



i:

Informe
IDIS

SANIDAD PRIVADA,
APORTANDO VALOR

Análisis de situación

2012



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

Índice de contenidos

1. Presentación del estudio	02
Un paso más en pos de una sanidad integrada e integradora.....	02
2. Resumen ejecutivo	05
3. La aportación del sector sanitario privado	09
3.1. Representa un elevado peso en el sector productivo español.....	10
3.2. Libera recursos de la sanidad pública.....	15
3.3. Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria a través de una amplia y variada red de centros.....	21
3.4. Colabora con el sistema público.....	27
4. IDIS en el sector sanitario español	37

1. Presentación del Estudio

Un paso más en pos de una sanidad integrada e integradora

Este nuevo informe IDIS supone una nueva edición del informe "Sanidad Privada, aportando valor: Análisis de Situación" presentado en Junio de 2011. Con él se pretende reflejar la evolución año tras año de un sector relevante en términos de generación de bienestar, riqueza y contribución al desarrollo de nuestro país.

A lo largo de este análisis se pueden apreciar cuatro ejes claramente diferenciados respecto a la aportación del sector sanitario privado. El primero hace referencia al elevado peso que la sanidad privada supone en el sector productivo español, que ha continuado creciendo con respecto al PIB y alcanza ya el 2,5% del mismo. Según las estimaciones realizadas, el gasto sanitario privado y el gasto sanitario público de provisión privada representaron en España aproximadamente el 3,24 % del PIB en 2009. De esta forma, España se posiciona entre los primeros países europeos en gasto sanitario privado en relación al gasto sanitario total, con un 26,4% (26.697 millones de euros).

El segundo eje se refiere a la liberación de recursos de la sanidad pública y a la descarga de presión asistencial a un sistema ya de por sí desbordado. Los hospitales privados registraron en 2009 un incremento de altas de un 1%, un incremento de intervenciones quirúrgicas (muchas de ellas de alta complejidad) de un 2,5%, y una revisión al alza de las urgencias del 5,2% en 2009 respecto de 2008. A pesar de la grave crisis económica que estamos padeciendo el volumen de primas en España se ha visto incrementado en un 3,06% (0,6% del número de asegurados) desde el tercer trimestre de 2010 al tercer trimestre de 2011; esto nos ofrece una idea clara de la confianza que el sector de la sanidad privada fomenta dentro de la población, a pesar de los múltiples mensajes y voces que se levantan contra ella, especialmente con motivo de la reciente campaña electoral.

El tercer eje refleja la mejora de la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria a través de la amplia red de centros (447) con los que cuenta la sanidad privada en España, lo que representa un total de 53.530 camas, es decir supone el 51% de los hospitales de nuestro país y el 33% de sus camas.

Por último, y no por ello menos importante, el cuarto eje del informe analiza la colaboración estratégica con el sistema público a través de múltiples formas, como pueden ser los conciertos, que suponen ya el 10,4% del gasto sanitario público (hoy en día, más de 220 hospitales médico-quirúrgicos y quirúrgicos privados cuentan con algún tipo de concierto), las concesiones, que también se han visto incrementadas, o el mutualismo administrativo, cuya cifra también ha crecido: esta modalidad de cobertura alcanza ya casi 2 millones de mutualistas, de los cuales MUFACE representa un 67%.

IDIS tiene ya un elevado peso en el sector sanitario de nuestro país. Entre sus miembros se encuentran 120 hospitales, que representan una cuota de mercado del 25% del sector hospitalario privado, tanto en número de hospitales como en número de camas. Además, cuenta con 9 compañías aseguradoras, que suponen el 77% aproximadamente del mercado español en volumen de primas, e integra asimismo a otros "stakeholders" clave del sector sanitario español. Una organización cohesionada, integradora y diversa, referente en el sector, cuya finalidad última es poner en valor la enorme aportación que la sanidad privada hace al bienestar y a la mejora de la salud de la población en su conjunto. Su propuesta nace de sus propios valores, que no es otra que la de trabajar por la complementariedad e integración de ambos sistemas, público y privado, en beneficio de los pacientes y de sus familias.

Como hemos venido refiriendo desde los orígenes del IDIS, hace casi dos años, sanidad, al igual que medicina, solo hay una, independientemente del entorno en el que el profesional ejerza su pericia. Lo único realmente importante son los resultados de salud, que han de ser los mejores posibles en términos de calidad y eficiencia.

La salud es el aspecto que más importa a los españoles y las sucesivas encuestas del CIS y del INE así lo reflejan. La salud es un elemento constitutivo fundamental dentro de nuestro bien denominado Estado del bienestar,

concepto de las ciencias políticas y económicas que define por sí mismo una serie de condiciones según las cuales el Estado provee ciertos servicios o garantías sociales a la totalidad de los habitantes de un país.

El derecho a la salud viene definido en el artículo 43 de la Constitución española. En este artículo se reconoce el derecho a la protección de la salud, y es competencia de los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Nuestra Carta Magna define también que la ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto. De nuevo, son los poderes públicos quienes deben fomentar la educación sanitaria, la educación física y el deporte, y la adecuada utilización del ocio. En ningún momento se establece que el aseguramiento y provisión de servicios han de ser ni exclusiva ni preferentemente de origen público. Es decir, acredita, dentro de un sistema nacional de salud único, que exista una doble provisión y un doble aseguramiento. Se puede concluir, por tanto, que da carta de naturaleza a la iniciativa privada en sanidad.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad es la que define y establece los derechos y deberes a los que hace referencia y, por lo tanto, tiene como objetivo primordial establecer la estructura y el funcionamiento del sistema sanitario público en el nuevo modelo político y territorial que deriva de la Constitución de 1978. Según su artículo 1, su objeto consiste en la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.

Según la Ley General de Sanidad, los poderes públicos son los que orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 9.2 y 158.1 de la Constitución (art. 12). Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todos, independientemente de la condición en la que se acceda a los mismos (art. 16).

Por otra parte, la citada Ley reconoce el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias, de acuerdo con lo establecido en los artículos 35 y 36 de la Constitución (art. 88). En este punto hay que citar la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, que tiene por objeto la regulación de los aspectos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena, a la estructura general de la formación de los profesionales, al desarrollo profesional de éstos y a su participación en la planificación y ordenación de las profesiones sanitarias. Las disposiciones de la ley son aplicables tanto si la profesión se ejerce en los servicios sanitarios públicos como en el ámbito de la sanidad privada.

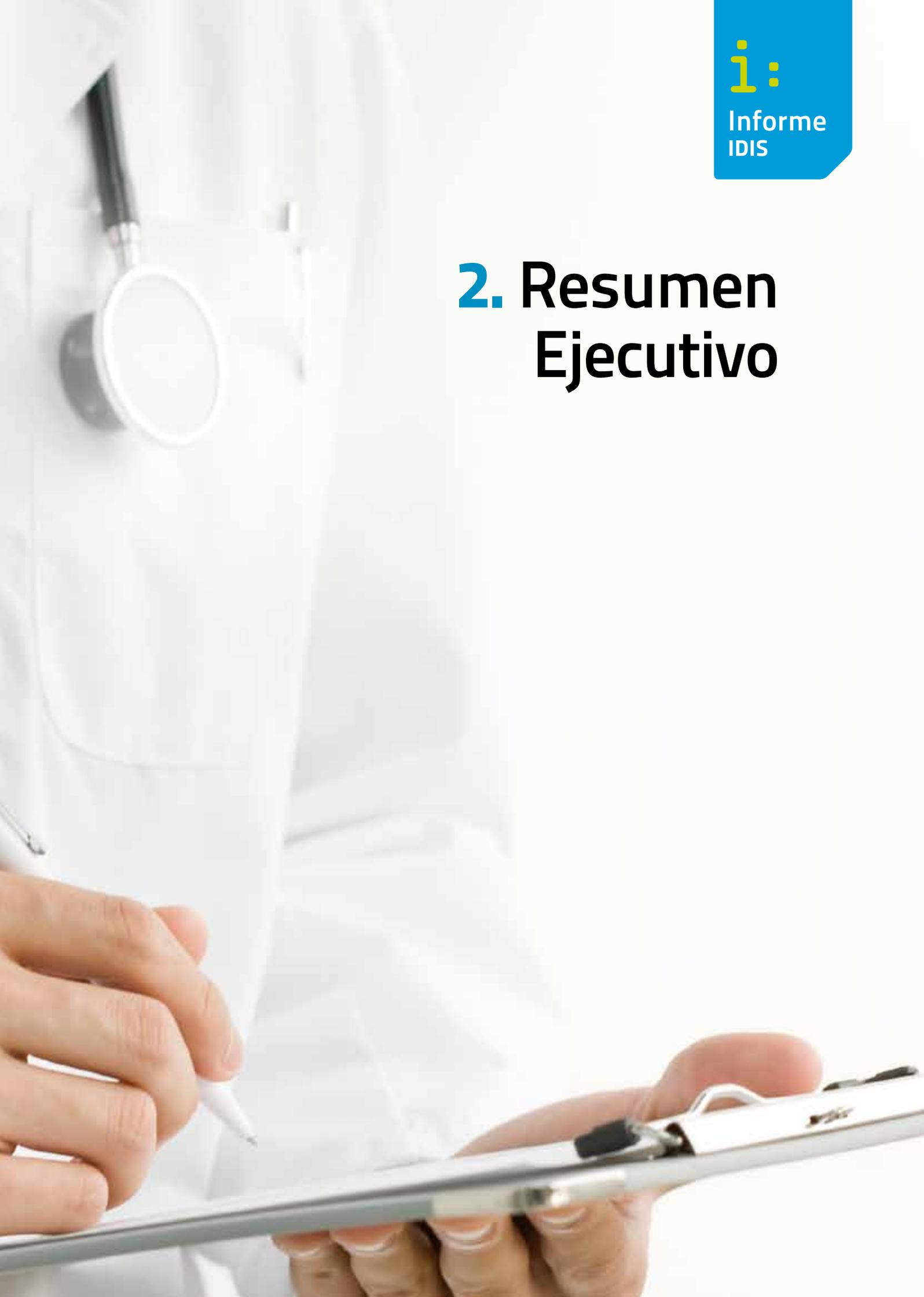
También ha de tenerse en cuenta la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal. En fin, y de igual modo, en la Ley General de Sanidad se reconoce la libertad de empresa en el sector sanitario, conforme al artículo 38 de la Constitución (art. 89) y la posibilidad para las Administraciones públicas sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias, de establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas (art. 90).

Por todas estas realidades plasmadas en este nuevo informe sobre el sector, y por todas estas razones regulatorias y legislativas que determinan el marco de referencia, desde IDIS, continuamos tendiendo nuestra mano a los poderes políticos para que, a la hora de definir el nuevo marco de referencia que determine el derecho constitucional de todos los españoles a la salud, tengan en cuenta a una realidad que es cada vez más patente, la sanidad privada que hoy da cobertura a más de 10 millones de personas en nuestro país, una realidad sin la cual hoy no sería posible ni sustentar ni impulsar un sistema de calidad que entre todos hemos construido lo largo de todos estos años.

Iñaki Ereño

Presidente del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad





i:

Informe
IDIS

2. Resumen Ejecutivo

El sector sanitario privado contribuye al desarrollo económico de nuestro país a través de, entre otros, la generación de empleo y la inversión que lleva a cabo en diversos ámbitos de la sanidad española. Asimismo, contribuye a la descarga y al ahorro del Sistema Nacional de Salud, colaborando activamente con la sanidad pública a través de diferentes mecanismos y dispositivos destinados a mejorar la accesibilidad de los pacientes a la atención sanitaria y asegurar la continuidad de sus tratamientos, con el objetivo de poder atender la demanda de toda la población.

Por todo ello, la aportación actual del sector sanitario privado se ha argumentado en el presente informe en torno a los siguientes grandes ejes:

1. Representa un elevado peso en el sector productivo español

El **gasto sanitario** en España en relación al PIB se situó en el 9,5% en 2009, representando el **gasto público el 7% y el gasto privado el 2,5%**. El gasto privado alcanzó en 2009 los 26.697 millones de euros.

Según las estimaciones realizadas, el gasto sanitario privado, y el gasto sanitario público de provisión privada representaron en España aproximadamente el **3,24% del PIB en 2009**.

2. Libera recursos de la sanidad pública

El sector sanitario privado contribuye a la **descarga y al ahorro del sistema público**.

Asimismo, descongestiona la sanidad pública a través de la actividad que llevan a cabo los hospitales privados, los cuales registraron en 2009 **un aumento de las altas en un 1%, un aumento de las intervenciones quirúrgicas en un 2,5% y un aumento de las urgencias registradas en un 5,2%**.

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

La amplia red de centros con los que cuenta el sector sanitario privado, ofrece gran diversidad de servicios y actividades, destacando, entre otros, los hospitales, con **un total de 477 y 53.530 camas que representan el 51% de los hospitales y el 33% de las camas de nuestro país**.



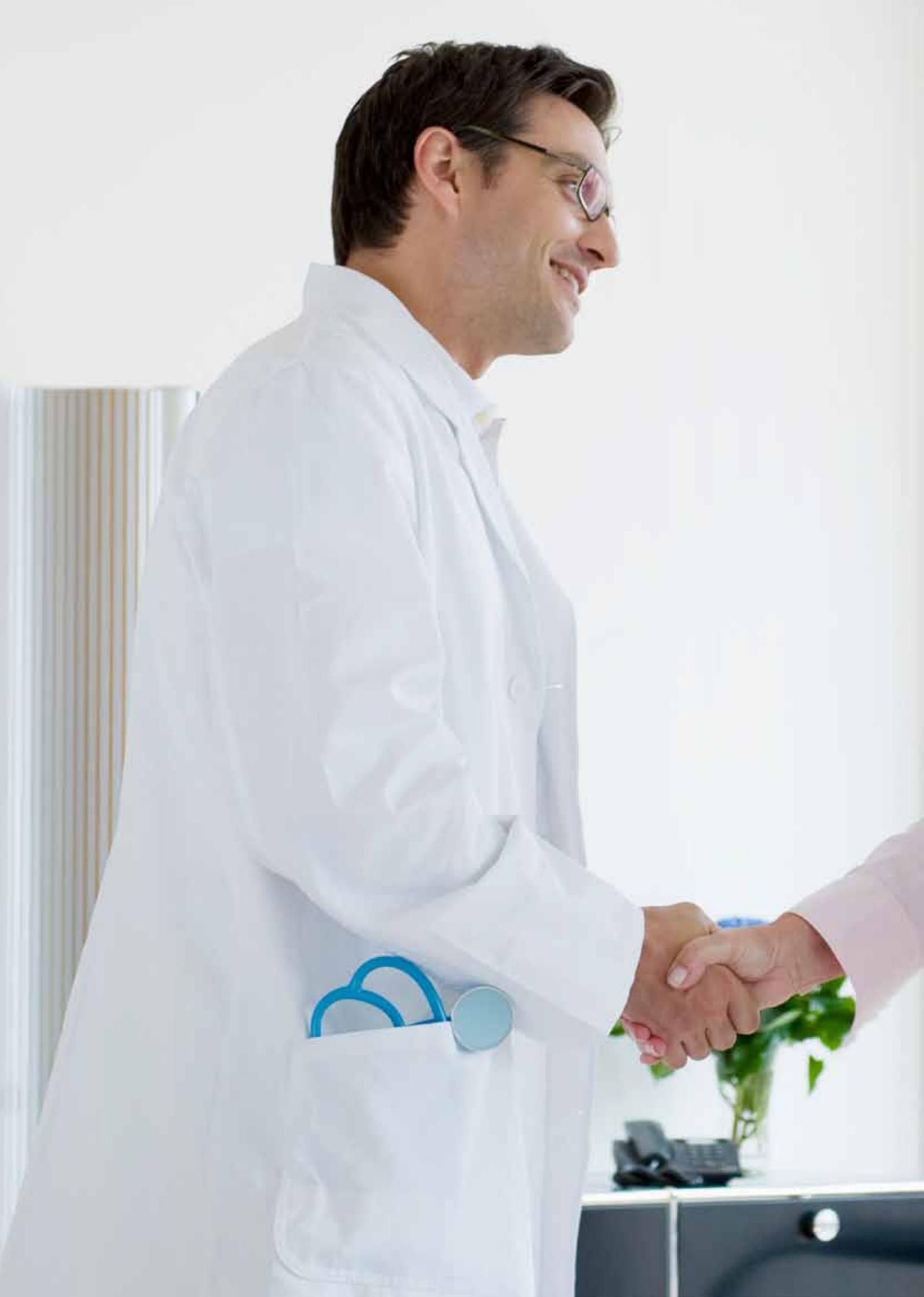


4. Colabora con el sistema público

La sanidad pública destina un porcentaje de su presupuesto a concertos con la sanidad privada, puesto que es un importante aliado estratégico del sistema nacional de salud. **Conciertos que se estiman aproximadamente en el 10,4% del gasto sanitario público.** Asimismo, a través del mutualismo administrativo, se provee de servicio a casi **2 millones de mutualistas**, representando Muface el 66% de los mismos.

IDIS en el sector sanitario español

Actualmente, el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) representa un elevado peso en el sector sanitario privado español. Entre sus miembros se encuentran 120 hospitales que representan una cuota de mercado del 25% del sector hospitalario privado, tanto en número de hospitales como en número de camas, y 9 compañías aseguradoras que representan aproximadamente el 77% del mercado en volumen de primas, así como otros players fundamentales del sector sanitario.



A photograph of an elderly woman with short, wavy white hair, smiling and looking to her left. She is wearing a light pink long-sleeved button-down shirt and a beige and white knitted vest. Her hands are clasped in front of her. The background is a bright, out-of-focus indoor setting with large windows and white curtains. In the bottom left and right corners, the tops of black chairs with white perforations are visible.

3. La aportación del sistema sanitario privado

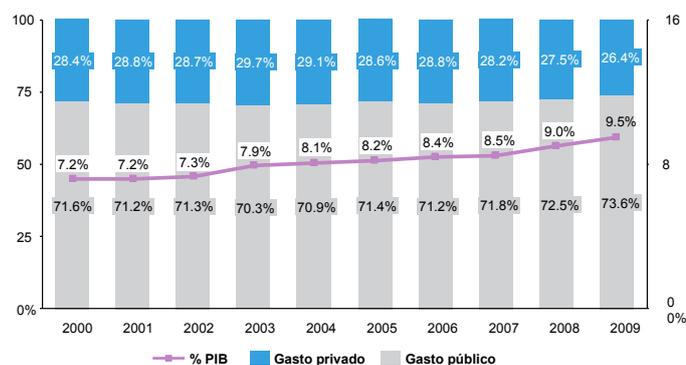
3.1. Representa un elevado peso en el sector productivo español

Según los últimos datos facilitados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Empresarial (OCDE), el gasto sanitario en España en relación al PIB se situó en el 9,5% en el año 2009, representando el gasto público el 73,6% y el gasto privado el 26,4% (Gráfico 1). Entre otros factores, la desaceleración del crecimiento de nuestra economía, combinada con un crecimiento del gasto sanitario, ha producido un incremento del porcentaje del PIB destinado al gasto sanitario, variando del 7,2% que representó en el año 2000, al 9,5% que supuso en 2009.

Gráfico 1

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Evolución del gasto sanitario en España. 2000-2009



Fuente: OCDE, Health Data 2011

El gasto sanitario en España en relación al PIB se situó en el 9,5% en el año 2009, representando el gasto público el 73,6% y el gasto privado el 26,4%

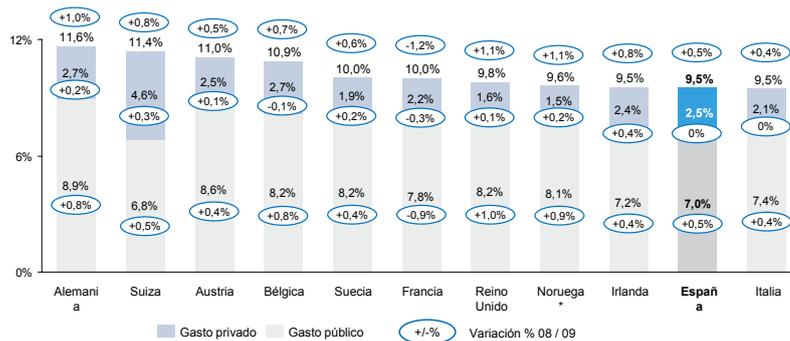
El incremento del gasto sanitario en España en los últimos años, pone de relevancia que España ya no se encuentra tan lejos de la media de los países de la OCDE en cuanto a esfuerzo en financiación sanitaria.

En cuanto a su composición, del 9,5% en relación al PIB que representó el gasto sanitario total en el año 2009, el 7% correspondió a gasto público y el 2,5% a gasto privado (Gráfico 2).

Gráfico 2

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Gasto sanitario en relación al PIB 2009



Fuente: OCDE, Health Data 2011

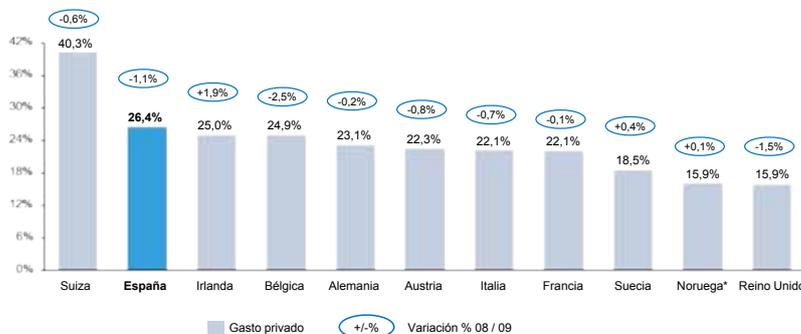
El gasto sanitario en 2009, fue del 9,5% en relación al PIB. El 7,0% correspondió a gasto sanitario público y el 2,5% a gasto sanitario privado

Desde el punto de vista del gasto sanitario privado en relación al gasto sanitario total, España se posiciona entre los primeros países europeos, suponiendo el gasto sanitario privado el 26,4% del gasto sanitario total en 2009 (Gráfico 3).

Gráfico 3

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Gasto sanitario privado en relación al gasto sanitario total. 2009



Fuente: OCDE, Health Data 2011

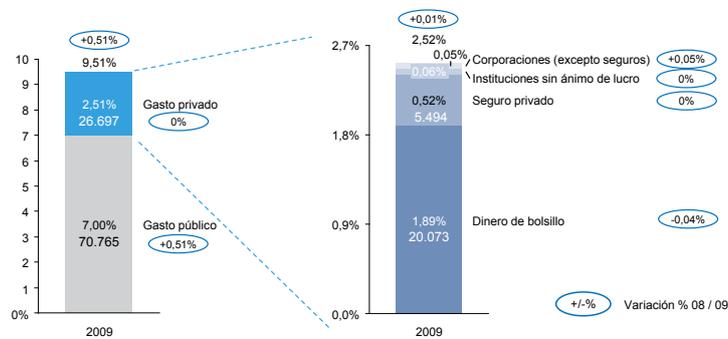
España se posiciona entre los primeros países europeos, suponiendo el gasto sanitario privado el 26,4% del gasto sanitario total en 2009

El gasto sanitario privado supone aproximadamente 26.697 millones de euros, lo que representa el 2,51% del PIB. El gasto sanitario privado está compuesto principalmente por el dinero de bolsillo¹ que supone aproximadamente 20.073 millones de euros y por el seguro privado que supera los 5.494 millones de euros (Gráfico 4).

Gráfico 4

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Composición del gasto sanitario privado en relación al PIB (% y mill. €). 2009



Nota: El gasto dinero de bolsillo se compone, según la metodología de la OCDE, por el 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; servicios privados de seguros de enfermedad.

Fuente: OCDE, Health Data 2011

¹ El gasto dinero de bolsillo se compone, según la metodología de la OCDE, por el 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; servicios privados de seguros de enfermedad.

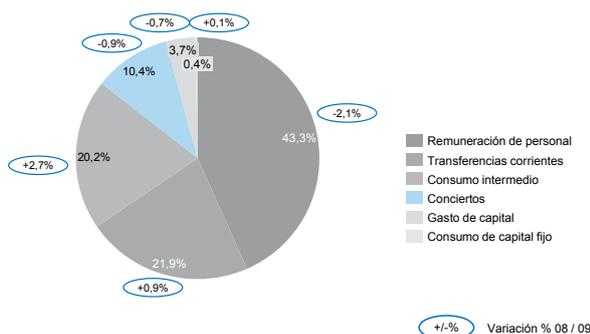
Por otro lado, es conveniente destacar que un porcentaje del gasto sanitario público se destina a provisión privada. Con el fin de determinar dicho porcentaje, se han analizado las partidas presupuestarias del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. En base a este análisis, se estima que aproximadamente el **10,4% del gasto sanitario público corresponde a la partida de conciertos de la sanidad pública con la sanidad privada** (Gráfico 5).

Esta partida de conciertos engloba, entre otros, el mutualismo administrativo, las concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios, los convenios singulares, así como otros conciertos como los procedimientos de intervenciones quirúrgicas, diagnóstico por la imagen, oncología radioterápica, terapias respiratorias domiciliarias, hemodiálisis, logopedia y transporte sanitario.

Gráfico 5

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Composición del gasto sanitario público. 2009



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (Información a 25/01/2012, cifras provisionales)

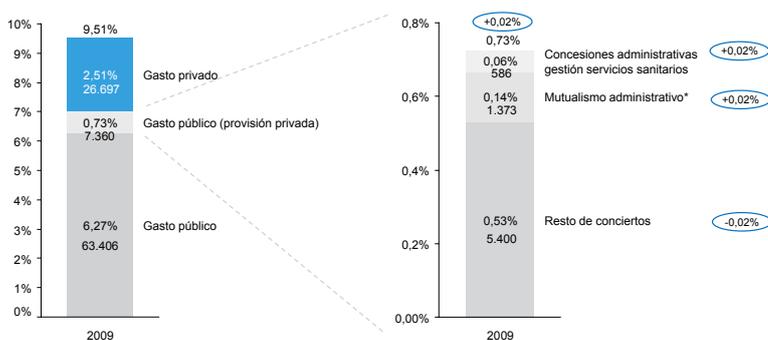
El 10,4% del gasto sanitario público corresponde a la partida de conciertos de la sanidad pública con la sanidad privada

La partida de conciertos de la sanidad pública con la privada supone 7.360 millones de euros en términos absolutos, lo que representa un 0,73% del PIB, de los que el 0,14% corresponde a mutualismo administrativo, el 0,06% corresponde a las concesiones administrativas que incluyen la gestión de los servicios sanitarios, y el 0,53% corresponde al resto de conciertos que la sanidad pública mantiene con centros privados (Gráfico 6).

Gráfico 6

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Estimación del gasto sanitario público en porcentaje del PIB (% y mill. €). 2009



*Hace referencia al mutualismo administrativo que opta por asistencia sanitaria con compañías de seguro libre (aproximadamente 85% mutualistas)
Fuente: OCDE, Health Data 2011. ICEA 2009. Elaboración propia 2011

La partida de conciertos de la sanidad pública con la privada supone 7.360 M€ en términos absolutos, lo que representa un 0,73% del PIB

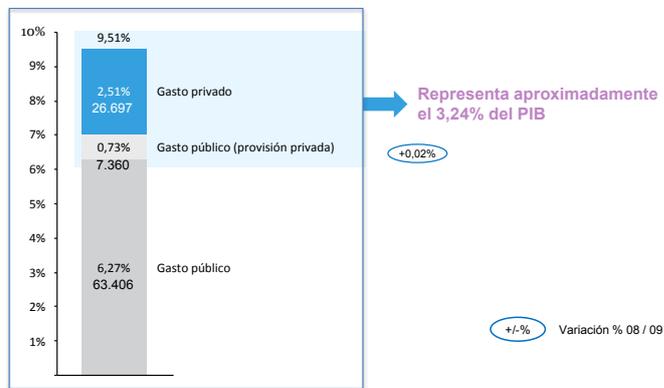
Teniendo en cuenta lo anterior y según las estimaciones realizadas por el IDIS, el **gasto sanitario privado, y el gasto sanitario público y provisión privada, representan aproximadamente el 3,24% del PIB**, lo que supuso 34.057 millones de euros en el año 2009, de los que 26.697 correspondieron a gasto sanitario privado, y 7.360 a gasto sanitario público y provisión privada (Gráfico 7).

El gasto sanitario privado y el gasto sanitario público de provisión privada, representan aproximadamente el 3,24% del PIB

Gráfico 7

Representa un elevado peso en el sector productivo español

Estimación del gasto sanitario privado, y del gasto sanitario público y provisión privada, en % del PIB (% y mill. €). 2009



Fuente: OCDE, Health Data 2011. Elaboración propia 2011



3.2. Libera recursos de la sanidad pública

Grandes cifras del aseguramiento sanitario en España

El sistema sanitario público, que garantiza la universalidad de la asistencia sanitaria y la equidad en el acceso a las prestaciones, se sostiene, en parte, gracias a los más de 6,9 millones de asegurados² con los que cuenta la sanidad privada en nuestro país.

Como consecuencia del modelo del seguro sanitario existente en nuestro país, el cual se trata de un modelo duplicado, estos 6,9 millones de usuarios **contribuyen a la descarga y al ahorro del sistema público**, ya que, al no consumir, o consumir en parte, recursos de la sanidad pública, puede interpretarse como una subvención oculta de los ciudadanos al sistema público que genera un ahorro al Sistema Nacional de Salud de aproximadamente 1.448 euros por persona al año. Este ahorro se produce al no utilizar los ciudadanos que disponen de un seguro privado, los servicios de salud públicos, ahorrando a la sanidad pública, por persona y año, 1.189 euros correspondiente al gasto sanitario público sin farmacia³ y 259 euros correspondiente al gasto farmacéutico público⁴.

En este sentido, es necesario fomentar la integración del sector privado dentro del sistema, que consiga evitar duplicidades en el consumo de recursos y facilite la descarga al máximo del sistema sanitario público, dado que, en la actualidad y en la mayoría de los casos, las pruebas o los tratamientos que el paciente realiza en la sanidad privada no tienen validez en la sanidad pública.



A pesar de la crisis económica en la que se encuentra inmerso nuestro país, **el sector asegurador sanitario ha seguido manteniendo tasas de crecimiento**. Bien es cierto, que el nivel de crecimiento es inferior al registrado en los años previos a la crisis económica, pero aún así continúa creciendo, como demuestra el incremento registrado del 0,6 % en número de asegurados y del 3,06 % en volumen de primas en 2011 respecto a 2010⁵. Este hecho tiene un gran valor, teniendo en cuenta que el ramo salud se encuentra en una situación de gran madurez (Gráfico 8 y 9).

² Incluye seguros de asistencia sanitaria (sin mutualismo administrativo) y pólizas de reembolso. No incluidos los asegurados pertenecientes a Federaciones, Clubs, Colegios y similares a partir de los datos del 1er trimestre 2011.

³ Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS). Impacto de la deducción fiscal a la suscripción voluntaria de seguros privados de salud. Marzo 2011.

⁴ Farmaindustria, El mercado del medicamento en España, Boletín de coyuntura n° 69, Enero 2011.

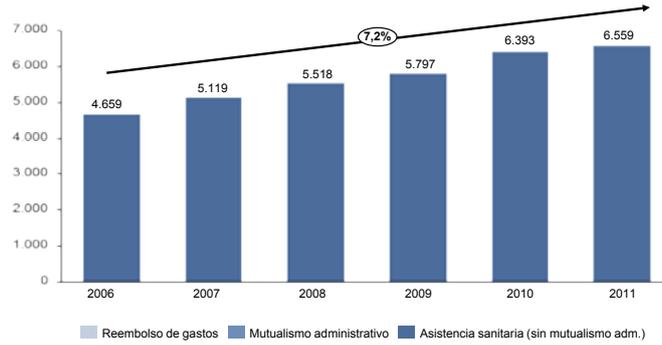
⁵ ICEA, Evolución del mercado asegurador. Avance de estadística año 2011. Boletín-116.

El volumen de primas en España ha incrementado un 3,06% en el 2011 respecto a 2010.

Gráfico 8

Libera recursos de la sanidad pública

Evolución del volumen de primas (millones de €). 2006 - 2011

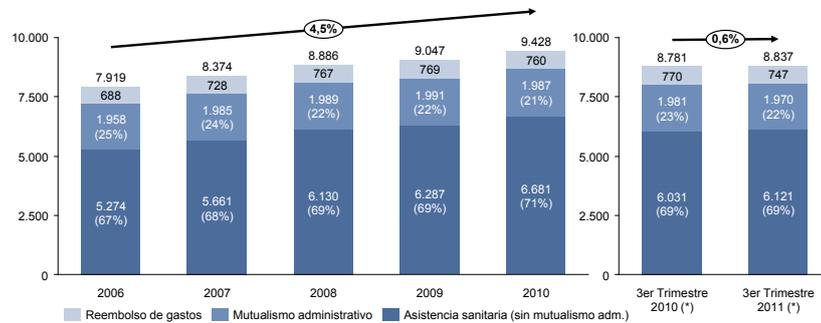


(*) No incluidos los asegurados pertenecientes a Federaciones, Clubs, Colegios y Similares. A partir de los datos del 1º trimestre 2011
Fuente: ICEA- Fecha actualización: 23/11/2011

Gráfico 9

Libera recursos de la sanidad pública

Evolución número de asegurados (miles) 2006 - 2010 y 3er trimestre 2010 - 2011



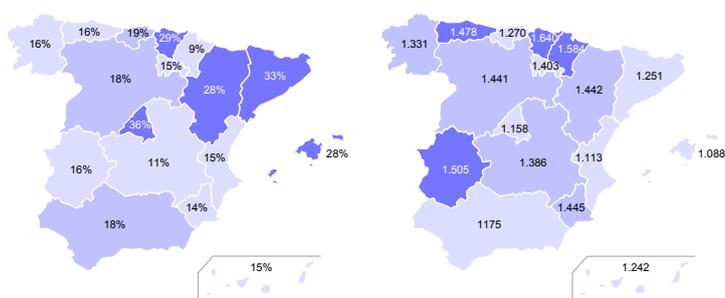
(*) No incluidos los asegurados pertenecientes a Federaciones, Clubs, Colegios y Similares. A partir de los datos del 1º trimestre 2011
Fuente: ICEA- Fecha actualización: 23/11/2011

Por otro lado, en relación a 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 que las comunidades autónomas con una mayor penetración del seguro privado, como son Madrid, Cataluña y Baleares, cuentan con un menor presupuesto sanitario público que la mayoría de comunidades autónomas de nuestro país (Ilustración 1).

Ilustración 1

Libera recursos de la sanidad pública

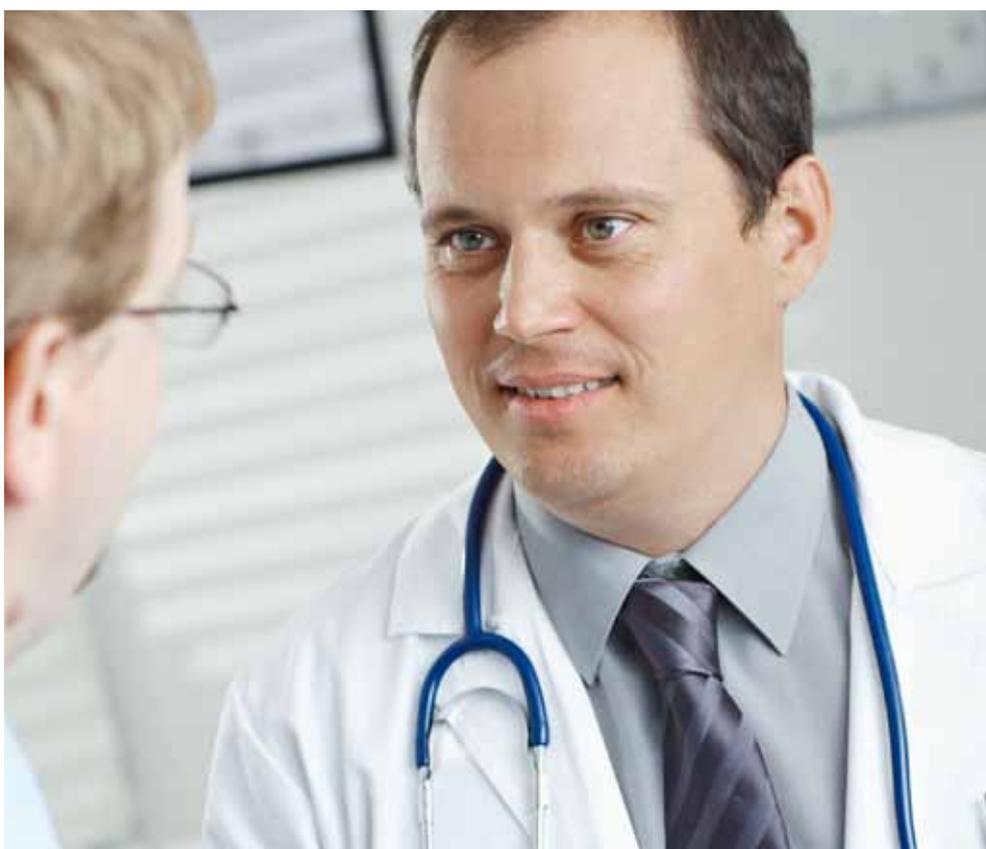
Penetración del seguro privado* vs. Presupuesto del gasto sanitario**. 2011



* a la hora de calcular la penetración del seguro privado por comunidades autónomas no se ha contabilizado a las compañías aseguradoras Aviva Vida y Pensiones, Caba.
 ** estimación a partir de las Proyecciones de población a corto plazo. 2010-2020

Fuente: ICEA, El seguro de salud, Estadística año 2010, Informe nº 1.191, Marzo 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Informe "Recursos del Sistema Nacional de Salud, 2011. INE, Padrón municipal 2011.

Las comunidades autónomas con mayor penetración del seguro privado (Madrid, Cataluña y Baleares) cuentan con un menor presupuesto sanitario público



Actividad global de los hospitales privados

La actividad asumida por la sanidad privada **descongestiona la sanidad pública**, colaborando con ésta a la hora de la consecución del cumplimiento de los objetivos públicos como, entre otros, la reducción de las listas de espera, al tiempo que permite completar las expectativas de los profesionales y fidelizar su contribución al sistema sanitario mientras genera puestos de trabajo y capacidad de atracción económica del país.

En este sentido, los hospitales privados registraron en 2009 más de 1,3 millones de altas, lo que representa el **25% de las altas** de nuestro país. Asimismo, los hospitales privados atendieron más de 5,6 millones de urgencias y realizaron un 31,8% de la actividad quirúrgica total (Tabla 1).

A la hora de analizar estos datos, es necesario tener en cuenta que la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (ESCRI), a la que corresponden dichos datos, considera la actividad de los hospitales privados pertenecientes a la Red de Utilización Pública de Cataluña y la correspondiente a los centros privados con concierto sustitutorio, dentro del grupo de hospitales públicos-SNS.

Tabla 1

Libera recursos de la sanidad pública

Actividad de hospitales con régimen de internamiento en España
en miles. 2009

Actividad asistencial	Públicos 2008	Públicos 2009	Variación Públicos 08-09	Privados 2008	Privados 2009	Variación Privados 08-09	Total 2008	Total 2009	Variación Total 08-09	% privado / total 2008	% privado / total 2009	Variación % privado / total 08-09
Altas	3.968	3.941	▼ -0,7%	1.315	1.329	▲ 1,0%	5.283	5.270	▼ -0,2%	24,9%	25,2%	▲ 1,3%
Estancias	31.382	30.710	▼ -2,1%	11.418	11.558	▲ 1,2%	42.800	42.268	▼ -1,2%	26,7%	27,3%	▲ 2,5%
Consultas	68.316	70.041	▲ 2,5%	11.298	12.101	▲ 7,1%	79.614	82.142	▲ 3,2%	14,2%	14,7%	▲ 3,8%
Urgencias	20.848	21.217	▲ 1,8%	5.401	5.681	▲ 5,2%	26.249	26.899	▲ 2,5%	20,6%	21,1%	▲ 2,6%
Actos quirúrg.	3.121	3.181	▲ 1,9%	1.446	1.482	▲ 2,5%	4.568	4.664	▲ 2,1%	31,7%	31,8%	▲ 0,4%

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe "Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2009" (ESCRI). Información y estadísticas sanitarias 2011

Los hospitales privados atendieron más de 5,6 millones de urgencias y realizaron un 31,8% de la actividad quirúrgica total

Las actividades donde más han aumentado las estancias en los hospitales privados sobre los públicos con respecto a 2008 son pediatría y rehabilitación (Tabla 2).

Tabla 2

Libera recursos de la sanidad pública

Estancias por especialidad en miles. 2008 - 2009

Actividad asistencial	Estancias						Total 2008	Total 2009	Variación Total 08-09	% privado / total 2008	% privado / total 2009	Variación % privado / total 08-09
	Públicos 2008	Públicos 2009	Variación Públicos 08-09	Privados 2008	Privados 2009	Variación Privados 08-09						
Medicina interna y especialidades médicas	12.566	12.535	▼ -0,2%	2.090	2.183	▲ 4,4%	14.656	14.718	▲ 0,4%	14,3%	14,8%	▲ 4,0%
Cirugía general y especialidades	5.938	5.809	▼ -2,2%	1.073	1.073	▲ 0,0%	7.011	6.882	▼ -1,8%	15,3%	15,6%	▲ 1,9%
Traumatología	2.571	2.483	▼ -3,4%	852	797	▼ -6,4%	3.422	3.280	▼ -4,2%	24,9%	24,3%	▼ -2,4%
Obstetricia y ginecología	2.198	2.031	▼ -7,6%	547	531	▼ -2,9%	2.745	2.562	▼ -6,6%	19,9%	20,7%	▲ 4,0%
Pediatría	1.695	1.625	▼ -4,1%	185	198	▲ 7,0%	1.880	1.823	▼ -3,0%	9,8%	10,8%	▲ 10,3%
Rehabilitación	372	337	▼ -9,4%	171	205	▲ 20,4%	543	543	▲ 0,0%	31,4%	37,9%	▲ 20,4%
Medicina intensiva	1.087	1.109	▲ 2,0%	211	191	▼ -9,5%	1.298	1.300	▲ 0,1%	16,3%	14,7%	▼ -9,6%
Larga estancia	1.613	1.488	▼ -7,7%	3.197	3.190	▼ -0,2%	4.810	4.677	▼ -2,8%	66,5%	68,2%	▲ 2,6%
Psiquiatría	3.029	3.006	▼ -0,8%	2.940	2.968	▲ 1,0%	5.969	5.975	▲ 0,1%	49,3%	49,7%	▲ 0,9%
Otras	313	286	▼ -8,6%	152	223	▲ 46,3%	465	509	▲ 9,4%	32,7%	43,8%	▲ 33,7%

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe "Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2009" (ESCRI). Información y estadísticas sanitarias 2011

Las especialidades donde más han aumentado las estancias en los hospitales privados sobre los públicos con respecto a 2008 son pediatría y rehabilitación

Las especialidades donde más han aumentado las altas en los hospitales privados sobre los públicos con respecto a 2008 son rehabilitación y obstetricia (tabla 3)

Tabla 3

Libera recursos de la sanidad pública

Altas por especialidad en miles. 2008 - 2009

Actividad asistencial	Altas						Total 2008	Total 2009	Variación Total 08-09	% privado / total 2008	% privado / total 2009	Variación % privado / total 08-09
	Públicos 2008	Públicos 2009	Variación Públicos 08-09	Privados 2008	Privados 2009	Variación Privados 08-09						
Medicina interna y especialidades médicas	1.431	1.468	▼ 2,6%	311	325	▲ 4,5%	1.742	1.793	▲ 2,9%	17,8%	18,1%	▲ 1,5%
Cirugía general y especialidades	960	949	▼ -1,2%	417	409	▼ -1,9%	1.377	1.358	▼ -1,4%	30,3%	30,1%	▼ -0,5%
Traumatología	363	364	▼ 0,5%	250	250	▼ -0,1%	612	614	▲ 0,2%	40,8%	40,7%	▼ -0,3%
Obstetricia y ginecología	662	622	▼ -6,0%	194	195	▲ 0,3%	856	817	▼ -4,6%	22,7%	23,9%	▲ 5,1%
Pediatría	347	339	▼ -2,4%	58	59	▲ 2,1%	405	398	▼ -1,8%	14,3%	14,8%	▲ 3,9%
Rehabilitación	10	10	▼ -3,0%	5	5	▲ 13,4%	15	15	▲ 2,2%	31,9%	35,4%	▲ 11,0%
Medicina intensiva	51	52	▲ 1,4%	27	27	▼ -1,3%	78	79	▲ 0,5%	34,9%	34,2%	▼ -1,8%
Larga estancia	30	29	▼ -4,7%	30	31	▲ 4,5%	60	60	▼ -0,2%	49,3%	51,6%	▲ 4,7%
Psiquiatría	76	77	▼ -1,7%	20	20	▲ 0,6%	96	97	▲ 1,5%	21,0%	20,9%	▼ -0,8%
Otras	37	32	▼ -14,4%	3	8	▲ 125,3%	41	39	▼ -2,7%	8,3%	19,3%	▲ 131,6%

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe "Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2009" (ESCRI). Información y estadísticas sanitarias 2011

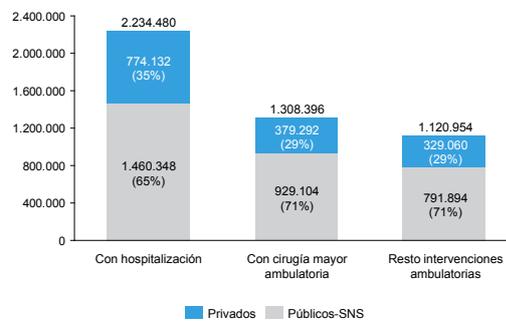
Las especialidades donde más han aumentado las altas en los hospitales privados sobre los públicos con respecto a 2008 son rehabilitación y obstetricia.

En relación a las intervenciones quirúrgicas, los hospitales privados realizaron más de 1,2 millones de actos quirúrgicos. En el caso de las intervenciones con ingreso, el porcentaje correspondiente a intervenciones realizadas por hospitales privados representa el 35%. En el caso de las intervenciones ambulatorias, el porcentaje realizado por hospitales privados supone aproximadamente el 29% del total de intervenciones (Gráfico 10).

Gráfica 10

Libera recursos de la sanidad pública

Intervenciones quirúrgicas según dependencia. 2009



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe "Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2009" (ESCRI). Información y estadísticas sanitarias 2011

Los hospitales privados realizaron más de 1,2 millones de actos quirúrgicos siendo las intervenciones con ingreso las más numerosas



3.3. Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria a través de una amplia y variada red de centros

El sector sanitario privado, como conjunto de empresas privadas que proveen servicios sanitarios de distinta naturaleza, cuenta con un **gran número de centros** en los que presta asistencia sanitaria a la población.

Esta amplia red de centros facilita la **accesibilidad de la población** a la atención sanitaria y da respuesta a las exigencias de los pacientes en cuanto a profesionalidad de sus empleados, tecnología de vanguardia y agilidad en la capacidad de respuesta a sus necesidades.

En los últimos años, el sector sanitario privado ha experimentado un **importante crecimiento** en el número de centros, mejorando la accesibilidad de los pacientes, entendida desde el punto de vista de la localización de los centros y del horario de atención ofrecido por los mismos.

La amplia red de centros con los que cuenta el sector sanitario privado ofrece una gran diversidad de servicios y actividades. De esta forma, la sanidad privada cuenta, entre otros, con los siguientes tipos de dispositivos asistenciales:

- Hospitales de diversa finalidad asistencial, destacando, entre otros, los hospitales generales, médico-quirúrgicos, geriátricos y/o de larga estancia y psiquiátricos.
- Centros médicos ambulatorios.
- Centros de diagnóstico por la imagen.
- Laboratorios de análisis clínicos y diagnóstico genético.
- Centros oncológicos.
- Clínicas oftalmológicas.
- Centros de hemodiálisis.
- Centros de rehabilitación y fisioterapia.
- Centros de neurorrehabilitación.
- Clínicas de estética.
- Clínicas odontológicas.
- Centros de reproducción asistida.
- Clínicas capilares.
- Consultas privadas.
- Hospitalización a domicilio.

En el contexto de este informe, y dada la información disponible en fuentes públicas, la tipología de centros analizados pertenecientes al sector sanitario privado hace referencia a centros hospitalarios, centros médicos ambulatorios, centros especializados, centros de diagnóstico por la imagen y laboratorios de análisis clínicos.

Sector hospitalario privado

El **sector hospitalario privado** ofrece a los ciudadanos asistencia sanitaria en un total de 477 hospitales en España, lo que representa el 51% del total de los centros hospitalarios existentes en nuestro país (Gráfico 11).

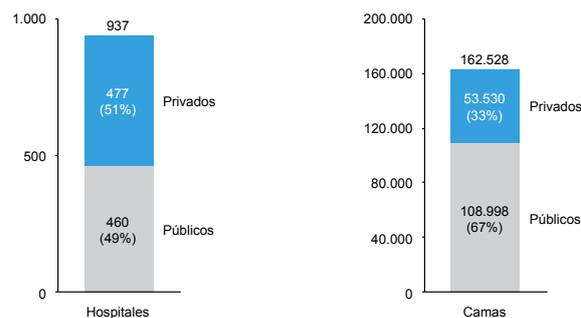
La finalidad asistencial de estos 477 centros hospitalarios varía en función del tipo de centro, existiendo, entre otros, hospitales generales, materno-infantiles, de geriatría y/o larga estancia, quirúrgicos, psiquiátricos, de traumatología y rehabilitación, y monográficos.

En relación al número de camas, los hospitales privados ofrecen a la población una dotación de 53.530 camas, lo que representa el 33% del total de camas existentes en España.

Gráfica 11

Mejora la accesibilidad de la población a través de una amplia y variada red de centros.

Número de hospitales y camas en España 2010



Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales, 2011. Análisis PwC

El sector hospitalario privado representa un 51% del total de los centros hospitalarios de España

A nivel geográfico, las comunidades autónomas de Cataluña, Andalucía y Madrid son las que cuentan, tanto con un mayor número de hospitales privados como con un mayor número de camas pertenecientes a hospitales de titularidad privada (Tabla 4)

Tabla 4

Mejora la accesibilidad de la población a través de una amplia y variada red de centros.

Distribución de hospitales y camas por comunidad autónoma ordenadas en función del número de camas privadas. 2010

	Hospitales		Camas	
	Privados	Públicos	Privados	Públicos
Cataluña	152	68	19.537	14.563
Madrid	50	39	7.451	14.062
Andalucía	65	73	5.968	16.250
Comunidad Valenciana	29	36	2.800	11.543
Canarias	23	24	2.759	4.890
Pais vasco	27	18	2.594	5.835
Galicia	26	41	2.485	8.010
Castilla y León	25	34	2.269	7.375
Murcia	15	14	1.407	3.163
Islas Baleares	12	13	1.220	2.489
Asturias	11	12	1.038	3.132
Aragón	9	20	1.036	4.424
Navarra	7	6	1.025	1.369
Cantabria	4	5	676	1.457
Castilla-La Mancha	11	27	580	5.429
Extremadura	8	22	398	3.726
La Rioja	2	5	124	807
Ceuta	1	2	163	302
Melilla		1		172
TOTAL	477	460	53.530	108.998

Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales, 2011. Análisis PwC

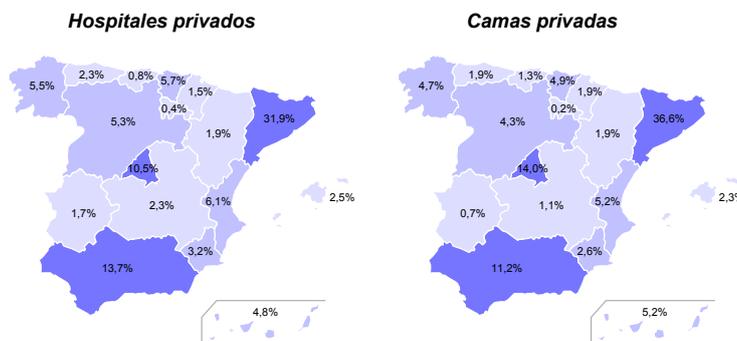
Las comunidades autónomas de Cataluña, Madrid y Andalucía son las que cuentan con más camas privadas y hospitales

La distribución geográfica porcentual de los hospitales privados, indica que Cataluña es la comunidad autónoma con un mayor número de hospitales privados*, ya que cuenta con el 31,9% de los hospitales privados y con el 36,6% de las camas privadas existentes en nuestro país (Ilustración 2).

Ilustración 2

Mejora la accesibilidad de la población a través de una amplia y variada red de centros.

Distribución geográfica y porcentual de hospitales y camas privadas. 2010



* Incluye hospitales privados integrados en la Red Hospitalaria de Utilización Pública (XHUP)
Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales, 2011. Análisis

Cataluña es la comunidad con mayor número de hospitales privados*, con un 31,9%, y mayor número de camas privadas, con un 36,6%

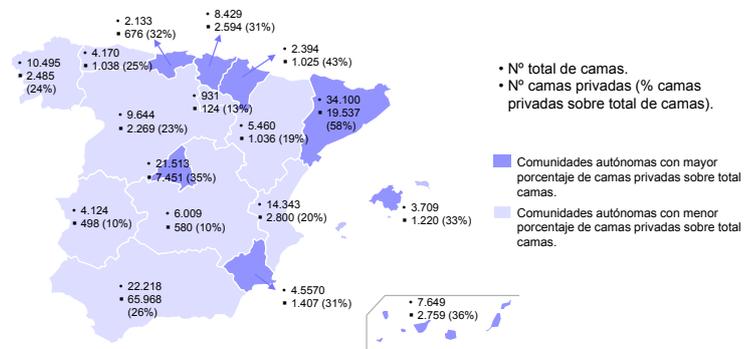
La proporción del número de camas privadas frente al número total de camas, varía en función de la comunidad autónoma analizada. Así, Cataluña, Navarra y Madrid son las comunidades en donde las camas privadas representan un mayor porcentaje sobre el número total de camas, mientras que Extremadura, Castilla-La Mancha y La Rioja son las comunidades en las que esta proporción es menor (Ilustración 3).

Cataluña, Navarra y Madrid son las comunidades donde las camas privadas representan un mayor porcentaje sobre el número total de camas

Ilustración 3

Mejora la accesibilidad de la población a través de una amplia y variada red de centros.

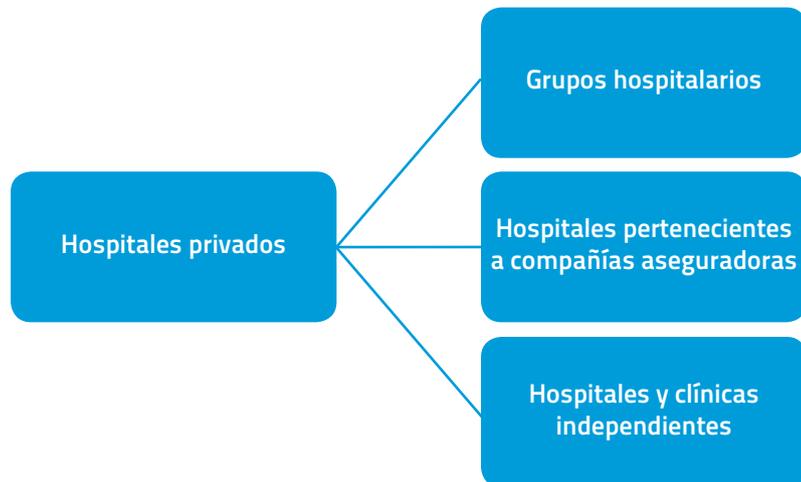
Proporción camas privadas sobre número total de camas. 2010



Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales, 2011. Análisis PwC

En relación al mercado hospitalario privado, los principales agentes que participan en este sector en nuestro país se pueden clasificar en tres grandes agentes como son los **grupos hospitalarios** dedicados a la gestión de hospitales, **hospitales pertenecientes a aseguradoras sanitarias**, y **hospitales y clínicas independientes** (Ilustración 4).

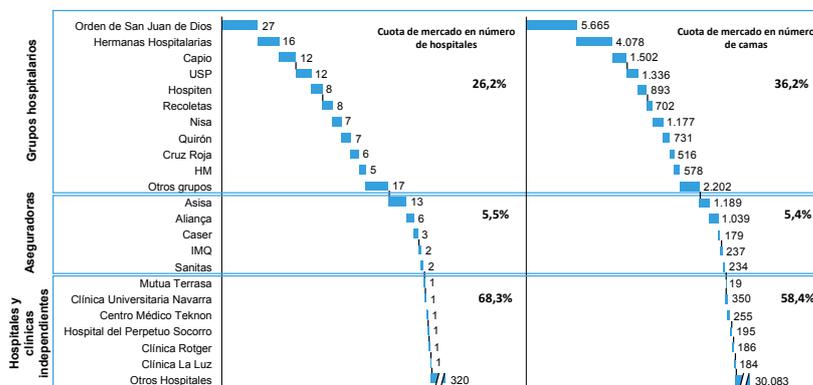
Ilustración 4



La distribución de hospitales y camas entre los principales agentes, muestra como los grupos hospitalarios cuentan con más del 26% de cuota de mercado de hospitales privados, así como más del 36% en número de camas (Gráfico 12).

Gráfico 12

Mejora la accesibilidad de la población a través de una amplia y variada red de centros.



Fuente: Elaboración propia a partir del catálogo Nacional de Hospitales, 2011 y de las memorias de los principales agentes

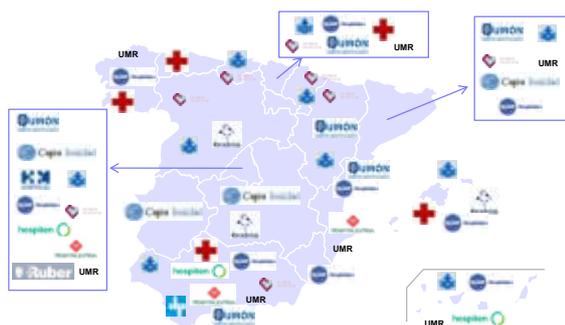
Los grupos hospitalarios cuentan con más del 26% de cuota de mercado de hospitales privados, así como más del 36% en número de camas

La mayoría de grupos hospitalarios tiene presencia en varias comunidades autónomas no restringiéndose a un territorio concreto (Ilustración 5)

Ilustración 5

Mejora la accesibilidad de la población a través de una amplia y variada red de centros.

Distribución geográfica de los hospitales de los principales grupos hospitalarios



Nota: Unión Médica Regional, S.A. (UMR) es la antigua división hospitalaria de Adeslas
Fuente: Elaboración propia a partir del catálogo Nacional de Hospitales, 2011 y de las memorias de los principales agentes

La mayoría de grupos hospitalarios tiene presencia en varias comunidades autónomas no restringiéndose a un territorio concreto

Cinco compañías aseguradoras cuentan con red hospitalaria propia, destacando entre ellas Asisa con un mayor número de hospitales (Ilustración 6)

Ilustración 6

Mejora la accesibilidad de la población a través de una amplia y variada red de centros.

Distribución geográfica de los hospitales pertenecientes a compañías aseguradoras



Fuente: Elaboración propia a partir del catálogo Nacional de Hospitales, 2011 y de las memorias de los principales agentes

Cinco compañías aseguradoras cuentan con red hospitalaria propia, destacando entre ellas Asisa con un mayor número de hospitales



3.4. Colabora con el sistema público

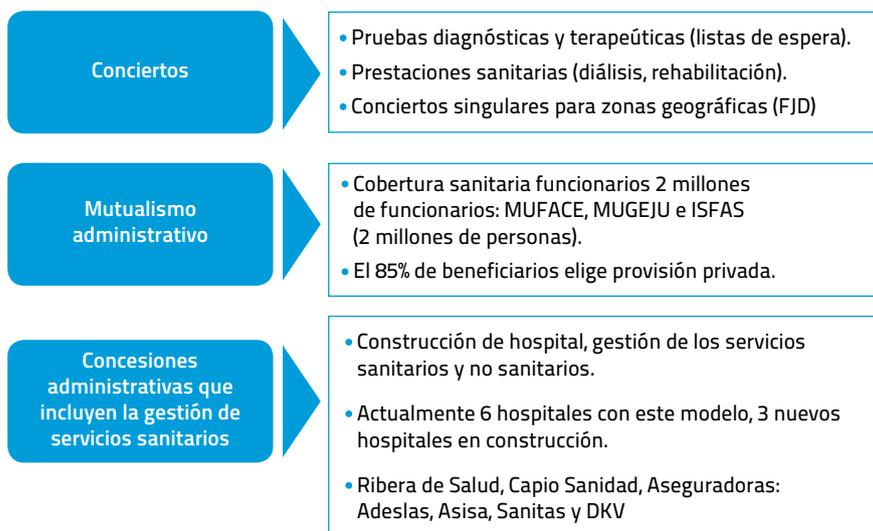
El sector sanitario privado constituye un importante **aliado estratégico** del sistema público de salud, siendo la colaboración entre ambos sectores un pilar fundamental para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario español.

En los últimos años se está produciendo un aumento en la colaboración entre el sector sanitario público y el sector sanitario privado, potenciándose modelos como el de las concesiones administrativas que incluyen

la gestión de servicios sanitarios, así como los conciertos que se llevan a cabo entre los servicios regionales de salud y los centros sanitarios privados.

El mutualismo administrativo se erige también como un mecanismo de colaboración entre el sistema público y el sector sanitario privado, demostrando ser un modelo que presenta bondades para ambos (Ilustración 7).

Ilustración 7



Visión general de los conciertos de la sanidad pública con centros privados

Un porcentaje significativo del gasto sanitario público, se ha destinado en los últimos años a la partida presupuestaria de conciertos, lo que refleja la importancia y repercusión que este concepto tiene para las Consejerías de Sanidad y Servicios de Salud de las diferentes comunidades autónomas.

En nuestro país, existen diferentes tipos de conciertos, destacando aquellos que se articulan con el fin de concertar la actividad pública con centros privados en diferentes tipos de actividad, destacando, entre otros, los siguientes:

- Intervenciones quirúrgicas.
- Diagnóstico por la imagen (resonancia magnética, TAC, PET, ecografías, mamografías, gammagrafías, otras).
- Laboratorio de análisis clínicos.
- Oncología radioterápica.
- Consultas externas.
- Hemodiálisis.
- Terapias respiratorias.
- Fisioterapia.
- Logopedia.

Este tipo de conciertos están orientados a desahogar las listas de espera de la sanidad pública, así como a ofrecer un apoyo por parte de la sanidad privada para que se cumplan los decretos que establecen tiempos máximos de respuesta para determinadas patologías y actos, los cuales varían de una comunidad autónoma a otra.

Los conciertos con los centros sanitarios privados, permiten a la sanidad pública ofrecer asistencia sanitaria en aquellas

zonas geográficas que no disponen de infraestructura suficiente, lo que garantiza la asistencia sanitaria del paciente y mejora su accesibilidad.

Los procesos de contratación pública de los diferentes conciertos varían en función de la comunidad autónoma contratante y del tipo de actividad a concertar. Sin embargo, los principales modelos de contratación se pueden agrupar en los siguientes:

- **Concursos abiertos:** en donde el órgano contratante permite a todas aquellas empresas que quieran presentarse al proceso de concertación.
- **Procedimiento negociado con publicidad:** se realiza el anuncio de licitación para que aquellas empresas interesadas soliciten participar en el procedimiento, acompañando la documentación procedente. Seguidamente, se hace una selección de los más adecuados, invitando al menos a tres de ellos para que presenten sus proposiciones, para a continuación identificar la oferta más ventajosa.
- **Procedimiento negociado sin publicidad:** el órgano contratante invita al menos a 3 empresas a presentar sus ofertas. El órgano contratante elegirá en función de criterios como, entre otros, la calidad, el precio, la cercanía al centro, etc.
- **Procedimiento especial por exclusividad/ otros:** el órgano contratante establece la concertación de forma exclusiva con un solo hospital o centro médico privado, generalmente por poseer unas capacidades especiales.

Por otra parte, el peso que los conciertos tienen en el mercado del sector sanitario privado varía en función del tipo de dispositivo analizado:

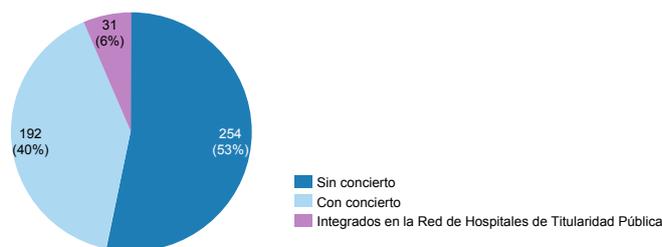
Conciertos con hospitales privados

En nuestro país, aproximadamente un 40% de los centros hospitalarios privados presenta algún tipo de concierto con las Administraciones Públicas⁶. Asimismo, un 7% de los hospitales privados están integrados en la Red de Hospitales de Titularidad Pública de Cataluña (Gráfico 13).

Gráfico 13

Colabora con el sistema público

Conciertos en hospitales privados. 2010



Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales, 2011. Análisis PwC

Más de 220 hospitales privados (incluyendo los integrados en la Red de Hospitales de Titularidad Pública) cuentan con algún tipo de concierto

Los hospitales privados con un mayor número de conciertos son los hospitales generales, ya que cuentan con un total de 116 hospitales con algún tipo de concierto, seguido de los hospitales geriátricos y/o larga estancia con 22 hospitales, y de los hospitales psiquiátricos que cuentan con un total de 16 hospitales con algún tipo de concierto (Gráfico 14).

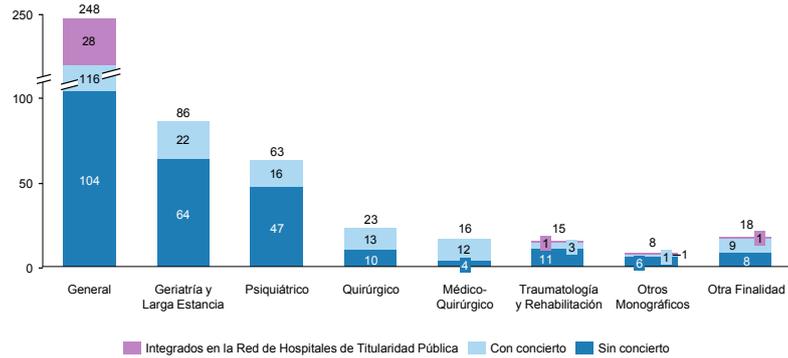
⁶De acuerdo a la clasificación del Catálogo Nacional de Hospitales 2011

Los hospitales privados con mayor número de conciertos son los hospitales generales (116), seguidos de los de geriatría (22) y psiquiatría (16)

Gráfico 14

Colabora con el sistema público

Número de hospitales privados por finalidad asistencial en función de conciertos. 2010



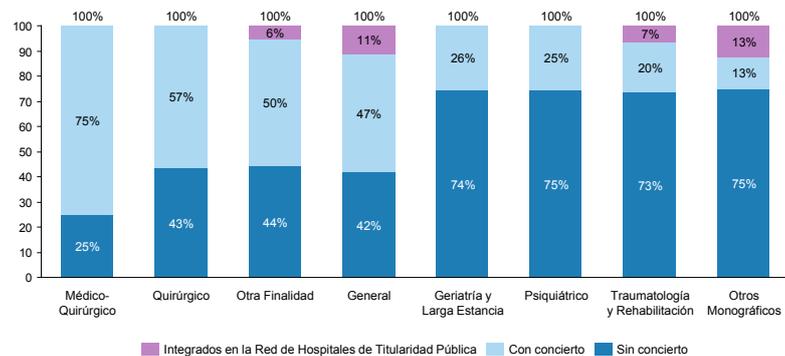
Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales, 2011. Análisis PwC

Si el criterio de análisis es el porcentaje que representan los hospitales con algún tipo de concierto sobre el número total de hospitales privados, los hospitales médico-quirúrgicos y los quirúrgicos son los hospitales en donde los hospitales con conciertos representan un mayor porcentaje (Gráfico 15).

Gráfico 15

Colabora con el sistema público

Conciertos en hospitales privados por finalidad asistencial. 2010



Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales, 2011. Análisis PwC

Los hospitales médico-quirúrgicos y los quirúrgicos son los hospitales donde los conciertos representan un mayor porcentaje

Mutualismo administrativo

El mutualismo administrativo es un mecanismo de cobertura del Régimen especial de la Seguridad Social en el que los beneficiarios pueden elegir entre recibir la asistencia sanitaria a través de una serie de entidades de seguro libre o hacerlo a través del servicio público de salud de la comunidad autónoma en la que reside.

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).

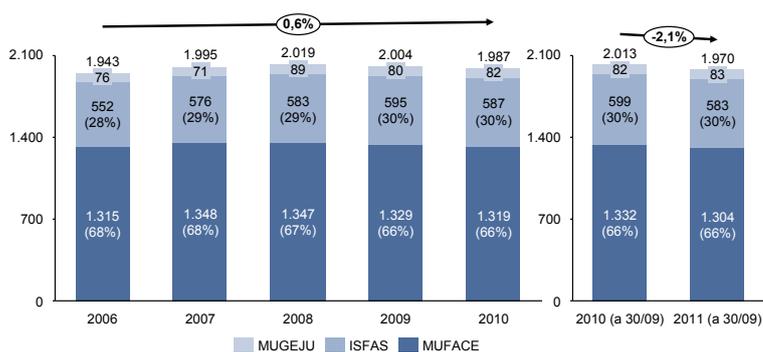
Bajo este modelo, el Estado mantiene las funciones de regulador, garante y financiador de las prestaciones sanitarias, trasladando su implementación al Sistema Nacional de Salud o a entidades de seguro libre. Es aquí, cuando los **ciudadanos deciden libremente y de manera anual** entre el sistema nacional de salud y la aseguradora, opción esta última que, en el caso de MUFACE, es escogida por el **85% de los mutualistas**. Este dato demuestra el grado de satisfacción de los usuarios con el modelo, configurando a este como un modelo de alto valor añadido a los beneficiarios.

En términos absolutos, la población protegida por el régimen de mutualismo administrativo es de aproximadamente **2 millones de personas**, siendo MUFACE la mutualidad con mayor número de beneficiarios con el 66% de los mutualistas (Gráfico 16).

Gráfico 16

Colabora con el sistema público

Evolución del número de mutualistas (miles de asegurados)



Fuente: ICÉA. Informes estadísticos del seguro de salud. Años 2006-2010.
 Datos 2010 (a 30/09) Informe nº 1182. El Seguro de Salud. Estadística a septiembre. año 2010
 Datos 2011 (a 30/09) Informe nº 1227. El Seguro de Salud. Estadística a Septiembre. Año 2011

La población protegida por mutualismo administrativo es de aproximadamente 2 millones de personas, siendo Muface la mayor mutualidad (66% de mutualistas)

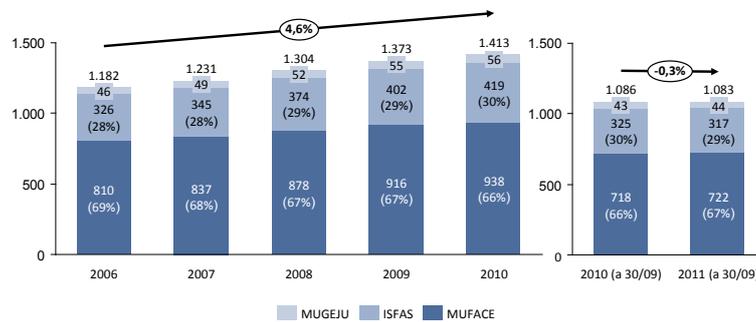
Muface es la mutualidad con mayor volumen de primas, representando aproximadamente el 67% de las primas totales (Gráfico 17)

Muface es la mutualidad con mayor volumen de primas, representando aproximadamente el 67% de las primas totales

Gráfico 17

Colabora con el sistema público

Evolución del volumen de primas de mutualismo administrativo (mill. €)



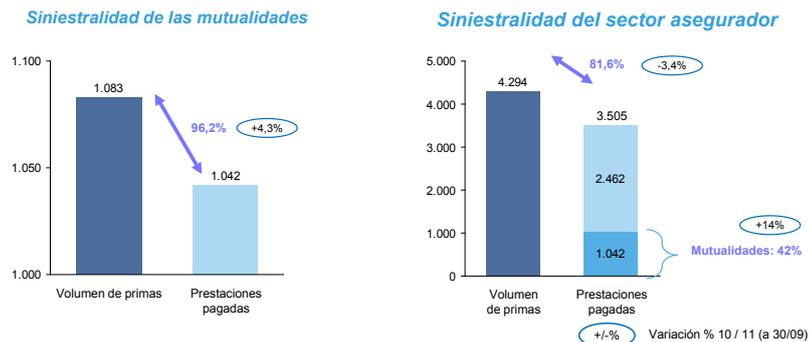
Fuente: ICEA. Informes estadísticos del seguro de salud. Años 2006-2010.
 Datos 2010 (a 30/09) Informe nº 1182. El Seguro de Salud. Estadística a septiembre. año 2010
 Datos 2011 (a 30/09) Informe nº 1227. El Seguro de Salud. Estadística a Septiembre. Año 2011

En términos de siniestralidad, el mutualismo administrativo registró en 2011 (a 30/09) una siniestralidad de más del 96%, muy superior a la media del sector asegurador, que alcanzó en el mismo año el 81,6%. El importe en siniestros pagados de los mutualistas, supuso a las compañías aseguradoras un total de 1.042 millones de euros sobre un volumen de primas de 1.083 millones de euros (Gráfico 18)

Gráfico 18

Colabora con el sistema público

Siniestralidad de las mutualidades y del sector asegurador (mill. €). 2011 (a 30/09)



Fuente: ICEA- Fecha actualización: 23/11/2011

El mutualismo administrativo registró en 2011 (a 30/09) una siniestralidad de más del 96%, muy superior a la media del sector asegurador, cuya siniestralidad fue de 81,6%

Por otro lado, y a pesar de los datos de siniestralidad expuestos, el mutualismo administrativo no sólo representa un ejemplo de colaboración público-privada que genera múltiples beneficios en la gestión del sistema público, sino que además se trata de un modelo fundamental para el mantenimiento del sistema sanitario privado, en especial en determinadas provincias, y permite mantener el equilibrio de la oferta del sistema sanitario público, que por sí sólo no es suficiente para absorber la demanda sanitaria existente.

Asimismo, el mutualismo administrativo representa un **modelo de gestión sanitaria eficiente que beneficia a todos los agentes**: a la Administración por el menor coste per cápita del asegurado y el contar con un coste fijo, a la sanidad pública por la reducción de la demanda de pacientes y el apoyo que prestan los recursos privados, y a los ciudadanos porque se les permite elegir entre recibir la asistencia sanitaria a través del Sistema Nacional de Salud o través de entidades de seguro libre.

Es conveniente destacar que en el caso de que el Sistema Nacional de Salud tuviera que dar cobertura a los mutualistas de las tres mutualidades, se incrementaría el gasto sanitario público, se produciría un aumento de la demanda que conllevaría un incremento de las listas de espera.

Concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios

El modelo de concesión administrativa que incluye la gestión de servicios sanitarios, permite dar respuesta a la insuficiencia financiera de la Administración Pública, desde el punto de vista que permite que ésta asuma a largo plazo, el gasto que supone el despliegue de infraestructuras sanitarias, sin suponer, por tanto, un incremento del endeudamiento financiero público.

Por otra parte, este modelo transfiere al gestor privado el riesgo de la construcción y puesta en marcha de las infraestructuras, asegurando asimismo el mantenimiento de la calidad del servicio, desde el momento en que el importe de la facturación de los servicios está vinculado a la calidad y grado de cumplimiento de los estándares previstos en los correspondientes pliegos de cláusulas administrativas.

Este modelo de colaboración es un modelo que implica menos costes para la Administración Pública, ya que por un lado se ahorra la inversión en la construcción de los hospitales y, por otro, el coste por paciente es fijo, no variable, lo que permite un mayor control del gasto.

Se trata de un modelo que presenta beneficios tanto a la Administración, como a los profesionales y ciudadanos:

- Desde el punto de vista de la **Administración**, se trata de un modelo de financiación pública que cuenta con un gasto predefinido y asegurado, suponiendo también una descarga de los presupuestos públicos, ya que a través de este tipo de concesión, se obtiene un coste de al menos un 25% inferior a la media de la gestión pública⁷.
- Para **los profesionales** que desarrollan su trabajo en los centros bajo este modelo de concesión, es un modelo que potencia al profesional, que apuesta por la gestión por competencias, y que reconoce y premia la carrera profesional.
- Respecto al **ciudadano**, el valor de este modelo recae en una mayor accesibilidad a los centros sanitarios, reduciéndose las listas de espera y contando con una mayor amplitud de horarios, recibiendo un trato personalizado y cercano.

⁷Nuevos modelos de gestión sanitaria: la experiencia de Ribera Salud. Mayo 2010.

Bajo este modelo de concesiones administrativas se consiguen mayores ahorros en modelos que incluyen infraestructuras, servicios clínicos y servicios no clínicos, que en modelos en los que sólo se incluyen la infraestructura y los servicios no clínicos.

A nivel geográfico, las concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios se ubican fundamentalmente en la Comunidad Valenciana y Madrid (Ilustración 8).

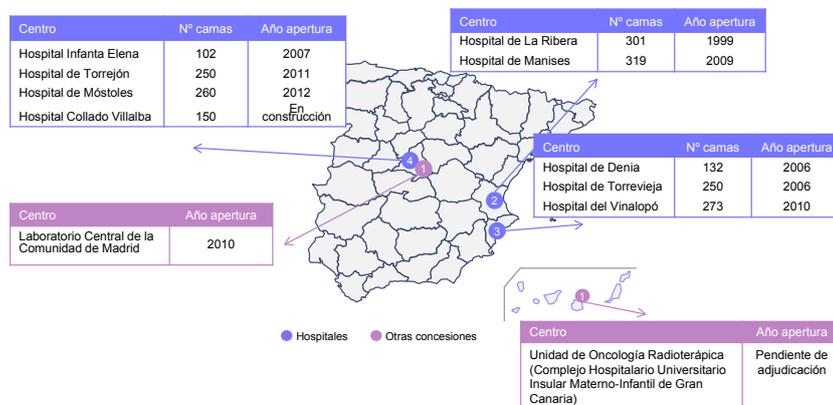
Nuestro país cuenta actualmente con un total de 6 hospitales operativos bajo este modelo de concesión, estando prevista la apertura en los próximos meses de 3 nuevos hospitales.

Este modelo de concesión no se limita en el sector sanitario exclusivamente a los centros hospitalarios, sino que se trata de un modelo que empieza a implantarse en otro tipo de centros como es el caso del Laboratorio Central de la Comunidad de Madrid puesto en marcha en 2010 o la Unidad de Oncología Radioterápica del Complejo Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria.

Ilustración 8

Colabora con el sistema público

Concesiones administrativas que incluyen la gestión sanitaria



Fuente: Elaboración propia 2012

Las concesiones administrativas que incluyen la gestión de servicios sanitarios se ubican fundamentalmente en la Comunidad Valenciana y Madrid

El primer centro inaugurado en España bajo este modelo fue el **Hospital de la Ribera**, participado por Adeslas, Ribera Salud, ACS y Lubasa. Este hospital está dotado con aproximadamente 300 camas y atiende a una población de 260.000 personas. A partir del año 2003, el Hospital de La Ribera comenzó a gestionar también la atención primaria del Departamento 11 de la Comunidad Valenciana, marcando un precedente en esta comunidad, ya que los sucesivos hospitales que se pusieron en marcha en dicha comunidad en los años sucesivos bajo este modelo de concesión

administrativa, gestionan asimismo la atención primaria de la población de referencia.

El segundo hospital de estas características inaugurado, fue el **Hospital de Torrevieja**, el cual abrió sus puertas en el 2006. Este hospital está participado por Ribera Salud, Asisa y Acciona, y cuenta con 264 camas, atendiendo a una población aproximada de 180.000 personas.

El resto de centros hospitalarios de la Comunidad Valenciana bajo este modelo

de concesión, se inauguraron entre 2008 y 2010. El **Hospital de Denia** se puso en funcionamiento en 2008, con una dotación de 222 camas para atender a una población aproximada de 160.000 personas. En este caso, DKV y Ribera Salud son los participantes de la sociedad concesionaria.

El **Hospital de Manises** fue inaugurado en 2009 y está participado por Sanitas y Ribera Salud. El hospital cuenta con 222 camas para proporcionar asistencia sanitaria a una población aproximada de 200.000 personas.

El último hospital que abrió sus puertas en la Comunidad Valenciana bajo este modelo, fue el **Hospital del Vinalopó** que fue puesto en funcionamiento en el año 2010. La sociedad concesionaria está participada por Ribera Salud y Asisa, disponiendo el hospital de 212 camas y prestando asistencia sanitaria a una población aproximada de 150.000 personas.

Respecto a los hospitales de la Comunidad de Madrid, el primer hospital que se puso en funcionamiento fue el **Hospital Infanta Elena**, participado en su totalidad por Capiro Sanidad. El hospital fue inaugurado en 2007 y cuenta con una dotación de 106 camas.

El **Hospital de Torrejón** participado por Ribera Salud, Asisa, Concessia y FCC ha sido inaugurado en 2011 y los **Hospitales de Móstoles** y **Collado Villalba** participados ambos por Capiro Sanidad entrarán en funcionamiento en los próximos años.

Se observa que las principales compañías aseguradoras de nuestro país (Adeslas SegurCaixa, Asisa, Sanitas y DKV) están apostando por este modelo como estrategia de diversificación de su negocio.

Asimismo, las empresas Ribera Salud y Capiro Sanidad son las empresas más comprometidas en el desarrollo e implantación de este modelo de concesión administrativa, con el fin de mejorar la gestión sanitaria y ofrecer una mayor accesibilidad a la población.



En relación a las concesiones de otros centros diferentes al hospitalario, el **Laboratorio Clínico Central** es un proyecto pionero en España de colaboración público-privada, mediante la fórmula de concesión administrativa sanitaria en la que participa la UTE BR Salud, sociedad participada por Ribera Salud, Balagué Center y AMS.

El Laboratorio, que ha contado con una inversión inicial de 4 millones de euros, está situado en el Hospital Infanta Sofía de San Sebastián de los Reyes y proporciona servicio a los hospitales públicos madrileños Infanta Sofía, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Sureste, Henares y Tajo, así como a sus Áreas de influencia de Atención Primaria. Junto con los 6 laboratorios periféricos, el Laboratorio Clínico Central ofrece cobertura a más de 1.100.000 ciudadanos en las áreas de análisis clínicos, bioquímica clínica, hematología clínica, inmunología, genética, microbiología y parasitología, además de pruebas de compatibilidad de sangre y componentes sanguíneos.





i:

Informe
IDIS

4. IDIS en el sector sanitario español

Actualmente, el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) representa un elevado peso en el sector sanitario privado español, entre sus miembros se encuentran:

- 120 hospitales que representan una cuota de mercado del 25% del sector hospitalario privado, tanto en número de hospitales como en número de camas.
- 9 compañías aseguradoras que representan aproximadamente el 77% del mercado en volumen de primas.
- Otros players fundamentales en el sector sanitario.



Las 55 entidades que forman parte del IDIS a marzo 2012 son:

Patronos IDIS

- ACES
- ADESLAS
- ASISA
- AXA
- Capiro Sanidad
- CASER
- DKV
- ERESA
- Grupo Hospitalario Quirón
- Grupo Recoletas
- Hospital de Madrid
- Hospitales Nisa
- Hospiten
- IMQ
- Innova Ocular
- MAPFRE
- Sanitas
- USP Hospitales

Patronos de libre designación

- Consejo General de Colegios de Enfermería
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
- Facme
- Farmaindustria
- Fenin
- Foro español de pacientes
- Organización Médica Colegial

Asociados IDIS

- Abacid
- Alliance Medical
- Asefa Seguros
- Clínica La Luz
- Clínica Rotger
- Clínica San Francisco
- Clínica San Roque
- Clínica Santa Elena
- Esteve Teijin Healthcare
- Ginefiv
- Grupo IMO
- Grupo Hospitalario Modelo
- Health Time
- Hospital Perpetuo Socorro
- Policlínico La Rosaleda
- Xanit. Hospital Internacional

Colaboradores IDIS

- BD (Becton, Dickinson and Company)
- Dräger
- Elekta
- Grupo Cofares
- KantarHealth
- Novartis
- Willis Iberia

Patrocinadores

- Boston Scientific
- GE Healthcare
- Johnson & Johnson Medical Companies
- Medtronic
- Philips
- Sanofi
- Zeltia





Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad



CON EL PATROCINIO DE

