

## Últimas noticias

### EL CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO ABRE EL DEBATE SOBRE EL MODELO MUFACE



Madrid 28/10/2010 **El XVII Congreso Nacional de Derecho Sanitario programó una mesa de debate sobre el Modelo MUFACE, promovida por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), en el que sus defensores abundaron sobre que este tipo de modelos de elección son los que mejores respuestas dan a los usuarios.**

*Luis Mayero, Pere Ibern, Lluís Monset, Alicia SÁnchez Gil, Juan Abarca y JoSÉ Vilella*

Durante esta jornada se analizó y defendió la vigencia, oportunidad y necesidad de un sistema como el que establece dicha mutualidad, como sistema de aseguramiento de elección para funcionarios y trabajadores de la administración, tal y como explicó Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM Hospitales y secretario general del IDIS.

Luis Mayero, delegado de ASISA en Madrid y vicepresidente del IDIS, señaló que, "a pesar de su mejor respuesta", este modelo de libre elección de médico y hospital para los funcionarios de la administración pública ha sido puesto en entredicho recientemente en el documento resumen elaborado por el presidente de la subcomisión para el Pacto de Estado en la Sanidad del Congreso de los Diputados, un texto que finalmente no fue suscrito por la globalidad de los grupos parlamentarios por no estar todos ellos de acuerdo con las conclusiones que en el mismo se recogían.

#### El 87 por ciento opta por el modelo

Tal y como destacó Pere Ibern, director de Desarrollo Estratégico de la aseguradora DKV, MUFACE representa una muestra de que la elección y competencia en el marco del Sistema Nacional de Salud financiado públicamente es posible y satisfactorio para los usuarios. En este sentido, añadió que, en MUFACE, la elección se desarrolla en base a la calidad, sin rivalidad por precios o cartera de prestaciones, por la que los asegurados eligen libremente tanto aseguradores como proveedores.

Según Ibern, el elevado porcentaje de funcionarios (87%) que optan por gestión privada de cobertura es indicativo de su satisfacción. Asimismo, explicó que el 80% de los cambios del sistema de cobertura pública al de cobertura privada se producen por el propio cuadro médico y el 11,2% por la libertad de elección de médico y centro asistencial. Aproximadamente el 4,20% de la población, es decir 1.964.206 ciudadanos, son mutualistas protegidos por entidades de seguro privado.

#### Desajustes pendientes

Respecto a la eficiencia del sistema, Pere Ibern aseguró que MUFACE ofrece un diferencial a su favor notable y sensible, ya que el gasto per cápita es de 693,56 euros en el caso de la mutualidad y de 1.052 euros en el caso de la gestión pública de la cobertura (sin tener en cuenta el gasto en farmacia), un 35% más barato. Según concretó, los datos sectoriales muestran que la prima no cubre el coste de las prestaciones, ni los costes administrativos. "Más allá de las tensiones financieras del SNS, MUFACE tiene desajustes pendientes de resolver con una mejor regulación desde hace años", añadió.

José Vilella, director médico Asistencial de ASISA, manifestó, por su parte, la necesidad de generar escenarios sostenibles que aseguren el futuro, teniendo en cuenta que la sanidad privada supone ya el 2,4% del PIB y, la pública, el 6,1%, lo que implica una contribución destacada a la sostenibilidad del sistema, produciendo un descenso de la demanda, con lo que ello significa de cara a una disminución en la presión asistencial, y una descarga financiera estimada en más de 9.000 millones de euros (1.300 euros por persona asegurada y año).