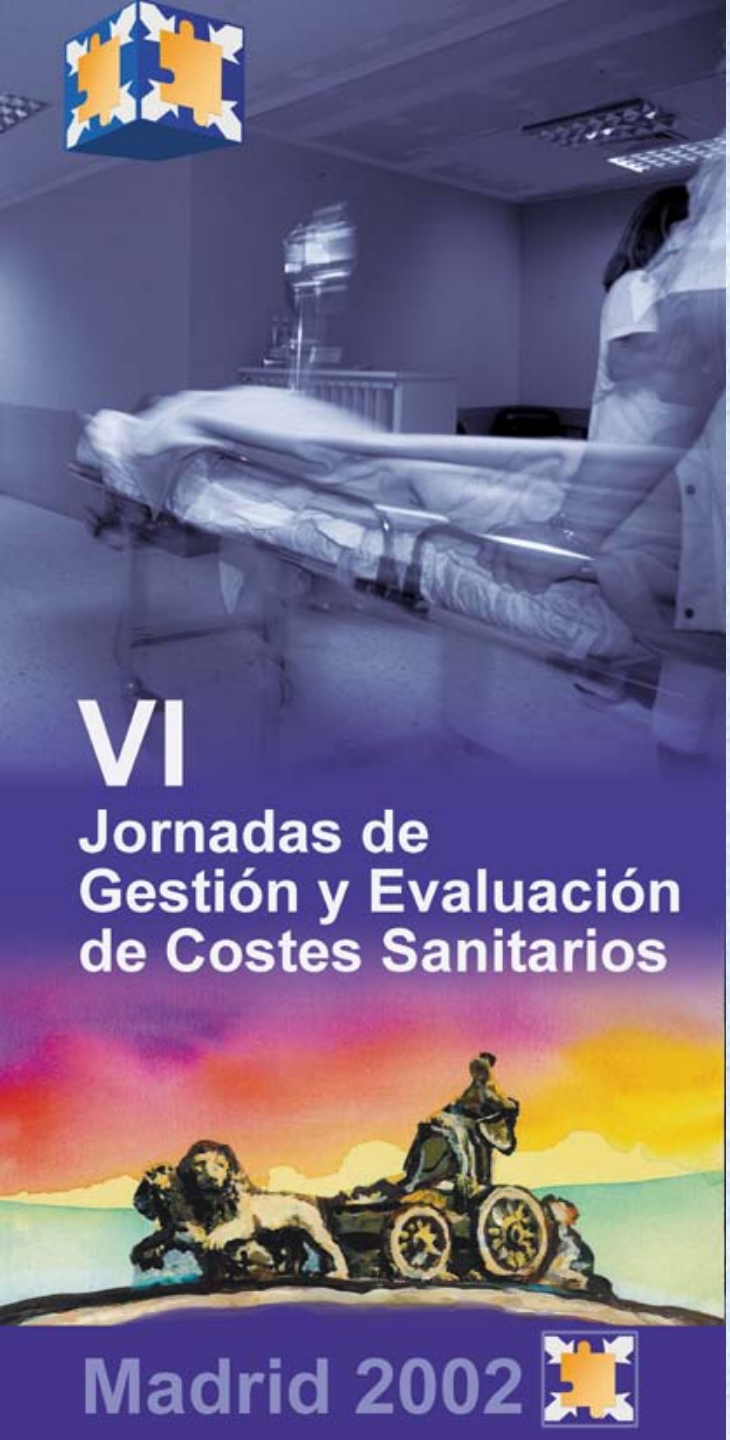


LA RELACIÓN CON LOS PROVEEDORES SANITARIOS

Miguel Valero

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

LOS SEGUROS DE SALUD Y LA RED ASISTENCIAL PRIVADA

Dr. Miguel Valero de Bernabé
Director Médico Nacional
MAPFRE CAJA SALUD
Junio 2002

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

EL SEGURO DE SALUD PRESENTA LAS MODALIDADES DE:

ASISTENCIA SANITARIA CON EL 93 % DE LAS PÓLIZAS Y EL 89 % DE LAS PRIMAS.

REEMBOLSO CON EL 7 % DE LAS PÓLIZAS Y EL 11 % DE LAS PRIMAS.

EL SEGURO DE SALUD CUBRE EL 16 % DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA CON 6.400.000 ASEGURADOS, DE LOS CUALES:

4.250.000 SON PÓLIZA DIRECTA (66,4 %)

2.150.000 SON MUTUALISTAS DE MUFACE, ISFAS Y MUGEJU (33,6 %). EL 86,23 % DE TODOS LOS MUTUALISTAS.

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

EL SECTOR VIENE PRESENTANDO UN PROCESO DE CONCENTRACIÓN CONTINUADO, EXISTIENDO ACTUALMENTE 113 ENTIDADES DE SEGUROS DE SALUD, DE LAS CUALES SOLAMENTE 10 PRESENTAN PÓLIZAS DE SERVICIOS COMPLETOS CON CUADRO MÉDICO A NIVEL NACIONAL Y CUBREN LA ASISTENCIA DE 4 MILLONES DE PERSONAS.

10 ENTIDADES…… 62.5 % POBLACIÓN ASEGURADA

103 ENTIDADES…….. 37.5 % POBLACIÓN ASEGURADA

SINIESTRALIDAD MEDIA ANUAL(Coste Sanitario)	**Más del 81 % = 2.350 MM €/AÑO**

DESGLOSADO EN:

ATENCIÓN PRIMARIA	**7.5 %**	**176,25 MM €**
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	**46.4 %**	**1.090,40 MM €**
DIAGNÓSTICO	**15.3 %**	**359,55 MM €**
HOSPITALES (Sin Honorarios Médicos)	**30.8 %**	**723,80 MM €**

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

MÁS DE 50.000 PROFESIONALES SANITARIOS DISTRIBUIDOS POR NIVELES ASISTENCIALES; CUBRIENDO ATENCIÓN PRIMARIA, ESPECIALIZADA Y HOSPITALARIA.

448 CENTROS HOSPITALARIOS PRIVADOS (IGLESIA, CRUZ ROJA Y PRIVADOS NO BENEFICOS), CON UN TOTAL DE 51.189 CAMAS, EL 30.7 % DE LA TOTALIDAD DE CAMAS ASISTENCIALES DEL PAIS.

327 HOSPITALES GENERALES O MONOGRÁFICOS, CON UN TOTAL DE 33.705 CAMAS.

49 HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS, CON UN TOTAL DE 10.190 CAMAS.

72 HOSPITALES DE LARGA ESTANCIA, CON UN TOTAL DE 6.294 CAMAS.

567 EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA:

TAC…….……	**193**	**HEMODINAMIA…….**	**52**
RM……..	**133**	**LITOTRICIA……**	**41**
GAMMACÁMARA……	**72**	**ASD……..**	**38**
BOMBA COBALTO…….	**21**	**ACELERADOR LINEAL……**	**17**

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

CARTERA DE SERVICIOS PARA LAS PÓLIZAS DE SERVICIOS COMPLETOS Y PARA EL CONVENIO CON MUFACE, ISFAS Y MUGEJU SIMILAR AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, MENOS LA PRESTACIÓN FARMACEÚTICA AMBULATORIA.

INCLUSIÓN PROGRESIVA DE PROGRAMAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y DE NUEVAS PRESTACIONES CON IMPACTO SOCIAL (SUPLEMENTO DENTAL, PODOLOGÍA, CIRUGÍA DE LA MIOPIA, AYUDAS EN ÓPTICAS, SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE, ETC…).

ASISTENCIA A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL DE URGENCIAS.

CARTERA DE SERVICIOS PLANIFICADA POR NIVELES ASISTENCIALES:

- **NIVEL RURAL: poblaciones hasta 20.000 habitantes (directamente o mediante el convenio rural con el sistema público).**
- **NIVEL COMARCAL: poblaciones de 20.000 a 75.000 habitantes.**
- **NIVEL PROVINCIAL: capitales de provincia o poblaciones con más de 75.000 habitantes.**
- **NIVEL AUTONÓMICO: prestaciones centralizadas que cubren todo el marco autonómico.**
- **NIVEL SUPRAAUTONÓMICO O NACIONAL: prestaciones centralizadas que cubren todo el marco nacional.**
- **NIVEL INTERNACIONAL: prestaciones fuera de España (coaseguro de asistencia en viaje, reembolso en el extranjero, la asistencia en USA cubierta por algunas entidades).**

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

LIBRE ELECCIÓN DE LA COMPAÑÍA POR EL ASEGURADO.

LIBRE ELECCIÓN DE PROFESIONAL Y CENTRO POR EL PACIENTE.

ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS SANITARIOS. NO EXISTENCIA DE LISTAS DE ESPERA.

CONFORTABILIDAD DE LOS SERVICIOS SANITARIOS. HOSPITALIZACIÓN EN HABITACIÓN INDIVIDUAL.

ALTO GRADO DE SATISFACCIÓN EN LOS ASEGURADOS.

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS. INFORMACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN DE SERVICIOS POR "CALL CENTER", ASISTENCIA EN VIAJE, ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO, PODOLOGÍA, ATENCIÓN DENTAL, ETC…

POSIBILIDAD DE CONCERTAR "SERVICIOS COMPLETOS" (CON ASISTENCIA INTEGRAL) O "SERVICIOS PARCIALES" QUE COMPLEMENTEN OTRA ASISTENCIA QUE PUEDA RECIBIR EL ASEGURADO.

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

POSIBILIDAD DE DESARROLLAR ESTRUCTURAS SANITARIAS PRIVADAS, MEJORÁNDOSE LA OFERTA SANITARIA GLOBAL DEL PAIS, BIEN MEDIANTE LA PROVISIÓN ECONÓMICA DE LAS ASEGURADORAS A LA RED PRIVADA (MÁS DE 720 MM € DE FACTURACIÓN A HOSPITALES PRIVADOS) O BIEN MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN DIRECTA DE LA ASEGURADORA EN SU CREACIÓN.

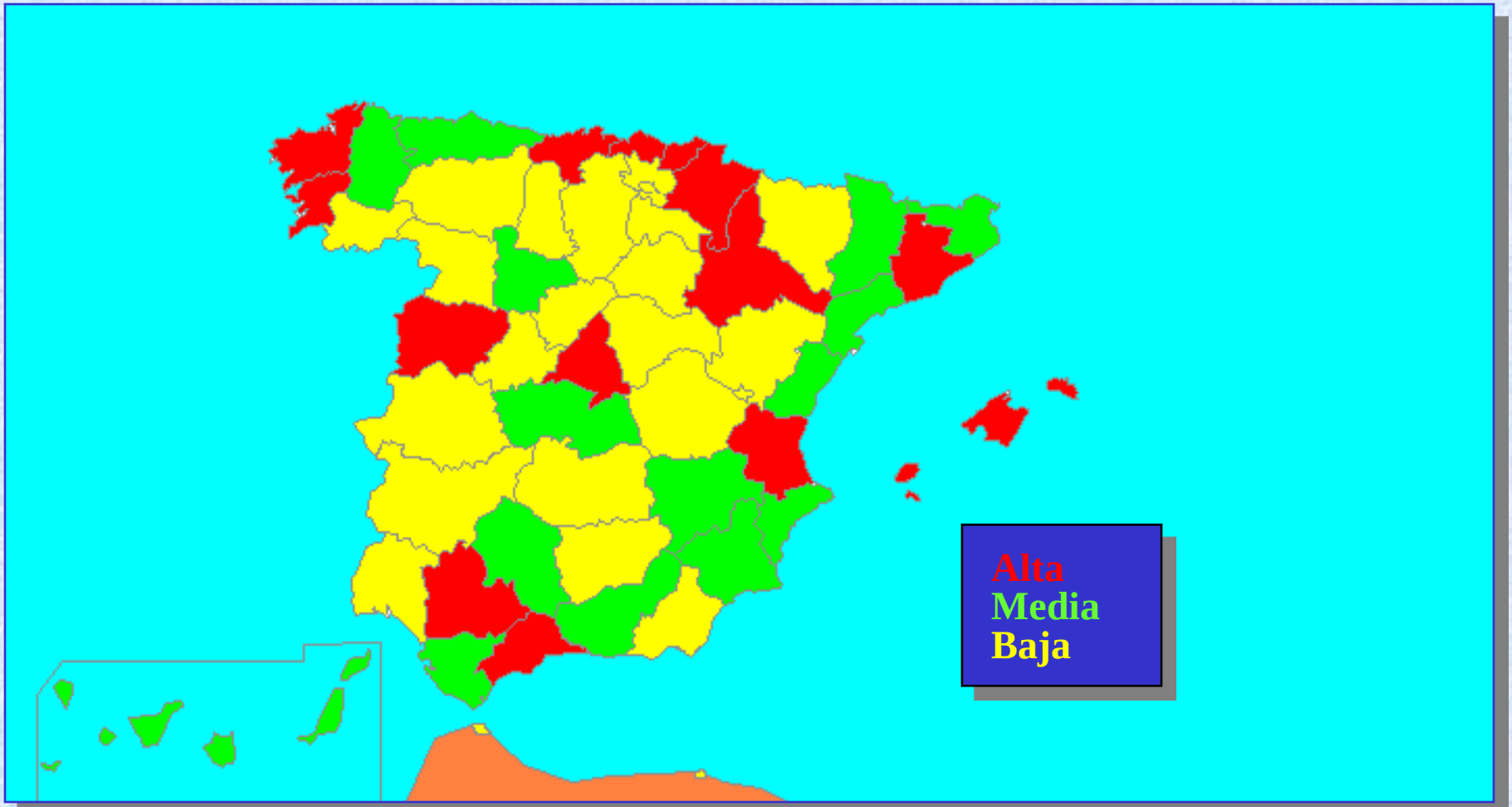
DESCONGESTIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD. ATENCIÓN AL 16 % DE LA POBLACIÓN, CON MÁS DE 100 MILLONES DE ACTOS SANITARIOS AL AÑO, Y POSIBILIDAD DE COLABORACIÓN ENTRE AMBOS.

MEJORA DEL NIVEL SALARIAL Y DEL EMPLEAMIENTO DEL PROFESIONAL SANITARIO. CON 50.000 PUESTOS DE TRABAJO Y MÁS DE 1.626 MM € ANUALES.

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

Distribución Geográfica de la Oferta Sanitaria Privada



RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Red Sanitaria Privada

Distribución por Comunidades Autónomas del Indice de Penetración del Seguro de Salud

COMUNIDAD AUTONOMA	INDICE DE PENETRACION DEL SEGURO
1. CATALUÑA	27.6 %
2. BALEARES	27.6 %
3. MADRID	26.5 %
4. PAIS VASCO	21.4 %
5. NAVARRA	14.1 %
6. ARAGÓN	12.6 %
7. CANTABRIA	12.3 %
8. C. VALENCIANA	12.2 %
9. LA RIOJA	11.4 %
10. MURCIA	11.2 %
11. GALICIA	11 %
12. CASTILLA-LEÓN	10 %
13. EXTREMADURA	9.8 %
14. ANDALUCIA	9.5 %
15. CANARIAS	9.5 %
16. CASTILLA-LA MANCHA	9.3 %
17. ASTURIAS	7.9 %

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Contratación

CONTRATACION DE LA RED ASISTENCIAL MEDIANTE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS. HABITUALMENTE POR 2 ó 3 AÑOS Y RENOVACIONES ANUALES. RELACIONES CONTRACTUALES TANTO CON PERSONAS FISICAS COMO JURIDICAS. ESTAS ULTIMAS VIENEN A REPRESENTAR EL 30% DEL CUADRO ASISTENCIAL.

DEFINICION POR NIVELES ASISTENCIALES DE LA CARTERA DE SERVICIOS Y PROFESIONALES A CONCERTAR, SEGÚN CRITERIOS SANITARIOS Y COMERCIALES Y EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CON FUNCIONARIOS (MUFACE, ISFAS Y MUGEJU) Y DEL CONDICIONADO DE LAS POLIZAS PRIVADAS.

APERTURA A NUEVOS MODELOS DE GESTION, COMO CONTRATOS CON PROVEEDORES CON RIESGO ECONOMICO COMPARTIDO O CON PARTICIPACION EN LA CREACION DE ESTRUCTURAS SANITARIAS.

SUMINISTRO A LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE LA DOCUMENTACION SOPORTE ASISTENCIAL, COMO:

- **Manuales de procedimientos.**
- **Documentación para prescripción y/o acreditación de realización de actos sanitarios.**
- **Baremos personalizados.**

SUMINISTRO A LOS ASEGURADOS DE LA DOCUMENTACION SOPORTE ASISTENCIAL, COMO:

- **Tarjeta sanitaria individual de banda magnética.**
- **Folletos/manuales operativos.**
- **Guías medicas o catálogos de servicios con nombre, dirección y teléfono de todos los profesionales.**

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Sistemas de Pago

PAGO POR ACTO MEDICO, EN BASE A BAREMO PERSONALIZADO DEL PROFESIONAL Y NEGOCIACION SEGÚN MERCADO.

UTILIZACION PARA EL DESARROLLO DEL BAREMO DE LA "CLASIFICACION TERMINOLOGICA DE ACTOS Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS" DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS MEDICOS DE ESPAÑA (CONSENSUADA CON ASOCIACIONES Y COLEGIOS PROFESIONALES Y ASEGURADORAS) Y DE LA "CLASIFICACION TERMINOLOGICA DE HOSPITALES PRIVADOS". A ELLAS SE UNEN EL NOMENCLATOR DE ACTOS DE ENFERMERIA Y DE SEVICIOS GENERALES (TRANSPORTE SANITARIO, GASES MEDICINALES, ETC.) CONFORMANDOSE EN SU CONJUNTO EL NOMENCLATOR GENERAL CON MAS DE 3.500 ACTOS.

ACTUALMENTE DESARROLLANDOSE PARA LA CODIFICACION DE MORBILIDAD:

- **3ª Versión de la *CLASIFICACION TERMINOLOGICA DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS MEDICOS* que presentará su equivalencia con el *CIE-9-MC*.**
- **La utilización del *CMBD*, que se soporta en el CIE-9-MC y la implantación de *GRDs*.**

LA CLASIFICACION TERMINOLOGICA DE ACTOS Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS SE ENCUENTRA DESGLODSADA EN:

- **Grupo de Consultas.**
- **Grupo de Pruebas Diagnósticas.**
- **Grupo de Pruebas Terapéuticas.**
- **Grupos quirúrgicos del 0 al 8 por nivel de dificultad.**

UTILIZANDOSE CRITERIOS DE DIFICULTAD, TIEMPO, TECNICAS Y APARATAJE PARA PRESENTAR HOMOLOGACION DE ACTOS EN LOS DIFERENTES GRUPOS DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES.

RELACION CON PROVEEDORES SANITARIOS

Sistemas de Pago

LOS PAGOS SE REALIZARAN CONTRA LA RECEPCION DE LA DOCUMENTACION ACREDITATIVA DE LA REALIZACION DE LOS ACTOS POR EL PROFESIONAL O POR SU CAPTURA MEDIANTE MEDIOS AUTOMATICOS, FUNDAMENTALMENTE MEDIANTE TERMINAL O DATAFONO (TPV) Y EL ABONO CORRESPONDIENTE EN SU CUENTA CORRIENTE.

POR CADA ACTO SANITARIO REALIZADO SE RECOGEN LOS SIGUIENTES ITEMS:

- **Código del Acto Sanitario.**
- **Código de la Tarjeta Individual del Asegurado.**
- **Código del Profesional Prescriptor.**
- **Código del Profesional Realizador.**
- **Fecha de realización del Acto Sanitario.**
- **Precio del Acto Sanitario según Baremo.**

EN BASE A ESTA INFORMACION SE REALIZAN ESTUDIOS SOBRE:

- **Siniestralidad (y en un futuro sobre Morbilidad).**
- **Frecuentación de Especialidades y Especialistas.**
- **Gasto por profesional, Directo e Inducido.**
- **Comparativo de Gastos por Provincias, Especialidades, Profesionales, etc.**
- **Aplicación de Reservas Económicas.**
- **Auditorías.**
- **Negociación con Profesionales.**
- **Estudios Actuariales. Definición de Primas.**