

Estadística de Entidades de Seguro Libre de Asistencia Médico-Farmacéutica

Análisis de resultados

Indice

1. INTRODUCCIÓN	2
2. RESUMEN DE RESULTADOS	3
3. POBLACIÓN ASEGURADA	3
4. MODALIDADES DE PÓLIZAS Y COBERTURA	5
5. ACTIVIDAD ECONÓMICA	6
Volumen de primas	7
Prima media por asegurado	8
6. RECURSOS DE PERSONAL	8
7. ACTIVIDAD ASISTENCIAL: MÉDICA Y HOSPITALARIA	9
Consultas médicas	9
Actividad asistencial hospitalaria	9

Estadística de Entidades de Seguro Libre de Asistencia Médico-Farmacéutica

1. Introducción

Nuestro sistema sanitario contempla el aseguramiento privado como una vía más a la que puede recurrir la población en busca de atención sanitaria. Las Entidades de Seguro Libre, en su función de provisión de asistencia sanitaria, deben de garantizar a sus asegurados las prestaciones asistenciales fijadas en el seguro contratado, pudiendo ir desde una atención sanitaria general (médica y hospitalización) a otras de carácter exclusivo o complementario (seguro dental).

La Estadística de Entidades de Seguro Libre de Asistencia Médico-Farmacéutica (ESL), que forma parte de las Estadísticas de Sanidad y Salud del Plan Vasco de Estadística 2005/2008 y que viene realizándose desde 1993, tiene como objetivo dar información de la actividad que estas entidades aseguradoras desarrollan en la modalidad de asistencia sanitaria en la C.A. de Euskadi.

Al igual que en otros ramos de seguro, el análisis del seguro privado de asistencia sanitaria aporta información relacionada con el número de asegurados, modalidades de pólizas, tipos de cobertura, volumen de primas y prima media por asegurado.

En estos últimos diez años (1994-2003) el volumen de negocio de las aseguradoras de asistencia médica privada, medido en total de primas recaudadas, ha aumentado en un 51,5%, contrariamente de lo que ha sucedido con el número de personas que han decidido contratar un seguro médico, que ha descendido en un 12,6%.

El porcentaje que representa la C.A. de Euskadi respecto al total de volumen de primas en el Estado¹ es del 4,9%, lo que le hace ocupar la quinta posición entre las comunidades con mayor volumen de negocio en la rama de asistencia sanitaria y la tercera con la prima media por asegurado más elevada.

Aunque a lo largo de este período el mayor número de asegurados corresponde a la modalidad de póliza individual o familiar (algo más de la mitad), los seguros colectivos de asistencia sanitaria han sido los verdaderos protagonistas de esta última década, al ir cobrando cada vez mayor peso en el mercado asegurador, hasta el punto de superar al colectivo que agrupa las mutualidades públicas; de hecho, los seguros colectivos han pasado de representar el 18,9% del total de asegurados en el año 1994 al 30% en el año 2003.

La inmensa mayoría de los asegurados, más del 95%, continúa prefiriendo un seguro médico privado que tenga cobertura en asistencia general frente a otro de atención específica (como puede ser el seguro dental). A pesar del descenso del número de asegurados, las consultas médicas han crecido un 7,5% entre 1994 y 2003, lo que ha incidido en un aumento moderado del promedio de visitas al médico por asegurado, que de 3 veces en el año 1994 ha pasado a 3,7 en el año 2003.

En la línea de lo ocurrido en la sanidad pública, en el sector de aseguramiento sanitario se evidencia un aumento continuado de la utilización de los recursos sanitarios, así como un acortamiento de la duración de los procesos hospitalarios; así la asistencia hospitalaria ha aumentado a un ritmo superior al que lo ha hecho la atención ambulatoria, con un incremento de los ingresos hospitalarios de un 32,8% en el período 1994-2003, mientras el número de días de estancia ha descendido un 5,4%, reduciéndose la estancia media de 4,5 días en 1994 a 3,2 en 2003.

1. Fuente: ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades aseguradoras y fondos de pensiones). El seguro de Salud. Estadística año 2003. "Datos geográficos por Comunidades y por Provincias: asistencia sanitaria" (datos muestrales)

Tabla 1: Evolución de las principales variables de las Entidades de Seguro Libre de Asistencia Médico-Farmacéutica entre 2002 y 2003

	C.A. De Euskadi			Estado (*)	
	2003	2002	Δ03/032	2003	Δ03/02
RESUMEN DE CARTERA					
Primas (miles €)	147.946	137.086	7,9	3.062.268	10,2
Prima por asegurado (€)	485	441	10,0	469	4,9
Asegurados	305.356	310.796	-1,8	6.443.827	5,7
Población asegurada (%)	14,9	15,1	-1,3		
Pólizas	156.418	158.158	-1,1		
MODALIDADES (número de asegurados)					
Individuales o familiares	158.525	170.578	-7,1	3.081.729	4,7
Colectivas	90.806	80.316	13,1	1.280.230	14,3
Mutualidades públicas	56.025	59.902	-6,5	2.081.868	0,6
ACTIVIDAD ASISTENCIAL					
Consultas (miles)	1.145	1.165	-1,7		
Pacientes ingresados	43.188	40.186	7,5		
Estancia	139.720	147.296	-5,1		
Estancia media	3,2	3,7			
Intervenciones quirúrgicas en hospitalizados	30.244	29.066	4,1		

Fuente: Eustat

(*) Fuente: Informe nº 908, El Seguro de Salud Estadística año 2003, ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondo de Pensiones).

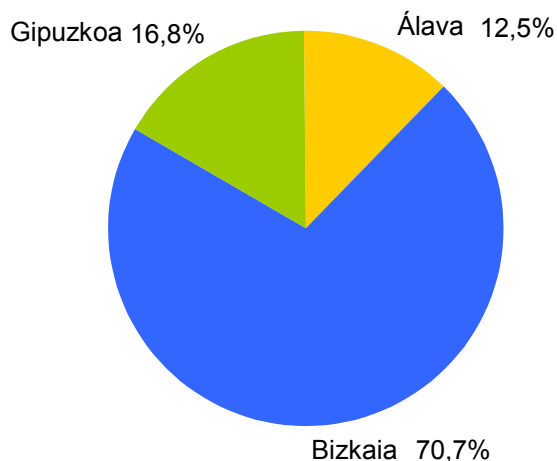
2. Resumen de resultados

Entre los datos más destacables del año 2003 podemos señalar los siguientes:

- Desciende en 1,8% el número de personas que tienen contratado un seguro privado de asistencia sanitaria.
- Bizkaia es el territorio con mayor proporción de población asegurada (19,6%), seguida de Alava (13,2%) y Gipuzkoa (7,7%).
- Aumentan los asegurados en la modalidad de pólizas colectivas (dirigida a empresas u otros colectivos concretos) en un 13,1%, mientras que disminuyen en las individuales o familiares (-7,1%) y en las de mutualidades públicas (-6,5%).
- La inmensa mayoría de los asegurados (98,2%) tiene suscrita una póliza con cobertura en asistencia sanitaria general.
- El total de primas recaudadas, ascendió a 148 millones de euros, un 7,9% más respecto a 2002, representando un 0,3% del PIB de la C.A. de Euskadi.
- La prima media por asegurado subió un 10%, y más aún lo hizo en la modalidad de seguros colectivos (14,8%).
- Mientras las consultas médicas descienden en un 1,7%, los ingresos con hospitalización aumentaron en un 7,5%

3. Población asegurada

El número total de asegurados en ESL se situó en el año 2003 en 305.356 personas, un 1,8% menos respecto al año anterior. De este total el 70,7% corresponde a Bizkaia, el 16,8% a Gipuzkoa y el 12,5% a Alava.

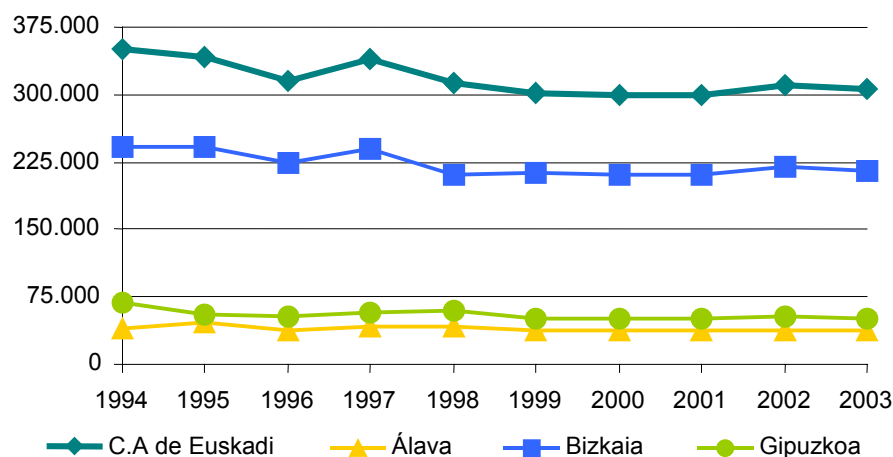
Gráfico 1: Distribución porcentual de los asegurados por territorios históricos


Fuente: Eustat

El porcentaje que representa este colectivo respecto al total de la población de la C.A. de Euskadi es del 14,9%. Por territorios históricos, esta proporción se eleva al 19,6% en el caso de Bizkaia, siendo el territorio que manifiesta una mayor propensión al aseguramiento en asistencia sanitaria, seguida de Álava (13,2%) y de Gipuzkoa (7,7%).

La tendencia en estos últimos diez años (1994-2003) refleja un descenso continuado del número de asegurados: de 349.512 en 1994 a 305.356 en el 2003, y por consiguiente del porcentaje de la población asegurada, que ha pasado de representar el 16,6% en 1994 al 14,9% en el año 2003.

Esta misma evolución se produce en los tres territorios, aunque de forma más pronunciada en Gipuzkoa, donde el descenso de asegurados fue del 25,1% entre 1994-2003, mientras en Bizkaia y Álava fue del 10,4% y 4,8%, respectivamente.

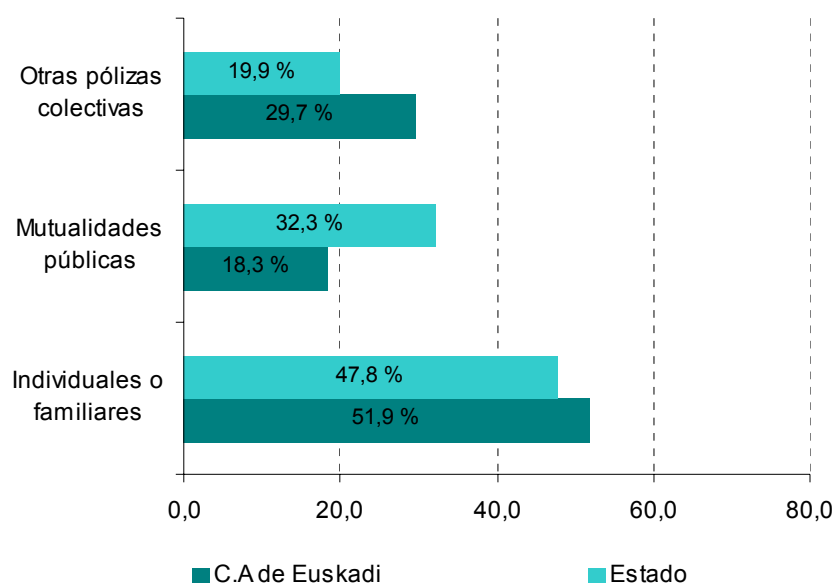
Gráfico 2: Evolución del número de asegurados por territorio histórico. 1994-2003


Fuente: Eustat

4. Modalidades de pólizas y cobertura

La modalidad de póliza individual o familiar, con un 51,9% del total, es la que agrupa al mayor número de asegurados, seguida de las pólizas dirigidas a empresas u otros colectivos concretos (29,7%) y las de mutualidades públicas (18,3%). La situación en el Estado es distinta ya que, aunque la modalidad individual o familiar es la más frecuentemente contratada (47,8%), el colectivo asegurado bajo la póliza mutualidades públicas (32,3%) tiene mayor peso que el de la póliza colectiva (19,9%), panorama muy similar al que presentaba la C.A. de Euskadi en los primeros años de la última década.

Gráfico 3: Distribución porcentual de los asegurados por tipo de póliza

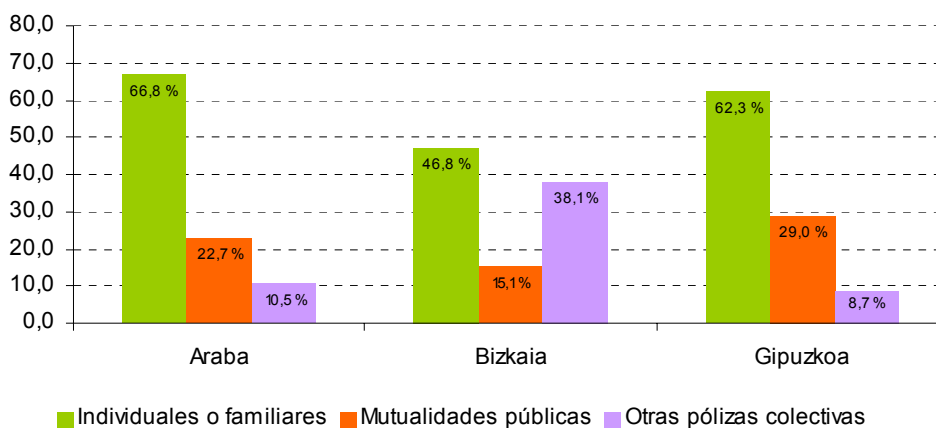


Fuente: Eustat
Fuente: ICEA

Respecto al año anterior, la modalidad de tipo individual o familiar es la que ha acusado una mayor pérdida de asegurados (-7,1%), seguida de las de mutualidades públicas (-6,5%). Por el contrario, los seguros colectivos (dirigidos a empresas u otros colectivos concretos) registraron un crecimiento del 13,1%. De hecho, es la única modalidad donde el contingente de asegurados ha aumentado a lo largo de estos últimos diez años (+ 37,3%), con 24.657 asegurados más que en 1994.

En el Estado, también el seguro colectivo es la modalidad que proporcionalmente registra un crecimiento mayor del número de asegurados (14,3%) frente al individual (4,7%) y administración pública (0,6%).

Por territorios, todos ellos coinciden en que la gran mayoría de los asegurados tienen contratada una póliza individual o familiar; sin embargo, con respecto a las otras modalidades, los seguros colectivos tienen mayor peso en Bizkaia (38,1%) que en Alava y Gipuzkoa, donde los asegurados en mutualidades públicas superan a los de otras pólizas colectivas.

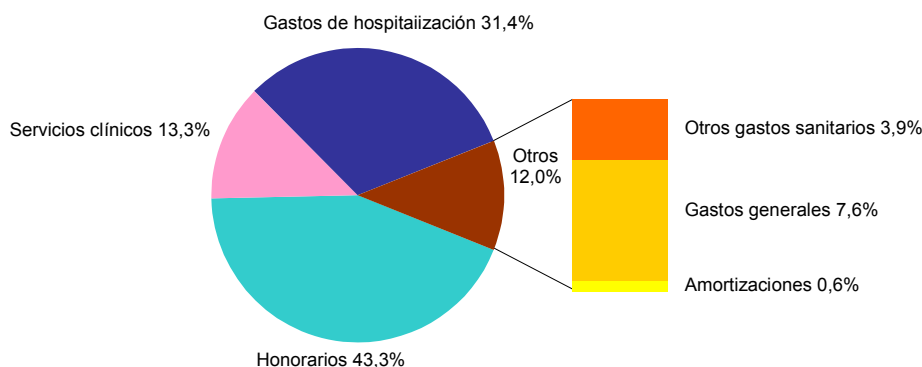
Gráfico 4: Distribución porcentual de los asegurados por tipo de póliza según territorio histórico


Fuente: Eustat

En cuanto al tipo de cobertura de las pólizas contratadas, cabe destacar que la inmensa mayoría de la población asegurada, un 98,2%, eligió pólizas de asistencia sanitaria general y tan sólo el 1,8% optó por contratar otras de atención más específica. Estas últimas comprenden, por un lado, el seguro dental (0,7%), bien como póliza independiente (0,3%) o como un complemento del seguro de asistencia sanitaria principal (0,4%), y por otro lado, las pólizas con cobertura en prestaciones sanitarias específicas (1,1%).

5. Actividad económica

El gasto total del sector de seguro libre de asistencia sanitaria en la C.A. de Euskadi ascendió a 148 millones de euros en 2003. De este gasto, el pago de honorarios al personal médico y de enfermería, con un 43,3%, fue el de mayor cuantía, del cual a su vez destaca el correspondiente al personal médico de atención especializada que representa el 85,1% de esta partida. A continuación están los gastos de hospitalización que suponen el 31,4% del total y el 25,3% restante se reparte entre otros servicios clínicos de diagnóstico (análisis clínicos, radiología y otras exploraciones), gastos de gestión y otros.

Gráfico 5: Distribución del gasto de la actividad de seguro de asistencia sanitaria por conceptos

 Fuente: Eustat
 Fuente: ICEA

Por otra parte, el ingreso total en el sector de seguros de asistencia sanitaria fue de 156 millones de euros. Esta cifra, casi en su totalidad (94,5%), corresponde a ingresos por primas y del 5,5% restante, el 3,6% son ingresos por copago, el 1% ingresos financieros y el 0,8% otros.

Volumen de primas

El total de primas recaudadas en el sector asegurador de asistencia sanitaria en 2003 ascendió a 148 millones de euros, representando un 0,3% del PIB de la C.A. de Euskadi. Respecto al año 2002, el volumen de primas creció un 7,9%, por debajo del crecimiento que experimentó en el Estado (10,2%).

El informe elaborado por ICEA², respecto al volumen de primas y porcentaje de primas en la rama de asistencia sanitaria sobre el total nacional por Comunidad Autónoma, sitúa a la C.A de Euskadi (con el 4,9%) en quinta posición entre las comunidades con mayor volumen de primas, por detrás de Madrid (23,9%), Cataluña (21,8%), Andalucía (14,2%) y Comunidad Valenciana (8,2%).

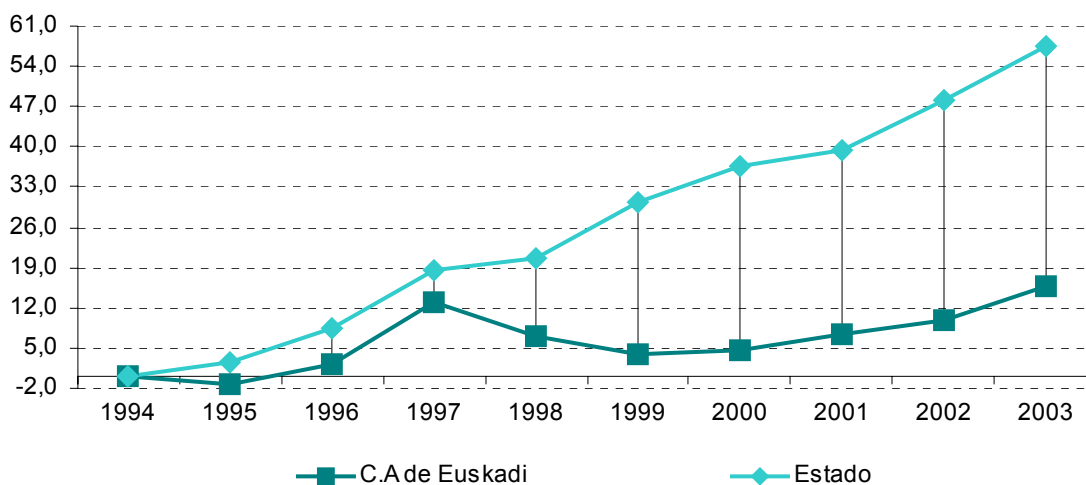
La distribución del total de primas por modalidad refleja que las pólizas individuales o familiares suponen algo más de la mitad (51,5%) del total de primas, le siguen las colectivas (30%) y con un peso inferior las de mutualidades públicas (18,5%).

Por otro lado, en estos últimos diez años (1994-2003) destaca la progresiva ampliación de la cuota de mercado de los seguros colectivos en la rama de asistencia sanitaria, que de representar el 14% del total del volumen de primas de la C.A. de Euskadi en el año 1994 ha pasado a tener una participación del 30% en 2003.

En el Estado, la modalidad individual tiene un peso sobre el total de primas (54,1%) próximo al de la C.A. de Euskadi; sin embargo, difiere en cuanto a la mayor representación que tiene la modalidad administraciones públicas (31,9%) sobre los seguros colectivos (12,7%).

En lo que concierne al período 1994-2003, el volumen de primas, medido en precios constantes, creció un 15,6%, muy por debajo de la evolución que ha experimentado en el Estado para este mismo período, donde este crecimiento fue del 57,7%.

Gráfico 6: Evolución del crecimiento del volumen de primas (euros constantes 1994)



Fuente: Eustat
 Fuente: Estado

2. Fuente: ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades aseguradoras y fondos de pensiones). El seguro de Salud. Estadística año 2003. "Datos geográficos por Comunidades y por Provincias: asistencia sanitaria" (datos muestrales)

Prima media por asegurado

La prima media por asegurado para el conjunto de la C.A. de Euskadi fue de 485 euros, superior a la del Estado (469 euros), lo que supuso una subida del 10% respecto a 2002. Este aumento fue extensivo a todas las modalidades de pólizas; sin embargo, el más notorio se produjo en las pólizas colectivas (14,8%), seguidas de las mutualidades públicas (11,4%) y de las individuales o familiares (6,9%).

Por territorios, Gipuzkoa recoge la prima media anual más alta con 507 euros, seguida de Bizkaia con 496 euros y de Alava que, con 392 euros, es el único territorio cuya prima se sitúa por debajo de la media estatal (469).

Atendiendo a los datos aportados por ICEA³, si comparamos la prima media por asegurado de la C.A. de Euskadi con otras comunidades autónomas, nos encontramos entre las tres comunidades con la prima más elevada, únicamente superada por Baleares y Madrid.

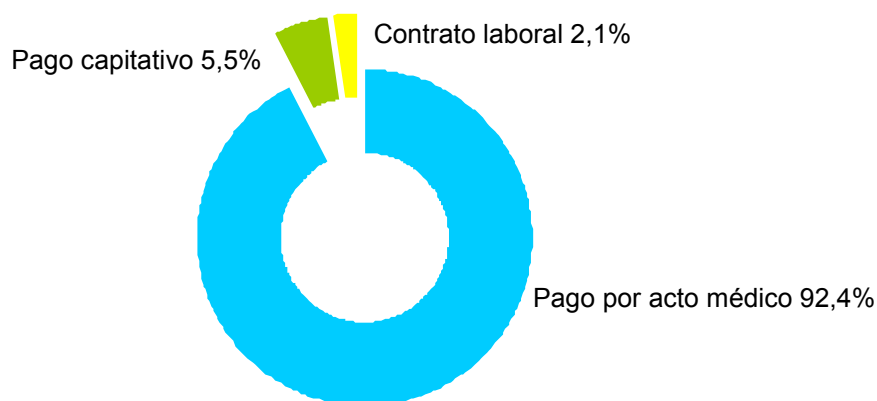
6. Recursos de personal

El conjunto de las Entidades de Seguro Libre Privado en el sector sanitario puso a disposición de sus asegurados, en el año 2003, un cuadro de 7.902 profesionales, de los cuales 7.737 eran personal con cualificación sanitaria y los 165 restantes personal no sanitario.

Entre el personal sanitario cabe destacar un cuadro médico para atención primaria de 1.252 médicos de medicina general y 325 pediatras, así como 5.478 especialistas para atención especializada. En este ámbito, odontología, tocoginecología, traumatología y oftalmología fueron las especialidades que ofertaron un mayor número de profesionales.

La modalidad de retribución más extendida entre el personal sanitario fue el pago por acto médico en un 94,3% de los casos, mientras que un 5,6% correspondió al pago caputivo (es decir, en función del número de asegurados asignados al profesional).

Gráfico 7: Modalidades de retribución del total de personal de las aseguradoras



Fuente: Eustat

3. Fuente: ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades aseguradoras y fondos de pensiones). El seguro de Salud. Estadística año 2003. "Datos geográficos por Comunidades y por Provincias: asistencia sanitaria" (datos muestrales)

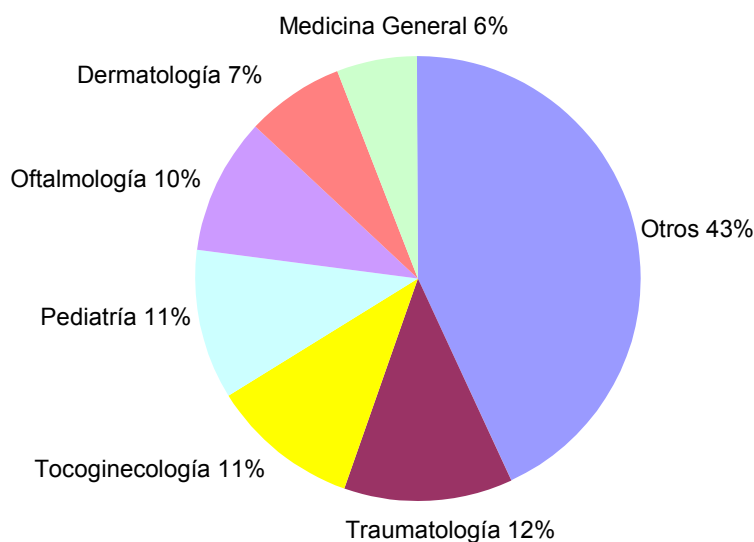
7. Actividad asistencial: médica y hospitalaria

Consultas médicas

Un total de 1.145.101 consultas fueron atendidas entre la población asegurada en las ESL (un 1,7% menos que en el año 2002), lo que supuso una media de 3,7 consultas por asegurado. Asimismo, las especialidades más frecuentadas por los asegurados fueron traumatología, con un promedio de 46 consultas por cada 100 asegurados, seguida de pediatría, tocoginecología, y oftalmología, con una media en los tres casos, en torno a 40 consultas por cada 100 asegurados.

En comparación con el año 2002, las consultas médicas que han experimentado un mayor incremento de la actividad fueron psiquiatría (17,6%), dermatología (9,8%) y rehabilitación (5,2%). También destaca el incremento de las consultas de enfermería (9,9%), actividad ésta que, por otro lado, se ha cuadruplicado durante estos últimos diez años: de 3.219 en el año 1994 a 14.215 en el año 2003.

Gráfico 8: Consultas en entidades aseguradoras según especialidades



Fuente: Eustat

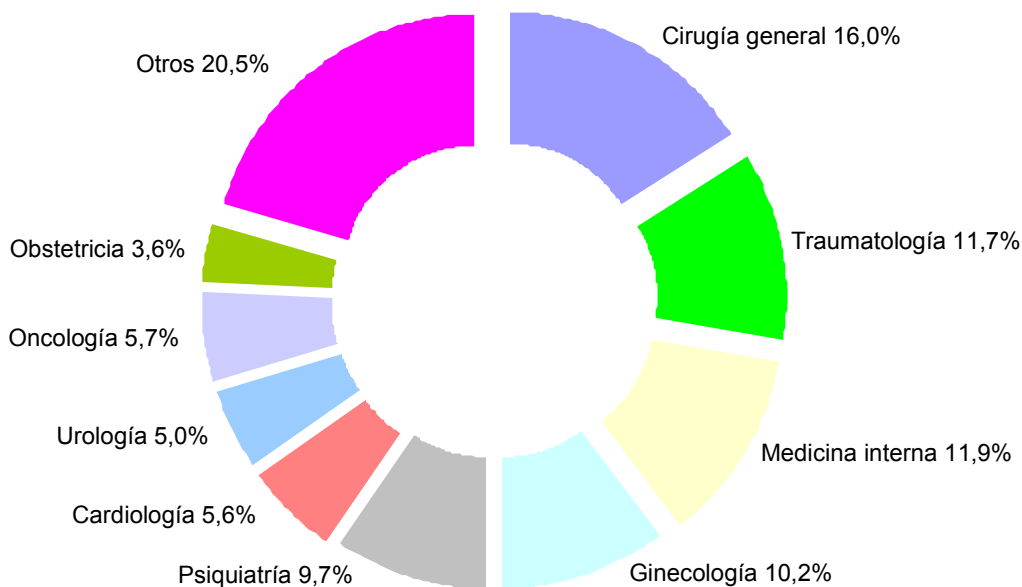
Por último, hay que resaltar que la relación entre las consultas sucesivas y las primeras consultas atendidas a través de las Entidades de Seguro Libre en la C.A. de Euskadi tomó el valor de 0,85, es decir, el número de primeras consultas superó al número de consultas sucesivas en un 15%.

Actividad asistencial hospitalaria

La atención hospitalaria, por el contrario, aumentó un 7,5%. Los pacientes procedentes de aseguradoras médicas ocasionaron un total de 43.188 ingresos hospitalarios.

Asimismo, los pacientes de aseguradoras privadas causaron un total de 139.720 estancias, un 5,1% menos que el año anterior. Por otra parte, cirugía general, traumatología, ginecología y oftalmología fueron las especialidades que ocasionaron un mayor número de ingresos, mientras que entre las que ocasionaron más estancias aparecen otras especialidades como medicina interna y psiquiatría, junto a las ya mencionadas cirugía general, traumatología y ginecología.

Gráfico 9: Estancias hospitalarias de pacientes procedentes de entidades aseguradoras según especialidades



Fuente: Eustat

Del total de intervenciones quirúrgicas, 30.244 fueron realizadas con hospitalización, lo que significó que aproximadamente un 70% del colectivo hospitalizado en régimen de aseguradoras médicas fue sometido a una intervención. El resto, 11.555 intervenciones, fue practicado sin requerir ingreso hospitalario, es decir, se hace en hospital de día de forma ambulatoria.

En cuanto a la atención de urgencias, el número total de urgencias atendidas en centros hospitalarios con cargo a Entidades de Seguro Libre ascendió en 2003 a 9.275, de las cuales tan sólo un 2,4% causaron ingreso hospitalario.