

ANA DEL SOLAR BERTOLIN - JAVIER DE LA SERNA CIRIZA

Consultor senior responsable de consultoría en planes médicos y Consultor de Buck Consultants.

Seguros médicos privados en España

BUCK Consultants ha llevado a cabo un estudio a nivel nacional en el año 1997 sobre seguros médicos y asistencia sanitaria, con el objeto de analizar el nivel de satisfacción de los asegurados del sistema de salud tanto público como privado, así como el mercado potencial de este tipo de seguros en España.

Con la colaboración de Sigma Dos se han realizado a nivel nacional 1.000 entrevistas personales a usuarios de seguros médicos privados; y otras 1.000 entrevistas telefónicas a individuos que no tienen en la actualidad un seguro de este tipo y por lo tanto utilizan solo los servicios sanitarios del sistema público (Seguridad Social o Servicios Autonómicos de Salud o Servicios de Salud de las FF.AA.).

Del análisis de la primera muestra se ha desarrollado el estudio sobre «Nivel de Satisfacción de los Usuarios de Seguros Privados», y de la comparación de ambas muestras se ha realizado el estudio llamado «Mercado Potencial».

A continuación se presentan algunos resultados de ambos estudios:

1. Estudio sobre el nivel de satisfacción de los usuarios de seguros médicos privados

Los resultados del estudio se han dividido en cinco secciones que incluyen las características demográficas de los usuarios y de sus seguros privados, una comparación de la sanidad privada res-

pecto a la pública, el análisis del grado de satisfacción con ambos sistemas y las causas principales que influyen en el grado de satisfacción. Además, se ha realizado una comparación por grupos de proveedores según volumen de negocio con el mercado total en atención a diferentes factores de análisis.

Una pequeña muestra de los resultados obtenidos es la siguiente:

— **Tipo de seguro:** La mayoría de los usuarios de la sanidad privada (81%) tienen un seguro de modalidad de cuadro médico cerrado, mientras que el 17% son productos mixtos y tan sólo el 2% tienen contratado un seguro con reembolso de gastos.

— **Complementariedad:** Aproximadamente una cuarta parte de los usuarios únicamente utiliza la sanidad privada, mientras que las casi tres cuartas partes restantes de los usuarios utilizan también la sanidad pública. Ahora bien, ha de tenerse en cuenta que prácticamente la mitad de los usuarios que utilizan sólo la sanidad privada pertenecen a colectivos profesio-

sionales que mediante propia elección pueden sustituir el sistema de salud público por seguros privados, por lo que puede concluirse que ambos sistemas, público y privado, se vienen utilizando de forma complementaria.

— **Fidelidad de los usuarios:** Prácticamente la totalidad de los usuarios (97'6%) no tienen intención de cambiar de empresa aseguradora y más de la mitad (56%), han permanecido con la misma entidad más de ocho años, lo que permite establecer que existe un nivel alto de satisfacción con el servicio y el proveedor.

— **Financiación del seguro:** La financiación del seguro es soportada por el propio usuario en un 75% de los casos y en un 10% por la empresa en la que trabaja. En el restante 15% se encuentra incluido el colectivo mencionado anteriormente para el que el seguro privado actúa como sustitutorio del sistema público.

— **Nivel de satisfacción:** El nivel de satisfacción global de los usuarios de la sanidad privada es alto, un 8,03 en promedio (en una escala de 0 = total insatisfacción a 10 = total satisfacción), mientras que el nivel de satisfacción de estos mismos usuarios respecto al sistema público fue bastante menor, un 5,25.

En el cuadro 1 se incluye un ranking del nivel de satisfacción según diferentes factores. (Escala del 0 al 10, donde 0 es la total insatisfacción y 10 total satisfacción).

— **Comparación del sistema privado respecto al público:** De la com-

«El nivel satisfacción de los usuarios de la sanidad privada es alto, a medida que aumenta la edad mayor es también el grado de satisfacción con cada sistema»

paración de múltiples categorías en ambos sistemas, sorprendieron algunos resultados como por ejemplo, las diferencias importantes frente al acceso a la atención sanitaria, ya que en la sanidad privada, el 76% de los usuarios puede ir al médico el mismo día en que se encuentra enfermo, y en el 70% de los casos es atendido en dos días o menos en los servicios de diagnóstico, mientras que cuando acuden a la sanidad pública estos porcentajes descienden hasta el 33% y el 4%, respectivamente.

Así mismo, destaca que en el sistema público un 19% debe esperar más de dos días para ver al médico, y casi un 30% espera más de 14 días para acceder a los servicios de diagnóstico.

— **Tendencias en satisfacción global:** Las mujeres se mostraron más satisfechas con ambos sistemas que los hombres. A medida que aumenta la edad, mayor también es el grado de satisfacción global con cada sistema.

— **Causas que influyen en el nivel de satisfacción:** Respecto al sistema privado, destacaron, entre otras causas, las siguientes:

1. El aspecto que tiene un mayor peso en el nivel de satisfacción respecto a los médicos, es el interés que demuestran los mismos por el propio usuario y por sus problemas médicos.

2. A mayor satisfacción con el trato recibido por parte del personal no sanitario, mayor es el grado de satisfacción en general con los servicios de información y administración.

— **Opinión sobre diversos aspectos de la sanidad:** en los gráficos 1 y 2 se muestran los resultados obtenidos de la opinión de los usuarios respecto a la mejora de la calidad del sistema público, y de la gestión privada del mismo.

2. Estudio sobre el mercado potencial

Los resultados de este estudio incluyen el perfil demográfico de los usuarios

CUADRO 1					
	SANIDAD PRIVADA		SANIDAD PUBLICA		Diferencia
	Nivel	Ranking	Nivel	Ranking	
1. ACCESO	8,26	(1)	5,33	(3)	2,93
2. MEDICOS	8,24	(2)	5,54	(1)	2,70
3. CALIDAD	8,17	(3)	5,44	(2)	2,73
4. SERVICIOS DE INFORMACION Y ADMON.	7,82	(4)	4,78	(5)	3,04
5. COSTES	6,89	(5)	5,20	(4)	1,69
SATISFACCION GLOBAL	8,03		5,25		2,78

GRAFICO 1

¿CREE QUE EL GOBIERNO MEJORARA LA CALIDAD ACTUAL DE LA ASISTENCIA MEDICA QUE OFRECE LA SEGURIDAD SOCIAL?

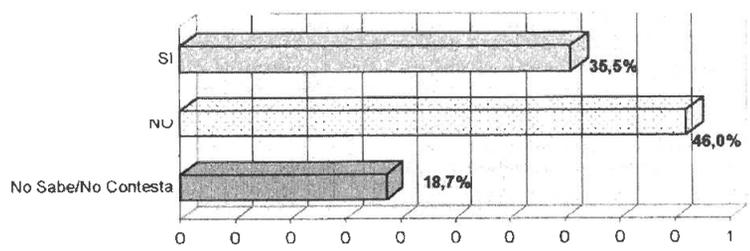
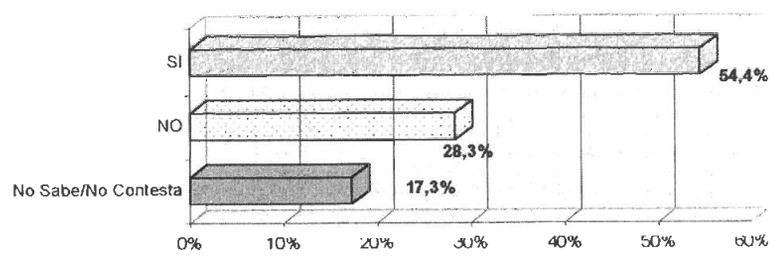


GRAFICO 2

¿CONSIDERA QUE SERIA POSITIVO PARA EL SISTEMA SANITARIO NACIONAL UN MAYOR PROTAGONISMO DE LA GESTION PRIVADA EN LA SANIDAD PUBLICA?



rios y no usuarios de seguros privados médicos, las causas por las que no se contrata un seguro de estas características, una comparación de los niveles de satisfacción de los usuarios de la sanidad privada respecto a los usuarios

rios sólo de la sanidad pública, y los posibles mercados potenciales para estos seguros privados.

Características demográficas:

Los usuarios de seguros privados médicos son un grupo demográfico diferente a los no usuarios de este tipo de seguros, reflejando diferencias de trabajo y familia entre ambos grupos, así por ejemplo, los usuarios de estos seguros tienen unos mayores niveles de educación, mayores ingresos y también son más a menudo gerentes y mucho menos frecuente empleados.

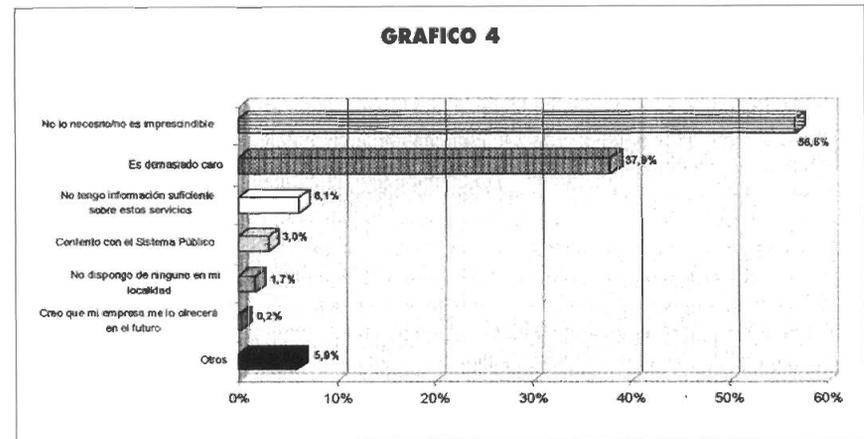
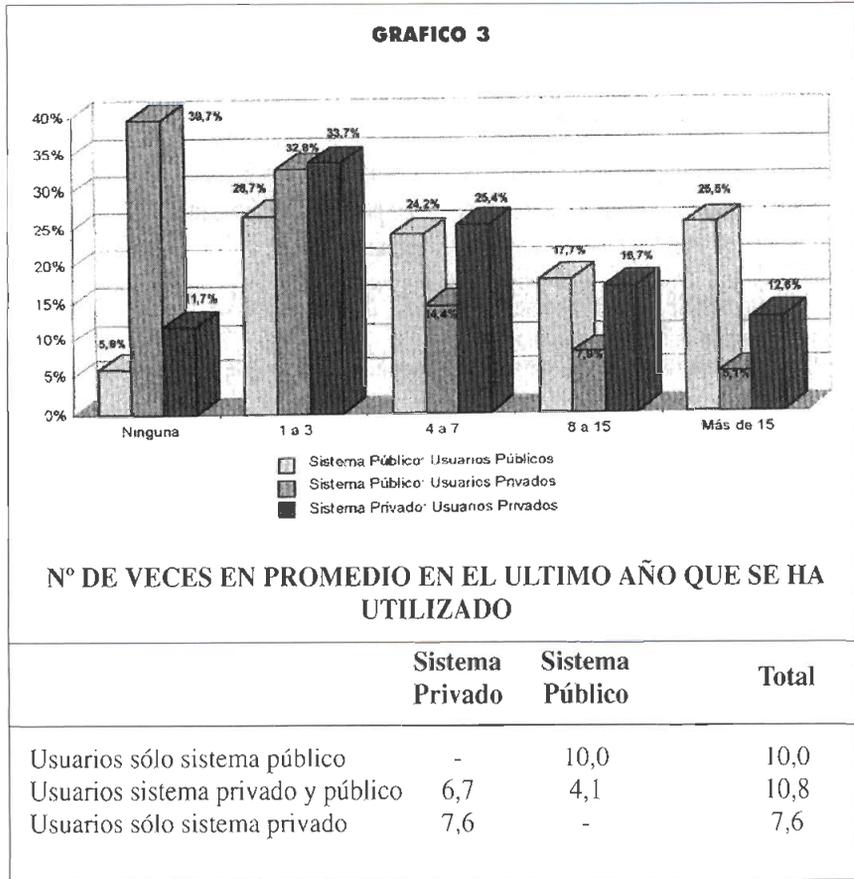
En 1997, el nivel de ingresos netos familiares promedio al mes de los usuarios de seguros médicos privados (198.600 ptas./mes) fue casi un 40% superior al de los no usuarios (142.500 ptas./mes). Sin embargo, se observa que la distribución del nivel de ingresos de ambos grupos de entrevistados se encuentra comprendido entre un rango que va desde las 70.000 a 280.000 ptas./mes, lo que da lugar a un gran mercado potencial para este tipo de seguros.

Utilización del sistema:

En el gráfico 3 se muestra el número de veces que en los últimos doce meses el entrevistado o su familia han utilizado los servicios sanitarios.

Según lo reflejado en el gráfico 3, parece deducirse que los usuarios únicamente del *sistema privado* son menos propensos a utilizar su propio sistema (en promedio lo utilizaron 7,6 veces en el último año), o bien son una población más sana que aquellos que solo utilizan el *sistema sanitario público* (en promedio, lo utilizaron 10 veces en el último año).

Sin embargo, para aquellos individuos que tienen un seguro médico privado y a la vez utilizan los servicios



sanitarios públicos, se observó que en total el uso es mayor (en promedio 10,8 veces), utilizando más veces el sistema privado (6,7) que el público (4,1). Por lo que se puede concluir que este colectivo utiliza ambos sistemas de forma complementaria y quizás también en algunas ocasiones duplique el uso de los mismos.

Motivos por los que no se contrata un seguro privado:

Entre los motivos por los que no se contrata un seguro privado, los entrevistados contestaron según se muestra en el gráfico 4.

1. En primer lugar destaca el motivo de que la contratación del

seguro *no es necesaria o imprescindible*. Sin embargo, de los resultados del estudio se observó que existen importantes deficiencias para poder utilizar algunos servicios sanitarios del sistema público, en contraposición al privado que parece tener un mejor y más fácil acceso a estos servicios, así por ejemplo:

— Casi el 8% de los individuos que utilizan sólo los servicios públicos han de esperar más de dos días para ir a ver al médico;

— Prácticamente dos tercios de los entrevistados tienen que esperar más de 14 días para ser atendidos en caso de revisiones o chequeos;

— Casi un tercio espera más de 14 días para acceder a los servicios de diagnóstico y análisis.

2. El segundo motivo que alegaron los entrevistados fue *que es demasiado caro*. Así, los entrevistados creen que un seguro médico cuesta en promedio 8.700 ptas./mes por per-

«Los usuarios de seguros privados tienen un nivel retributivo hasta un 40% superior a los no usuarios»

sona, mientras que estarían dispuestos a pagar en promedio unas 5.300 ptas./mes persona. Sin embargo, los individuos que tienen contratado un seguro de este tipo pagan en promedio unas 5.625 ptas./mes por persona en 1.997; lo que da clara muestra del alto nivel de desinformación del coste de estos seguros.

Niveles de satisfacción

Existen importantes diferencias en

los niveles de satisfacción de los usuarios del sistema privado frente a los usuarios del sistema público, concluyéndose que, según los factores analizados (acceso, calidad, médicos, servicios de información y administración, y costes), los niveles de satisfacción fueron más altos para los usuarios privados que para los públicos.

También el ranking por nivel de satisfacción fue muy diferente para ambos usuarios. Por ejemplo, respecto a *la calidad de la asistencia sanitaria*, los usuarios sólo del sistema público se muestran más satisfechos en primer lugar con la eficacia de los servicios de diagnóstico y en segundo lugar con la calidad de los hospitales y clínicas; mientras, los usuarios del sistema privado eligieron en el primer lugar del ranking la calidad de las habitaciones, aspecto que ocupa uno de los últimos lugares en el ranking del sistema público. ■

