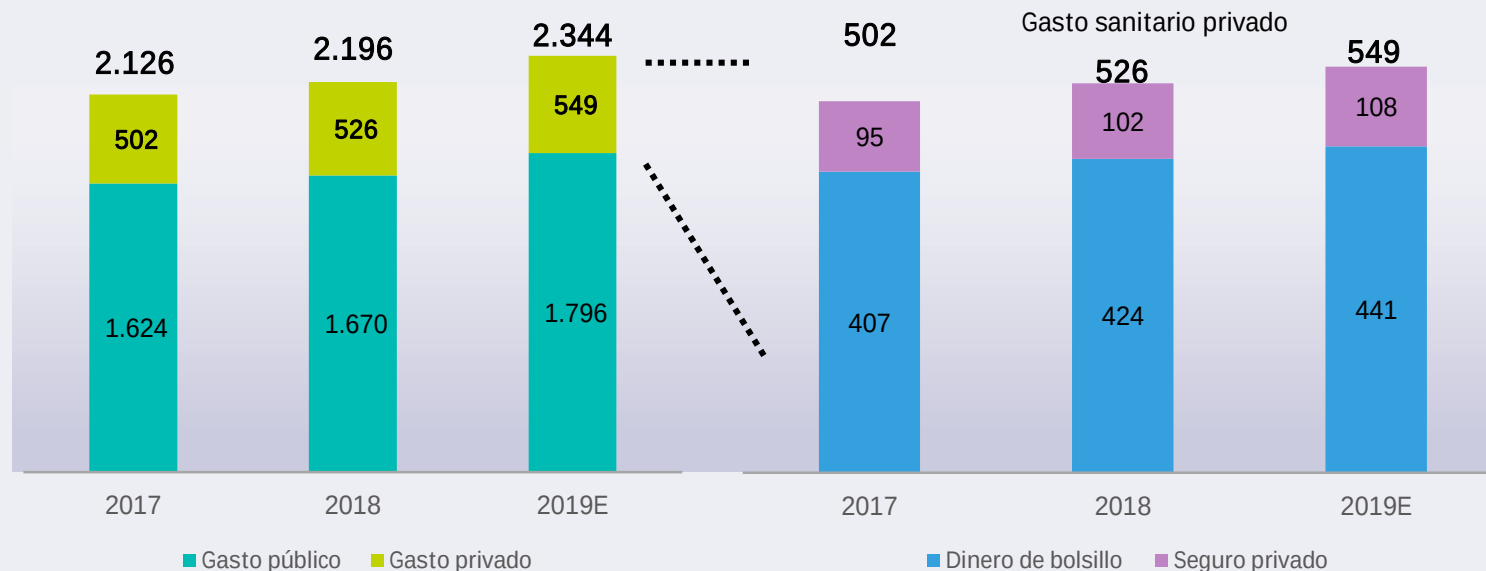
Representa el 28,5% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2016 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Asturias en el periodo 2013-2018 (4,02%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019

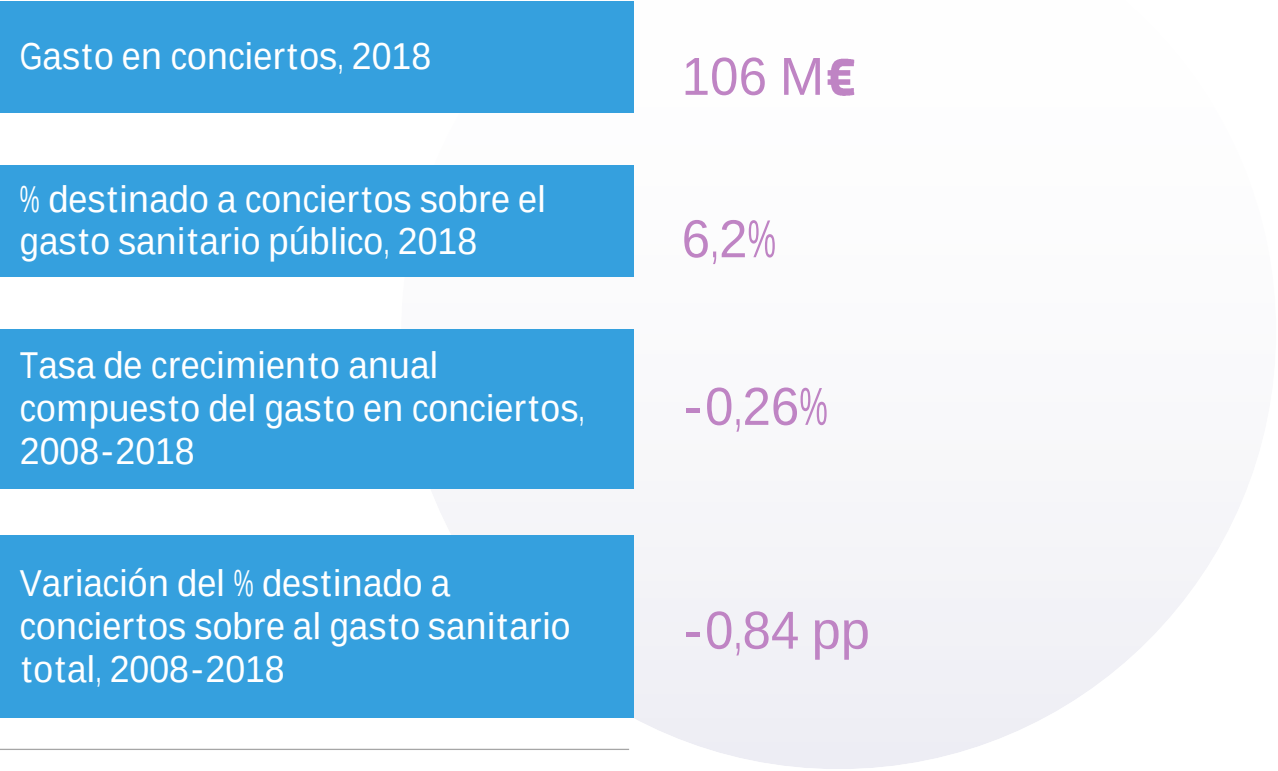


GASTO EN
CONCIERTOS

Asturias destinó 106 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 6,2% 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 2,9% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 0,90 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

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

Según los Presupuestos Generales de Asturias de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 104 millones de euros.

Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (65,8%), seguido de los conciertos para el transporte sanitario (17,9%) y para centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapia (6,9%).

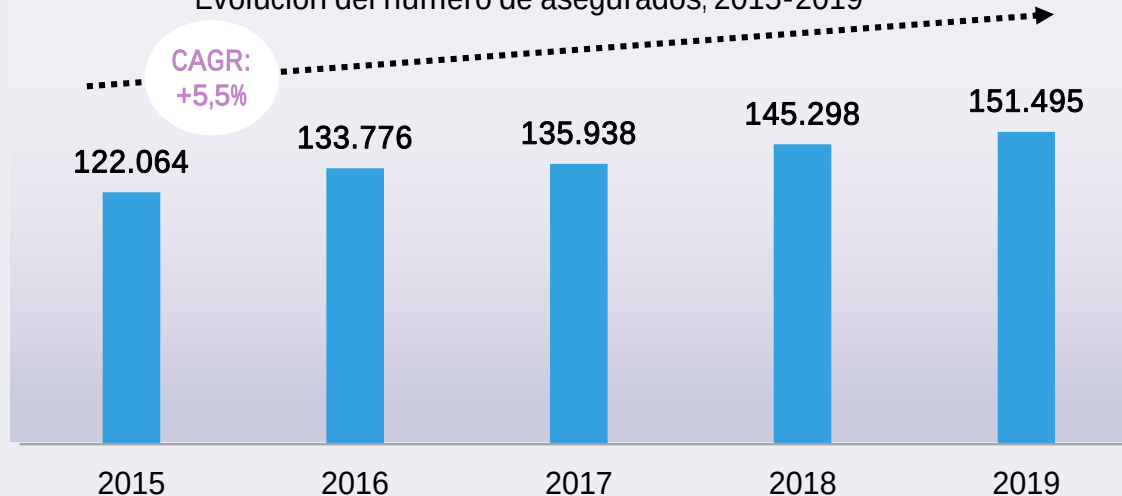
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos con instituciones de atención especializada:	64.427.065	64.427.065	66.136.330	66.136.330	69.065.986	68.906.959	66,2%
Con entes y organismos internacionales	411.361	411.361	336.330	336.330	565.986	406.959	0,4%
Con entidades privadas	64.015.704	64.015.704	65.800.000	65.800.000	68.500.000	68.500.000	65,8%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	5.920.362	5.920.362	6.914.331	6.914.331	7.998.172	7.113.849	6,8%
Conciertos servicios hemodiálisis en centros hospitalarios	3.923.700	3.923.700	4.250.000	4.250.000	5.000.000	5.030.000	4,8%
Conciertos servicios hemodiálisis en otros centros no hospitalarios	1.996.662	1.996.662	2.664.331	2.664.331	2.998.172	2.083.849	2,0%
Conciertos con centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapias:	6.707.524	6.707.524	8.026.555	8.026.555	6.950.824	7.178.545	6,9%
Conciertos de oxigenoterapia a domicilio	1.554.940	1.554.940	1.903.278	1.903.278	1.742.609	1.754.683	1,7%
Conciertos de aerosolterapia a domicilio	50.508	50.508	55.492	55.492	69.266	77.945	0,1%
Otras terapias de insuficiencia respiratoria a domicilio	4.086.076	4.086.076	4.958.773	4.958.773	4.303.074	4.510.042	4,3%
Conciertos rehabilitación-fisioterapia			1.109.012	1.109.012	835.875	835.875	0,8%
Conciertos para el programa especial de transporte:	17.500.000	17.500.000	17.480.875	17.480.875	17.743.853	18.675.131	17,9%
Servicios concertados ambulancias	17.500.000	17.500.000	17.480.875	17.480.875	17.743.853	18.675.131	17,9%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	2.853.139	2.853.139	2.446.907	2.446.907	2.363.933	2.231.633	2,1%
Otros servicios asistencia sanitaria	89.648	89.648	104.024	104.024	207.747	151.341	0,1%
Convenio con universidades: plazas vinculadas	2.763.491	2.763.491	2.342.883	2.342.883	2.156.186	2.080.292	2,0%
Total	97.408.090	97.408.090	101.004.998	101.004.998	104.122.768	104.106.117	100%



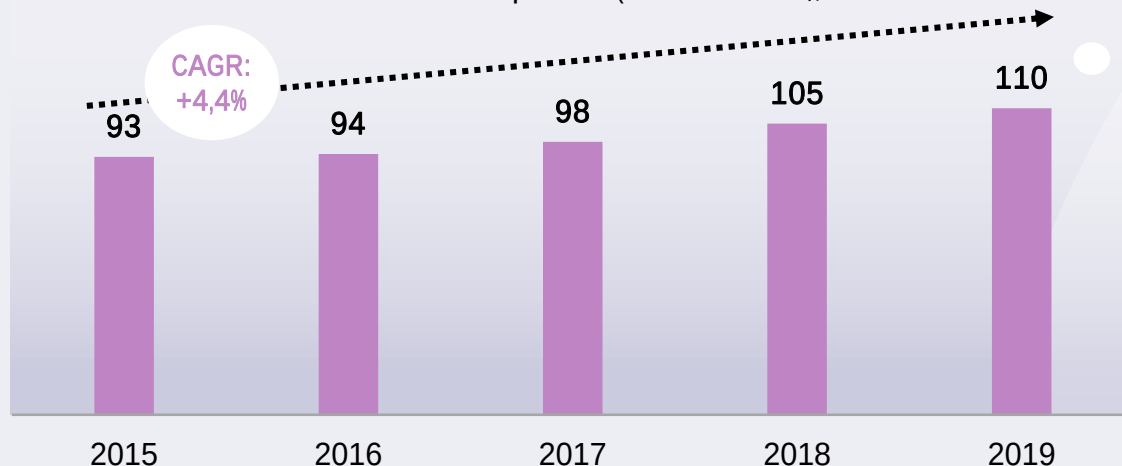
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Asturias ha registrado un incremento anual del 5,5% en el número de asegurados y del 4,4% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 1,4% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

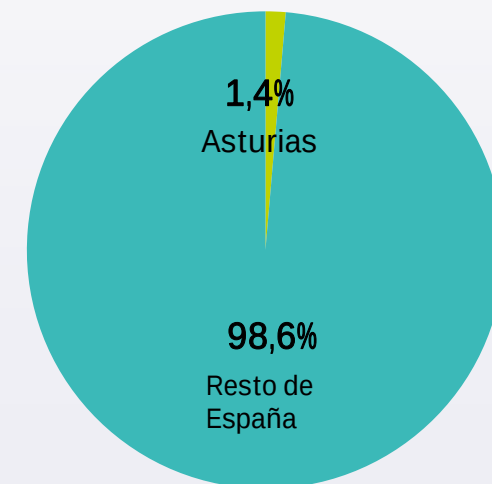


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



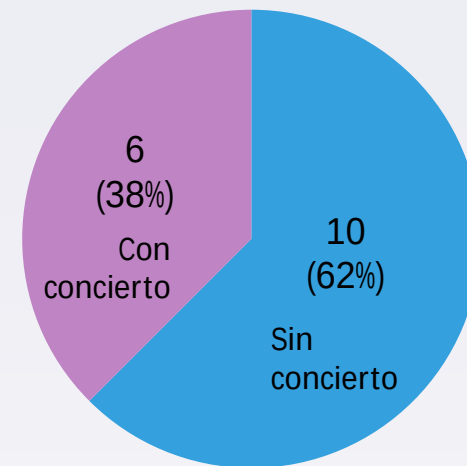
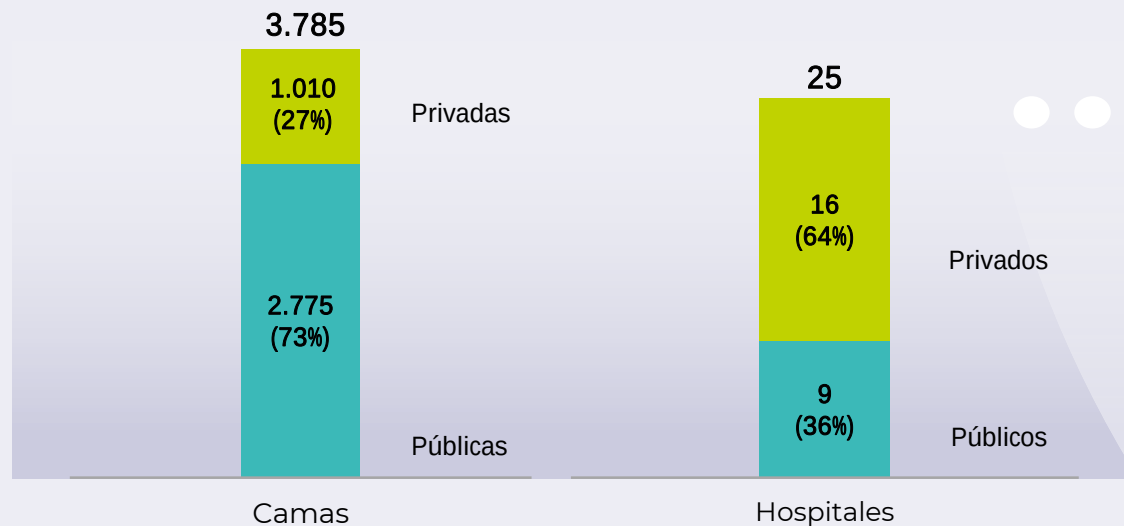
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

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

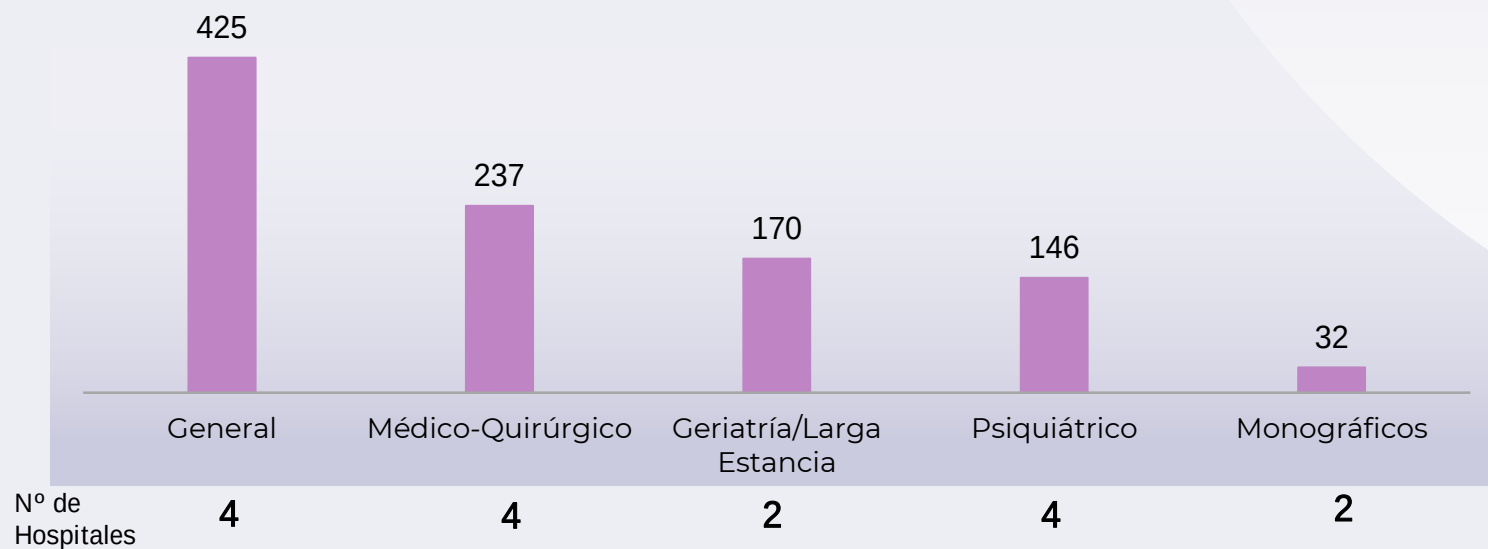


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 64% de los hospitales y el 27% de las camas en Asturias



El 42% (425) de las camas privadas se ubican en 4 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

PET: tomografía por emisión de positrones.

LIT: litotricia por ondas de choque.

MAMOS: mamografía.

ALI: acelerador de partículas.

RM: resonancia magnética.

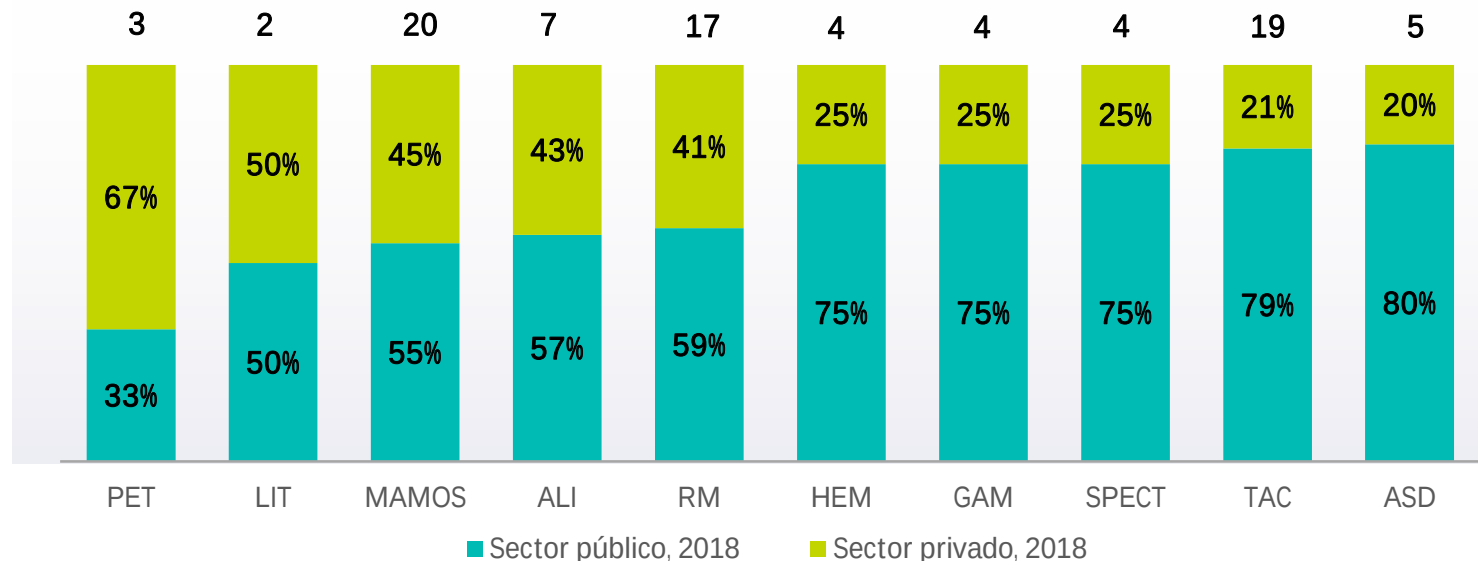
HEM: sala de hemodinámica.

GAM: gammacámara.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computerizada.

ASD: angiografía por sustracción digital.

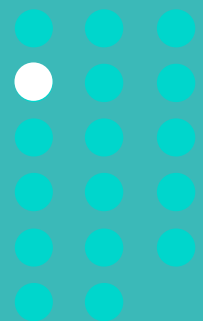


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

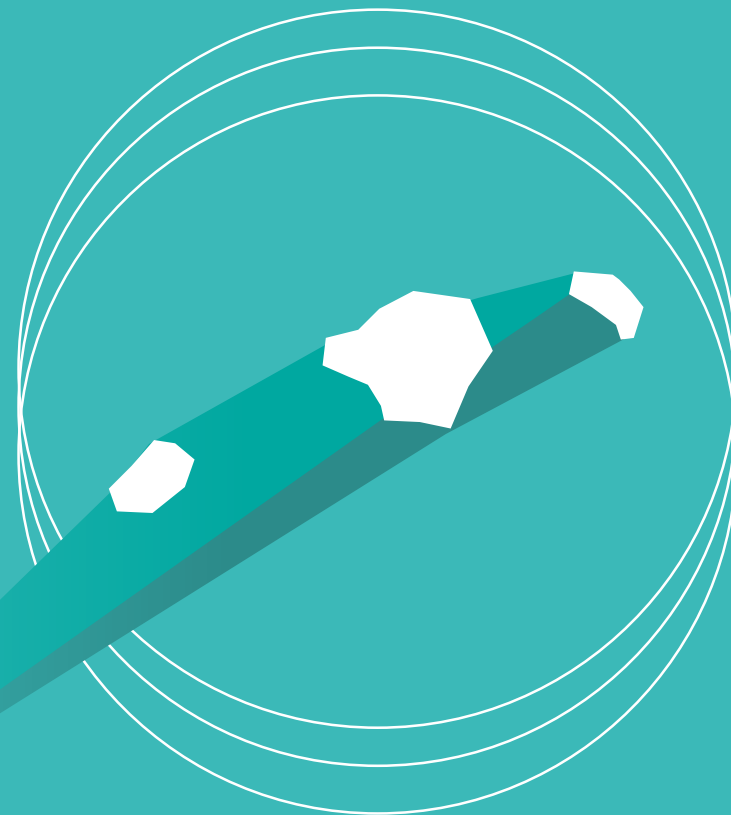
Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
126.530	Ingresos	14.050	11,1%	1,9 pp
126.849	Altas	14.029	11,1%	1,8 pp
957.935	Estancias	91.086	9,5%	1,9 pp
2.452.193	Consultas	472.885	19,3%	6,8 pp
532.536	Urgencias	64.295	12,1%	0,4 pp
93.503	Intervenciones quirúrgicas	23.615	25,3%	2 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



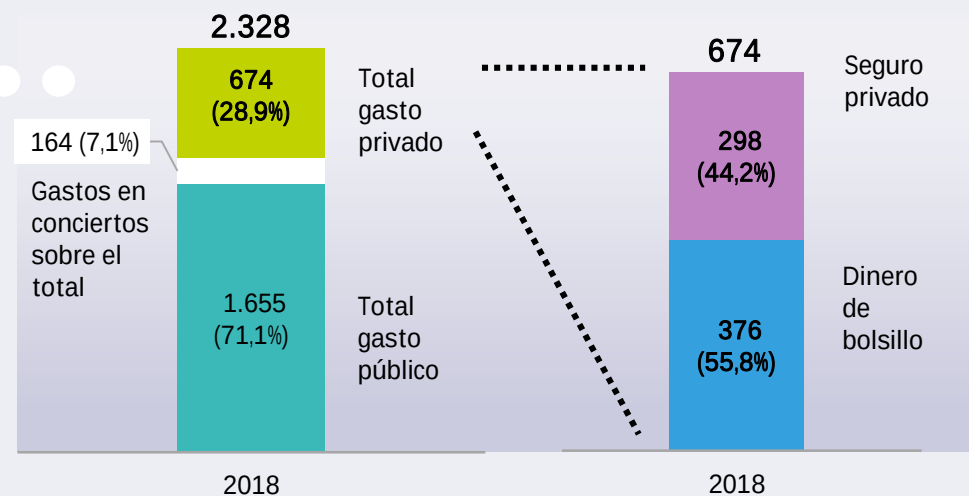
Baleares (Islas)





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

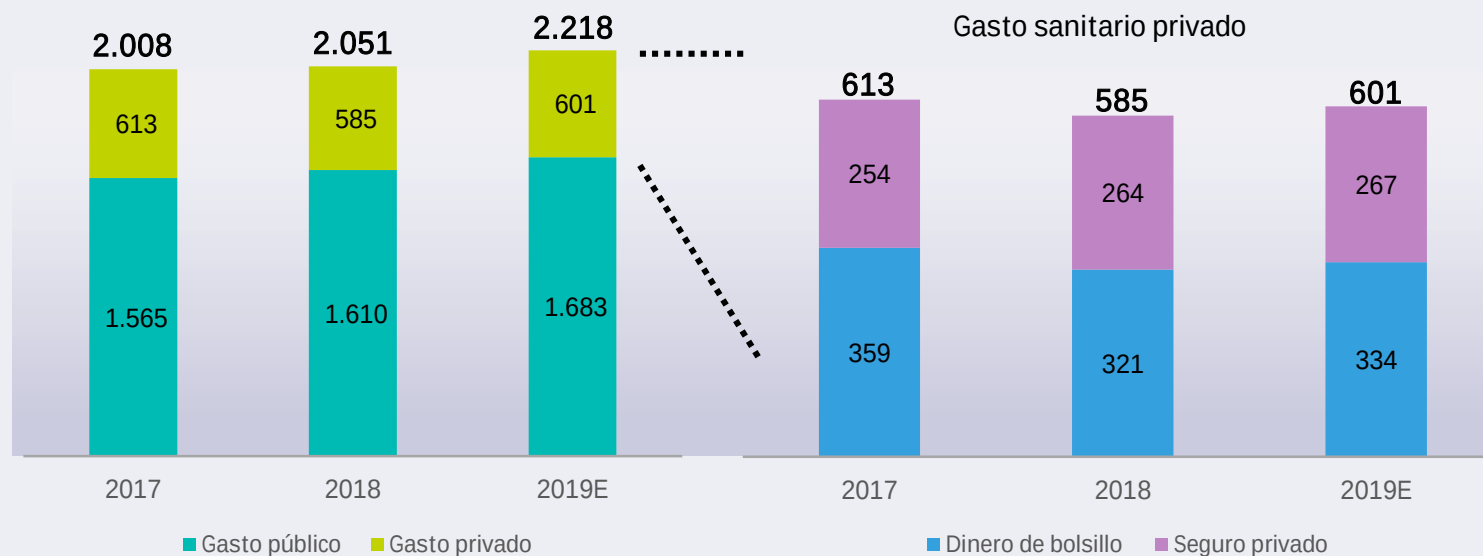
Representa el 36% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Baleares en el periodo 2013-2018 (7,4%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN
CONCIERTOS

Baleares destinó 164 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 9,9% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 10,4% en el periodo 2008-2018, presentando una disminución del 5,2% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 5,28 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

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

Según los Presupuestos Generales de Baleares de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 166 millones de euros.

Al margen de la partida 'otros servicios de asistencia sanitaria (49,5%)', los conciertos con instituciones de atención especializada son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (30,8%), seguido de los conciertos para transporte sanitario (10,9%) y los relativos a programas especiales de hemodiálisis (5,9%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos con instituciones de atención primaria	1.200.000	1.000.000	1.029.147	1.060.327	948.077	790.873	0,5%
Conciertos con instituciones de atención especializada	30.630.073	31.411.184	33.000.322	39.958.825	40.315.818	51.127.419	30,8%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis	1.386.491	12.321.902	7.987.536	9.032.165	8.765.936	9.749.777	5,9%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis	1.377.362	6.604.938	2.801.320	3.525.505	3.065.936	3.919.453	2,4%
Club de diálisis	9.129	5.716.964	5.186.216	5.506.660	5.700.000	5.830.324	3,5%
Conciertos con centros de servicios de diagnóstico, tratamiento y terapias:	7.413.928	7.937.346	5.432.647	5.859.311	5.165.552	4.060.837	2,44%
Servicios asistenciales: Medisub CH	6.459	24.821	29.750	0	100.000	17.100	0,0%
Servicios concertados de terapias respiratorias	6.874.426	6.406.829	4.970.177	5.398.349	4.806.767	3.771.784	2,3%
Servicios concertados de resonancia nuclear magnética	348.987	534.131	390.104	378.115	204.776	214.535	0,1%
Otras técnicas de diagnóstico por la imagen	71.985	23.342	42.616	82.847	54.009	57.418	0,0%
Servicios asistenciales: oxigenoterapia	97.393	911.725	0	0	0	0	0,0%
Servicios asistenciales: aerosolterapia	14.678	36.498	0	0	0	0	0,0%
Conciertos para el transporte sanitario:	26.478.727	28.900.000	27.923.014	24.051.374	29.000.000	18.175.180	10,9%
Conciertos para el transporte sanitario terrestre	22.408.477	23.900.000	23.907.439	24.051.374	29.000.000	18.175.180	10,9%
Conciertos para el transporte sanitario aéreo	4.070.250	5.000.000	4.015.575	0	0	0	0,0%
Asistencia sanitaria prestada por terceros	283	89.378	19.219	18.563	17.776	12.616	0,01%
Otros servicios de asistencia sanitaria	86.942.642	88.260.166	86.043.943	87.578.907	94.911.463	82.227.071	49,5%
Total	154.052.144	169.919.976	161.435.828	167.559.472	179.124.622	166.143.773	100%

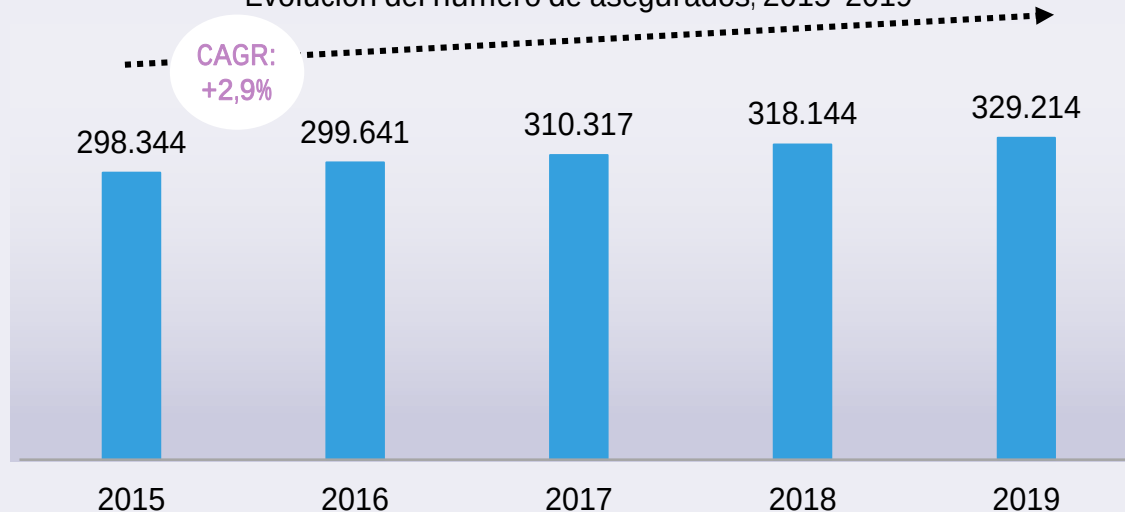
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Islas Baleares, 2015-2020.



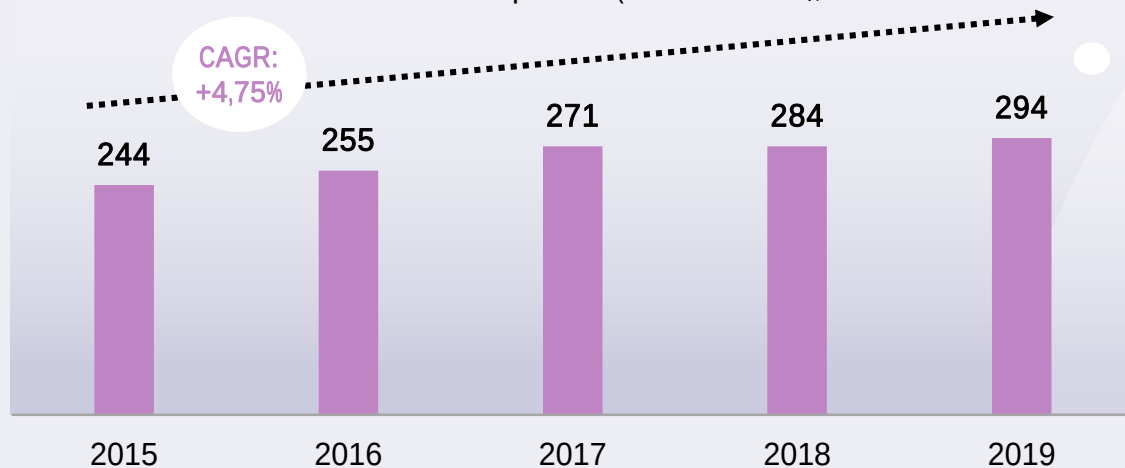
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Baleares ha registrado un incremento anual del 2,9% en el número de asegurados y del 4,75% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 3,9% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

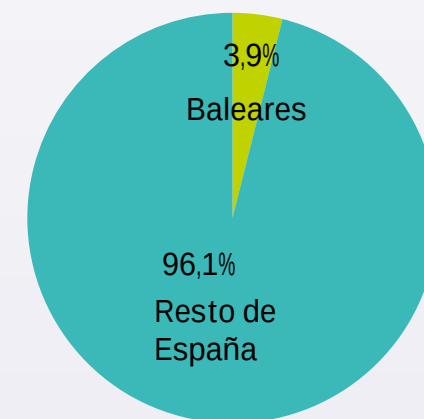


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

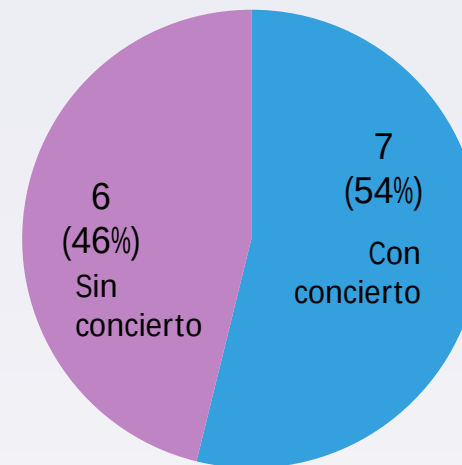
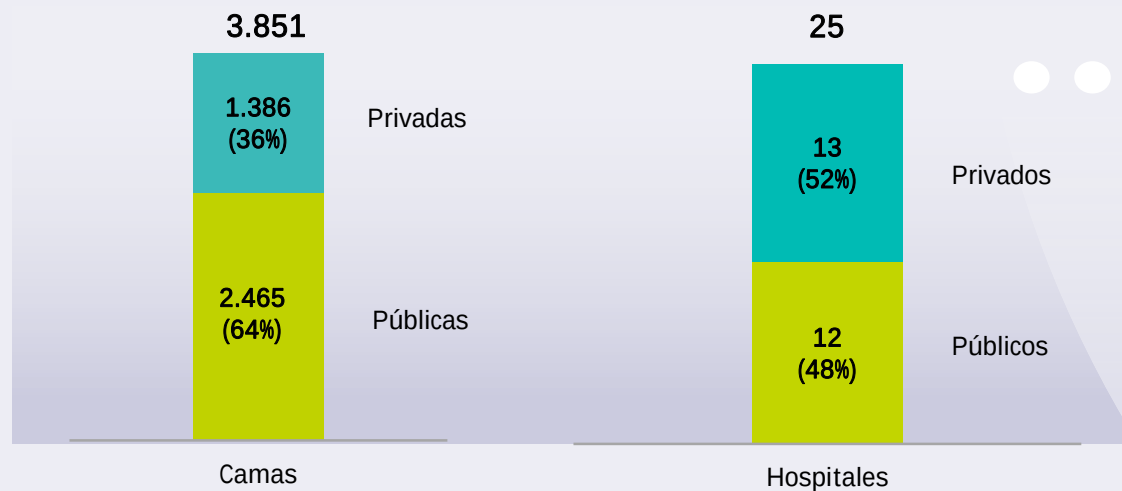
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



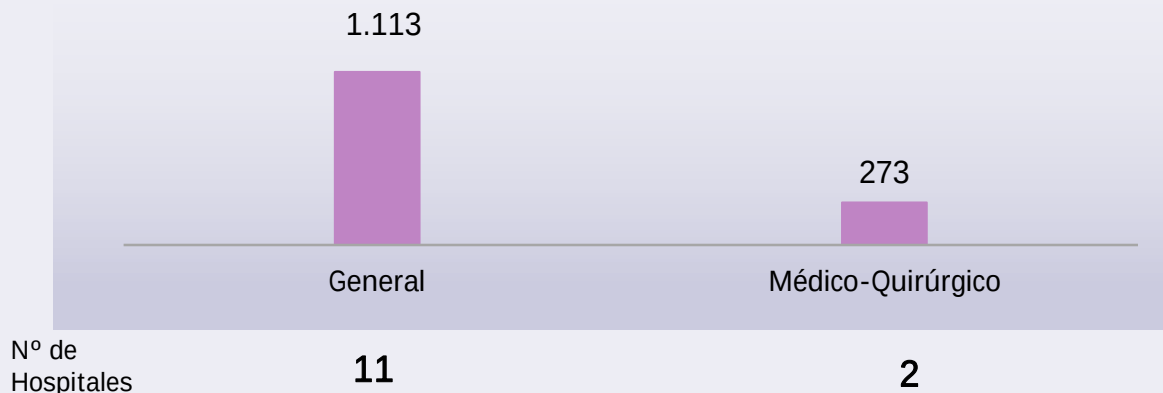


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 52% de los hospitales y el 36% de las camas en Baleares



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



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

LIT: litotricia por ondas de choque.

HEM: sala de hemodinámica.

ASD: angiografía por sustracción digital.

RM: resonancia magnética.

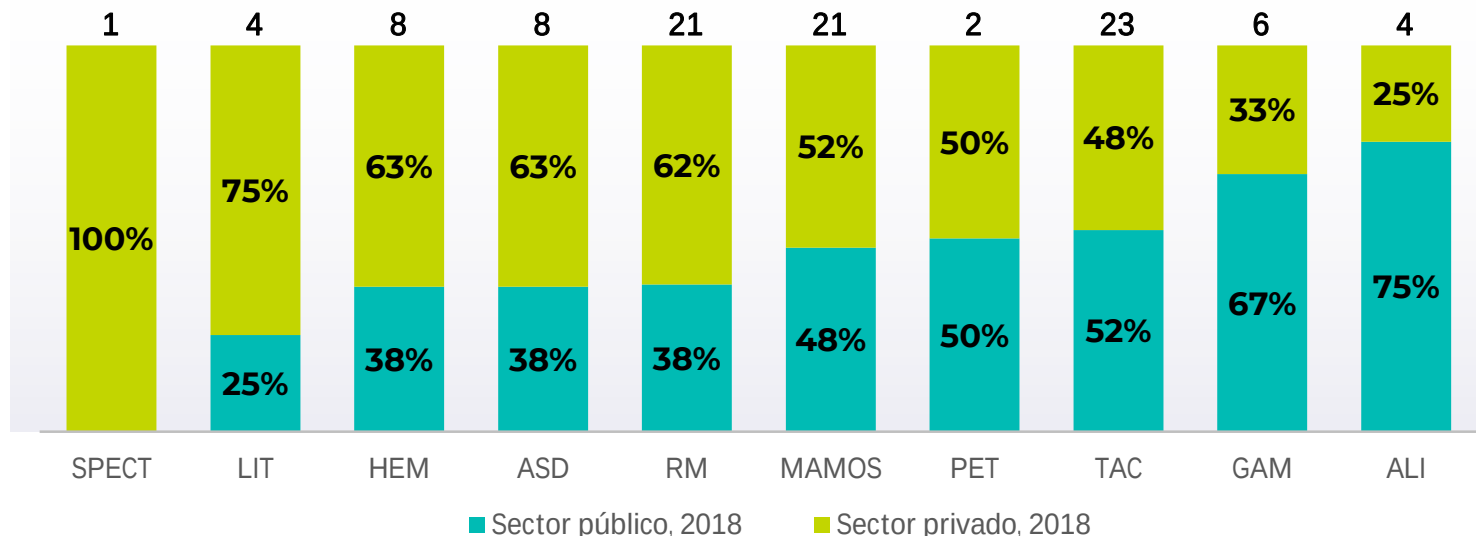
MAMOS: mamografía.

PET: tomografía por emisión de positrones.

TAC: tomografía axial computerizada.

GAM: gammacámara.

ALI: acelerador de partículas.

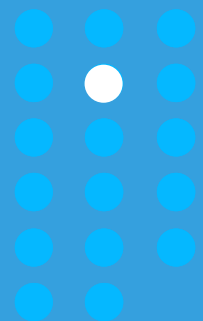


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
154.862	Ingresos	65.928	42,6%	-2,1 pp
158.035	Altas	67.914	43%	-1,2 pp
1.002.131	Estancias	351.611	35,1%	4 pp
2.851.622	Consultas	1.257.136	44,1%	-1,3 pp
888.579	Urgencias	384.566	43,3%	-0,4 pp
138.018	Intervenciones quirúrgicas	66.607	48,3%	3,1 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



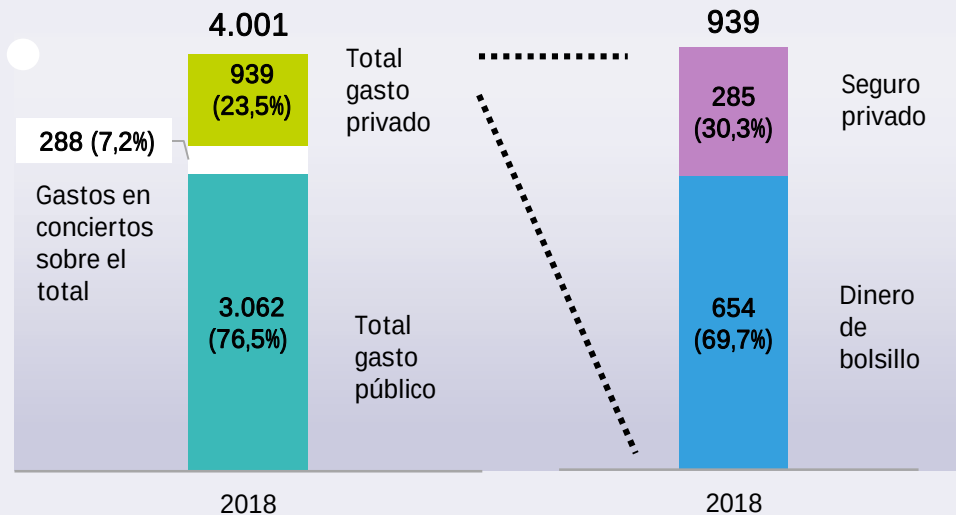
Canarias (Islas)





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

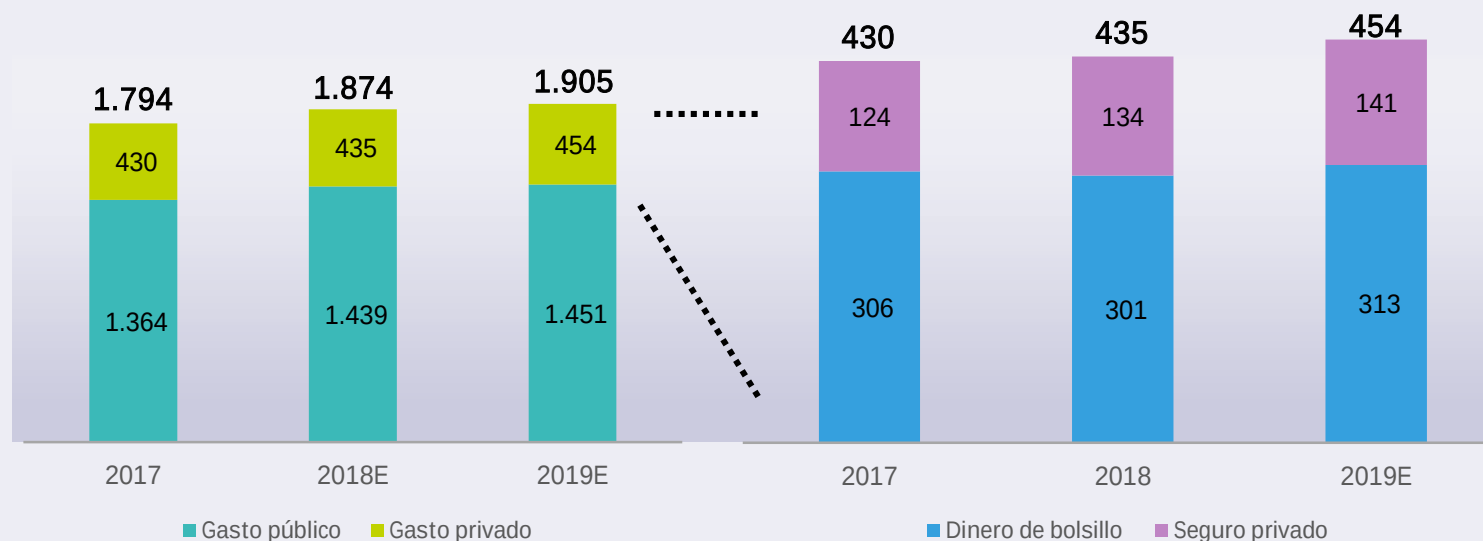
Representa el 30,7% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Canarias en el periodo 2013-2018 (3,65%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.

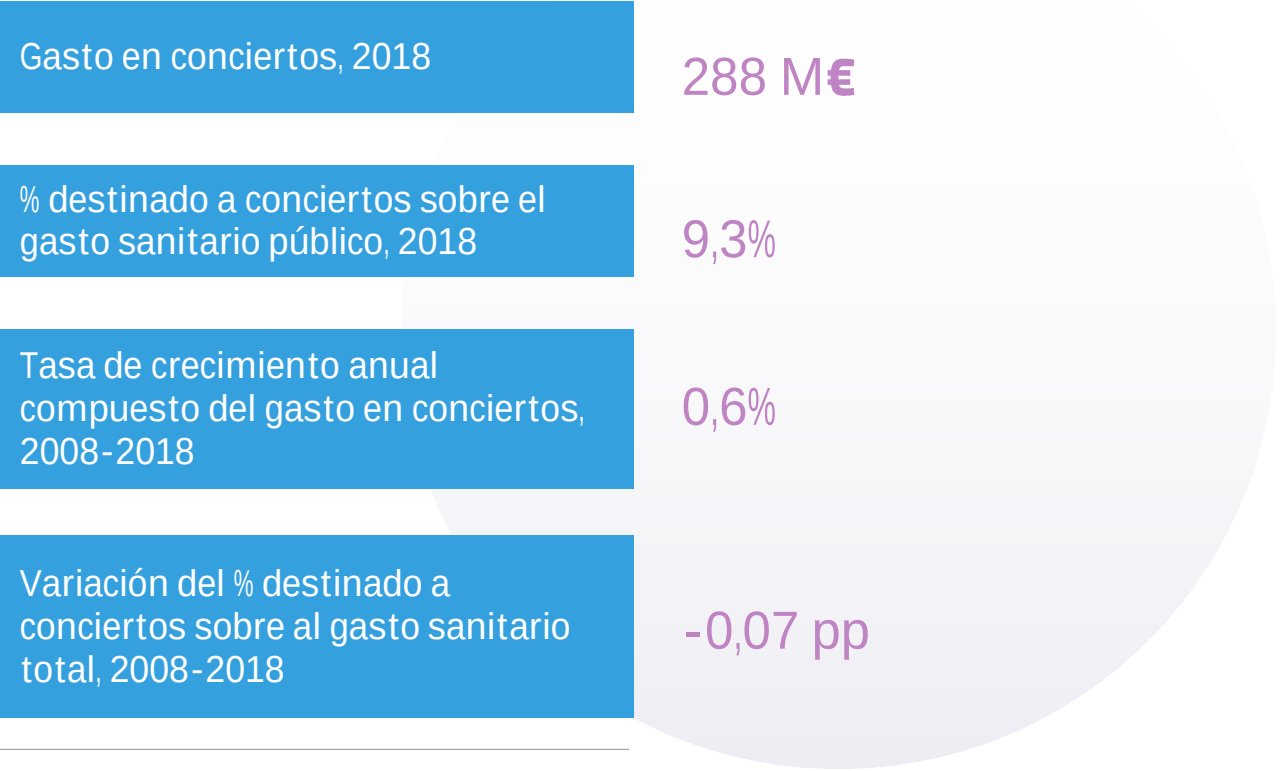


GASTO EN
CONCIERTOS

Canarias destinó 288 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 9,3% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 0,6% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 3,6% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 0,07 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales de Canarias de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 224 millones de euros.

Los conciertos con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje de presupuesto (64,3%), seguido de los conciertos para programas especiales de hemodiálisis (12,5%) y de los de resonancia magnética y medicina nuclear (7,2%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos con instituciones cerradas:	137.408.212	133.408.212	135.408.212	144.879.553	150.266.278	157.196.246	70,1%
Comunidades autónomas	0	0	0	50.000	0	0	0%
Entes territoriales	13.746.093	13.746.093	13.746.093	13.979.076	13.884.276	12.050.028	5,4%
Entidades privadas	123.272.334	119.272.334	121.272.334	130.745.915	136.280.352	144.119.213	64,3%
Entidades privadas, prod. farm. dispensación ambulatoria	358.920	358.920	358.920	104.562	101.650	27.005	0%
Mutuas de accidentes de trabajo	30.865	30.865	30.865	0	0	0	0%
Programa de Atención Sociosanitaria Área Mayores	0	0	0	0	0	1.000.000	0,4%
Conciertos programas especiales de hemodiálisis:	26.765.221	26.765.221	26.765.221	28.147.390	28.107.390	28.127.390	12,5%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	5.543.807	5.543.807	5.543.807	6.397.549	6.397.549	6.417.549	2,9%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	9.080.370	9.080.370	9.080.370	9.377.760	9.377.760	9.377.760	4,2%
Club de diálisis	12.141.044	12.141.044	12.141.044	12.372.081	12.332.081	12.332.081	5,5%
Asistencia concertada centros, diagnóstico y/o tratamiento y programas especiales oxigenoterapia:	42.442.403	42.442.403	42.442.403	42.253.434	42.294.055	35.075.346	15,6%
Oxigenoterapia en domicilio	6.916.042	6.916.042	6.916.042	8.218.555	8.193.235	8.083.224	3,6%
Conciertos resonancia magnética y medicina nuclear	20.254.684	20.254.684	20.254.684	19.061.271	19.049.471	16.191.232	7,2%
TAC	191	191	191	0	0	0	0%
Conciertos para rehabilitación -fisioterapia	13.655.749	13.655.749	11.743.944	12.296.853	12.296.853	9.953.393	4,4%
Otros servicios especiales	1.615.737	1.615.737	1.615.737	1.288.422	1.283.422	5.000	0%
Conciertos para logopedia	0	0	1.911.805	1.388.333	1.471.074	842.497	0,4%
Conciertos por el programa especial de transporte:	1.693	1.693	1.693	227.719	235.321	235.328	0,1%
Traslados de enfermos con otros medios de transporte	1.693	1.693	1.693	227.719	235.321	192.902	0,1%
Servicios concertados de ambulancias	0	0	0	0	0	42.426	0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	7.962.114	3.295.173	3.295.173	3.727.181	3.674.782	3.631.019	1,6%
Reintegro gastos asistencia sanitaria	231.213	231.213	231.213	489.823	486.723	482.847	0,2%
Otros servicios de asistencia sanitaria	3.063.960	3.063.960	3.063.960	3.237.358	3.188.059	3.148.172	1,4%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	4.666.941	0	0	0	0	0	0%
Total	214.579.643	205.912.702	207.912.702	219.235.277	224.577.826	224.265.329	100%

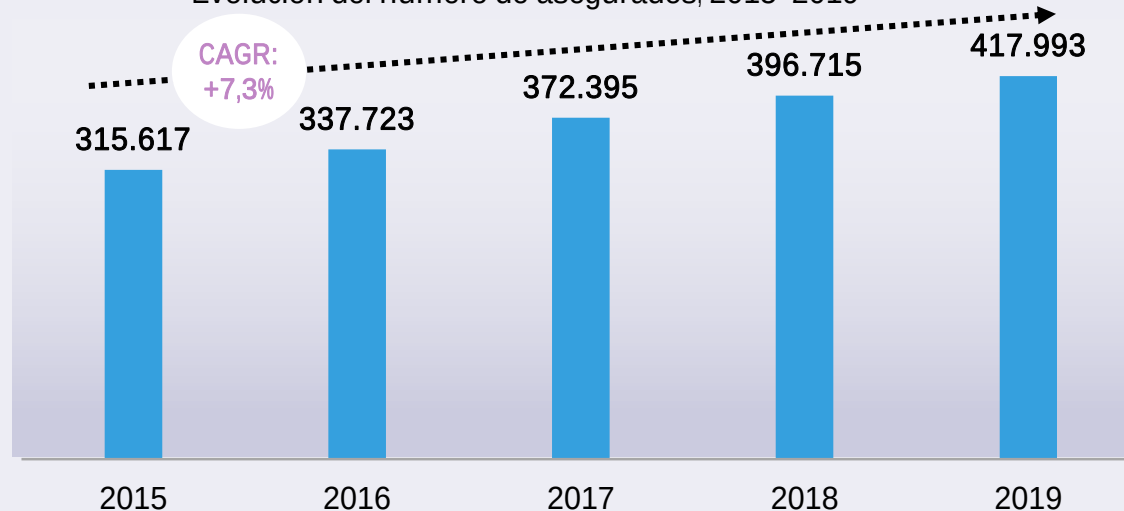
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias, 2015-2020.



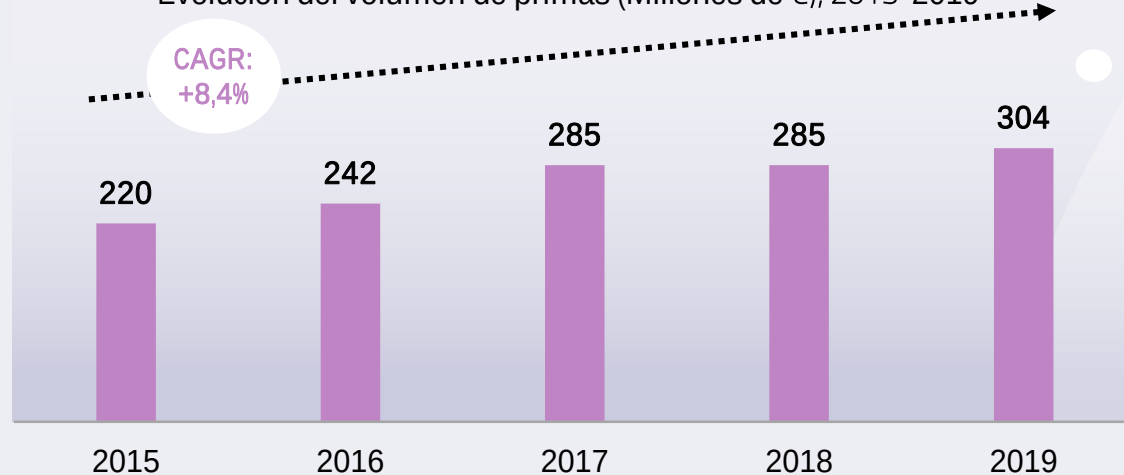
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Canarias ha registrado un incremento anual del 7,3% en el número de asegurados y del 8,4% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 3,9% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

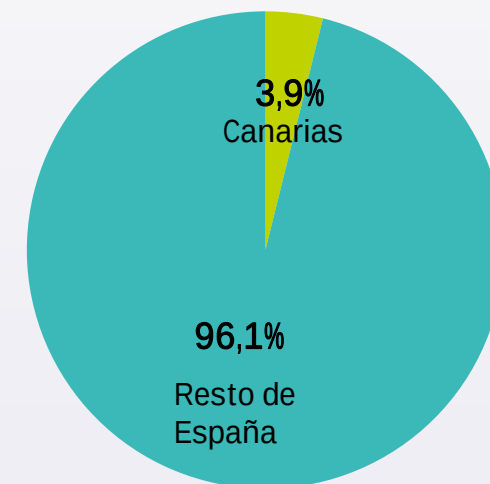


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

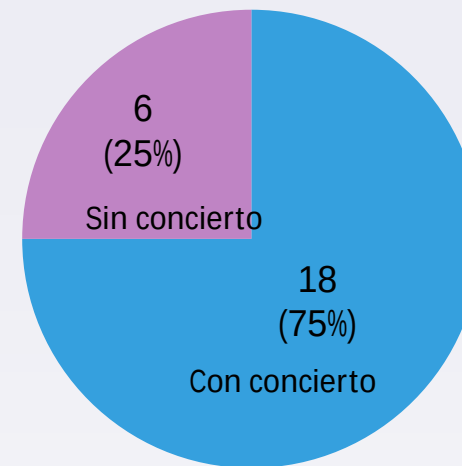
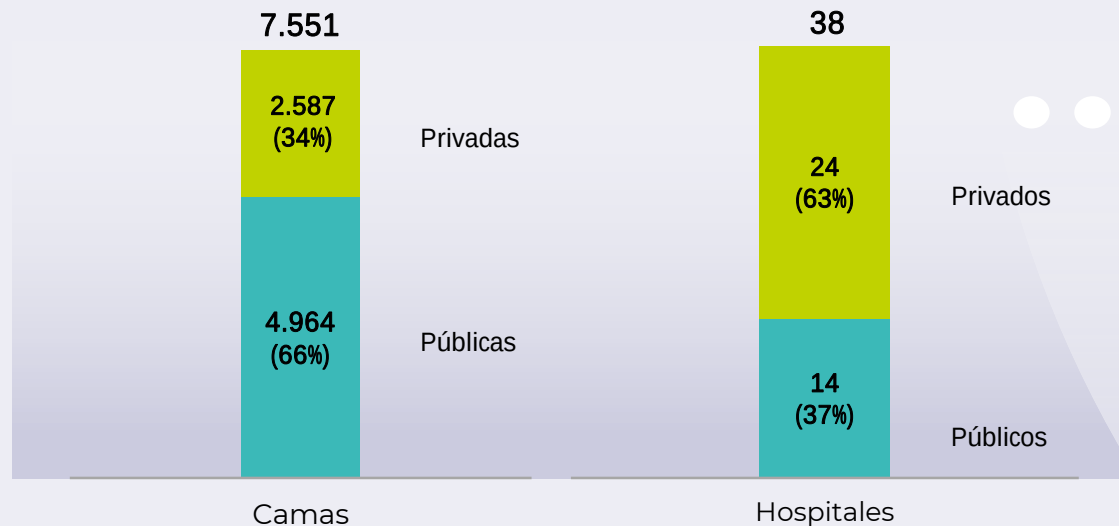
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



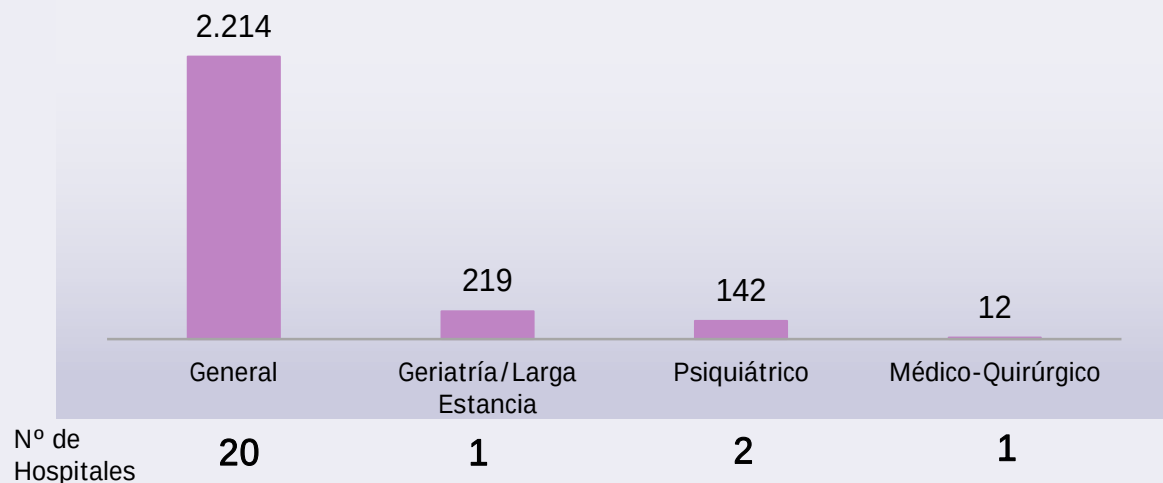


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 63% de los hospitales y el 34% de las camas en Canarias



El 86% (2.214) de las camas privadas se ubican en 20 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

RM: resonancia magnética.

MAMOS: mamografía.

TAC: tomografía axial computerizada.

LIT: litotricia por ondas de choque.

HEM: sala de hemodinámica.

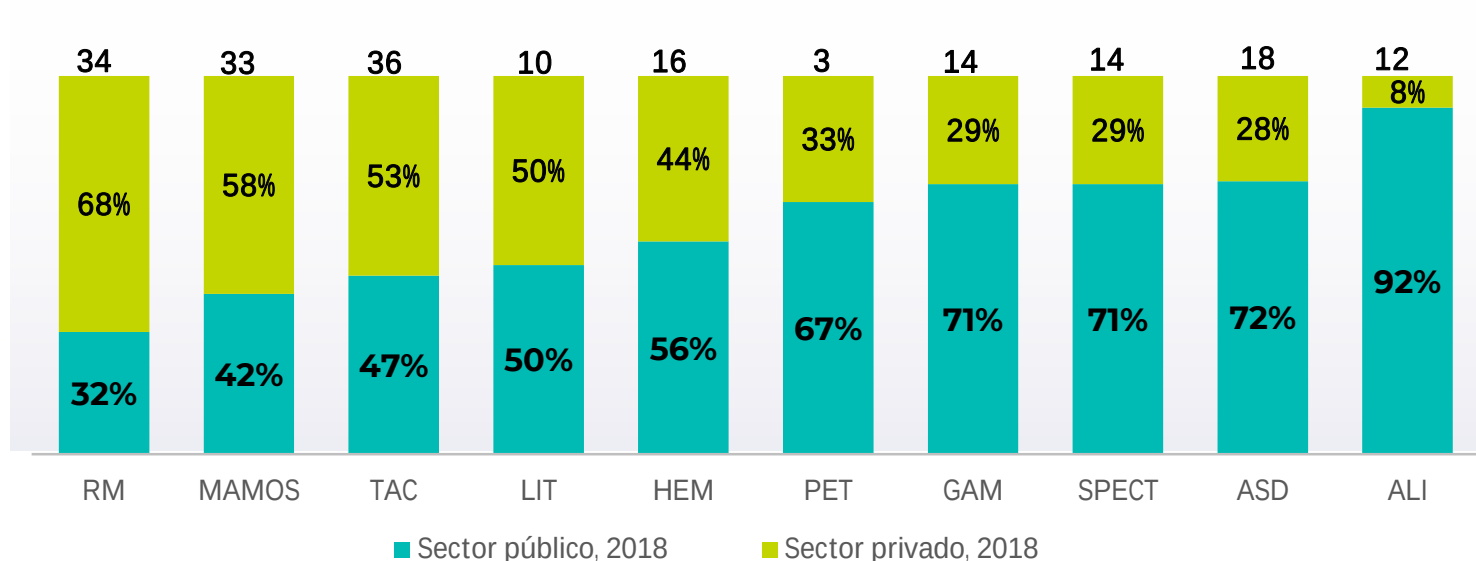
PET: tomografía por emisión de positrones.

GAM: gammacámara.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

ASD: angiografía por sustracción digital.

ALI: acelerador de partículas.

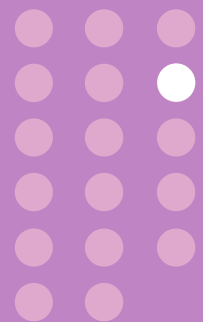


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

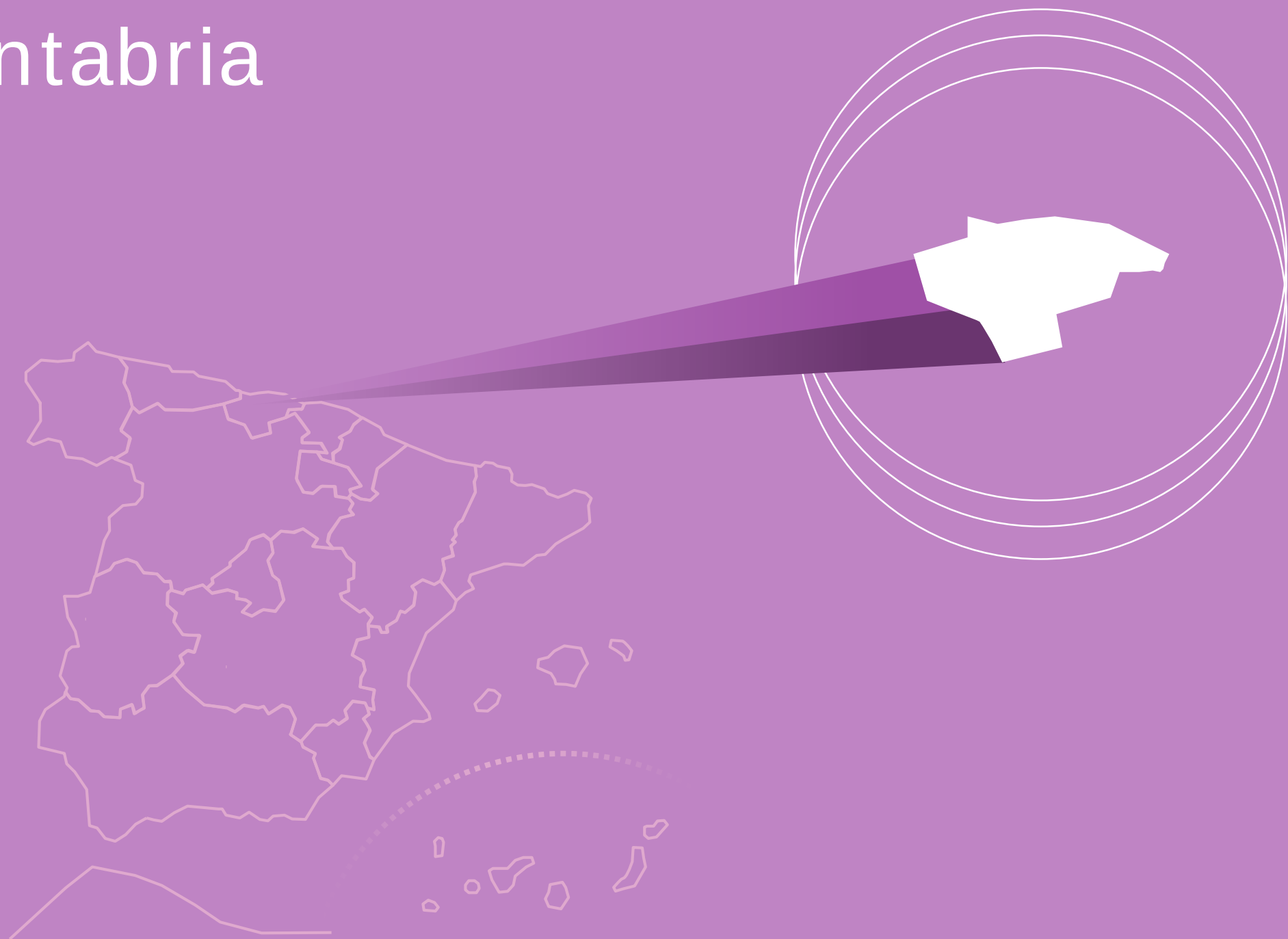
Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
221.253	Ingresos	96.845	43,8%	0,7 pp
211.332	Altas	87.657	41,5%	0,6 pp
1.981.047	Estancias	658.643	33,2%	-0,7 pp
4.686.164	Consultas	1.492.477	31,8%	1,4 pp
119.2911	Urgencias	540.907	45,3%	0,9 pp
187.340	Intervenciones quirúrgicas	95.388	50,9%	2,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.

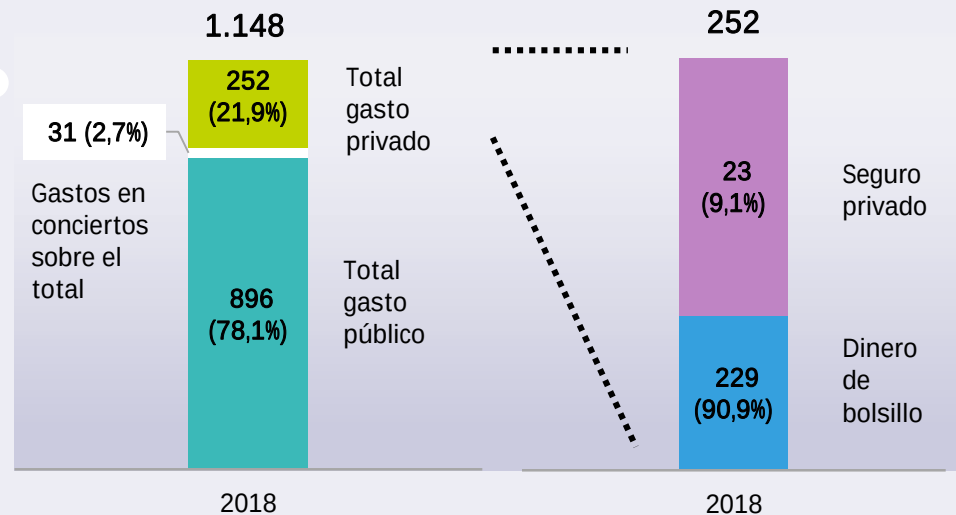


Cantabria



ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

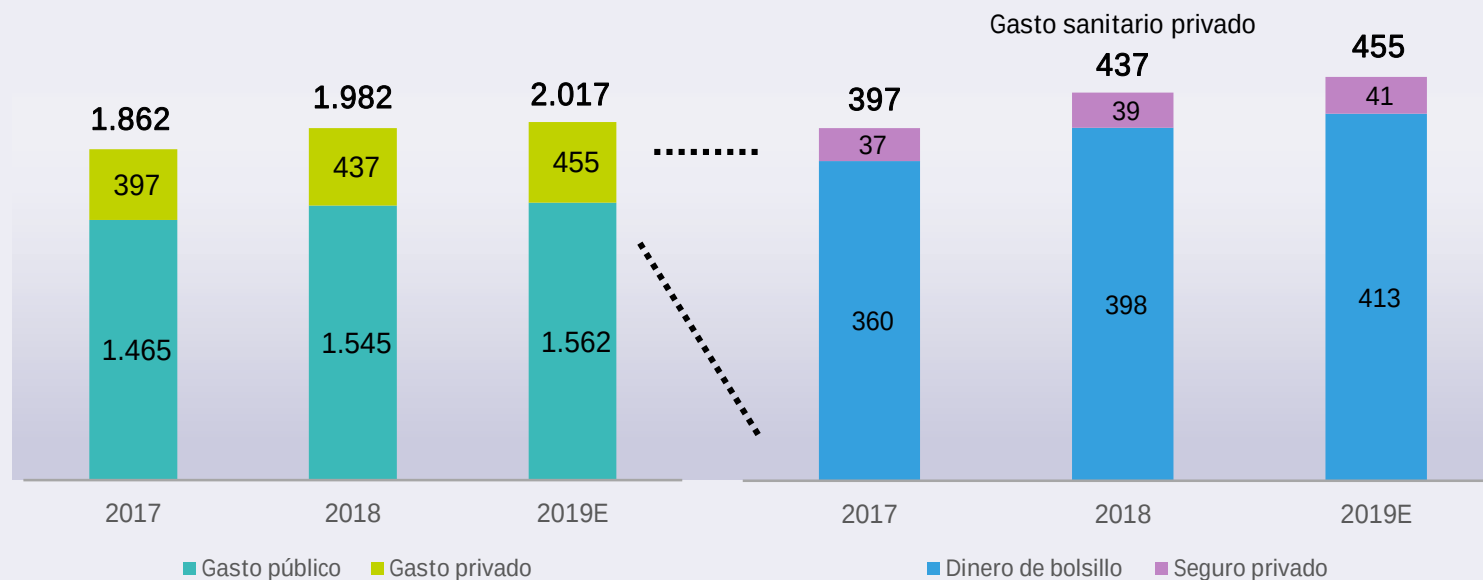
Representa el 24,7% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Cantabria en el periodo 2013-2018 (3,8%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.

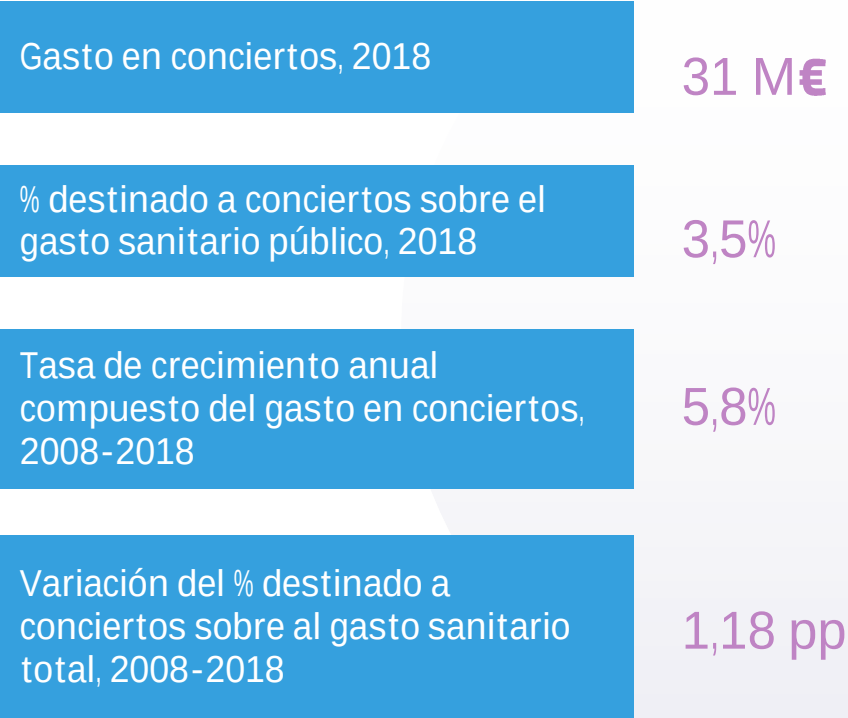


GASTO EN
CONCIERTOS

Cantabria destinó 31 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 3,5% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 5,8% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 4,1% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 1,18 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales de Cantabria de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 18 millones de euros.

Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje de presupuesto (66,3%), seguido de los programas especiales de hemodiálisis (22,5%), y de los conciertos de terapia de la insuficiencia respiratoria a domicilio (4,3%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos con instituciones de atención primaria:	128.000	145.000	146.000	146.000	115.000	115.000	0,6%
Con entes territoriales	103.000	120.000	120.000	120.000	90.000	90.000	0,5%
Con entidades privadas	25.000	25.000	26.000	26.000	25.000	25.000	0,1%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	10.000.000	10.000.000	10.000.000	7.700.000	6.700.000	11.845.013	66,3%
Con entidades privadas	10.000.000	10.000.000	10.000.000	7.700.000	6.700.000	11.845.013	66,3%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	3.750.000	3.750.000	3.750.000	3.750.000	3.750.000	4.010.000	22,5%
Club de diálisis	2.940.000	2.900.000	2.900.000	3.000.000	3.160.000	3.310.000	18,5%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	810.000	850.000	850.000	750.000	770.000	700.000	3,9%
Conciertos con centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapias:	4.163.000	4.566.000	4.141.000	3.776.715	3.773.775	970.660	5,4%
Terapia de la insuficiencia respiratoria a domicilio	3.830.000	4.200.000	3.780.000	3.220.000	3.285.000	770.660	4,3%
Conciertos para técnicas de diagnóstico por imagen	171.000	169.000	164.000	194.715	326.775	50.000	0,3%
Otros servicios especiales	162.000	197.000	197.000	362.000	162.000	150.000	0,8%
Conciertos para el programa especial de transporte:	9.187.500	9.239.500	3.220.016	7.500	15.000	15.000	0,1%
Servicios concertados de ambulancias	9.180.000	9.232.000	3.212.516	0	0	0	0,0%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	7.500	7.500	7.500	7.500	15.000	15.000	0,1%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	1.538.000	1.440.000	1.305.000	1.214.538	1.422.007	900.000	5,0%
Reintegro de gastos	300.000	300.000	300.000	300.000	350.000	135.000	0,8%
Otros servicios de asistencia sanitaria	18.000	20.000	30.000	49.538	212.007	0	0,0%
Convenio con universidades: plazas vinculadas	1.220.000	1.120.000	960.000	850.000	850.000	890.000	5,0%
Reintegro de gastos a mutuas de accidente de trabajo	0	0	15.000	15.000	10.000	10.000	0,1%
Total	28.766.500	29.140.500	22.562.016	16.594.753	15.775.782	17.855.673	100,0%

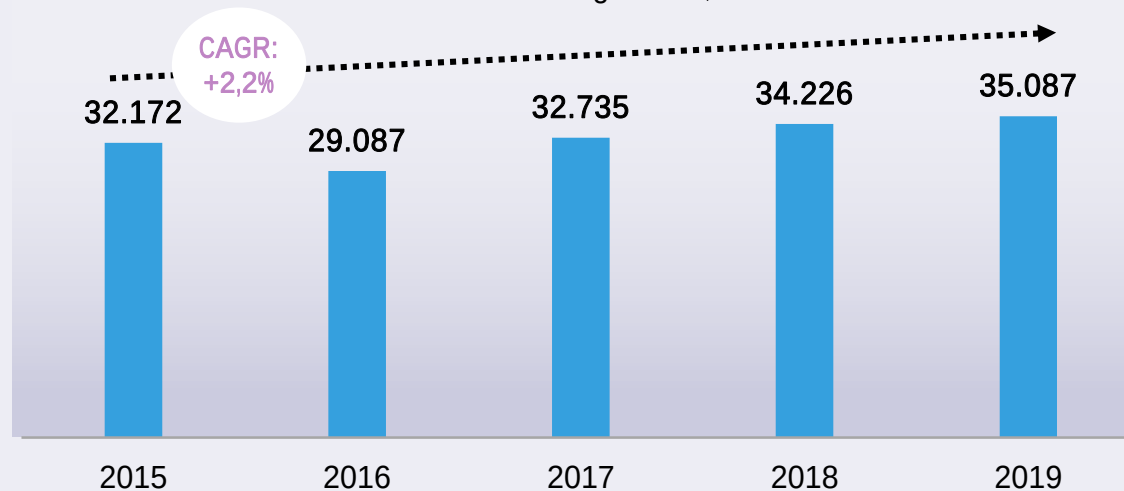
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, 2015-2020.



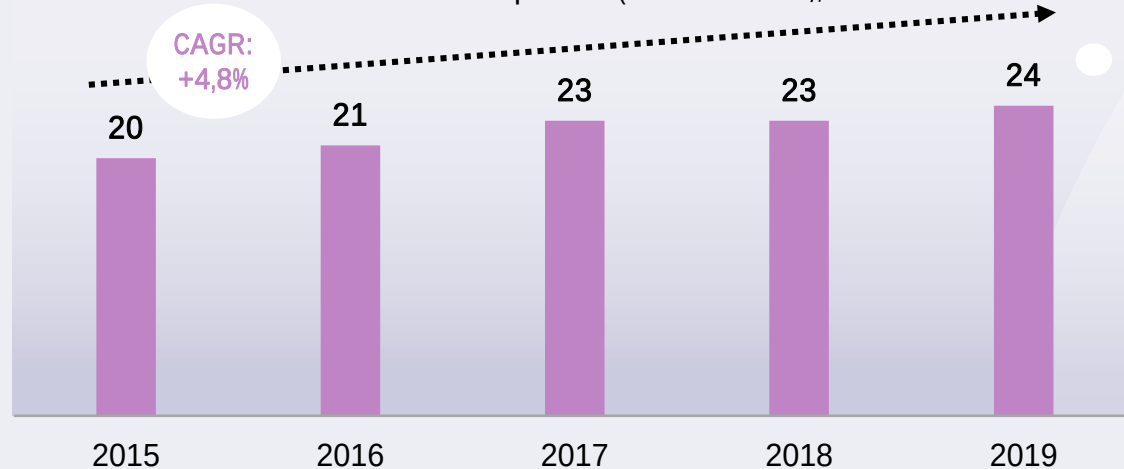
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Cantabria ha registrado un incremento anual del 2,2% en el número de asegurados y del 4,8% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 0,3% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

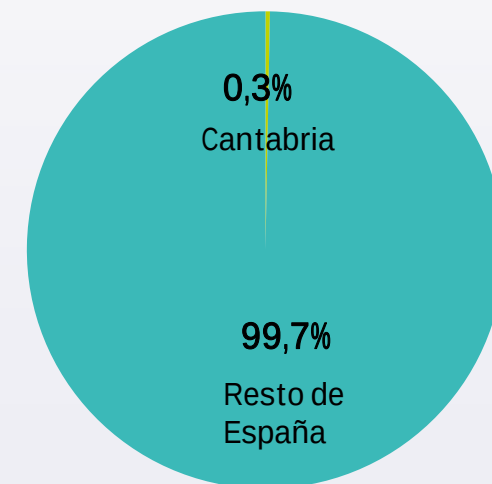


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

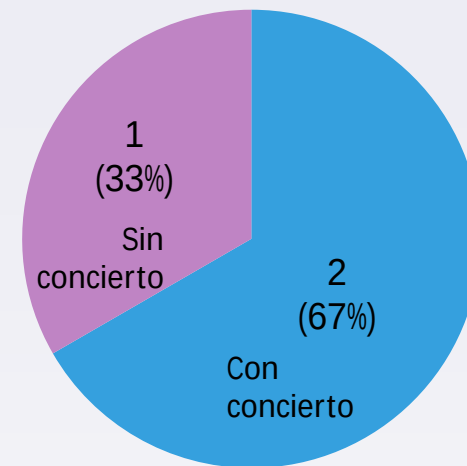
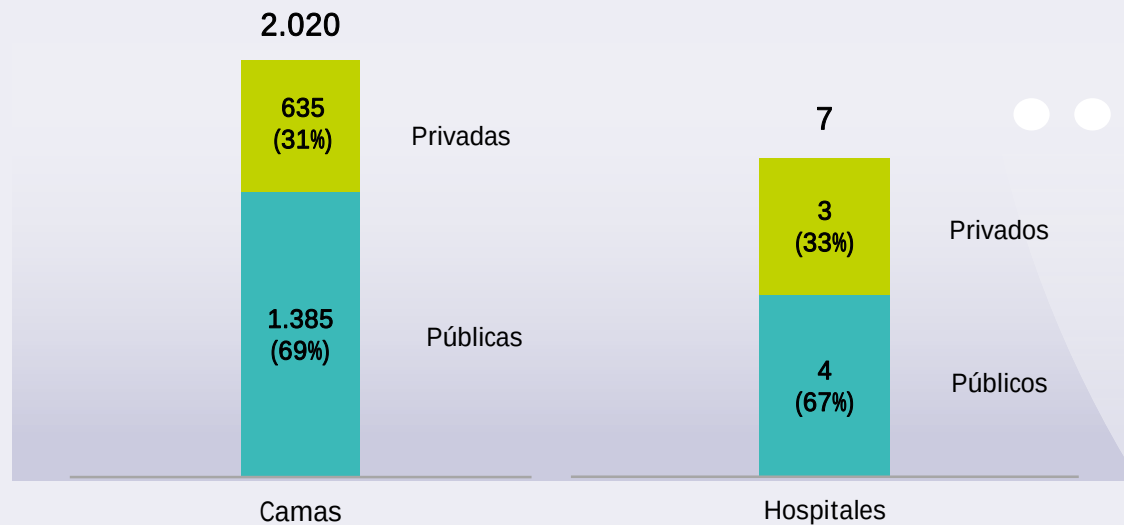
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



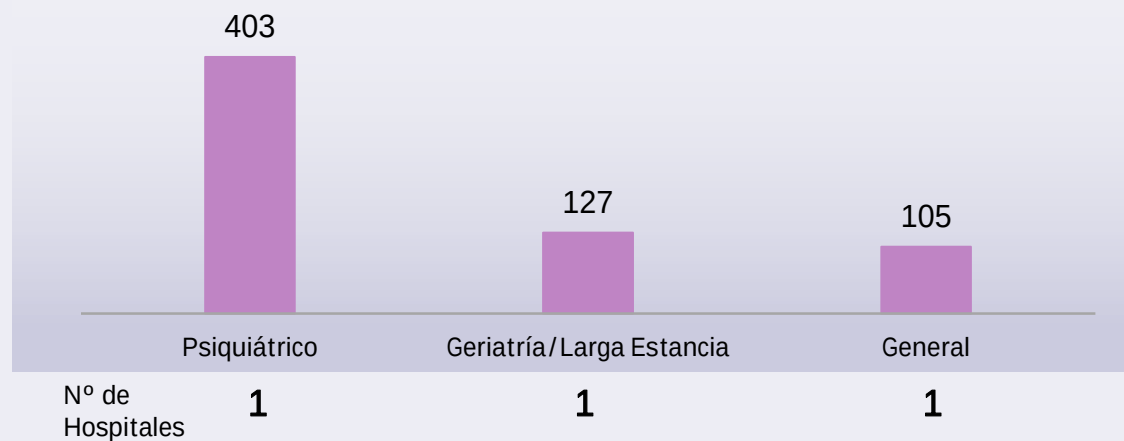


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 33% de los hospitales y el 31% de las camas en Cantabria



El 63% (403) de las camas privadas se ubican en 1 hospitales psiquiátricos



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

GAM: gammacámara.

ALI: acelerador de partículas.

RM: resonancia magnética.

MAMOS: mamografía.

TAC: tomografía axial computerizada.

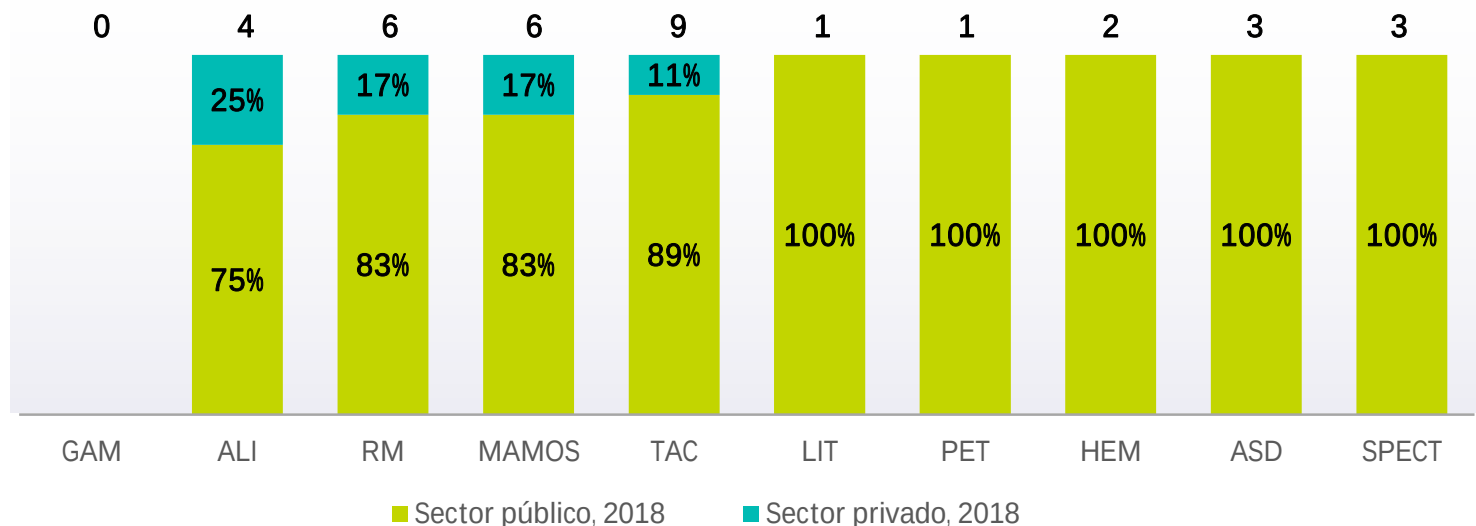
LIT: litotricia por ondas de choque.

PET: tomografía por emisión de positrones.

HEM: sala de hemodinámica.

ASD: angiografía por sustracción digital.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

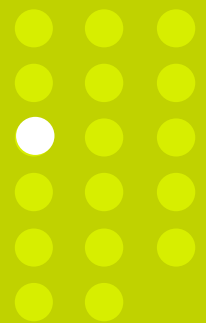


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

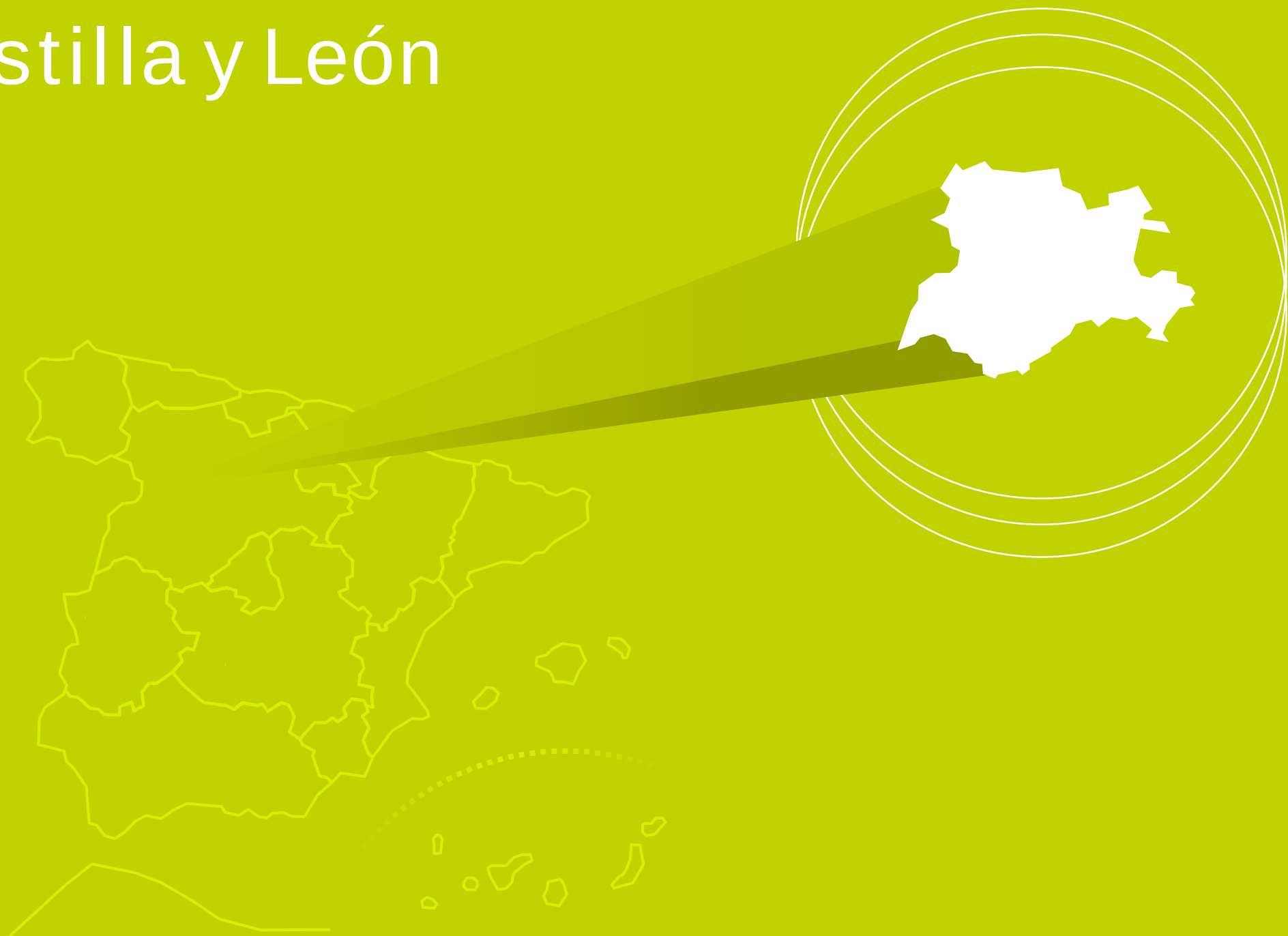
Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
60.989	Ingresos	7.072	11,6%	-1,8 pp
60.937	Altas	7.055	11,6%	-1,9 pp
566.768	Estancias	164.762	29,1%	-4,9 pp
959.433	Consultas	2.046	0,2%	-2,2 pp
357.696	Urgencias	35.896	10,0%	0,2 pp
41.682	Intervenciones quirúrgicas	4.186	10,0%	-8,5 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



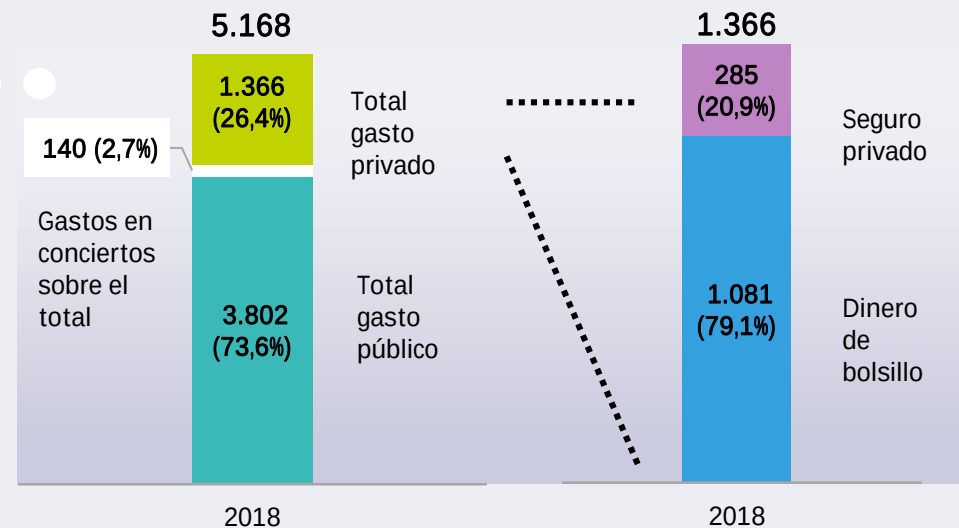
Castilla y León





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

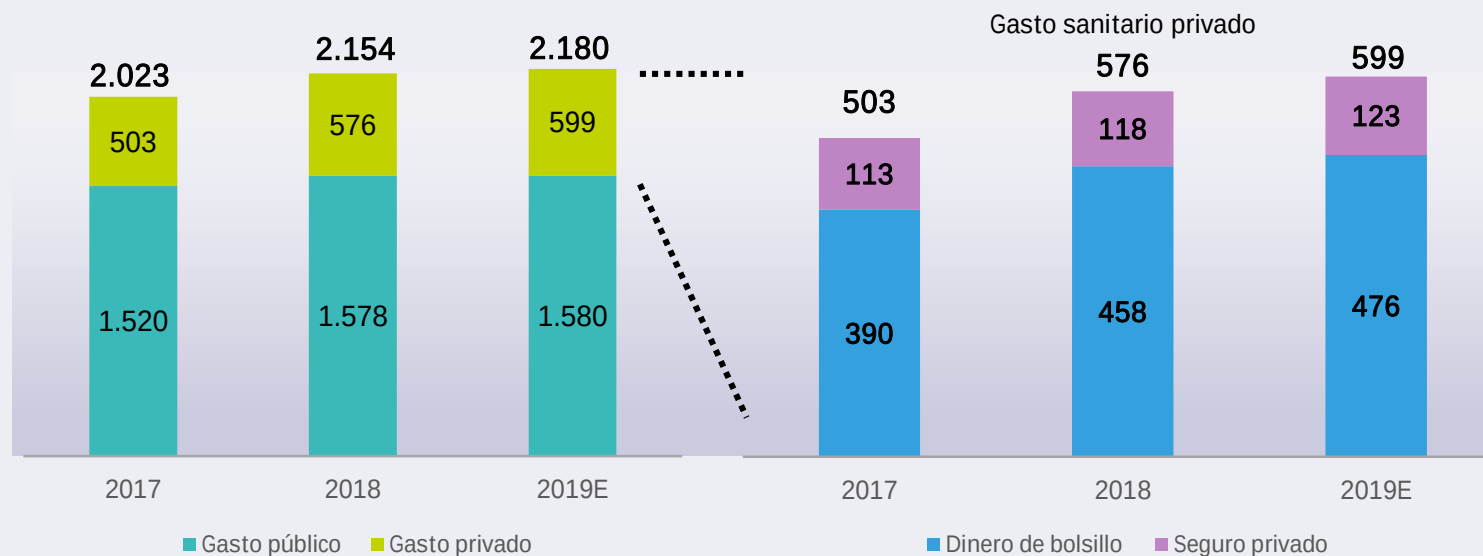
Representa el 29,1% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Castilla y León en el periodo 2013-2018 (5,53%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

Castilla y León destinó 140 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 3,7% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -1,4% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 1,1% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en -0,76 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

140 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2018

3,7%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2018

-1,4%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2018

-0,76 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Castilla y León ha prorrogado sus presupuestos de 2018 hasta que se aprueben los Presupuestos Generales de 2020. Por lo tanto, el presupuesto de 2020 se mantiene como el año pasado, destinándose 143 millones de euros a la partida de asistencia sanitaria con medios ajenos.

Los conciertos para el programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (46,5%), seguido de los conciertos de atención especializada con entidades privadas (25,7%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019*	2020*	2020 (%)
Conciertos instituciones atención especializada:	39.360.259	36.259.822	36.259.822	36.850.606	36.850.606	36.850.606	25,72%
Con entidades privadas	39.360.259	36.259.822	36.259.822	36.850.606	36.850.606	36.850.606	25,72%
Conciertos programas especiales hemodiálisis:	9.006.541	8.290.521	8.290.521	8.468.767	8.468.767	8.468.767	5,91%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	9.006.541	8.290.521	8.290.521	8.468.767	8.468.767	8.468.767	5,91%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	25.049.383	23.057.956	23.057.956	23.553.702	23.553.702	23.553.702	16,44%
Para litotricias renales extracorpóreas	3.291	3.029	3.029	3.094	3.094	3.094	0,00%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio oxigenoterapia	8.928.138	8.218.350	8.218.350	8.395.045	8.395.045	8.395.045	5,86%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio aerosolterapia	609.367	560.923	560.923	572.983	572.983	572.983	0,40%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio otras terapias	6.799.822	6.259.235	6.259.235	6.393.808	6.393.808	6.393.808	4,46%
Para técnicas diagnóstico imagen resonancia nuclear magnética	1.902.469	1.751.223	1.751.223	1.788.875	1.788.875	1.788.875	1,25%
Para técnicas diagnóstico imagen TAC	98.968	91.100	91.100	93.059	93.059	93.059	0,06%
Para técnicas diagnóstico imagen otros	1.070.244	985.160	985.160	1.006.341	1.006.341	1.006.341	0,70%
Para rehabilitación-fisioterapia	3.163.067	2.911.602	2.911.602	2.974.201	2.974.201	2.974.201	2,08%
Otros servicios especiales	2.474.017	2.277.334	2.277.334	2.326.296	2.326.296	2.326.296	1,62%
Conciertos para el programa especial transporte:	57.826.876	57.826.876	58.314.248	66.579.048	66.579.048	66.579.048	46,47%
Servicios concertados de ambulancias	53.813.934	53.813.934	54.261.177	62.315.148	62.315.148	62.315.148	43,49%
Traslados de enfermos. Otros medios de transporte	4.012.942	4.012.942	4.053.071	4.263.900	4.263.900	4.263.900	2,98%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	7.456.737	7.219.826	7.219.826	7.835.632	7.835.632	7.835.632	5,47%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	70.243	64.600	64.600	578.060	578.060	578.060	0,40%
Otros servicios de asistencia sanitaria	2.909.035	2.677.767	2.677.767	2.735.338	2.735.338	2.735.338	1,91%
Convenios con universidades. Plazas vinculadas	4.477.459	4.477.459	4.477.459	4.522.234	4.522.234	4.522.234	3,16%
Total	138.699.796	132.655.001	133.142.373	143.287.755	143.287.755	143.287.755	100%

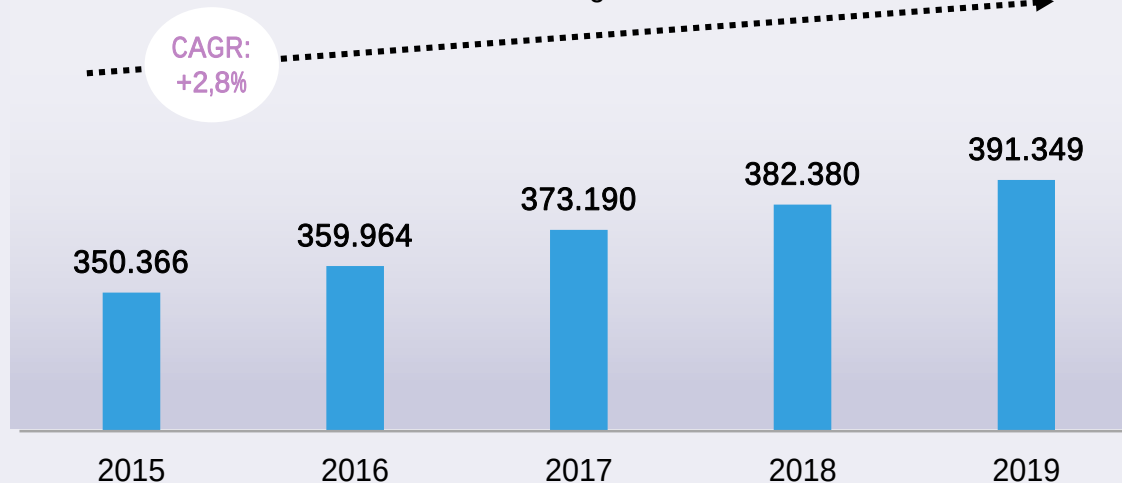
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, 2015-2020.



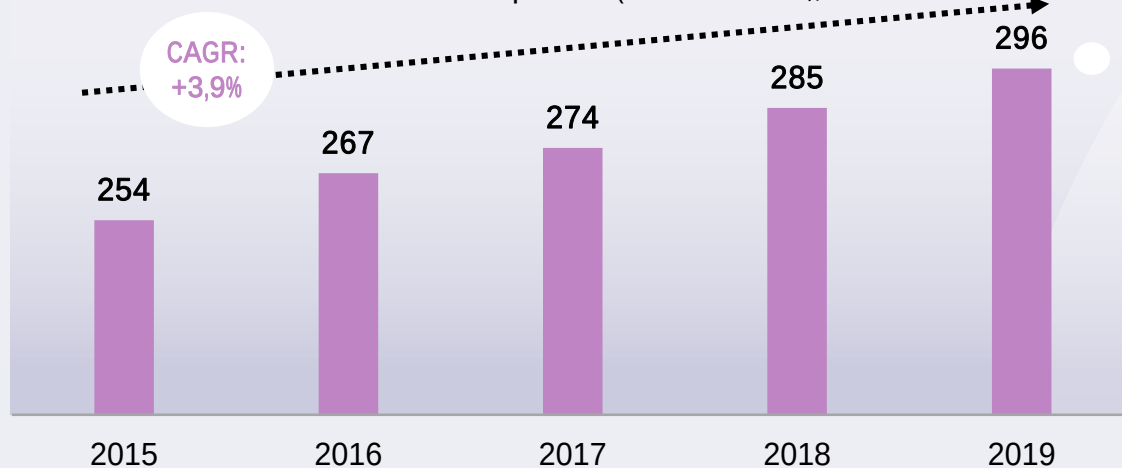
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Castilla y León ha registrado un incremento anual del 2,8% en el número de asegurados y del 3,9% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 3,8% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

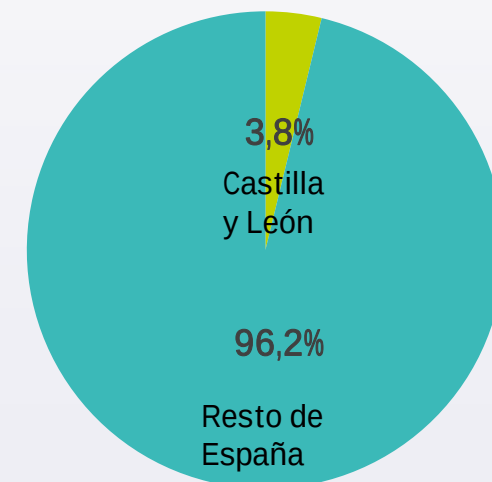


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

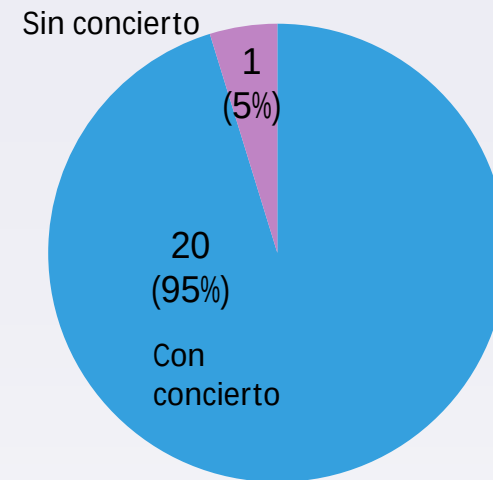
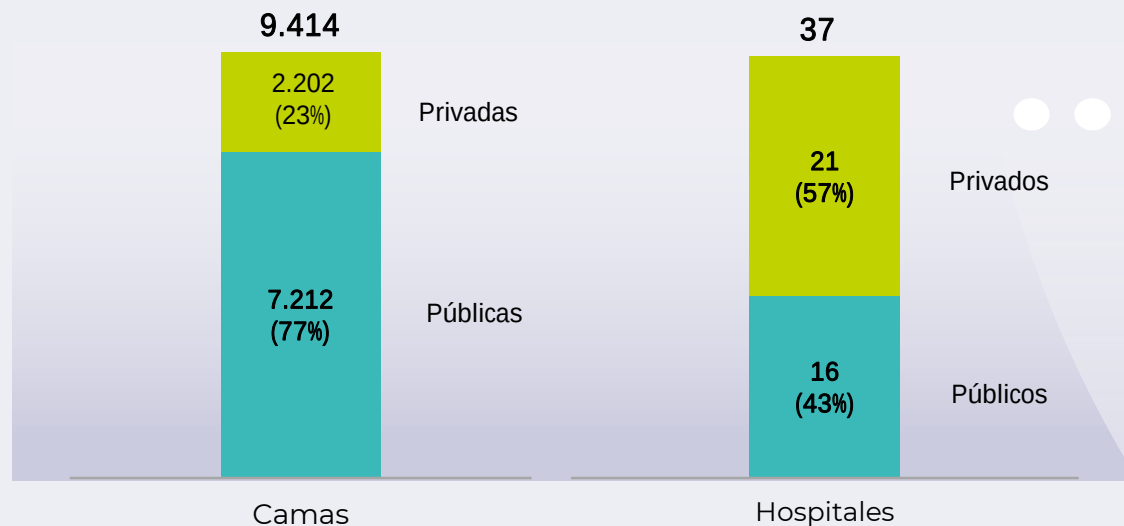
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



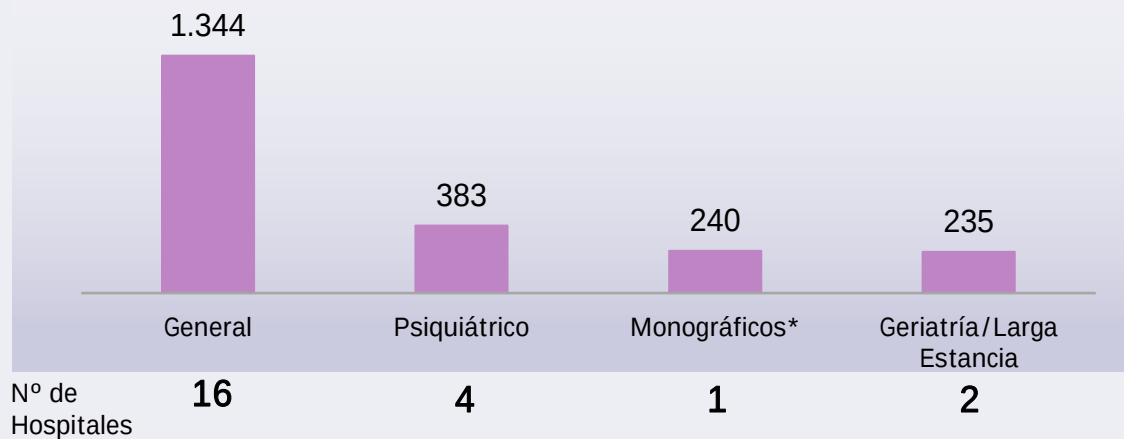


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 57% de los hospitales y el 23% de las camas en Castilla y León



El 67% (1.344) de las camas privadas se ubican en 16 hospitales generales



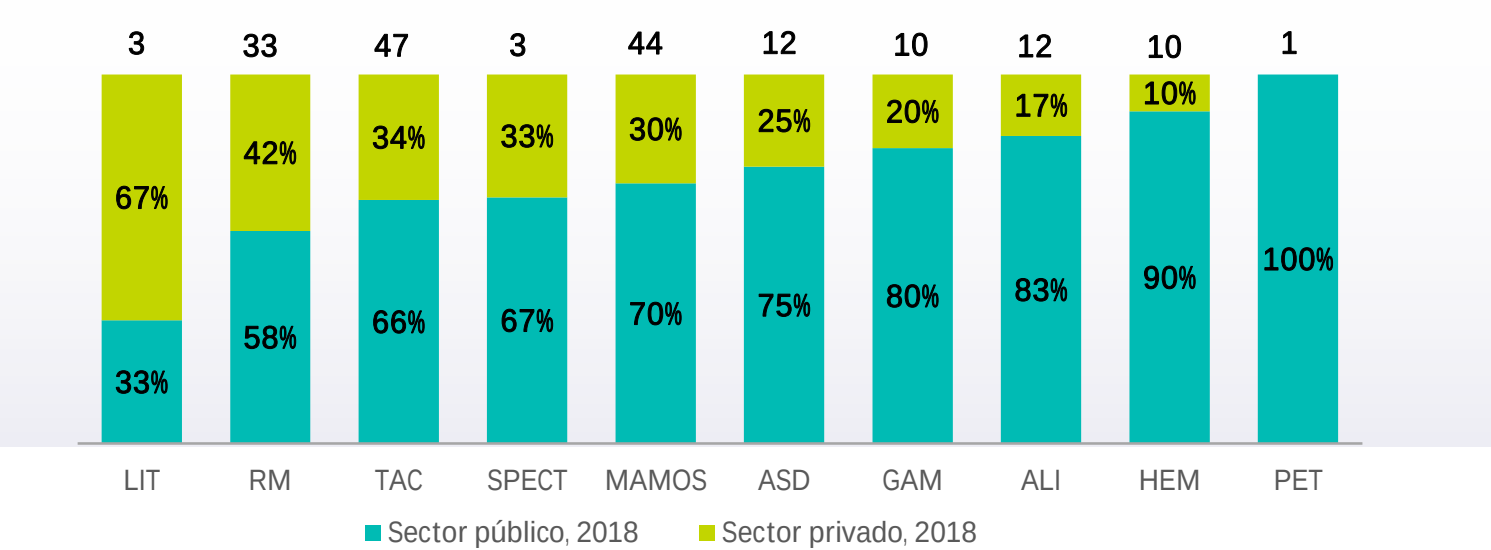
Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Nota: Los hospitales monográficos incluyen los hospitales de rehabilitación psicofísica



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

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

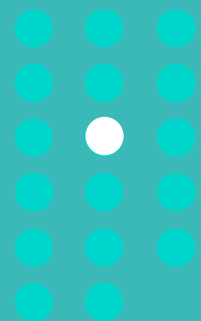


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

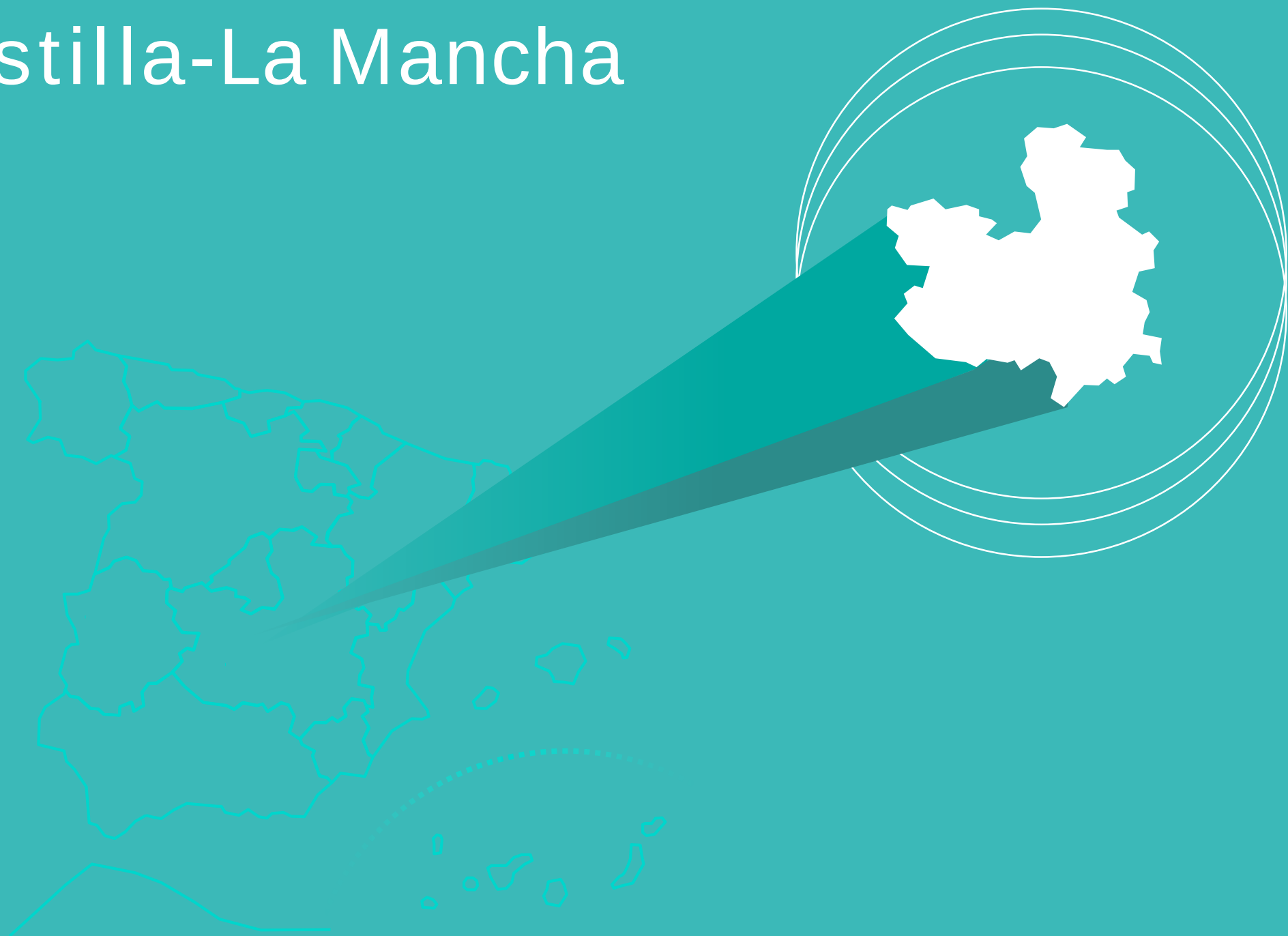
Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
278.829	Ingresos	33.673	12,1%	-1,6 pp
278.643	Altas	34.030	12,2%	-1,6 pp
2134.790	Estancias	450.090	21,1%	-0,1 pp
4.964.376	Consultas	569.088	11,5%	0,9 pp
1.243.353	Urgencias	218.476	17,6%	0,8 pp
246.474	Intervenciones quirúrgicas	42.021	17,0%	-0,5 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



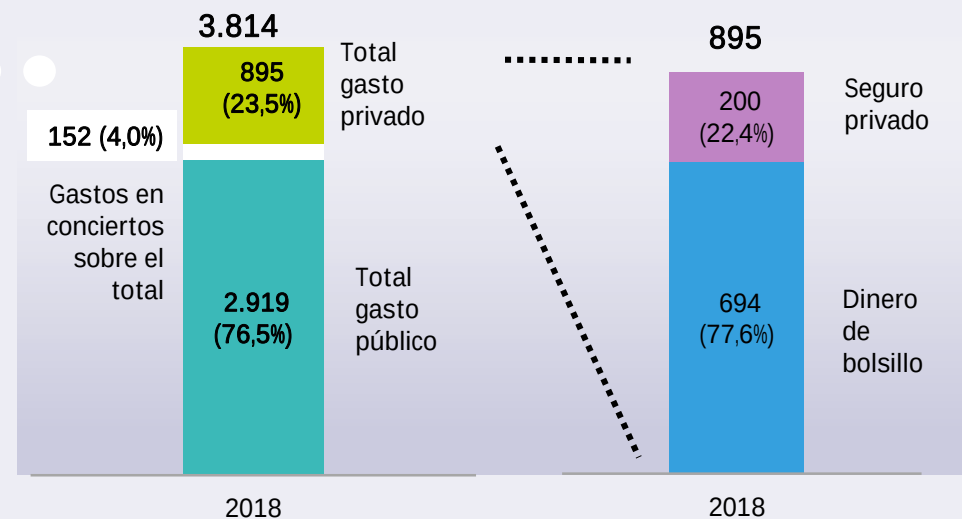
Castilla-La Mancha





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

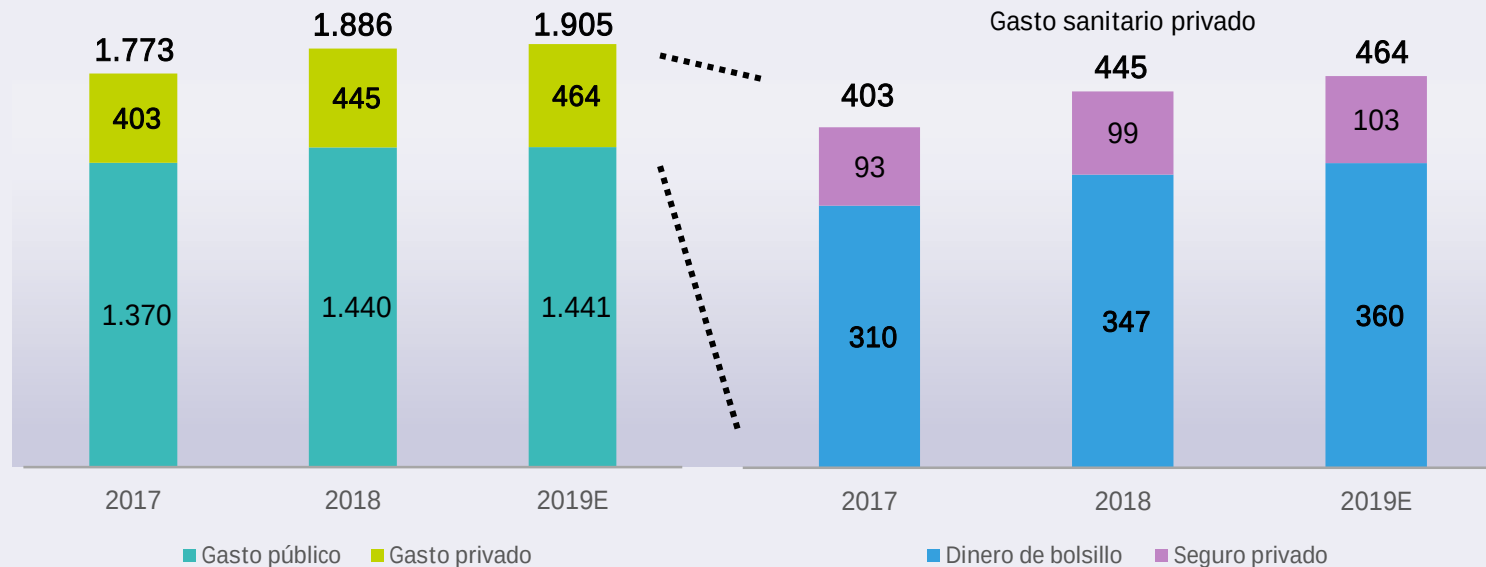
Representa el 27,4% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Castilla-La Mancha en el periodo 2013-2018 (4,37%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

Castilla-La Mancha destinó 152 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 5,2% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -1,36% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 3,35% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 0,85 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

152 M€

% destinado a conciertos sobre el gasto sanitario público, 2018

5,2%

Tasa de crecimiento anual compuesto del gasto en conciertos, 2008-2018

-1,36%

Variación del % destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total, 2008-2018

-0,85 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

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	2015	2016	2017	2018	2019*	2020	2020 (%)
Total	123.299.140	122.967.050	122.929.660	119.246.180	119.246.180	120.195.120	100%
Procedimientos de hospitalización:	2.166.110	1.994.990	1.932.540	1.563.320	1.563.320	1.595.810	1,3%
Hospitalización de media y larga estancia	597.450	563.870	529.450	211.570	211.570	218.350	0,2%
Hospitalización salud mental	1.355.240	1.355.240	1.355.240	1.305.560	1.305.560	1.347.340	1,1%
Otros procedimientos de hospitalización	213.420	75.880	47.850	46.190	46.190	30.120	0,0%
Procedimientos quirúrgicos:	12.569.830	12.569.830	11.369.830	10.186.360	10.186.360	10.877.170	9,0%
Generales	4.811,05	4.811.050	4.411.050	3.951.910	3.951.910	4.443.210	3,7%
Cirugía cardíaca	7.758,78	7.758.780	6.958.780	6.234.450	6.234.450	6.434.960	5,4%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	3.705.670	3.699.780	3.701.940	3.859.680	3.859.680	3.757.040	3,1%
Endoscopia	15.150	15.150	15.150	165.970	165.970	171.290	0,1%
Ultrasonido	123.380	123.380	123.380	375.390	375.390	387.410	0,3%
Tomografía computerizada	68.390	68.390	68.390	235.680	235.680	243.230	0,2%
Resonancia magnética	2.494.630	2.494.630	2.494.630	2.315.940	2.315.940	2.164.860	1,8%
Medicina nuclear	598.200	592.310	592.310	394.840	394.840	407.480	0,3%
Radiología especial	204.340	204.340	206.500	217.860	217.860	224.840	0,2%
Otros procedimientos diagnósticos	201.580	201.580	201.580	154.000	154.000	158.930	0,1%
Conciertos por programas especiales de hemodiálisis:	13.233.380	13.233.380	13.033.380	12.304.280	12.304.280	12.395.090	10,3%
Centros hospitalarios	0	0	0	184.450	184.450	190.360	0,2%
Club diálisis	10.669.130	10.669.130	10.469.130	9.466.920	9.466.920	9.466.920	7,9%
Hemodiálisis domiciliaria	2.564.250	2.564.250	2.564.250	2.652.910	2.652.910	2.737.810	2,3%



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

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%).

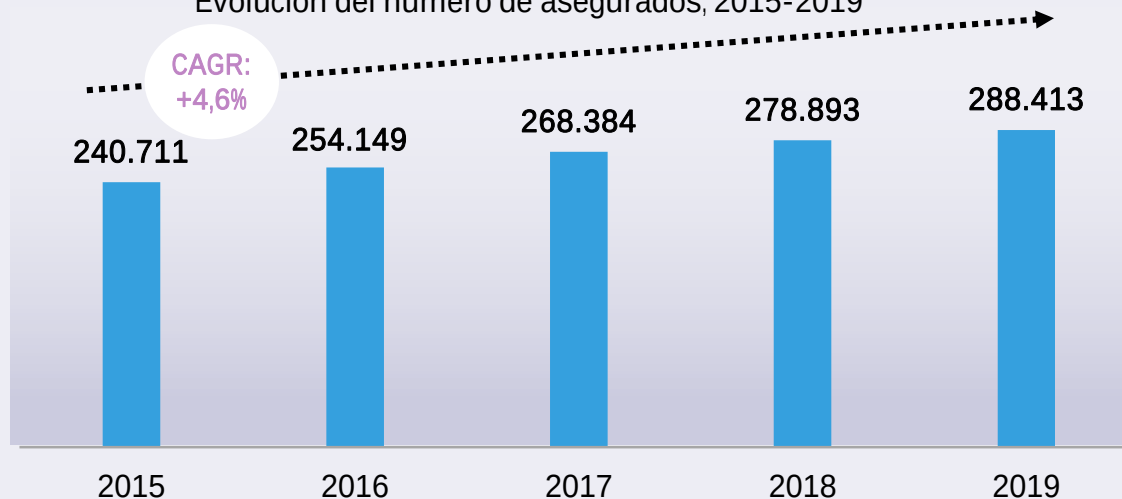
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019*	2020	2020 (%)
Conciertos con centros de diagnóstico, tratamientos y terapias:	20.382.250	20.382.250	20.082.250	19.167.890	19.167.890	19.374.220	16,1%
Procedimientos de radioterapia	4.872.960	4.872.960	4.872.960	4.774.430	4.774.430	4.927.220	4,1%
Otros gastos de terapias oncológicas	43.900	43.900	43.900	81.040	81.040	83.640	0,1%
FIV - Fecundación in Vitro	693.790	693.790	693.790	1.053.750	1.053.750	1.087.470	0,9%
Rehabilitación-fisioterapia	14.140	14.140	14.140	15.250	15.250	15.740	0,0%
Foniatría-logopedia	170.870	170.870	170.870	323.280	323.280	333.630	0,3%
Litotricia renal extracorpórea	25.560	25.560	25.560	62.560	62.560	66.410	0,1%
Otros procedimientos terapéuticos	91.410	91.410	91.410	78.760	78.760	81.290	0,1%
Terapias respiratorias	14.469.620	14.469.620	14.169.620	12.778.820	12.778.820	12.778.820	10,6%
Conciertos programa especial de transporte:	68.931.790	68.885.490	70.644.800	69.439.050	69.439.050	69.442.870	57,8%
Transporte sanitario terrestre	61.610.800	61.623.810	63.323.810	63.323.810	63.323.810	63.323.810	52,7%
Transporte sanitario aéreo	7.320.990	7.261.680	7.320.990	5.995.890	5.995.890	5.995.890	5,0%
Otro transporte sanitario	0	0	0	119.350	119.350	123.170	0,1%
Servicios concertados para colaboración:	2.310.110	2.201.330	2.164.920	2.725.600	2.725.600	2.752.920	2,3%
Reintegro gastos de asistencia sanitaria	261.470	261.470	261.470	332.110	332.110	332.110	0,3%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	206.750	153.050	153.050	164.980	164.980	170.260	0,1%
Acuerdos con entes territoriales para la prestación de asistencia sanitaria	1.841.890	1.786.810	1.750.400	1.539.830	1.539.830	1.539.830	1,3%
Otros servicios de asistencia sanitaria	0	0	0	688.680	688.680	710.720	0,6%
Total	123.299.140	122.967.050	122.929.660	119.246.180	119.246.180	120.195.120	100%



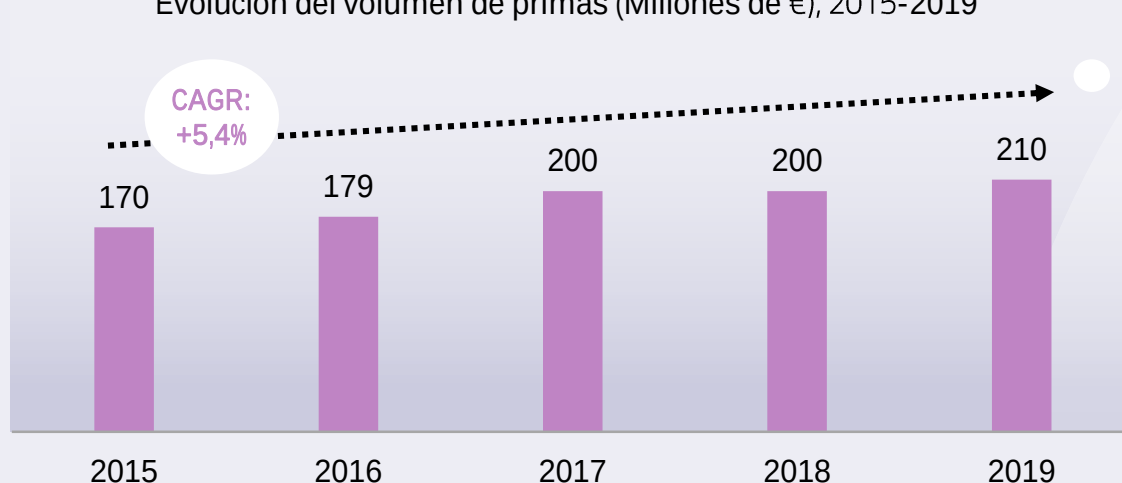
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Castilla-La Mancha ha registrado un incremento anual del 4,6% en el número de asegurados y del 5,4% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 2,7% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

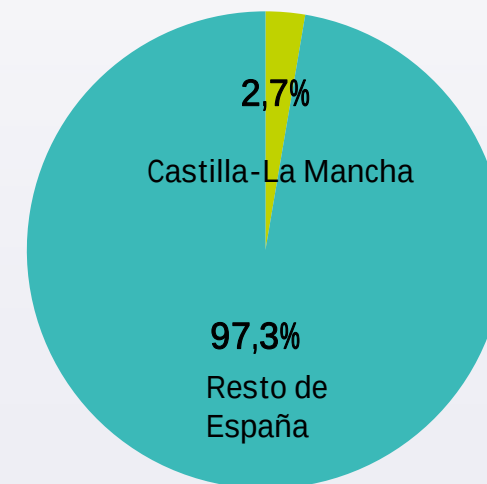


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

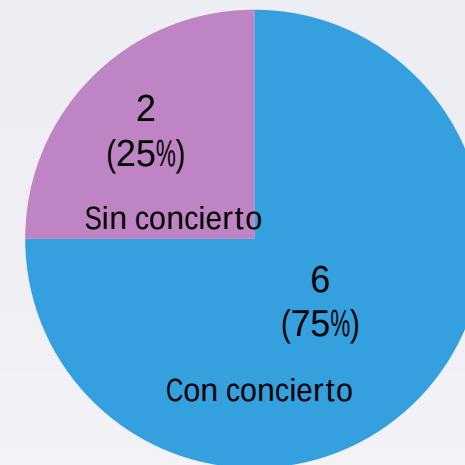
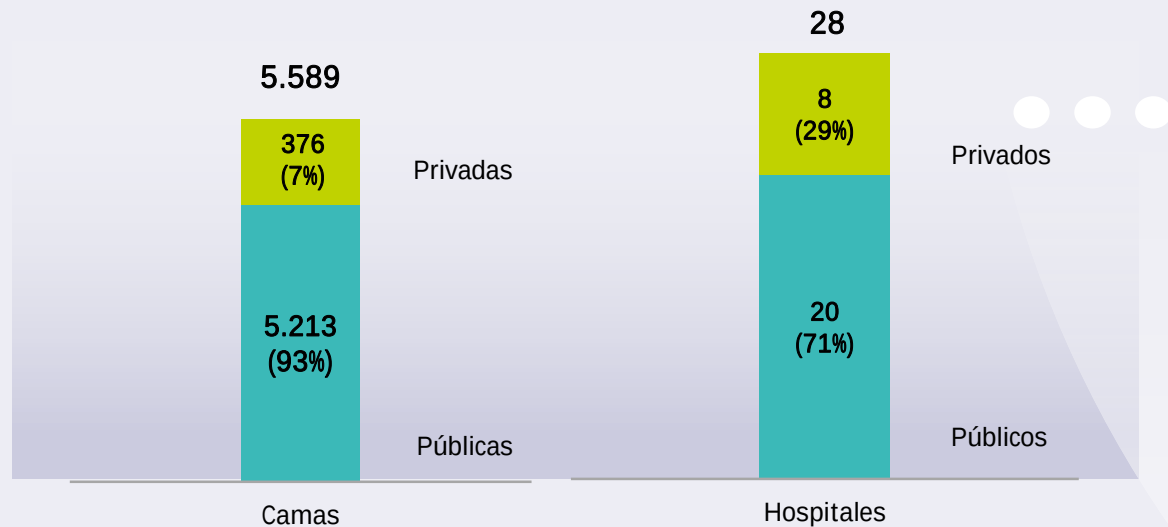
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



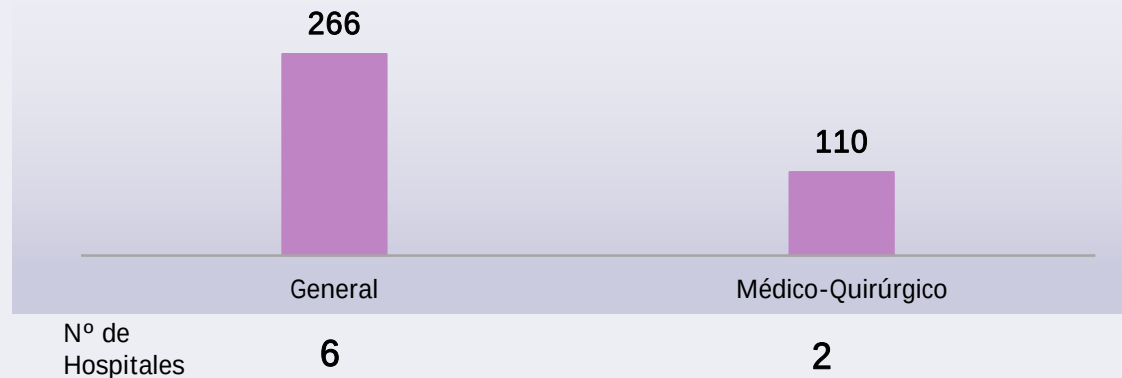


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 29% de los hospitales y el 7% de las camas en Castilla-La Mancha



El 70% (266) de las camas privadas se ubican en 6 hospitales generales





EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

RM: resonancia magnética.

MAMOS: mamografía.

GAM: gammacámara.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

TAC: tomografía axial computerizada.

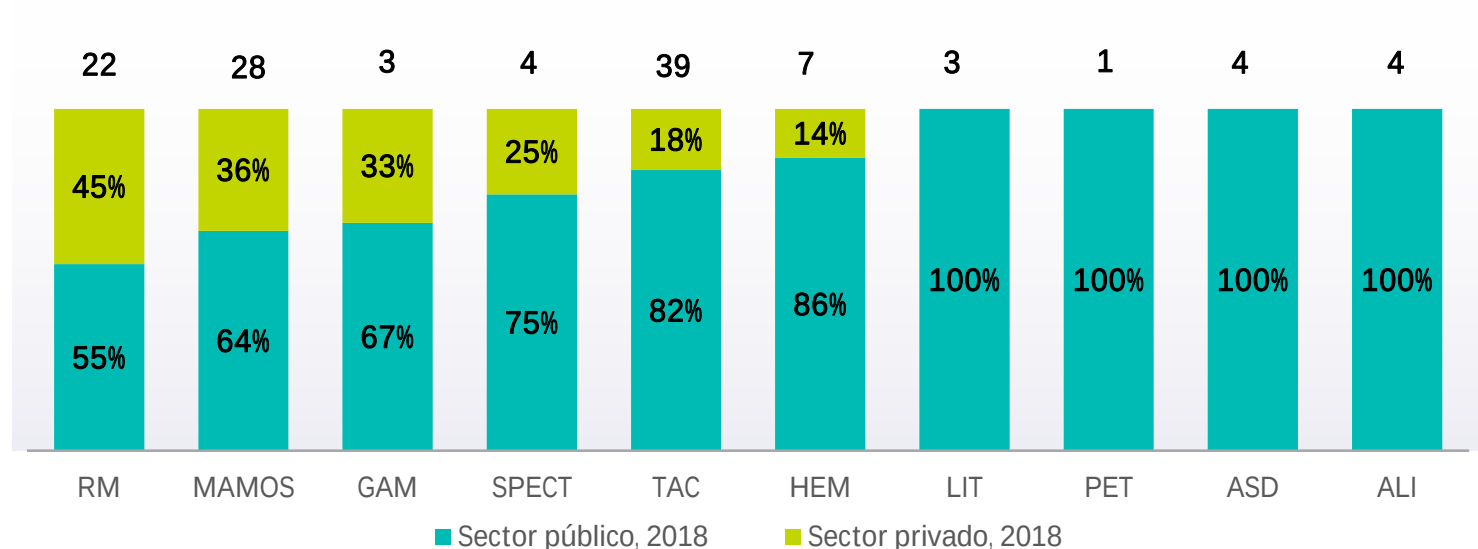
HEM: sala de hemodinámica.

LIT: litotricia por ondas de choque.

PET: tomografía por emisión de positrones.

ASD: angiografía por sustracción digital.

ALI: acelerador de partículas.

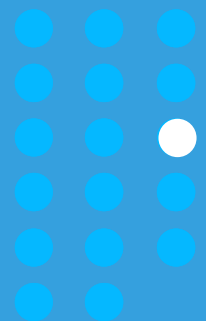


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
190.699	Ingresos	18.196	9,5%	0,3 pp
188.892	Altas	17.205	9,1%	- 0,4 pp
1.341.137	Estancias	54.316	4,0%	- 0,4 pp
4.007.250	Consultas	491.005	12,3%	- 0,1 pp
1.104.405	Urgencias	154.132	14,0%	- 0,4 pp
157.640	Intervenciones quirúrgicas	29.376	18,6%	0,2 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



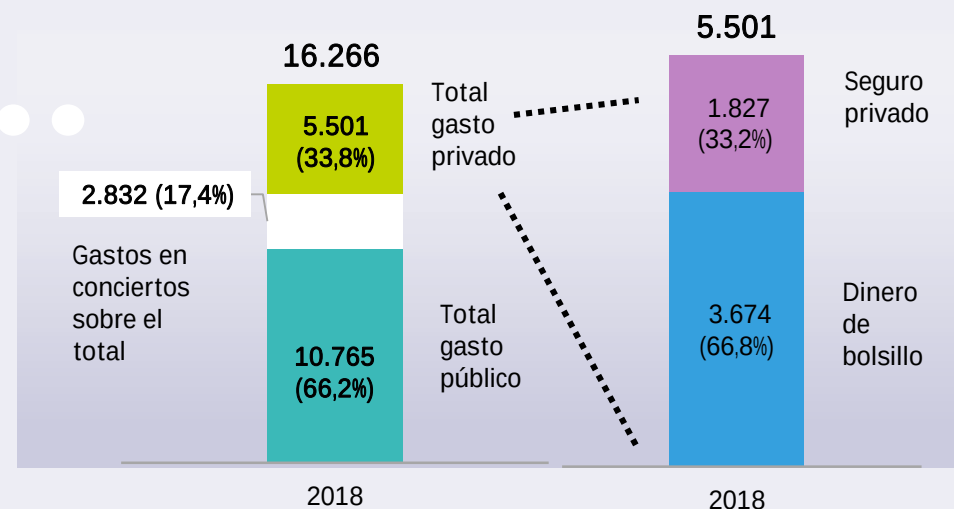
Cataluña





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

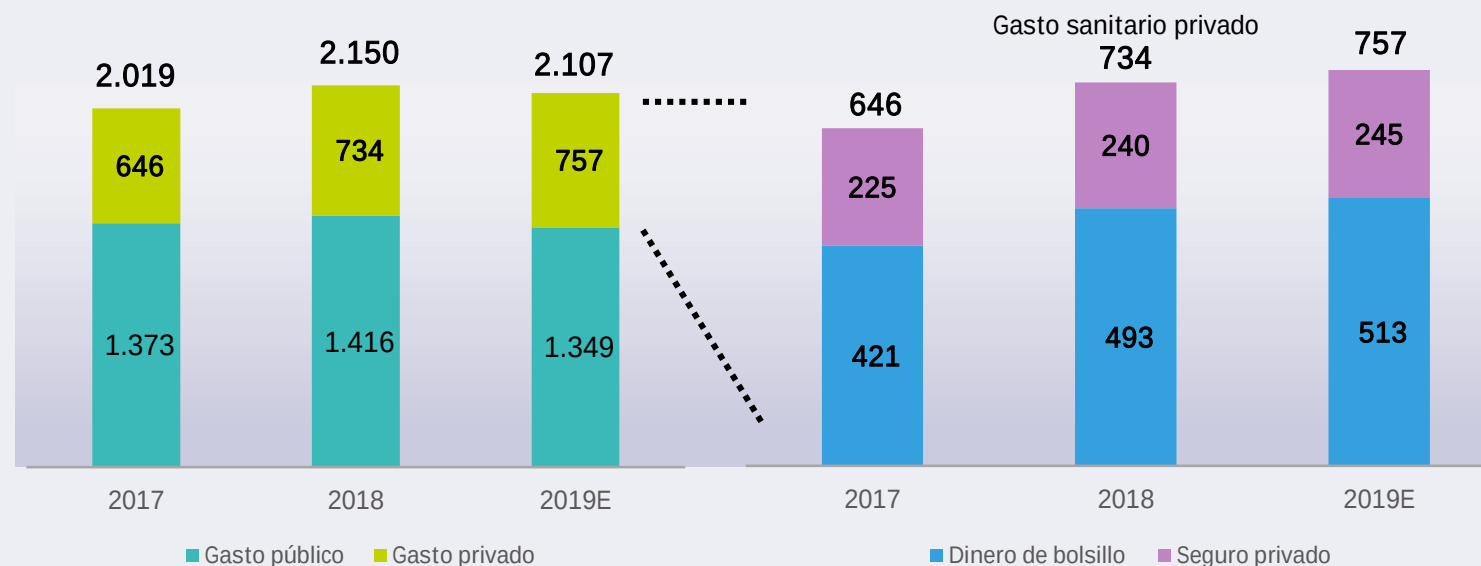
Representa el 51,2% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Cataluña en el periodo 2013-2018 (16,68%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

Cataluña destinó 2.838 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 26% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,37% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 4% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 3,52 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

2.838 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2018

26%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2018

-0,37%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2018

-3,52 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales de Cataluña de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 2.070 millones de euros, lo que supone una disminución de casi el 50% con respecto al año anterior.

La medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria es el servicio que mayor porcentaje del presupuestos representa (28,6%), seguido de la atención a la salud mental (26,5%), y de la atención sociosanitaria (18,34).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Equipos de atención primaria	276.497.000	283.442.355	280.000.000	280.000.000	300.520.613	272.718.077	15,79%
Medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria	380.500.000	390.305.515	666.108.185	666.108.185	723.555.000	493.259.938	28,57%
Atención a la salud mental	330.633.000	341.577.316	430.000.000	430.000.000	448.877.837	457.525.619	26,50%
Atención a la insuficiencia renal	97.741.000	98.950.050	106.400.000	106.400.000	110.590.536	113.677.016	6,58%
Rehabilitación	26.476.000	26.551.362	26.500.000	26.500.000	27.701.866	28.429.083	1,65%
Oxigenoterapia	33.307.000	33.695.996	36.000.000	36.000.000	37.645.795	39.150.510	2,27%
Atención hospitalaria de agudos	2.548.185.000	2.585.382.953	2.552.614.674	2.552.614.674	2.703.260.469	24.572	0,00%
Atención sociosanitaria	354.558.000	361.622.400	354.500.000	354.500.000	370.722.986	316.643.502	18,34%
Otros servicios de atención especializada	19.101.000	19.581.934	13.600.000	13.600.000	14.041.824	4.980.092	0,30%
Transporte sanitario	298.285.000	300.123.741	286.385.326	286.385.326	303.586.788	0	0,01%
Atención primaria (ICS)	31.360.000	31.560.000	31.360.000	31.360.000	0	0	0,00%
Atención especializada (ICS)	33.900.000	33.940.000	39.775.000	39.775.000	0	0	0,00%
Total	4.430.543.000	4.506.733.622	4.823.243.185	4.823.243.185	5.040.503.715	2.070.654.270	100%

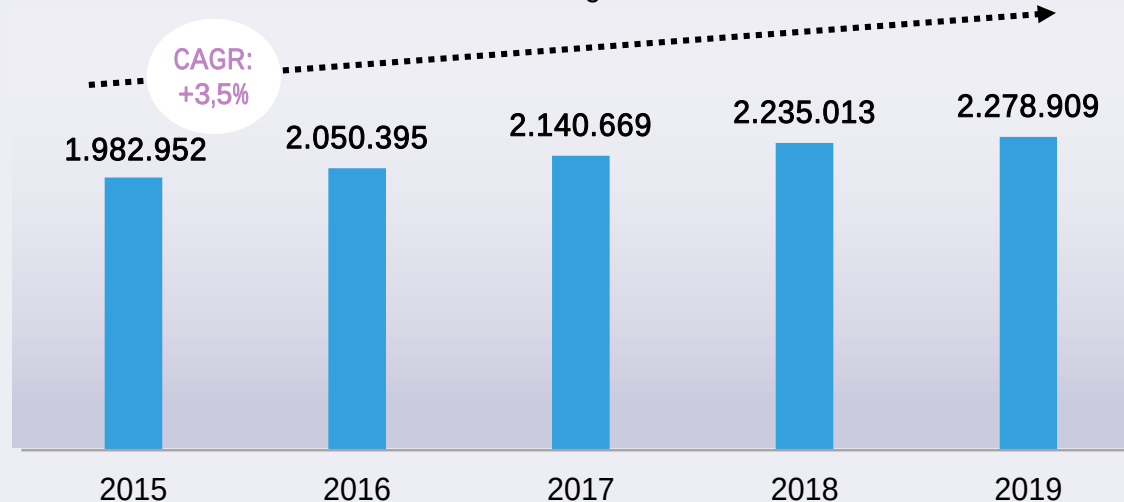
Fuente: Presupuestos Generales de la Generalitat de Catalunya, 2015 -2020.



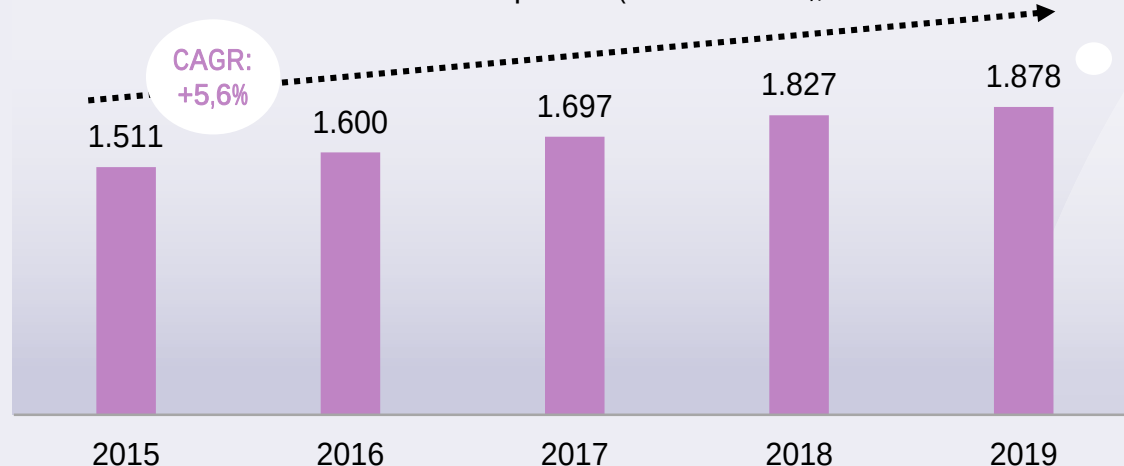
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Cataluña ha registrado un incremento anual del 3,5% en el número de asegurados y del 5,6% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 24% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

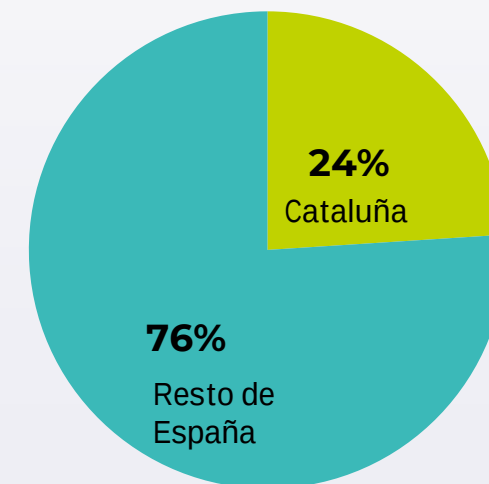


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

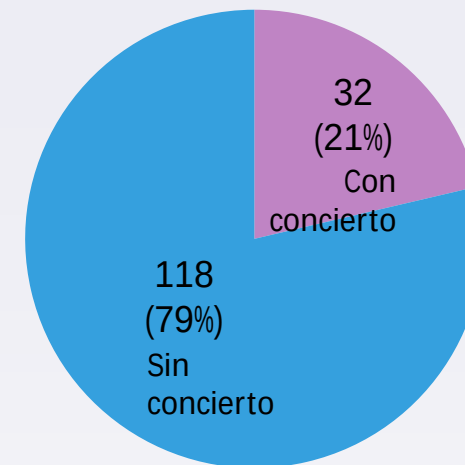
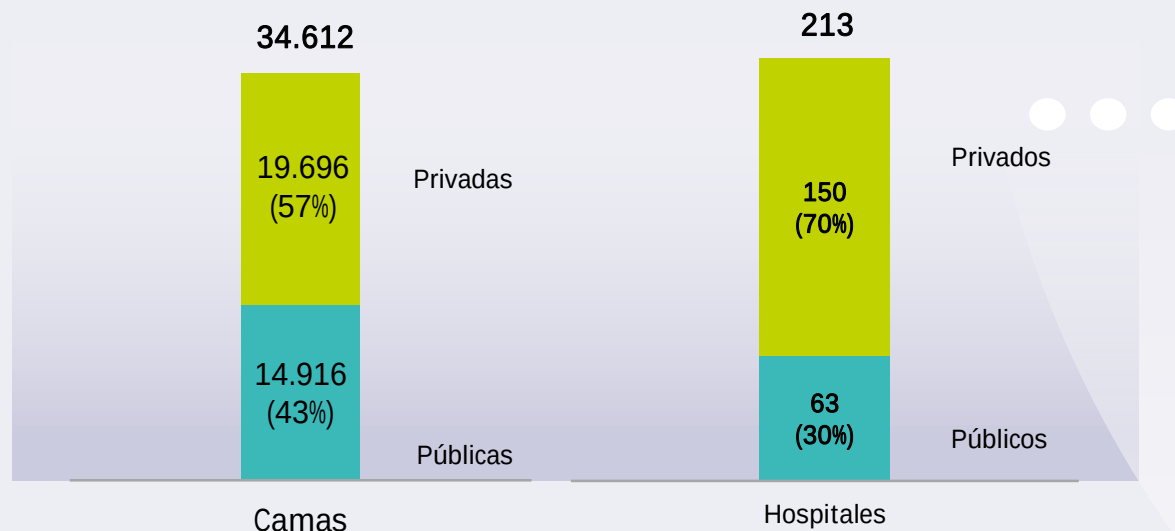
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



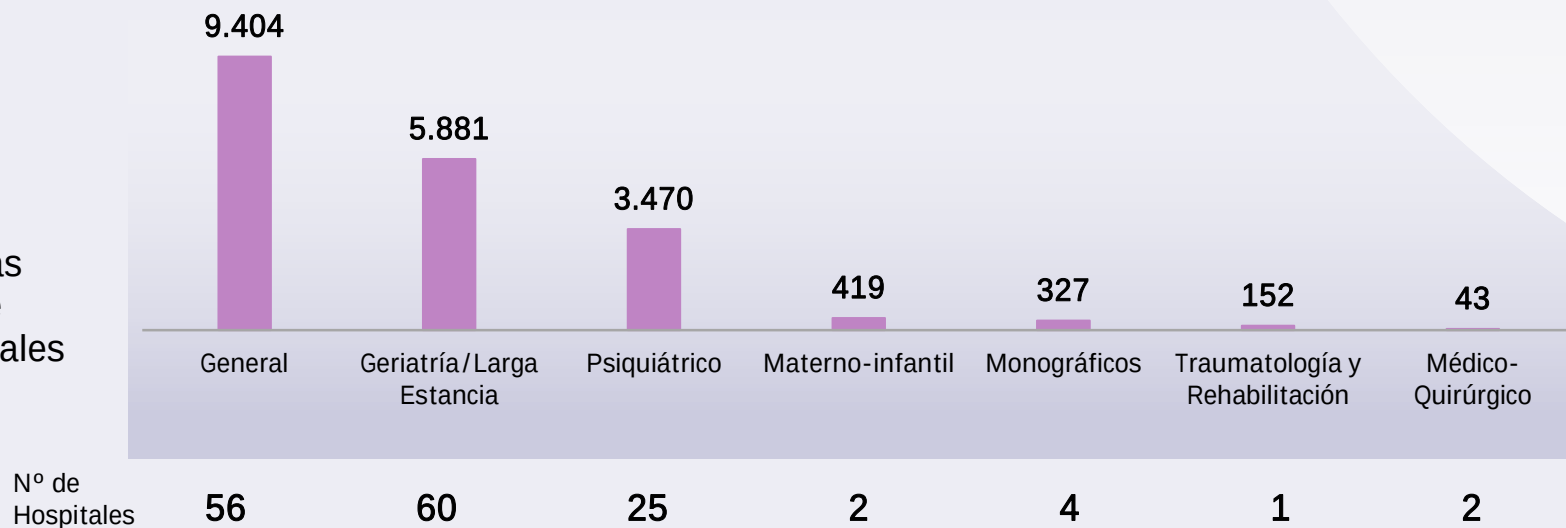


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 70% de los hospitales y el 57% de las camas en Cataluña



El 48% (9.369) de las camas privadas se ubican en 6 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Nota: Los hospitales monográficos incluyen los hospitales oftalmológicos



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

LIT: litotricia por ondas de choque

MAMOS: mamografía.

HEM: sala de hemodinámica.

PET: tomografía por emisión de positrones.

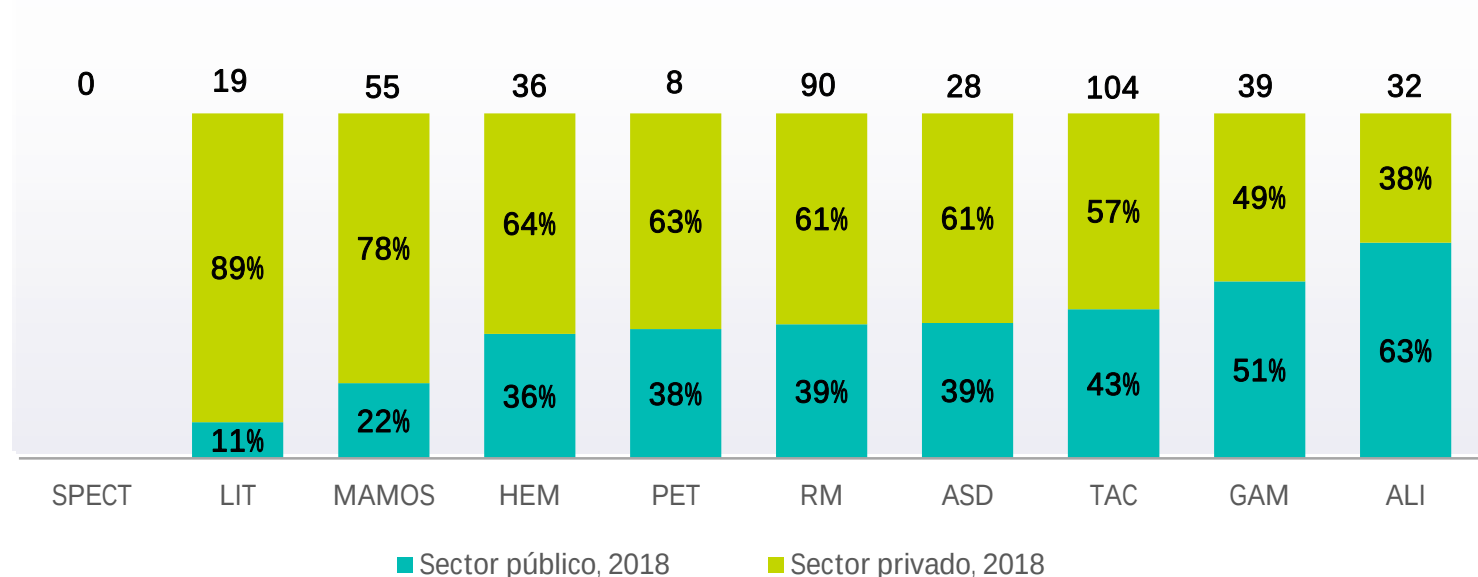
RM: resonancia magnética.

ASD: angiografía por sustracción digital.

TAC: tomografía axial computerizada.

GAM: gammacámara.

ALI: acelerador de partículas.

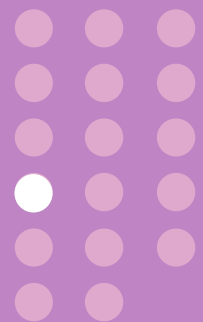


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
968.152	Ingresos	226.662	23,4%	-2,5 pp
956.835	Altas	221.318	23,1%	-0,9 pp
8.906.816	Estancias	908.480	10,2%	-0,5 pp
14.825.502	Consultas	2.816.942	19%	-0,9 pp
4.919.679	Urgencias	1.098.676	22,3%	0 pp
1.070.726	Intervenciones quirúrgicas	304.723	28,5%	-1,2 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



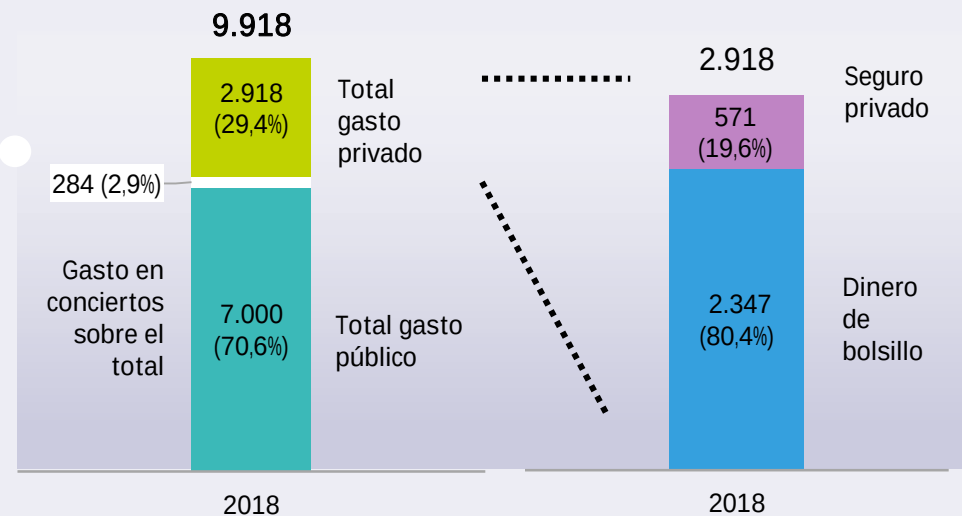
Comunidad Valenciana





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

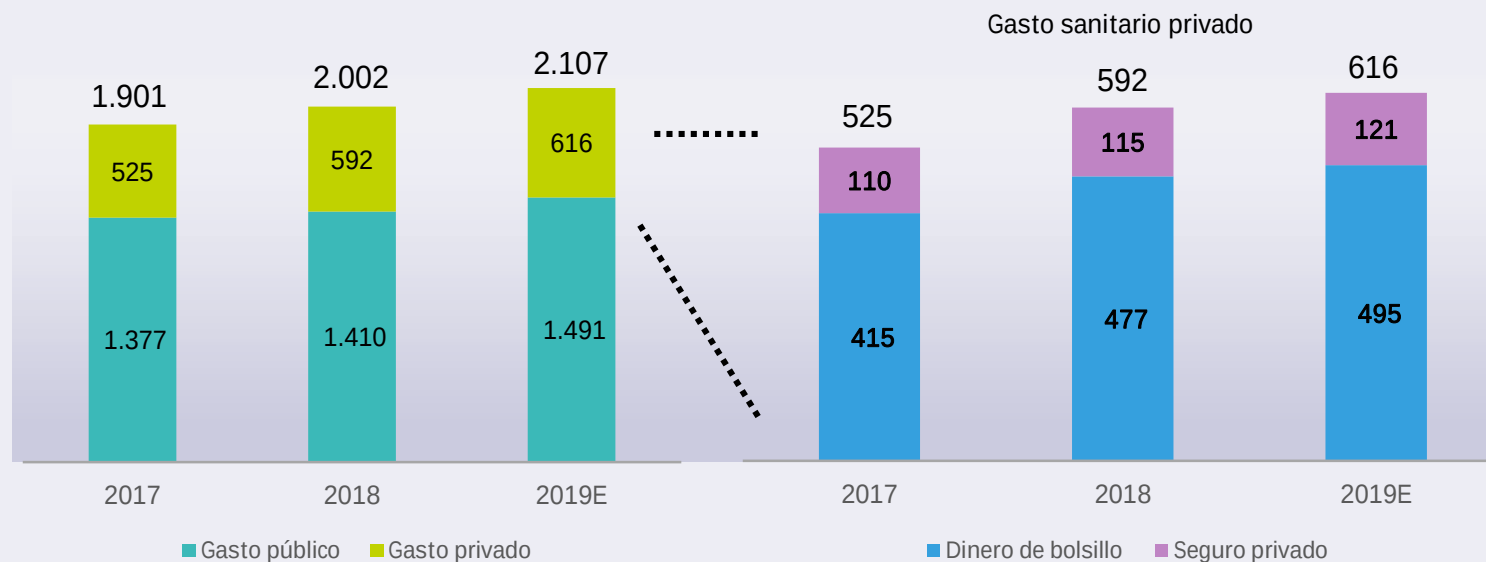
Representa el 32,3% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Comunidad Valenciana en el periodo 2013-2018 (12,42%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

Comunidad Valenciana destinó 284 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 4,1% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -3,1% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 1,8% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha disminuido en 2,26 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

284 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2018

4,1%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2018

-3,1%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2018

-2,26 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales de la Comunidad Valenciana de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 518 millones de euros.

Los conciertos con centros hospitalarios son los que representan un mayor porcentaje de presupuesto (63,5%), seguido de asistencia concertada con especialistas (27,6%) y los conciertos con servicios de hemodiálisis (7,4%).

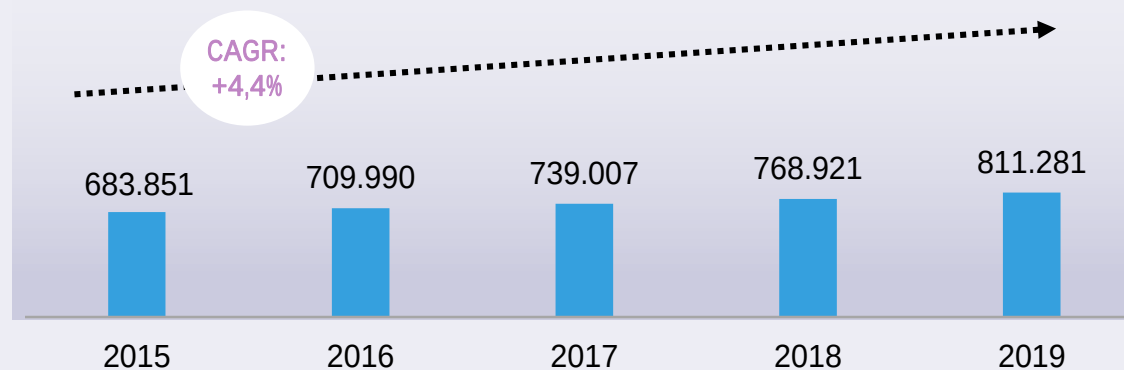
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos asistencia sanitaria centros no hospitalarios	2.777.080	3.975.040	3.975.040	4.434.960	4.391.380	4.697.770	0,9%
Conciertos con centros hospitalarios	220.230.000	292.068.570	294.943.390	308.230.280	312.543.060	329.038.470	63,5%
Conciertos con servicios de hemodiálisis	48.755.440	33.465.710	33.465.710	36.360.900	35.831.930	38.329.330	7,4%
Asistencia concertada con especialistas	91.453.820	120.878.260	120.878.680	129.794.950	133.457.740	142.768.990	27,6%
Otros servicios	2.866.170	3.721.720	3.748.190	8.256.260	3.051.110	3.261.500	0,6%
Total	366.082.510	454.109.300	457.011.010	487.077.350	489.275.220	518.096.060	100%



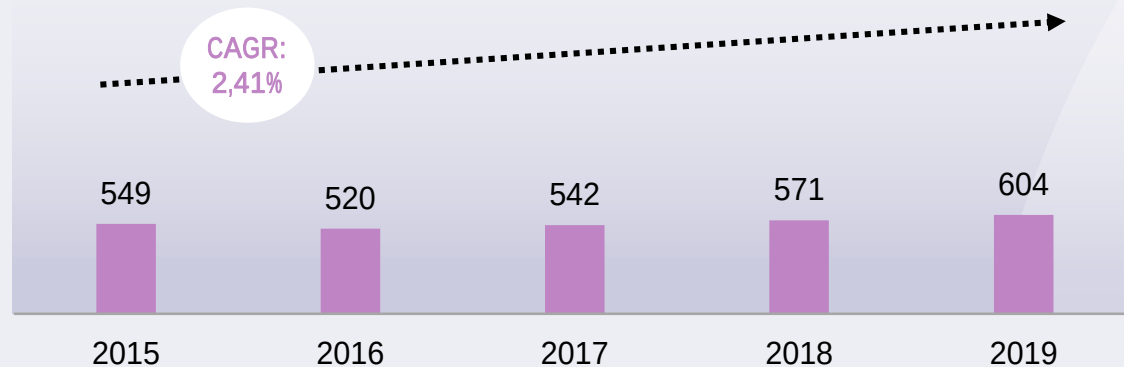
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Comunidad Valenciana ha registrado un incremento anual del 4,4% en el número de asegurados y del 2,4% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 8% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019



Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

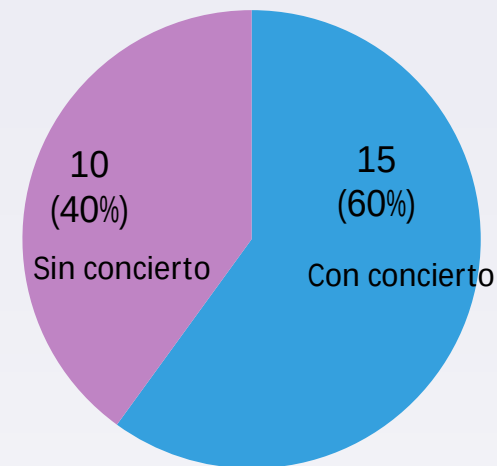
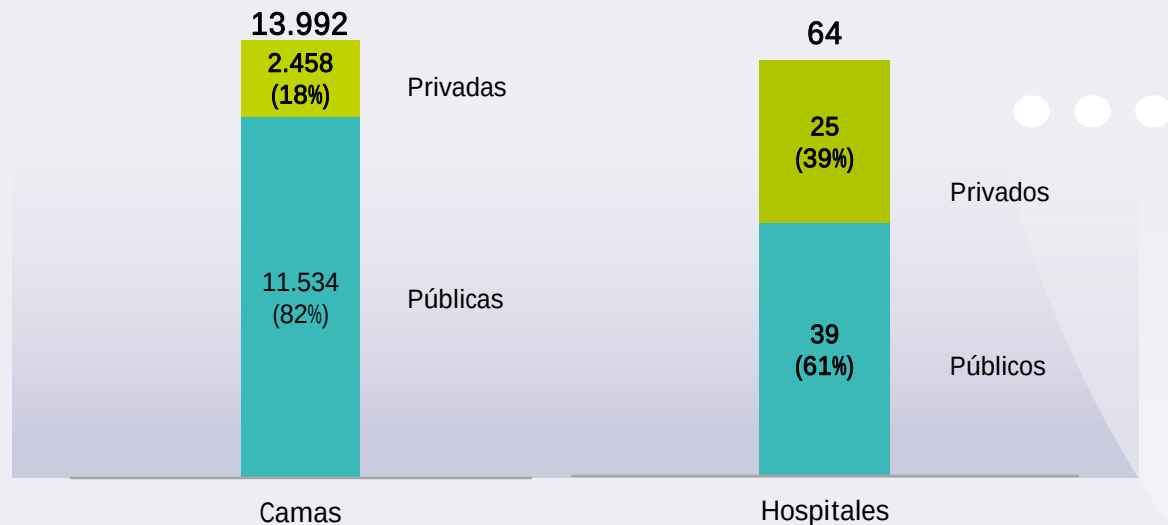
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



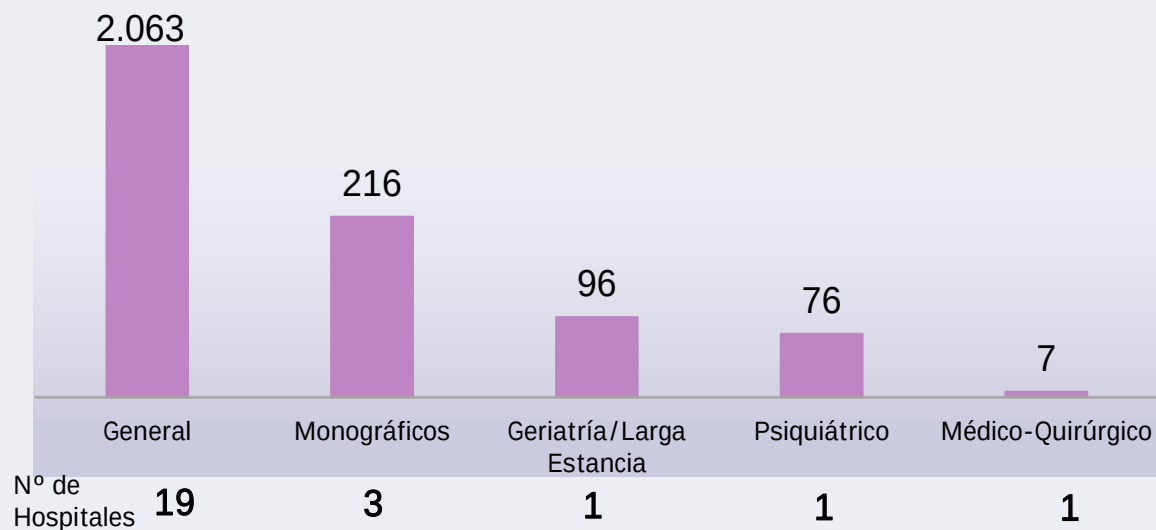


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 39% de los hospitales y el 18% de las camas en Comunidad Valenciana



El 76% (2.063) de las camas privadas se ubican en 19 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

GAM: gammacámara.

MAMOS: mamografía.

HEM: sala de hemodinámica.

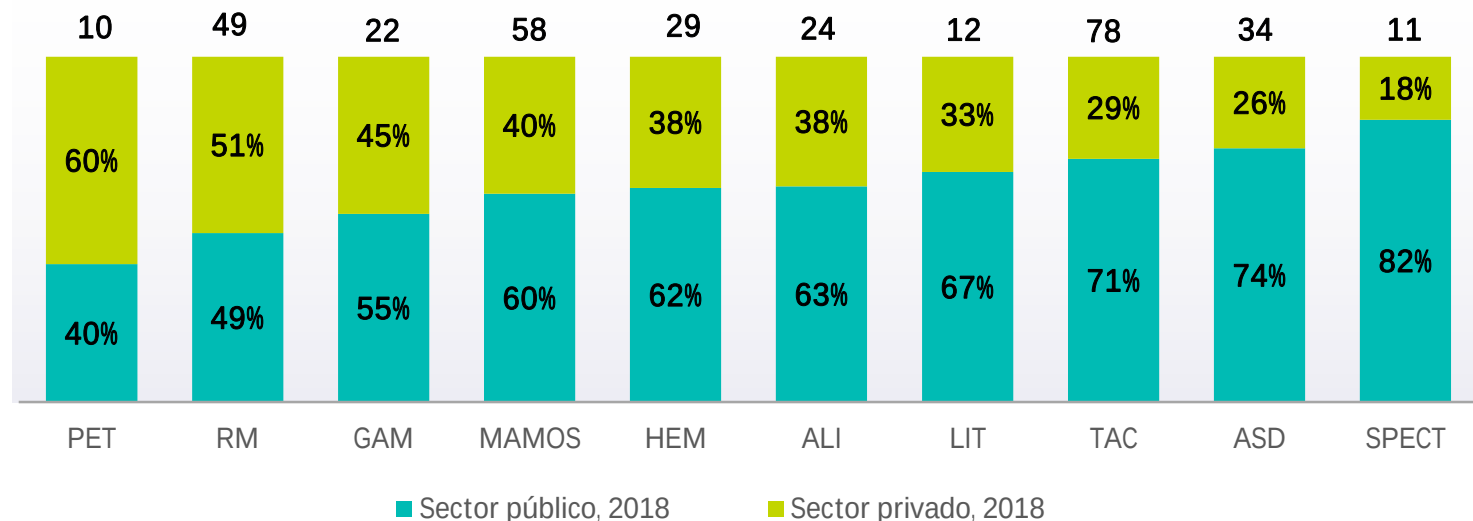
ALI: acelerador de partículas.

LIT: litotricia por ondas de choque.

TAC: tomografía axial computerizada.

ASD: angiografía por sustracción digital.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

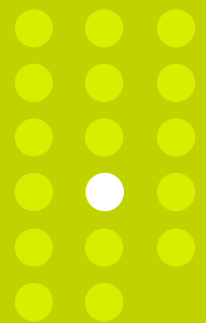


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

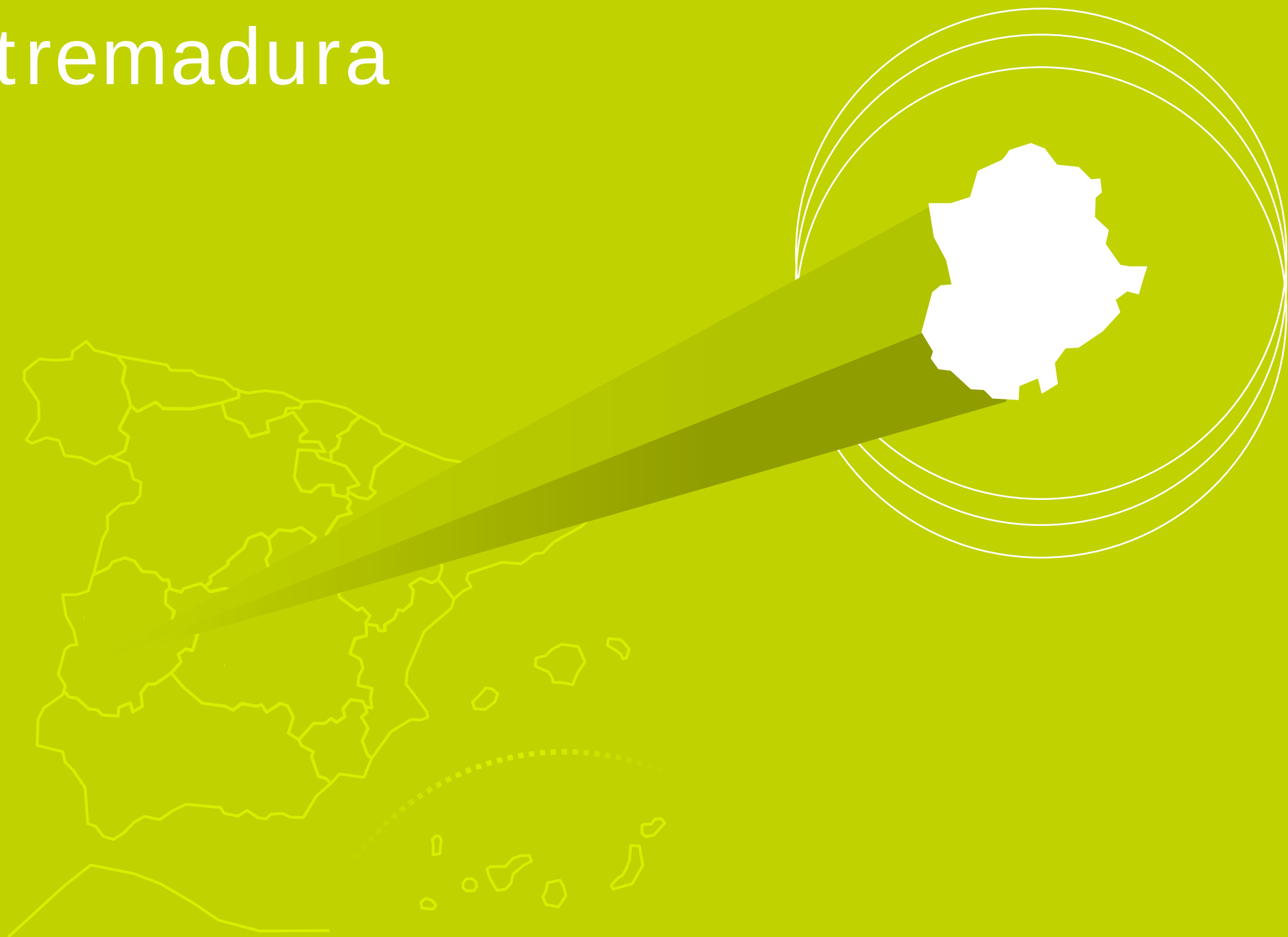
Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
562.292	Ingresos	114.456	20,4%	0,8 pp
562.130	Altas	115.001	20,5%	0,9 pp
3.102.666	Estancias	351.977	11,3%	0,2 pp
10.010.272	Consultas	1.248.279	12,5%	1,4 pp
3.042.092	Urgencias	657.487	21,6%	0,4 pp
521.942	Intervenciones quirúrgicas	121.418	23,3%	0,4 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



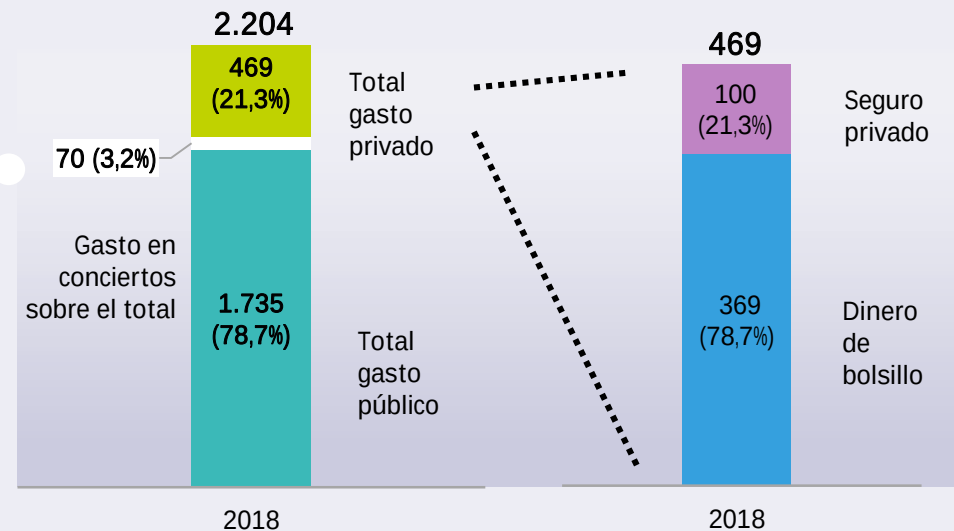
Extremadura





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

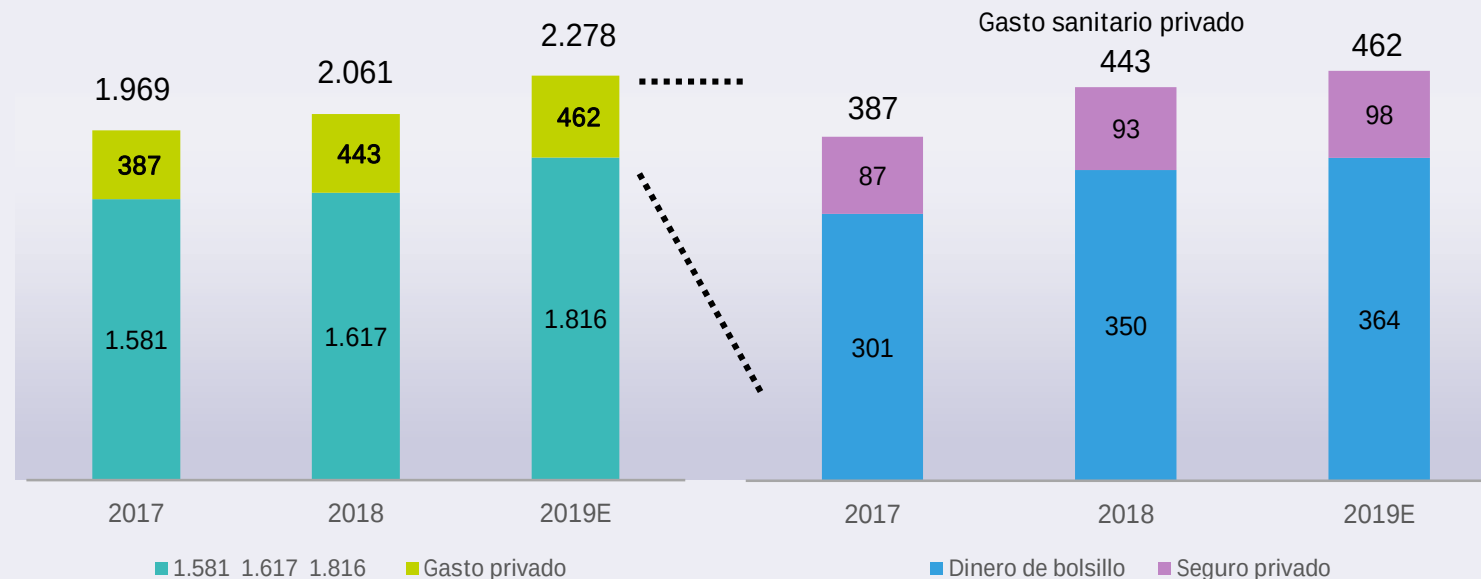
Representa el 24,5% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Extremadura en el periodo 2013-2018 (12,8%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN
CONCIERTOS

Extremadura destinó 70 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 4,1% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 1,28% en el periodo 2008-2018, presentando una reducción del 4,1% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 0,34 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

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 con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias (16,2%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Total	74.857.473	75.848.762	75.410.730	73.153.422	73.083.033	72.277.795	100%
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	0	0,0%
Conciertos con entidades privadas	2.010.000	2.010.000	2.010.000			0	0,0%
Conciertos con instituciones en el ámbito de la atención especializada:	14.881.742	14.399.207	13.775.420	11.609.730	11.635.591	14.435.964	20,0%
Conciertos con entidades locales							
Conciertos con entidades privadas	14.881.742	14.399.207				14.435.964	20,0%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	10.104.132	10.604.132	10.235.872	11.025.559	11.135.705	10.998.097	15,2%
Hemodiálisis en centros hospitalarios						9.705.000	13,14%
Club de hemodiálisis	8.555.033	9.055.033					
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	1.549.099	1.549.099				1.293.097	1,79%

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



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

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 con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias (16,2%).

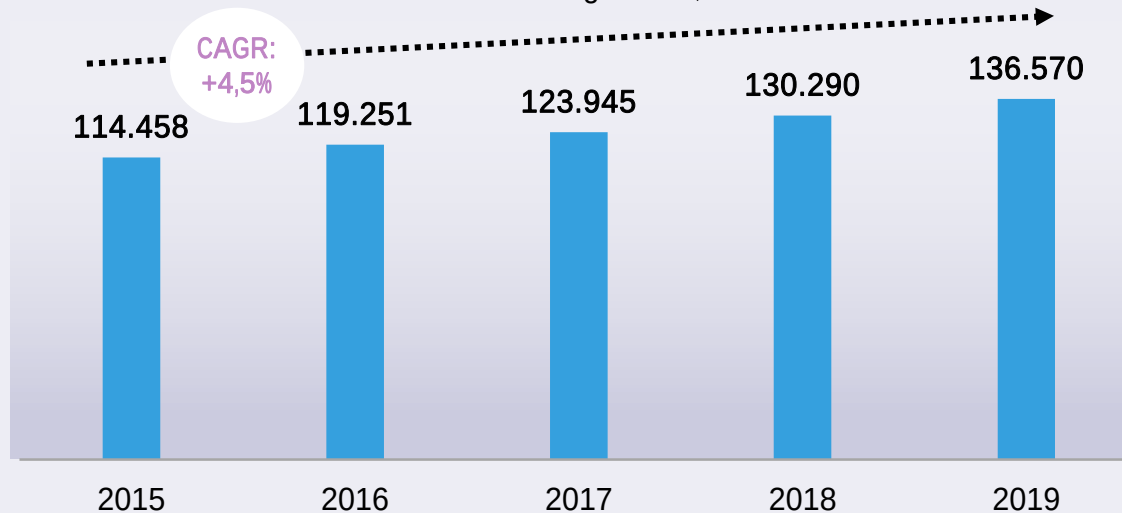
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 %)
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	10.358.306	11.456.654	10.927.372	13.393.136	13.432.860	11.705.682	16,2%
Conciertos para litotricias renales extracorpóreas							
Oxigenoterapia en domicilio	5.269.664	6.371.168				6.823.037	9,4%
Conciertos para resonancia nuclear magnética	3.200.000	3.200.000					
Conciertos para tomografía axial computerizada (TAC)							
Otros servicios especiales	1.888.642	1.885.486				4.882.645	6,8%
Conciertos para el programa especial de transporte:	36.700.739	36.556.466	36.556.466	32.846.037	32.563.500	32.563.500	45,1%
Servicios concertados de ambulancias	34.683.689	34.545.446	34.545.446	30.650.000	30.650.000	30.650.000	42,41%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	2.017.050	2.011.020	2.011.020	2.196.037	1.913.500	1.913.500	2,6%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	802.554	822.303	1.905.600	2.268.960	2.305.377	2.574.552	3,6%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria			50.000	50.000	100.000	100.000	0,1%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	616.511	636.511	687.000	774.960	505.377	674.552	0,9%
Otros servicios dde asistencia sanitaria	186.043	185.792	1.168.600	1.444.000	1.700.000	1.800.000	2,5%
Total	74.857.473	75.848.762	75.410.730	73.153.422	73.083.033	72.277.795	100%



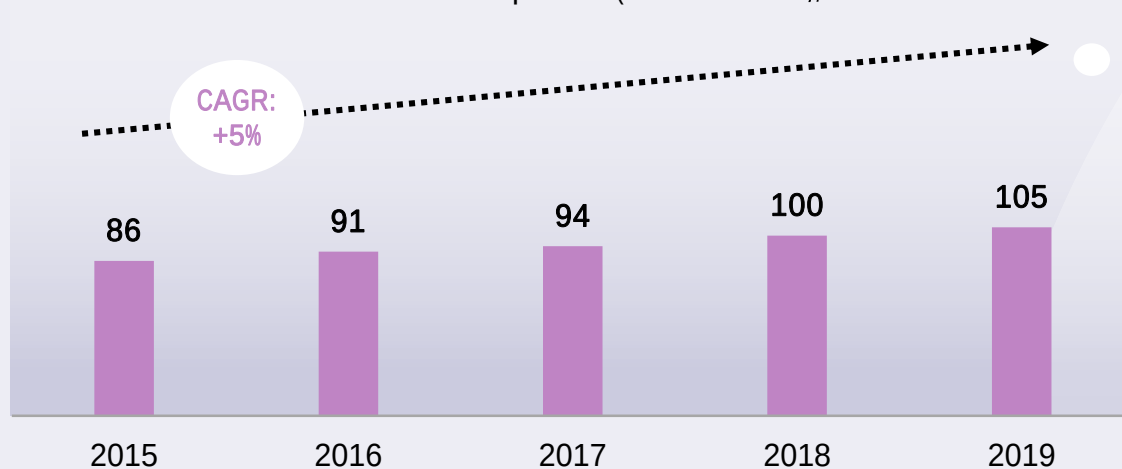
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Extremadura ha registrado un incremento anual del 4,5% en el número de asegurados y del 5% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 1,3% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

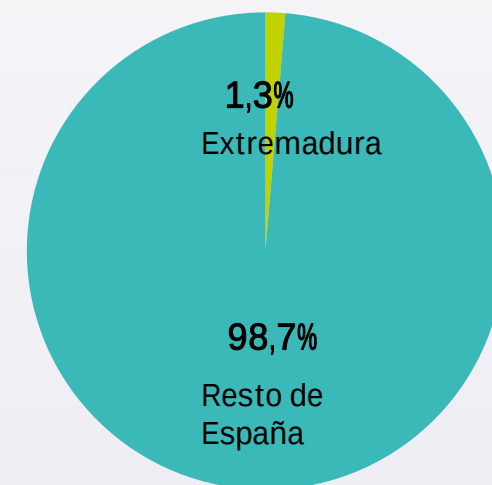


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

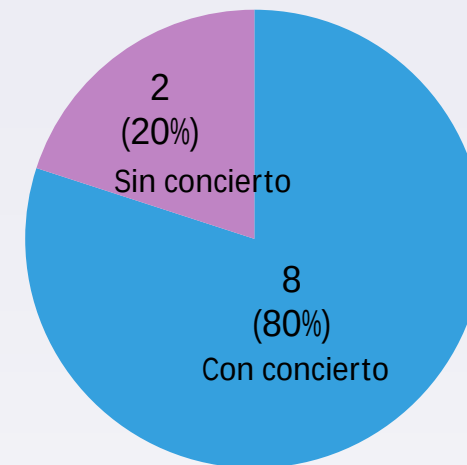
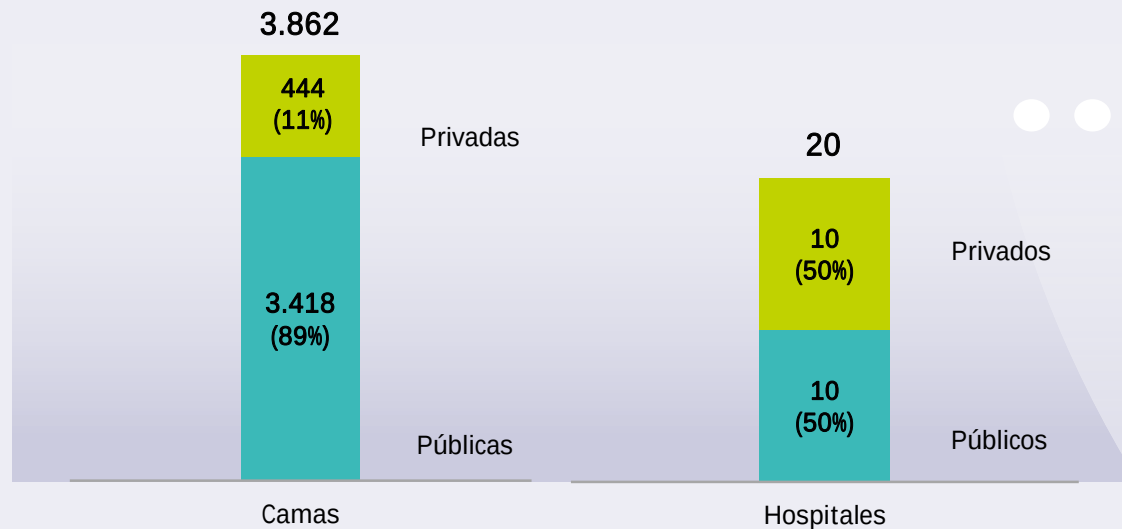
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



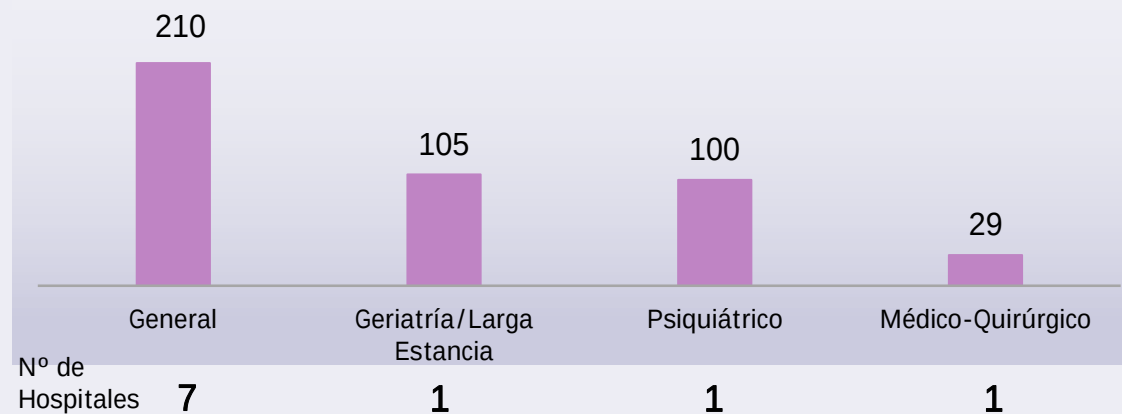


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 50% de los hospitales y el 11% de las camas en Extremadura



El 47% (210) de las camas privadas se ubican en 7 hospitales generales

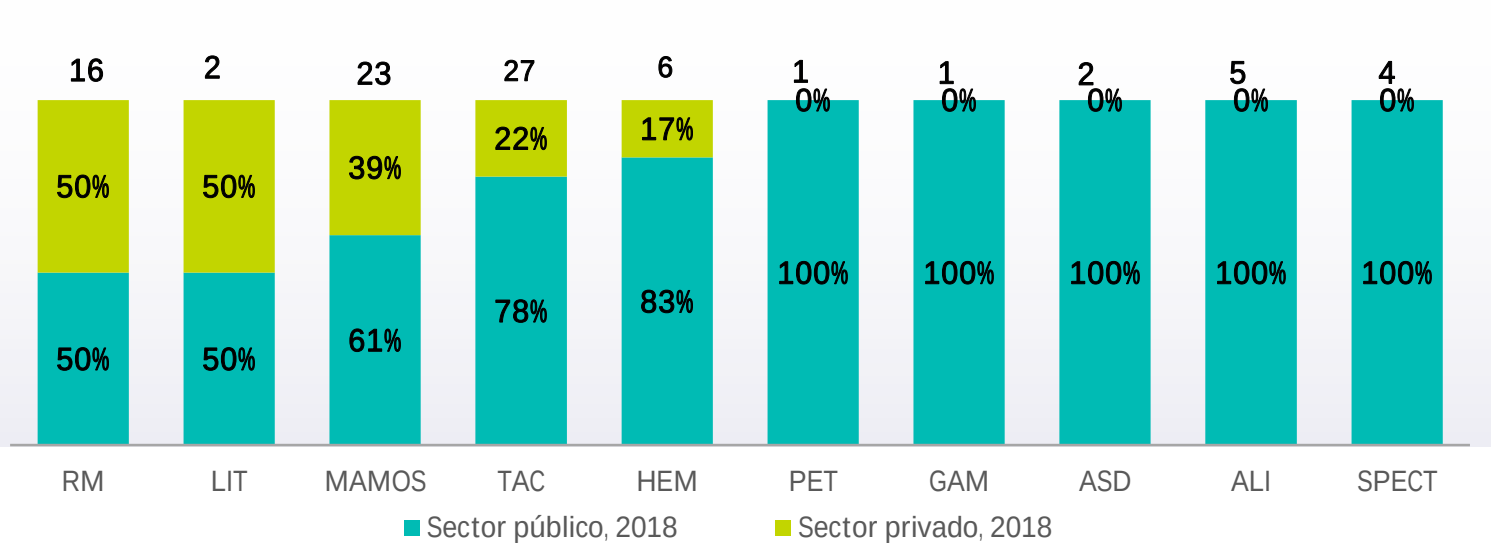


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

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

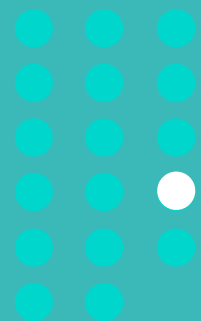


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
124.476	Ingresos	13.957	11,2%	-0,1 pp
119.530	Altas	10.762	9,0%	0,0 pp
921.655	Estancias	32.673	3,5%	-5,7 pp
1.918.138	Consultas	224.114	11,7%	2,9 pp
561.077	Urgencias	74.330	13,2%	0,5 pp
105.975	Intervenciones quirúrgicas	14.685	13,9%	0,4 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



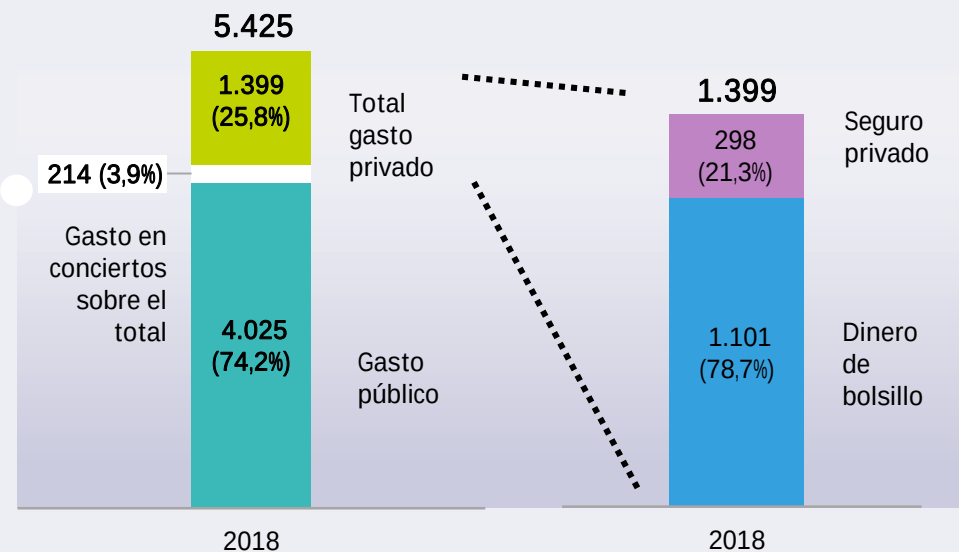
Galicia





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

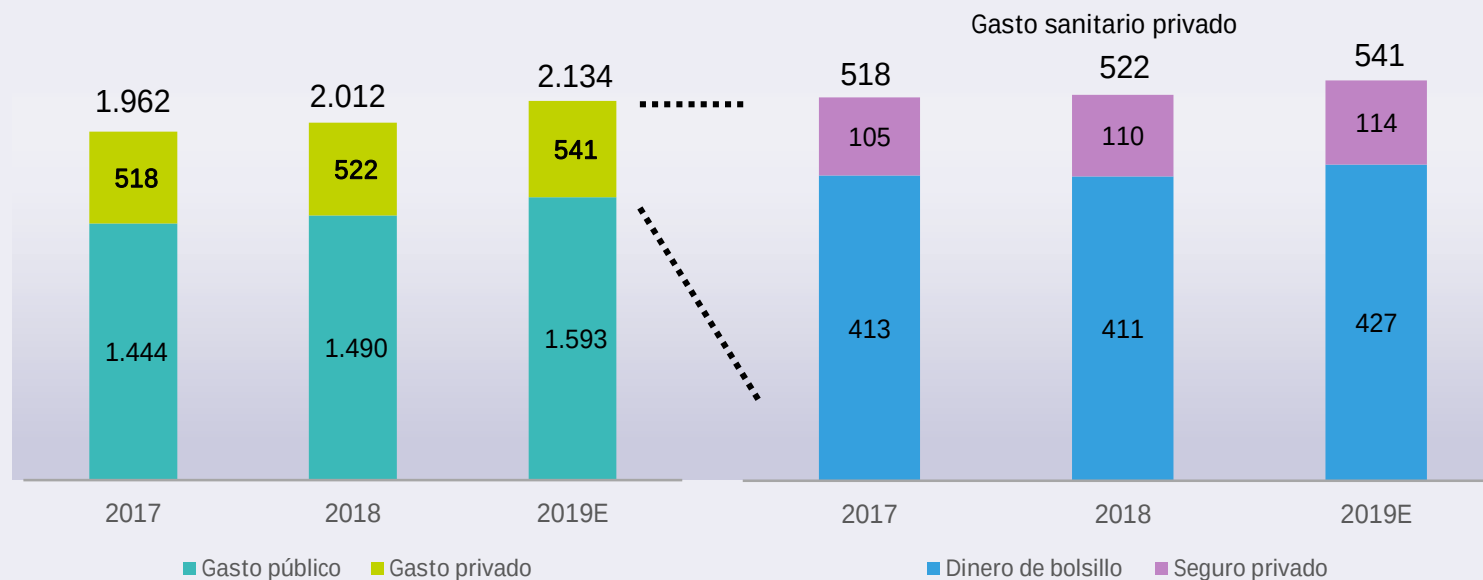
Representa el 29,7% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Galicia en el periodo 2013-2018 (7,8%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN
CONCIERTOS

Galicia destinó 214 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 5,3% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -0,35% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 1,73% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total se ha reducido en 0,48 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales de Galicia de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 205 millones de euros.

Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (67,6%), seguido de los programas especiales de hemodiálisis (11,6%) y del programa especial de transporte (9,3%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Total	201.849.156	199.050.916	203.067.943	205.476.228	200.348.905	205.571.990	100%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	135.963.203	135.990.986	138.659.185	139.029.576	138.899.576	138.899.576	67,6%
Conciertos con entes territoriales	3.756.994	3.756.994					
Conciertos con entidades privadas	132.206.209	132.233.992	138.659.185	139.029.576	138.899.576	138.899.576	67,6%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	22.993.533	22.002.005	22.475.165	23.929.046	23.929.046	23.929.046	11,6%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	9.688.543	9.688.543	9.688.113	10.678.669	10.678.669	10.678.669	5,2%
Club de hemodiálisis	8.464.917	8.359.121	8.330.000	8.650.000	8.650.000	8.650.000	4,2%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	4.840.073	3.954.341	4.457.052	4.600.377	4.600.377	4.600.377	2,2%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	16.808.599	14.969.584	15.738.287	16.425.557	16.425.557	16.425.557	8,0%
Terapia de insuficiencia respiratoria a domicilio	10.643.166	10.901.211	11.360.440	11.885.095	11.885.095	11.885.095	5,8%
Conciertos para resonancia nuclear magnética	2.237.847	2.267.847	2.637.847	2.833.462	2.833.462	2.833.462	1,4%

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



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

Según los Presupuestos Generales de Galicia de 2020, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 205 millones de euros.

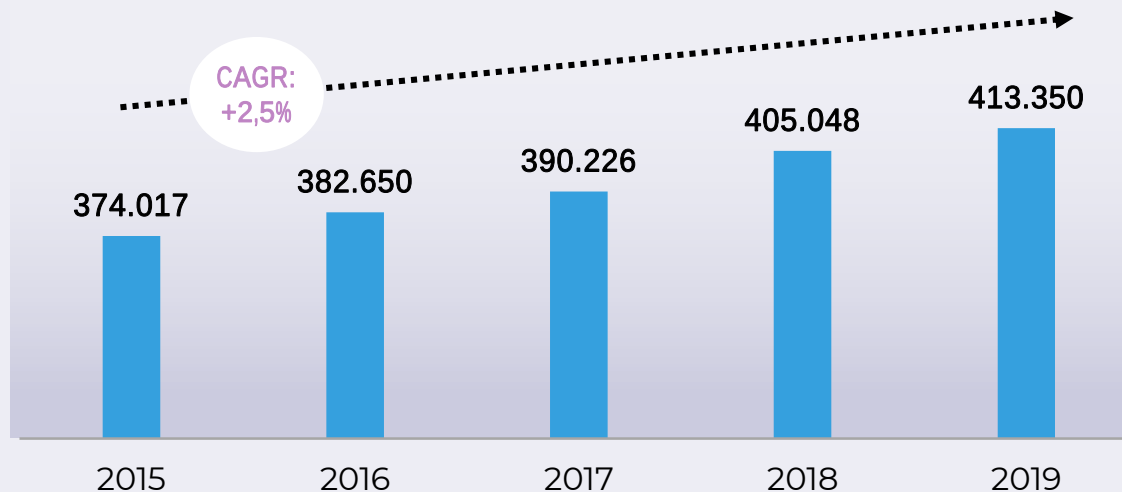
Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (67,6%), seguido de los programas especiales de hemodiálisis (11,6%) y del programa especial de transporte (9,3%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos para tomografía axial computerizada (TAC)	461.000	436.000	286.000	321.000	321.000	321.000	0,2%
Conciertos para rehabilitación y fisioterapia	1.109.530	1.304.859	1.338.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0,6%
Otros servicios especiales	2.357.056	59.667	116.000	86.000	86.000	86.000	0,04%
Conciertos para el programa especial de transporte:	19.727.012	19.739.633	19.850.488	19.432.498	19.432.498	19.158.260	9,3%
Servicios concertados de ambulancias	19.721.779	19.734.400	19.845.255	19.427.265	19.427.265	19.153.027	9,3%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	5.233	5.233	5.233	5.233	5.233	5.233	0,003%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	6.356.809	6.348.708	6.344.818	6.659.551	6.553.951	7.159.551	3,5%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	346.924	234.823	211.533	128.108	128.108	128.108	0,1%
Otros servicios de asistencia sanitaria	6.009.885	6.113.885	6.133.285	6.531.443	6.425.843	7.031.443	3,4%
Total	201.849.156	199.050.916	203.067.943	205.476.228	200.348.905	205.571.990	100%

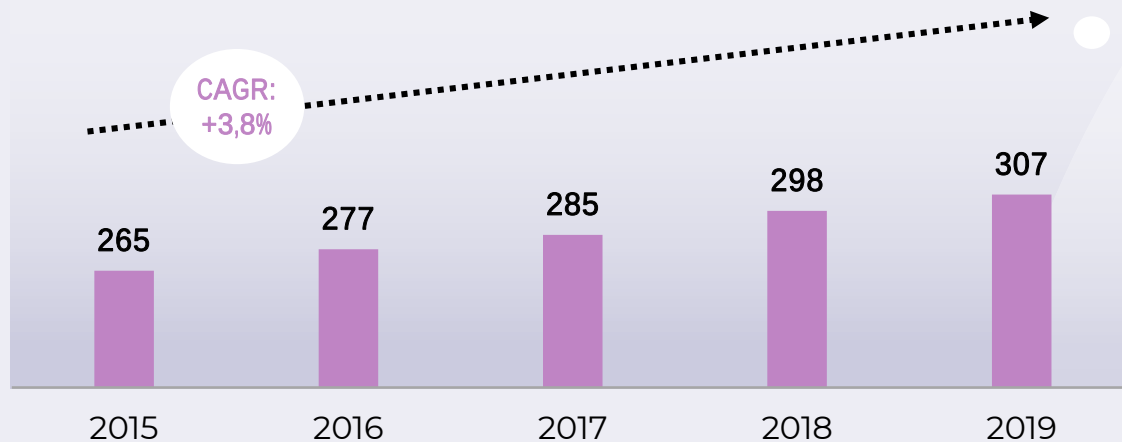
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Galicia ha registrado un incremento anual del 2,5% en el número de asegurados y del 3,8% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 3,9% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

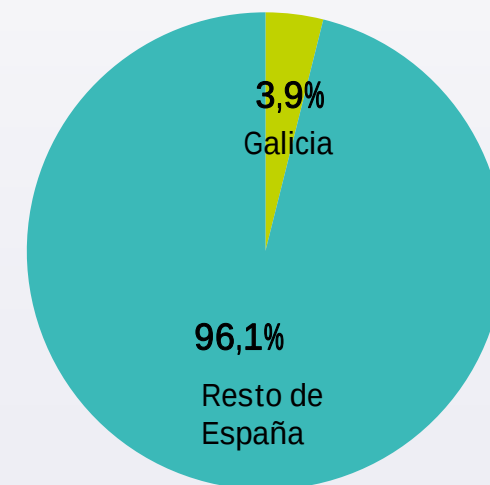


Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2015-2019



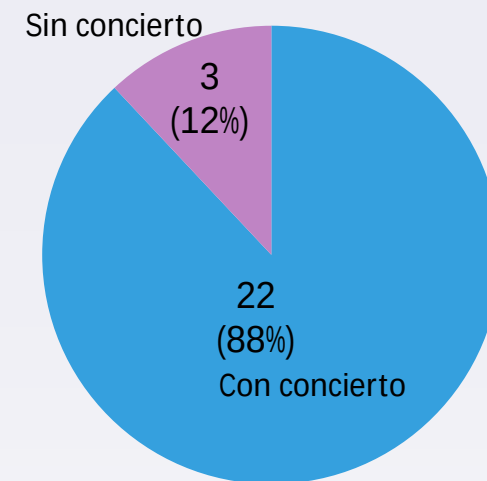
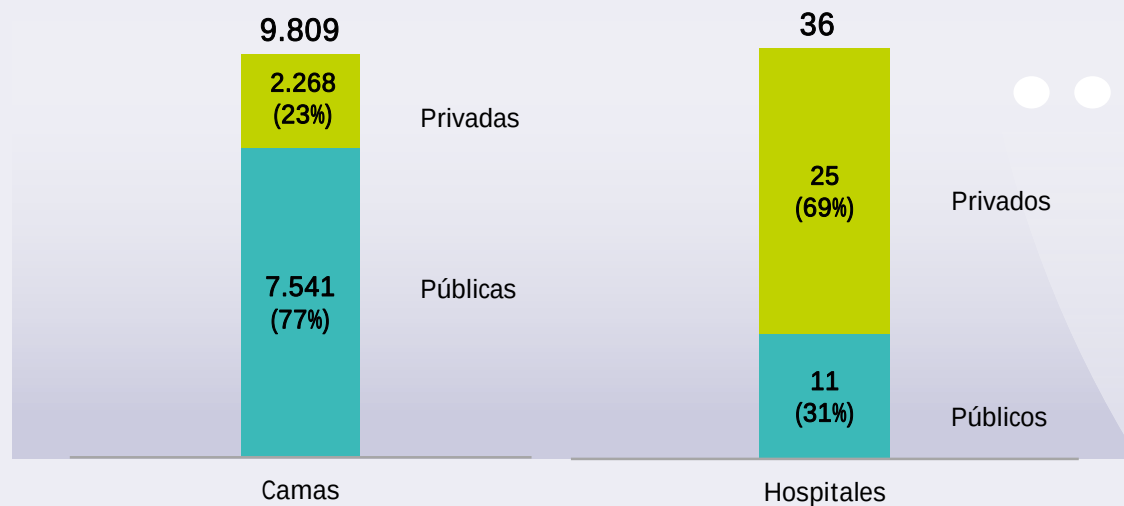
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

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

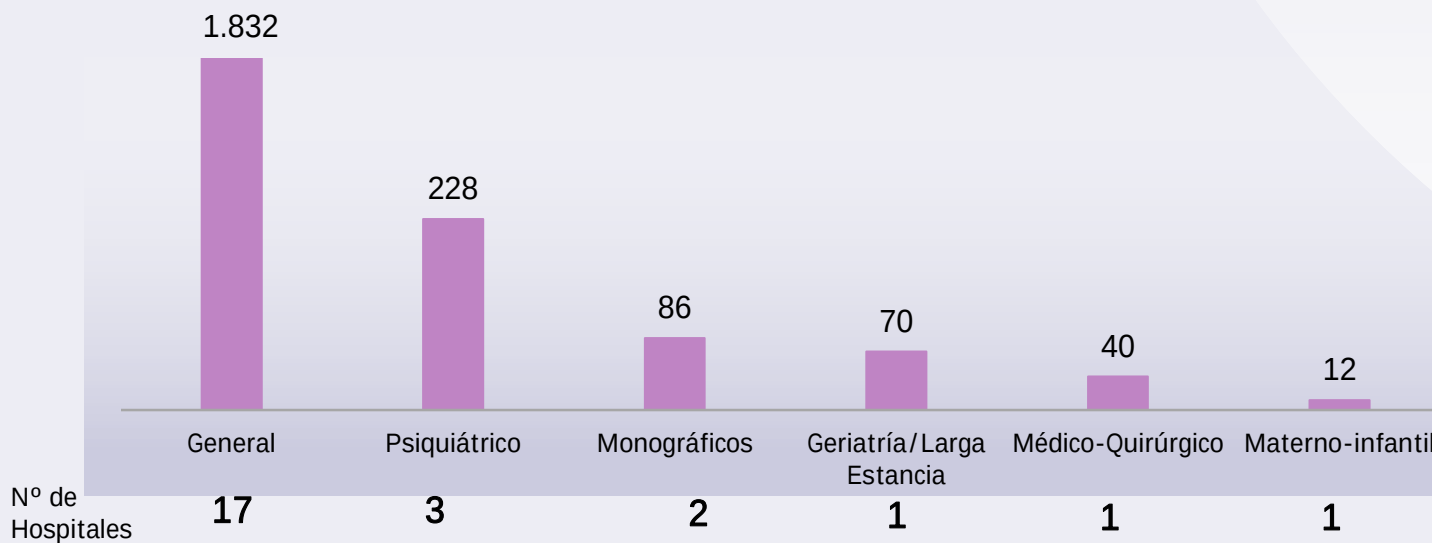


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 69% de los hospitales y el 23% de las camas en Galicia



El 19% (1.832) de las camas privadas se ubican en 17 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Nota: Los hospitales monográficos incluyen los hospitales oncológicos.

EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

LIT: litotricia por ondas de choque

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

MAMOS: mamografía.

GAM: gammacámara.

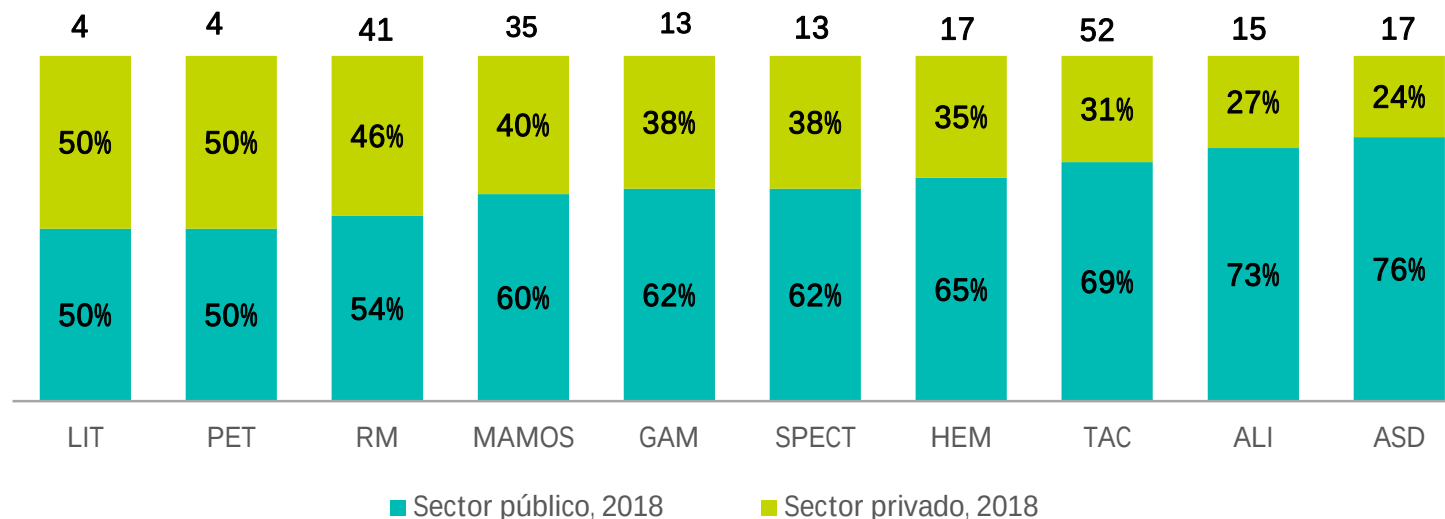
SPECT: tomografía por emisión de fotones.

HEM: sala de hemodinámica.

TAC: tomografía axial computerizada.

ALI: acelerador de partículas.

ASD: angiografía por sustracción digital.

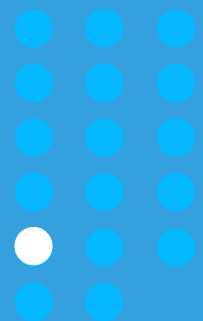


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
328.292	Ingresos	65.749	20,0%	-0,4 pp
326.599	Altas	64.729	19,8%	-0,6 pp
2.447.975	Estancias	242.417	9,9%	-0,6 pp
5.600.699	Consultas	680.996	12,2%	-0,4 pp
1.416.632	Urgencias	302.515	21,4%	-0,4 pp
278.500	Intervenciones quirúrgicas	71.058	25,5%	-2,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



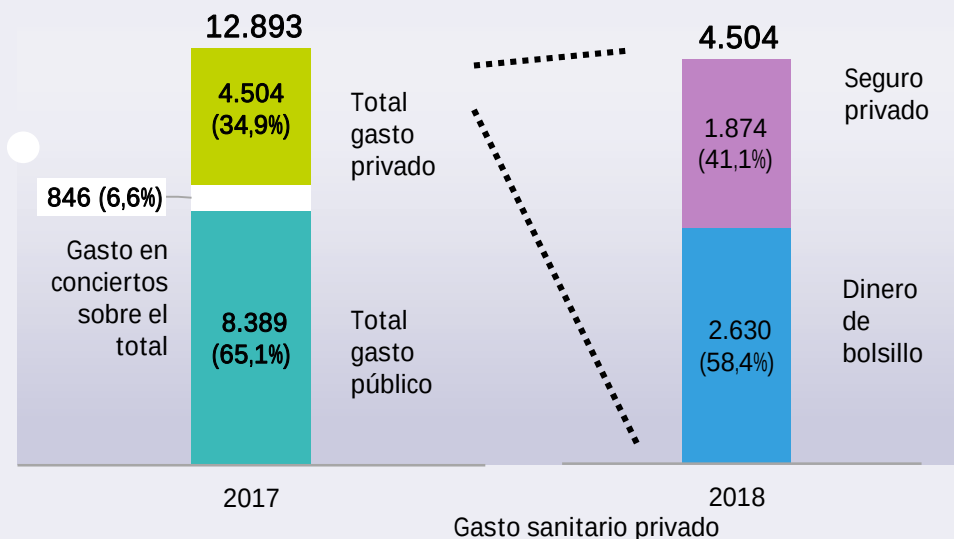
Comunidad de Madrid





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

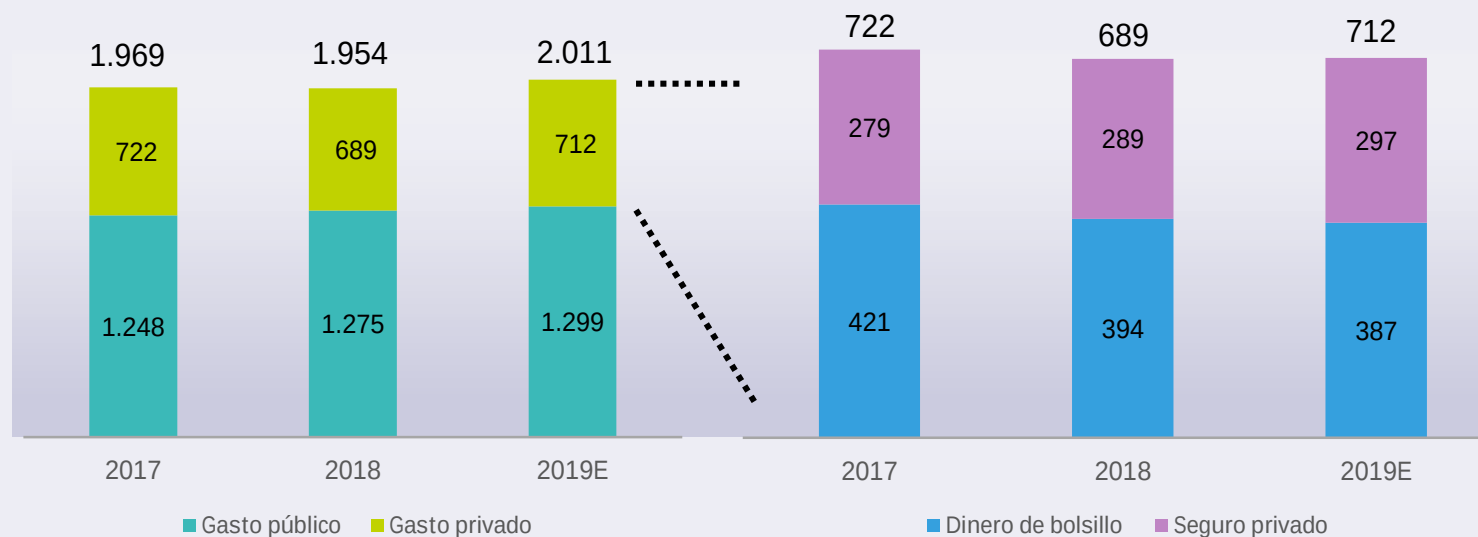
Representa el 41,5% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Comunidad de Madrid en el periodo 2013-2018 (6,73%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN
CONCIERTOS

Madrid destinó 846 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 10% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 6,24% en el periodo 2008-2018, presentando una disminución del 7,9% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 3,85 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

La Comunidad de Madrid ha prorrogado sus presupuestos de 2019 hasta que se aprueben los Presupuestos Generales 2020. Por lo tanto, el puesto de 2020 se mantiene como el año pasado, 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	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	2020 (%)
Total	878.716.925	883.655.793	905.254.595	978.598.189	978.461.711	978.461.711	100%
Convenios y conciertos en materia de drogodependencia:	16.115.505	16.115.506		16.327.809	16.147.809	16.147.809	1,7%
Con corporaciones locales	7.636.339	7.636.340		7.563.015	7.563.015	7.563.015	0,8%
Con entidades privadas	7.874.872	7.874.872		8.160.500	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	0,3%
Con entidades privadas				2.600.000	2.600.000	2.600.000	0,3%
Convenios y conciertos de salud mental:	31.881.195	30.199.402		32.780.210	32.780.210	32.780.210	3,4%
Con entidades privadas	31.881.195	30.199.402		32.780.210	32.780.210	32.780.210	3,4%
Convenios y conciertos de atención especializada:	734.828.617	748.336.568		815.393.809	815.621.853	815.621.853	83,4%
Con Instituciones del Estado	30.977.472	30.544.851					
Con entidades privadas	88.484.816	100.743.595					
Con otros hospitales (conciertos singulares, PPP y PFI).	615.366.329	617.048.122					

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

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 – 2020

La Comunidad de Madrid ha prorrogado sus presupuestos de 2019 hasta que se aprueben los Presupuestos Generales 2020. Por lo tanto, el presupuesto de 2020 se mantiene como el año pasado, 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	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	2020 (%)
Conciertos programas especiales hemodiálisis:	23.411.306	19.402.849		24.584.020	24.351.011	24.351.011	2,5%
Diálisis en centros hospitalarios	7.628.637	4.609.751		6.648.220	6.648.220	6.648.220	0,7%
Diálisis en otros centros	9.896.569	9.292.766		10.080.985	9.915.761	9.915.761	1,0%
Diálisis domiciliaria	5.886.100	5.500.332		7.854.815	7.787.030	7.787.030	0,8%
Conciertos programa especial de transporte:	54.610.401	54.610.401		52.044.584	52.044.584	52.044.584	5,3%
Servicios concertados de ambulancias	51.065.401	51.820.401		50.654.584	50.654.584	50.654.584	5,2%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	3.545.000	2.790.000		1.390.000	1.390.000	1.390.000	0,1%
Conciertos centros de diagnóstico, tratamiento y terapias:	15.447.148	12.768.314		32.590.314	32.616.801	32.616.801	3,3%
Oxigenoterapia a domicilio	18.713	18.713					
Conciertos pruebas diagnósticas por imagen	10.852.657	8.252.703		28.459.442	28.485.929	28.485.929	2,9%
Conciertos rehabilitación-fisioterapia	3.440.652	3.361.772		4.130.872	4.130.872	4.130.872	0,4%
Otros servicios especiales	1.135.126	1.135.126					
Otros servicios de asistencia sanitaria:	2.422.753	2.222.753		2.277.443	2.299.443	2.299.443	0,2%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	700.000	500.000		100.000	100.000	100.000	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria	1.722.753	1.722.753		2.177.443	2.199.443	2.199.443	0,2%
Total	878.716.925	883.655.793	905.254.595	978.598.189	978.461.711	978.461.711	100%

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

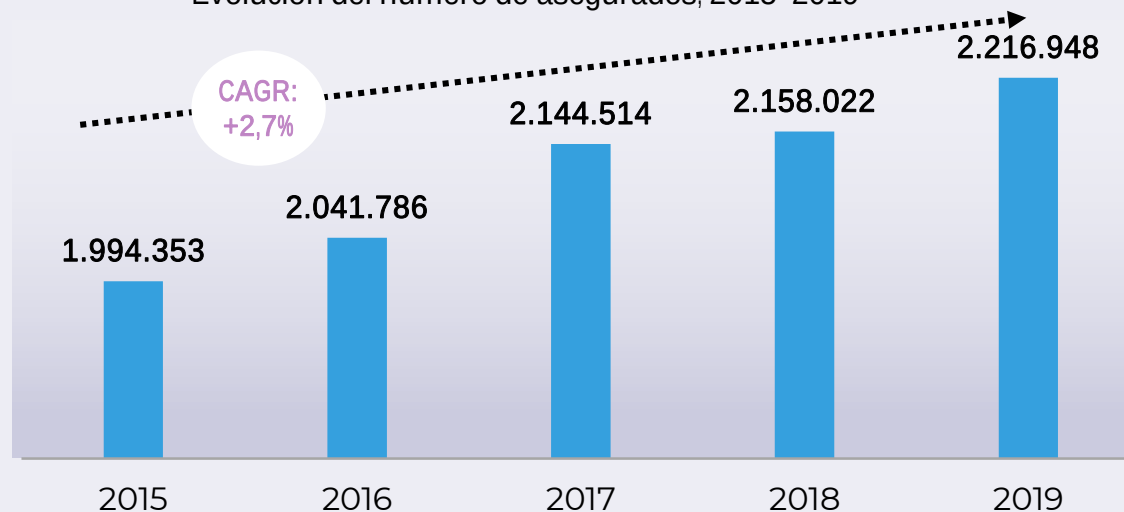
Nota: en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o al no contar con el nivel de detalle suficiente.



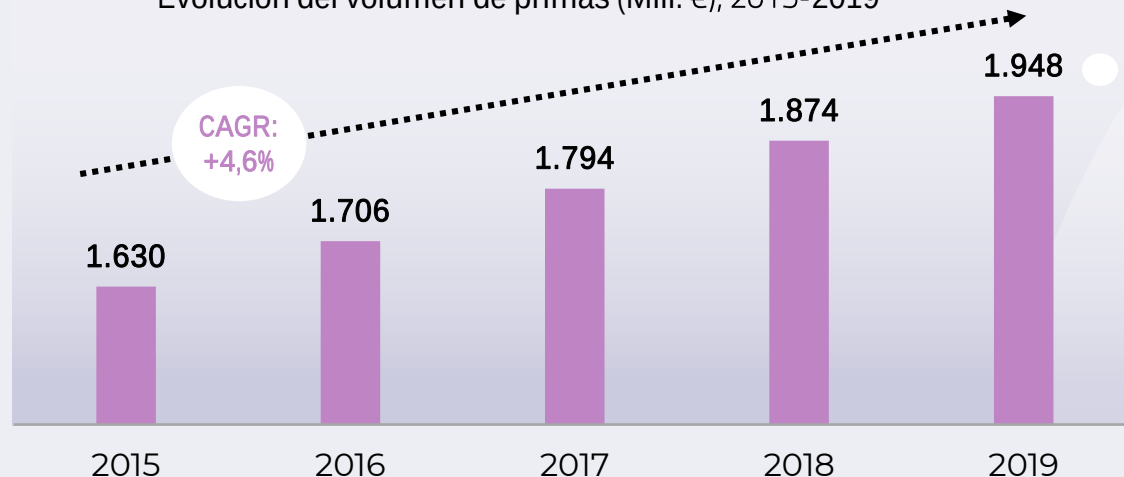
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Madrid ha registrado un incremento anual del 2,7% en el número de asegurados y de 4,6% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 24,9% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

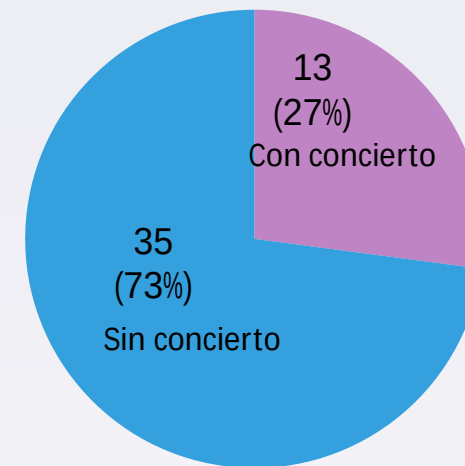
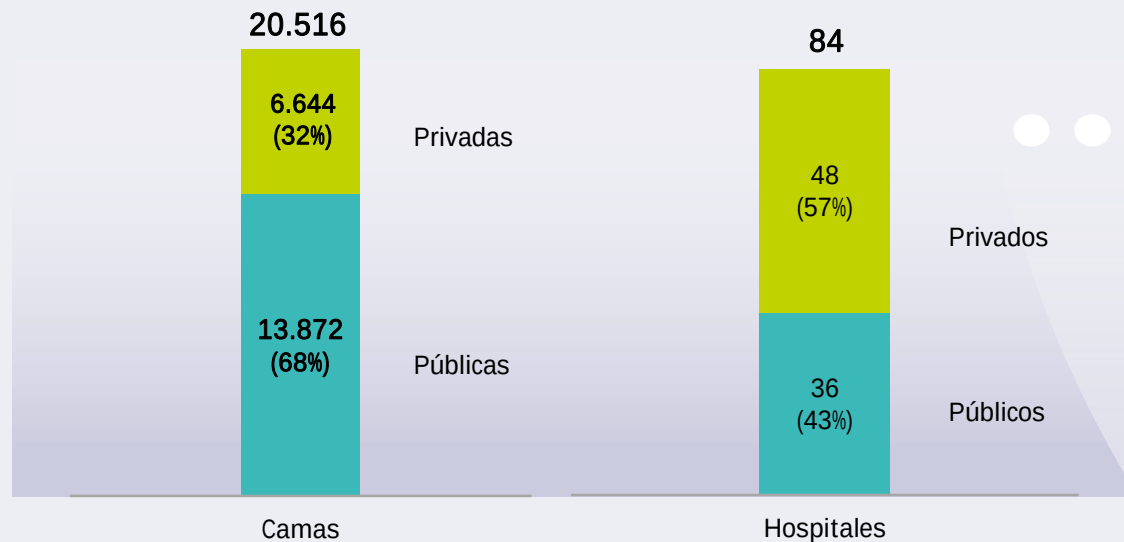
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



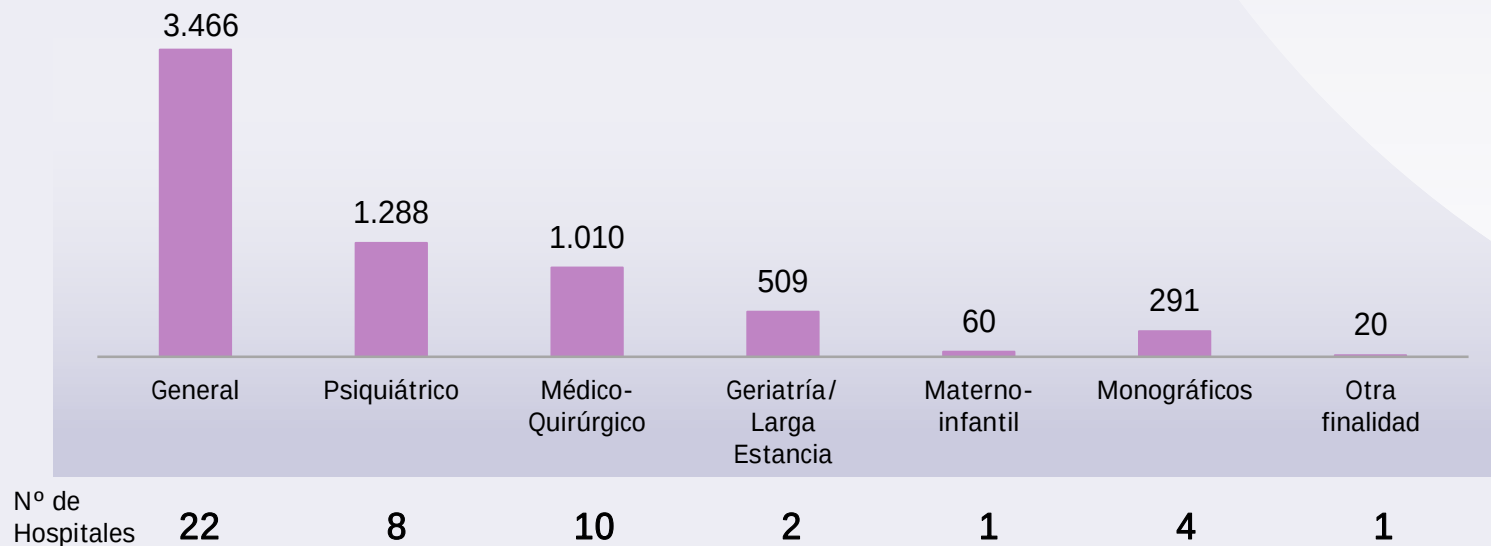


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 57% de los hospitales y el 32% de las camas en Madrid



El 52% (3.466) de las camas privadas se ubican en 22 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

LIT: litotricia por ondas de choque.

RM: resonancia magnética.

PET: tomografía por emisión de positrones.

MAMOS: mamografía.

ALI: acelerador de partículas.

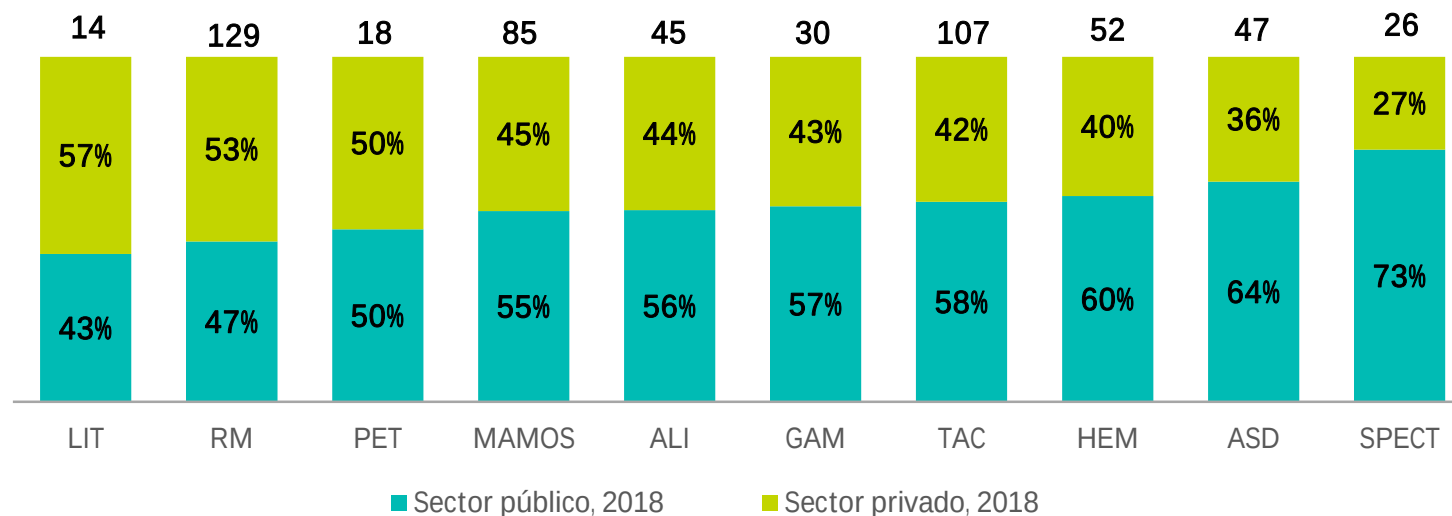
GAM: gammacámara.

TAC: tomografía axial computerizada.

HEM: sala de hemodinámica.

ASD: angiografía por sustracción digital.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

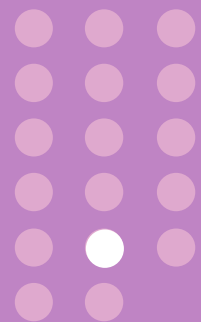


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
782.534	Ingresos	243.306	31,1%	0,1 pp
780.511	Altas	240.472	30,8%	-0,1 pp
5.191.721	Estancias	1.349.966	26,0%	-1,6 pp
18.435.490	Consultas	5.031.842	27,3%	1,6 pp
4.744.455	Urgencias	1.358.326	28,6%	0,1 pp
851.310	Intervenciones quirúrgicas	325.098	38,2%	0 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



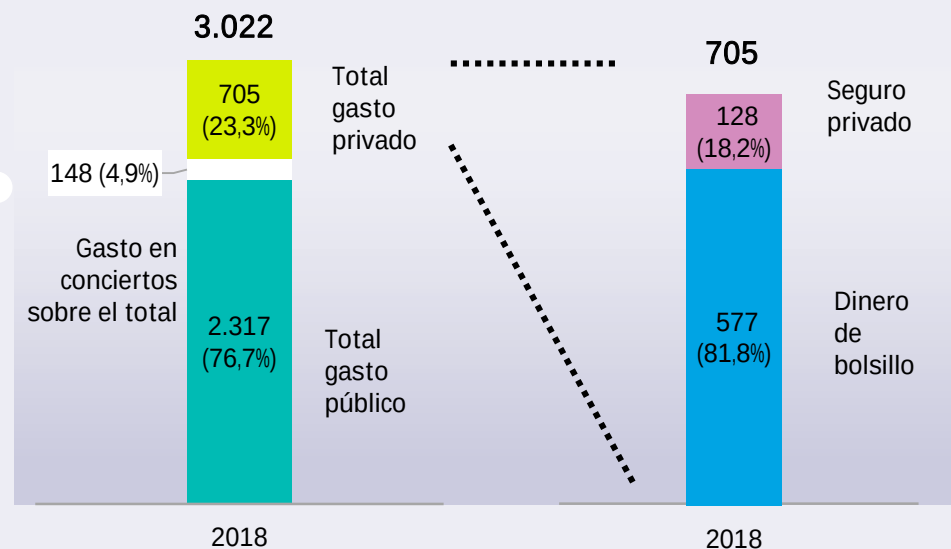
Región de Murcia





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

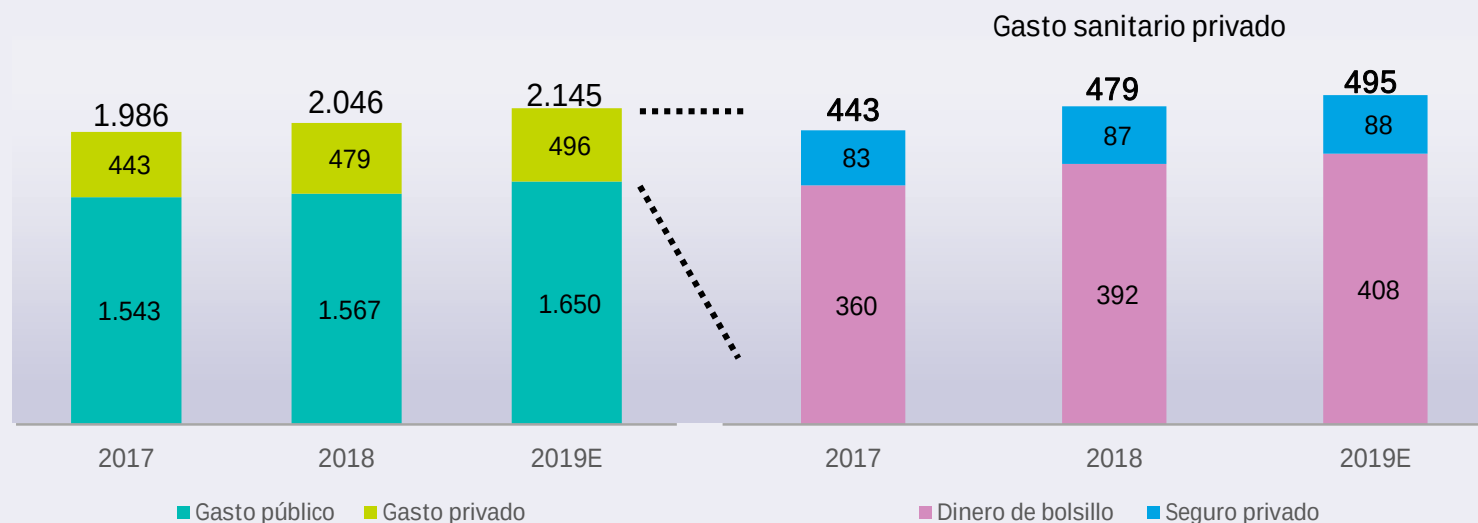
Representa el 28,2% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Región de Murcia en el periodo 2013-2018 (28,38%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN
CONCIERTOS

Murcia destinó 148 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 6,4% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del -1,3% en el periodo 2008-2018, presentando una disminución del 0,8% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total se ha reducido en 1,33 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

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%).

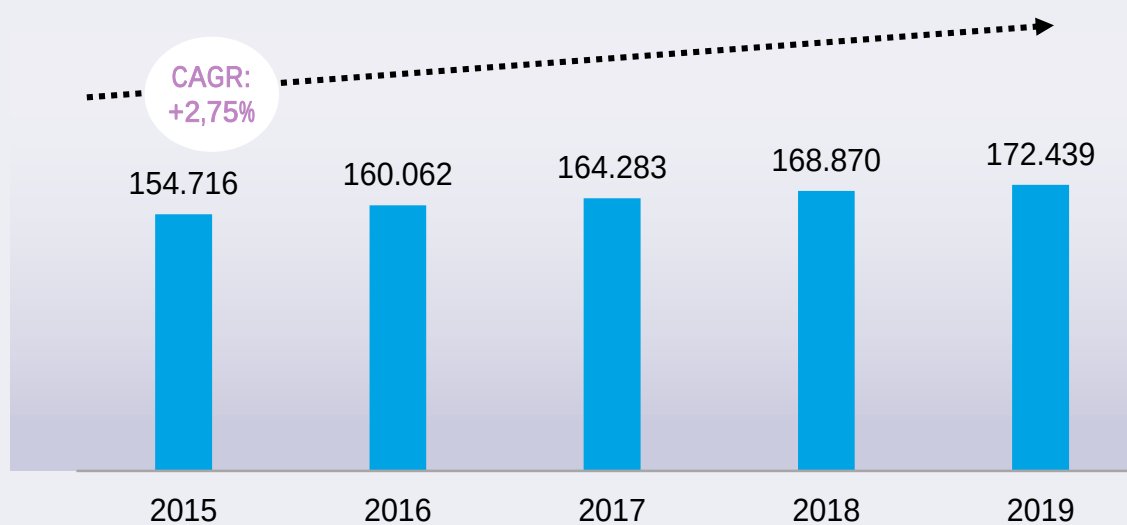
Concepto	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Hospitalización	27.007.865	27.890.591	27.959.871	26.613.018	18,1%
Transporte sanitario	27.511.381	27.511.381	27.511.385	27.416.570	18,6%
Procedimientos quirúrgicos	20.732.078	20.571.457	21.940.247	24.189.405	16,4%
Diálisis	19.089.434	19.574.669	19.242.101	18.067.767	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%



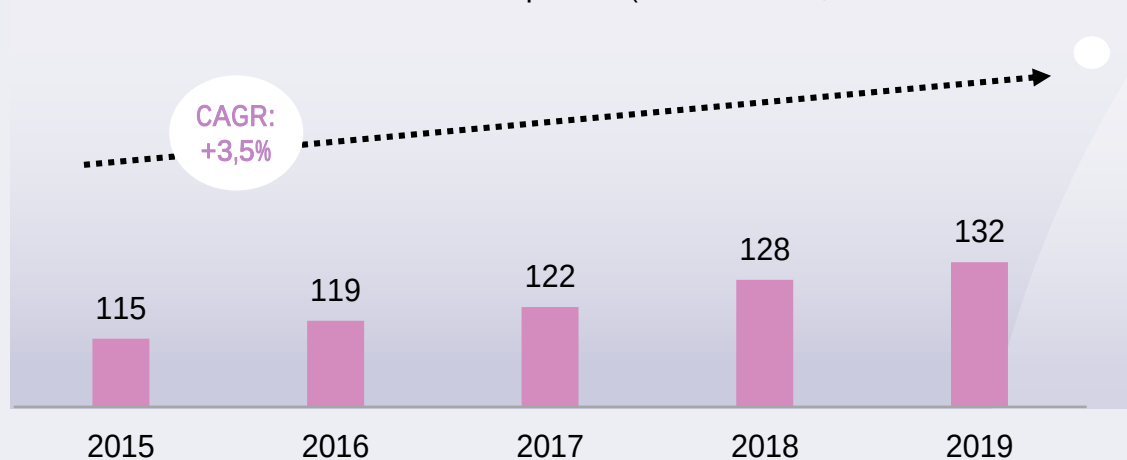
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Murcia ha registrado un incremento anual del 2,75% en el número de asegurados y del 3,5% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 1,7% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019



Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

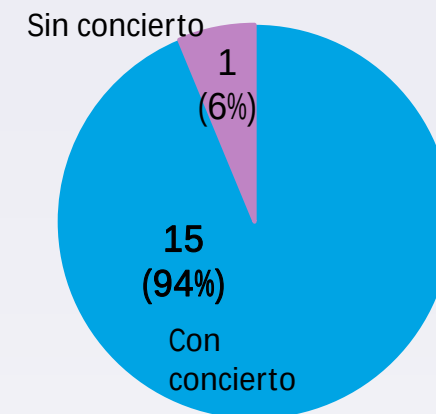
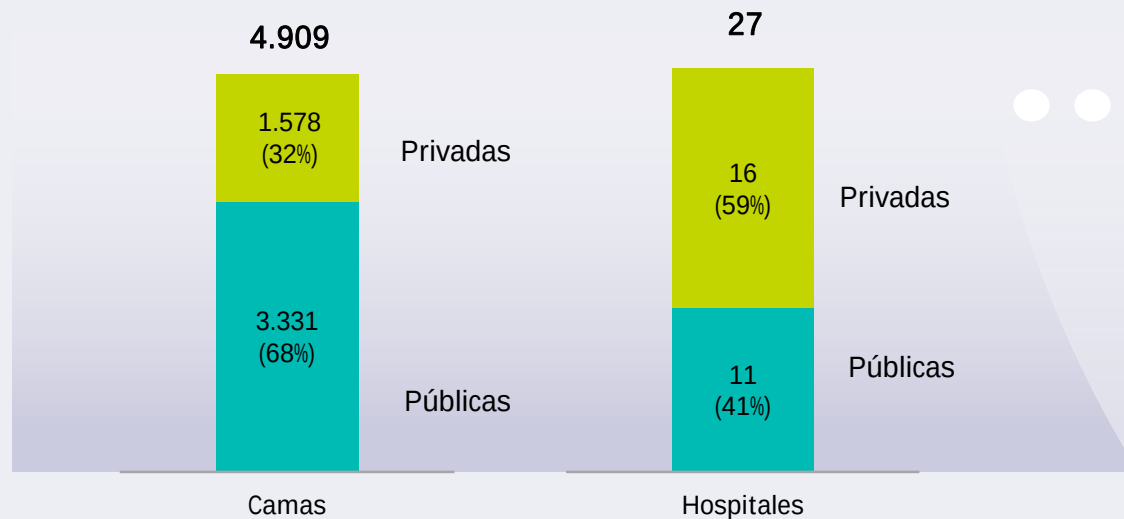
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



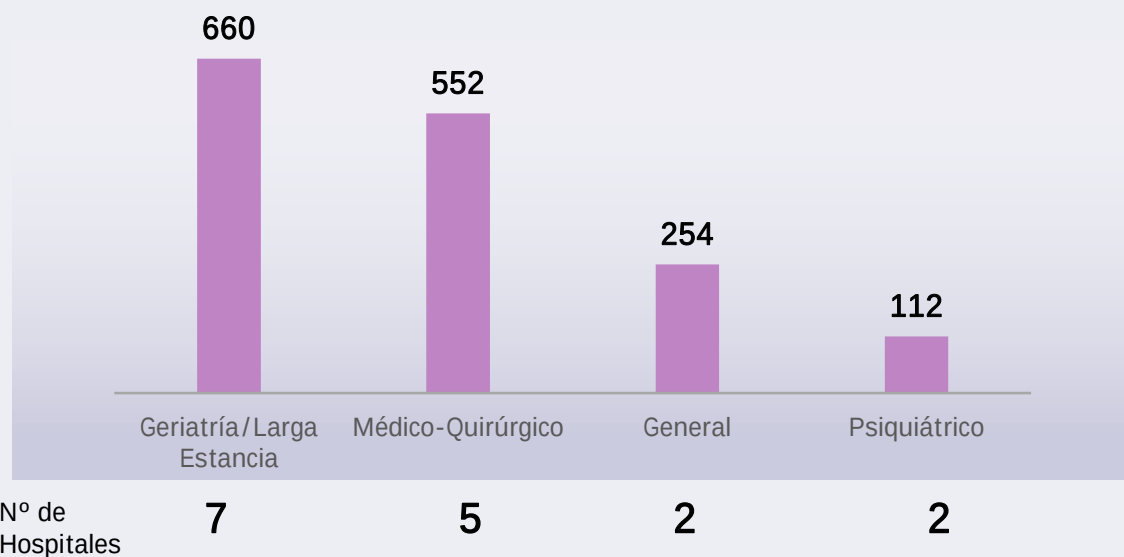


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 59% de los hospitales y el 32% de las camas en Murcia



El 19% (660) de las camas privadas se ubican en 7 hospitales geriátricos o de larga estancia



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

LIT: litotricia por ondas de choque

RM: resonancia magnética.

MAMOS: mamografía.

TAC: tomografía axial computerizada.

HEM: sala de hemodinámica.

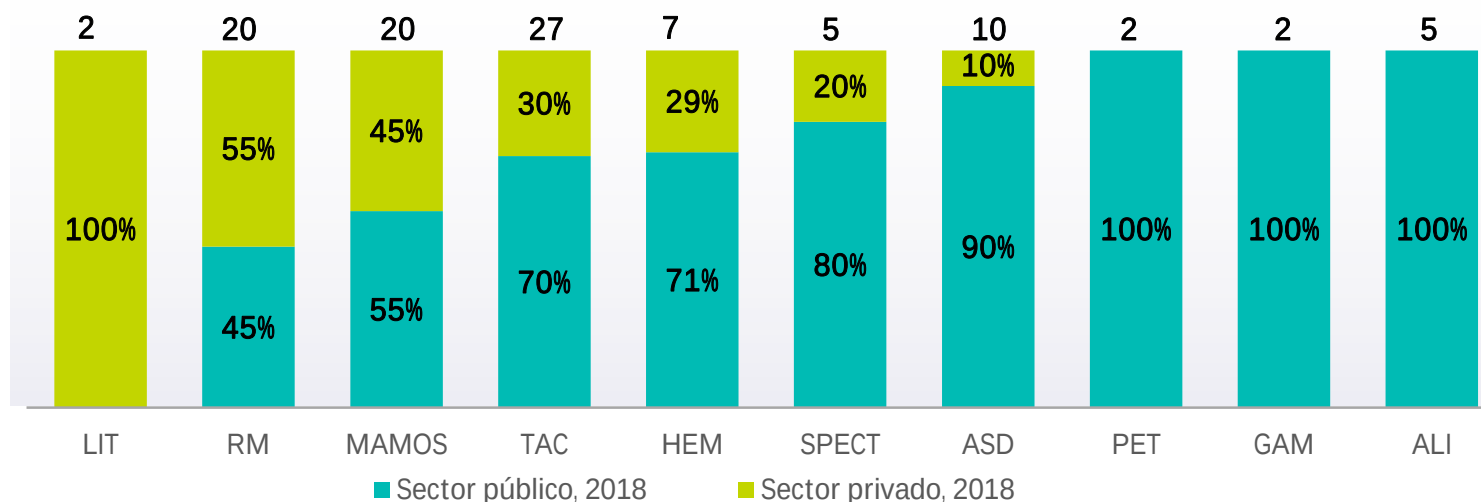
SPECT: tomografía por emisión de fotones.

ASD: angiografía por sustracción digital.

PET: tomografía por emisión de positrones.

GAM: gammacámara.

ALI: acelerador de partículas.

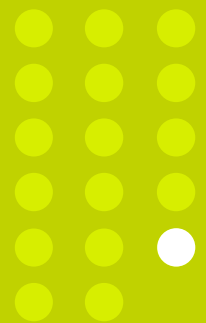


Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
159.280	Ingresos	31.320	19,7%	0,3 pp
159.378	Altas	31.218	19,6%	-0,4 pp
1.303.880	Estancias	358.514	27,5%	-4,5 pp
2.852.183	Consultas	307.388	10,8%	0,1 pp
1.045.876	Urgencias	182.101	17,4%	0,1 pp
141.365	Intervenciones quirúrgicas	54.875	38,8%	1,3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



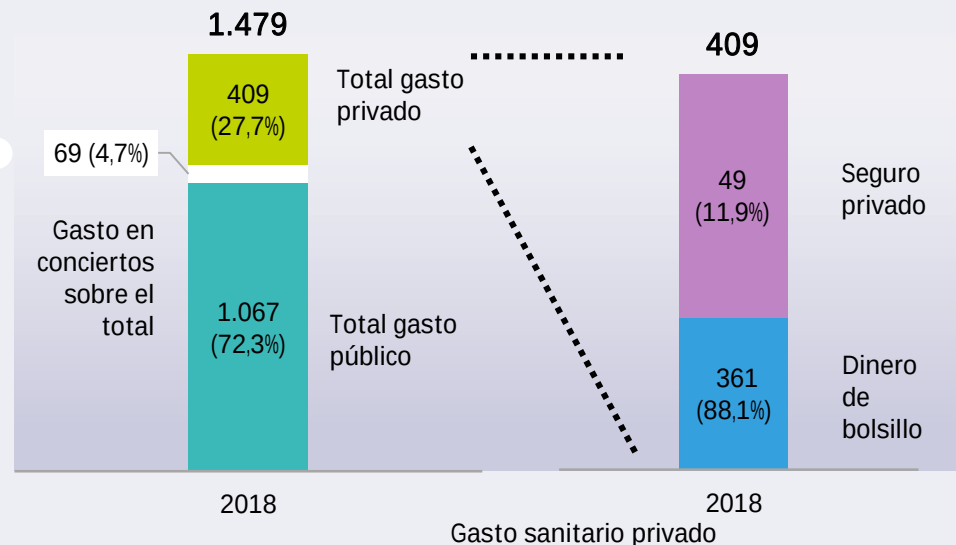
Comunidad Foral de Navarra





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

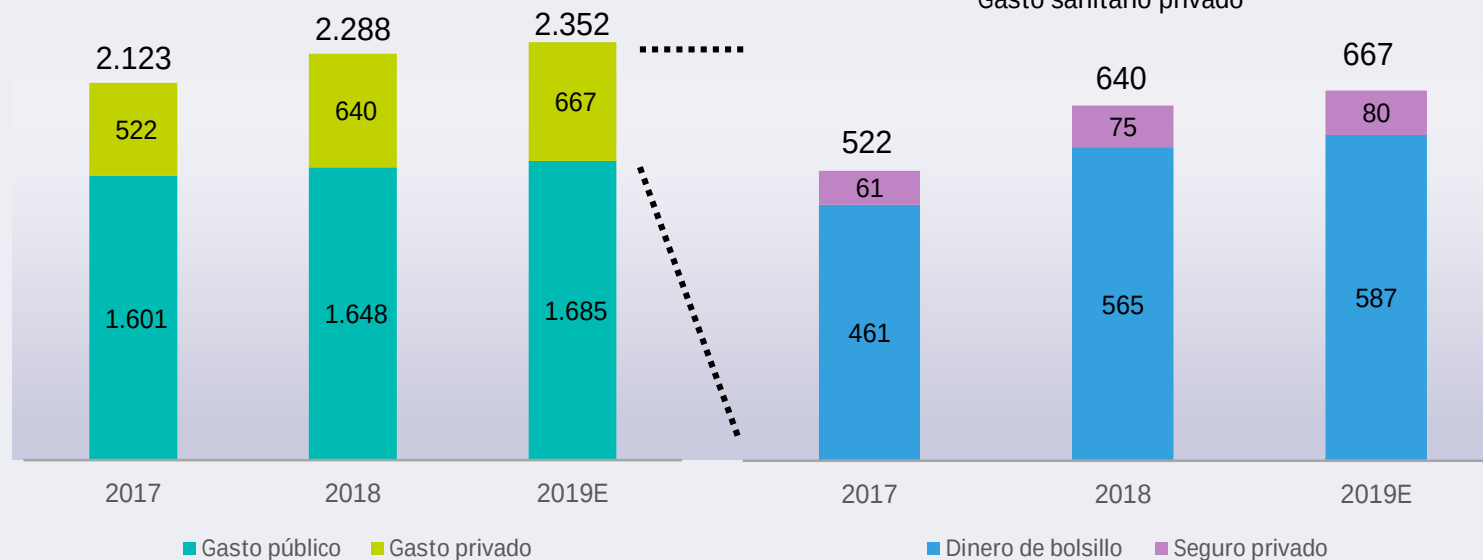
Representa el 30,9% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Comunidad Foral de Navarra en el periodo 2013-2018 (1,43%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

Navarra destinó 69 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 6,5% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 2,6% en el periodo 2008-2018, presentando un incremento del 2,8% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total ha aumentado en 0,62 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

69 M€

% destinado a conciertos sobre el gasto sanitario público, 2018

6,5%

Tasa de crecimiento anual compuesto del gasto en conciertos, 2008-2018

2,6%

Variación del % destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total, 2008-2018

0,62 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales de Navarra de 2020, la partida destinada a conciertos cuenta con un presupuesto aproximado de 56 millones de euros.

Los conciertos de asistencia sanitaria para media estancia y cuidados paliativos son los que presentan un mayor porcentaje del presupuesto (30,4%), seguido de asistencia sanitaria con la Clínica Universidad de Navarra (19,6%).

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Asistencia sanitaria en otros centros	3.877.000	3.810.000	3.846.251	1.284.260	1.284.260	1.454.200	2,59%
Asistencia sanitaria con la Clínica San Juan de Dios	16.500.000	18.000.000					0,00%
Asistencia sanitaria para la cirugía de baja complejidad			6.000.000	6.050.000	6.521.111	7.609.345	13,55%
Conciertos por diálisis domiciliaria	1.050.000	1.700.000	2.000.000	1.500.000	1.500.000	1.632.000	2,91%
Conciertos por oxigenoterapia	2.926.000	2.802.000	2.500.000	2.400.000	2.400.000	3.660.000	6,52%
Asistencia sanitaria con la Clínica Universidad de Navarra	7.900.000	8.000.000	8.000.000	8.300.000	8.253.158	11.000.000	19,58%
Trasplantes de órganos	5.600.000	6.000.000	6.000.000	6.600.000	6.700.000	7.000.000	12,46%
Asistencia sanitaria para pacientes agudos			1.400.000	500.000	464.327	781.000	1,39%
Convenio de Asistencia sanitaria al personal de la Universidad de Navarra	5.016.477	3.100.000					0,00%
Acuerdo marco para la derivación de pacientes por listas de espera	2.400.000	1.600.000					0,00%
Conciertos de asistencia sanitaria, prótesis		1.900.000	2.042.750	1.600.000	1.600.000	1.725.000	3,07%
Asistencia sanitaria para media estancia y cuidados paliativos			14.000.000	14.500.000	15.920.425	17.057.990	30,37%
Concierto con centro de salud mental Josefina Arregui de Alsasua	1.249.838	1.303.050	1.550.950	1.560.000	1.560.000	1.624.980	2,89%
Contratos para la práctica de exploraciones y pruebas diagnósticas				2.754.700	2.754.700	2.628.250	4,68%
Total	46.519.315	48.215.050	47.339.951	47.048.960	48.957.981	56.172.765	100%

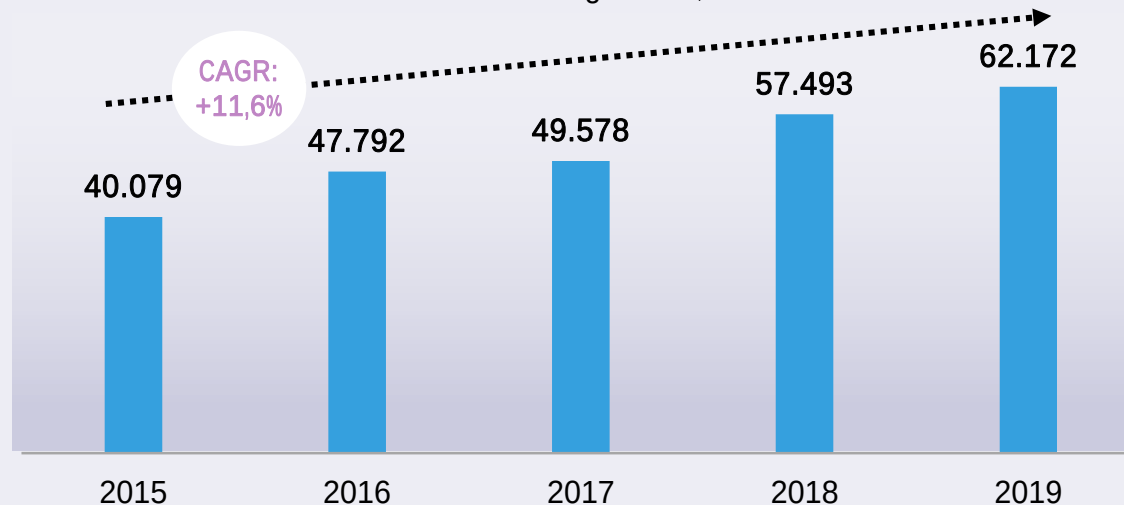
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Foral de Navarra, 2015-2019. .



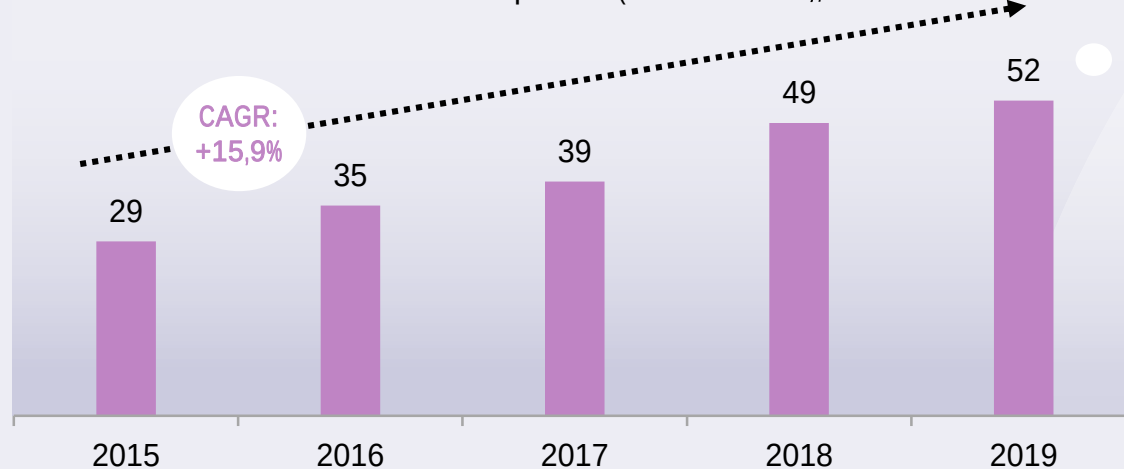
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

Navarra ha registrado un incremento anual del 11,6% en el número de asegurados y del 15,9% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 0,7% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

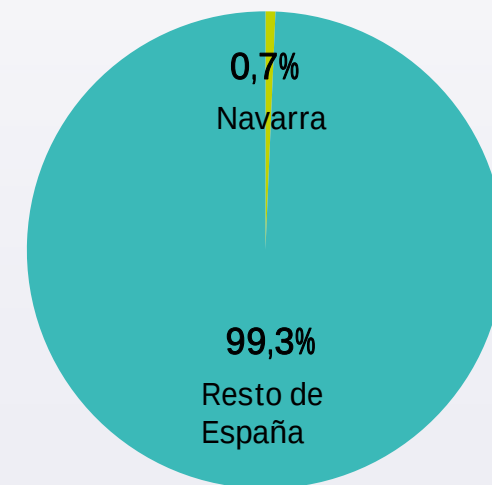


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

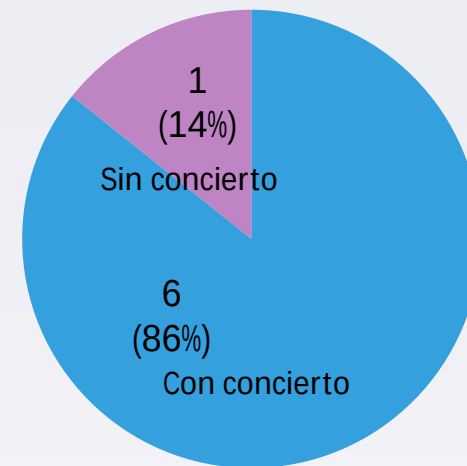
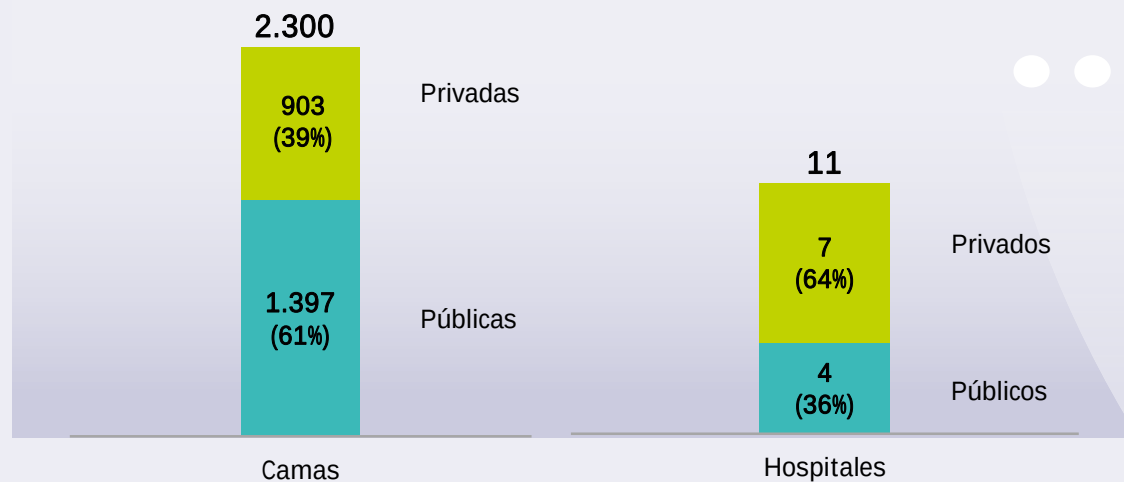
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



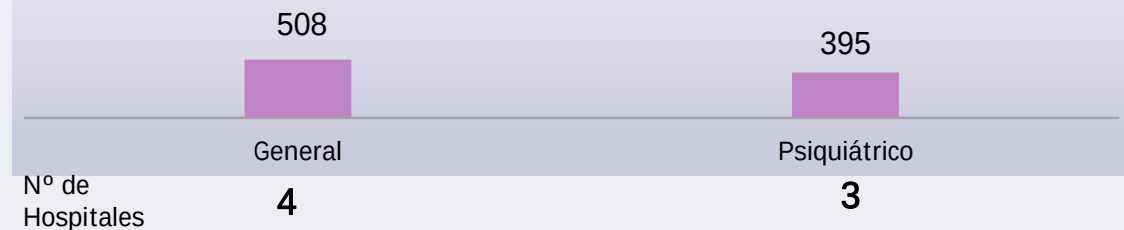


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 64% de los hospitales y el 39% de las camas en Navarra



El 56% (508) de las camas privadas se ubican en 4 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

PET: tomografía por emisión de positrones.

HEM: sala de hemodinámica.

RM: resonancia magnética.

LIT: litotricia por ondas de choque.

ASD: angiografía por sustracción digital.

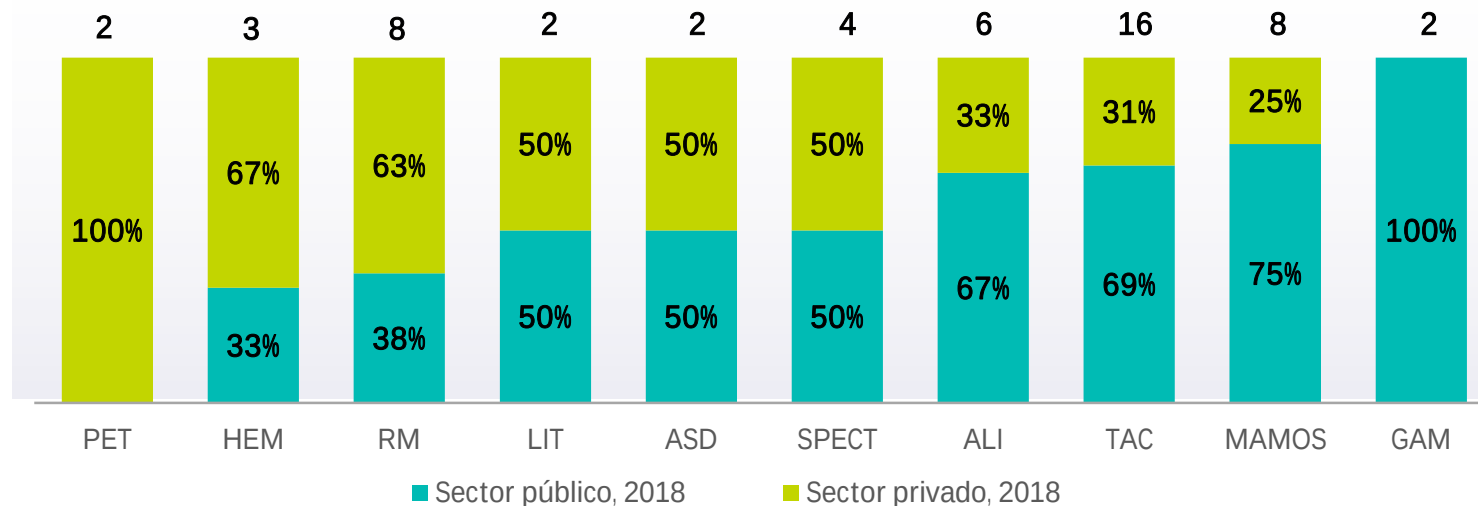
SPECT: tomografía por emisión de fotones.

ALI: acelerador de partículas

TAC: tomografía axial computerizada.

MAMOS: mamografía.

GAM: gammacámara.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
79.351	Ingresos	14.190	17,9%	-0,1 pp
79.667	Altas	14.240	17,9%	-0,1 pp
616.030	Estancias	207.736	33,7%	0,6 pp
1.251.164	Consultas	261.847	20,9%	0,2 pp
292.688	Urgencias	33.080	11,1%	0,1 pp
65.469	Intervenciones quirúrgicas	13.267	20,3%	-1,9 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



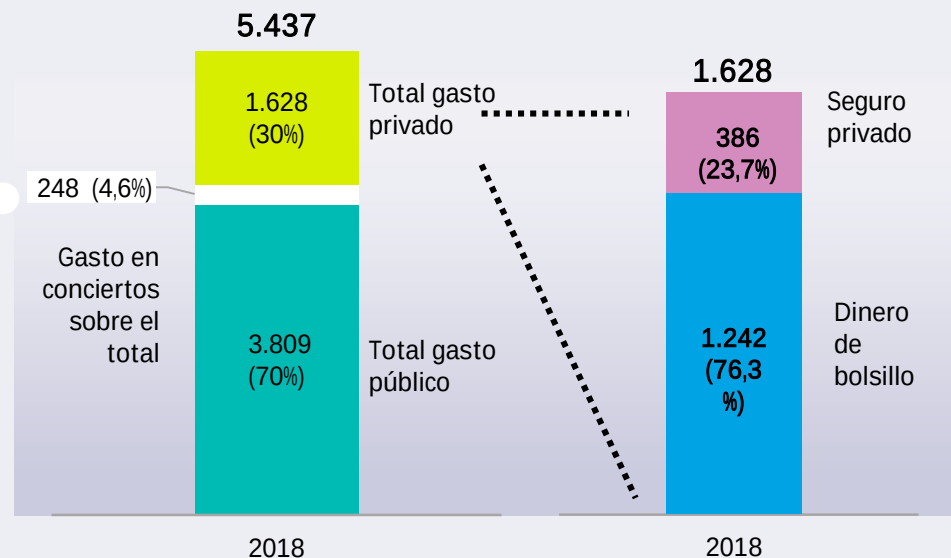
País Vasco





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

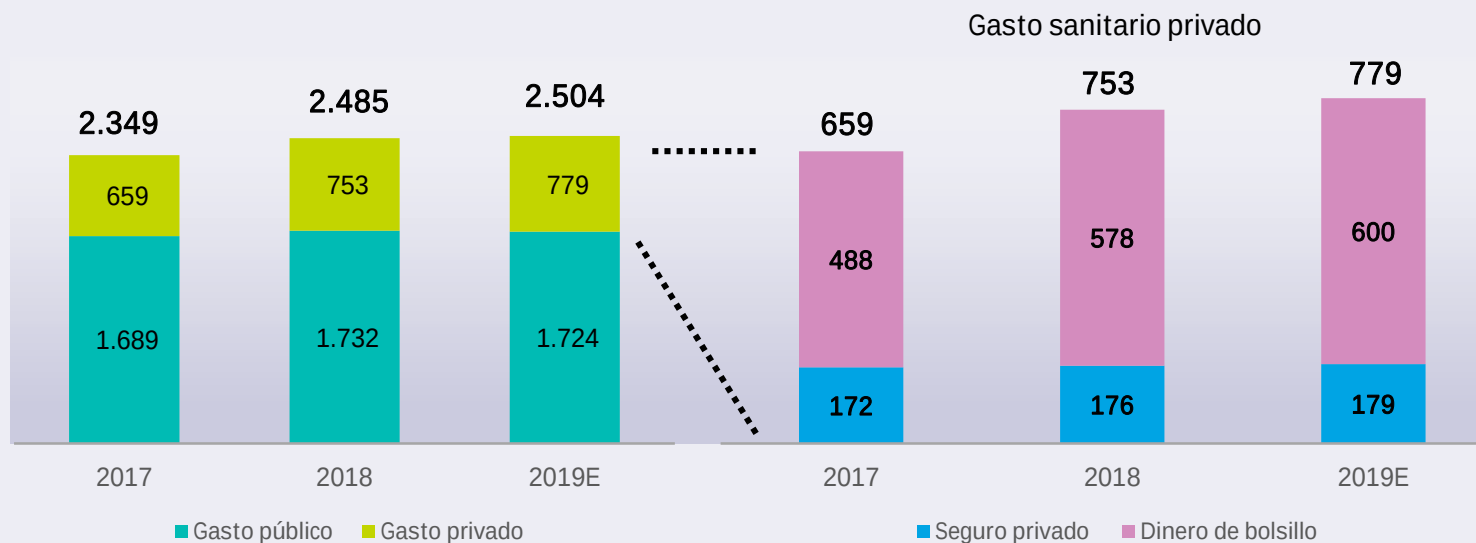
Representa el 34,6% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el País Vasco en el periodo 2013-2018 (0,95%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN CONCIERTOS

País Vasco destinó 248 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 6,5% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 0,3% en el periodo 2008-2018, presentando un aumento del 0,25% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total se ha reducido en 0,68 puntos porcentuales respecto a 2008.

Gasto en conciertos, 2018

248 M€

% destinado a conciertos sobre el
gasto sanitario público, 2018

6,5%

Tasa de crecimiento anual
compuesto del gasto en conciertos,
2008-2017

0,31%

Variación del % destinado a
conciertos sobre el gasto sanitario
total, 2008-2017

-0,68 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

Según los Presupuestos Generales del País Vasco de 2020, 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 234 millones de euros

El servicio de traslado de enfermos es el que representa un mayor porcentaje (31,8%), seguido de los servicios prestados por centros sanitarios (27,5%), los servicios prestados por centros ambulatorios (15,7%), y los servicios prestados por centros psiquiátricos (13,8%).

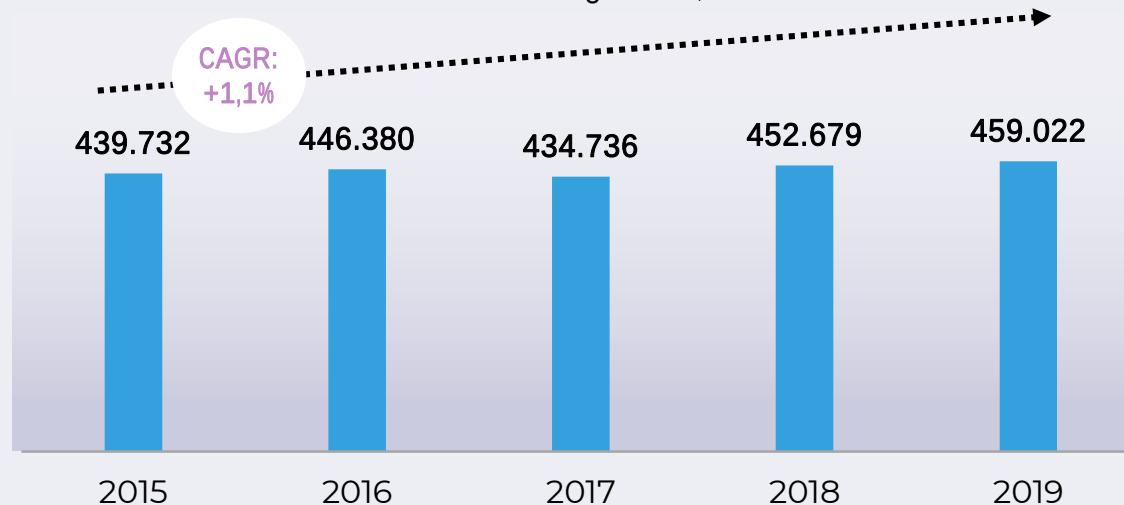
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Servicios prestados por centros ambulatorios	36.506.789	36.491.858	36.270.411	35.138.336	35.990.776	36.827.470	15,73%
Servicios prestados por centros sanitarios	88.148.638	87.886.778	87.714.987	89.053.556	63.721.832	64.443.018	27,52%
Servicios prestados por centros psiquiátricos	36.164.075	36.164.075	36.397.303	36.859.475	36.719.156	32.392.527	13,83%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	2.703.781	2.553.781	2.419.891	2.377.052	2.709.734	2.568,260	1,10%
Traslado de enfermos	58.588.203	59.139.997	62.123.537	65.856.386	66.594.275	74.565.570	31,84%
Otros servicios sanitarios	22.482.857	22.510.854	21.909.518	21.590.920	22.351.742	23.398.875	9,99%
Total	244.594.343	244.747.343	246.835.647	250.875.725	228.087.515	234.195.720	100%



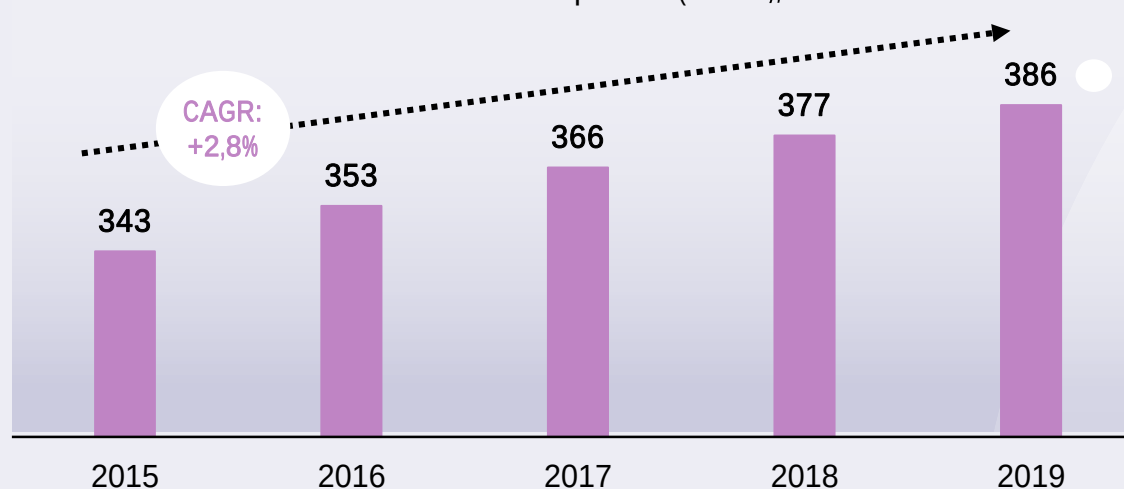
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

País Vasco ha registrado un incremento anual del 1,1% en el número de asegurados y del 2,8% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

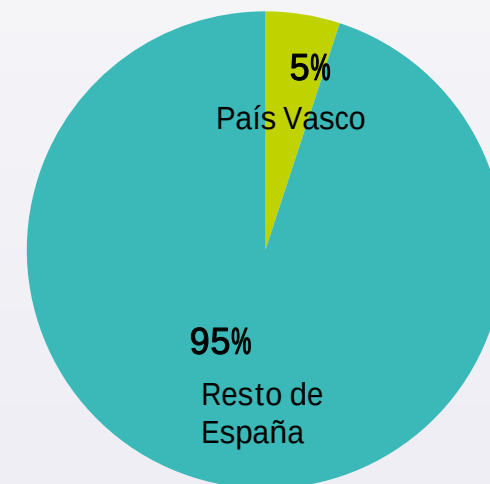


Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2014-2018



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

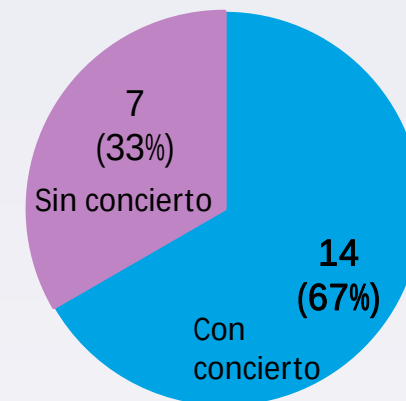
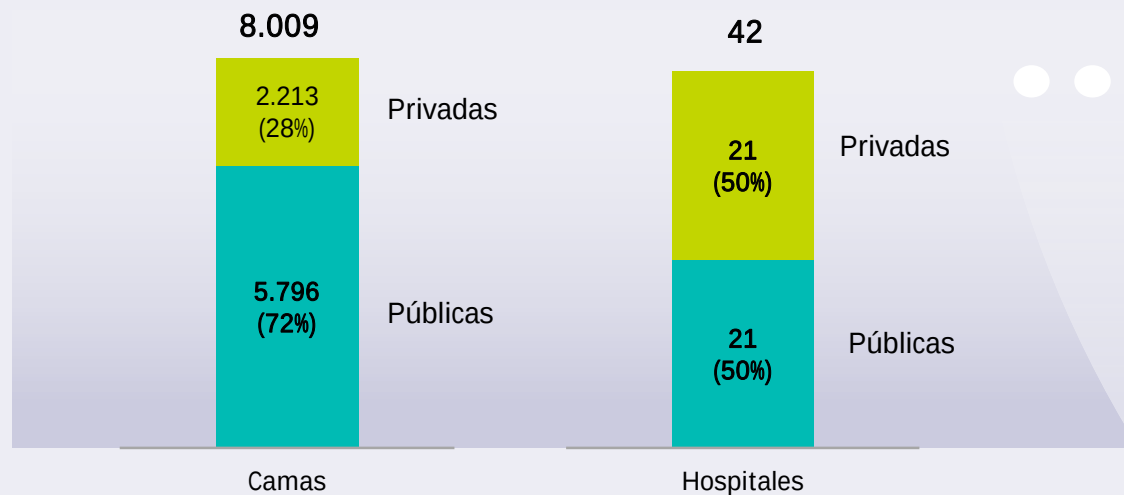
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



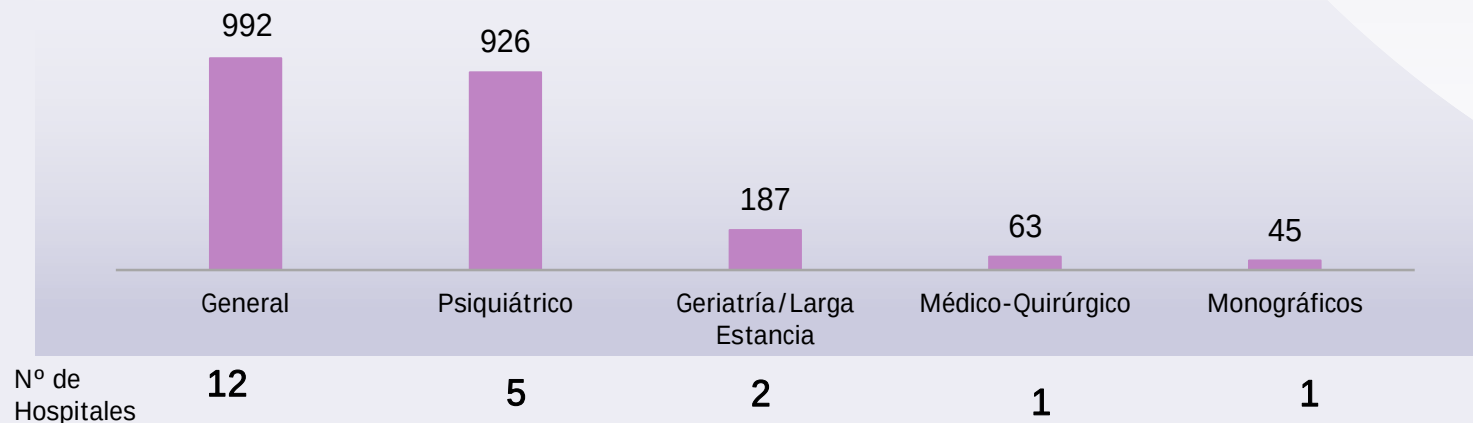


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 50% de los hospitales y el 28% de las camas en País Vasco



El 12% (992) de las camas privadas se ubican 12 hospitales generales



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Nota: Los hospitales monográficos incluyen los hospitales oncológicos.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

SPECT: tomografía por emisión de fotones.

PET: tomografía por emisión de positrones.

RM: resonancia magnética.

MAMOS: mamografía.

HEM: sala de hemodinámica.

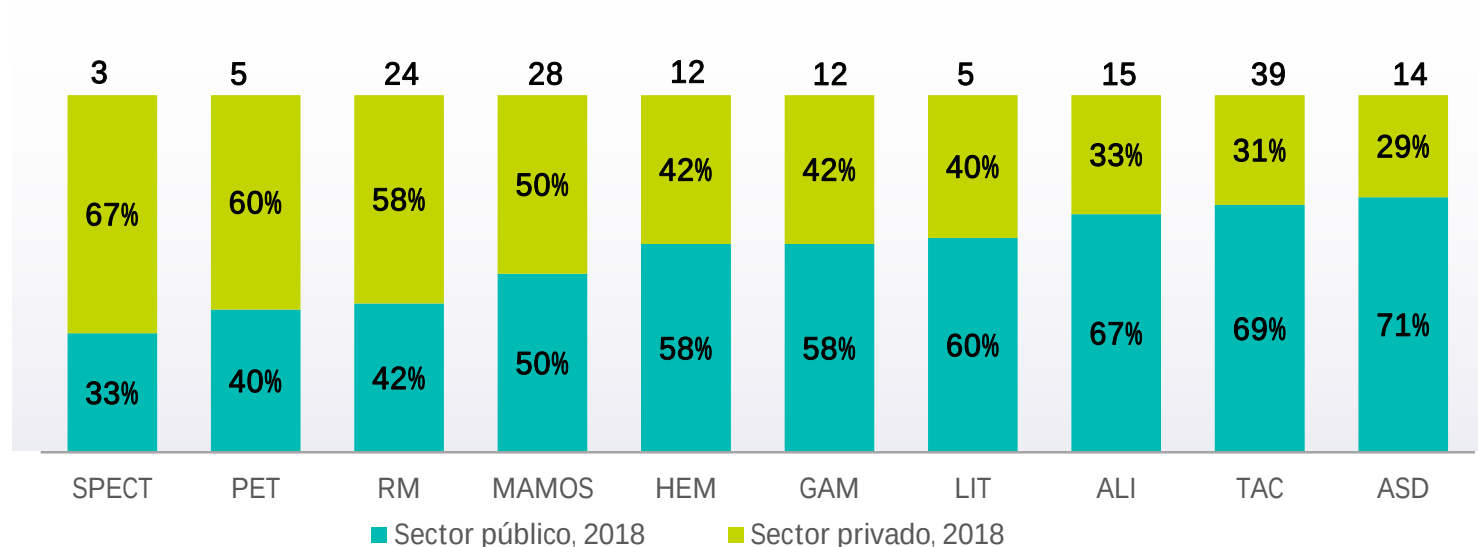
GAM: gammacámara.

LIT: litotricia por ondas de choque.

ALI: acelerador de partículas.

TAC: tomografía axial computerizada.

ASD: angiografía por sustracción digital.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
332.870	Ingresos	52.859	15,9%	-2,5 pp
332.568	Altas	53.306	16,0%	-2,4 pp
2.017.820	Estancias	311.015	15,4%	-2,5 pp
5.583.119	Consultas	458.230	8,2%	0,2 pp
1.201.702	Urgencias	238.370	19,8%	0,6 pp
314.385	Intervenciones quirúrgicas	58.202	18,5%	-2,9 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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.



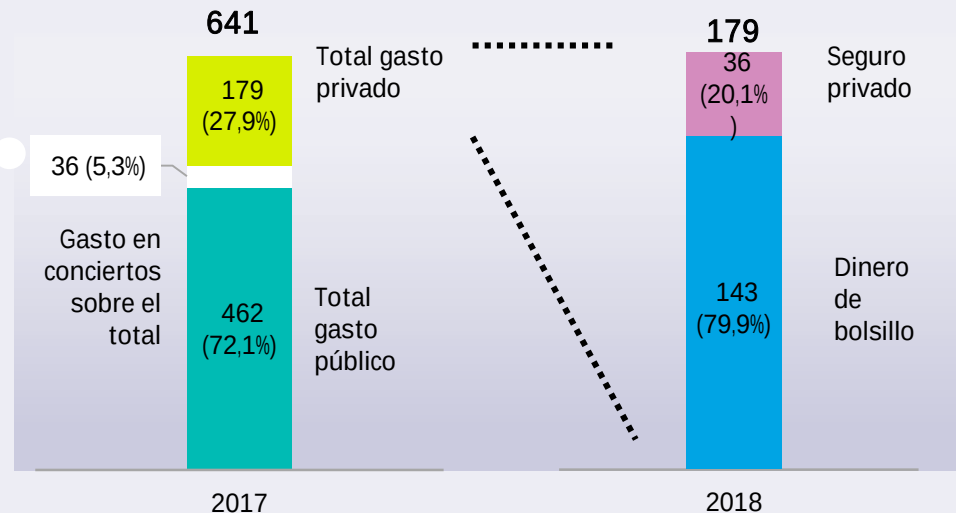
La Rioja





ESTIMACIÓN DEL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA

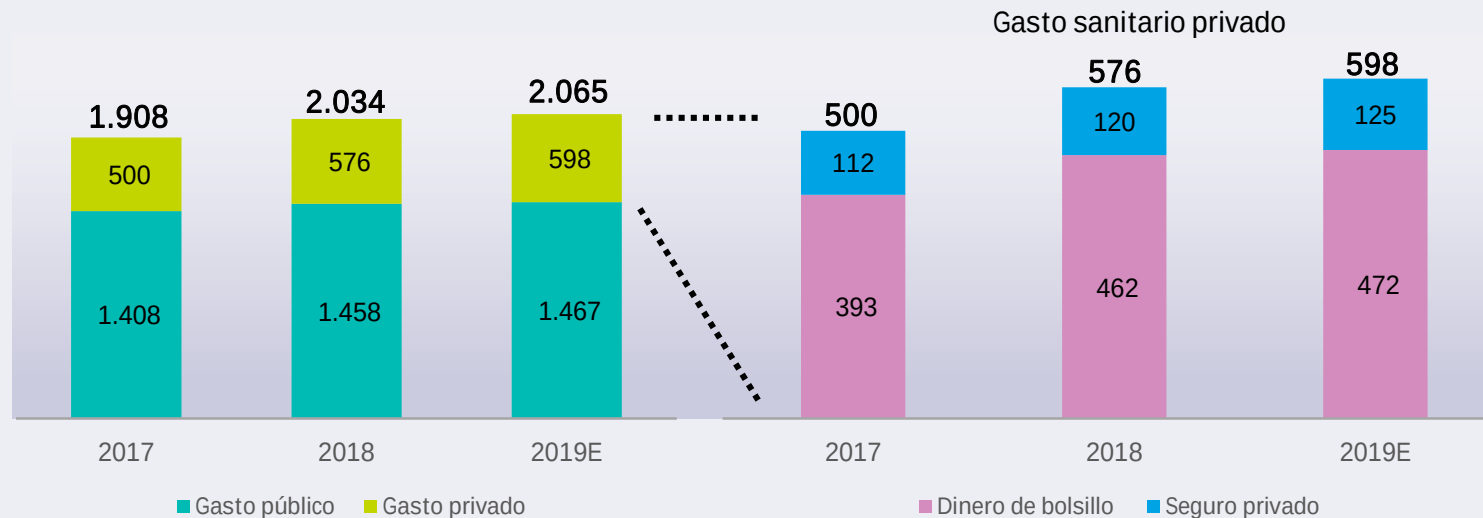
Representa el 33,2% del gasto total (incluyendo los conciertos)



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2018 (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 2018 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PER CÁPITA 2017-2019



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en la Rioja en el periodo 2013-2018 (19,9%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2017-2018, 2019 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2014-2018 (3,94%); ICEA, Seguro de Salud, años 2017-2019.



GASTO EN
CONCIERTOS

La Rioja destinó 36 millones de euros a la partida de conciertos en 2018, lo que supone el 7,7% del gasto en sanidad.

El gasto destinado a conciertos ha registrado una tasa de crecimiento anual del 2,4% en el periodo 2008-2018, presentando un incremento del 4,1% en el último año.

El porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario total se ha incrementado en 1,76 puntos porcentuales respecto a 2008.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.



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

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

Los conciertos con instituciones de atención especializada son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (67,8%), seguido de los conciertos para el programa especial de transporte (32,0%).

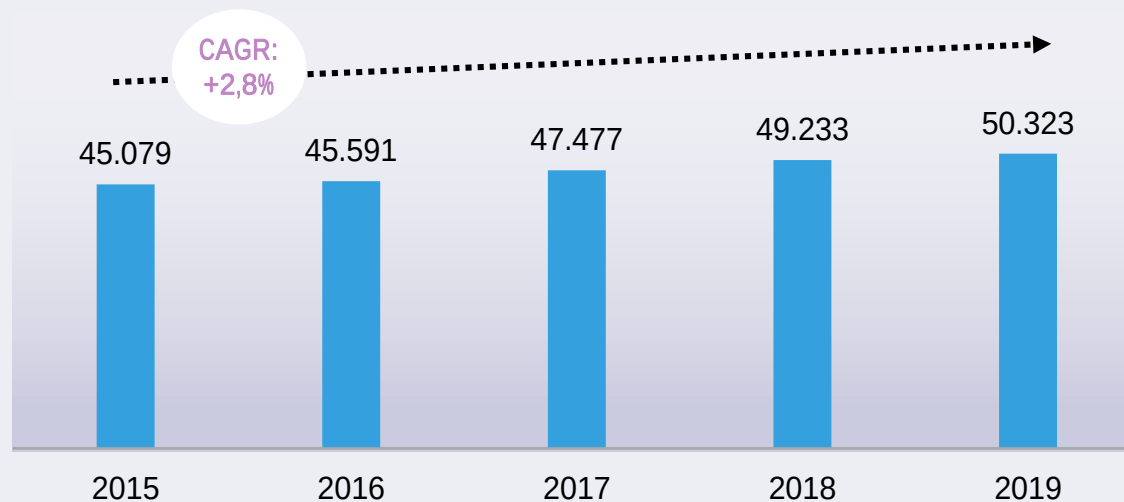
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 (%)
Conciertos con instituciones de atención especializada:	16.025.143	15.990.143	16.753.924	16.867.420	17.490.000	16.375.877	67,75%
Con entidades privadas	16.025.143	15.990.143	16.753.924	16.867.420	17.490.000	16.375.877	67,8%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	2.021.000	20					
Club de diálisis	1.345.000	10					
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	676.000	10					
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	56.216	56.216	60.000			47.925	0,20%
Conciertos para rehabilitación-fisioterapia	56.216	56.216	60.000			47.925	0,20%
Otros servicios especiales							
Conciertos para el programa especial de transporte:	7.877.484	7.877.484	7.483.225	7.376.000	7.443.500	7.746.235	32,05%
Servicios concertados de ambulancias	7.877.484	7.877.484	7.483.225	7.376.000	7.443.500	7.746.235	32,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	149.490	149.490					
Otros servicios de asistencia sanitaria	149.490	149.490					
Total	26.129.333	24.073.353	24.297.149	24.243.420	24.933.500	24.170.037	100%



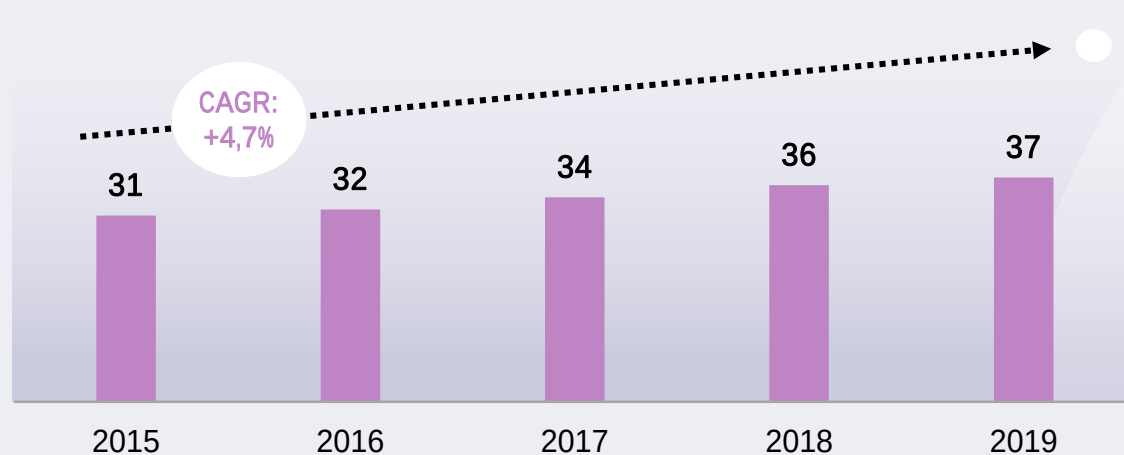
NÚMERO DE ASEGURADOS Y VOLUMEN DE PRIMAS

La Rioja ha registrado un incremento anual del 2,8% en el número de asegurados y del 4,7% en el volumen de primas en el periodo 2015-2019, representando el 0,5% del mercado nacional en volumen de primas

Evolución del número de asegurados, 2015-2019

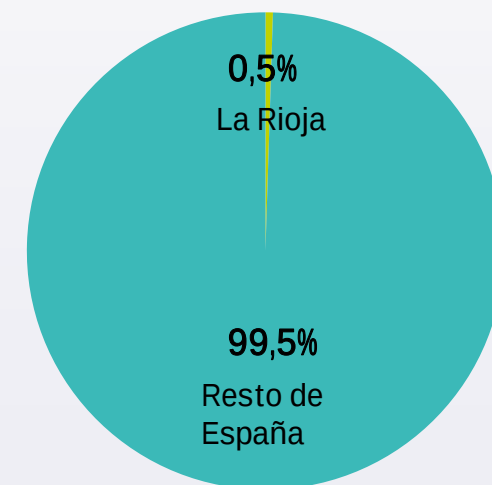


Evolución del volumen de primas (Millones de €), 2015-2019



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2019 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

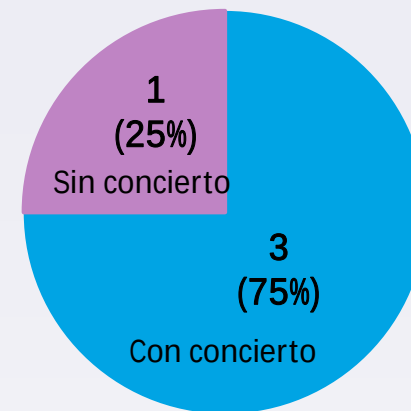
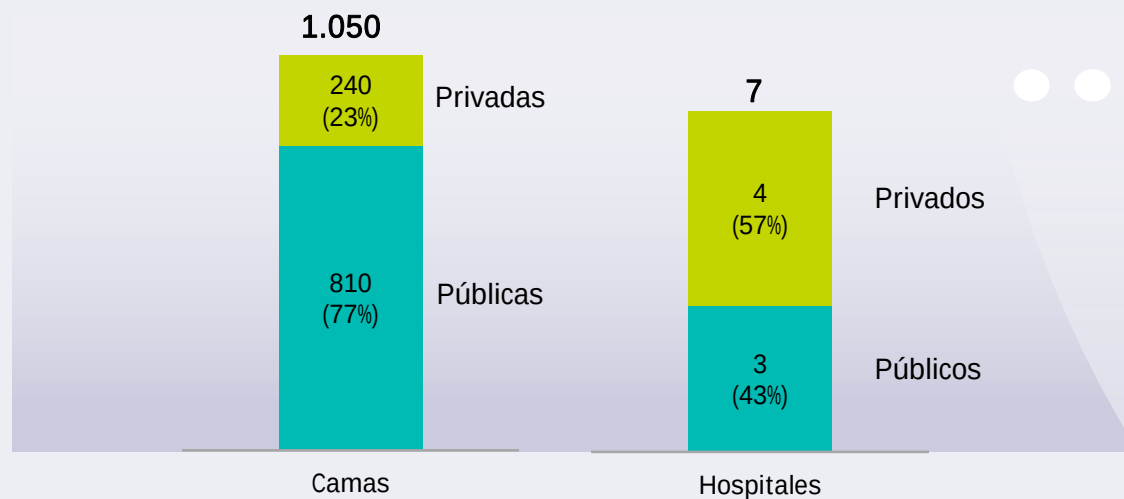
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).



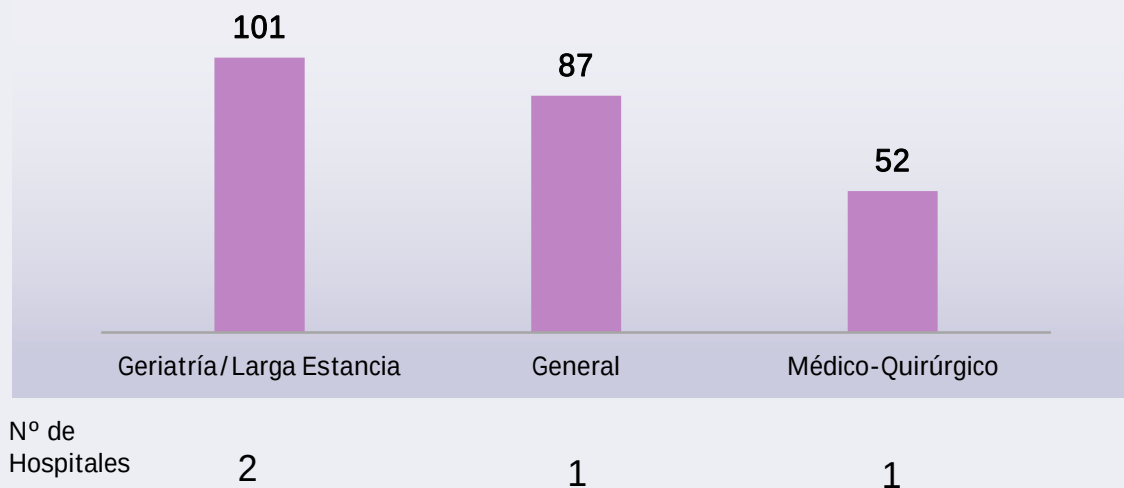


DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES Y CAMAS

El sector hospitalario privado representa el 57% de los hospitales y el 23% de las camas en La Rioja



El 42% (101) de las camas privadas se ubican en dos hospitales de geriatría/larga estancia



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.



EQUIPAMIENTO DE ALTA TECNOLOGÍA

HEM: sala de hemodinámica.

RM: resonancia magnética.

TAC: tomografía axial computerizada.

LIT: litotricia por ondas de choque

PET: tomografía por emisión de positrones.

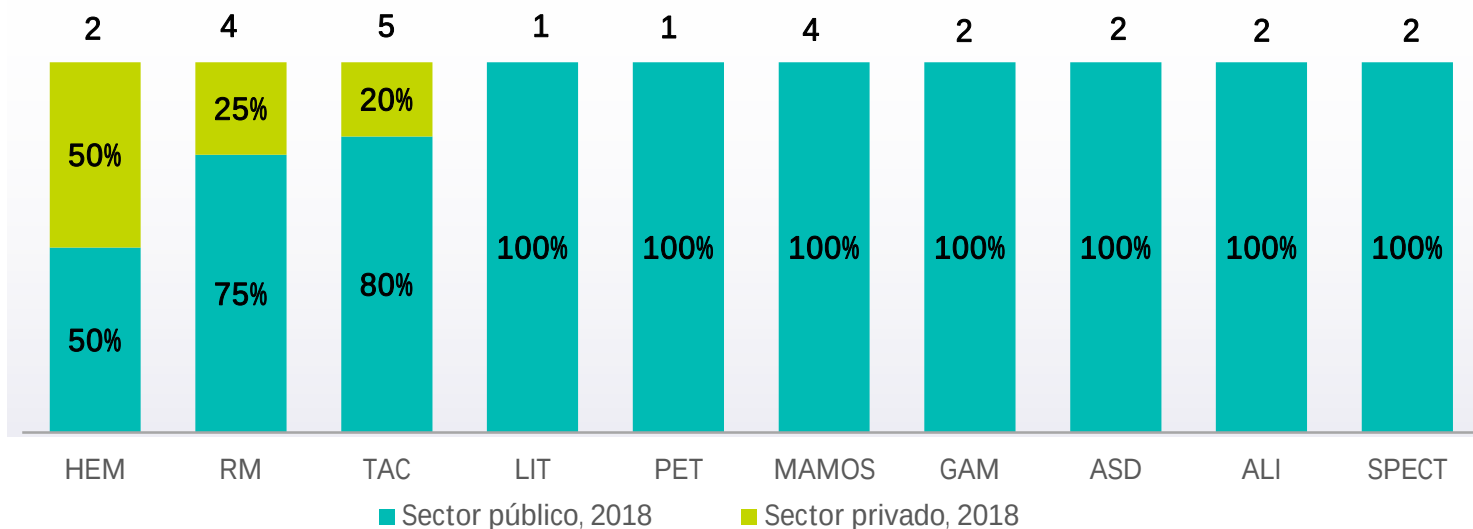
MAMOS: mamografía.

GAM: gammacámara

ASD: angiografía por sustracción digital.

ALI: acelerador de partículas.

SPECT: tomografía por emisión de fotones.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Catálogo Nacional de Hospitales 2019.

Actividad total, 2017		Privado, 2017	% privado, 2017	Variación % privado 2016-17
43.992	Ingresos	3.995	9,1%	0,1 pp
34.757	Altas	4.134	11,9%	0,5 pp
299.968	Estancias	11.069	3,7%	-0,5 pp
654.410	Consultas	87.658	13,4%	0,7 pp
157.466	Urgencias	30.879	19,6%	0,6 pp
33.442	Intervenciones quirúrgicas	5.995	17,9%	3 pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2017.

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

IDIS en el sector
sanitario español

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 PROGRAMAS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA LOS DIVERSOS SECTORES DE LA POBLACIÓN.



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 2019.

MSCBS

Estadística del Gasto Sanitario Público, 2018.

Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2018.

Presupuestos iniciales de las Comunidades Autónomas 2007-2019.

Catálogo Nacional de Hospitales, 2019.

Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios (REGCESS).

Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada, 2017.

INE

Padrón municipal.

Estadística de presupuestos familiares.

OTRAS

Memorias de grupos privados

Ley de Presupuestos Generales de cada comunidad autónoma

BOE

Orden SCB/947/2018, de 7 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2018 para el acceso en el año 2019, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.

IDIS

Informe RESA 2019. Indicadores de resultados en salud, sanidad privada.

Entidades acreditadas QH

Experiencia de paciente en Sanidad Privada 2019: Evolución, procesos y roles

Privadas

ICEA

El seguro de salud, 2016 – 2019.

DBK

Clínicas privadas, 2020

ALIMARKET

Grupos de Hospitales. Abril/mayo 2019.

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

HOSPITALES

Se consideran **hospitales privados** aquellos cuya **dependencia funcional** es, según el CNH 2019, privado – benéfico (Iglesia, Cruz Roja u otro) y privado no benéfico.

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. Cuando se ha hecho una excepción, se ha indicado en las notas.

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**.

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**.



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.



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.



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.



Certificación
OHSAS 18001

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.

A person is working on a large, complex mechanical device, possibly a prosthetic arm, with a purple overlay. The device has multiple joints and a ribbed upper section. The person's hand is visible, adjusting a component. The background shows a workshop or laboratory setting with various tools and equipment.

5

Miembros
de la Fundación Idis





PATRONOS

ACES
ADESLAS
ANALIZA
ASISA
AXA
CASER
CATALANA OCCIDENTE
DIVINAPASTORA
DKV
FARMAINDUSTRIA
FENIN
FRESENIUS MEDICAL CARE
GENESISCARE
GRUPO HOSPITALARIO RECOLETAS
HCM. HOSP. CATÓLICOS DE MADRID
HM HOSPITALES
HOSPITALES SAN ROQUE
HOSPITEN
IMQ
INSTITUTO HISPALENSE DE PEDIATRÍA
MAPFRE
ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
QUIRÓNSALUD
RIBERA SALUD
SANITAS
VITHAS

PATRONOS DE LIBRE
DESIGNACIÓN

ALIANZA GENERAL
DE PACIENTES
ANEFP
ASEBIO
CONSEJO DENTISTAS
CONSEJO GRAL COLEGIOS
ENFERMERÍA
CONSEJO GRAL COLEG. OFIC.
FARMACÉUTICOS
FACME
FORO ESPAÑOL
DE PACIENTES
ORGANIZACIÓN MÉDICA
COLEGIAL
PLATAFORMA
ORGANIZACIONES PACIENTES

PATROCINADORES

ABBOTT
ACCENTURE
AMGEN
BOSTON SCIENTIFIC
CARDIVA
GE HEALTHCARE
GRUPO COFARES
HOLOGIC
JOHNSON & JOHNSON
MEDICAL COMPANIES
MEDTRONIC
MINDRAY
MSD
NOVO NORDISK
PFIZER
PHILIPS
ROCHE
ROVI
SIEMENS HEALTHINEERS

COLABORADORES

AIR LIQUIDE HEALTHCARE
A.M.A.
APR SALUD
BAYER
CARBUROS MEDICA
CHIP-CARD SALUD
DNV GL
ELEKTA
EQUIFAX
FRESENIUS KABI
HARTMANN
INSUDPHARMA
MBA SURGICAL
EMPOWERMENT
NOVARTIS
PALEX
PMMT
PROMEDE
SHAM
SODEXO
WILLIS IBERIA
WOLTERS KLUWER -
UPTODATE

ASOCIADOS

AFFIDEA
ASCIRES
ASEFA
GRUPO BIENZOBAS
CMED
FIATC
FUNDACIÓN HOSPITAL
GRAL SANTÍSIMA
TRINIDAD
FUNDACIÓN TEJERINA
MIRANZA
VISTA OFTALMÓLOGOS



Con el patrocinio de:



GE Healthcare





Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

Calle Magallanes, 34,
Local comercial, 28015, Madrid

91 790 67 56

91 790 68 69

info@fundacionidis.com

