

INFORME Nº **8**

Sanidad privada,
aportando valor

Análisis de situación **2018**



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad



índice de contenidos

Presentación del estudio	04
1. La aportación del sector sanitario privado	06
2. Datos cuantitativos nacionales	26
2.1. Representa un elevado peso en el sector productivo español	27
2.2. Libera recursos de la sanidad pública	30
2.3. Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria	36
2.4. Colabora con el sistema público	42
2.5. Investiga y desarrolla actividad de alta complejidad a través de la más avanzada tecnología	48
2.6. Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial.....	50
2.7. Genera empleo en la sociedad española y contribuye a la formación de los profesionales sanitarios	51
3. Datos cuantitativos comunidades autónomas	54
4. IDIS en el sector sanitario español	126
Miembros de la Fundación IDIS	128

PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO

POR UN LEGADO DE SOSTENIBILIDAD Y SOLVENCIA EN MATERIA SANITARIA

Nos acercamos a los ocho años desde que se constituyó la Fundación IDIS y con esta ya son también ocho las ediciones de este informe "Sanidad Privada, aportando valor", ese fue precisamente el principio fundacional más relevante constituido en objetivo fundamental: poner en valor la ingente aportación de la sanidad de titularidad privada y del emprendimiento privado en salud y sanidad ante la sociedad en su conjunto.

Este informe, como elemento clave de trabajo y análisis, presenta una estructura uniforme a lo largo de los años puesto que toca los aspectos fundamentales de lo que es y supone este sector, no solo para el conjunto del país, sino para el propio Sistema Nacional de Salud (SNS): representa un elevado peso en el sector productivo español en términos de PIB, libera recursos de la sanidad pública, mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria, colabora 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 y genera empleo en la sociedad española, contribuyendo además a la formación pre y post-grado de los profesionales sanitarios.

Un aspecto que me gustaría destacar en esta breve introducción es la radiografía que este informe aporta sobre la realidad de la sanidad de titularidad privada en los diferentes territorios de nuestro país. Hemos de tener en cuenta que con las transferencias de las competencias en materia sanitaria a las diferentes comunidades autónomas disponemos de 17 sistemas sanitarios que tienen la virtud de aproximar la gestión del sistema a los ciudadanos, de estar más cerca del pulso social, pero que a su vez generan una mayor complejidad en términos de equidad, cohesión y acceso, entre otros aspectos a destacar.

Cuando la cápita que las distintas comunidades autónomas asignan al cuidado de la salud y sanidad de sus ciudadanos es diferente, por lógica se generan diferencias que impactan en estos principios que acabo de nombrar y que surgen de la propia Ley General de Sanidad promulgada hace ya 32 años. Dichos valores conforman, junto a la universalidad y

la financiación pública a través de impuestos, los principios básicos sobre los que se asienta nuestro ordenamiento sanitario.

Si fijamos nuestra atención en materia de acceso al sistema, uno de los aspectos que toca este informe es la colaboración público-privada en sus diferentes modelos: conciertos, concesiones y mutualismo administrativo. En este sentido, las cifras son pertinaces y los hechos más, cuando las listas de espera son crecientes en el sistema público de salud, la realidad es que estamos asistiendo a un retroceso en las fórmulas de concertación en los diferentes territorios de nuestro país, que podrían aportar soluciones al problema, y no digamos nada del modelo concesional, con toda la polémica obediente a intereses políticos, suscitada alrededor del Hospital de Alzira y la reversión de su concesión. No utilizar todos los recursos disponibles del sistema de una forma ordenada y sinérgica no va sino en contra de la mejor atención al paciente y del interés general del ciudadano.

Respecto al mutualismo administrativo tenemos buenas noticias una vez que este año se ha firmado un nuevo convenio que ratifica las bondades de esta fórmula, esfuerzo que hay que agradecer a la administración como el primer paso para consolidar un modelo que está todavía en precario a pesar de su excelente resultado. Una vía de gestión que puede parecerse a la característica del modelo sanitario holandés, en el que existe una separación entre la financiación y la provisión y el aseguramiento (obligatorio) que son privados en mayor cuantía. Por cierto, dicho modelo es el que está recogiendo las mejores puntuaciones en términos de eficiencia, resolución asistencial, accesibilidad y calidad percibida de todo el entorno europeo.

Ahondando en este capítulo de la accesibilidad, y teniendo en cuenta que el sector sanitario de titularidad privada reiterativamente manifiesta su voluntad de contribuir a la mejora de la atención sanitaria de los ciudadanos, no cabe ninguna duda que los retrocesos producidos en los modelos de concertación y de concesión que ya he reflejado vienen motivados no por datos técnicos y objetivos, sino por la demagogia que se viene vertiendo

en torno a ellos, convirtiéndolos en motivo de confrontación política cuando deberían ser modelo de conciliación dadas las virtudes y las cifras que surgen de una gestión eficiente y con resultados contrastados, basada en la búsqueda de sinergias y complementariedades.

En su conjunto, los datos transparentes que recoge este informe son motivo de orgullo para una organización como la que presido puesto que, a pesar de todas las dificultades y los múltiples tropiezos con los que intentan jalonar nuestro camino, el sector sanitario de provisión y aseguramiento privados consiguen día a día continuar creciendo. Esto se consigue gracias al esfuerzo y compromiso de sus excelentes profesionales, su apuesta decidida por la innovación, por la investigación y desarrollo, por la formación continuada y por la calidad en su concepto y significado más amplios, incluso en épocas de alta complejidad, como han sido los años donde la crisis económica se ha manifestado con más rigor y crudeza.

Este ejercicio lo afrontamos, como todos los anteriores, con optimismo y decisión sabiendo que los resultados de salud y la percepción de nuestros pacientes, familiares y ciudadanos, en general, nos avalan. Los datos relativos a la calidad de nuestros centros, estructuras y profesionales son patentes e innegables y si no a las pruebas me remito: 9 de cada 10 usuarios recomendaría el uso de la sanidad privada, más del 80% de los mutualistas (únicos ciudadanos que pueden elegir su modelo sanitario) se decantan por este sistema privado de provisión y aseguramiento, y nada menos que 8,2 millones de personas (muy por encima de nuestros vecinos europeos en ámbito porcentual), pagan voluntariamente por él manteniendo una doble cobertura asistencial.

Por otro lado, la puntuación media de satisfacción alcanzada con los servicios prestados en el último barómetro de percepción se sitúa en el rango del notable, y en términos de resultados de salud se alcanzan tiempos de espera excelentes para la realización de pruebas y emisión de informes, la estancia media hospitalaria es de 3,38 días, la espera media quirúrgica es inferior a 29 días, la de urgencias inferior a la media hora y las tasas de supervivencia son similares e incluso mejores a las de observatorios de los servicios de salud públicos más reconocidos. Ejemplos: supervivencia al alta por infarto agudo de miocardio (con un 94,4%), por insuficiencia cardíaca (90,6%) o por ictus (86,7%).

Un último apunte, que dice mucho de la importancia de este sistema de provisión y aseguramiento privado, es que cerca del 30% de las cirugías en su conjunto (el 33,8% de las neurocirugías o el 28,4% de cirugías cardíacas se realizan en sus dependencias y centros), más del 23% de las altas, de los ingresos y de las urgencias, y buena parte de la cirugía robótica, las técnicas híbridas de imagen o las nuevas fórmulas de diagnóstico como la biopsia líquida se encuentran dentro de este entorno asistencial de naturaleza privada.

Como decía, estas cifras y estos datos nos producen satisfacción y orgullo pero no conformidad, una vez que nuestra obligación es mejorar día a día aportando a nuestros pacientes los avances más relevantes que produce el conocimiento científico en cada momento, y a la vez, la experiencia de los profesionales más capacitados y reputados de los diferentes entornos de especialización, todo ello dentro de unos centros versátiles y modernos desde el punto de vista estructural, funcional y operativo.

Para finalizar, la reputación de nuestro sector es clave y en ella trabajamos con ahínco articulando las diferentes palancas que la gestionan. De todas ellas me permito destacar tres más de las que ya he expuesto: la importancia de la mejora de la competitividad sectorial e individual, la necesaria internacionalización de nuestras operaciones y la atención cuidada y oportuna de la gestión de la comunicación desde un punto de vista global y utilizando todos los canales disponibles.

Solo con una mejora del hecho reputacional a través de su correcta y adecuada gestión, demostrando día a día la calidad técnica y humana de nuestros servicios, es como lograremos poner freno a los dislates que algunos están empeñados en procurar para este sector extensivo e intensivo en calidad, conocimiento y resultados. Nuestro objetivo final ha de ser asegurar un legado de sostenibilidad que dejar a las generaciones futuras también en materia sanitaria, esa es nuestra gran responsabilidad y compromiso.

Dr. Luis Mayero

Presidente de la Fundación IDIS

El sector sanitario privado tiene un peso muy relevante en nuestro sistema económico y social en términos de generación de bienestar, riqueza, empleo y aportación al desarrollo de nuestro país. Se trata además de un aliado estratégico esencial del sistema público de salud, contribuyendo de manera significativa a su sostenibilidad mediante la liberación de

recursos y la generación de ahorro, mejorando, a su vez, la accesibilidad 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

El gasto sanitario en España se sitúa en el 9,2% del PIB en 2015, una décima por encima del año anterior. Este ligero incremento viene motivado por el aumento tanto del gasto sanitario público como del gasto sanitario privado (**Gráfico 1**).

En comparación con los países de nuestro entorno, España con este 9,2% se posiciona por encima de la media de la OCDE (9,0%), aunque continúa situándose por detrás de países como Alemania (11,2%), Francia (11,1%) u Holanda (10,7%) (**Gráfico 2**).

EL GASTO SANITARIO EN ESPAÑA SE SITÚA EN EL 9,2% DEL PIB

Respecto al peso del gasto sanitario privado sobre el gasto sanitario total, España se posiciona como uno de los países en donde este peso es más elevado (29,0%), situándose por encima de la media de la OCDE (27,1%) y de los principales países de nuestro entorno como Francia (21,1%) o Alemania (15,5%) (**Gráfico 3**).

EL GASTO SANITARIO PRIVADO REPRESENTA EL 29% DEL GASTO SANITARIO TOTAL

En términos evolutivos, el gasto sanitario privado ha registrado un ligero incremento respecto al año anterior hasta alcanzar los 28.562 millones de euros, lo que representa el 2,7% del PIB (**Gráfico 4**). El gasto sanitario público, por su parte, ha crecido de forma significativa hasta alcanzar los 70.025 millones de euros¹, lo que supone romper con la tendencia negativa que comenzó en 2009 y que venía registrando en los últimos años (**Gráfico 5**).

En relación con la composición del gasto sanitario privado, el dinero de bolsillo² representa en 2015 el 2,2% del PIB, el seguro privado el 0,4% y el gasto de instituciones sin ánimo de lucro el 0,03% (**Gráfico 6**).

En relación con los datos relativos al seguro privado, estos presentan diferencias respecto a los publicados por ICEA con motivo de la metodología y ajustes que lleva a cabo la OCDE para poder realizar comparaciones entre diferentes países. En caso de tenerse en cuenta el dato facilitado por ICEA de 5.602 millones de euros (asistencia sanitaria y reembolso de gastos) en 2015, el seguro privado representaría el 0,52% del PIB.

Por otro lado, existe un porcentaje del gasto sanitario público que se destina a la financiación de provisión privada a través de conciertos, y que en 2015 se sitúa en el 11,6% (**Gráfico 7**). En términos de PIB, se estima que esta partida de conciertos supone el 0,77%, de los cuales el 0,58% corresponde a comunidades autónomas, el 0,15% a mutualidades de funcionarios y el 0,04% restante al Sistema de Seguridad Social (**Gráfico 8**).

EL GASTO SANITARIO EN PROVISIÓN PRIVADA, SEGÚN LAS ESTIMACIONES REALIZADAS, ASCIENDE AL 3,5% DEL PIB

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 3,5% del PIB en 2015, lo que supone un gasto aproximado de 36.226 millones de euros (**Gráfico 9**).

¹ Dato publicado por la OCDE que es muy similar (71.036 millones de euros) al publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el Sistema de Cuentas de Salud.

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.

Libera recursos de la sanidad pública

El seguro privado

España cuenta con 8,2 millones de asegurados³ 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.

ESPAÑA CUENTA CON 8,2 MILLONES DE ASEGURADOS QUE CONTRIBUYEN A LA DESCARGA Y AHORRO DEL SISTEMA PÚBLICO

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 1.203 euros al no consumir ningún recurso de la sanidad pública. Este dato, que no incluye el gasto farmacéutico ni el gasto destinado a mutualidades de funcionarios, se ha estimado a partir de los presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2015 entre el gasto presupuestado y el gasto real (9,48%). 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 533 euros⁴.

SE ESTIMA QUE EL ASEGURAMIENTO SANITARIO PRIVADO AHORRA AL SNS HASTA 1.203 EUROS POR PACIENTE AL AÑO

Por lo tanto, y teniendo en cuenta el número de asegurados existentes en España en 2017 (8,2 millones), se estima que el ahorro total generado al Sistema Nacional de Salud, se sitúa en un rango de entre 4.369 y 9.860 millones de euros (Ilustración 1).

Según las últimas cifras publicadas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el gasto sanitario público per cápita se situó en 1.406 euros en 2015. En base a las estimaciones realizadas partiendo de los presupuestos iniciales del Ministerio, se estima que el gasto sanitario público per cápita en 2017 ha sido de 1.500 euros (94 euros más que en 2014). En relación con el gasto sanitario privado per cápita, éste ha evolucionado de 531 euros registrados en 2015 a 557 euros que ha alcanzado en 2017 (26 euros más), de los que 423 corresponden a gasto de bolsillo y 134 a gasto en aseguramiento (Gráfico 10).

A nivel geográfico, País Vasco, Navarra y Aragón son las comunidades autónomas que en 2015 registraron un mayor gasto sanitario per cápita con 2.287, 2.016 y 2.014 euros respectivamente. Andalucía, Canarias y Castilla-La Mancha, por el contrario, son las que contaron con un menor gasto sanitario per cápita con 1.529, 1.717 y 1.764 euros respectivamente (Gráfico 11).

Procediendo a la actualización de los datos a 2017, País Vasco continuaría siendo la comunidad autónoma con un mayor gasto sanitario per cápita, 2.357 euros, seguida de Aragón y Asturias con 2.259 y 2.254 euros respectivamente. Por el contrario, Andalucía con 1.641, Castilla-La Mancha con 1.789 y Canarias con 1.803 euros, serían las comunidades con un menor gasto sanitario per cápita (Gráfico 12).

Respecto al gasto sanitario privado per cápita, Madrid y País Vasco son las comunidades autónomas que registran un mayor gasto privado con 713 y 690 euros respectivamente. En el lado opuesto se sitúan Castilla-La Mancha, Extremadura y Murcia con 426, 431 y 453 euros respectivamente (Gráfico 13).

³ Incluye asistencia sanitaria (sin mutualismo administrativo) y reembolso de gastos. Fuente: ICEA. Seguro de salud, enero-septiembre 2017.

⁴ Volumen de prestaciones pagadas y número de asegurados.

A nivel de gasto sanitario público, todas las comunidades autónomas superan el gasto presupuestado. Las comunidades que registran mayores desviaciones son Murcia (31%), La Rioja (23%) y Aragón (22%), mientras que País Vasco (2%), Navarra (3%) y Canarias (4%) son las que presentan las desviaciones más bajas (Tabla 1).

Por otro lado, el sector asegurador continúa registrando incrementos significativos, tanto en número de asegurados como en volumen de primas. En 2017 se han superado los 10 millones de asegurados, lo que supone un incremento del 5,1% respecto al año anterior. Por tipología, el 74,4% de los asegurados corresponden a asistencia sanitaria, el 18,5% a mutualismo administrativo y el 7,1% restante a reembolso de gastos (Gráfico 14). A nivel provincial, la mayor parte de las provincias crecen en número de asegurados⁵, especialmente las andaluzas y extremeñas que superan a la media (Ilustración 2).

EL SECTOR ASEGURADOR CONTINÚA REGISTRANDO INCREMENTOS SIGNIFICATIVOS

Respecto al volumen de primas, se estima que en 2017 han alcanzado un importe de 7.748 millones de euros, lo que supone un incremento del 4,1% respecto a 2016 (Gráfico 15).

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, pueden disponer de un menor presupuesto sanitario público per cápita que la mayoría de las comunidades autónomas de nuestro país (Ilustración 3), a pesar de tener el mayor número de grandes hospitales y de alta complejidad.

A nivel 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 83% si se analizan las 10 principales compañías aseguradoras (Gráfico 16).

Actividad del sector privado

La actividad que lleva a cabo la sanidad privada contribuye a la consecución del cumplimiento de los objetivos sanitarios del sistema público como es, entre otros, la reducción de las listas de espera. En concreto, en 2015 los hospitales privados llevaron a cabo el 29% (1,5 millones) de las intervenciones quirúrgicas, registraron el 23% (1,2 millones) de las altas y atendieron el 23% (6,6 millones) de las urgencias en todo el territorio nacional (Ilustración 4). Los datos de actividad indican un crecimiento en la mayor parte de la actividad del sector privado, especialmente en consultas (17,7%), urgencias (23,3%) e intervenciones quirúrgicas (29,1%) (Tabla 2).

LOS HOSPITALES PRIVADOS LLEVARON A CABO EL 29% DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, REGISTRARON EL 23% DE LAS ALTAS Y ATENDIERON EL 23% DE LAS URGENCIAS

Se debe tener en cuenta que los datos de actividad del sector privado indicados en este apartado 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, Servicios Sociales e Igualdad como actividad de hospitales públicos-SNS.

La estancia media de los hospitales privados en 2016 ha sido de 5,84 días, muy similar a la registrada en 2015, donde fue de 5,86 días. En el caso de los hospitales públicos, la estancia media registrada en 2016 fue de 7,80 días, que al igual que la registrada en los hospitales privados, es muy similar a los 7,82 días alcanzados en 2015⁶. No obstante, según los datos recogidos en el "Estudio de Indicadores de Resultados en Salud de la Sanidad Privada. RESA 2017", publicado por la Fundación IDIS, la EMAC (estancia media ajustada por casuística) de los hospitales privados analizados fue de 3,38 días, dato significativamente inferior a los 5,84 días que publica el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, al tratarse de una EMAC y corresponder fundamentalmente a hospitales de agudos.

⁵ Corresponde al número de asegurados de asistencia sanitaria.

⁶ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2016.

Por área asistencial, aquellas que registran un mayor número de estancias en el sector privado son las Especialidades Médicas (2,1 millones), Psiquiatría (1,5 millones), Larga Estancia (1 millón) y las Especialidades Quirúrgicas (0,9 millones) (Tabla 3).

En relación con el volumen de altas, las Especialidades Quirúrgicas, 381.036 (28,3%), las Especialidades Médicas, 351.389 (17,5%) y Traumatología, 216.392 (34,6%) son las áreas asistenciales que registran un mayor número de altas en el sector privado (Tabla 4).

En términos de intervenciones quirúrgicas, la sanidad privada realizó 687.959 (33%) intervenciones con hospitalización, 417.395 (26%) intervenciones de CMA y 366.498 (28%) de otras intervenciones ambulatorias en 2015 (Tabla 5).

Por especialidad, los hospitales privados realizaron el 35% de las intervenciones de Cirugía Ortopédica y Traumatología, el 34% de las intervenciones de Neurocirugía, el 31% de las intervenciones de Cirugía General y Digestivo, y el 31% de las intervenciones de Angiología y Cirugía Vasculatura (Tabla 6).

Mejora la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria

El sector sanitario privado desempeña un rol fundamental en facilitar el acceso de la población a la asistencia sanitaria a través de su amplia red asistencial que incluye, entre otros, hospitales, centros médicos, centros de diagnóstico por la imagen, laboratorios de análisis clínicos, centros de reproducción asistida y consultas privadas, en donde presta una asistencia de calidad, ágil y diversa.

LOS HOSPITALES PRIVADOS PRESENTAN UNA ELEVADA AGILIDAD EN LA RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN

Esta mejora de la accesibilidad que proporciona la sanidad privada se ve claramente ratificada por los resultados obtenidos en el último Estudio de Resultados de Salud (RESA 2017) (Tabla 7). En este sentido, los hospitales privados presentan una elevada agilidad en la respuesta a las necesidades de la población, como demuestran los siguientes datos:

- Las esperas para citación de pruebas complementarias son menores o próximas a una semana para RM (8,60 días) y TAC (6,04), siendo de 10 días en el caso de la mamografía (técnica que se hace con gran frecuencia programada como parte de revisiones periódicas), lo que implica una gran accesibilidad a las pruebas diagnósticas. En general, se aprecia un patrón de práctica ausencia de demora para estas pruebas en la gran mayoría de centros.

- Los tiempos de entrega de informes de pruebas complementarias están por debajo de los 4 días, 2 días en el caso de mamografía.
- Los tiempos de espera de citación para consultas en las especialidades más frecuentadas están apenas por encima de las dos semanas, excepto en dermatología donde se alcanzan 18,11 días.
- Los tiempos medios de atención facultativa en urgencias son inferiores a los 30 minutos, incluyendo el *triage* que se encuentra en 09:44 minutos.
- La espera media global para una intervención quirúrgica, incluyendo las electivas, es de 28,2 días.
- El tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en oncología es inferior a los 15 días en los procesos más frecuentes, como son mama, colon y pulmón.

Dotación del sector hospitalario privado

Actualmente, el sector hospitalario privado cuenta con un total de 451 hospitales en España, que representan el 57% del total de los centros hospitalarios de nuestro país⁷, con una dotación de 51.332 camas, que suponen el 33% del total de camas existentes (Gráfico 17 y Gráfico 18).

EL SECTOR PRIVADO CUENTA CON EL 57% DE LOS HOSPITALES Y CON EL 33% DE LAS CAMAS EXISTENTES EN ESPAÑA

Respecto a los países de nuestro entorno, España se sitúa en un nivel intermedio, 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 (Gráfico 19 y Gráfico 20).

Por finalidad asistencial, el 63% de los hospitales privados (284 hospitales) son generales, médico-quirúrgicos y materno-infantiles, mientras que el 37% (167 hospitales) son hospitales de larga estancia, psiquiátricos, geriátricos y monográficos (Gráfico 21).

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% (Gráfico 22).

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 (+26%), 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) (Tabla 8).

Por este motivo, en relación con la distribución geográfica porcentual de los hospitales de titularidad privada por comunidad autónoma, Cataluña es la que cuenta con un mayor número de hospitales privados, ya que dispone del 33% de los hospitales (147) y del 38% de las camas privadas existentes en nuestro país (19.258). A continuación se sitúan Madrid, con el 11% de los hospitales y el 14% de las camas privadas, y Andalucía, que cuenta con el 14% de los hospitales privados y con el 12% de las camas privadas (Ilustración 5).

Si se analiza la proporción de hospitales y camas privadas sobre el número total de hospitales y camas, existen diferencias significativas entre comunidades autónomas. En este sentido, Cataluña, Navarra y Galicia son las que cuentan con el porcentaje más elevado de hospitales privados sobre el total de hospitales con el 69%, 64% y 63% respectivamente (Gráfico 23), mientras que, a nivel de camas, son Cataluña, Navarra y Canarias las que presentan un mayor porcentaje de camas privadas frente al total de camas con el 56%, 39% y 34% respectivamente (Gráfico 24).

Respecto al mercado hospitalario privado no benéfico, ha alcanzado los 6.175 millones de euros en 2016, lo que supone un incremento del 3,8% respecto al año anterior y una tasa de crecimiento anual del 3,3% en el periodo 2012-2016. Por segmentos de demanda, los convenios con las compañías aseguradoras representan el 63% del mercado, seguidos de los conciertos públicos (26%), los pacientes privados puros (10%) y de otros conceptos como, entre otros, la restauración y el parking, que suponen el 2% de la facturación (Gráfico 25).

EL MERCADO HOSPITALARIO NO BENÉFICO ALCANZA LOS 6.175 MILLONES DE EUROS EN 2016

⁷ Los complejos hospitalarios se contabilizan como un único hospital.

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 46% de los hospitales y el 61% de las camas privadas ubicadas en nuestro país. Las compañías aseguradoras, por su parte, disponen del 2% de los hospitales y del 3% de las camas privadas, mientras que los hospitales y clínicas independientes representan el 52% de los hospitales y el 36% de las camas privadas (Gráfico 26).

Respecto a la cuota de mercado, los 12 principales agentes del sector hospitalario privado concentran el 42% de los hospitales privados y el 56% 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 10% de los hospitales privados y el 13% de las camas, mientras que la Orden de San Juan de Dios cuenta con el 7% de los hospitales y el 12% de las camas (Gráfico 27).

EL SECTOR HOSPITALARIO PRIVADO CONTINÚA CON LA TENDENCIA DE CONCENTRACIÓN EN GRANDES GRUPOS HOSPITALARIOS

En relación con la distribución geográfica de los principales agentes, la mayoría se posicionan en diferentes comunidades autónomas, siendo Madrid, Andalucía, Cataluña y País Vasco las que cuentan con una mayor presencia de grupos hospitalarios (Ilustración 6).

En términos de facturación, los ocho principales agentes del sector alcanzaron una facturación de 4.505 millones de euros en 2016, que representa el 73% del mercado hospitalario no benéfico (Gráfico 28).

Últimos movimientos en el sector

El sector hospitalario privado continúa con la tendencia comenzada hace algunos años de concentración en grupos hospitalarios cada vez más potentes, llegando a un sector cada vez más concentrado.

Entre las operaciones más relevantes que se han producido en los últimos años destacan, entre otras, las siguientes:

quirónsalud

Tras su integración en 2017 en el grupo alemán Fresenius-Helios, la compañía ha realizado varias adquisiciones entre sus diferentes líneas de negocio. A nivel sanitario destaca la compra del Grupo Clínic Balear, que cuenta en Mallorca con un 1 hospital de 30 camas, una red de 9 centros médicos y una flota de más de 20 ambulancias. Adicionalmente, se han incorporado 3 centros médicos: QMS, que ofrece la mayoría de especialidades médicas y pruebas diagnósticas en la calle Aribau de Barcelona; Centre Medic Rubí; y el centro MDS 360, en Madrid. Por su lado, la división de prevención de riesgos laborales, Quironprevención, ha incorporado Medycsa y Servicio Balear de Prevención.

hm hospitales

Continuando con el proceso de expansión llevado a cabo en los últimos años, a principios de 2017, HM Hospitales reforzó su presencia en la ciudad de León tras llegar a un acuerdo con la Diócesis para incorporar la Obra Hospitalaria Nuestra Señora de Regla a la red de centros de HM Hospitales. Esta integración, unida a la ampliación de hasta el 75% en el accionariado de la Clínica San Francisco, convierte al Grupo en el referente de la sanidad privada en esa provincia. A esta operación se han unido otras realizadas a lo largo de 2017, como han sido la adquisición del 100% de la propiedad del Centro Médico La Moraleja, ubicado en Alcobendas (Madrid) y del Centro Médico El Castro-Clínica Nuestra Señora del Perpetuo Socorro ubicada en Vigo. Asimismo, y ya en 2018, HM Hospitales ha realizado su primera incursión en Barcelona, adquiriendo un porcentaje significativo del Hospital Delfos, centro de referencia dentro de la sanidad privada de Cataluña.



Con la incorporación de Nisa y la integración de sus hospitales a principios de 2017, Vithas se ha convertido en el segundo operador a nivel nacional y es el grupo hospitalario mejor posicionado en el arco mediterráneo.



Ha inaugurado su nuevo hospital en Madrid, dotado de 7 quirófanos, 74 camas para ingreso hospitalario, UCI y UCI de neonatos y 14 salas de radiodiagnóstico. El nuevo hospital cuenta con 46 especialidades médicas, las mismas que en su hospital de Pamplona, y con una plantilla de 500 personas.



En 2017 ha inaugurado su nuevo centro en Valencia que cuenta con 186 habitaciones de hospitalización y 15 quirófanos. Asimismo, en enero de 2018, IMED Hospitales ha cerrado la adquisición de 2 centros médicos ubicados en Alcoy y Gandía, que se incorporarán en los próximos meses a la red asistencial del Grupo, que ya contaba con 2 hospitales en Elche y Benidorm, y 2 policlínicas en Teulada y Torrevieja.

LAS EMPRESAS ESPAÑOLAS DEL SECTOR SALUD ATRAEN CAPITAL EXTRANJERO

Por otro lado, la buena marcha en los últimos años de las empresas españolas en el sector salud, ha propiciado la entrada de grandes empresas extranjeras en su capital. Entre otras operaciones, destaca la mencionada compra de Quirónsalud por parte de la compañía alemana **Helios**, la adquisición del grupo de servicios oncológicos IMOnco por parte del grupo australiano **GenesisCare** y la entrada de Geriatros en SARquavita, dando lugar a **DomusVi**, compañía sociosanitaria que en España gestiona 21.906 plazas en 153 centros y que a nivel internacional cuenta con 335 centros y una plantilla de 28.000 empleados.

LAS EMPRESAS ESPAÑOLAS ESTÁN APOSTANDO POR SU INTERNACIONALIZACIÓN

Unido a la entrada de capital extranjero en las empresas españolas del sector salud, algunas empresas nacionales están apostando por su internacionalización. Este es el caso del grupo hospitalario **Hospiten**, que unido a los 7 hospitales que tiene en España, cuenta ya con 5 hospitales en México, 2 en República Dominicana y 1 en Jamaica, donde además suma 1 centro de especialidades.

Ribera Salud es otro ejemplo de internacionalización, ya que participan en la puesta en marcha de los dos primeros hospitales gestionados bajo la fórmula de cooperación público-privada en Perú, son proveedores de sistemas informáticos en varios hospitales de Chile, y cuentan con una alianza con el consorcio liderado por Prestasalud en Colombia, que ha adquirido la mayor aseguradora de salud, Cafesalud, con 24 hospitales, 40 centros de salud y 6 millones de asegurados. Asimismo, ha adquirido participaciones de la firma Pro Diagnostic Group (PDG), líder en radiología y medicina nuclear en Eslovaquia.

Previamente a la entrada de Helios en el capital de **Quirónsalud**, el Grupo había adquirido el 50% de la Clínica Ricardo Palma, el mayor hospital privado de Lima (Perú).

A nivel de aseguradoras, en 2014 **Sanitas** compró la aseguradora Cruz Blanca en Chile y ahora, varios años después, tiene previsto abrir su primer hospital en Latinoamérica que contará con 460 camas. **Asisa**, por su parte, bajo la gestión de **HLA**, cuenta con una Unidad de Reproducción en México, participa en la gestión integral del hospital público de Bata (Guinea Ecuatorial) y de varios centros médicos multidisciplinares en Casablanca y Rabat (Marruecos).

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**. Estos centros están dedicados a la prestación de servicios que no requieren de internamiento u hospitalización.

En base a los datos recogidos en el Registro General de Centros y Establecimientos Sanitarios (REGCESS) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en nuestro país existen un total de 10.853 centros médicos⁸.

EN NUESTRO PAÍS EXISTEN UN TOTAL DE 10.853 CENTROS MÉDICOS

Por tipología de centro, el 72,9% (7.915) son centros polivalentes, el 20,0% (2.180) son de diagnóstico, el 3,0% (322) son de salud mental, el 1,8% (194) son de reproducción asistida, el 1,6% (171) son centros de diálisis y el 0,7% restante (71) son centros de cirugía mayor ambulatoria (Gráfico 29).

Estos datos varían respecto a los presentados en anteriores ediciones de este informe, al incluir ahora otras tipologías de centros de asistencia sanitaria sin internamiento y al haberse modificado la fuente primaria de consulta. En este sentido, la fuente actual, como se ha mencionado anteriormente, es el REGCESS del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Asimismo, y al margen de los centros médicos, existen otros proveedores privados de asistencia sanitaria sin internamiento, destacando, entre otros, 14.007 consultas médicas, 23.465 consultas de otros profesionales sanitarios como podólogos o fisioterapeutas, y 21.845 clínicas dentales.

Otro agente que juega un papel relevante en el sector sanitario privado, son los **laboratorios de análisis clínicos**. En este sentido, los laboratorios privados alcanzaron una facturación de 1.063 millones de euros⁹ en 2016, lo que supone un incremento cercano al 4,7% respecto a 2015 y una cuota de mercado del 39%, un punto porcentual más que el año anterior.

Por último, la accesibilidad a la asistencia sanitaria que ofrece el sector sanitario privado no se limita exclusivamente a la población residente en España, sino que alcanza también a pacientes residentes en otros países. En este sentido, según datos de Spaincares, marca comercial del Clúster Español de Turismo de Salud que agrupa a las entidades turísticas y sanitarias más representativas de nuestro país, el **turismo sanitario** registró un volumen económico total de 321,9 millones de euros en 2014, lo que supuso un aumento del 25% respecto al año anterior. Si las expectativas se cumplen, se estima que en 2020 la facturación de los pacientes extranjeros alcanzará los 1.000 millones de euros, con el consiguiente beneficio económico para nuestro país.

ESPAÑA OCUPA LA SEXTA POSICIÓN A NIVEL EUROPEO Y LA OCTAVA A NIVEL MUNDIAL COMO DESTINO EN TURISMO SANITARIO

Este dato de facturación es posible gracias a que nuestro sistema sanitario cuenta con un gran prestigio y reputación tanto dentro como fuera de nuestras fronteras, ya que dispone de una amplia red de hospitales, de centros con tecnología puntera y de un personal sanitario altamente cualificado que convierten a España en uno de los países más preparados para atender a pacientes de cualquier parte del mundo.

España ocupa la sexta posición entre los países europeos y la octava a nivel mundial como destino en turismo sanitario¹⁰. Por país de origen, Alemania representa el 63% de los pacientes atendidos en España, Francia el 19%, Reino Unido e Italia el 5% cada uno, Austria el 4%, Suecia el 3%, mientras que el resto de países representan el 1%.

⁸ Hace referencia a: centros polivalentes, de diagnóstico, de salud mental, de reproducción asistida, de diálisis y centros de cirugía mayor ambulatoria.

⁹ DBK, análisis clínicos 2017.

¹⁰ Spaincares 2014.

Colabora con el sistema público

El sector sanitario privado constituye un importante aliado estratégico del sistema público de salud. La colaboración entre ambos sectores es la fórmula idónea para evitar redundancias y duplicidades, contribuyendo a lograr un sistema sanitario sostenible y eficiente. Por lo tanto, el aprovechamiento de todos los recursos, independientemente de su titularidad, que permitiría obtener niveles de asistencia óptimos y adecuados para la población, debe de ser el objetivo indispensable que comprometa al sector público y al privado.

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. En este sentido, nuestro país 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 (Ilustración 7).

Conciertos

Los conciertos entre los servicios regionales de salud y los centros privados en diferentes áreas de actividad, entre otras, hospitalización, diagnóstico por la imagen, transporte sanitario, terapias respiratorias y diálisis, contribuyen de manera muy significativa a la consecución de los valores fundamentales del sistema público como son la equidad, la accesibilidad, la reducción de las listas de espera y el apoyo al cumplimiento de los tiempos máximos de respuesta.

Tal y como se ha mencionado anteriormente en el informe, un porcentaje significativo del gasto sanitario público (11,6%) se destina a la partida presupuestaria de conciertos (Gráfico 7), lo que refleja la importancia y repercusión que tiene este concepto.

EL 11,6% DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO SE DESTINA A LA PARTIDA DE CONCIERTOS

A nivel autonómico, Cataluña es la comunidad autónoma que destina más dinero a la partida de conciertos, con un importe de 2.448 millones de euros, lo que supone el 25,1% de su gasto sanitario. A Cataluña le siguen Madrid, Andalucía y la Comunidad Valenciana con 987 (12,4%), 398 (4,3%) y 289 (4,5%) millones de euros respectivamente (Tabla 9).

EL SECTOR PRIVADO ES UN IMPORTANTE ALIADO ESTRATÉGICO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

La evolución de la partida de conciertos en el último año varía en función de la comunidad autónoma analizada. Así, los mayores incrementos se han registrado en Aragón, con un incremento de 1,4 puntos porcentuales respecto al año anterior, Navarra y Madrid, ambas con un incremento de 0,7 puntos porcentuales. Por su parte, los mayores descensos se producen en Islas Baleares, con 1,7 puntos porcentuales respecto al año anterior, Comunidad Valenciana, con 0,9 puntos porcentuales, y Andalucía, con 0,6 puntos porcentuales de descenso respecto al año anterior.

A nivel de centros, el 43% de los hospitales privados (193 hospitales) en España presenta algún tipo de concierto con las Administraciones Públicas. Asimismo, un 7% de los hospitales privados (30 hospitales) están integrados en la Red de Hospitales de Titularidad Pública de Cataluña (Gráfico 30).

Por finalidad asistencial, los hospitales generales son los que cuentan con un mayor número de conciertos, ya que un total de 122 hospitales disponen de algún tipo de concierto, seguido de los geriátricos y/o larga estancia con 19, de los psiquiátricos con 17 y de los médico-quirúrgicos que cuentan con 23 hospitales con algún tipo de concierto (Gráfico 31).

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 61% y el 51% respectivamente (Gráfico 32).

En términos de mercado, los hospitales privados no benéficos facturaron 1.578 millones de euros en concepto de conciertos en 2016, importe que representa el 26% de su facturación y que supone un incremento de 38 millones de euros respecto a 2015 (Gráfico 33).

LA PARTIDA DE CONCIERTOS EN LOS HOSPITALES PRIVADOS SUPONE EL 26% DE SU FACTURACIÓN

Por último, dentro de la partida de conciertos, existe otra tipología que cuenta con gran importancia como es el **concierto singular**. Mediante este tipo de acuerdos se establece la vinculación de un hospital con el sistema sanitario público, integrando su actividad y objetivos en la planificación general del Sistema Nacional de Salud. En este caso, se establece la vinculación al sistema sanitario público de hospitales privados a través de la asignación de una población a atender, al establecimiento de objetivos asistenciales o al desarrollo de programas asistenciales. Este tipo de conciertos 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 Hospital de Jové en Asturias, la Orden de San Juan de Dios en diferentes comunidades autónomas, el grupo José Manuel Pascual en Andalucía o algunos de los hospitales privados en Cataluña que están integrados en la Red de Hospitales de Utilización Pública (Ilustración 8).

Mutualismo administrativo

El mutualismo administrativo es un mecanismo de cobertura del Régimen Especial de la Seguridad Social de los funcionarios civiles del Estado y está compuesto 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 FAVORECE EL EQUILIBRIO ENTRE EL SISTEMA PÚBLICO Y EL PRIVADO

Este modelo de colaboración favorece el equilibrio entre el sistema sanitario público y el privado, reduciendo la presión asistencial de la demanda de los pacientes en el sistema, aportando eficiencia en la prestación de un servicio público y garantizando 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. Es aquí cuando los ciudadanos eligen de manera 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 el ~84% de los funcionarios¹¹, dato que demuestra el grado de satisfacción de los usuarios, configurándose como un modelo de alto valor añadido para los beneficiarios.

EL 84% DE LOS FUNCIONARIOS ELIGE SER ATENDIDO POR UNA ENTIDAD ASEGURADORA

¹¹ Porcentaje calculado en base a datos de las memorias de 2016 de MUFACE, ISFAS y MUGEJU.

La población cubierta por el régimen de mutualismo administrativo ascendió a aproximadamente 1,9 millones de personas en 2016, lo que supone un descenso en el número de mutualistas del 1,4% 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%) (Gráfico 34).

LA POBLACIÓN CUBIERTA POR EL MUTUALISMO ADMINISTRATIVO ASCIENDE A 1,9 MILLONES DE PERSONAS

Junto al descenso en el número de mutualistas, se estima que, por primera vez en los últimos años, el volumen de primas bajará un 1,7% respecto a 2016, hasta alcanzar 1.517 millones de euros. MUFACE, al igual que en número de mutualistas, es la mutualidad que cuenta con un mayor volumen de primas (66% del total) (Gráfico 35).

EL NUEVO CONVENIO FIRMADO ENTRE MUFACE Y LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS CONLLEVA UNA MEJORA DE LAS PRESTACIONES Y UN INCREMENTO DE LA PRIMA

No obstante, y a pesar del descenso tanto en el número de mutualistas como en el volumen de primas experimentado en el último año, el nuevo acuerdo firmado entre MUFACE y las aseguradoras SegurCaixa Adeslas, Asisa y DKV para el periodo 2018-2019 conllevará una mejora de las prestaciones que recibirán los mutualistas y supondrá un incremento de la prima del 5,62%¹² respecto al convenio de 2016-2017.

Otra de las novedades del nuevo convenio es que los funcionarios podrán cambiar de compañía de seguro dos veces al año, en enero y junio, en lugar de una sola vez, en enero, como ocurría hasta el momento. De esta forma, se mejoran las posibilidades de elección de los mutualistas y se favorece la competencia entre las entidades aseguradoras.

En relación con los nuevos convenios firmados para el periodo 2018-2019, las mutualidades han suscrito concierto de asistencia sanitaria con un total de 8 entidades aseguradoras. En este caso, SegurCaixa Adeslas y Asisa son las compañías que proveen asistencia sanitaria a los mutualistas de las tres mutualidades existentes en nuestro país. Asimismo, concurre por primera vez la Nueva Mutua Sanitaria del Servicio Médico, que proveerá asistencia sanitaria a los mutualistas de MUGEJU (Tabla 10).

EL MUTUALISMO ADMINISTRATIVO ES UN MODELO QUE APORTA EFICIENCIA

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 2017 en 828 euros anuales por asegurado, mientras que el gasto sanitario público per cápita de ese mismo año es de 1.203 euros (no incluye gasto farmacéutico ni el gasto destinado a mutualidades), lo que supone un ahorro de 375 euros por mutualista para la Administración (Gráfico 36).

En relación con la siniestralidad, el mutualismo administrativo ha registrado una siniestralidad del 99,0% en 2017¹³, muy superior a la media del sector asegurador¹⁴, cuya siniestralidad ha sido del 73,4% en el mismo periodo analizado (Gráfico 37).

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 99,3% en 2013. 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 34,9% registrado en 2017¹⁵ (Gráfico 38).

¹² MUFACE, nuevo concierto sanitario 2018-2019.

¹³ Periodo enero-septiembre 2017.

¹⁴ Corresponde a la siniestralidad de asistencia sanitaria sin mutualismo del periodo enero-septiembre 2017.

¹⁵ Periodo enero-septiembre 2017.

Concesiones administrativas que incluyen la gestión de los servicios sanitarios

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

Existen diferentes tipologías de concesiones administrativas, en función del nivel de servicios que preste el concesionario. En este sentido, 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 la 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 (*Ilustración 9*).

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 y a un porcentaje máximo tasado en caso de obtención de beneficio.

Diversos estudios han demostrado la factibilidad y viabilidad del modelo de colaboración público-privada desde un punto de vista asistencial y económico. En este sentido, un estudio de investigación desarrollado por la prestigiosa Universidad de Berkeley¹⁶ (EEUU), ha analizado diferentes modelos de concesiones a nivel internacional, obteniendo una conclusión clara como es que este sistema de gestión aporta eficiencia y ahorra dinero y recursos al sistema sanitario público, reduciendo el gasto per cápita en el entorno del 25%. El informe destaca también que el modelo permite reducir las listas de espera de 39 a 20 días en primeras visitas y de 57 a 40 en intervenciones quirúrgicas. Asimismo, el porcentaje asignado a gastos operativos es sensiblemente inferior y la estancia media de un paciente ingresado en este modelo también es más ajustada, contribuyendo a generar el ahorro que se le atribuye.

Otro estudio que pone en valor el papel de las concesiones, es el elaborado por Ribera Salud, basado en datos de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Consellería de Sanitat de la Comunidad Valenciana, en relación con la contribución del modelo a la eficiencia del sistema de salud. En dicho estudio, se determina que el coste sanitario por paciente en los departamentos de gestión directa es de 1.333 euros, mientras que el coste por paciente en los departamentos concesionados es de 824 euros (*Tabla 11*).

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 de gestión tradicional.

LAS CONCESIONES ADMINISTRATIVAS AHORRAN DINERO Y RECURSOS AL SISTEMA PÚBLICO

¹⁶Richard M. Scheffler, Ph.D. University of California, Berkeley.

En este sentido, nuestro país cuenta actualmente 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 se ubican en la Comunidad Valenciana y Madrid (**Ilustración 10**).

No obstante, a pesar del éxito de las concesiones y del nivel de satisfacción de los pacientes, éstas están atravesando un momento delicado como consecuencia de la decisión tomada por la Consellería de Sanitat de la Comunidad Valenciana relativa a la no prolongación de la concesión del Hospital de la Ribera, primer hospital que se puso en marcha bajo este modelo de colaboración. Se trata, por tanto, de una situación que genera inquietud e incertidumbre entre los pacientes, los profesionales y el propio sistema de salud, y cuya decisión final puede tener consecuencias en el resto de hospitales gestionados bajo este modelo de colaboración.

Por otro lado, las fórmulas de colaboración público-privada están permitiendo a los fabricantes de tecnología sanitaria convertirse en "**socios tecnológicos**", desarrollando una colaboración basada en el riesgo compartido. Estas nuevas estrategias para el equipamiento de hospitales permiten, entre otras:

- La actualización de equipos existentes.
- Dotar de forma eficaz nuevos centros, en caso necesario y de forma progresiva en el tiempo.
- Introducir elementos de "disponibilidad" acorde a las necesidades de cada aparato (tiempo de respuesta ante incidencias, servicio técnico disponible, equipos de sustitución, etc).
- Aflorar soluciones específicas para problemas concretos, a través del proceso de diálogo con proveedores.
- En ocasiones, se incluye formación a profesionales o la incorporación de personal al funcionamiento del servicio.



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

Es un motor de avances en la investigación

La sanidad privada apuesta firmemente por la investigación. Así lo recoge 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 convertir a España en un país atractivo para la investigación clínica.

Los datos recogidos en este informe hacen referencia a la 24ª publicación de BDMetrics y corresponden a ensayos clínicos con fecha de envío al CEIC de referencia o autorización AEMPS (según RD) hasta el 31 de diciembre de 2017 contenidos en BDMetrics (**Ilustración 11**).

En los últimos años, y dado el perfil altamente competitivo de la sanidad privada, se ha incrementado la participación de este sector tanto en el número de ensayos clínicos como en el de participaciones de centros.

LOS CENTROS PRIVADOS PARTICIPAN EN 1.327 ENSAYOS CLÍNICOS

En este sentido, los centros privados representan el 22% del total de centros contenidos en la muestra, lo que supone un total de 180 centros, dato muy similar al registrado en la publicación anterior. Los centros privados participan en 1.327 ensayos clínicos, lo que representa el 43% del total de los ensayos clínicos y lo que supone un crecimiento del 21% respecto a la publicación anterior.

Respecto al número de participaciones en ensayos, los centros privados registran 2.125 participaciones, lo que representa el 9% del total y un incremento también del 9% respecto a la publicación anterior.

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 37% de los ensayos con participación de centros privados, 513 ensayos, son en fases tempranas: fases Ia, Ib y II. Por área terapéutica, Oncología (39%), Cardiología (8%), Respiratorio (7%) y Neurociencias (6%) son las principales áreas terapéuticas de los ensayos con participación de algún centro privado.

ONCOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, RESPIRATORIO Y NEUROCIENCIAS SON LAS PRINCIPALES ÁREAS TERAPÉUTICAS DE LOS ENSAYOS CON PARTICIPACIÓN DE CENTROS PRIVADOS

Por otro lado, los centros privados muestran excelentes resultados en los indicadores de ejecución de la investigación clínica considerados, como es el caso de la velocidad de reclutamiento (1,4 de los centros privados vs. 1,1 de los centros públicos) o de la tasa de reclutamiento (104,1% de los centros privados vs. 84,4% de los centros públicos).

LA TASA DE RECLUTAMIENTO DEL SECTOR PRIVADO ES MUY ALTA

Incorpora la más avanzada tecnología

La incorporación de la tecnología en el sector sanitario privado es un instrumento de innovación, aspecto clave para alcanzar la sostenibilidad, entendida ésta no solo como innovación farmacológica, biotecnológica o tecnológica, sino como innovación también en los procesos de gestión, fomentando la eficiencia, la corresponsabilización de todos los agentes y la evaluación de resultados en salud.

LA TECNOLOGÍA DE ÚLTIMA GENERACIÓN ES UN ASPECTO CLAVE PARA EL SECTOR SANITARIO PRIVADO

La sanidad privada se esfuerza por seguir avanzando cada día con la aplicación de nuevos avances en tecnologías de la comunicación y la información y 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.

El uso de esta tecnología en la asistencia sanitaria ofrece un conjunto de beneficios al paciente, al profesional y al sistema sanitario en general, entre los que destacan los siguientes:

- Contribuye a la prevención de enfermedades, lo que reduce la necesidad de asistencia sanitaria futura y, consecuentemente, los costes sanitarios.
- Mejora 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.
- Apoya en la monitorización del paciente.

- Permite una mejor gestión de la información clínica.
- Permite nuevas formas de trabajo, más eficientes, conectadas y globales.

A nivel de equipamiento, el sector hospitalario privado dispone del 56% de las resonancias magnéticas, del 48% de los PET y del 36% de los TAC existentes en nuestro país ([Gráfico 39](#)).

EL SECTOR HOSPITALARIO PRIVADO DISPONE DEL 56% DE LAS RM, DEL 48% DE LOS PET Y DEL 36% DE LOS TAC

Analizando el equipamiento de la sanidad pública y privada en alta tecnología de las diferentes 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 (59%), Islas Baleares (57%) y Navarra (49%) se posicionan en los primeros lugares ([Gráfico 40](#)).

En términos de diagnóstico, en 2015 el sector privado llevó a cabo 1.144.791 resonancias magnéticas (39% del total), 763.954 TAC (16% del total), 25.739 PET (21% del total) y 21.390 SPECT (14% del total). Atendió además al 16% de los pacientes de hemodinámica y al 13% de los de radiología intervencionista ([Ilustración 12](#)).

En términos de actividad quirúrgica compleja, en 2015 el sector sanitario privado realizó un volumen significativo de actividad asistencial compleja: 316.486 intervenciones de Cirugía Ortopédica y Traumatología (35% del total), 290.021 de Cirugía General y Digestivo (31% del total), 35.182 de Angiología y Cirugía Vasculosa (31% del total), 25.075 de Neurocirugía (34% del total) y 13.854 de Cirugía Cardíaca (28% del total) ([Ilustración 13](#)).

Se debe tener en cuenta que los datos de actividad del sector privado indicados en este apartado 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, Servicios Sociales e Igualdad como actividad de hospitales públicos-SNS.

Persigue la mejora continua de la calidad en la prestación asistencial

La implantación de políticas de garantía de calidad en los centros sanitarios es una de las tendencias más significativas en las últimas dos décadas. 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 2017 pone de manifiesto la evolución claramente positiva en indicadores de calidad del sector sanitario privado, como son, entre otros:

- Tasa de reingreso por causas quirúrgicas a los 7 días: 0,9%.
- Tasa de supervivencia al alta por síndrome coronario agudo: 94,4%.
- Reingresos por insuficiencia cardíaca a los 30 días: 12,8%.
- Tasa de supervivencia al alta por insuficiencia cardíaca: 90,6%.
- Tasa de supervivencia al alta de pacientes ingresados por ictus: 86,7%.
- Septicemia postquirúrgica: 0,36 %.

Todos estos resultados confirman que la sanidad privada tiene unos estándares de calidad comparables a los mejores centros y sistemas sanitarios nacionales e internacionales (Tabla 12).

EL SECTOR SANITARIO PRIVADO INVIERTE EN LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN ASISTENCIAL

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

- **Certificación ISO** (International Organization for Standardization): uno de los modelos más extendidos con los que cuentan los centros sanitarios privados para acreditar un servicio de calidad a los pacientes es la certificación ISO 9001.

- **Modelo de excelencia europeo EFQM** (European Foundation for Quality Management): se trata de un modelo basado en la mejora continua a través de la evaluación. La utilización sistemática y periódica de este modelo permite el establecimiento de planes de mejora basados en hechos objetivos y la consecución de una visión común sobre las metas a alcanzar y las herramientas a utilizar.

- **Acreditación Joint Commission:** los beneficios de esta acreditación son, entre otros, la mejora de la confianza de la población en lo que se refiere a la preocupación de la organización por la seguridad del paciente y la calidad de la atención en todos los niveles. A nivel hospitalario, en España existen 14 hospitales que cuentan con esta acreditación, de los cuales 9 son hospitales privados, 2 son hospitales públicos con gestión privada y 3 son hospitales públicos¹⁷.

- **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.

- **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).

La Fundación IDIS, como organización que apuesta por la calidad, pone a disposición de la sanidad española la **Acreditación QH**, concebida como un **sistema pionero e innovador** que reconoce la Excelencia en Calidad Asistencial de las organizaciones sanitarias públicas y privadas, que entienden la calidad como una cultura de mejora.

¹⁷ Joint Commission International.

La Acreditación QH, nació 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.

La Acreditación QH 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). Por lo tanto, la Acreditación QH:

- 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, 115 organizaciones gozan ya de la Acreditación QH, de las cuales 42 poseen el nivel QH, 40 el nivel QH*, 29 el nivel QH** y 4 el nivel QH*** (Tabla 13).

A nivel geográfico, Madrid es la comunidad que cuenta con un mayor número de entidades acreditadas con un total de 39, seguida de Andalucía con 20 y Canarias con 12 (Ilustración 14).

115 ORGANIZACIONES CUENTAN YA CON LA ACREDITACIÓN QH QUE RECONOCE LA EXCELENCIA EN CALIDAD ASISTENCIAL

Por otra parte, además de la acreditación QH, la Fundación IDIS trabaja desde 2015 en el desarrollo de un modelo de interoperabilidad organizativa como principal herramienta para la disponibilidad de información de salud en lugar, tiempo y forma. El paciente es el actor principal de este modelo, que demanda una mayor flexibilidad legal sin menoscabo de la seguridad y la protección de datos.

El modelo propuesto ya se pudo poner en práctica a través de la **plataforma Mi e-Salud**, una App descargable en tabletas, ordenadores y *smartphones* que permite a los usuarios compartir información con médicos y profesionales sanitarios desde cualquier lugar de forma fácil y accesible, independientemente de si la titularidad del servicio es pública o privada; todo con total seguridad y según su criterio y voluntad de hacerlo.

El esfuerzo realizado y el hecho de ser una iniciativa con una gran viabilidad, hizo merecedora a Mi e-Salud del Premio Especial Informática y Salud 2016 que concede la Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS).

FUNDACIÓN IDIS APUESTA POR SOLUCIONES INNOVADORAS EN EL ÁMBITO PRIVADO COMO LA PLATAFORMA MI E-SALUD Y LA RECETA ELECTRÓNICA PRIVADA

Otra de las iniciativas de Fundación IDIS, ligada a Mi e-Salud, es la implantación de la **receta electrónica privada**, solución tecnológica que reportará importantes beneficios a pacientes, médicos, instituciones y farmacéuticos, ya que no solo permitirá recoger en un único soporte digital todas las interacciones desde la prescripción hasta la distribución final, sino que también hará posible que los profesionales sanitarios lleven un control más exhaustivo de los tratamientos, lo que redundará en la mejora de la salud de los usuarios.

Se trata de un proceso muy relevante para los pacientes, ya que aportará agilidad a los procedimientos, seguridad y mayor adherencia terapéutica. Asimismo, se refuerza la idea de que el paciente ocupe el centro del sistema y de que el modelo asistencial gire en torno a él, haciéndole corresponsable de la gestión de su salud.

Para su diseño, la Fundación IDIS ha contado con la colaboración de asociaciones profesionales y de pacientes, y se prevé que pueda estar lista a lo largo de 2018.

Genera empleo en la sociedad española y contribuye a la formación de los profesionales sanitarios

El sector sanitario privado es un motor generador de empleo en nuestro país, con 262.525 profesionales en todas las actividades del sector, ofreciendo año tras año nuevos puestos de trabajo de alta cualificación (*Ilustración 15*).

De los 262.525 profesionales que forman parte del sector sanitario privado, se estima que el 65% (171.648) trabaja en el ámbito extrahospitalario y el 35% (90.877) lo hace en el ámbito hospitalario.

Por categoría profesional, se estima que el 22% de los profesionales del sector sanitario privado son médicos, el 26% enfermeros y el 52% restante corresponde a otros profesionales sanitarios y no sanitarios.

**EL SECTOR SANITARIO PRIVADO
CON 262.525 PROFESIONALES,
ES UN MOTOR GENERADOR
DE EMPLEO**

A nivel geográfico, Madrid, Cataluña, Andalucía y Comunidad Valenciana son las comunidades que registran un mayor número de profesionales, representando las 4 comunidades el 62% de los profesionales del sector sanitario privado (*Tabla 14* y *Tabla 15*).



El sector sanitario privado apuesta por la **formación** de los profesionales sanitarios que trabajan en el sector con el fin de procurar una atención sanitaria orientada a la excelencia.

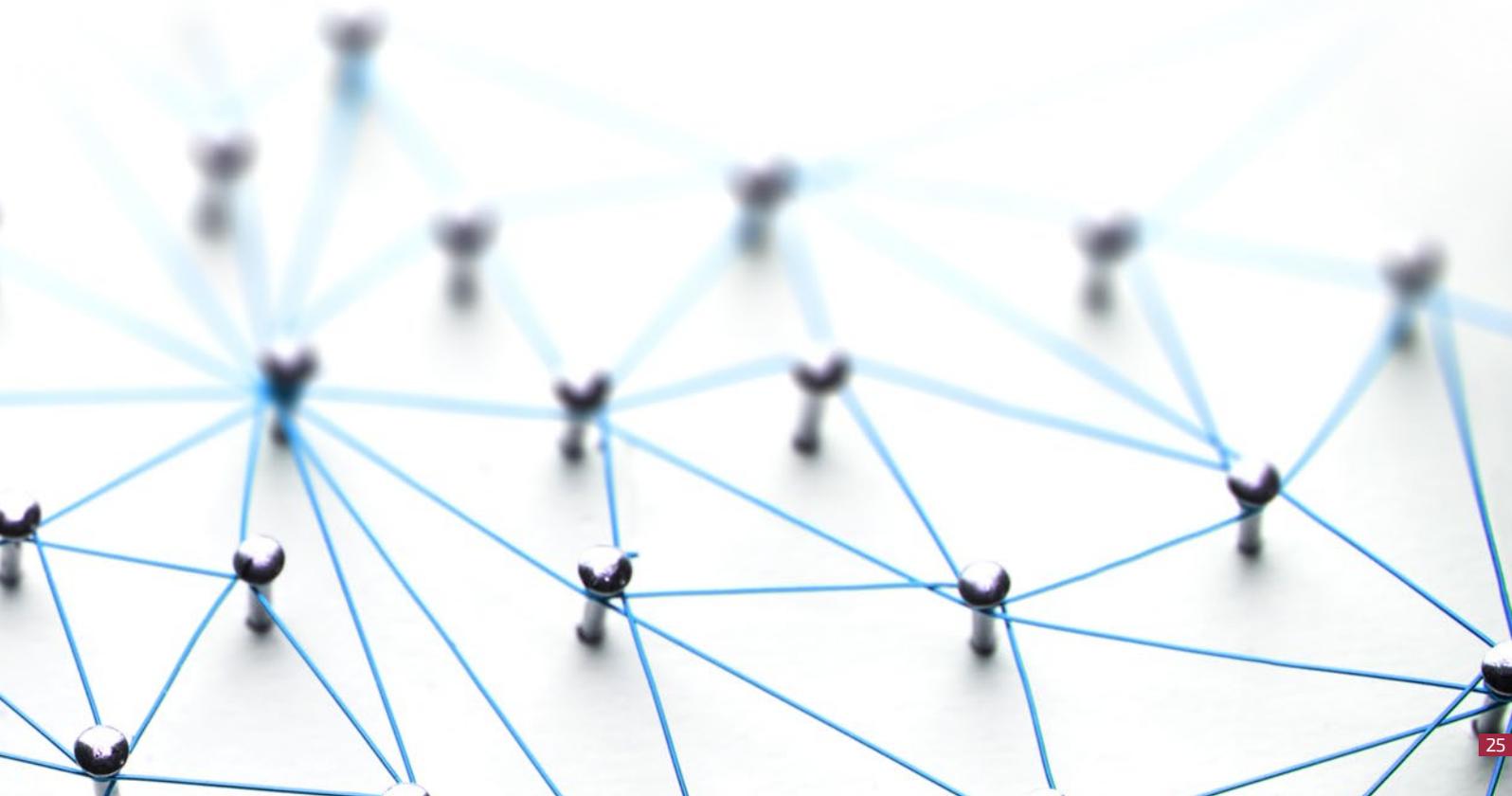
Como soporte a la formación pregrado, el sector sanitario privado cuenta con un total de 24 hospitales universitarios ubicados en las comunidades autónomas de Madrid, Cataluña, Comunidad Valenciana, Andalucía y Navarra (*Ilustración 16*). De los 24 hospitales universitarios, 6 corresponden a hospitales 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.

EL SECTOR PRIVADO CUENTA CON 24 HOSPITALES UNIVERSITARIOS Y OFRECE 182 PLAZAS DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

En relación con la formación sanitaria especializada, el número de plazas por el sistema de residencia en centros sanitarios privados se incrementa año a año (incluye las plazas correspondientes a hospitales públicos de gestión privada). Concretamente, el número de plazas convocadas en 2018 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en centros privados es de 182 plazas (*Gráfico 41*).

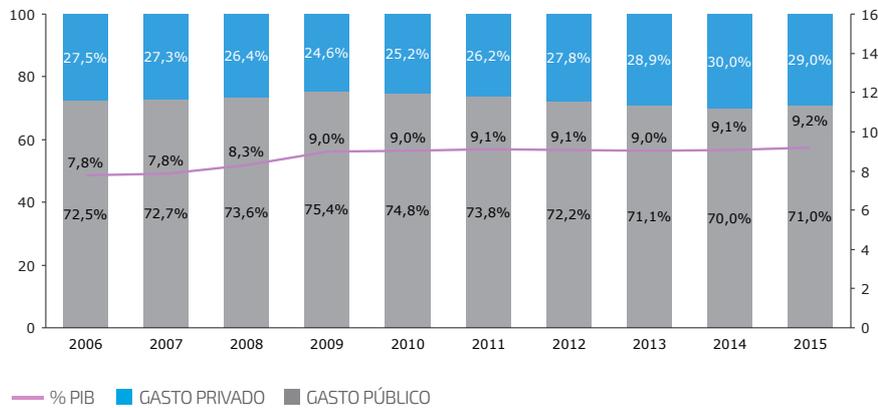
Los centros privados y centros públicos con gestión privada que cuentan con plazas de formación sanitaria especializada a través del sistema de residencia se ubican en 5 comunidades autónomas, siendo Madrid, Navarra y Cataluña las que ofrecen un mayor número de ellas. A nivel de centros, la Fundación Jiménez Díaz y la Clínica Universidad de Navarra son los que cuentan con un mayor número de plazas con 53 y 41 plazas respectivamente (*Ilustración 17*).

En relación con las especialidades con un mayor número de plazas de formación, destacan Medicina Interna con 21 plazas, Cirugía Ortopédica y Traumatología con 19 plazas, Anestesiología y Reanimación con 13 plazas y Oftalmología y Obstetricia y Ginecología con 10 plazas cada una (*Tabla 16*).



2.1. Representa un elevado peso en el sector productivo español

GRÁFICO 1 Evolución del gasto sanitario total en España con relación al PIB, 2006-2015

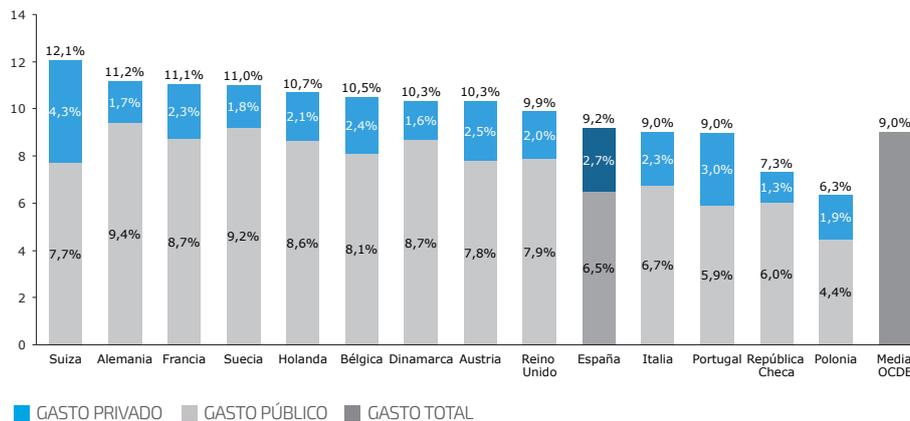


El gasto sanitario representa el 9,2% del PIB.

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

Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

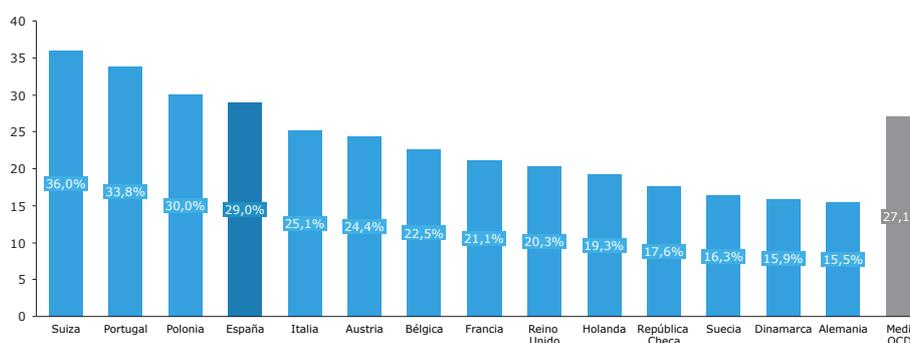
GRÁFICO 2 Gasto sanitario total con relación al PIB en países seleccionados de la OCDE, 2015



El gasto sanitario en España en relación al PIB se sitúa ligeramente por encima de la media de la OCDE, y detrás de algunos de los países de nuestro entorno.

Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

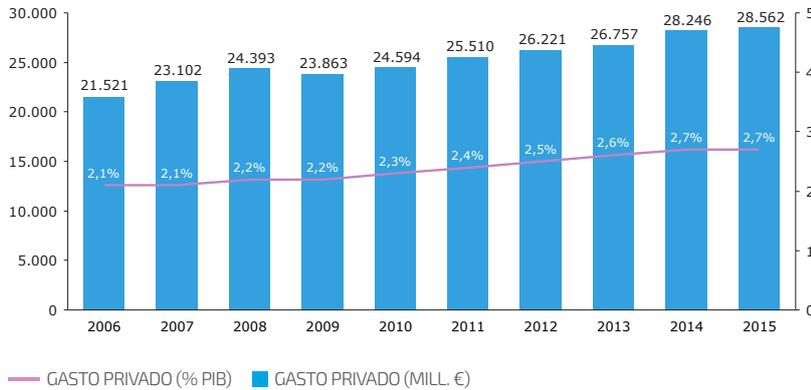
GRÁFICO 3 Gasto sanitario privado con relación al gasto sanitario total en países seleccionados de la OCDE, 2015



El gasto sanitario privado se sitúa en el 29,0% del gasto sanitario total, lo que posiciona a España por encima de la media de la OCDE y de los principales países de nuestro entorno.

Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

GRÁFICO 4 Evolución del gasto sanitario privado en Mill. € y con relación al PIB, 2006-2015



El gasto sanitario privado continúa con su tendencia de crecimiento de los últimos años, alcanzando los 28.562 millones de euros en 2015, lo que representa el 2,7% del PIB.

Nota: datos históricos actualizados en base a la última actualización disponible de OCDE.
Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

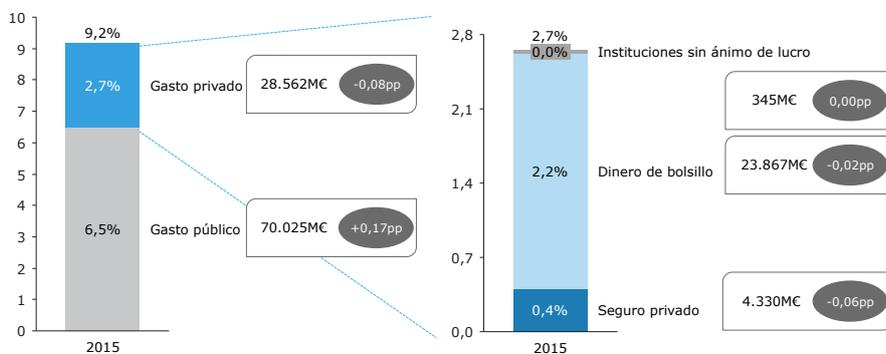
GRÁFICO 5 Evolución del gasto sanitario público en Mill. € y con relación al PIB, 2006-2015



El gasto sanitario público ha registrado un incremento notable, lo que ha supuesto un cambio de tendencia respecto a los últimos años.

Nota: datos históricos actualizados en base a la última actualización disponible de OCDE.
Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

GRÁFICO 6 Composición del gasto sanitario privado con relación al PIB (% y Mill. €), 2015

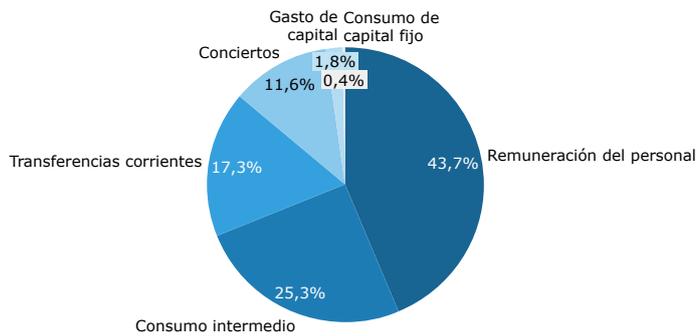


El dinero de bolsillo representa el 2,2% del PIB, el seguro privado el 0,4% y el gasto de instituciones sin ánimo de lucro el 0,03%.

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

Nota: las diferencias que puedan existir en 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.
Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

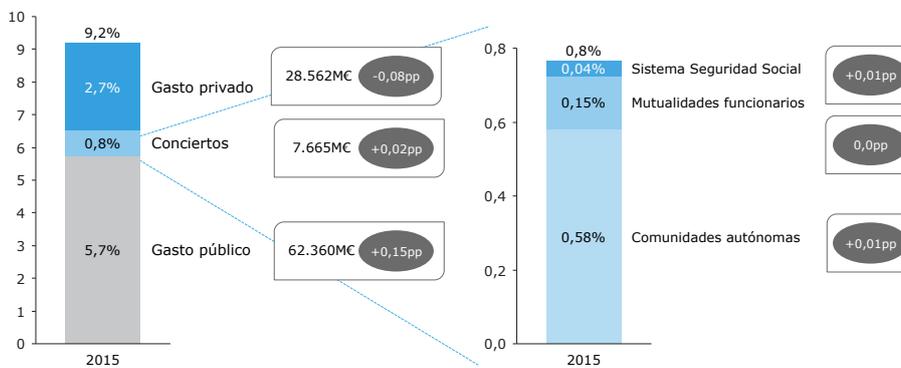
GRÁFICO 7 Composición del gasto sanitario público, 2015



Los conciertos entre la sanidad pública y los centros sanitarios privados representan el 11,6% del gasto sanitario público.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público, 2002-2015.

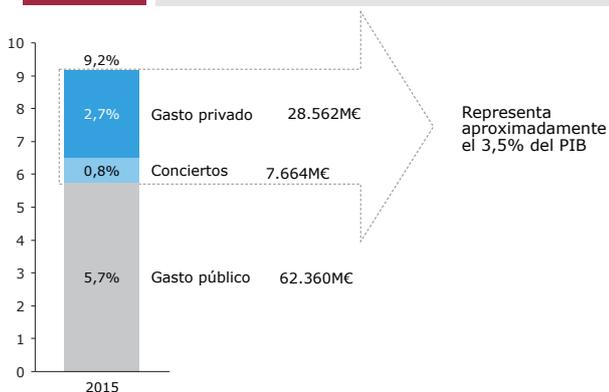
GRÁFICO 8 Estimación de la composición del gasto sanitario público en provisión privada, 2015



En términos de PIB, se estima que la partida de conciertos supone el 0,77%.

Fuente: elaboración propia a partir de datos de OCDE, Health Data 2017 y del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

GRÁFICO 9 Estimación de la composición del gasto del sector sanitario privado, 2015



El gasto en provisión privada en España, según las estimaciones, representa el 3,5% del PIB.

Fuente: elaboración propia a partir de datos de OCDE, Health Data 2017 y del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

2.2. Libera recursos de la sanidad pública

ILUSTRACIÓN 1

Estimación del ahorro generado por el aseguramiento privado, 2017

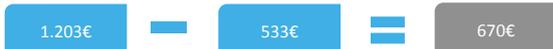
Hipótesis 1: el ciudadano cubierto por una póliza privada utiliza exclusivamente el sistema privado.

Si los beneficiarios de seguro privado no utilizaran el sistema público de salud, se obtendría un ahorro estimado de 9.860 millones de euros.



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

En este caso, se asume que el beneficiario del seguro utiliza también los recursos públicos en la proporción igual a la diferencia entre el coste de la prestación pública y el gasto de las aseguradoras con cada asegurado, es decir, 670€.



En este escenario, se estima un ahorro generado por el aseguramiento privado de 4.369 millones de euros, calculado de la siguiente forma:



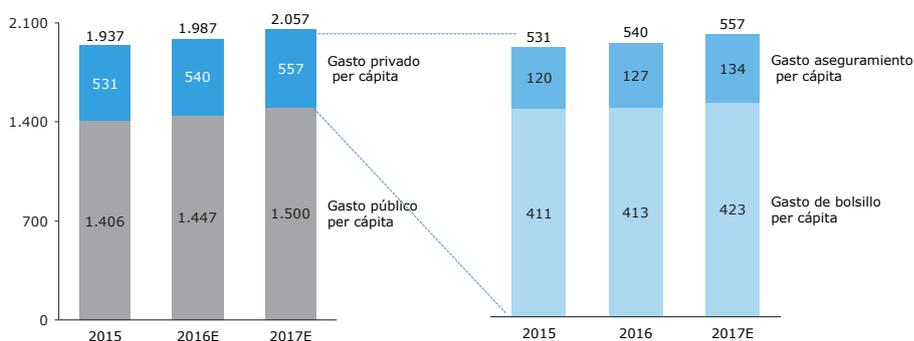
Así, se estima que el ahorro generado por el aseguramiento privado se situaría entre 4.369 y 9.860 millones de euros.

Se estima que el aseguramiento privado ahorra al Sistema Nacional de Salud hasta 1.203 euros por persona/año.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2015 (9,48%); INE, padrón municipal; ICEA, Seguro de Salud 2016 y enero-septiembre 2017. 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.

GRÁFICO 10

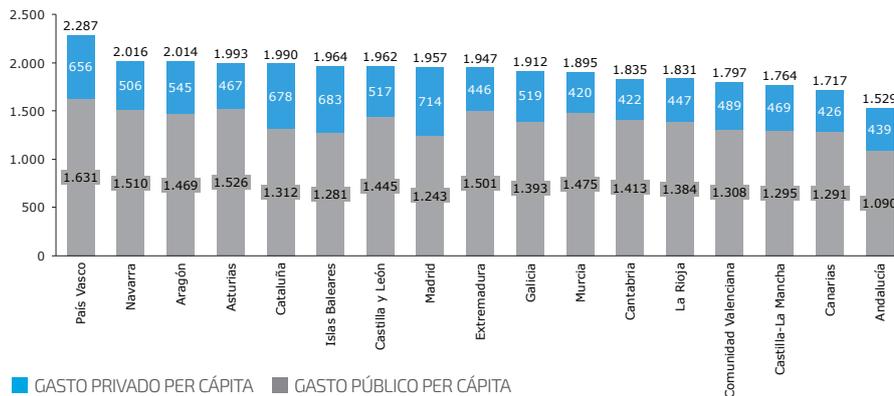
Estimación de la evolución del gasto sanitario público y privado per cápita, 2015-2017



El gasto sanitario público per cápita alcanzó los 1.406 euros en 2015 frente a los 531 euros que supuso el gasto sanitario privado per cápita. Se estima que en 2017 el gasto sanitario público per cápita se ha situado en 1.500 euros, frente a los 557 del gasto sanitario privado per cápita.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2015 (9,48%); INE, padrón municipal y estadística de presupuestos familiares (incluye las partidas de productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos; servicios de dentistas; servicios paramédicos no hospitalarios; servicios hospitalarios; y servicios de protección social); ICEA: Seguro de Salud 2015-2016 y enero-septiembre 2017.

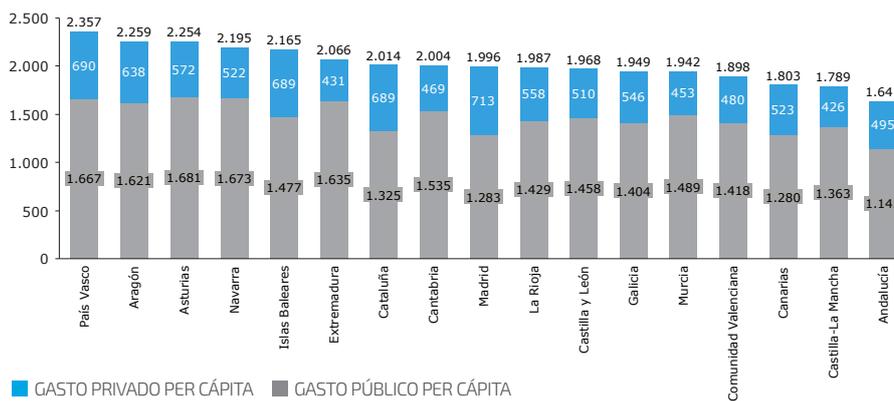
GRÁFICO 11 Gasto sanitario público y privado per cápita por comunidad autónoma, 2015



País Vasco, Navarra y Aragón fueron las CCAA que contaron con un mayor gasto sanitario per cápita en 2015.

Fuente: elaboración propia. Gasto público per cápita calculado a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta satélite del gasto sanitario público, 2002-2015; Gasto privado per cápita calculado a partir de datos de INE, encuesta de presupuestos familiares 2015; e ICEA, Seguro de Salud 2015.

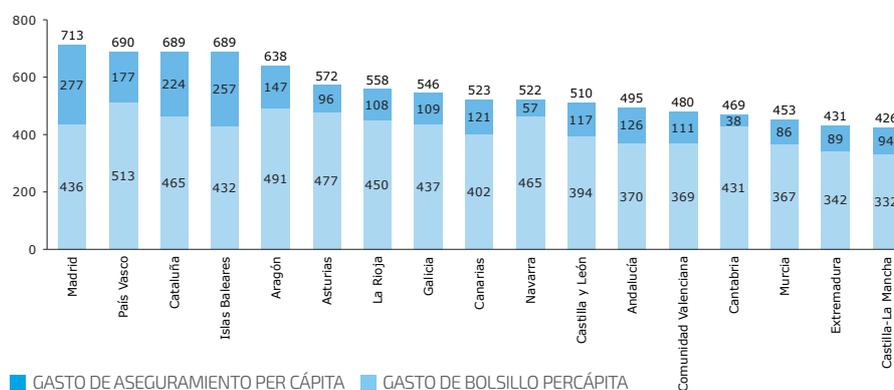
GRÁFICO 12 Estimación del gasto sanitario público y privado per cápita por comunidad autónoma, 2017



Según las estimaciones realizadas, País Vasco, Aragón y Asturias han sido las CCAA que han registrado un mayor gasto sanitario per cápita en 2017.

Fuente: elaboración propia. Gasto público per cápita calculado a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, presupuestos iniciales de las Comunidades Autónomas 2017 ajustados por la desviación media producida en el periodo 2011-2015 en cada Comunidad Autónoma. Gasto privado per cápita calculado a partir de datos de INE, encuesta de presupuestos familiares 2017 (estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); e ICEA, Seguro de Salud 2016 y enero-septiembre 2017.

GRÁFICO 13 Estimación de la distribución de la cápita privada por comunidad autónoma, 2017



Se estima que Madrid, País Vasco, Cataluña e Islas Baleares han sido las CCAA que han registrado un mayor gasto sanitario privado per cápita en 2017.

Fuente: elaboración propia a partir de datos de INE, 2017 (estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); e ICEA, Seguro de Salud 2016 y enero-septiembre 2017.

TABLA 1

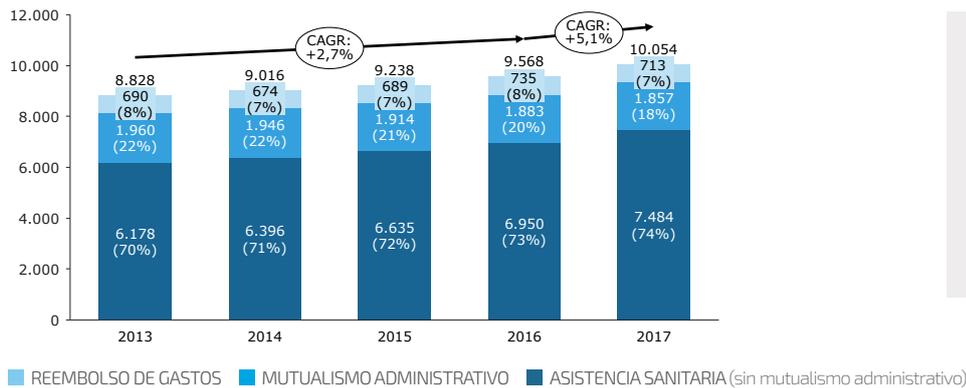
Diferencia entre gasto sanitario público presupuestado y gasto realizado por comunidad autónoma (Mill. €), 2015

Comunidad autónoma	Presupuesto 2015	Gasto 2015	Diferencia	Desviación	Desviación media últimos 5 años
Andalucía	8.459	9.158	699	8%	3%
Aragón	1.600	1.948	348	22%	12%
Asturias	1.496	1.602	106	7%	6%
Islas Baleares	1.318	1.442	124	9%	14%
Canarias	2.633	2.745	112	4%	1%
Cantabria	789	827	38	5%	11%
Castilla y León	3.276	3.581	305	9%	2%
Castilla-La Mancha	2.423	2.672	249	10%	6%
Cataluña	8.467	9.702	1.235	15%	11%
Comunidad Valenciana	5.493	6.460	967	18%	15%
Extremadura	1.404	1.639	235	17%	13%
Galicia	3.410	3.808	398	12%	5%
Madrid	7.292	7.938	646	9%	9%
Murcia	1.648	2.159	511	31%	23%
Navarra	933	961	28	3%	2%
País Vasco	3.469	3.531	62	2%	0%
La Rioja	353	434	81	23%	19%
Total	54.463	60.607	6.144	11,3%	7,9%

Todas las CCAA presentan un gasto superior al presupuestado.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, presupuestos iniciales de las Comunidades Autónomas 2014 y 2015; Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

GRÁFICO 14 Evolución del número de asegurados (miles), 2013-2017

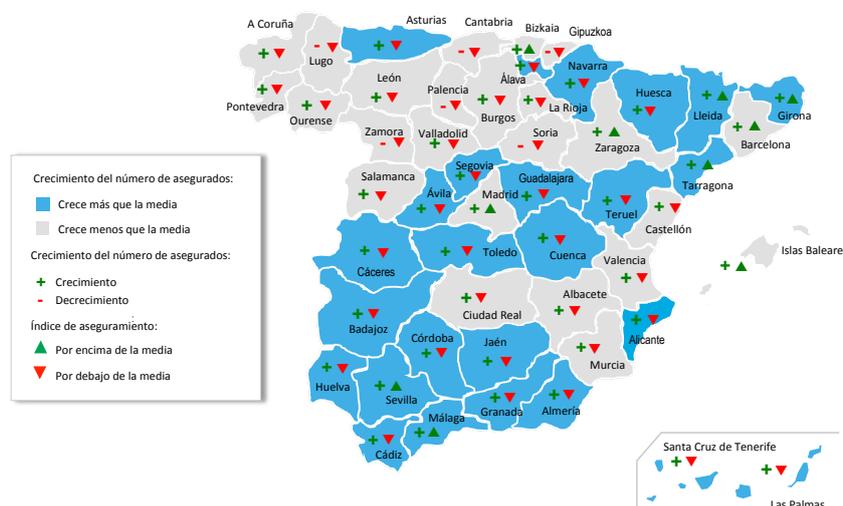


El número de asegurados en septiembre de 2017 es de 10 millones, lo que supone un incremento del 5,1% respecto al año anterior.

Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2012-2016 y enero-septiembre 2017.

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

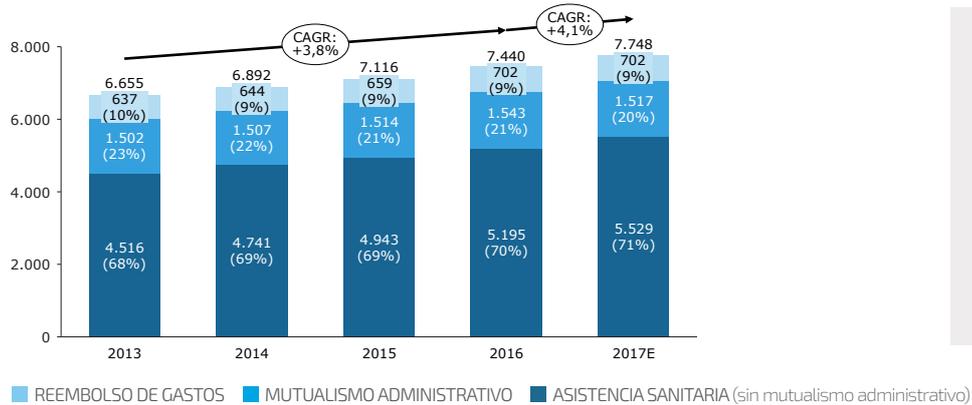
ILUSTRACIÓN 2 Evolución del número de asegurados de asistencia sanitaria por provincia, 2016



La mayor parte de las provincias crecen en número de asegurados, especialmente las andaluzas y extremeñas que crecen por encima de la media.

Fuente: ICEA, Seguro de Salud, 2016.

GRÁFICO 15 Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2017

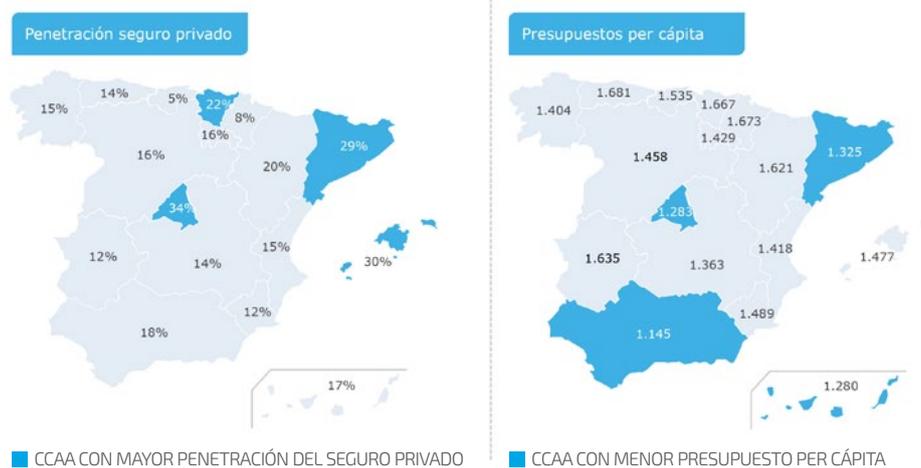


El volumen de primas registrado en 2017 se estima que alcanzará los 7.748 millones de euros (según crecimientos registrados en enero-septiembre 2017).

Nota: ICEA, Seguro de Salud, años 2012-2016 y enero-septiembre 2017.

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

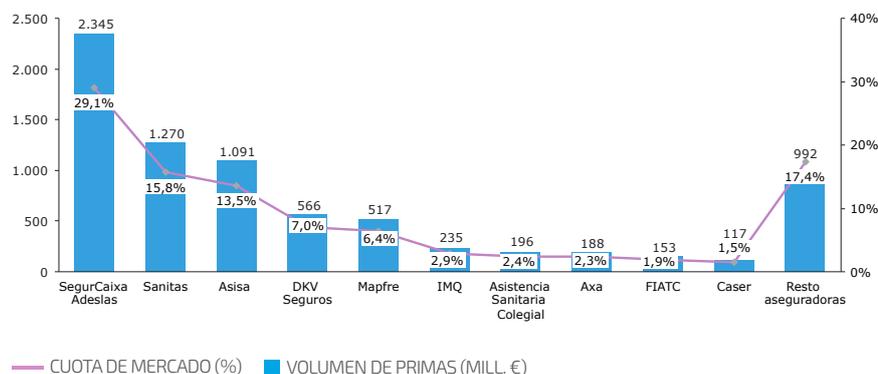
ILUSTRACIÓN 3 Estimación de la penetración del seguro privado y presupuesto per cápita del gasto sanitario, 2017



Se observa que determinadas CCAA que cuentan con una mayor penetración del seguro privado (Madrid y Cataluña), disponen de un menor presupuesto sanitario público.

Fuente: elaboración propia. Gasto público per cápita calculado a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, presupuestos iniciales de las Comunidades Autónomas 2016 ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2015 (9,48%); e INE, padrón municipal. Gasto privado per cápita calculado a partir de datos de INE, encuesta de presupuestos familiares; e ICEA, Seguro de Salud 2016 y enero-septiembre 2017.

GRÁFICO 16 Volumen de primas y cuota de mercado de las principales compañías aseguradoras (Mill. €), 2017



El sector del seguro sanitario presenta un alto grado de concentración, representando las 5 primeras compañías el 72% del mercado en volumen de primas, incrementándose hasta el 83% si se analizan las 10 primeras compañías.

Fuente: ICEA, ranking de salud enero-diciembre 2017 (datos provisionales).

ILUSTRACIÓN 4 Actividad asistencial realizada en centros de atención especializada, 2015

La sanidad privada descongestiona el sistema sanitario público, siendo muy relevante la actividad que lleva a cabo con relación a la actividad asistencial nacional.

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.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

TABLA 2 Evolución de la actividad asistencial en centros de atención especializada, 2014-2015

Actividad asistencial	Hospitales públicos-SNS		Hospitales privados		% privado/total		Variación 2014-2015
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
Ingresos	4.035.752	4.084.702	1.235.378	1.231.112	23,4%	23,2%	-0,2pp
Altas	4.026.926	4.081.948	1.237.941	1.229.522	23,5%	23,1%	-0,4pp
Estancias	31.508.902	31.834.919	7.254.406	7.182.309	18,7%	18,4%	-0,3pp
Consultas	78.641.710	79.688.906	15.703.973	17.161.480	16,6%	17,7%	+1,1pp
Urgencias	20.851.650	21.659.940	6.122.344	6.563.146	22,7%	23,3%	+0,6pp
Intervenciones quirúrgicas	3.561.154	3.579.958	1.436.155	1.471.852	28,7%	29,1%	+0,4pp

La sanidad privada lleva a cabo el 29% de las intervenciones quirúrgicas, registra el 23% de las altas y atiende el 23% de las urgencias.

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.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

TABLA 3 Evolución del número de estancias por área asistencial, 2014-2015

Área asistencial	2014			2015			Variación 2014-2015
	Estancias totales	Estancias privadas	% privado	Estancias totales	Estancias privadas	% privado	
Especialidades médicas	14.184.445	2.073.375	14,6%	14.738.449	2.109.265	14,3%	-0,3pp
Especialidades quirúrgicas	6.000.018	949.254	15,8%	5.976.382	928.474	15,5%	-0,3pp
Traumatología	2.841.904	570.110	20,1%	2.811.525	569.593	20,3%	+0,2pp
Obstetricia y Ginecología	1.990.384	428.384	21,5%	1.932.551	406.605	21,0%	-0,5pp
Pediatría	1.551.857	194.832	12,6%	1.522.479	193.825	12,7%	+0,1pp
Rehabilitación	506.462	192.075	37,9%	543.862	217.709	40,0%	+2,1pp
Medicina Intensiva	1.259.877	176.690	14,0%	1.265.632	174.810	13,8%	-0,2pp
Larga Estancia	4.220.066	1.122.205	26,6%	4.058.616	1.024.096	25,2%	-1,4pp
Psiquiatría	5.262.643	1.386.419	26,3%	5.265.699	1.451.810	27,6%	+1,3pp
Cuidados Paliativos	510.859	99.205	19,4%	545.861	102.272	18,7%	-0,7pp
Otros	435.127	61.857	14,2%	462.381	12.565	2,7%	-11,5pp

Las Especialidades Médicas y Quirúrgicas, Psiquiatría y Larga Estancia son las áreas asistenciales que registran un mayor número de estancias en el sector privado.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

TABLA 4 Evolución del número de altas por área asistencial, 2014-2015

Área asistencial	2014			2015			Variación 2014-2015
	Altas totales	Altas privadas	% privado	Altas totales	Altas privadas	% privado	
Especialidades médicas	1.944.199	346.558	17,8%	2.012.531	351.389	17,5%	-0,3pp
Especialidades quirúrgicas	1.318.298	380.944	28,9%	1.345.974	381.036	28,3%	-0,6pp
Traumatología	619.543	212.096	34,2%	624.743	216.392	34,6%	+0,4pp
Obstetricia y Ginecología	691.425	171.416	24,8%	672.086	164.052	24,4%	-0,4pp
Pediatría	355.658	57.252	16,1%	357.131	64.044	17,9%	+2,8pp
Rehabilitación	12.926	3.309	25,6%	13.108	3.843	29,3%	+3,7pp
Medicina Intensiva	281.452	56.914	20,2%	290.587	54.565	18,8%	-1,4pp
Larga Estancia	52.105	7.685	14,7%	56.967	6.660	11,7%	-3,0pp
Psiquiatría	103.210	9.833	9,5%	103.189	10.625	10,3%	+0,8pp
Cuidados Paliativos	35.061	3.295	9,4%	38.261	3.587	9,4%	0,0pp

Las Especialidades Quirúrgicas, las Especialidades Médicas, Traumatología y Obstetricia/ Ginecología son las áreas asistenciales que registran un mayor número de altas en el sector privado.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

TABLA 5 Evolución del número de intervenciones quirúrgicas, 2014-2015

Intervenciones quirúrgicas	2014		2015		Variación 2014-2015
	IQ totales	% privado	IQ totales	% privado	
Con hospitalización	2.119.610	32,3%	2.104.318	32,7%	+0,4pp
Con Cirugía Mayor Ambulatoria	1.574.077	25,8%	1.632.824	25,6%	-0,2pp
Resto de intervenciones ambulatorias	1.303.622	26,5%	1.314.668	27,9%	+1,4pp
Total	4.997.309	28,7%	5.051.810	29,1%	+0,4pp

La sanidad privada realiza el 33% de las intervenciones quirúrgicas con hospitalización y el 26% de las intervenciones de CMA.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

TABLA 6 Evolución del número de intervenciones quirúrgicas por especialidad, 2014-2015

Especialidad	2014		2015		Variación 2014-2015
	IQ totales	% privado	IQ totales	% privado	
Angiología y Cirugía Vascolar	112.369	31,2%	112.687	31,2%	0,0pp
Cirugía Cardíaca	44.076	20,9%	48.860	28,4%	+7,5pp
Cirugía General y Digestivo	935.055	30,6%	929.122	31,2%	+0,6pp
Cirugía Maxilofacial	157.842	16,6%	154.933	15,9%	-0,7pp
Cirugía Pediátrica	84.530	19,0%	83.226	19,9%	+0,9pp
Cirugía Plástica	201.564	53,8%	199.965	54,6%	+0,8pp
Cirugía Torácica	25.355	14,6%	25.836	17,1%	+2,5pp
Dermatología	427.120	14,6%	432.839	16,4%	+1,8pp
Ginecología y Obstetricia	453.896	31,9%	441.189	32,6%	+0,7pp
Neurocirugía	74.300	36,4%	74.127	33,8%	-2,6pp
Oftalmología	714.583	19,5%	758.743	19,2%	-0,3pp
Otorrinolaringología	226.446	26,7%	221.144	27,2%	+0,5pp
Cirugía Ortopédica y Traumatología	876.219	34,7%	905.896	34,9%	+0,2pp
Urología	373.811	26,4%	371.163	27,2%	+0,8pp
Otros	290.143	39,6%	292.085	39,1%	-0,5pp

La sanidad privada lleva a cabo, entre otras, el 35% de las intervenciones de Cirugía Ortopédica y Traumatología, el 34% de Neurocirugía y el 31% de Angiología y Cirugía Vascolar.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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

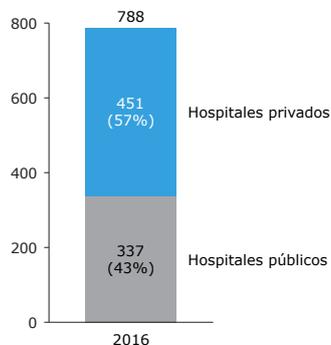
TABLA 7 Indicadores de accesibilidad en la atención sanitaria privada, 2016

Tipo de prestación	Días
Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias:	
Mamografías	10,01
Resonancia magnética	8,60
Tomografía axial computerizada	6,04
Tiempo medio de entrega de informes de pruebas complementarias:	
Mamografía	2,47
Resonancia magnética	4,30
Tomografía axial computerizada	3,74
Tiempo medio de citación para consultas de especialista:	
Oftalmología	14,88
Dermatología	18,11
Traumatología	12,99
Ginecología y Obstetricia	14,81
Espera media quirúrgica:	
Espera media quirúrgica	28,20
Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en procesos oncológicos:	
Cáncer de mama	13,98
Cáncer de colon	13,84
Cáncer de pulmón	14,84
Tipo de prestación	Minutos
Tiempo medio de primera asistencia en urgencias:	
Tiempo medio de asistencia en "triage" en urgencias	09:44
Tiempo medio de asistencia facultativa en urgencias	19:53

La agilidad de respuesta a las necesidades de la población es muy elevada.

Fuente: IDIS, Informe RESA 2017: Indicadores de Resultados en Salud de la Sanidad Privada.

GRÁFICO 17 Número de hospitales en España, 2016

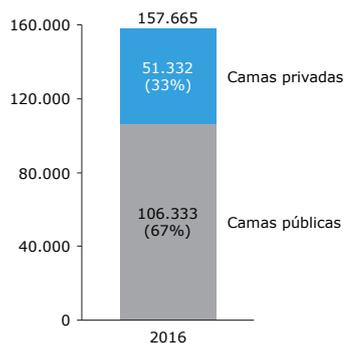


El sector hospitalario privado cuenta con el 57% de los hospitales existentes en España.

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

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

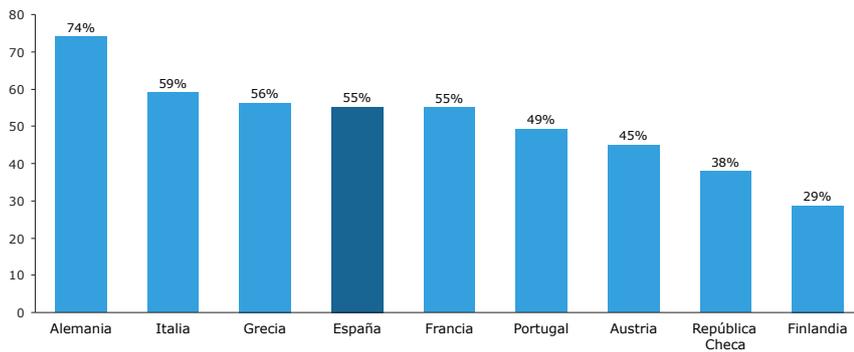
GRÁFICO 18 Número de camas en España, 2016



El sector hospitalario privado cuenta con el 33% de las camas existentes en nuestro país.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

GRÁFICO 19 Porcentaje de hospitales privados sobre el total de hospitales en países seleccionados de la OCDE, 2015

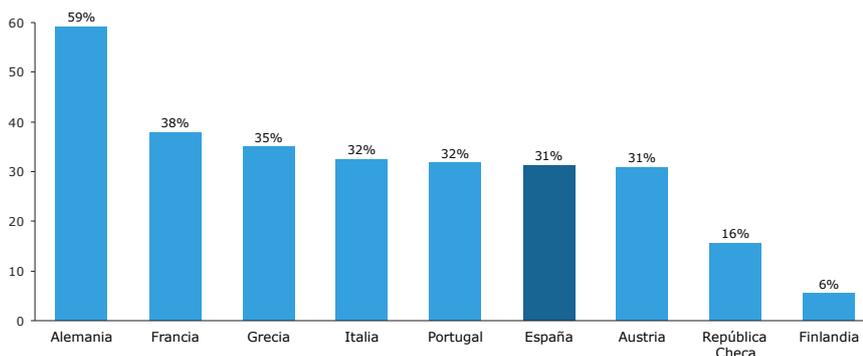


España se posiciona en un nivel intermedio respecto a los países analizados.

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

Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

GRÁFICO 20 Porcentaje de camas privadas sobre el total de camas en países seleccionados de la OCDE, 2015

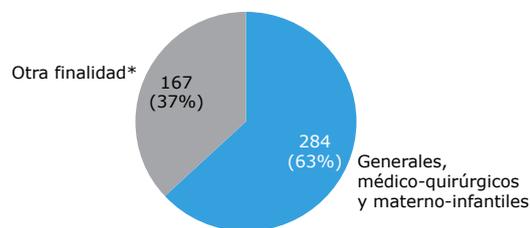


España se posiciona en un nivel intermedio respecto a los países analizados.

Nota: las diferencias que puedan existir en los datos proporcionados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la OCDE, en 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.

Fuente: OCDE, Health Data 2017, actualización noviembre 2017.

GRÁFICO 21 Hospitales privados por finalidad asistencial, 2016

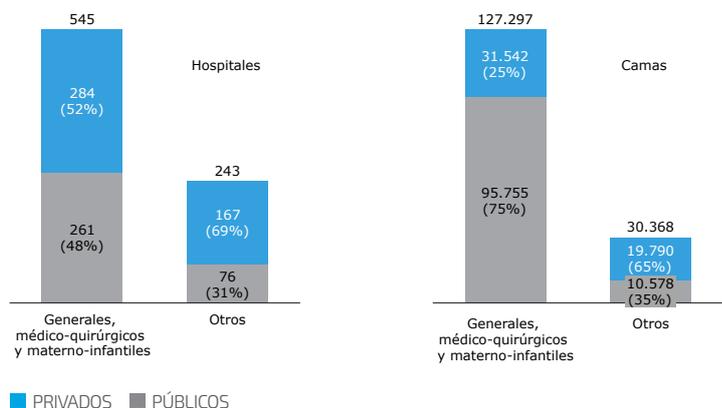


El 63% de los hospitales privados existentes en nuestro país son generales, médico-quirúrgicos y materno-infantiles.

* Compuesto por hospitales de larga estancia, psiquiátricos, geriátricos y monográficos.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

GRÁFICO 22 Número de hospitales y camas por finalidad asistencial, 2016



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.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

TABLA 8 Distribución de hospitales y camas por comunidad autónoma (ordenadas en función del número de camas privadas), 2016

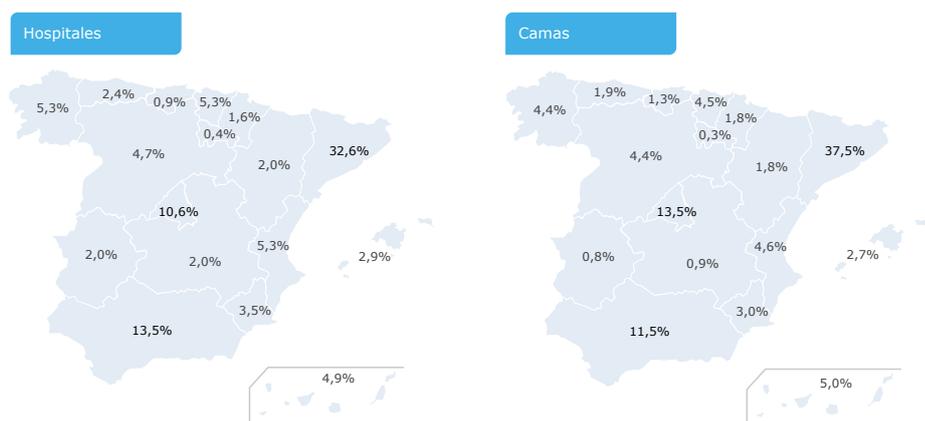
Comunidad autónoma	Hospitales		Camas	
	Públicos	Privados	Públicas	Privadas
Cataluña*	66	147	15.224	19.258
Madrid	34	48	13.777	6.922
Andalucía	45	61	15.470	5.928
Canarias	15	22	5.063	2.569
Comunidad Valenciana	36	24	10.783	2.369
País Vasco	17	24	5.572	2.309
Galicia	14	24	7.481	2.277
Castilla y León	15	21	7.219	2.262
Murcia	11	16	3.299	1.548
Islas Baleares	11	13	2.605	1.382
Asturias	9	11	2.764	969
Aragón	20	9	4.315	942
Navarra	4	7	1.406	906
Cantabria	3	4	1.343	665
Castilla-La Mancha	19	9	5.229	462
Extremadura	11	9	3.452	427
La Rioja	5	2	911	137
Ceuta	1	0	252	0
Melilla	1	0	168	0
Total	337	451	106.333	51.332

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

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

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

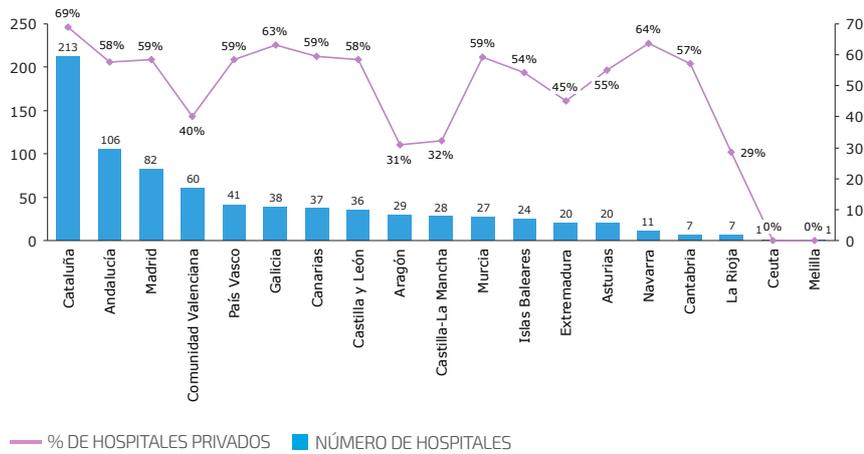
ILUSTRACIÓN 5 Distribución geográfica porcentual de hospitales y camas privadas, 2016



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

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

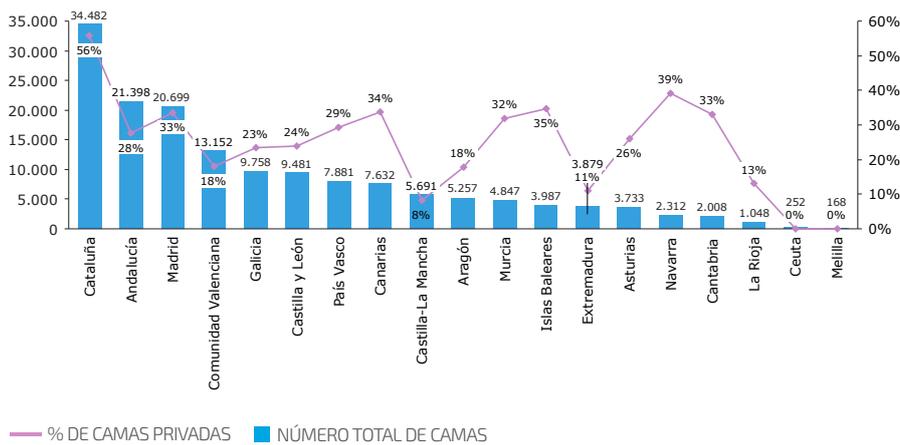
GRÁFICO 23 Número total de hospitales y proporción de hospitales privados, 2016



Cataluña, Navarra y Galicia son las CCAA que cuentan con el porcentaje más elevado de hospitales privados sobre el total de hospitales.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

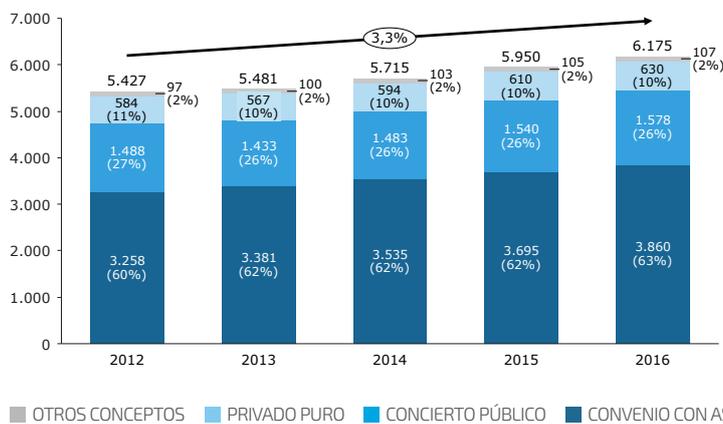
GRÁFICO 24 Número total de camas y proporción de camas privadas, 2016



Cataluña, Navarra y Canarias son las CCAA que cuentan con el porcentaje más elevado de camas privadas sobre el total de camas.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

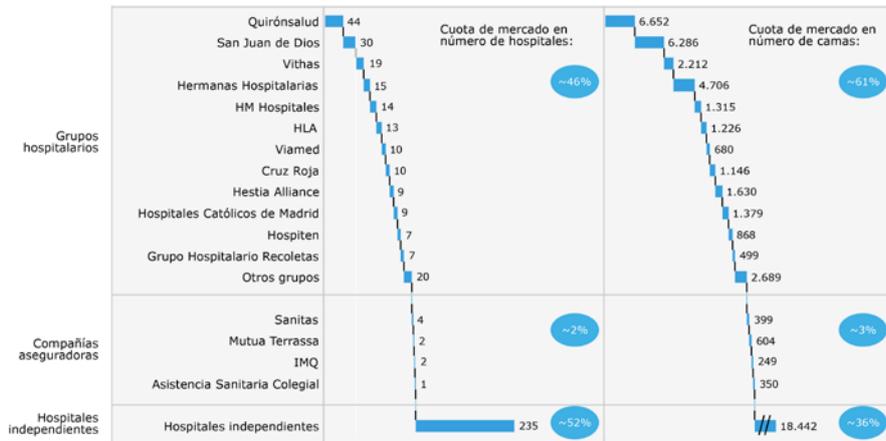
GRÁFICO 25 Evolución del mercado hospitalario privado no benéfico (Mill. €), 2012-2016



El mercado hospitalario privado no benéfico alcanzó los 6.175 millones de euros en 2016, lo que supone una tasa de crecimiento anual del 3,3% en el periodo 2012-2016.

Nota: CAGR hace referencia a la tasa de crecimiento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate). Fuente: DBK, Clínicas privadas 2017.

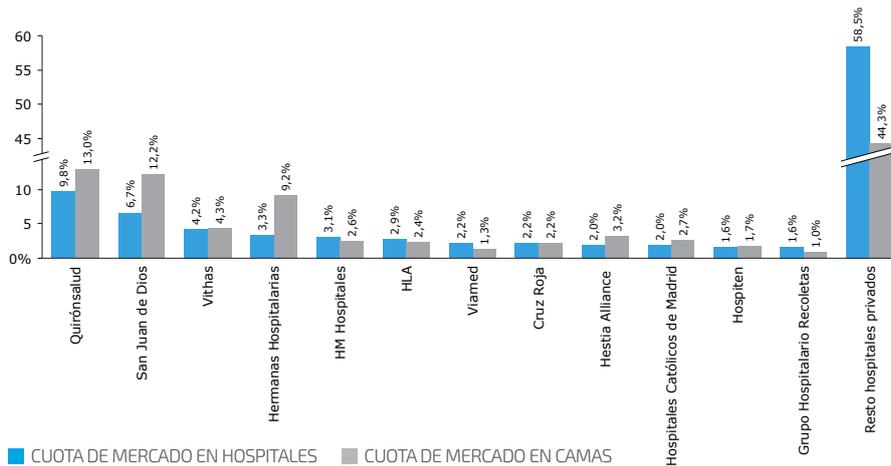
GRÁFICO 26 Distribución de hospitales y camas en función de los principales agentes, 2017



El 61% de las camas hospitalarias privadas corresponden a grupos hospitalarios, el 36% a hospitales independientes y el 3% a hospitales de compañías aseguradoras.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

GRÁFICO 27 Cuota de mercado en número de hospitales y camas en el sector hospitalario privado, 2017



12 grupos hospitalarios concentran el 42% de los hospitales privados y el 56% de las camas privadas de nuestro país.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

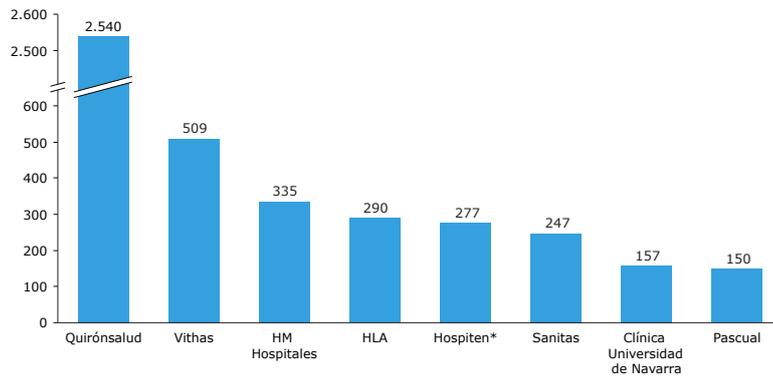
ILUSTRACIÓN 6 Distribución geográfica de hospitales de los principales agentes hospitalarios



Madrid, Andalucía, Cataluña y País Vasco son las CCAA que cuentan con una mayor presencia de grupos hospitalarios.

Fuente: elaboración propia 2017.

GRÁFICO 28 Estimación de la facturación de los principales agentes hospitalarios (Mill. €), 2016

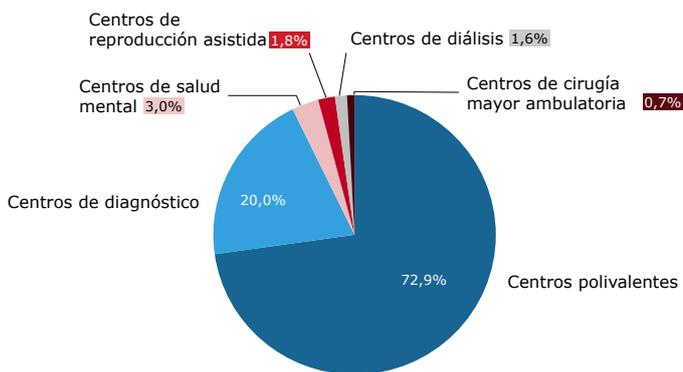


Los ocho principales agentes del sector alcanzaron una facturación de 4.505 millones de euros en 2016.

* incluye la facturación de los centros de República Dominicana, México y Jamaica.

Fuente: elaboración propia 2017 a partir de datos procedentes de las cuentas anuales y de las memorias de los diferentes grupos hospitalarios.

GRÁFICO 29 Caracterización de centros médicos



En España existen alrededor de 10.853 centros que cuentan con autorización para prestar asistencia sanitaria sin internamiento.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios (REGCESS).

2.4. Colabora con el sistema público

ILUSTRACIÓN 7 Tipos de colaboración más frecuente entre la sanidad pública y la privada

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 y logopedia.
- 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), José Manuel Pascual Pascual (Andalucía), 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 1,9 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 (5 en la Comunidad Valenciana y 4 en Madrid) 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.

Los conciertos de la sanidad pública con los centros privados contribuyen de manera significativa a la sostenibilidad del sistema.

Fuente: elaboración propia.

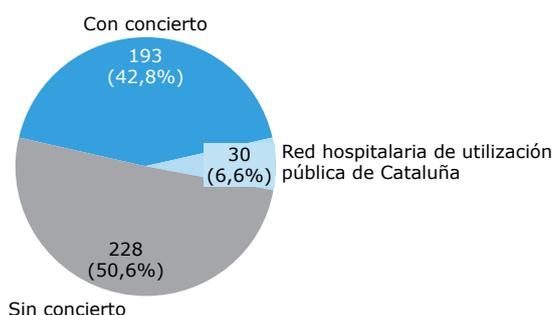
TABLA 9 Evolución de los conciertos por comunidad autónoma (Mill. €), 2014-2015

Comunidad autónoma	2014		2015		Variación 2014-2015
	Importe (Mill. €)	% sobre gasto sanitario	Importe (Mill. €)	% sobre gasto sanitario	
Cataluña	2.299	24,8%	2.448	25,1%	0,3pp
Madrid	870	11,7%	987	12,4%	0,7pp
Andalucía	424	4,9%	398	4,3%	-0,6pp
Comunidad Valenciana	322	5,4%	289	4,5%	-0,9pp
Canarias	272	10,4%	276	10,0%	-0,4pp
País Vasco	239	7,0%	239	6,8%	-0,2pp
Galicia	206	5,8%	209	5,5%	-0,3pp
Castilla-La Mancha	134	5,3%	146	5,5%	0,2pp
Islas Baleares	156	11,7%	145	10,0%	-1,7pp
Castilla y León	128	4,1%	143	4,0%	-0,1pp
Murcia	140	6,8%	139	6,4%	-0,4pp
Aragón	76	4,0%	105	5,4%	1,4pp
Asturias	96	6,3%	96	6,0%	-0,3pp
Navarra	64	7,0%	74	7,7%	0,7pp
Extremadura	72	4,6%	73	4,5%	-0,1pp
La Rioja	36	8,6%	37	8,4%	-0,2pp
Cantabria	31	3,8%	30	3,7%	-0,1pp

Cataluña, Madrid, Islas Baleares y Canarias son las CCAA que destinan un mayor porcentaje de sus presupuestos a conciertos.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

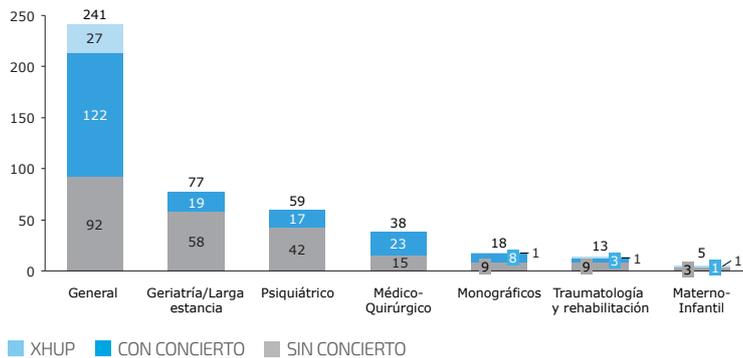
GRÁFICO 30 Conciertos en hospitales privados, 2016



El 43% de los hospitales privados presenta algún tipo de concierto con la sanidad pública.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales, 2017.

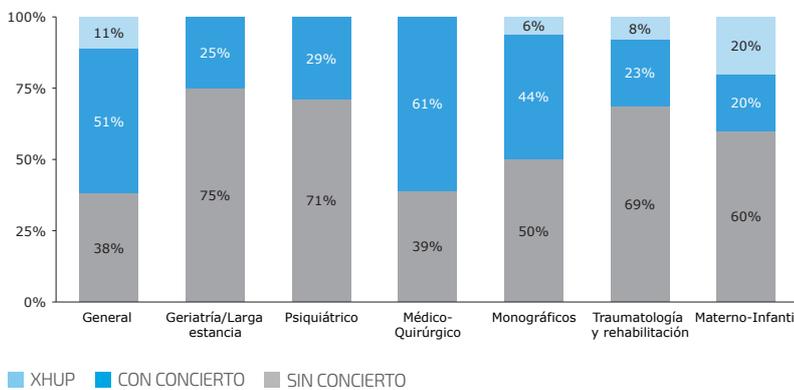
GRÁFICO 31 Número de hospitales privados por finalidad asistencial en función de conciertos, 2016



Los hospitales generales privados son los que cuentan con un mayor número de conciertos con un total de 122 hospitales.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

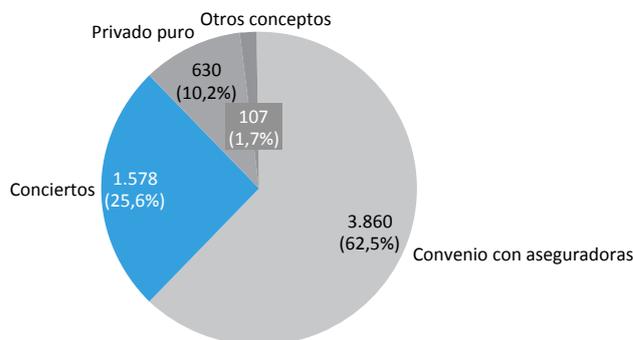
GRÁFICO 32 Porcentaje de hospitales privados por finalidad asistencial en función de conciertos, 2016



Los hospitales médico-quirúrgicos y los hospitales generales son los que cuentan con un mayor porcentaje de hospitales con concierto.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

GRÁFICO 33 Distribución del mercado por segmentos de demanda de hospitales privados no benéficos (Mill. €), 2016



Los hospitales privados no benéficos facturaron 1.578 millones de euros en conciertos en 2016, lo que representa el 26% de la facturación total.

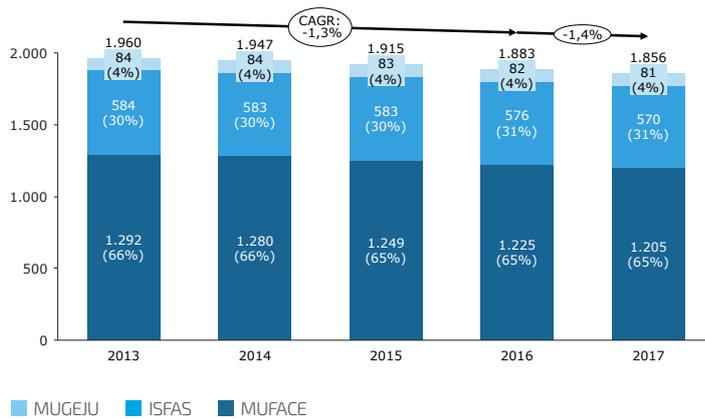
Fuente: DBK, Clínicas privadas 2017.

ILUSTRACIÓN 8 Principales conciertos singulares, 2017



Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 34 Evolución del número de mutualistas (miles), 2013-2017

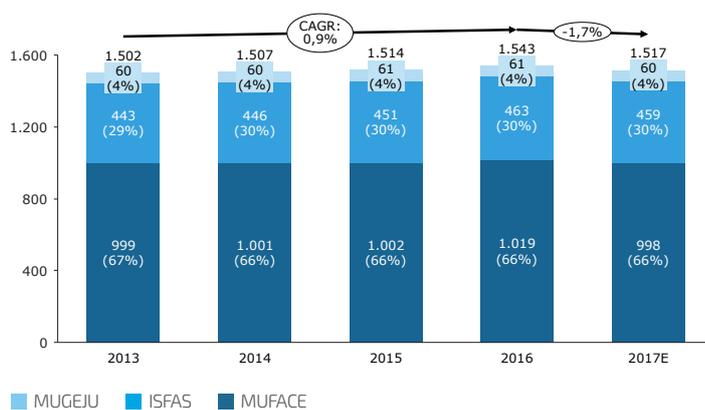


La población cubierta por el régimen de mutualismo administrativo asciende a 1,9 millones.

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2013-2016 y enero-septiembre 2017.

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

GRÁFICO 35 Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2017



Se estima que el volumen de primas ha alcanzado los 1.517 millones de euros en 2017.

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2012-2016 y enero-septiembre 2017.

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

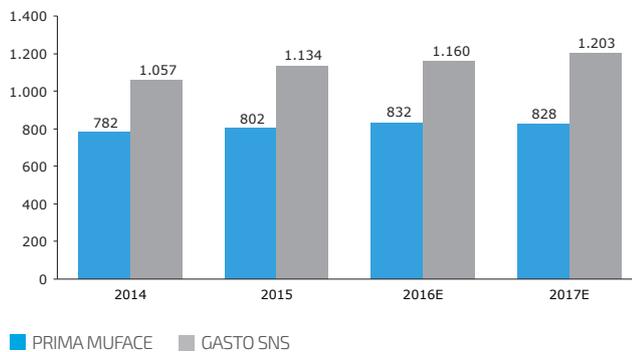
TABLA 10 Compañías aseguradoras que mantienen concierto con las mutualidades, 2018-2019

Mutualidad	Asisa	DKV	Casor	Igualatorio Médico-Quir. Colegial	Mapfre	Nueva Mutua Sanitaria	Sanitas	SegurCaixa Adeslas
MUFACE	✓	✓		✓				✓
ISFAS	✓							✓
MUGEJU	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓

8 entidades aseguradoras han firmado convenios de asistencia sanitaria con las mutualidades para el periodo 2018-2019.

Fuente: BOE, viernes 29 de diciembre de 2017, Resolución de 28 de diciembre de 2017, de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado; BOE, jueves 30 de noviembre de 2017, Resolución de 27 de noviembre de 2017, de la Mutualidad General Judicial; BOE, viernes 22 de diciembre de 2017, Resolución de 12 de diciembre de 2017.

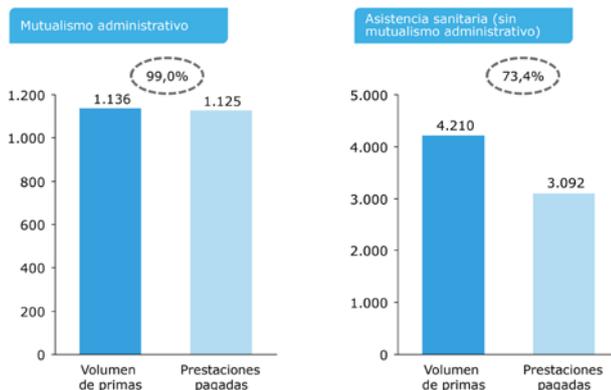
GRÁFICO 36 Comparativa entre la estimación del gasto per cápita del SNS y la prima MUFACE, 2014-2017



El gasto sanitario público per cápita se estima en 1.203 euros en 2017, lo que supone una diferencia de 375 euros respecto a la prima de MUFACE (828 euros).

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015; presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en el periodo 2014-2015 (9,48%); INE, padrón municipal; ICEA, Seguro de Salud 2014-2016 y enero-septiembre 2017. 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.

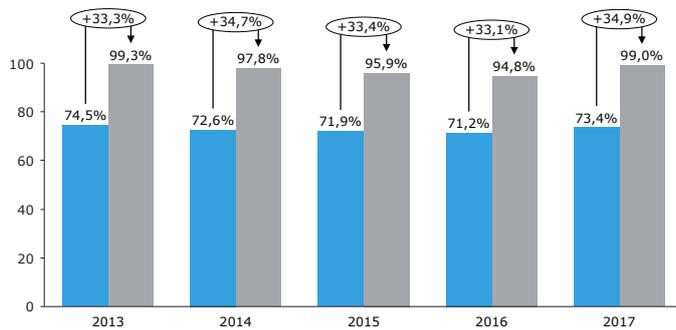
GRÁFICO 37 Siniestralidad de las mutualidades y de asistencia sanitaria (Mill. €), septiembre 2017



El mutualismo administrativo ha registrado una siniestralidad del 99,0% en 2017, muy superior a la media del sector asegurador de asistencia sanitaria, que es del 73,4%.

Fuente: ICEA, Seguro de Salud enero-septiembre 2017. Siniestralidad calculada como el volumen de primas pagadas sobre el volumen de primas imputadas.

GRÁFICO 38 Evolución de la siniestralidad de las mutualidades y asistencia sanitaria, 2013-2017



■ ASISTENCIA SANITARIA (sin Mutualismo Administrativo) ■ MUTUALISMO ADMINISTRATIVO

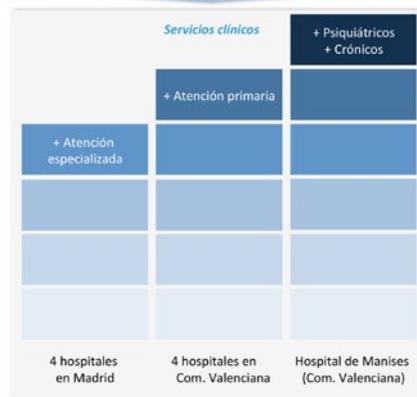
La evolución de la siniestralidad del mutualismo se ha mantenido en niveles que oscilan entre el 94,8% y el 99,3% en los últimos 5 años.

Fuente: ICEA, Seguro de Salud 2013-2016 y enero-septiembre 2017. Siniestralidad calculada como el volumen de primas pagadas sobre el volumen de primas imputadas. Los datos de 2017 corresponden al periodo de enero-septiembre.

ILUSTRACIÓN 9 Tipología de concesiones administrativas

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.



Existen diferentes tipos de concesiones administrativas en función de los servicios que presta el concesionario.

ILUSTRACIÓN 10 Concesiones administrativas que incluyen la gestión sanitaria, 2017



Centro	Nº camas	Año apertura
Hospital Infanta Elena	117	2007
Hospital de Torrejón	250	2011
Hospital de Móstoles	310	2012
Hospital Collado Villalba	140	2014

Centro	Nº camas	Año apertura
Hospital de la Ribera	301	1999
Hospital de Denia	266	2006
Hospital de Torrevieja	277	2006
Hospital de Manises	354	2009
Hospital del Vinalopó	230	2010

Actualmente existen 9 hospitales bajo el modelo de concesión administrativa que incluyen la gestión sanitaria, 5 en la Comunidad Valenciana y 4 en la de Madrid.

Fuente: elaboración propia.

TABLA 11 Estimación del coste por paciente por departamentos concesionados, 2014

Concepto	Torreveja	Vinalopó	Alzira	Denia	Total concesiones Ribera Salud	Manises	Total Concesiones	Resto departamentos Gestión Directa
Población Cápita Protegida 2014	157.269	148.524	248.893	150.473	705.159			
Población Total 2014	182.397	153.524	259.903	165.184	761.008	201.819	962.827	3.992.789

Concepto	Torreveja	Vinalopó	Alzira	Denia	Total concesiones Ribera Salud	Manises	Media Concesiones	Resto departamentos Gestión Directa
Importe cápita	680,17	680,17	680,17	680,17	680,17	680,17	680,17	
Importe cápita conceptos excluidos	303,08	273,88	278,47	270,55	281,50	286,67	282,53	
Total coste por paciente	847,80	922,98	918,03	866,05	888,71	925,88	896,15	1.331,98
Coste por paciente (descontando amortizaciones)	806,45	856,24	877,36	814,48	838,63	880,20	846,95	1.332,98
Coste por paciente (sin amortizaciones ni gastos financieros)	784,07	827,79	861,11	788,91	815,47	859,27	824,23	1.332,98

El coste por paciente de las concesiones es de 824 euros frente a los 1.333 euros que supone en los departamentos de gestión directa.

Nota: el "Importe cápita conceptos excluidos" hace referencia a los costes que asume la Administración, que en este caso son: endoprótesis, exoprótesis, farmacia receta, transporte sanitario no urgente y oxígeno ambulatorio.

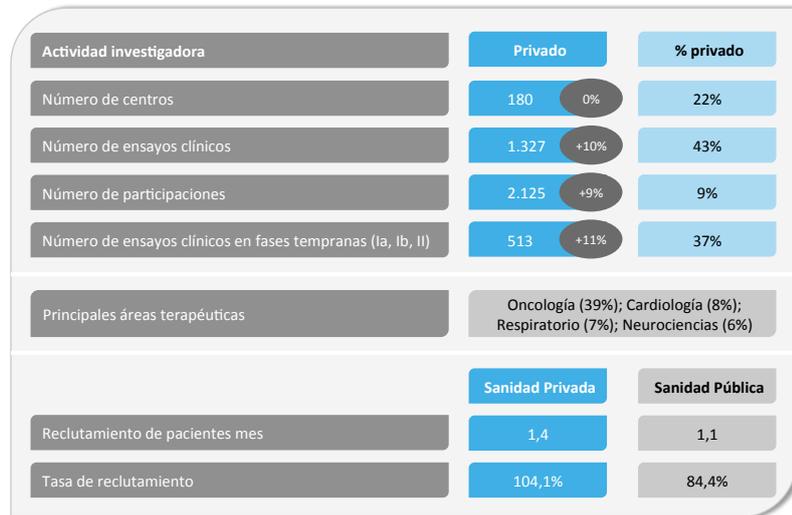
Fuente: la aportación de valor de Ribera Salud al sistema sanitario público en España. Datos correspondientes a Dirección General de Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat. Datos acumulados 2014.



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

ILUSTRACIÓN 11

Actividad investigadora, Estudio Best

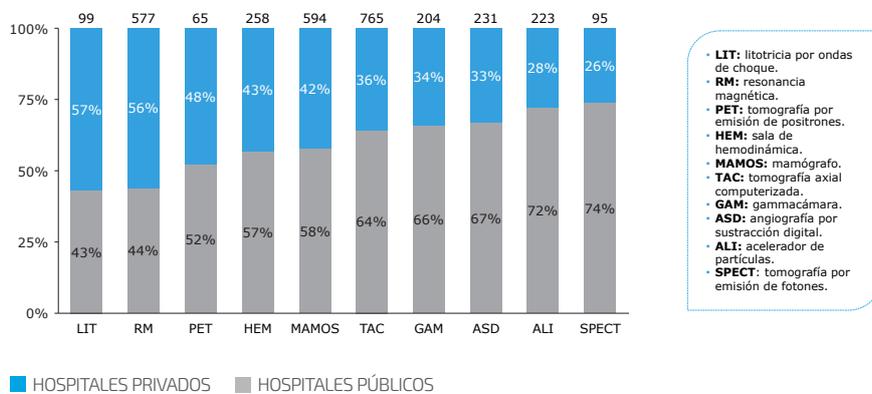


Los centros privados han incrementado su participación en investigación, tanto en el número de ensayos clínicos como en el de participaciones de centros.

Fuente: 24ª publicación de BDMetrics del proyecto BEST (31 diciembre 2016 – 31 diciembre 2017).

GRÁFICO 39

Equipamiento de alta tecnología en hospitales, 2016

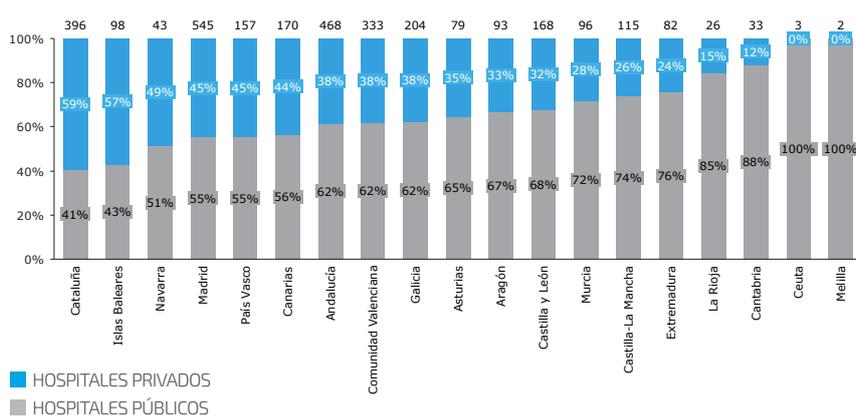


El sector hospitalario privado cuenta con el 56% de los equipos de RM, el 48% de los PET y el 36% de los TAC.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

GRÁFICO 40

Equipamiento de alta tecnología en hospitales por comunidad autónoma, 2016



Cataluña, Islas Baleares y Navarra son las CCAA que cuentan con un mayor porcentaje de equipos de alta tecnología en hospitales privados.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

ILUSTRACIÓN 12 Actividad diagnóstica en hospitales privados, 2015

Pruebas	Privado	% privado	
RM	1.144.791	38,7%	+0,1pp
TAC	763.954	16,2%	-0,4pp
PET	25.739	21,0%	-5,6pp
SPECT	21.390	14,2%	+1,9pp

Pacientes	Privado	% privado	
Hemodinámica	35.135	15,6%	+0,2pp
Radiología intervencionista	45.906	13,2%	-0,9pp

El sector sanitario privado lleva a cabo el 39% de las RM, el 21% de los PET y el 16% de los TAC.

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.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

ILUSTRACIÓN 13 Actividad quirúrgica en hospitales privados, 2015

Especialidad	Privado	% privado	
Cirugía Ortopédica y Traumatología	316.486	34,9%	+0,2pp
Cirugía General y Digestivo	290.021	31,2%	+0,6pp
Ginecología y Obstetricia	144.038	32,6%	+0,7pp
Oftalmología	146.008	19,2%	-0,3pp
Urología	101.093	27,2%	+0,8pp
Otorrinolaringología	60.157	27,2%	+0,9pp
Angiología y Cirugía Vascular	35.182	31,2%	0,0pp
Neurocirugía	25.075	33,8%	-2,6pp
Cirugía Pediátrica	16.549	19,9%	+0,0pp
Cirugía Cardíaca	13.854	28,4%	+7,5pp
Cirugía Torácica	4.414	17,1%	+2,5pp

Los hospitales privados realizan un volumen muy significativo de actividad asistencial compleja.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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

TABLA 12 Resultados obtenidos por el sector sanitario privado en indicadores de calidad seleccionados, 2016

Indicador	Resultado 2016	Referencia literatura nacional	
		CatSalut	Comunidad de Madrid
Tasa de reingreso por causas quirúrgicas a los 7 días	0,9%		1,81%-1,86%
Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica a los 30 días	12,0%	15,3%	16,5%-18,0%
Reingresos por insuficiencia cardíaca a los 30 días	12,8%	12,8%	13,89%-15,9%
Tasa supervivencia a las 48 horas de pacientes ingresados por síndrome coronario agudo	97,2%		
Tasa de supervivencia al alta por síndrome coronario agudo	94,4%	91,3%	92,91%-93,07%
Tasa de supervivencia al alta por insuficiencia cardíaca	90,6%	91,4%	91,6%-92,3%
Tasa de supervivencia al alta de pacientes ingresados por ictus	86,7%	87,0%	83,75%-84,82%
Septicemia postquirúrgica	0,36%	0,44%	

Estudios como el Informe RESA 2017 muestran como los indicadores de calidad son iguales o mejores que los recogidos en observatorios nacionales.

Fuente: IDIS, Informe RESA 2017, Indicadores de Resultados en Salud de la Sanidad Privada.

TABLA 13 Número de entidades con acreditación QH, 2015-2017

Titularidad	QH	QH*	QH**	QH***	Total
Centros públicos	1	10	4	1	16
Centros privados	30	24	23	3	80
Centros concertados	10	2	0	0	12
Mutuas	1	4	2	0	7
Total	42	40	29	4	115

Un total de 115 entidades han sido acreditadas en las cuatro convocatorias realizadas hasta la fecha.

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

ILUSTRACIÓN 14 Distribución geográfica de las entidades con acreditación QH



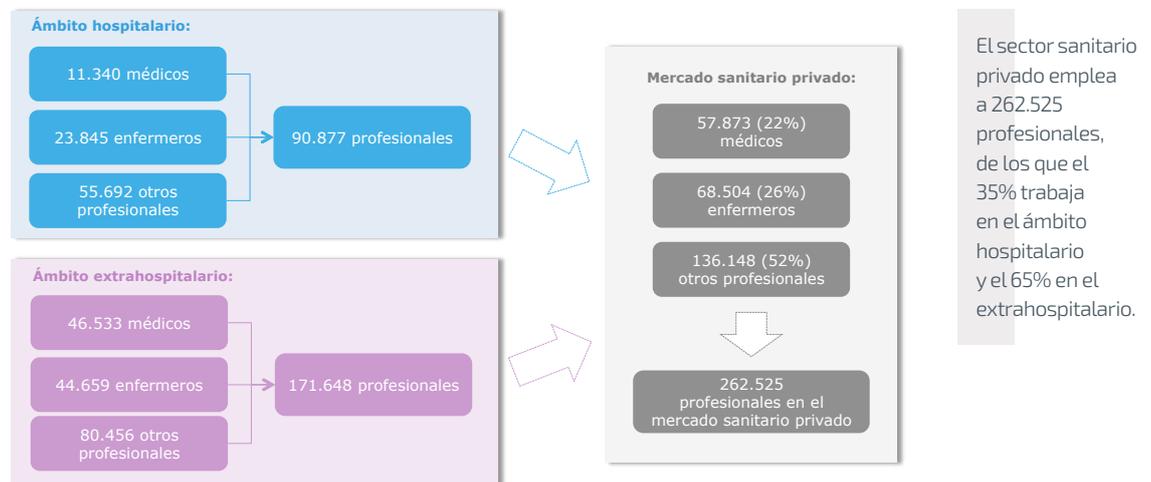
Madrid y Andalucía son las CCAA que cuentan con un mayor número de centros acreditados.

Fuente: IDIS, Acreditación QH.

2.7. Genera empleo en la sociedad española y contribuye a la formación de los profesionales sanitarios

ILUSTRACIÓN 15

Estimación de profesionales del sector sanitario privado, 2016



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015; y Sistema de Información de Atención Primaria; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados y Directorio Central de Empresas.

TABLA 14

Estimación de profesionales empleados en el sector sanitario privado por comunidad autónoma, 2016

Comunidad autónoma	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total
Andalucía	6.748	8.489	17.271	32.507
Aragón	1.225	1.654	3.450	6.330
Asturias	905	1.198	2.481	4.584
Islas Baleares	1.117	1.449	2.981	5.547
Canarias	2.006	2.559	5.234	9.799
Cantabria	2.322	2.394	4.476	9.192
Castilla y León	3.461	4.011	7.905	15.377
Castilla-La Mancha	1.303	1.772	3.703	6.778
Cataluña	9.268	10.939	21.715	41.922
Comunidad Valenciana	4.264	5.226	10.528	20.017
Extremadura	766	1.037	2.164	3.967
Galicia	3.030	3.672	7.366	14.068
Madrid	16.686	18.036	34.481	69.203
Murcia	1.234	1.577	3.228	6.039
Navarra	544	732	1.525	2.801
País Vasco	2.531	3.194	6.504	12.229
Rioja, La	250	324	665	1.238
Ceuta y Melilla	214	242	471	927
Total	57.873	68.504	136.149	262.525

Madrid, Cataluña, Andalucía y Comunidad Valenciana cuentan con el 62% de los profesionales del sector sanitario privado.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015; y Sistema de Información de Atención Primaria; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados y Directorio Central de Empresas. El número de profesionales del ámbito hospitalario se ha estimado en base a la distribución de profesionales vinculados por comunidad autónoma, mientras que el número de profesionales del ámbito extrahospitalario se ha estimado en base a la distribución del volumen de asalariados de empresas sanitarias por comunidad autónoma.

TABLA 15

Estimación de profesionales empleados en el sector sanitario privado por comunidad autónoma y por ámbitos, 2016

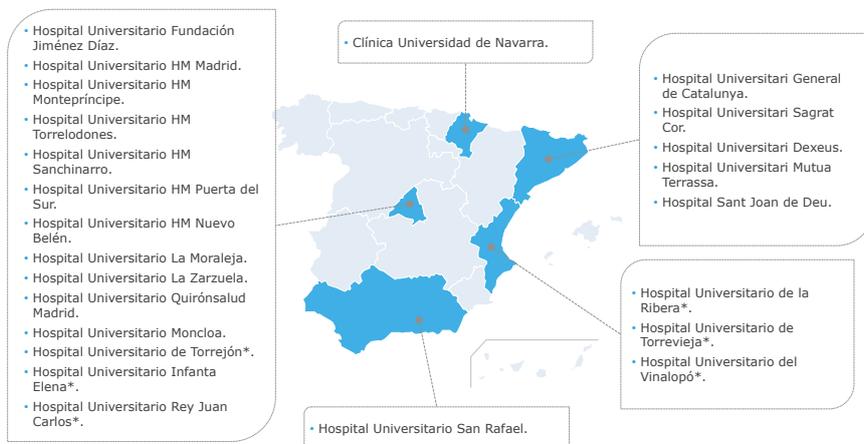
Comunidad autónoma	Ámbito hospitalario				Ámbito extrahospitalario			
	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total	Médicos	Enfermeros	Otros profesionales	Total
Andalucía	1.761	3.703	8.648	14.112	4.987	4.786	8.622	18.395
Aragón	418	880	2.055	3.353	807	775	1.395	2.977
Asturias	288	606	1.414	2.308	617	592	1.067	2.276
Islas Baleares	330	693	1.619	2.642	788	756	1.362	2.905
Canarias	555	1.167	2.726	4.448	1.451	1.392	2.508	5.351
Cantabria	145	305	713	1.164	2.176	2.089	3.763	8.028
Castilla y León	604	1.269	2.965	4.838	2.857	2.742	4.940	10.539
Castilla-La Mancha	456	958	2.238	3.652	847	813	1.465	3.126
Cataluña	1.788	3.759	8.780	14.327	7.481	7.179	12.934	27.594
Comunidad Valenciana	992	2.085	4.870	7.946	3.272	3.140	5.658	12.070
Extremadura	264	555	1.296	2.114	502	482	869	1.853
Galicia	669	1.406	3.284	5.358	2.361	2.266	4.082	8.709
Madrid	1.770	3.721	8.691	14.181	14.916	14.315	25.790	55.022
Murcia	344	723	1.689	2.756	890	854	1.539	3.282
Navarra	184	387	904	1.475	360	345	622	1.326
País Vasco	669	1.406	3.285	5.360	1.862	1.787	3.220	6.869
Rioja, La	73	154	360	587	176	169	305	651
Ceuta y Melilla	32	67	156	255	182	175	315	672
Total	11.340	23.845	55.692	90.877	46.533	44.659	80.456	171.648
	90.877 profesionales en ámbito hospitalario				171.648 profesionales en ámbito extrahospitalario			

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.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015; y Sistema de Información de Atención Primaria; Instituto Nacional de Estadística, Profesionales Sanitarios Colegiados y Directorio Central de Empresas. El número de profesionales del ámbito hospitalario se ha estimado en base a la distribución de profesionales vinculados por comunidad autónoma, mientras que el número de profesionales del ámbito extrahospitalario se ha estimado en base a la distribución del volumen de asalariados de empresas sanitarias por comunidad autónoma.

ILUSTRACIÓN 16

Distribución geográfica hospitales universitarios privados, 2017



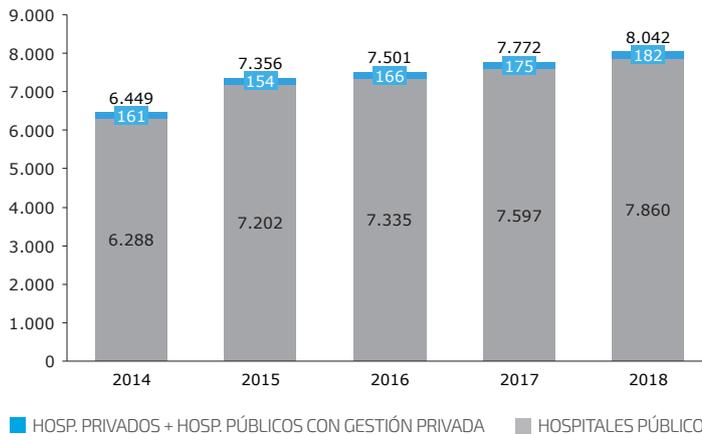
El sector sanitario privado cuenta con 24 hospitales universitarios.

*: hospitales públicos con gestión privada.

Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 41

Evolución de la distribución de plazas en formación sanitaria especializada por el sistema de residencia, 2014-2018

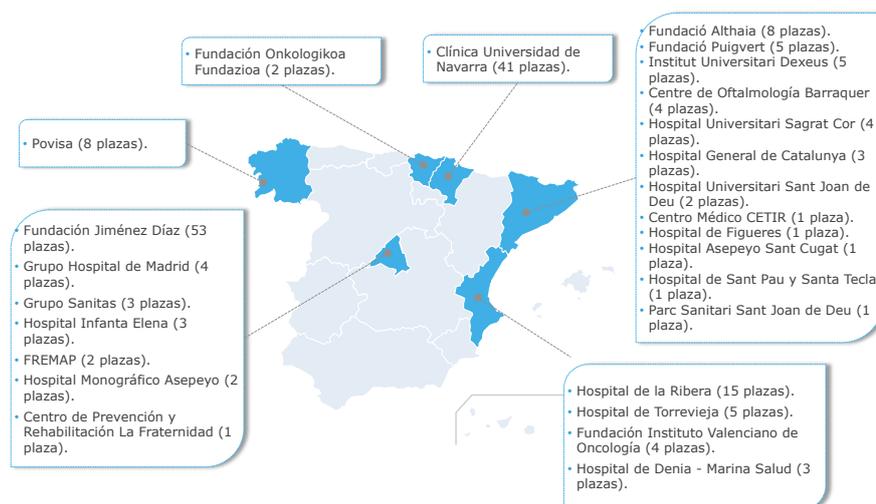


El sector hospitalario privado ofrece actualmente un total de 182 plazas en formación sanitaria especializada.

Fuente: Boletín Oficial del Estado (BOE), Orden SSI/876/2017, de 15 de septiembre de 2017.

ILUSTRACIÓN 17

Distribución geográfica de plazas en formación sanitaria especializada por el sistema de residencia en centros privados, 2018



Los hospitales privados que ofrecen plazas de formación sanitaria especializada se ubican en 6 CCAA.

Fuente: Boletín Oficial del Estado (BOE), Orden SSI/876/2017, de 15 de septiembre de 2017.

TABLA 16

Plazas de formación sanitaria especializada en centros sanitarios privados, 2018

Especialidad	Nº plazas
Medicina Interna	21
Cirugía Ortopédica y Traumatología	19
Anestesiología y Reanimación	13
Oftalmología	10
Obstetricia y Ginecología	10
Radiodiagnóstico	9
Pediatría y Áreas Específicas	9
Oncología Médica	7
Cirugía General y del Aparato Digestivo	6
Dermatología Médico-Quirúrgica y Veneorología	5
Nefrología	5
Urología	5
Oncología Radioterápica	4
Cardiología	4
Farmacia Hospitalaria	4
Medicina Intensiva	4
Otras especialidades	47
Total	182

Las especialidades con un mayor número de plazas de formación son Cirugía Ortopédica y Traumatología, Medicina Interna, Anestesiología y Reanimación, y Oftalmología.

Fuente: Boletín Oficial del Estado (BOE), Orden SSI/876/2017, de 15 de septiembre de 2017.

Al igual que en la edición del año pasado, este año se incorpora el presente apartado con el fin de dotar de mayor visibilidad a la información analizada de cada comunidad autónoma y de facilitar el acceso a la misma.

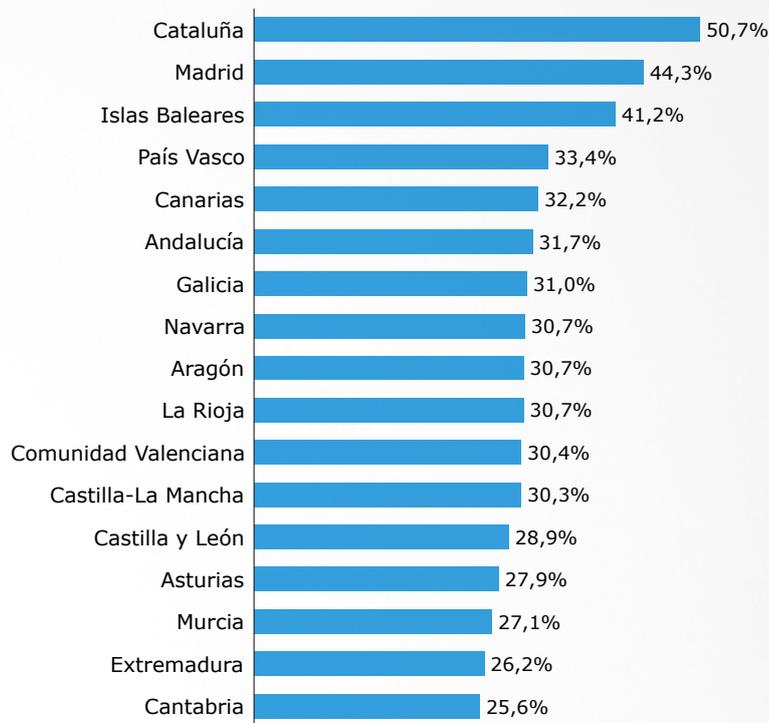
La información analizada de cada comunidad autónoma se engloba en 4 grandes aspectos que se detallan a continuación:

Gasto sanitario

La información relativa al gasto sanitario cuenta con un peso significativo en la información que se proporciona de cada comunidad autónoma.

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

Estimación del peso del gasto en provisión privada sobre el gasto sanitario total, 2015



Fuente: ver gráfico "Estimación del gasto sanitario en provisión privada" de cada comunidad autónoma.

Por otro lado, se ha estimado también la **evolución del gasto sanitario per cápita**, tanto público como privado, en el periodo 2015-2017. Dado que el 2015 es el último año del que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ofrece datos sobre gasto real, el cálculo del gasto público correspondiente

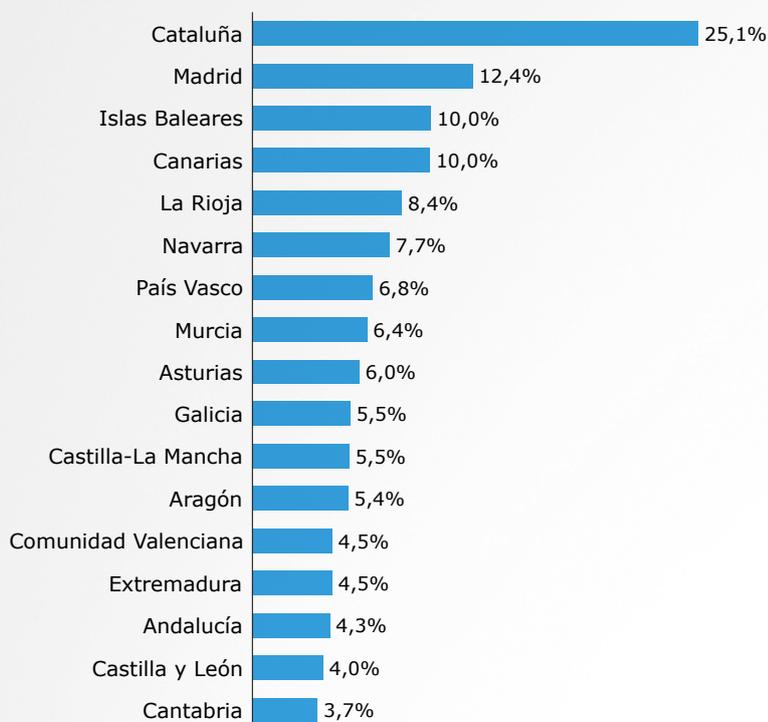
a 2016 y 2017 se ha realizado mediante estimaciones partiendo de los presupuestos generales publicados de cada comunidad autónoma y teniendo en cuenta la desviación media que se ha producido en los últimos cinco años entre el gasto real y el presupuestado en cada una de ellas.

Colaboración público-privada

La colaboración público-privada es un aspecto clave analizado también en cada comunidad autónoma. Para ello, se ha determinado el **gasto de cada comunidad en la partida de conciertos** y se ha calculado el porcentaje que representa la partida de conciertos sobre el gasto sanitario de cada comunidad, además del crecimiento de esta partida en el periodo 2006-2015 y de la evolución de su peso sobre el gasto sanitario total.

De los aspectos analizados, se concluye que Cataluña es la comunidad autónoma que más dinero destina a la partida de conciertos (2.448M€), seguida de Madrid (987M€) y Andalucía (398M€). Por otro lado Cataluña, Madrid, Islas Baleares y Canarias son las comunidades en las que los conciertos cuentan con un mayor peso sobre el gasto sanitario público.

Porcentaje destinado a conciertos sobre el gasto sanitario público, 2015



Fuente: ver gráfico "Gasto en conciertos" de cada comunidad autónoma.

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 procedido a revisar y analizar la partida de **asistencia sanitaria con medios ajenos** de los presupuestos de todas las comunidades autónomas.

El nivel de detalle ofrecido en los presupuestos generales, varía de una comunidad autónoma a otra. No obstante, y a pesar de la variación en el nivel de detalle ofrecido, 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

Al igual que la información que se muestra a nivel nacional, en cada comunidad autónoma se indica la evolución del **número de asegurados y volumen de primas** en el periodo 2013-2016, 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 61,5% 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,

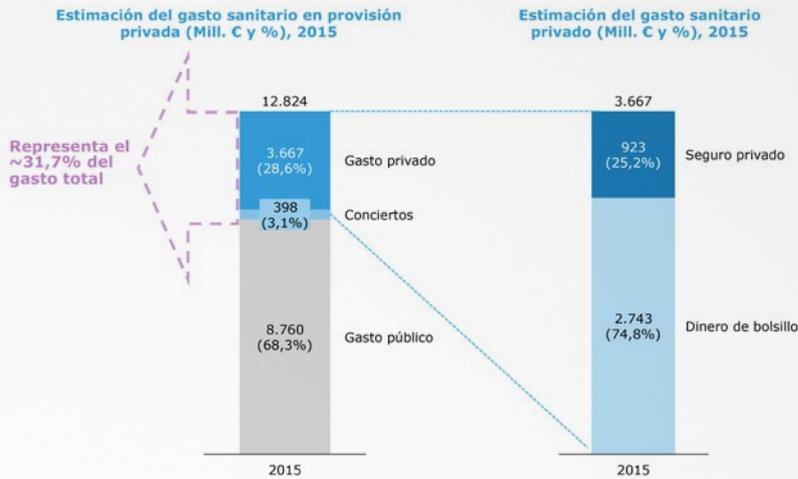
concentrando el 57% de los hospitales privados y el 63% de las camas privadas de nuestro país.

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

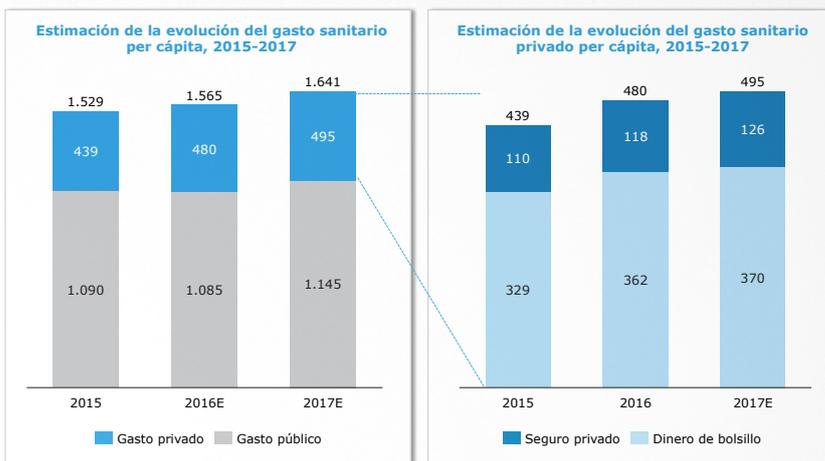


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Andalucía



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Andalucía



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Andalucía en el periodo 2010-2015 (3,26%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Andalucía



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Andalucía

- Según los Presupuestos Generales de Andalucía de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 419 millones de euros.
- Los conciertos con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (38,5%), seguido de los conciertos para el transporte sanitario (31,1%) y los conciertos con servicios de diálisis (14,5%).

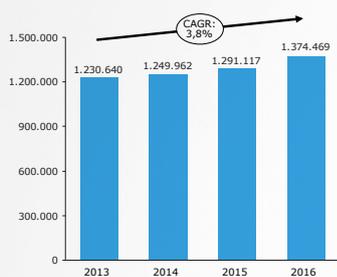
Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones abiertas:	119.198	127.529	127.529	121.153	121.153					0,0%
Con entes territoriales	119.198	127.529	127.529	121.153	121.153					0,0%
Conciertos con instituciones cerradas:	154.971.669	153.314.827	156.079.827	121.683.186	115.669.120	126.526.872	137.000.000	170.795.145	161.152.966	38,5%
Con entidades privadas	154.971.669	153.314.827	156.079.827	121.683.186	115.669.120	126.526.872	137.000.000	170.795.145	161.152.966	38,5%
Conciertos con servicios de diálisis:	75.998.231	53.230.258	53.230.258	50.568.745	48.568.745	57.941.126	59.320.028	60.702.558	60.727.131	14,5%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	129.986									0,0%
Club de diálisis	55.491.333	37.046.398	37.046.398	35.194.078	33.194.078	48.710.381	50.089.283	50.489.283	51.952.305	12,4%
Hemodiálisis en centros satélites	12.489.535	9.289.433	9.289.433	8.824.961	8.824.961	1.843.815	1.843.815	1.843.815	1.251.488	0,3%
Otras diálisis	7.887.377	6.894.427	6.894.427	6.549.706	6.549.706	7.386.930	7.386.930	8.369.460	7.523.338	1,8%
Asistencia sanitaria con especialistas:	55.749.184	52.088.390	52.088.390	49.839.270	47.810.707	38.944.989	42.167.295	44.682.108	47.884.609	11,4%
Asistencia dental	6.916.495	8.437.270	8.437.270	8.545.707	8.045.707	7.500.000	7.500.000	7.874.782	8.145.203	1,9%
Asistencia podológica	500.000	500.000	500.000	300.000	265.000	200.000	200.000	241.622	466.992	0,1%
Oxigenoterapia y terapias por vías respiratorias	30.482.956	32.759.811	32.759.811	31.121.820	30.500.000	22.756.171	23.000.000	25.426.307	26.718.624	6,4%
Terapias quirúrgicas	3.839.853	6.769.571	6.769.571	6.431.092	6.431.092	3.687.792	6.666.269	6.711.556	10.225.644	2,4%
Terapias oncológicas	2.327.112	2.569.780	2.569.780	2.441.291	1.569.548	4.034.120	4.034.120	3.660.935	1.659.720	0,4%
Rehabilitación	11.682.768	1.051.958	1.051.958	999.360	999.360	766.906	766.906	766.906	668.426	0,2%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	7.622.948	6.242.165	3.177.165	3.018.307	3.018.307	1.673.721	1.711.104	1.754.245	1.175.478	0,3%
Endoprotesis	3.065.000	3.065.000								0,0%
Servicios de asistencia sanitaria por sentencia	1.259.590	1.049.906	1.049.906	997.411	997.411			90.982	90.982	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria no concertada	3.298.358	2.127.259	2.127.259	2.020.896	2.020.896	1.673.721	1.711.104	1.663.263	1.084.496	0,3%
Servicios de carácter diagnóstico	28.277.166	32.178.991	32.178.991	30.570.042	29.070.042	14.854.069	19.075.268	18.557.673	17.755.762	4,2%
Tomografía axial computerizada	2.772.533	2.307.587	2.307.587	2.192.208	2.192.208	1.795.056	1.795.056	1.795.056	2.348.386	0,6%
Resonancia nuclear magnética	25.504.633	27.853.418	27.853.418	26.460.747	24.960.747	9.499.982	13.721.181	13.203.586	13.492.111	3,2%
Otros medios de diagnóstico		2.017.986	2.017.986	1.917.087	1.917.087	3.559.031	3.559.031	3.559.031	1.915.265	0,5%
Transporte sanitario:	101.752.151	130.829.162	130.829.162	117.746.246	114.746.246	122.759.223	124.726.072	130.526.160	130.022.760	31,1%
En ambulancias asistidas (UVI)	68.900	2.554.017	2.554.017	2.298.615	2.298.615	6.317.422	6.317.422			0,0%
En ambulancias convencionales	357.370									0,0%
En ambulancias de transporte colectivo	11.483									0,0%
Transporte sanitario urgente	3.230.136	46.641.735	46.641.735	41.977.562	38.977.562	31.683.836	31.683.836	32.683.836	38.808.194	9,3%
Transporte sanitario programado	98.084.262	62.625.220	62.625.220	56.362.698	56.362.698	61.745.107	63.711.956	54.829.466	48.473.482	11,6%
Otros transportes sanitarios		19.008.190	19.008.190	17.107.371	17.107.371	23.012.858	23.012.858	43.012.858	42.741.084	10,2%
Total	424.490.547	428.011.322	427.711.322	373.546.949	359.004.320	362.700.000	383.999.767	427.017.889	418.718.706	100%

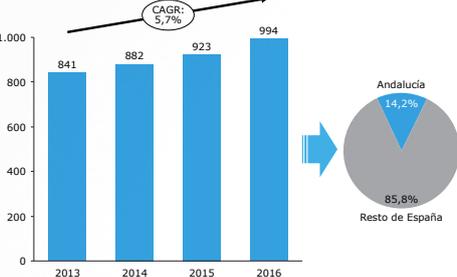
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Andalucía

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016



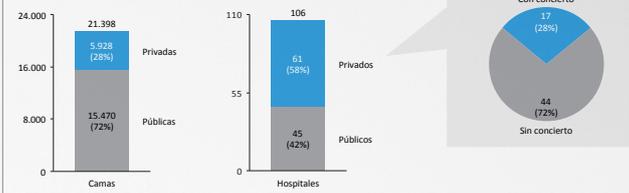
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Andalucía ha registrado un incremento anual del 3,8% en el número de asegurados y del 5,7% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 14,2% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Andalucía

El sector hospitalario privado representa el 58% de los hospitales y el 28% de las camas en Andalucía

Distribución hospitales y camas, 2016



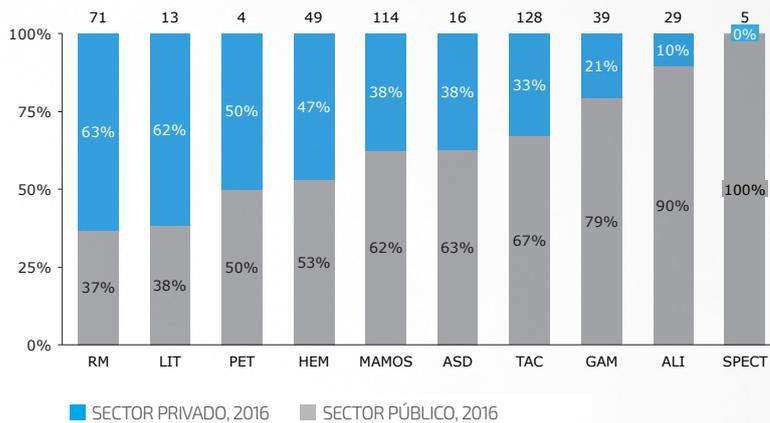
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 75% (4.432) de las camas privadas se ubican en 45 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Andalucía



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Andalucía

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
769.510 Ingresos	215.726	28,0%	1,1pp
769.866 Altas	215.751	28,0%	1,0pp
4.710.942 Estancias	1.034.565	22,0%	1,0pp
15.701.081 Consultas	3.750.351	23,9%	2,6pp
5.906.519 Urgencias	1.595.833	27,0%	1,4pp
783.174 Actos quirúrgicos	303.510	38,8%	1,8pp

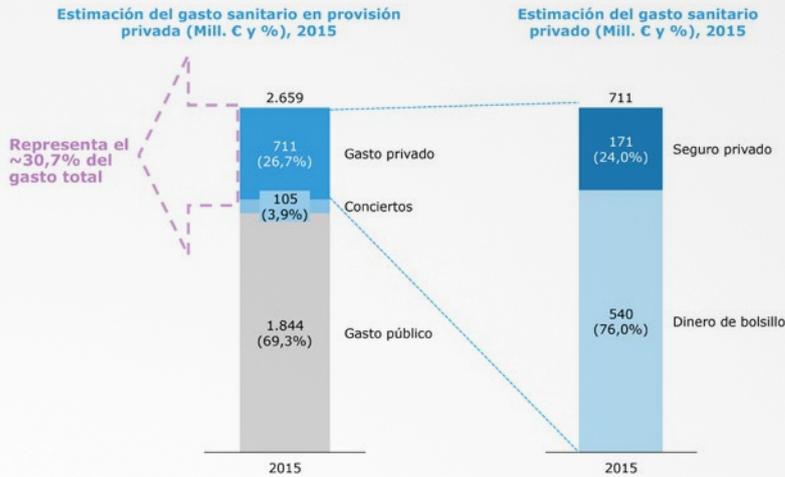
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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



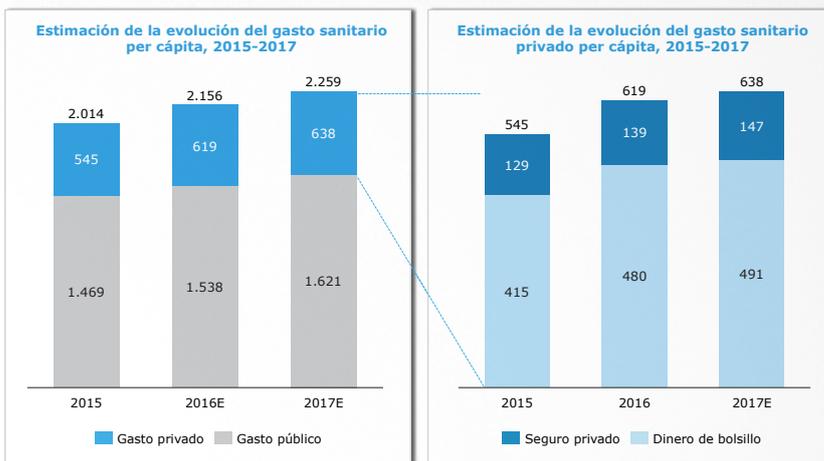
Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Aragón



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

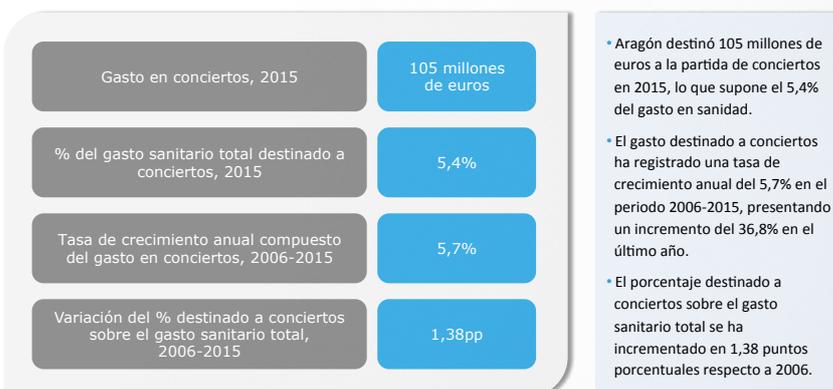
Estimación del gasto sanitario per cápita - Aragón



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Aragón en el periodo 2010-2015 (12,49%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017. **Nota:** los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Aragón



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de servicios asistenciales con medios ajenos - Aragón

- Según los Presupuestos Generales de Aragón de 2018, la partida destinada a servicios asistenciales con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 97 millones de euros.
- Al margen de la partida "otros concertos de asistencia sanitaria", los programas de transporte sanitario son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (28,4%), seguido de las terapias de insuficiencia respiratoria a domicilio (10,6%) y los programas de hemodiálisis (5,7%).

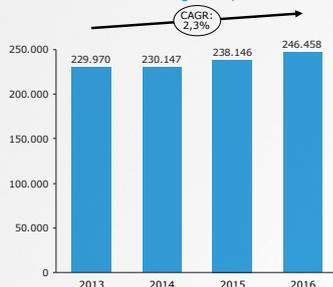
Evolución de la partida presupuestaria de servicios asistenciales con medios ajenos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos para asistencia sanitaria:	60.171.554	64.915.190	75.655.355	69.592.506	73.927.865	73.927.865	77.012.092	90.741.260	94.323.264	97,5%
Programas de hemodiálisis	3.143.305	3.866.631	3.200.000	3.255.200	7.404.732	7.404.732	7.536.002	5.488.413	5.488.413	5,7%
Litotricías renales extracorpóreas	35.000	36.000	1.536.000	1.073.953	1.081.126	1.081.126	1.082.507	0	0	0,0%
Resonancia magnética nuclear	1.902.000	1.950.600	5.891.853	3.705.200	3.729.949	3.729.949	4.679.860	4.085.875	4.085.875	4,2%
Tomografía axial computerizada	80.000	82.000	282.000	57.333	57.716	57.716	138.678	1.021.869	1.021.869	1,1%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio	7.507.631	7.600.000	7.600.000	7.050.557	7.097.652	7.097.652	7.210.413	10.262.888	10.262.888	10,6%
Programas de transporte sanitario	22.308.127	24.180.313	24.417.253	23.618.596	24.616.625	24.616.625	23.030.531	27.324.351	27.487.629	28,4%
Otros concertos de asistencia sanitaria	25.195.491	27.199.646	32.728.249	30.831.666	29.940.064	29.940.064	33.334.101	42.557.864	45.976.590	47,5%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	3.045.695	3.045.695	3.045.695	2.129.514	2.143.738	2.143.738	1.975.678	2.417.333	2.417.333	2,5%
Convenio con universidades: plazas vinculadas	3.045.695	3.045.695	3.045.695	2.129.514	2.143.738	2.143.738	1.975.678	2.417.333	2.417.333	2,5%
Total	63.217.249	67.960.886	78.701.050	71.722.020	76.071.603	76.071.603	78.987.770	93.158.593	96.740.597	100%

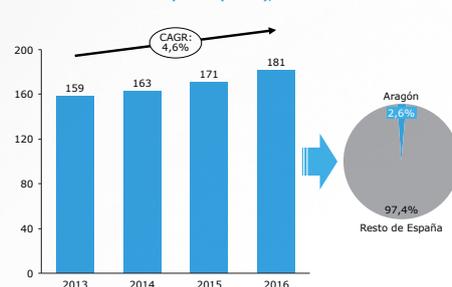
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Aragón, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Aragón

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C), 2013-2016



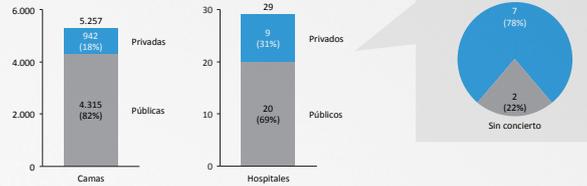
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Aragón ha registrado un incremento anual del 2,3% en el número de asegurados y del 4,6% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 2,6% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Aragón

El sector hospitalario privado representa el 31% de los hospitales y el 18% de las camas en Aragón

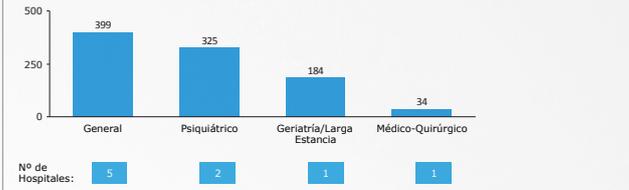
Distribución hospitales y camas, 2016



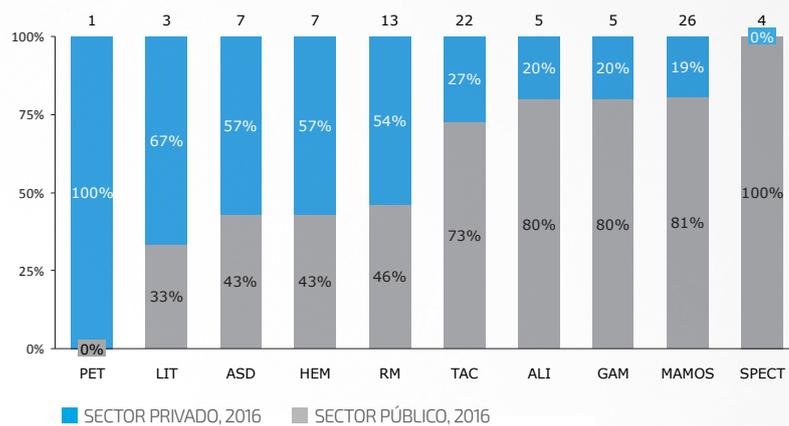
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 42% (399) de las camas privadas se ubican en 5 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Aragón



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Aragón

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
168.292 Ingresos	27.637	16,4%	-0,5pp
166.997 Altas	26.554	15,9%	-1,0pp
1.334.717 Estancias	237.306	17,8%	0,4pp
2.633.214 Consultas	185.514	7,0%	0,6pp
759.135 Urgencias	143.177	18,9%	0,1pp
143.412 Actos quirúrgicos	31.527	22,0%	-0,1pp

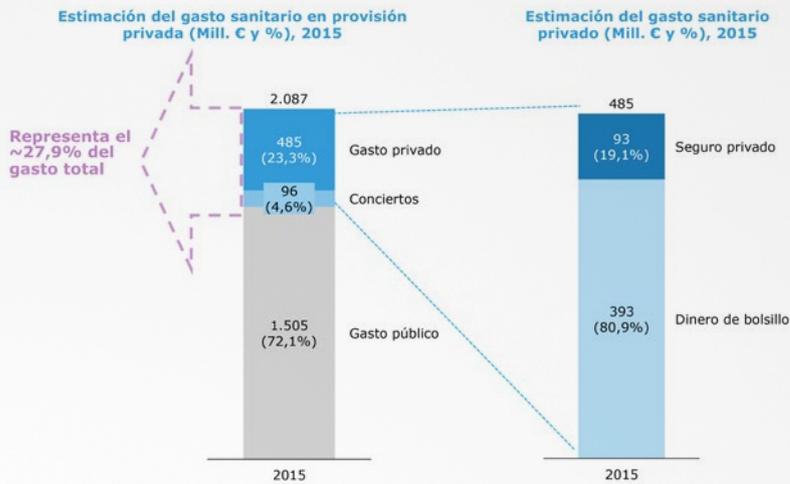
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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.

ASTURIAS (Principado de)

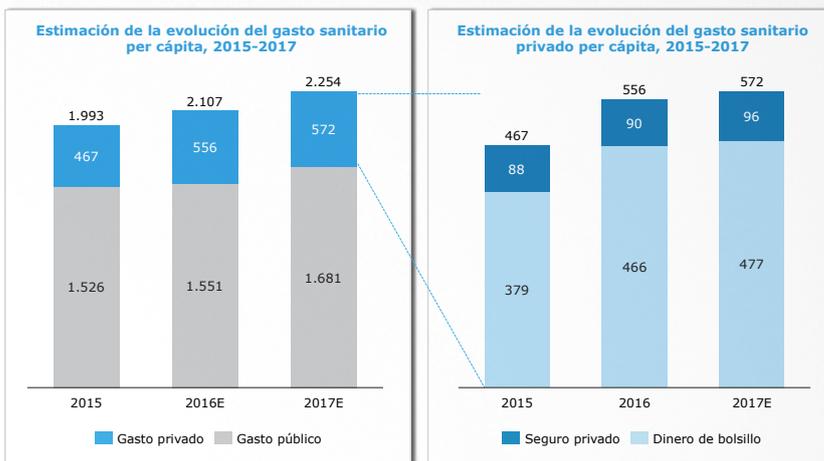


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Asturias



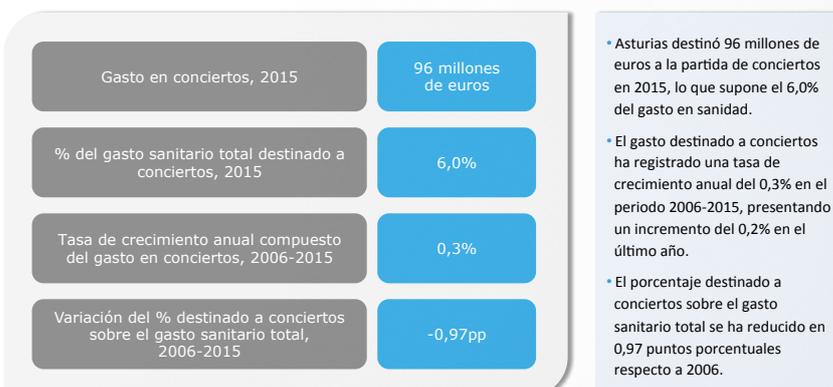
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Asturias



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Asturias en el periodo 2010-2015 (5,96%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Asturias



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Asturias

- Según los Presupuestos Generales de Asturias de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 101 millones de euros.
- Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (65,1%), seguido de los conciertos para el transporte sanitario (17,3%) y para programas especiales de hemodiálisis (6,8%)

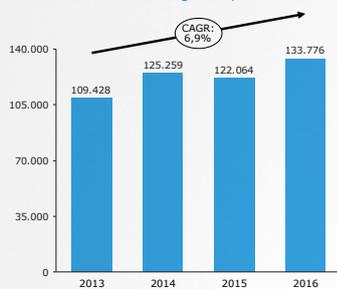
Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones de atención especializada:	80.833.000	85.645.900	85.645.900	61.336.991	61.336.991	64.427.065	64.427.065	66.136.330	66.136.330	65,5%
Con entes y organismos internacionales	180.000	311.327	311.327	442.799	442.799	411.361	411.361	336.330	336.330	0,3%
Con entidades privadas	80.653.000	85.334.573	85.334.573	60.894.192	60.894.192	64.015.704	64.015.704	65.800.000	65.800.000	65,1%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	5.165.000	5.883.103	5.883.103	5.293.530	5.293.530	5.920.362	5.920.362	6.914.331	6.914.331	6,8%
Conciertos servicios hemodiálisis en centros hospitalarios	3.860.000	3.630.345	3.630.345	3.506.885	3.506.885	3.923.700	3.923.700	4.250.000	4.250.000	4,2%
Conciertos servicios hemodiálisis en otros centros no hospitalarios	1.305.000	2.252.758	2.252.758	1.786.645	1.786.645	1.996.662	1.996.662	2.664.331	2.664.331	2,6%
Conciertos con centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapias:	7.372.000	9.810.075	9.810.075	6.374.266	6.374.266	6.707.524	6.707.524	8.026.555	8.026.555	7,9%
Conciertos de oxigenoterapia a domicilio	1.800.000	2.691.255	2.691.255	1.671.378	1.671.378	1.554.940	1.554.940	1.903.278	1.903.278	1,9%
Conciertos de aerosolterapia a domicilio	50.000	85.782	85.782	44.746	44.746	50.508	50.508	55.492	55.492	0,1%
Otras terapias de insuficiencia respiratoria a domicilio	2.700.000	4.396.240	4.396.240	3.538.178	3.538.178	4.086.076	4.086.076	4.958.773	4.958.773	4,9%
Conciertos para resonancia nuclear magnética	1.300.000	1.173.089	1.173.089	195.700	195.700					0,0%
Conciertos para tomografía axial computerizada	22.000	17.586	17.586	75.000	75.000					0,0%
Otras técnicas de diagnóstico por la imagen	550.000	753.624	753.624	94.484	94.484					0,0%
Conciertos rehabilitación-fisioterapia	820.000	596.468	596.468	714.780	714.780			1.109.012	1.109.012	1,1%
Otros servicios especiales	130.000	96.031	96.031	40.000	40.000					0,0%
Conciertos para el programa especial de transporte:	14.617.122	15.314.548	15.314.548	15.992.665	15.992.665	17.500.000	17.500.000	17.480.875	17.480.875	17,3%
Servicios concertados ambulancias	14.617.122	15.314.548	15.314.548	15.992.665	15.992.665	17.500.000	17.500.000	17.480.875	17.480.875	17,3%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	3.530.000	4.205.721	4.205.721	2.849.651	2.849.651	2.853.139	2.853.139	2.446.907	2.446.907	2,4%
Otros servicios asistencia sanitaria	230.000	256.680	256.680	86.160	86.160	89.648	89.648	104.024	104.024	0,1%
Convenio con universidades: plazas vinculadas	3.300.000	3.949.041	3.949.041	2.763.491	2.763.491	2.763.491	2.763.491	2.342.883	2.342.883	2,3%
Total	111.517.122	120.859.347	120.859.347	91.847.103	91.847.103	97.408.090	97.408.090	101.004.998	101.004.998	100%

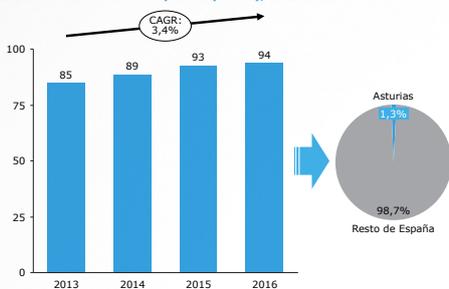
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Asturias

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C), 2013-2016



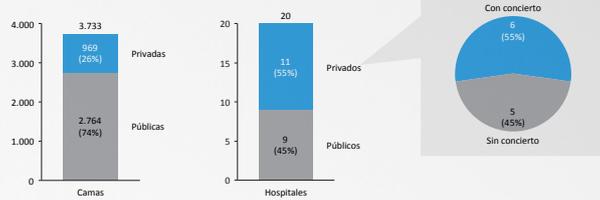
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Asturias ha registrado un incremento anual del 6,9% en el número de asegurados y del 3,4% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 1,3% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Asturias

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

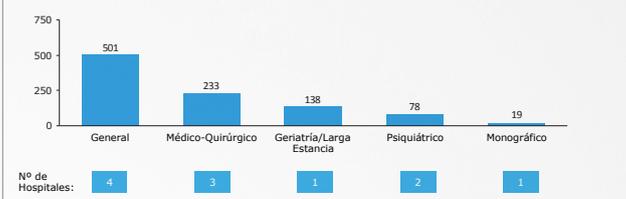
Distribución hospitales y camas, 2016



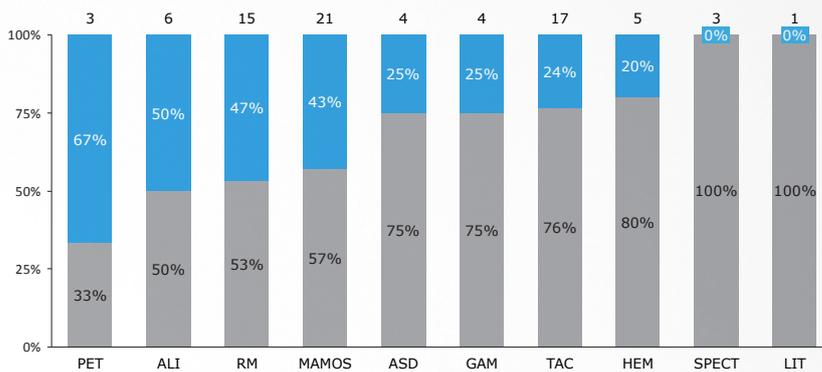
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 52% (501) de las camas privadas se ubican en 4 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Asturias



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

■ SECTOR PRIVADO, 2016 ■ SECTOR PÚBLICO, 2016

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

Actividad asistencial - Asturias

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
124.162 Ingresos	13.106	10,6%	-1,0pp
124.612 Altas	12.989	10,4%	-1,1pp
971.236 Estancias	126.080	13,0%	0,1pp
2.251.832 Consultas	284.711	12,6%	0,2pp
514.698 Urgencias	65.742	12,8%	0,6pp
92.808 Actos quirúrgicos	21.919	23,6%	0,4pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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.

BALEARS (Illes)

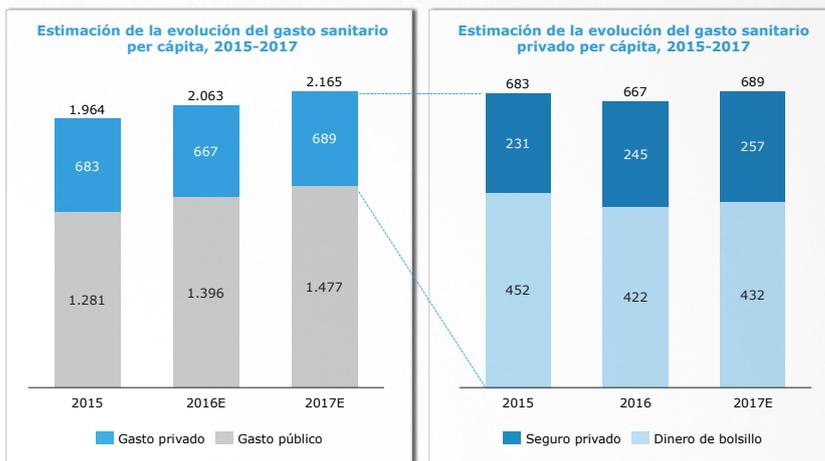


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Baleares



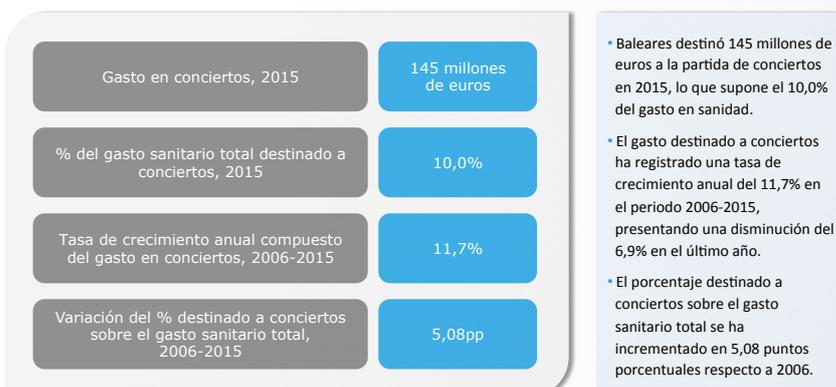
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Baleares



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Baleares en el periodo 2010-2015 (13,85%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Baleares



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Baleares

- Según los Presupuestos Generales de Baleares de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 168 millones de euros.
- Al margen de la partida "otros servicios de asistencia sanitaria", los conciertos con instituciones de atención especializada son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (23,8%), seguido de los conciertos para transporte sanitario (14,4%) y los relativos a programas especiales de hemodiálisis (5,4%).

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2013-2018

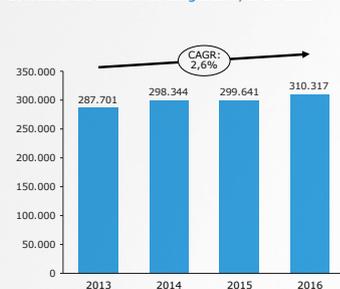
Concepto	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones de atención primaria:	2.337.629	590.749	1.200.000	1.000.000	1.029.147	1.060.327	0,6%
Conciertos atención primaria	2.280.103						0,0%
Servicios concertados con el programa de atención dental infantil	57.526	590.749	1.200.000	1.000.000	1.029.147	1.060.327	0,6%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	25.244.683	10.855.774	30.630.073	31.411.184	33.000.322	39.958.825	23,8%
Conciertos con instituciones de atención especializada	25.244.683	10.855.774	30.630.073	31.411.184	33.000.322	39.958.825	23,8%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	2.893.625	3.991.637	1.386.491	12.321.902	7.987.536	9.032.165	5,4%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis	2.817.052	3.968.673	1.377.362	6.604.938	2.801.320	3.525.505	2,1%
Club de diálisis	76.573	22.964	9.129	5.716.964	5.186.216	5.506.660	3,3%
Conciertos con centros de servicios de diagnóstico, tratamiento y terapias:	5.812.755	11.054.468	7.413.928	7.937.346	5.432.647	5.859.311	3,5%
Servicios asistenciales: Medisub CH			6.459	24.821	29.750	0	0,0%
Servicios concertados de terapias respiratorias	2.685.506	9.357.373	6.874.426	6.406.829	4.970.177	5.398.349	3,2%
Servicios concertados de resonancia nuclear magnética	2.058.021	559.437	348.987	534.131	390.104	378.115	0,2%
Otras técnicas de diagnóstico por la imagen	351.741	37.322	71.985	23.342	42.616	82.847	0,0%
Servicios asistenciales: oxigenoterapia	618.198	1.030.883	97.393	911.725	0	0	0,0%
Servicios asistenciales: aerosolterapia	99.289	69.453	14.678	36.498	0	0	0,0%
Conciertos para el transporte sanitario:	16.673.426	18.952.796	26.478.727	28.900.000	27.923.014	24.051.374	14,4%
Conciertos para el transporte sanitario terrestre	16.475.834	14.902.796	22.408.477	23.900.000	23.907.439	24.051.374	14,4%
Conciertos para el transporte sanitario aéreo	197.592	4.050.000	4.070.250	5.000.000	4.015.575	0	0,0%
Asistencia sanitaria prestada por terceros		2.932	283	89.378	19.219	18.563	0,0%
Asistencia sanitaria prestada por terceros		2.932	283	89.378	19.219	18.563	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	69.461.654	105.293.680	86.942.642	88.260.166	86.043.943	87.578.907	52,3%
Otros servicios de asistencia sanitaria	69.461.654	105.293.680	86.942.642	88.260.166	86.043.943	87.578.907	52,3%
Total	122.423.772	150.742.036	154.052.144	169.919.976	161.435.828	167.559.472	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Illes Balears, 2013-2018.

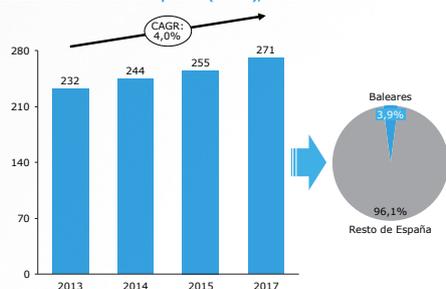
Nota: en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o a no contar con el nivel de detalle suficiente.

Número de asegurados y volumen de primas - Baleares

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C.), 2013-2016



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

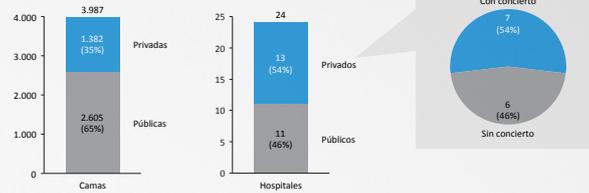
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Baleares ha registrado un incremento anual del 2,6% en el número de asegurados y del 4,0% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 3,9% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Baleares

El sector hospitalario privado representa el 54% de los hospitales y el 35% de las camas en Baleares

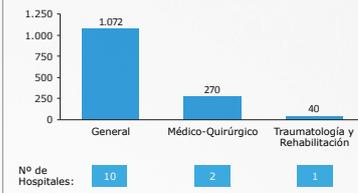
Distribución hospitales y camas, 2016



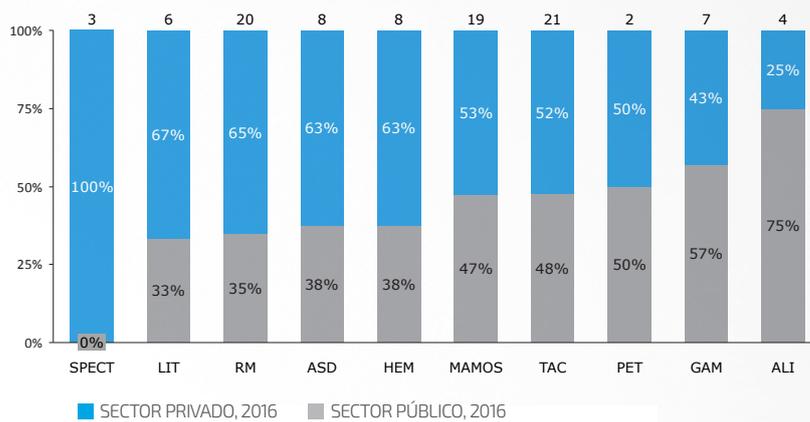
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 78% (1.072) de las camas privadas se ubican en 10 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Baleares



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Baleares

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
162.462 Ingresos	76.144	46,9%	-1,7pp
170.925 Altas	83.875	49,1%	1,2pp
1.011.594 Estancias	320.678	31,7%	2,1pp
2.648.446 Consultas	1.166.438	44,0%	2,1pp
831.015 Urgencias	362.898	45,5%	2,5pp
123.912 Actos quirúrgicos	56.425	43,7%	-2,7pp

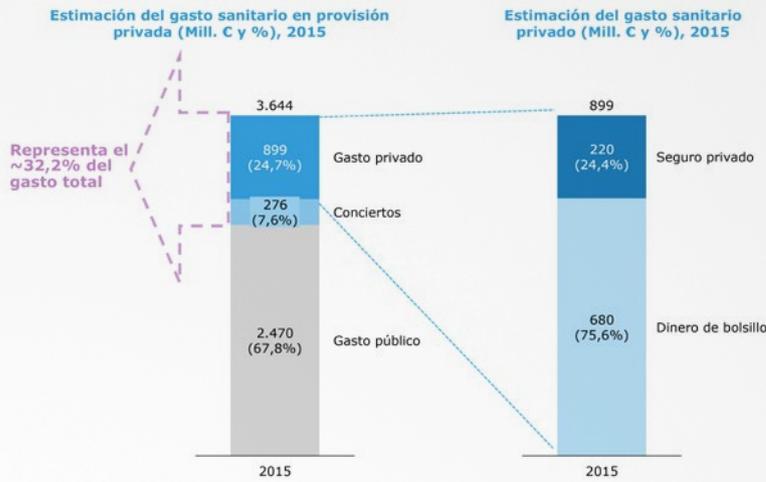
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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

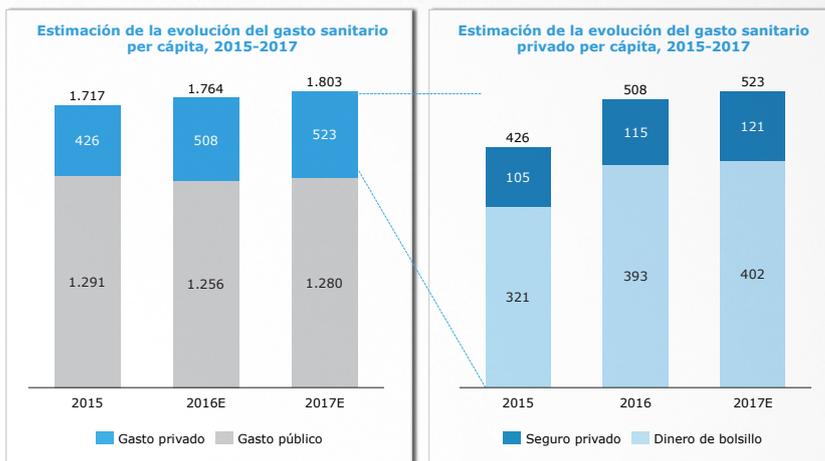


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Canarias



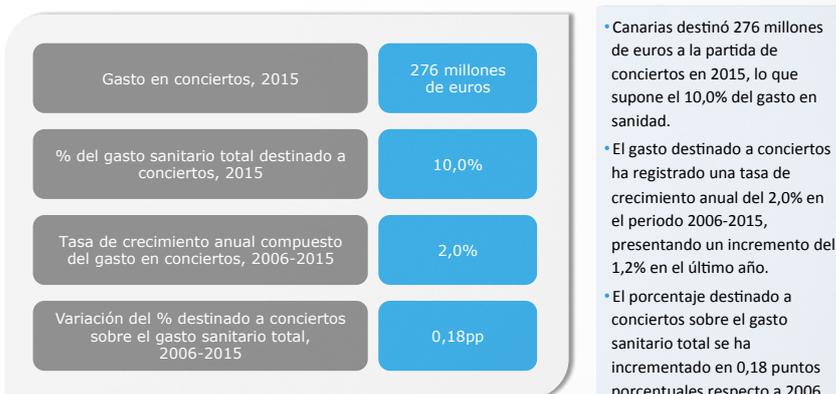
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Canarias



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Canarias en el periodo 2010-2015 (1,44%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Canarias



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Canarias

- Según los Presupuestos Generales de Canarias de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 218 millones de euros.
- Los conciertos con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (60,0%), seguido de los conciertos para programas especiales de hemodiálisis (12,9%) y de los de resonancia magnética y medicina nuclear (8,7%).

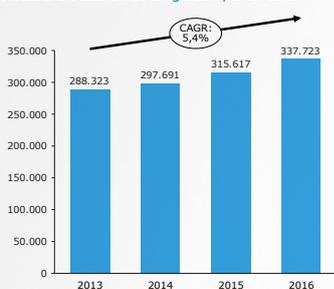
Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones cerradas:	147.484.322	133.756.048	133.412.781	132.662.781	134.985.064	137.408.212	133.408.212	135.408.212	144.879.553	66,5%
Comunidades autónomas	0	0	0	0	0	0	0	0	50.000	0,0%
Entes territoriales	14.602.897	13.449.919	13.109.166	13.109.166	13.746.093	13.746.093	13.746.093	13.746.093	13.979.076	6,4%
Entidades privadas	132.577.439	119.917.344	119.914.830	119.164.830	120.849.186	123.272.334	119.272.334	121.272.334	130.745.915	60,0%
Entidades privadas, prod. fam. dispensación ambulatoria	268.232	357.920	357.920	357.920	358.920	358.920	358.920	358.920	104.562	0,0%
Mutuas de accidentes de trabajo	35.754	30.865	30.865	30.865	30.865	30.865	30.865	30.865	0	0,0%
Conciertos programas especiales de hemodiálisis:	25.640.721	20.581.223	20.702.550	23.374.107	25.942.141	26.765.221	26.765.221	26.765.221	28.147.390	12,9%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	8.907.460	7.679.224	7.579.508	5.679.527	7.875.578	5.543.807	5.543.807	5.543.807	6.397.549	2,9%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	7.115.103	5.771.265	5.904.699	6.901.504	6.403.680	9.080.370	9.080.370	9.080.370	9.377.760	4,3%
Club de diálisis	9.618.158	7.130.734	7.218.343	10.793.076	11.662.883	12.141.044	12.141.044	12.141.044	12.372.081	5,7%
Asistencia concertada centros, diagnóstico y/o tratamiento y programas especiales oxigenoterapia:	45.647.752	46.739.072	44.994.761	45.104.579	44.915.033	42.442.403	42.442.403	42.442.403	40.919.981	18,8%
Oxigenoterapia en domicilio	4.645.206	5.410.166	5.358.383	5.395.443	5.434.805	6.916.042	6.916.042	6.916.042	8.218.555	3,8%
Conciertos resonancia magnética y medicina nuclear	17.678.968	17.333.600	17.257.999	17.330.757	17.023.551	20.254.684	20.254.684	20.254.684	19.061.271	8,7%
TAC	185.191	185.191	185.191	185.191	185.191	191	191	191	0	0,0%
Conciertos para rehabilitación-fisioterapia	13.035.926	13.588.451	13.577.451	13.577.451	13.655.749	13.655.749	13.655.749	11.743.944	12.296.853	5,6%
Otros servicios especiales	10.102.461	10.221.664	8.615.737	8.615.737	8.615.737	1.615.737	1.615.737	1.615.737	1.288.422	0,6%
Conciertos para logopedia	0	0	0	0	0	0	0	1.911.805	54.880	0,0%
Conciertos por el programa especial de transporte:	264	1.693	227.719	0,1%						
Traslados de enfermos con otros medios de transporte	264	1.693	1.693	1.693	1.693	1.693	1.693	1.693	227.719	0,1%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	6.664.974	8.036.219	7.602.912	8.439.530	8.805.196	7.962.114	3.295.173	3.295.173	3.727.181	1,7%
Reintegro gastos asistencia sanitaria	1.867.470	550.846	228.346	228.346	240.247	231.213	231.213	231.213	489.823	0,2%
Otros servicios de asistencia sanitaria	2.618.770	2.461.586	2.539.189	2.834.095	3.564.258	3.063.960	3.063.960	3.063.960	3.237.358	1,5%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	2.178.734	5.023.787	4.835.377	5.377.089	5.000.691	4.666.941	0	0	0	0,0%
Total	225.438.033	209.114.255	206.714.697	209.582.690	214.649.127	214.579.643	205.912.702	207.912.702	217.901.824	100%

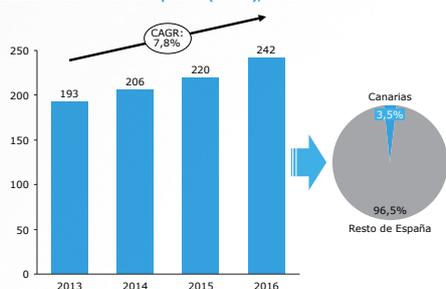
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Canarias

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C.), 2013-2016



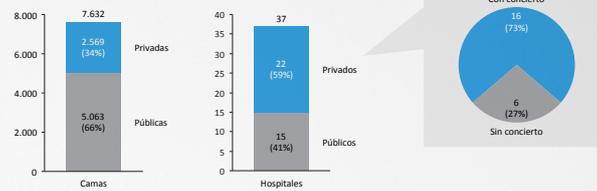
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Canarias ha registrado un incremento anual del 5,4% en el número de asegurados y del 7,8% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 3,5% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Canarias

El sector hospitalario privado representa el 59% de los hospitales y el 34% de las camas en Canarias

Distribución hospitales y camas, 2016



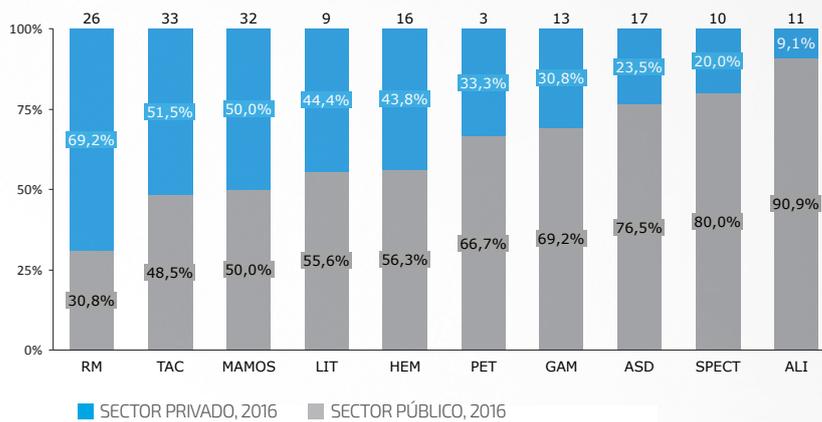
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 84% (2.169) de las camas privadas se ubican en 18 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Canarias



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Canarias

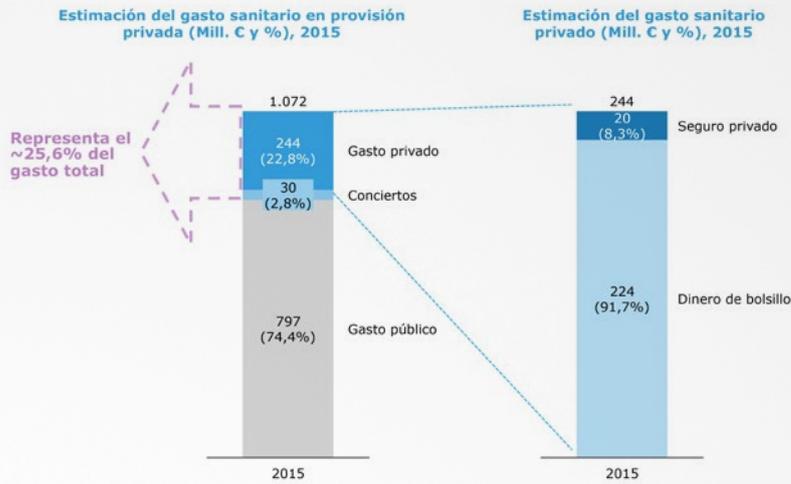
Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
204.679 Ingresos	85.973	42,0%	0,5pp
201.657 Altas	83.127	41,2%	0,0pp
1.993.377 Estancias	718.462	36,0%	-0,9pp
4.365.117 Consultas	1.229.684	28,2%	1,0pp
1.057.886 Urgencias	451.262	42,7%	0,9pp
169.330 Actos quirúrgicos	83.626	49,4%	0,6pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.
 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

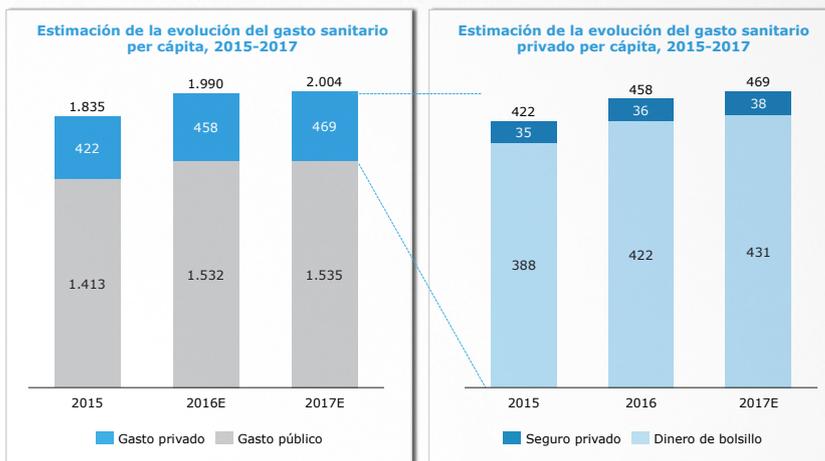


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Cantabria



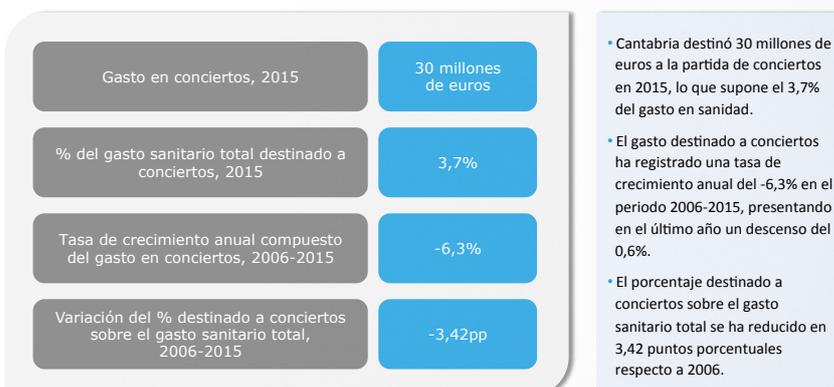
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Cantabria



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Cantabria en el periodo 2010-2015 (10,75%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Cantabria



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Cantabria

- Según el Proyecto de Presupuestos Generales de Cantabria de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 17 millones de euros.
- Los conciertos de atención especializada con entidades privadas son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (46,4%), seguido de los programas especiales de hemodiálisis (22,6%) y de los conciertos de terapia de la insuficiencia respiratoria a domicilio (19,4%).

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

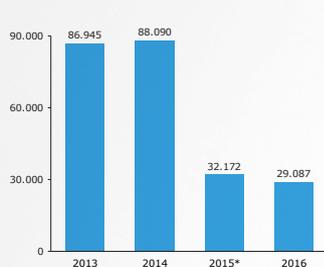
Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones de atención primaria:					128.000	128.000	145.000	146.000	146.000	0,9%
Con entes territoriales					103.000	103.000	120.000	120.000	120.000	0,7%
Con entidades privadas					25.000	25.000	25.000	26.000	26.000	0,2%
Conciertos con instituciones de atención especializada:					10.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	7.700.000	46,4%
Con entidades privadas					10.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	7.700.000	46,4%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:					3.780.000	3.750.000	3.750.000	3.750.000	3.750.000	22,6%
Club de diálisis					3.000.000	2.940.000	2.900.000	2.900.000	3.000.000	18,1%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios					780.000	810.000	850.000	850.000	750.000	4,5%
Conciertos con centros de servicio o diagnóstico, tratamientos y terapias:					4.085.500	4.163.000	4.566.000	4.141.000	3.776.715	22,8%
Terapia de la insuficiencia respiratoria a domicilio					3.693.000	3.830.000	4.200.000	3.780.000	3.220.000	19,4%
Conciertos para técnicas de diagnóstico por imagen					192.500	171.000	169.000	164.000	194.715	1,2%
Otros servicios especiales					200.000	162.000	197.000	197.000	362.000	2,2%
Conciertos para el programa especial de transporte:					9.187.500	9.187.500	9.239.500	3.220.016	7.500	0,0%
Servicios concertados de ambulancias					9.180.000	9.180.000	9.232.000	3.212.516		0,0%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte					7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:					1.858.000	1.538.000	1.440.000	1.305.000	1.214.538	7,3%
Reintegro de gastos					388.000	300.000	300.000	300.000	300.000	1,8%
Otros servicios de asistencia sanitaria					20.000	18.000	20.000	30.000	49.538	0,3%
Convenio con universidades: plazas vinculadas					1.450.000	1.220.000	1.120.000	960.000	850.000	5,1%
Reintegro de gastos a mutuas de accidente de trabajo								15.000	15.000	0,1%
Total	30.930.672	35.277.402	27.459.852	28.646.076	29.039.000	28.766.500	29.140.500	22.562.016	16.594.753	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, 2010-2018.

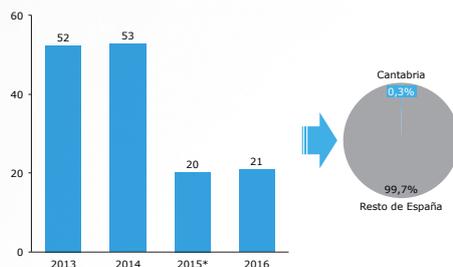
Nota: en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o a no contar con el nivel de detalle suficiente.

Número de asegurados y volumen de primas - Cantabria

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C.), 2013-2016



Cantabria cuenta con 29.087 asegurados y registra un volumen de primas de 21 millones de euros, lo que representa el 0,3% del mercado nacional en volumen de primas

Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

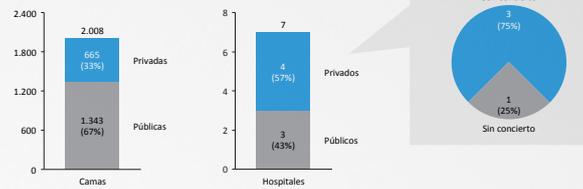
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

*: el descenso en el número de asegurados y volumen de primas se produce como consecuencia del cambio de metodología utilizada por ICEA en relación a las compañías aseguradoras analizadas.

Distribución de hospitales y camas - Cantabria

El sector hospitalario privado representa el 57% de los hospitales y el 33% de las camas en Cantabria

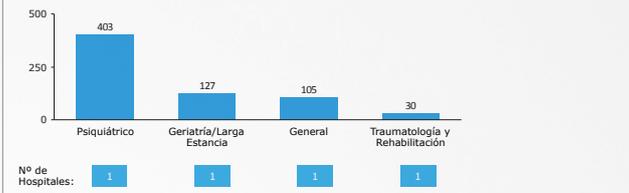
Distribución hospitales y camas, 2016



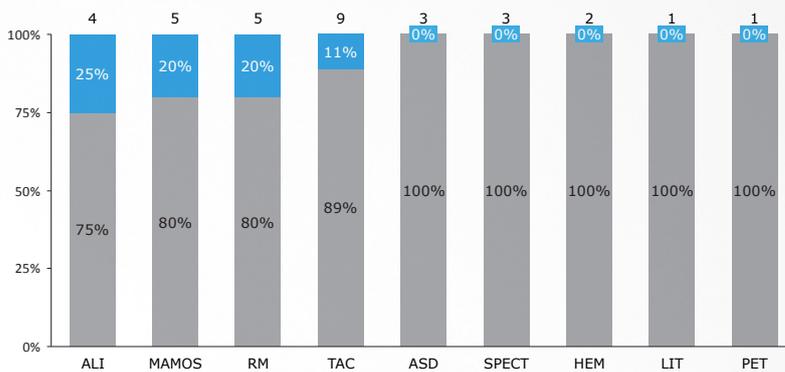
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 61% (403) de las camas privadas se ubican en 1 hospital psiquiátrico

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Cantabria



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

■ SECTOR PRIVADO, 2016 ■ SECTOR PÚBLICO, 2016

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

Actividad asistencial - Cantabria

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
60.982 Ingresos	7.915	13,0%	0,1pp
61.057 Altas	7.908	13,0%	0,1pp
572.025 Estancias	191.275	33,4%	-1,2pp
923.703 Consultas	20.253	2,2%	0,2pp
357.064 Urgencias	7.452	9,7%	0,1pp
39.940 Actos quirúrgicos	34.699	18,7%	1,4pp

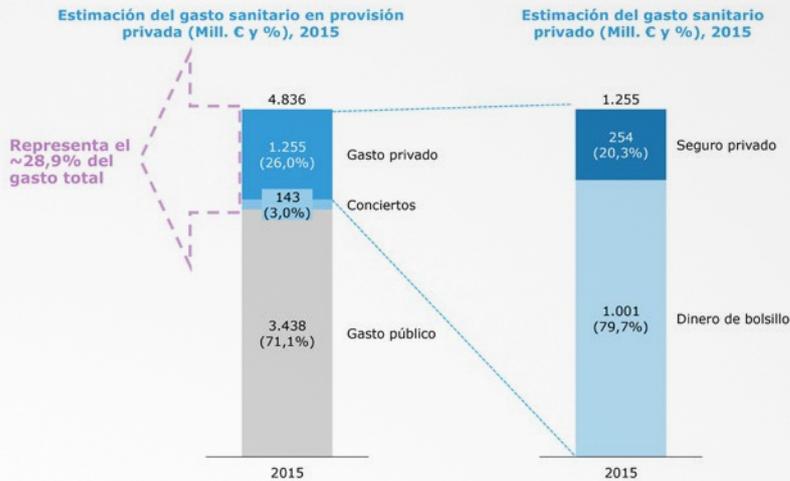
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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



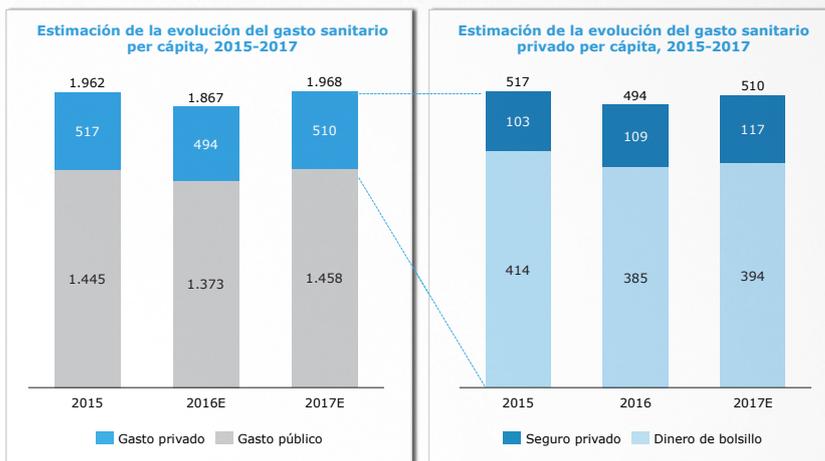
Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Castilla y León



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Castilla y León



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Castilla y León en el periodo 2010-2015 (1,86%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.

Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Castilla y León



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de acciones en materia sanitaria - Castilla y León

- Según los Presupuestos Generales de Castilla y León de 2018, la partida destinada a acciones en materia sanitaria cuenta con un presupuesto aproximado de 143 millones de euros.
- 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%).

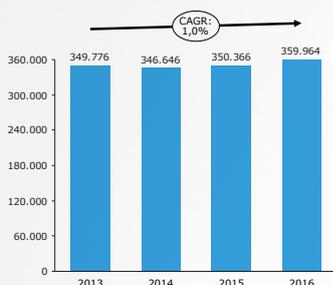
Evolución de la partida presupuestaria de acciones en materia sanitaria, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos instituciones atención especializada:	49.676.912	49.676.912	48.546.474	43.796.175	38.683.938	39.360.259	36.259.822	36.259.822	36.850.606	25,7%
Con entes territoriales	852.130	852.130	809.950	733.653	0	0	0	0	0	0,0%
Con entidades privadas	48.824.782	48.824.782	47.736.524	43.062.522	38.683.938	39.360.259	36.259.822	36.259.822	36.850.606	25,7%
Conciertos programas especiales hemodiálisis:	12.678.514	12.678.514	11.623.167	11.200.462	8.842.078	9.006.541	8.290.521	8.290.521	8.468.767	5,9%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	32.040	32.040	30.156	30.156	8.842.078	9.006.541	8.290.521	8.290.521	8.468.767	5,9%
Club de diálisis	9.803.483	9.803.483	8.931.287	8.752.661	0	0	0	0	0	0,0%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	2.842.991	2.842.991	2.661.724	2.417.645	0	0	0	0	0	0,0%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	28.422.446	28.422.446	26.215.402	23.588.560	24.587.049	25.049.383	23.057.956	23.057.956	23.553.702	16,4%
Para litotricias renales extracorpóreas	565.947	565.947	511.007	464.147	3.235	3.291	3.029	3.029	3.094	0,0%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio oxigenoterapia	7.662.383	7.662.383	7.165.505	6.514.161	8.770.274	8.928.138	8.218.350	8.218.350	8.395.045	5,9%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio aerosolterapia	360.239	360.239	326.113	295.491	597.244	609.367	560.923	560.923	572.983	0,4%
Terapia insuficiencia respiratoria a domicilio otras terapias	4.671.014	4.671.014	4.264.533	3.873.901	6.669.109	6.799.822	6.259.235	6.259.235	6.393.808	4,5%
Para técnicas diagnóstico imagen resonancia nuclear magnética	8.654.594	8.654.594	7.819.952	6.732.978	1.867.912	1.902.469	1.751.223	1.751.223	1.788.875	1,2%
Para técnicas diagnóstico imagen TAC	714.489	714.489	662.019	568.542	97.266	98.968	91.100	91.100	93.059	0,1%
Para técnicas diagnóstico imagen otros	879.562	879.562	820.773	705.208	1.052.251	1.070.244	985.160	985.160	1.006.341	0,7%
Para rehabilitación-fisioterapia	3.729.680	3.729.680	3.509.954	3.404.305	3.100.439	3.163.067	2.911.602	2.911.602	2.974.201	2,1%
Otros servicios especiales	1.184.538	1.184.538	1.135.546	1.029.827	2.429.319	2.474.017	2.277.334	2.277.334	2.326.296	1,6%
Conciertos para el programa especial transporte:	53.858.212	56.439.307	53.687.911	50.559.333	55.508.726	57.826.876	57.826.876	58.314.248	66.579.048	46,5%
Servicios concertados de ambulancias	48.346.773	50.519.308	48.054.348	46.046.091	51.495.784	53.813.934	53.813.934	54.261.177	62.315.148	43,5%
Traslados de enfermos. Otros medios de transporte	5.511.439	5.919.999	5.633.563	4.513.242	4.012.942	4.012.942	4.012.942	4.053.071	4.263.900	3,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	7.092.574	7.092.574	6.844.130	6.202.254	7.388.988	7.456.737	7.219.826	7.219.826	7.835.632	5,5%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	382.889	382.889	366.249	332.335	68.906	70.243	64.600	64.600	578.060	0,4%
Otros servicios de asistencia sanitaria	854.975	854.975	842.759	763.371	2.854.233	2.909.035	2.677.767	2.677.767	2.735.338	1,9%
Convenios con universidades. Plazas vinculadas	5.854.710	5.854.710	5.635.122	5.106.548	4.465.849	4.477.459	4.477.459	4.477.459	4.522.234	3,2%
Total	151.728.658	154.309.753	146.917.084	135.346.784	135.010.779	138.699.796	132.655.001	133.142.373	143.287.755	100%

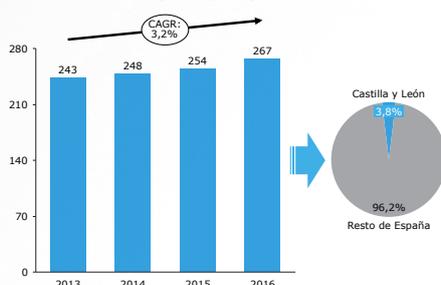
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Castilla y León

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C.), 2013-2016



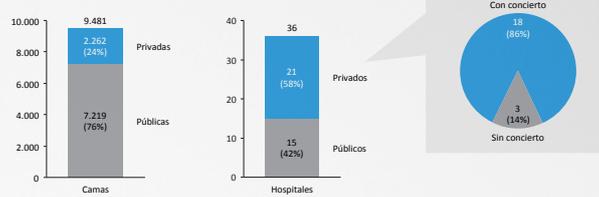
Castilla y León ha registrado un incremento anual del 1,0% en el número de asegurados y del 3,2% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 3,8% del mercado nacional en volumen de primas

Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (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 - Castilla y León

El sector hospitalario privado representa el 58% de los hospitales y el 24% de las camas en Castilla y León

Distribución hospitales y camas, 2016



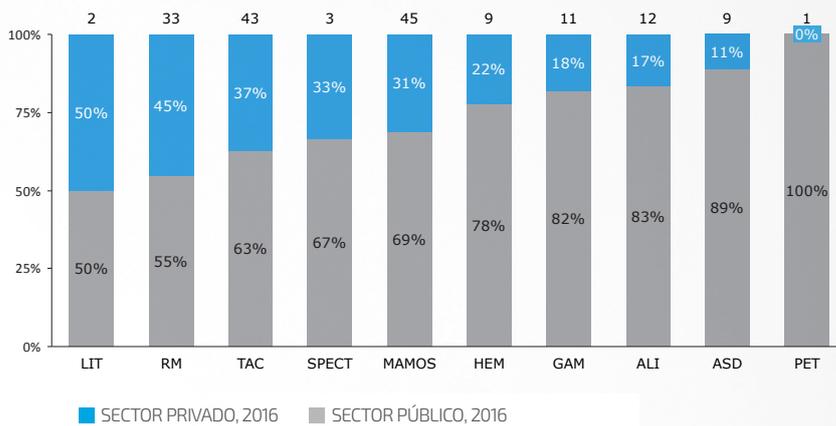
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 67% (1.514) de las camas privadas se ubican en 16 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Castilla y León



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Castilla y León

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
283.296 Ingresos	37.416	13,2%	0,7pp
287.130 Altas	40.982	14,3%	-1,1pp
2.195.384 Estancias	443.125	20,2%	-0,4pp
4.936.917 Consultas	533.381	10,8%	1,5pp
1.197.788 Urgencias	206.057	17,2%	0,6pp
242.892 Actos quirúrgicos	38.012	15,6%	1,8pp

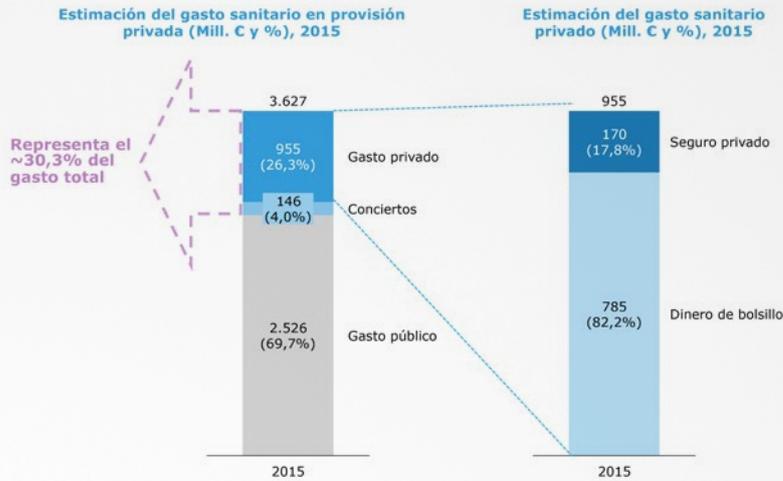
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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

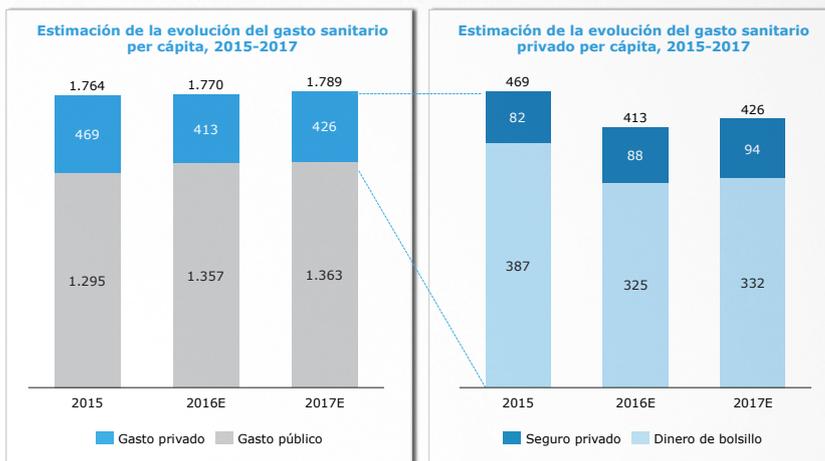


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Castilla-La Mancha



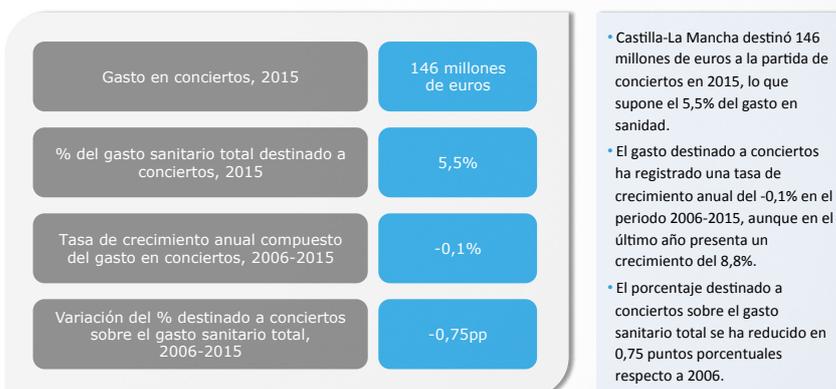
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Castilla-La Mancha



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Castilla-La Mancha en el periodo 2010-2015 (5,50%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Castilla-La Mancha



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Castilla-La Mancha

- Según el Proyecto de Presupuestos Generales de Castilla-La Mancha de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 119 millones de euros.
- Los conciertos del programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (58,2%), seguido de los conciertos de terapias respiratorias (10,7%) y programas especiales de hemodiálisis (10,3%).

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2015-2018

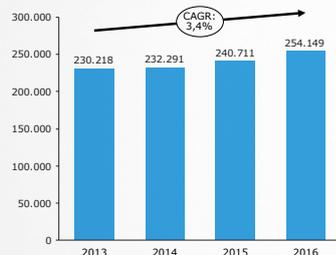
Concepto	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Procedimientos de hospitalización:	2.166.110	1.994.990	1.932.540	1.563.320	1,3%
Hospitalización de media y larga estancia	597.450	563.870	529.450	211.570	0,2%
Hospitalización salud mental	1.355.240	1.355.240	1.355.240	1.305.560	1,1%
Otros procedimientos de hospitalización	213.420	75.880	47.850	46.190	0,0%
Procedimientos quirúrgicos:	12.569.830	12.569.830	11.369.830	10.186.360	8,5%
Generales	4.811,05	4.811.050	4.411.050	3.951.910	3,3%
Cirugía cardíaca	7.758,78	7.758.780	6.958.780	6.234.450	5,2%
Conciertos con instituciones de atención especializada:	3.705.670	3.699.780	3.701.940	3.859.680	3,2%
Endoscopia	15.150	15.150	15.150	165.970	0,1%
Ultrasonido	123.380	123.380	123.380	375.390	0,3%
Tomografía computerizada	68.390	68.390	68.390	235.680	0,2%
Resonancia magnética	2.494.630	2.494.630	2.494.630	2.315.940	1,9%
Medicina nuclear	598.200	592.310	592.310	394.840	0,3%
Radiología especial	204.340	204.340	206.500	217.860	0,2%
Otros procedimientos diagnósticos	201.580	201.580	201.580	154.000	0,1%
Conciertos por programas especiales de hemodiálisis:	13.233.380	13.233.380	13.033.380	12.304.280	10,3%
Centros hospitalarios				184.450	0,2%
Club diálisis	10.669.130	10.669.130	10.469.130	9.466.920	7,9%
Hemodiálisis domiciliaria	2.564.250	2.564.250	2.564.250	2.652.910	2,2%
Conciertos con centros de diagnóstico, tratamientos y terapias:	20.382.250	20.382.250	20.082.250	19.167.890	16,1%
Procedimientos de radioterapia	4.872.960	4.872.960	4.872.960	4.774.430	4,0%
Otros gastos de terapias oncológicas	43.900	43.900	43.900	81.040	0,1%
FIV - Fecundación in Vitro	693.790	693.790	693.790	1.053.750	0,9%
Rehabilitación-fisioterapia	14.140	14.140	14.140	15.250	0,0%
Foniatría-logopedia	170.870	170.870	170.870	323.280	0,3%
Litotricia renal extracorpórea	25.560	25.560	25.560	62.560	0,1%
Otros procedimientos terapéuticos	91.410	91.410	91.410	78.760	0,1%
Terapias respiratorias	14.469.620	14.469.620	14.169.620	12.778.820	10,7%
Conciertos programa especial de transporte:	68.931.790	68.885.490	70.644.800	69.439.050	58,2%
Transporte sanitario terrestre	61.610.800	61.623.810	63.323.810	63.323.810	53,1%
Transporte sanitario aéreo	7.320.990	7.261.680	7.320.990	5.995.890	5,0%
Otro transporte sanitario				119.350	0,1%
Servicios concertados para colaboración:	2.310.110	2.201.330	2.164.920	2.725.600	2,3%
Reintegro gastos de asistencia sanitaria	261.470	261.470	261.470	332.110	0,3%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	206.750	153.050	153.050	164.980	0,1%
Acuerdos con entes territoriales para la prestación de asistencia sanitaria	1.841.890	1.786.810	1.750.400	1.539.830	1,3%
Otros servicios de asistencia sanitaria				688.680	0,6%
Total	123.299.140	122.967.050	122.929.660	119.246.180	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, 2015-2018.

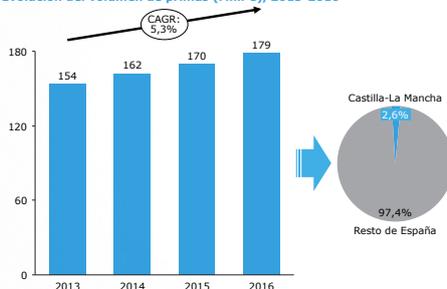
Nota: en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o a no contar con el nivel de detalle suficiente.

Número de asegurados y volumen de primas - Castilla-La Mancha

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

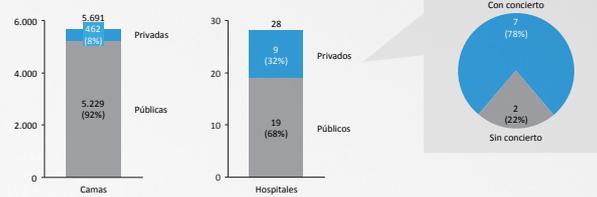
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Castilla-La Mancha ha registrado un incremento anual del 3,4% en el número de asegurados y del 5,3% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 2,6% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Castilla-La Mancha

El sector hospitalario privado representa el 32% de los hospitales y el 8% de las camas en Castilla-La Mancha

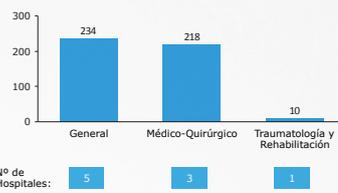
Distribución hospitales y camas, 2016



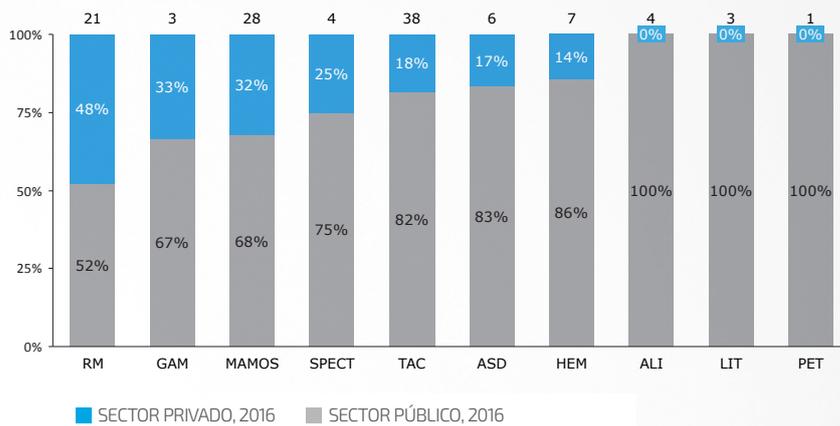
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 51% (234) de las camas privadas se ubican en 5 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Castilla-La Mancha



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Castilla-La Mancha

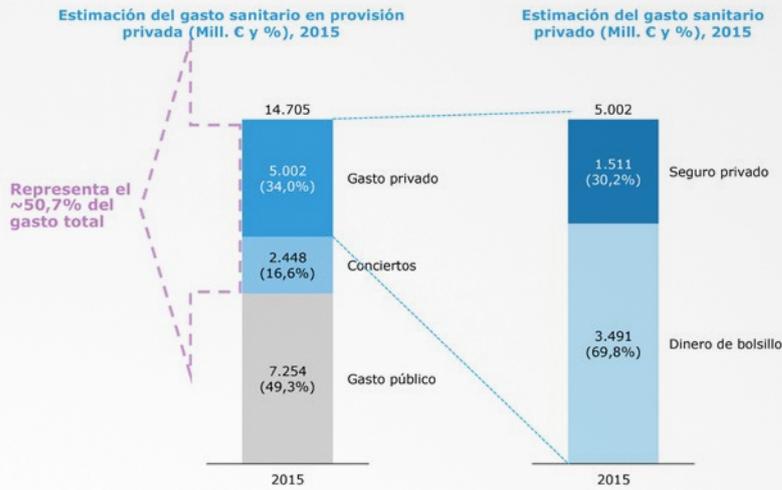
Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
189.994 Ingresos	16.240	8,5%	0,4pp
190.283 Altas	16.228	8,5%	0,6pp
1.357.833 Estancias	61.659	4,5%	0,2pp
3.893.585 Consultas	442.604	11,4%	0,1pp
1.028.852 Urgencias	133.824	13,0%	0,6pp
152.019 Actos quirúrgicos	23.083	15,2%	-0,3pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.
 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

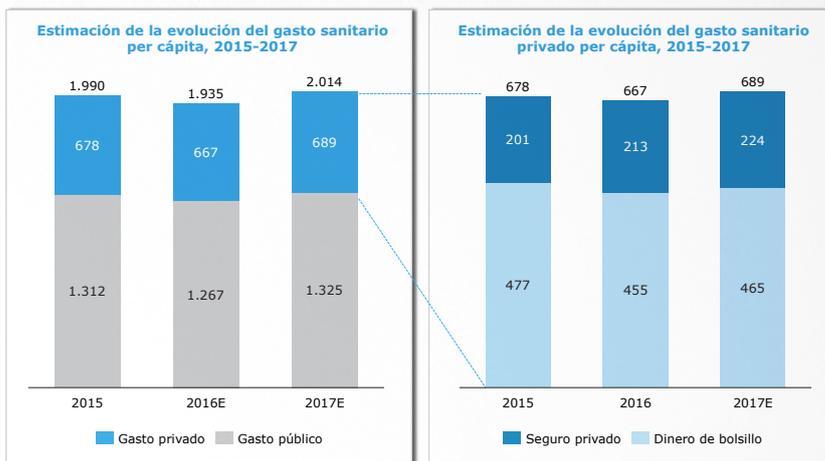


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Cataluña



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Cataluña



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Cataluña en el periodo 2010-2015 (11,08%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Cataluña



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Cataluña

- Cataluña ha prorrogado los presupuestos de 2017 hasta que entren en vigor los correspondientes a 2018. Por lo tanto, el presupuesto de 2018 se mantiene como al año pasado, destinándose 4.823 millones de euros a la partida de asistencia sanitaria con medios ajenos.
- La atención hospitalaria de agudos es el servicio que mayor porcentaje del presupuestos representa (52,9%), seguido del servicio de medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria (13,8%) y de la atención a la salud mental (8,9%).

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

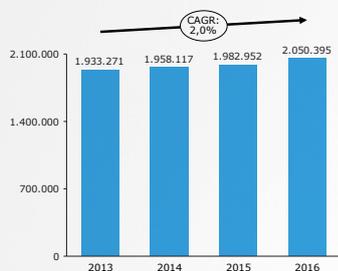
Concepto	2010	2011	2012-2013	2014	2015	2016	2017	2018*	2018 (%)
Equipos de atención primaria	302.618.000	281.041.000	279.500.000	269.519.014	276.497.000	283.442.355	280.000.000	280.000.000	5,8%
Medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria	314.888.500	400.893.116	392.513.944	370.493.912	380.500.000	390.305.515	666.108.185	666.108.185	13,8%
Atención a la salud mental	346.880.000	321.697.000	319.900.000	327.359.466	330.633.000	341.577.316	430.000.000	430.000.000	8,9%
Atención a la insuficiencia renal	95.800.000	88.855.000	88.400.000	96.773.037	97.741.000	98.950.050	106.400.000	106.400.000	2,2%
Rehabilitación	36.100.000	33.374.000	33.200.000	26.214.260	26.476.000	26.551.362	26.500.000	26.500.000	0,5%
Oxigenoterapia	32.250.000	29.954.000	29.800.000	32.977.054	33.307.000	33.695.996	36.000.000	36.000.000	0,7%
Atención hospitalaria de agudos	2.948.344.500	2.739.119.688	2.709.166.842	2.528.942.882	2.548.185.000	2.585.382.953	2.552.614.674	2.552.614.674	52,9%
Atención sociosanitaria	369.500.000	342.822.000	341.000.000	351.047.399	354.558.000	361.622.400	354.500.000	354.500.000	7,3%
Otros servicios de atención especializada	30.580.000	22.834.000	22.700.000	18.911.403	19.101.000	19.581.934	13.600.000	13.600.000	0,3%
Transporte sanitario	315.250.000	291.512.000	290.400.000	293.575.038	298.285.000	300.123.741	286.385.326	286.385.326	5,9%
Atención primaria (ICS)	28.954.000	27.800.000	27.050.000	22.858.400	31.360.000	31.560.000	31.360.000	31.360.000	0,7%
Atención especializada (ICS)	21.667.800	29.200.000	28.950.000	32.500.000	33.900.000	33.940.000	39.775.000	39.775.000	0,8%
Total	4.842.832.800	4.609.101.804	4.562.580.786	4.371.171.865	4.430.543.000	4.506.733.622	4.823.243.185	4.823.243.185	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Generalitat de Catalunya, 2010-2018.

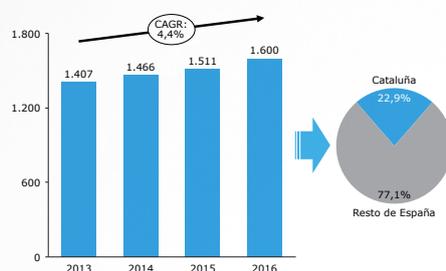
*: Cataluña ha prorrogado los presupuestos de 2017 hasta que entren en vigor los correspondientes a 2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Cataluña

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C), 2013-2016



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

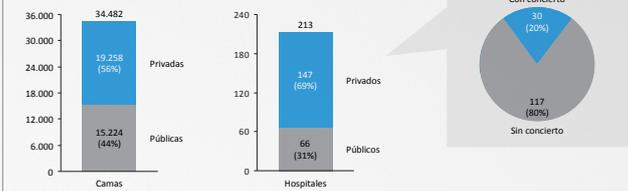
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Cataluña ha registrado un incremento anual del 2,0% en el número de asegurados y del 4,4% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 22,9% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Cataluña

El sector hospitalario privado representa el 69% de los hospitales y el 56% de las camas en Cataluña

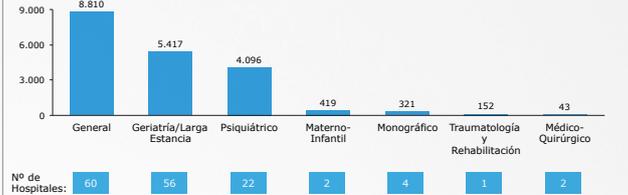
Distribución hospitales y camas, 2016



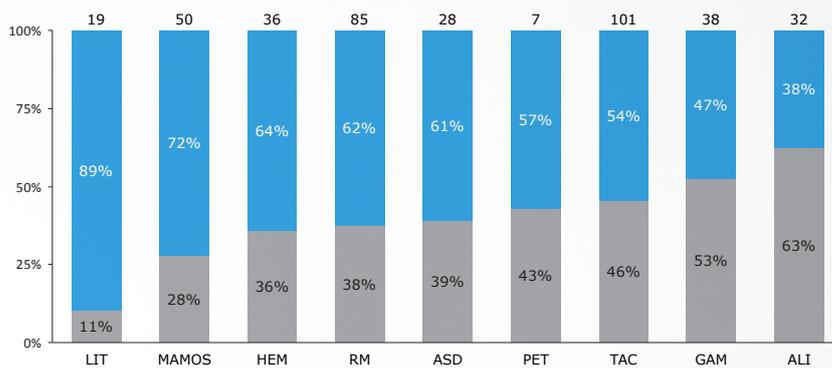
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 46% (8.810) de las camas privadas se ubican en 60 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Cataluña



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

■ SECTOR PRIVADO, 2016 ■ SECTOR PÚBLICO, 2016

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

Actividad asistencial - Cataluña

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
963.021 Ingresos	215.717	22,4%	-1,6pp
956.403 Altas	212.321	22,2%	-1,3pp
8.651.019 Estancias	813.196	9,4%	-0,1pp
14.495.226 Consultas	2.275.750	15,7%	-0,4pp
4.704.704 Urgencias	917.417	19,5%	-0,3pp
1.013.054 Actos quirúrgicos	253.264	25,0%	-0,1pp

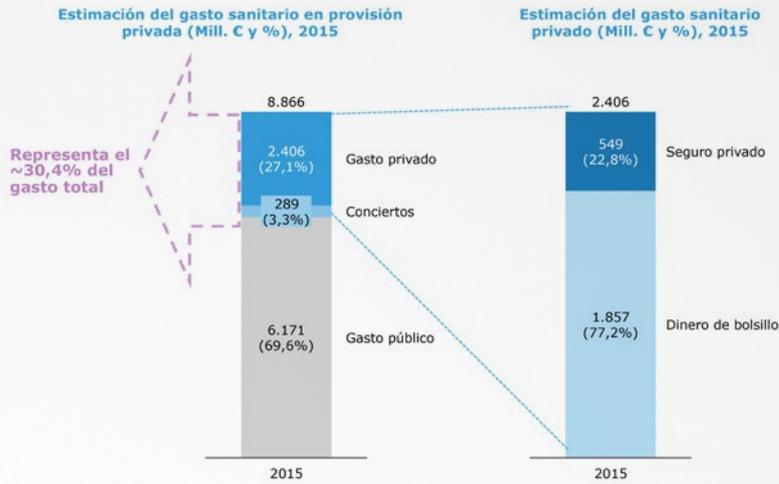
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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

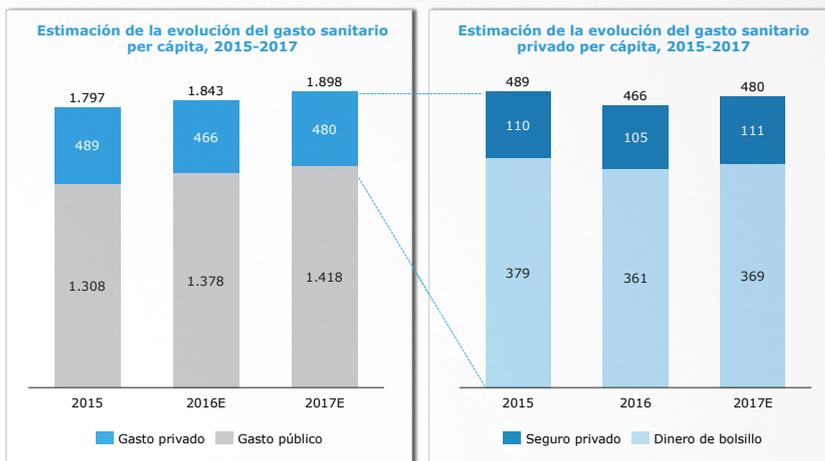


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Comunidad Valenciana



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Comunidad Valenciana



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Comunidad Valenciana en el periodo 2010-2015 (14,99%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Comunidad Valenciana



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Comunidad Valenciana

- Según los Presupuestos Generales de la Comunidad Valenciana de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 487 millones de euros.
- Los conciertos con centros hospitalarios son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (63,3%), seguido de la asistencia concertada con especialistas (26,6%) y los servicios de hemodiálisis (7,5%).

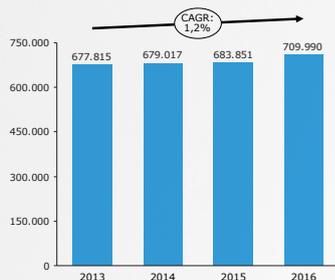
Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos asistencia sanitaria centros no hospitalarios				2.383.500	1.185.510	2.777.080	3.975.040	3.975.040	4.434.960	0,9%
Conciertos con centros hospitalarios	56.928.000	56.928.000	56.471.000	199.792.500	283.794.650	220.230.000	292.068.570	294.943.390	308.230.280	63,3%
Conciertos con servicios de hemodiálisis	64.760.000	64.760.000	63.760.000	19.862.500	6.879.760	48.755.440	33.465.710	33.465.710	36.360.900	7,5%
Asistencia concertada con especialistas	68.540.180	68.540.180	67.540.180	50.053.500	20.447.010	91.453.820	120.878.260	120.878.680	129.794.950	26,6%
Otros servicios	82.801.820	55.498.820	55.498.820	95.666.380	78.558.400	2.866.170	3.721.720	3.748.190	8.256.260	1,7%
Total	273.030.000	245.727.000	243.270.000	367.758.380	390.865.330	366.082.510	454.109.300	457.011.010	487.077.350	100%

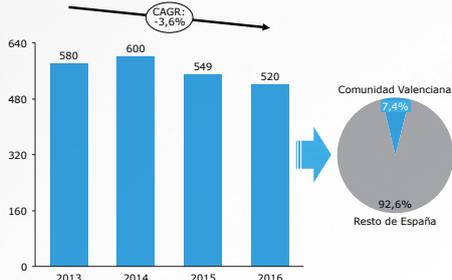
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Valenciana, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Comunidad Valenciana

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C), 2013-2016

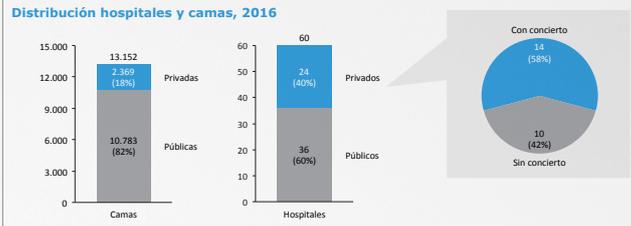


Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

La Comunidad Valenciana ha alcanzado un incremento anual del 1,2% en el número de asegurados en el período 2013-2016, mientras que ha registrado un descenso del 3,6% en el volumen de primas en el mismo periodo, representando el 7,4% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Comunidad Valenciana

El sector hospitalario privado representa el 40% de los hospitales y el 18% de las camas en la Comunidad Valenciana

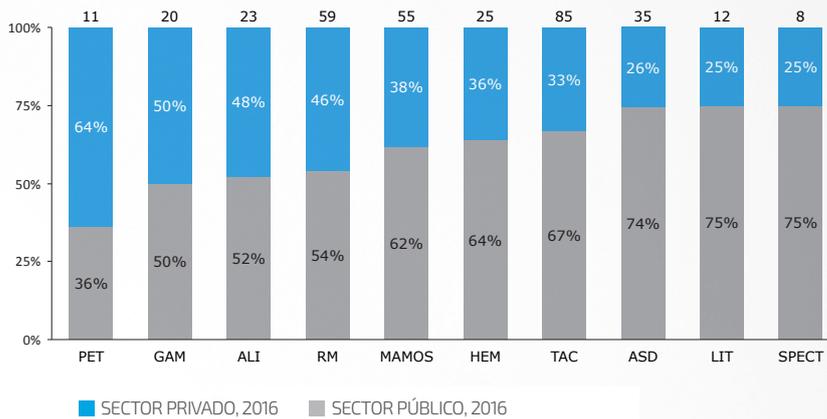


Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 74% (1.758) de las camas privadas se ubican en 17 hospitales generales



Equipamiento de alta tecnología - Comunidad Valenciana



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Comunidad Valenciana

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
545.875 Ingresos	104.907	19,2%	-0,4pp
550.997 Altas	104.662	19,0%	-0,7pp
3.138.440 Estancias	360.798	11,5%	-0,6pp
9.713.292 Consultas	1.048.400	10,8%	0,0pp
2.850.172 Urgencias	593.242	20,8%	0,0pp
518.165 Actos quirúrgicos	112.297	21,7%	0,4pp

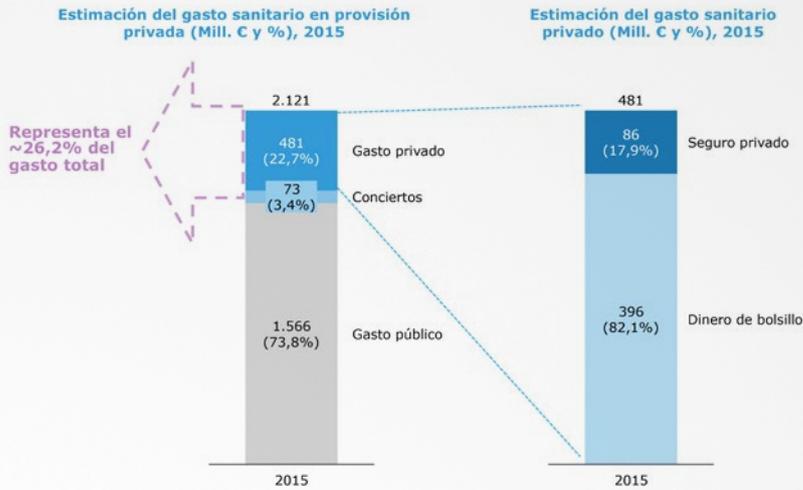
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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

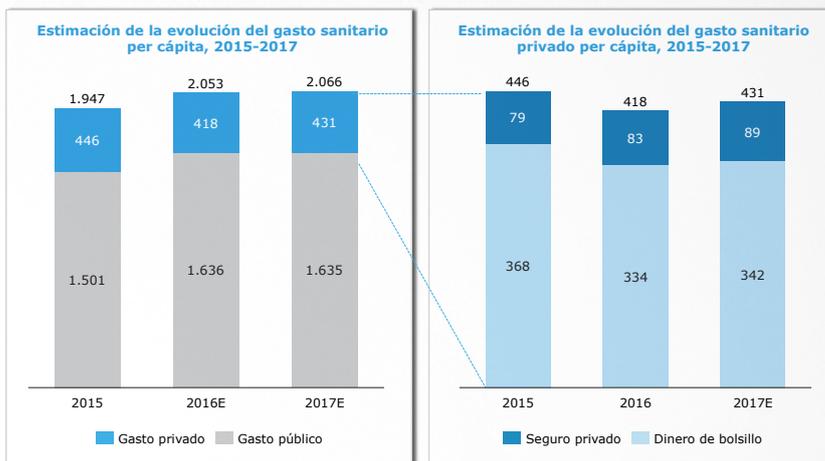


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Extremadura



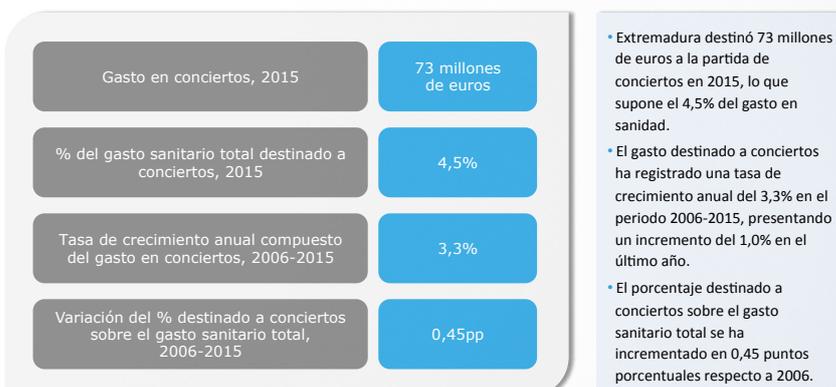
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Extremadura



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Extremadura en el periodo 2010-2015 (12,52%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Extremadura



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Extremadura

- Según los Presupuestos Generales de Extremadura de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 73 millones de euros.
- Los conciertos para el programa especial de transporte son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (44,9%), seguido de los conciertos con instituciones de atención especializada (15,9%) y de los conciertos para programas especiales de hemodiálisis (15,1%).

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

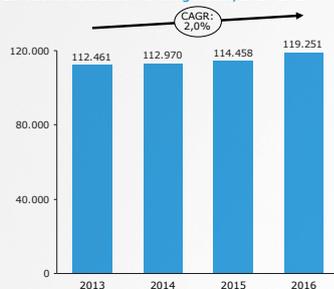
Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones en el ámbito de la atención primaria:	1.617.833	1.970.430	2.210.450	2.255.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2,7%
Conciertos con entidades privadas	1.617.833	1.970.430	2.210.450	2.255.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000		
Conciertos con instituciones en el ámbito de la atención especializada:	8.248.647	8.163.412	12.521.250	11.342.527	14.116.160	14.881.742	14.399.207	13.775.420	11.609.730	15,9%
Conciertos con entidades locales	1.366.221									
Conciertos con entidades privadas	6.882.426	8.163.412	12.521.250	11.342.527	14.116.160	14.881.742	14.399.207			
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	7.310.440	7.898.000	10.229.335	9.589.486	9.902.746	10.104.132	10.604.132	10.235.872	11.025.559	15,1%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	202.320	210.000	218.130	127.213						
Club de hemodiálisis	4.716.097	6.430.000	8.807.809	8.215.349	8.298.549	8.555.033	9.055.033			
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	2.392.023	1.258.000	1.203.396	1.246.924	1.604.197	1.549.099	1.549.099			
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	11.216.611	10.409.565	13.216.665	11.364.501	11.435.385	10.358.306	11.456.654	10.927.372	13.393.136	18,3%
Conciertos para litotricias renales extracorpóreas		3.000								
Oxigenoterapia en domicilio	5.823.845	5.689.500	6.234.539	6.252.183	6.181.092	5.269.664	6.371.168			
Conciertos para resonancia nuclear magnética	2.190.371	2.165.000		2.479.500	3.200.000	3.200.000	3.200.000			
Conciertos para tomografía axial computerizada (TAC)	68.693	100.000		28.500						
Otros servicios especiales	3.133.702	2.452.065	6.982.126	2.604.318	2.054.293	1.888.642	1.885.486			
Conciertos para el programa especial de transporte:	34.185.046	35.996.420	37.105.000	36.979.456	36.436.456	36.700.739	36.556.466	36.556.466	32.846.037	44,9%
Servicios concertados de ambulancias	32.205.046	33.996.620	35.005.000	34.905.446	34.427.446	34.683.689	34.545.446	34.545.446	30.650.000	41,9%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	1.980.000	1.999.800	2.100.000	2.074.010	2.009.010	2.017.050	2.011.020	2.011.020	2.196.037	3,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	3.045.493	2.152.330	1.640.979	3.617.002	815.117	802.554	822.303	1.905.600	2.268.960	3,1%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	1.819	175.000						50.000	50.000	0,1%
Convenios con universidades: plazas vinculadas	1.567.932	1.502.490	1.640.979	1.354.787	647.326	616.511	636.511	687.000	774.960	1,1%
Otros servicios de asistencia sanitaria	1.475.742	474.840		2.262.215	167.791	186.043	185.792	1.168.600	1.444.000	2,0%
Total	65.624.070	66.590.157	76.923.679	75.147.972	74.715.864	74.857.473	75.848.762	75.410.730	73.153.422	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura, 2010-2018.

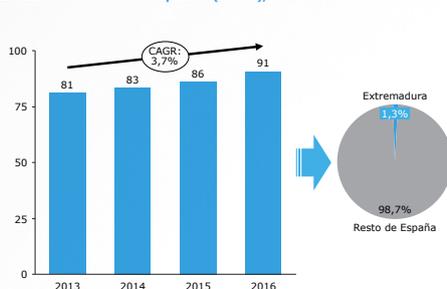
Nota: en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o a no contar con el nivel de detalle suficiente.

Número de asegurados y volumen de primas - Extremadura

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

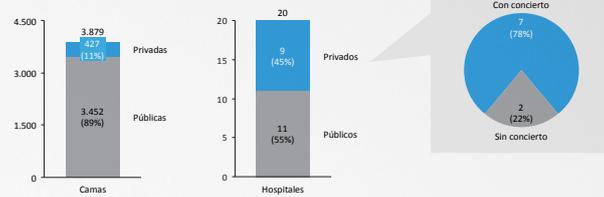
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Extremadura ha registrado un incremento anual del 2,0% en el número de asegurados y del 3,7% en el volumen de primas en el período 2013-2016, representando el 1,3% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Extremadura

El sector hospitalario privado representa el 45% de los hospitales y el 11% de las camas en Extremadura

Distribución hospitales y camas, 2016



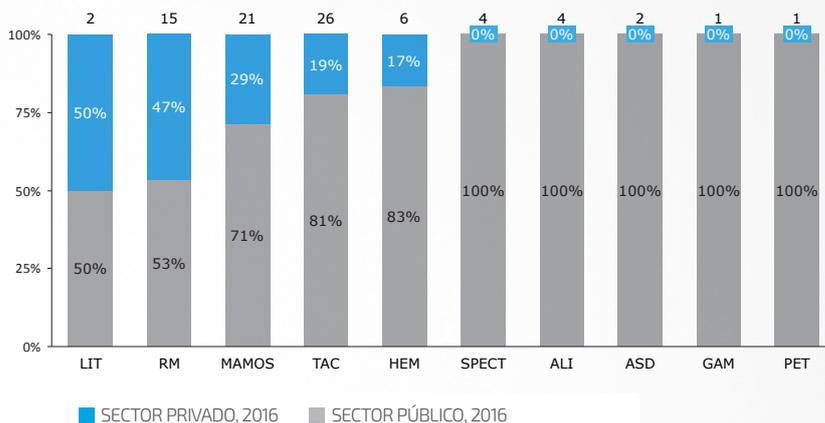
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 45% (191) de las camas privadas se ubican en 6 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Extremadura



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Extremadura

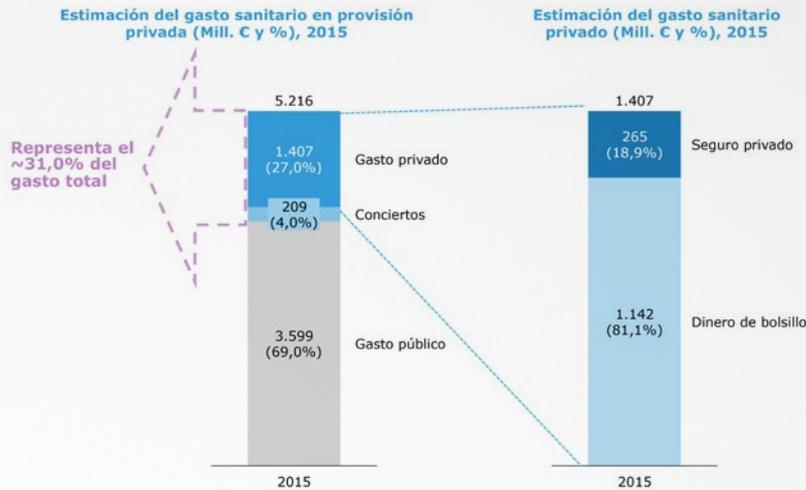
Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
121.246 Ingresos	13.938	11,5%	-0,5pp
118.489 Altas	10.016	8,5%	-3,6pp
957.943 Estancias	84.602	8,8%	0,3pp
1.860.949 Consultas	141.285	7,6%	0,3pp
544.531 Urgencias	62.775	11,5%	-0,7pp
100.402 Actos quirúrgicos	15.316	15,3%	2,3pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.
 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

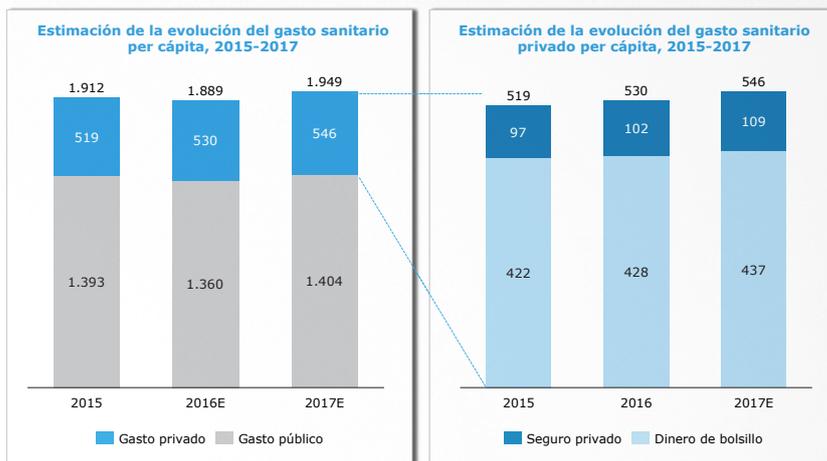


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Galicia



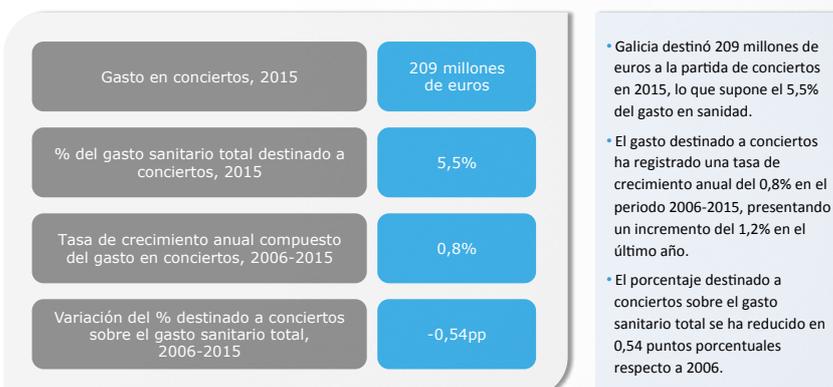
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Galicia



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Galicia en el periodo 2010-2015 (5,28%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Galicia



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Galicia

- Según los Presupuestos Generales de Galicia de 2018, 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 (67,7%), seguido de los programas especiales de hemodiálisis (11,6%) y del programa especial de transporte (9,5%).

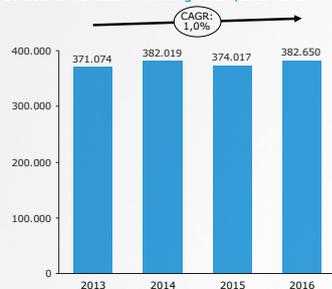
Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones de atención especializada:	148.116.175	139.924.957	141.556.354	139.625.550	138.635.166	135.963.203	135.990.986	138.659.185	139.029.576	67,7%
Conciertos con entes territoriales	11.450.453	10.237.636	2.500.000	3.756.994	3.756.994	3.756.994	3.756.994	0	0	0,0%
Conciertos con entidades privadas	136.665.722	129.687.321	139.056.354	135.868.556	134.878.172	132.206.209	132.233.992	138.659.185	139.029.576	67,7%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	22.297.313	21.616.230	21.409.517	23.152.945	22.207.672	22.993.533	22.002.005	22.475.165	23.929.046	11,6%
Hemodiálisis en centros hospitalarios	10.694.804	10.258.070	10.258.070	9.756.516	9.072.634	9.688.543	9.688.543	9.688.113	10.678.669	5,2%
Club de hemodiálisis	6.316.497	6.365.500	6.053.454	6.684.921	8.464.917	8.464.917	8.359.121	8.330.000	8.650.000	4,2%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	5.286.012	4.992.660	5.097.993	6.711.508	4.670.121	4.840.073	3.954.341	4.457.052	4.600.377	2,2%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	16.874.938	17.484.393	18.011.669	17.676.010	19.733.540	16.808.599	14.969.584	15.738.287	16.425.557	8,0%
Conciertos para litotricias extracorpóreas	0	0	0	0	2.877.477	0	0	0	0	0,0%
Terapia de insuficiencia respiratoria a domicilio	9.979.593	10.549.366	10.704.374	11.140.627	10.690.627	10.643.166	10.901.211	11.360.440	11.885.095	5,8%
Conciertos para resonancia nuclear magnética	3.074.442	2.483.025	2.666.847	2.745.828	2.237.847	2.237.847	2.267.847	2.637.847	2.833.462	1,4%
Conciertos para tomografía axial computerizada (TAC)	386.500	649.440	511.000	461.000	461.000	461.000	436.000	286.000	321.000	0,2%
Conciertos para rehabilitación y fisioterapia	969.608	1.238.019	1.143.700	1.109.531	1.109.530	1.109.530	1.304.859	1.338.000	1.300.000	0,6%
Otros servicios especiales	2.464.795	2.564.543	2.985.748	2.219.024	2.357.059	2.357.056	59.667	116.000	86.000	0,0%
Conciertos para el programa especial de transporte:	19.959.522	19.498.334	19.784.896	19.624.004	16.747.156	19.727.012	19.739.633	19.850.488	19.432.498	9,5%
Servicios concertados de ambulancias	19.950.766	19.489.578	19.780.163	19.618.771	16.741.923	19.721.779	19.734.400	19.845.255	19.427.265	9,5%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	8.756	8.756	4.733	5.233	5.233	5.233	5.233	5.233	5.233	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	5.951.604	5.599.548	6.044.709	5.905.675	6.387.027	6.356.809	6.348.708	6.344.818	6.659.551	3,2%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	337.586	365.180	391.180	453.038	390.038	346.924	234.823	211.533	128.108	0,1%
Otros servicios de asistencia sanitaria	5.614.018	5.234.368	5.653.529	5.452.637	5.996.989	6.009.885	6.113.885	6.133.285	6.531.443	3,2%
Total	213.199.552	204.123.462	206.807.145	205.984.184	203.710.561	201.849.156	199.050.916	203.067.943	205.476.228	100%

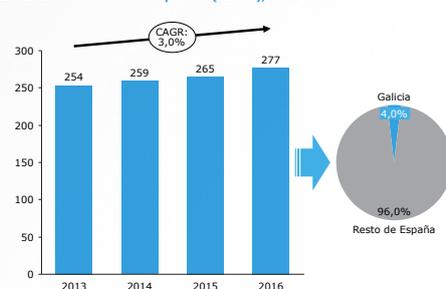
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Galicia, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Galicia

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016



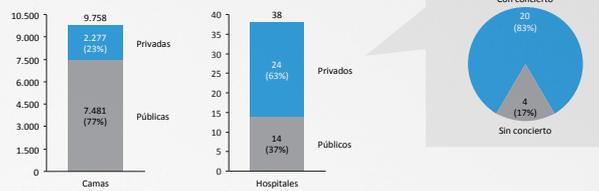
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Galicia ha registrado un incremento anual del 1,0% en el número de asegurados y del 3,0% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 4,0% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Galicia

El sector hospitalario privado representa el 63% de los hospitales y el 23% de las camas en Galicia

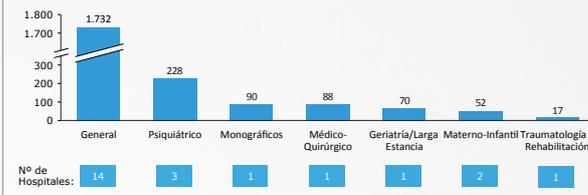
Distribución hospitales y camas, 2016



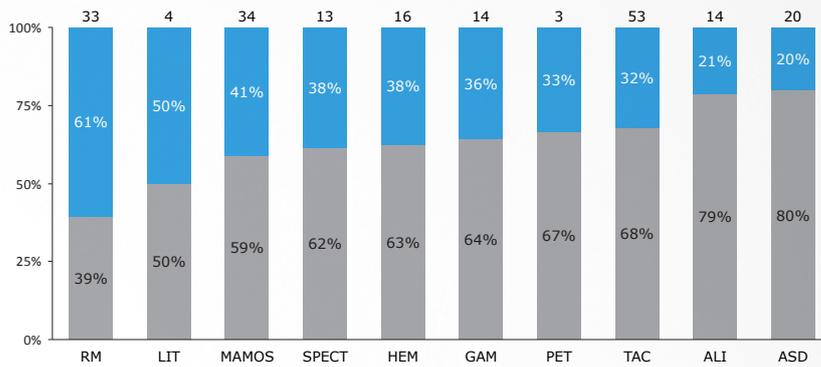
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 76% (1.732) de las camas privadas se ubican en 14 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Galicia



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

■ SECTOR PRIVADO, 2016 ■ SECTOR PÚBLICO, 2016

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

Actividad asistencial - Galicia

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
319.197 Ingresos	63.657	19,9%	-0,2pp
319.911 Altas	63.739	19,9%	-0,2pp
2.478.106 Estancias	271.890	11,0%	-0,1pp
5.428.999 Consultas	658.109	12,1%	-0,9pp
1.341.159 Urgencias	286.332	21,3%	0,8pp
280.692 Actos quirúrgicos	75.950	27,1%	0,7pp

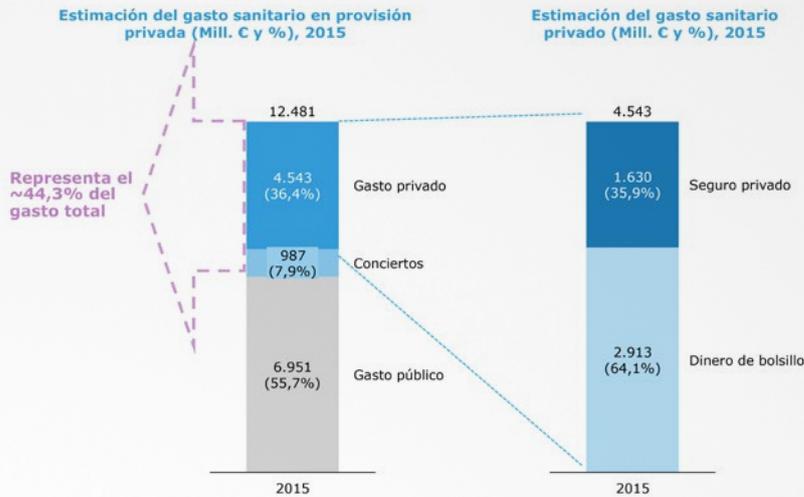
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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.

MADRID (Comunidad de)



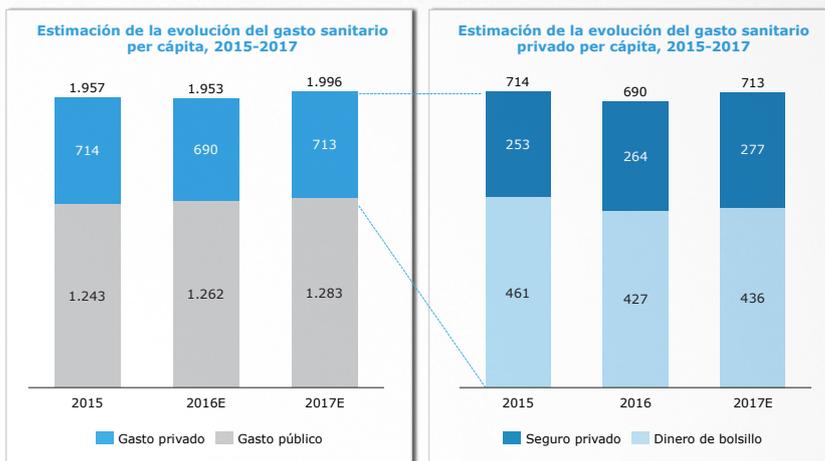
Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Madrid



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Madrid

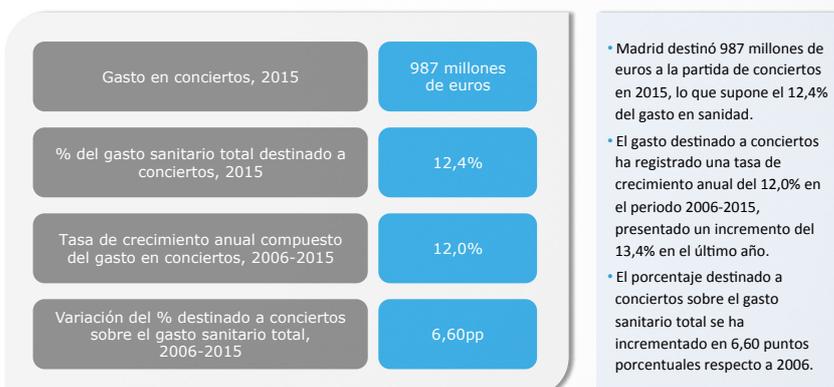


Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Madrid en el periodo 2010-2015 (8,84%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.

Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Madrid



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - Madrid

- Según los Presupuestos Generales de Madrid de 2018, la partida destinada a asistencia sanitaria con medios ajenos cuenta con un presupuesto aproximado de 979 millones de euros.
- Los conciertos de atención especializada son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (83,3%), seguido del programa especial de transporte (5,3%) y de los conciertos de salud mental (3,3%).

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2011-2018

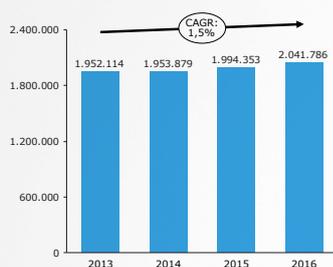
Concepto	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Convenios y conciertos en materia de drogodependencia:	23.350.388	24.888.057	20.096.391	16.843.881	16.115.505	16.115.506		16.327.809	1,7%
Con corporaciones locales	9.707.588	10.006.633	9.955.378	7.646.681	7.636.339	7.636.340		7.563.015	0,8%
Con entidades privadas	13.038.506	14.277.130	9.536.719	8.592.906	7.874.874	7.874.872		8.160.500	0,8%
Con otras instituciones	604.294	604.294	604.294	604.294	604.294	604.294		604.294	0,1%
Convenios y conciertos de atención primaria:	0	0	20.233.280	8.845.000	0	0		2.600.000	0,3%
Con entidades privadas			20.233.280	8.845.000				2.600.000	0,3%
Convenios y conciertos de salud mental:	27.172.420	27.172.420	27.172.420	29.172.420	31.881.195	30.199.402		32.780.210	3,3%
Con entidades privadas	27.172.420	27.172.420	27.172.420	29.172.420	31.881.195	30.199.402		32.780.210	3,3%
Convenios y conciertos de atención especializada:	389.879.183	581.863.542	635.457.230	584.589.667	734.828.617	748.336.568		815.393.809	83,3%
Con Instituciones del Estado	23.507.796	29.175.926	2.415.020	29.823.302	30.977.472	30.544.851			0,0%
Con entidades privadas	66.448.502	101.197.237	117.871.314	79.413.830	88.484.816	100.743.595			0,0%
Con otros hospitales (conciertos singulares, PPP y PFI).	299.922.885	451.490.379	515.170.896	475.352.535	615.366.329	617.048.122			0,0%
Conciertos programas especiales hemodiálisis:	20.323.937	20.323.937	24.854.502	24.905.161	23.411.306	19.402.849		24.584.020	2,5%
Díalisis en centros hospitalarios	6.769.975	6.769.975	9.381.535	9.196.580	7.628.637	4.609.751		6.648.220	0,7%
Club de diálisis	8.232.213	8.232.213	8.129.276						0,0%
Díalisis en otros centros	5.321.749	5.321.749	7.333.691	7.668.734	9.896.569	9.292.766		10.080.985	1,0%
Díalisis domiciliaria			10.000	8.039.847	5.886.100	5.500.332		7.854.815	0,8%
Conciertos programa especial de transporte:	56.681.406	56.975.380	56.360.023	56.367.770	54.610.401	54.610.401		52.044.584	5,3%
Servicios concertados de ambulancias	51.974.424	52.268.398	51.801.592	51.809.339	51.065.401	51.820.401		50.654.584	5,2%
Traslado de enfermos con otros medios de transporte	4.706.982	4.706.982	4.558.431	4.558.431	3.545.000	2.790.000		1.390.000	0,1%
Conciertos centros de diagnóstico, tratamiento y terapias:	44.238.369	44.885.431	32.567.461	25.922.826	15.447.148	12.768.314		32.590.314	3,3%
Oxigenoterapia a domicilio	11.181.977			222.792	18.713	18.713			0,0%
Conciertos pruebas diagnósticas por imagen	17.789.888	17.830.613	23.033.884	18.507.616	10.852.657	8.252.703		28.459.442	2,9%
Conciertos rehabilitación-fisioterapia	6.237.684	5.840.950	7.073.632	5.444.903	3.440.652	3.361.772		4.130.872	0,4%
Otras terapias a domicilio	8.540.283	20.714.761	873.860						0,0%
Otros servicios especiales	488.537	499.107	1.586.085	1.747.515	1.135.126	1.135.126			0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	1.981.172	2.633.902	3.395.685	2.590.746	2.422.753	2.222.753		2.277.443	0,2%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	700.000	700.000	700.000	700.000	700.000	500.000		100.000	0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria	1.281.172	1.933.902	2.695.685	1.890.746	1.722.753	1.722.753		2.177.443	0,2%
Total	563.626.875	758.742.669	820.136.992	749.237.471	878.716.925	883.655.793	905.254.595	978.598.189	100%

Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Madrid, 2011-2018.

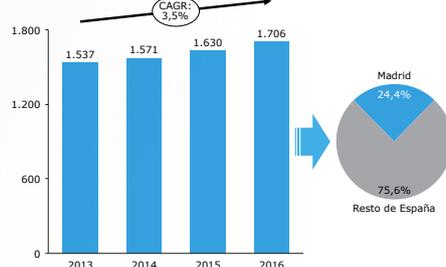
Nota: en algunos de los años no ha sido posible realizar comparaciones debido a modificaciones en el criterio de clasificación de los gastos o a no contar con el nivel de detalle suficiente.

Número de asegurados y volumen de primas - Madrid

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016

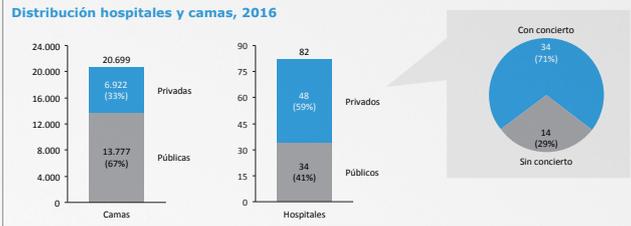


Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Madrid ha registrado un incremento anual del 1,5% en el número de asegurados y del 3,5% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 24,4% del mercado nacional en volumen de primas

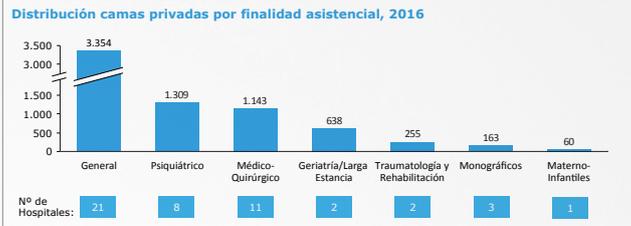
Distribución de hospitales y camas - Madrid

El sector hospitalario privado representa el 59% de los hospitales y el 33% de las camas en Madrid

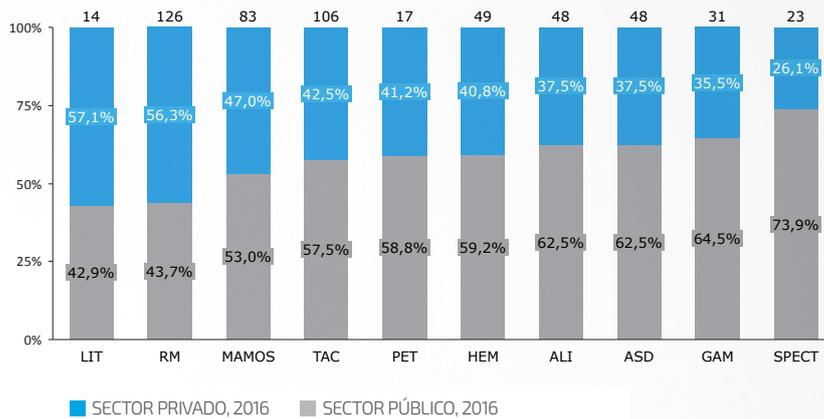


Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 48% (3.354) de las camas privadas se ubican en 21 hospitales generales



Equipamiento de alta tecnología - Madrid



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Madrid

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
777.078 Ingresos	243.773	31,4%	-0,2pp
776.104 Altas	242.457	31,2%	-0,4pp
5.248.429 Estancias	1.436.660	27,4%	-1,9pp
17.680.760 Consultas	4.388.651	24,8%	2,2pp
4.418.014 Urgencias	1.262.269	28,6%	0,6pp
851.784 Actos quirúrgicos	316.637	37,2%	0,4pp

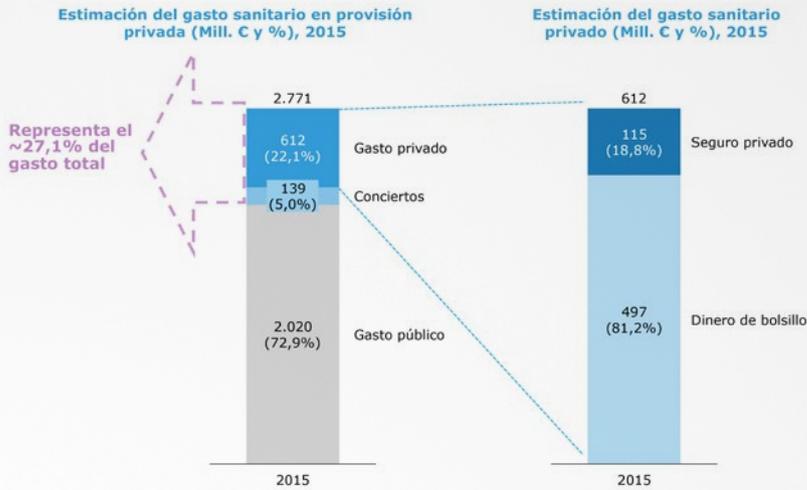
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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.

MURCIA (Región de)

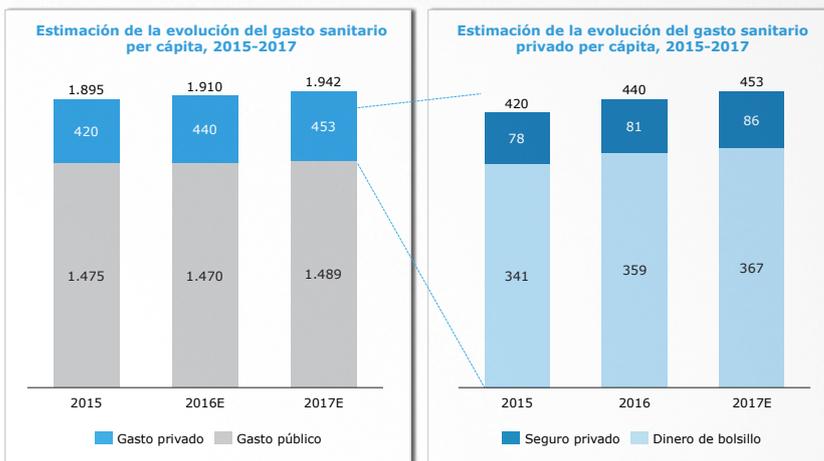


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Murcia



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Murcia



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Murcia en el periodo 2010-2015 (23,43%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Murcia



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida de conciertos sanitarios - Murcia

- La partida destinada a conciertos sanitarios no figura con el detalle deseado en los Presupuestos Generales de Murcia de 2018. No obstante, en el Portal de la Transparencia y Gobierno Abierto de la Región de Murcia se estima que el gasto en conciertos sanitarios en 2016 ha sido de 132 millones de euros.
- Los conciertos de hospitalización (21,1%) y transporte sanitario (20,8%) son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto, seguido de procedimientos quirúrgicos (15,5%), diálisis (14,8%) y pruebas diagnósticas (12,1%).

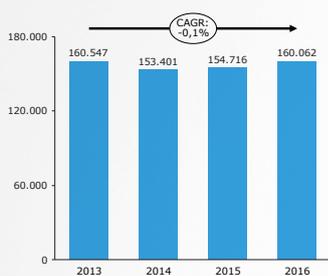
Partida de conciertos sanitarios, 2015-2016

Concepto	2015	2016	2016 (%)
Hospitalización	27.007.865	27.890.591	21,1%
Transporte sanitario	27.511.381	27.511.381	20,8%
Procedimientos quirúrgicos	20.732.078	20.571.457	15,5%
Diálisis	19.089.434	19.574.669	14,8%
Pruebas diagnósticas	13.777.448	15.984.421	12,1%
Terapias respiratorias domiciliarias	9.919.007	9.917.954	7,5%
Rehabilitación	3.322.681	4.183.475	3,2%
Radioterapia	2.542.907	3.456.373	2,6%
Urgencias	1.794.000	1.794.000	1,4%
Reproducción asistida	743.103	1.241.117	0,9%
Cámara hiperbárica	99.279	157.451	0,1%
Consultas	126.017	138.254	0,1%
Total	126.665.200	132.421.141	100%

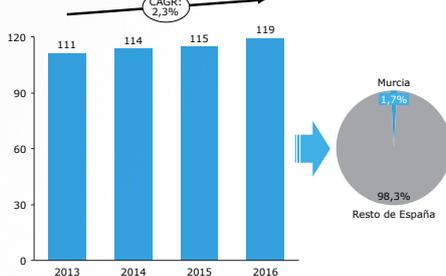
Fuente: Portal de Transparencia y Gobierno Abierto de la Región de Murcia.

Número de asegurados y volumen de primas - Murcia

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016



Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

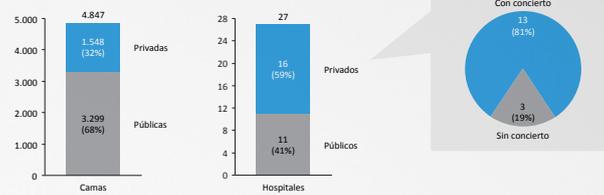
Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

Murcia ha registrado un descenso anual del 0,1% en el número de asegurados en el periodo 2013-2016 mientras que ha alcanzado un incremento del 2,3% en el volumen de primas en el mismo periodo, representando el 1,7% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - Murcia

El sector hospitalario privado representa el 59% de los hospitales y el 32% de las camas en Murcia

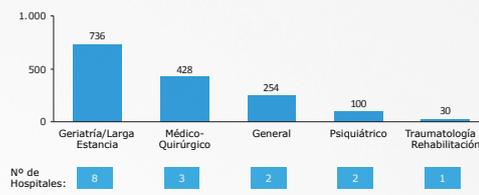
Distribución hospitales y camas, 2016



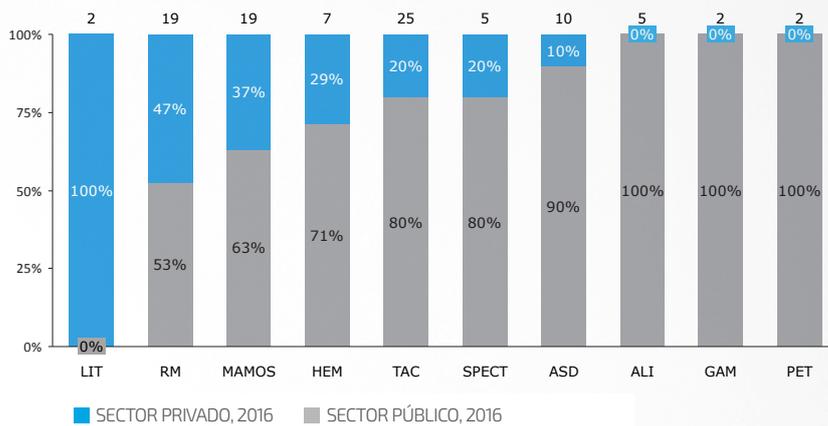
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 48% (736) de las camas privadas se ubican en 8 hospitales geriátricos o larga estancia

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Murcia



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Murcia

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
156.255 Ingresos	31.437	20,1%	-0,5pp
156.405 Altas	31.451	20,1%	-0,4pp
1.335.525 Estancias	508.087	38,0%	-0,8pp
2.781.835 Consultas	270.081	9,7%	1,0pp
985.727 Urgencias	168.949	17,1%	0,1pp
139.149 Actos quirúrgicos	50.987	36,6%	-0,2pp

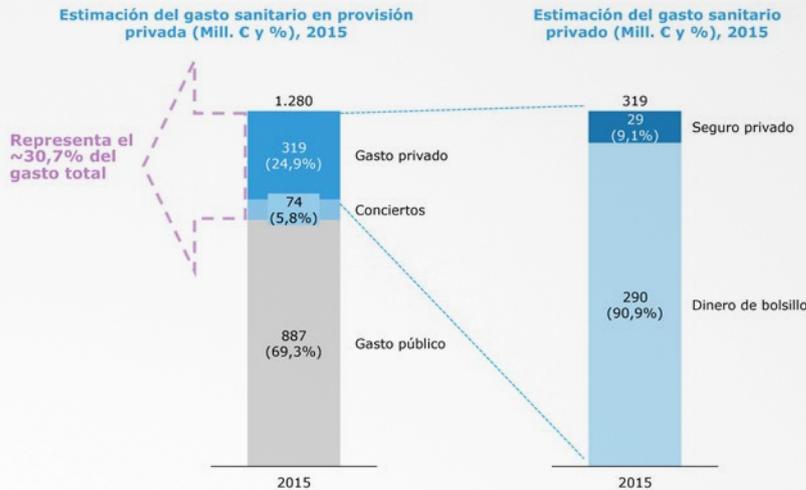
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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.

NAVARRA (Comunidad Foral de)



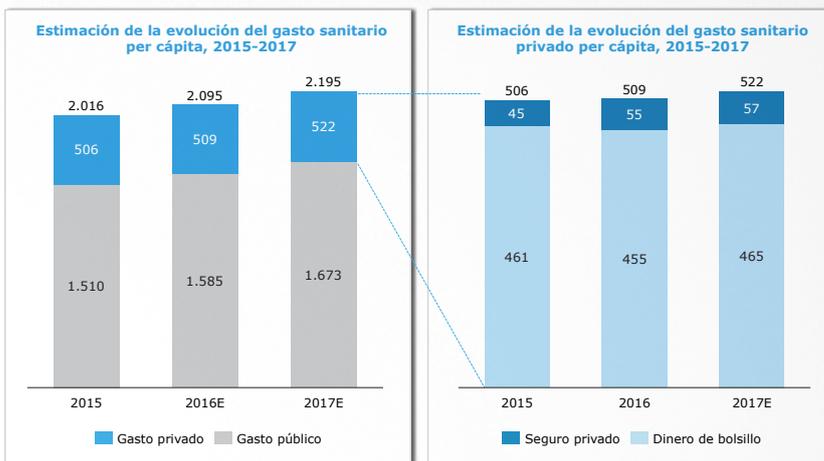
Estimación del gasto sanitario en provisión privada - Navarra



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - Navarra

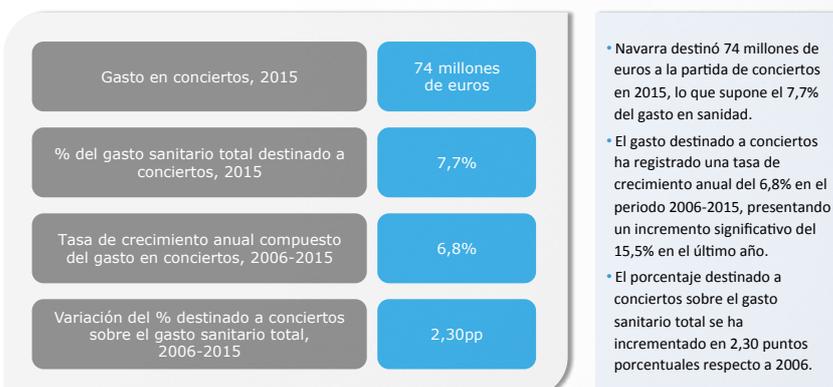


Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en Navarra en el periodo 2010-2015 (2,26%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.

Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - Navarra



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de conciertos - Navarra

- Según los Presupuestos Generales de Navarra de 2018, la partida destinada a conciertos cuenta con un presupuesto aproximado de 47 millones de euros.
- Los conciertos de asistencia sanitaria para media estancia y cuidados paliativos son los que representan un mayor porcentaje del presupuesto (30,8%), seguido de la asistencia sanitaria con la Clínica Universidad de Navarra (17,6%).

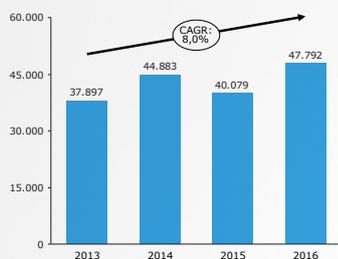
Evolución de la partida presupuestaria de conciertos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Asistencia sanitaria en otros centros	1.000.000	1.400.000	2.500.000	2.500.000	2.900.000	3.877.000	3.810.000	3.846.251	1.284.260	2,7%
Asistencia sanitaria con la Clínica San Juan de Dios	18.300.000	19.758.850	15.500.000	15.500.000	16.500.000	16.500.000	18.000.000			0,0%
Asistencia sanitaria para la cirugía de baja complejidad								6.000.000	6.050.000	12,9%
Conciertos por diálisis domiciliaria	800.000	1.000.000	1.065.608	1.065.608	1.050.000	1.050.000	1.700.000	2.000.000	1.500.000	3,2%
Conciertos por oxigenoterapia	2.100.000	2.000.000	2.543.713	2.543.713	2.800.000	2.926.000	2.802.000	2.500.000	2.400.000	5,1%
Asistencia sanitaria con la Clínica Universidad de Navarra	11.805.000	12.230.000	9.359.000	9.359.000	7.900.000	7.900.000	8.000.000	8.000.000	8.300.000	17,6%
Trasplantes de órganos	4.195.000	4.400.000	4.400.000	4.400.000	4.400.000	5.600.000	6.000.000	6.000.000	6.600.000	14,0%
Asistencia sanitaria para pacientes agudos								1.400.000	500.000	1,1%
Conciertos para técnicas de reproducción asistida	950.000	900.000								0,0%
Convenio de Asistencia sanitaria al personal de la Universidad de Navarra	5.200.000	5.641.668	5.000.000	5.000.000	5.016.477	5.016.477	3.100.000			0,0%
Acuerdo marco para la derivación de pacientes por listas de espera	4.400.000	4.575.114	3.400.000	3.400.000	2.400.000	2.400.000	1.600.000			0,0%
Conciertos de asistencia sanitaria, prótesis							1.900.000	2.042.750	1.600.000	3,4%
Asistencia sanitaria para media estancia y cuidados paliativos								14.000.000	14.500.000	30,8%
Concierto con centro de salud mental Josefina Arregui de Alsasua			1.249.838	1.249.838	1.249.838	1.249.838	1.303.050	1.550.950	1.560.000	3,3%
Contratos para la práctica de exploraciones y pruebas diagnósticas									2.754.700	5,9%
Total	48.750.000	51.905.632	45.018.159	45.018.159	44.216.315	46.519.315	48.215.050	47.339.951	47.048.960	100%

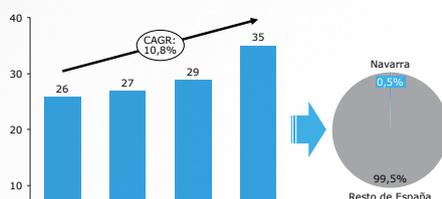
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Foral de Navarra, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - Navarra

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016



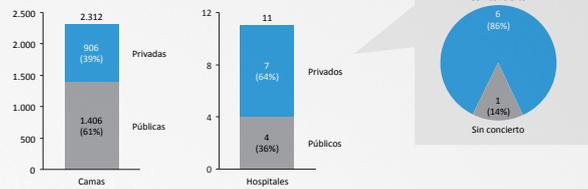
Navarra ha registrado un incremento anual del 8,0% en el número de asegurados y del 10,8% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 0,5% del mercado nacional en volumen de primas

Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (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 - Navarra

El sector hospitalario privado representa el 64% de los hospitales y el 39% de las camas en Navarra

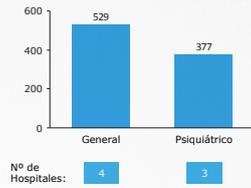
Distribución hospitales y camas, 2016



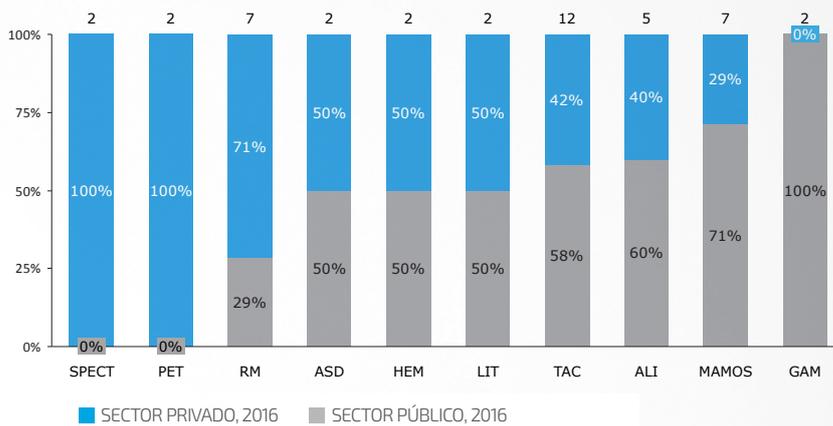
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 58% (529) de las camas privadas se ubican en 4 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - Navarra



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - Navarra

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
79.025 Ingresos	14.312	18,1%	-0,8pp
79.043 Altas	14.296	18,1%	-0,9pp
606.101 Estancias	200.525	33,1%	-1,4pp
1.202.889 Consultas	241.860	20,1%	1,2pp
278.125 Urgencias	30.432	10,9%	0,5pp
61.975 Actos quirúrgicos	13.998	22,6%	-0,6pp

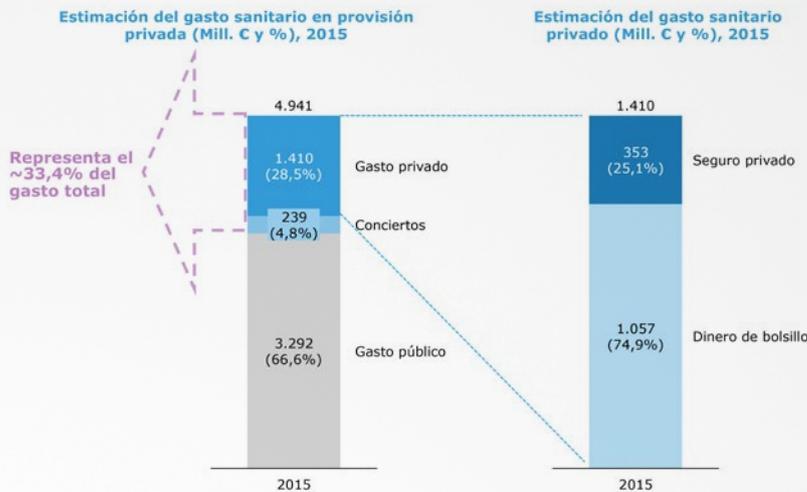
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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



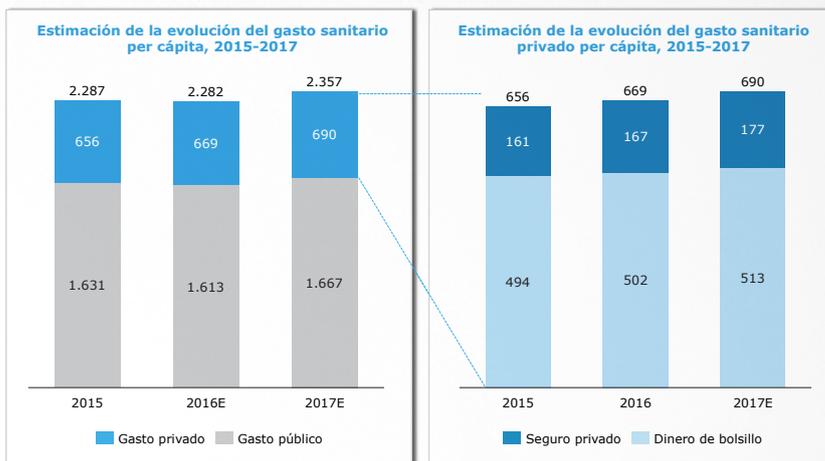
Estimación del gasto sanitario en provisión privada - País Vasco



Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

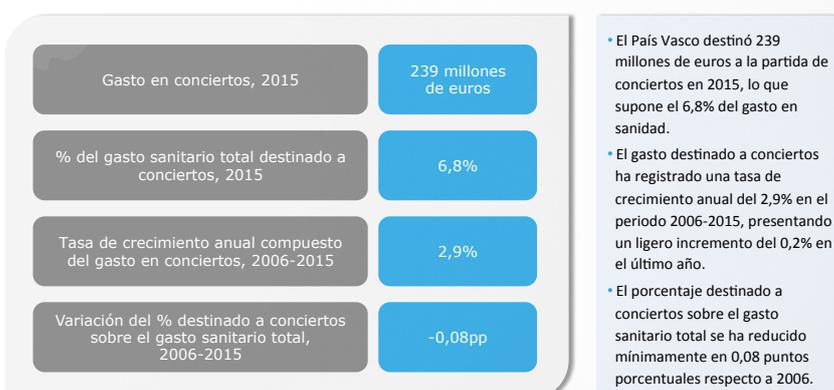
Estimación del gasto sanitario per cápita - País Vasco



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en País Vasco en el periodo 2010-2015 (-0,18%).

Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017. **Nota:** los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - País Vasco



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de servicios prestados por entidades fuera de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi - País Vasco

- Según los Presupuestos Generales del País Vasco de 2018, 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 251 millones de euros.
- Los servicios prestados por centros sanitarios son los que representan un mayor porcentaje (35,5%), seguido del servicio de traslado de enfermos (26,3%), servicios prestados por centros psiquiátricos (14,7%) y servicios prestados por centros ambulatorios (14,0%).

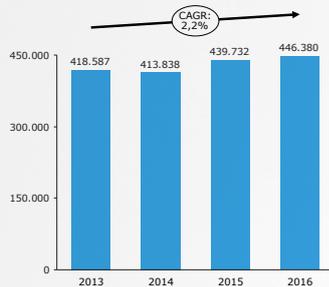
Evolución de la partida presupuestaria de servicios prestados por entidades fuera de la Administración de CAE, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Servicios prestados por centros ambulatorios	36.478.999	38.273.395	33.168.302	36.980.318	36.953.850	36.506.789	36.491.858	36.270.411	35.138.336	14,0%
Servicios prestados por centros sanitarios	95.607.190	101.259.091	99.980.837	88.276.708	87.217.107	88.148.638	87.886.778	87.714.987	89.053.556	35,5%
Servicios prestados por centros psiquiátricos	36.635.708	36.785.755	36.155.902	35.278.866	35.274.199	36.164.075	36.164.075	36.397.303	36.859.475	14,7%
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	3.859.289	3.427.517	3.428.300	2.734.696	2.959.880	2.703.781	2.553.781	2.419.891	2.377.052	0,9%
Traslado de enfermos	52.800.849	57.234.697	56.258.379	56.238.363	57.186.645	58.588.203	59.139.997	62.123.537	65.856.386	26,3%
Otros servicios sanitarios	18.557.965	18.559.545	22.448.280	21.491.049	21.814.275	22.482.857	22.510.854	21.909.518	21.590.920	8,6%
Total	243.940.000	255.540.000	251.440.000	241.000.000	241.405.956	244.594.343	244.747.343	246.835.647	250.875.725	100%

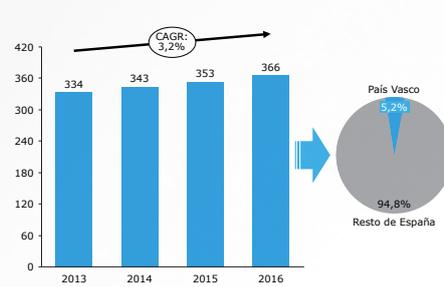
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - País Vasco

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. €), 2013-2016



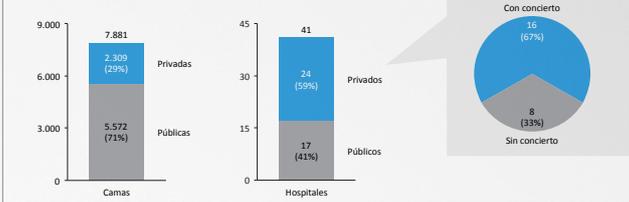
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).
 Nota: CAGR hace referencia a la tasa de incremento anual compuesto (Compound Annual Growth Rate).

País Vasco ha registrado un incremento anual del 2,2% en el número de asegurados y del 3,2% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 5,2% del mercado nacional en volumen de primas

Distribución de hospitales y camas - País Vasco

El sector hospitalario privado representa el 59% de los hospitales y el 29% de las camas en el País Vasco

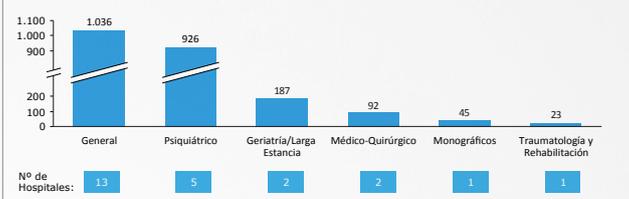
Distribución hospitales y camas, 2016



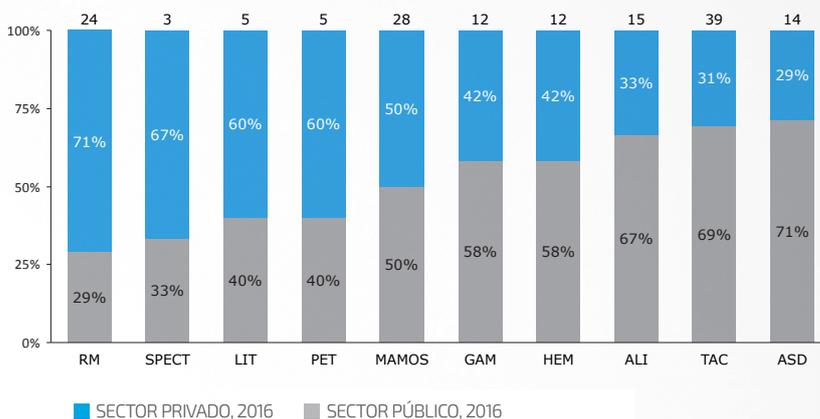
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 45% (1.036) de las camas privadas se ubican en 13 hospitales generales

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - País Vasco



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - País Vasco

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
332.854 Ingresos	58.470	17,6%	-0,6pp
332.724 Altas	58.331	17,5%	-0,9pp
2.079.800 Estancias	363.548	17,5%	-0,5pp
5.462.358 Consultas	449.999	8,2%	0,6pp
1.171.946 Urgencias	222.739	19,0%	1,1pp
301.682 Actos quirúrgicos	63.809	21,2%	-1,3pp

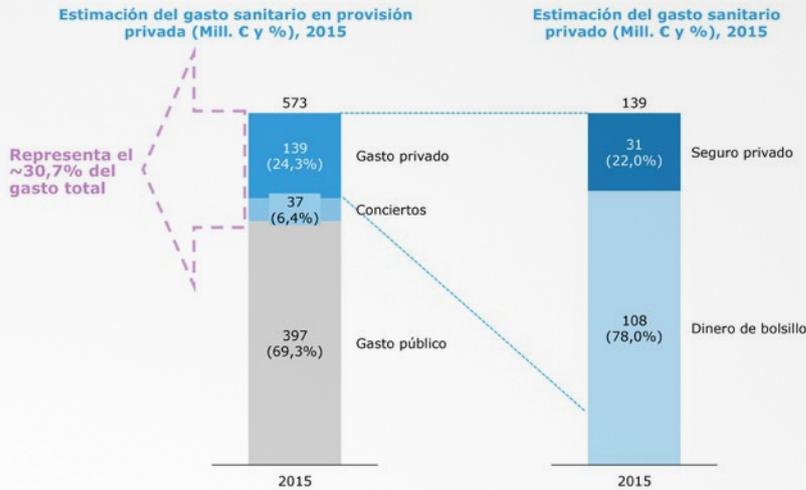
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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.

RIOJA, LA

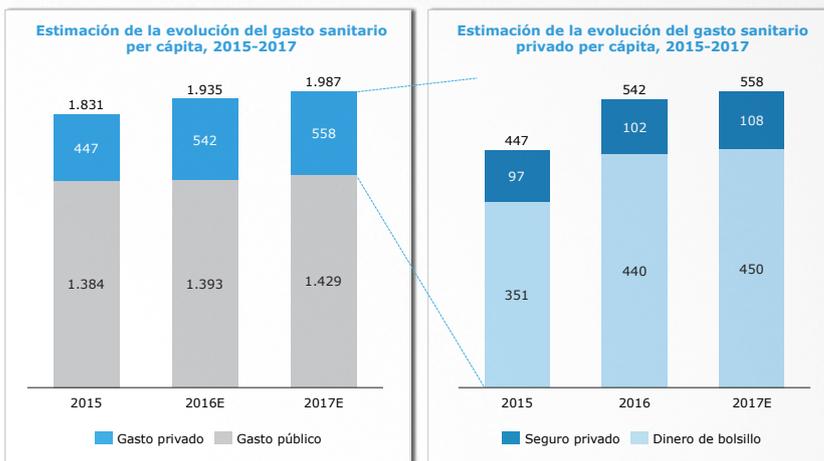


Estimación del gasto sanitario en provisión privada - La Rioja



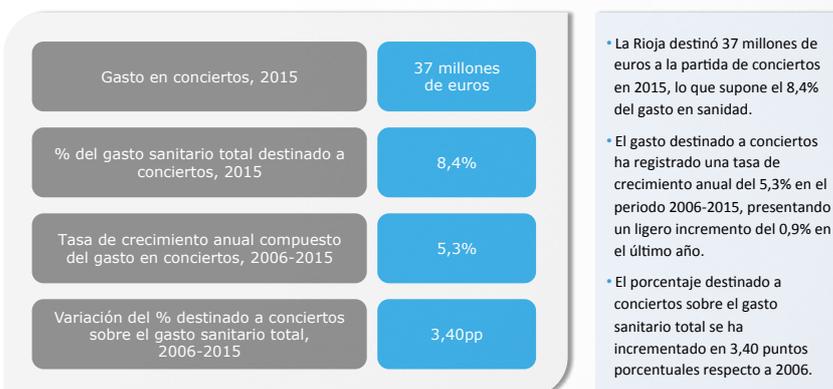
Fuente del gasto sanitario público y conciertos: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares, 2015 (incluye productos, aparatos y equipos médicos; servicios médicos, servicios de dentistas, servicios paramédicos no hospitalarios, servicios hospitalarios y servicios de protección social); ICEA, Seguro de Salud, año 2015 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

Estimación del gasto sanitario per cápita - La Rioja



Fuente del gasto sanitario público: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015 y presupuestos iniciales ajustados por la desviación media producida en La Rioja en el periodo 2010-2015 (19,11%).
Fuente del gasto sanitario privado: INE, Encuesta de presupuestos familiares 2015-2016, 2017 estimado en base al incremento medio anual del periodo 2012-2016 (2,2%); ICEA, Seguro de Salud, años 2015-2016 y enero-septiembre 2017.
Nota: los datos correspondientes a la Encuesta de presupuestos familiares de 2016 y, por tanto, de 2017, que sirven para calcular la partida de dinero de bolsillo, incorporan la nueva clasificación europea de consumo COICOP, lo que provoca que los resultados de los años mencionados no sean directamente comparables con los de 2015.

Gasto en conciertos - La Rioja



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público, serie 2002-2015.

Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos - La Rioja

- Según los Presupuestos Generales de La Rioja de 2018, 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 (69,6%), seguido de los conciertos para el programa especial de transporte (30,4%).

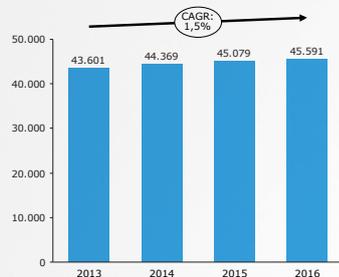
Evolución de la partida presupuestaria de asistencia sanitaria con medios ajenos, 2010-2018

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 (%)
Conciertos con instituciones de atención especializada:	11.228.465	10.868.694	10.256.706	12.998.000	13.748.666	16.025.143	15.990.143	16.753.924	16.867.420	69,6%
Con entidades privadas	11.228.465	10.868.694	10.256.706	12.998.000	13.748.666	16.025.143	15.990.143	16.753.924	16.867.420	69,6%
Conciertos para programas especiales de hemodiálisis:	1.532.520	1.532.520	1.490.906	1.712.823	1.885.647	2.021.000				0,0%
Club de diálisis	1.240.000	1.240.000	1.038.932	1.291.248	1.259.218	1.345.000	20			0,0%
Otras hemodiálisis en centros no hospitalarios	292.520	292.520	451.974	421.575	626.429	676.000	10			0,0%
Conciertos con centros o servicios de diagnóstico, tratamientos y terapias:	1.221.913	1.075.505	971.923	1.496.014	117.722	56.216	56.216	60.000	0	0,0%
Conciertos para resonancia nuclear magnética	1.125.097	956.965	861.269	1.381.777						0,0%
Conciertos para rehabilitación-fisioterapia	34.476	56.200	54.548	56.448	56.216	56.216	56.216	60.000	0	0,0%
Otros servicios especiales	62.340	62.340	56.106	57.789	61.506					0,0%
Conciertos para el programa especial de transporte:	7.275.693	7.311.429	7.608.132	7.725.835	7.877.484	7.877.484	7.877.484	7.483.225	7.376.000	30,4%
Servicios concertados de ambulancias	7.275.693	7.311.429	7.608.132	7.725.835	7.877.484	7.877.484	7.877.484	7.483.225	7.376.000	30,4%
Otros servicios de asistencia sanitaria:	175.100	175.000	157.500	162.225	154.114	149.490	149.490			0,0%
Otros servicios de asistencia sanitaria	175.100	175.000	157.500	162.225	154.114	149.490	149.490			0,0%
Total	21.433.691	20.963.148	20.485.167	24.094.897	23.783.633	26.129.333	24.073.353	24.297.149	24.243.420	100%

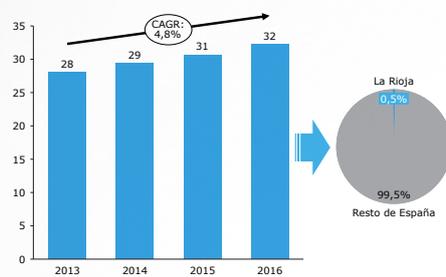
Fuente: Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, 2010-2018.

Número de asegurados y volumen de primas - La Rioja

Evolución del número de asegurados, 2013-2016



Evolución del volumen de primas (Mill. C), 2013-2016



La Rioja ha registrado un incremento anual del 1,5% en el número de asegurados y del 4,8% en el volumen de primas en el periodo 2013-2016, representando el 0,5% del mercado nacional en volumen de primas

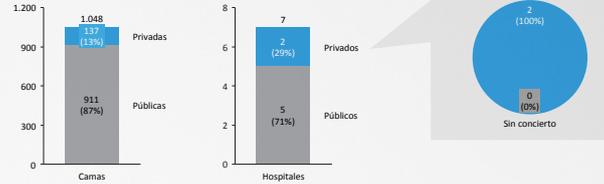
Fuente: ICEA, Seguro de Salud, años 2013-2016 (incluye asistencia sanitaria y reembolso de gastos).

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

Distribución de hospitales y camas - La Rioja

El sector hospitalario privado representa el 29% de los hospitales y el 13% de las camas en La Rioja

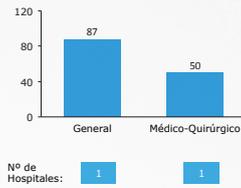
Distribución hospitales y camas, 2016



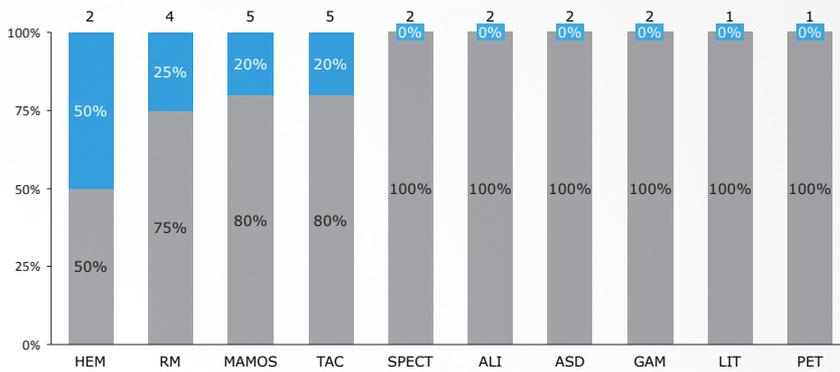
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

El 64% (87) de las camas privadas se ubican en 1 hospital general

Distribución camas privadas por finalidad asistencial, 2016



Equipamiento de alta tecnología - La Rioja



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Catálogo Nacional de Hospitales 2017.

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

Actividad asistencial - La Rioja

Actividad total, 2015	Privado, 2015	% privado, 2015	Variación % privado 2014-2015
43.897 Ingresos	4.662	10,6%	0,0pp
34.856 Altas	4.662	13,4%	-0,1pp
296.204 Estancias	12.129	4,1%	-0,6pp
659.329 Consultas	77.986	11,8%	0,5pp
148.286 Urgencias	26.983	18,2%	-0,1pp
28.605 Actos quirúrgicos	4.067	14,2%	-3,7pp

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística de Centros de Atención Especializada: hospitales y centros sin internamiento, año 2015.

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.

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 encuentra:

- 161 hospitales que representan una cuota de mercado del 47% en número de hospitales y del 52% en número de camas del sector hospitalario privado*.
- 10 compañías aseguradoras que representan el 81% del mercado en volumen de primas.
- Otros actores fundamentales en el sector sanitario.

*: incluye hospitales generales, médico-quirúrgicos, materno-infantiles y monográficos.

Miembros Fundación IDIS

PATRONOS

- ACES
- ADESLAS
- ANALIZA
- ASCIRES
- ASISA
- AXA
- CASER
- DIAVERUM
- DKV
- FRESENIUS MEDICAL CARE
- GENESISCARE
- GRUPO HOSPITALARIO RECOLETAS
- HCM. HOSPITALES CATÓLICOS DE MADRID
- HM HOSPITALES
- HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
- HOSPITAL SAN ROQUE
- HOSPITEN
- IMQ
- INNOVA OCULAR
- GRUPO IHP PEDIATRÍA
- MAPFRE
- QUIRÓNSALUD
- RIBERA SALUD
- SANITAS
- VITHAS

PATRONOS DE LIBRE DESIGNACIÓN

- ALIANZA GENERAL DE PACIENTES
- ASEBIO
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ENFERMERÍA
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS
- FACME
- FARMAINDUSTRIA
- FENIN
- FORO ESPAÑOL DE PACIENTES
- ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL
- PLATAFORMA DE ORGANIZACIONES DE PACIENTES

PATROCINADORES

- ACCENTURE
- AMGEN
- BOSTON SCIENTIFIC
- ESTEVE
- GE HEALTHCARE
- INDRA
- JOHNSON & JOHNSON MEDICAL COMPANIES
- MEDTRONIC
- MSD
- NOVO NORDISK
- PFIZER
- PHILIPS
- ROCHE
- SIEMENS

COLABORADORES

- AIR LIQUIDE HEALTHCARE
- A.M.A.
- ARAMARK
- BECKMAN COULTER
- CARBUROS MEDICA
- CARDINAL HEALTH
- CHIP-CARD SALUD
- DNV BUSINESS ASSURANCE
- EL CORTE INGLÉS
- ELEKTA
- EMSOR
- EQUIFAX
- FBA CONSULTING
- FRESENIUS KABI
- GFI
- GMV
- GRUPO COFARES
- HARTMANN
- MINDRAY
- NOVARTIS
- PALEX
- PROMEDE
- SODEXO
- WILLIS IBERIA
- WOLTERS KLUWER – UPTODATE
- 3M HEALTH CARE

ASOCIADOS

- AFFIDEA Q DIAGNOSTICA
- ASEFA
- BALLE SOL
- CENTRO MÉDICO DE ASTURIAS
- CMED
- FIATC
- FUNDACIÓN TEJERINA
- GINEFIV
- GINEMED
- GRUPO BIENZOBAS
- HOSPITAL GENERAL SANTÍSIMA TRINIDAD
- HOSPITAL MESA DEL CASTILLO
- UNILABS
- VISTA OFTALMÓLOGOS

Mirando hacia el futuro. Trabajando día a día por el conjunto de la sanidad



CON EL PATROCINIO DE:



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

Paseo de la Castellana 135, 7,
28046 Madrid.

☎ 91 790 67 56 📠 91 790 68 69

✉ info@fundacionidis.com

fundacionidis.com

somos activos en
las redes sociales

