



ribera salud grupo
Un modelo de salud

Redefiniendo Modelos de Colaboración en Salud.

Alberto de Rosa Torner

Consejero Delegado Ribera Salud Grupo

INTRODUCCIÓN :

**El Sistema Sanitario Español
y Nuevas Formas de Gestión**





El Sistema Nacional de Salud

Fortalezas:

- Valores y principios del Modelo de Bienestar (gratuidad, universalidad, equidad).
- Buenos indicadores de salud.
- Genera equilibrio interterritorial.

Debilidades:

- Creciente déficit presupuestario en una estructura económica con 17 Comunidades Autónomas.
- Un sistema burocrático con altos costes estructurales.
- Falta de flexibilidad para afrontar nuevos retos poblacionales, sociales y tecnológicos en el futuro próximo.

2003	100
2009	181,97





Gestión de la Crisis

PRE-CRISIS

- ❁ Crecimiento del gasto público por encima del PIB.
- ❁ Construcción excesiva de nuevas infraestructuras sanitarias
- ❁ Mejora de las condiciones laborales de los trabajadores.

CRISIS

- ❁ Contención del gasto.
- ❁ Recortes centrados en farmacia ambulatoria, tecnología e inversión en infraestructuras, y un incremento de las listas de espera.
- ❁ No se han llevado a cabo reformas de alcance en los modelos de gestión.

POST-CRISIS

- ❁ Sistema Nacional de Salud viejo y descapitalizado.
- ❁ Desapego del ciudadano hacia el Sistema Nacional de Salud por las listas de espera, y de los profesionales por los recortes y la falta de inversión.
- ❁ Son necesarias reformas a largo plazo, involucrando a los gestores y profesionales.



Distintos Modelos de Colaboración

MU FA CE

- SUSTITUTIVO.
- ACEPTADO POTÍTICA Y SOCIALMENTE.
- 2.000.000 FUNCIONARIOS Y FAMILIARES (85% DECIDEN SANIDAD PRIVADA).

CON CIER TOS

- COMPLEMENTARIO.
- BAJO VALOR AÑADIDO.
- CORTO PLAZO.
- TECNOLOGÍA, LISTAS ESPERA ETC....

CON CE SIÓN

- COMPLEMENTARIO.
- GENERACIÓN DE VALOR PÚBLICO.
- LARGO PLAZO.
- PFI, MODELO ALZIRA

El modelo de farmacia español ... ¿es colaboración público-privada?



Concesiones Administrativas en España

Sin gestión clínica



Con gestión clínica



Cada modelo responde a distintas preguntas:

PFI - ¿Quién me ayuda a financiar una infraestructura?

PPP - ¿Quién me ayuda a gestionar el gasto corriente que genera la infraestructura?

La Presencia de la **Sanidad Privada** en España





Moderado ascenso del negocio de las clínicas privadas

Las **clínicas privadas no benéficas** obtuvieron en 2013 unos ingresos de **6.185 millones de euros**, un **1,0% más** que en el ejercicio anterior, prolongándose la tendencia de moderado crecimiento de la actividad.

Dicho incremento estuvo motivado por la **favorable evolución** de la actividad vinculada a **convenios con compañías aseguradoras**. Este segmento, que supone las dos terceras partes del mercado, experimentó en 2013 un crecimiento del **3,4%**, similar al del año anterior, alcanzando los **4.090 millones** de euros.

Los ingresos procedentes de **conciertos públicos cayeron un 4,0%**, hasta **1.430 millones de euros**, como consecuencia de los **ajustes presupuestarios** de las Administraciones públicas. Asimismo, el segmento de **clientela privada pura** siguió viéndose afectado por el desplazamiento de la demanda hacia la sanidad pública y la asistencia bajo pólizas de seguros de salud, lo que motivó un **descenso** de sus ingresos del **3,2%**.

Los ratios de **facturación por clínica y por cama** continuaron mostrando una evolución favorable, en el primer caso con un **crecimiento del 2%**, hasta los 20,35 millones de euros por centro, y en el segundo del **1,3%**, contabilizándose algo más de 203.000 euros por cama.

La facturación de las **sociedades concesionarias** que gestionan **hospitales públicos** creció cerca de un **4%** en 2013, alcanzando los **930 millones** de euros.

La rentabilidad de las empresas gestoras de centros hospitalarios **se mantuvo** en 2013 en un nivel similar al de 2012, ya que el crecimiento de la facturación y las políticas de contención de gastos permitieron compensar el moderado retroceso de los precios.



Gestión Privada de Hospitales Públicos

2011-2012

Grupo	2011		2012	
	Mill. euros	%	Mill. euros	%
Ribera Salud (a)	332,11	45,8	396,26	44,2
Asisa	92,48	12,8	109,33	12,2
SegurCaixa Adeslas	97,48	13,4	105,40	11,7
idcsalud	47,74	6,6	93,11	10,4
Sanitas	72,15	10,0	90,38	10,1
DKV	72,18	10,0	82,11	9,2
Grupo Viamed	-	-	-	-
Otros	10,84	1,5	20,63	2,3
TOTAL	724,98	100,0	897,23	100,0



Cuotas de Mercado

2011-2013.

Principales empresas	2011		2012		2013	
	Mill. euros	%	Mill. euros	%	Mill. euros	%
Grupo Hospitalario Quirón	685,00	11,2	708,96	11,6	743,92	12,0
Idcsalud	522,26 (a)	8,6	579,89	9,5	590,00 (a)	9,5
Asisa	251,77	4,1	254,29	4,2	260,00 (a)	4,2
Vithas (b)	196,00	3,2	200,00	3,3	205,00	3,3
Grupo Hospiten (c)	156,63	2,6	176,00	2,9	191,00	3,1
HIM Hospitales	168,78	2,8	185,90	3,0	190,70	3,1
Sanitas	138,98	2,3	148,60	2,4	158,10	2,6
Clinica Universidad de Navarra	159,00	2,6	155,00	2,5	150,00	2,4
Grupo Nisa (c)	159,23	2,6	151,22	2,5	147,96	2,4
Grupo Pascual	123,28	2,0	119,34	1,9	119,49	1,9
Hospital Mutua de Terrassa	98,50	1,6	97,00 (a)	1,6	96,00 (a)	1,6
Povisa	102,94	1,7	100,00 (a)	1,6	95,00 (a)	1,5
Red Asistencial Juaneda	65,08	1,1	71,12	1,2	82,00 (a)	1,3
Grupo Viamed	52,31	0,9	58,43	1,0	70,10	1,1
Grupo Ruber	77,30	1,3	72,10	1,2	70,00 (a)	1,1
IMQ	47,64	0,8	52,17	0,9	58,04	0,9
SCIAS-Hospital de Barcelona	57,56	0,9	56,21	0,9	55,70 (a)	0,9
Grupo Recoletas	75,19	1,2	66,00 (a)	1,1	50,00 (a)	0,8
Hospital Plató	45,48	0,7	46,98	0,8	47,50 (a)	0,8
Xanit Hospital	35,78	0,6	39,48	0,6	44,68	0,7
IMED Hospitales	26,89	0,4	37,34	0,6	44,05	0,7
Clinica Rotger	36,48	0,6	35,10	0,6	34,60	0,6
Grupo Hestia Alliance (c)	26,10 (a)	0,4	32,45	0,5	33,50 (a)	0,5
Grupo Hospitalario Modelo (c)	29,91	0,5	31,74	0,5	32,80	0,5
Clinica Girona	32,60	0,5	32,74	0,5	31,93	0,5
Hospital Clinica Benidorm	32,45	0,5	31,83	0,5	31,50 (a)	0,5
Centro de Oftalmología Barraquer	28,97	0,5	29,60	0,5	30,92	0,5
Clinica Perpetuo Socorro	29,06	0,5	28,71	0,5	30,45	0,5
Clinica San Roque (c)	30,98	0,5	30,30	0,5	30,28	0,5
Clinica Centro	23,50	0,4	25,70	0,4	29,40	0,5
Clinica Corachán	28,60	0,5	27,88	0,5	27,50 (a)	0,4
Medicina Asturiana	24,74	0,4	25,99	0,4	27,00 (a)	0,4
Instituto Policlínico Rosaleda (c)	17,00	0,3	20,15	0,3	24,00 (a)	0,4
Grupo Hospital Miguel Domínguez (c)	22,67	0,4	22,83	0,4	23,00 (a)	0,4
Clinica de la Asunción	21,92	0,4	22,48	0,4	22,60 (a)	0,4
Clinica Esperanza de Triana	23,11	0,4	22,49	0,4	22,00 (a)	0,4
Clinica Sagrada Familia	21,52	0,4	21,11	0,3	21,31	0,3
Laber Hospitales (c)	14,30	0,2	19,10	0,3	20,50	0,3
Hospital La Milagrosa	20,24	0,3	19,27	0,3	20,31	0,3
Hospital San Roque Maspalomas	20,02	0,3	19,38	0,3	19,50 (c)	0,3
Hospital Medimar	19,21	0,3	18,91	0,3	18,99	0,3
Clinica Mompía	16,15	0,3	16,94	0,3	17,00 (a)	0,3
Centre Mèdic Deïfos	14,41	0,2	13,17	0,2	16,80	0,3
Clinica Terres de Ponent	16,66	0,3	16,33	0,3	16,00 (a)	0,3
Otras	2.303,80	37,8	2.184,77	35,7	2.133,87	34,5
- Grupo Casta Salud	11,37	0,2	12,08	0,2	12,50 (a)	0,2
- Clinica Fuensanta	5,70	0,1	5,10	0,1	5,00 (a)	0,1
TOTAL	6.100	100,0	6.125	100,0	6.185	100,0



Compañías Aseguradoras 2014

España

Nº	Entidad/Grupo	Volumen de Primas Imputadas de Seguro Directo (Sin Reaseguro Aceptado)			
		Euros	Crecimiento	Cuota de Mercado	Cuota acumulada
1	GRUPO MUTUA MADRILEÑA	1.483.323.243,54	4,83%	27,86%	27,86%
	SEGURCAIXA ADESLAS	1.479.100.729,54			
	CAJASOL SEGUROS GENERALES	4.222.514,00			
2	SANITAS	871.393.661,27	-1,20%	16,37%	44,22%
	SANITAS	871.393.661,27			
3	ASISA	751.177.473,60	4,44%	14,11%	58,33%
	ASISA	751.177.473,60			
4	GRUPO DKV SEGUROS	364.221.221,82	6,91%	6,84%	65,17%
	DKV SEGUROS	360.250.751,73			
	UNION MEDICA LA FUENCISLA	3.970.470,09			
5	MAPFRE	310.700.046,98	6,85%	5,84%	71,01%
	MAPFRE FAMILIAR	310.700.046,98			
6	IMQ	138.394.659,15	1,53%	2,60%	73,61%
	IMQ	138.394.659,15			

El Modelo de
Concesión Administrativa Sanitaria:
EL MODELO ALZIRA





Bases del Modelo





Pago Capitivo

Conseguir el mejor estado de salud de la población

"El dinero sigue al paciente": calidad y fidelización

Alineamiento entre instituciones públicas y privadas





Triángulo del Éxito

Gestión Clínica:

Plan de Crónicos: De la promoción de la salud a la atención de enfermos terminales y pacientes complejos.

Proactividad:

Atención a domicilio, red social y asistencial.

Seguridad del Paciente:

Plan transversal estratégico.

Gestión de la Demanda: algoritmos para derivaciones de pacientes y pruebas complementarias, benchmarking según frecuentación Plan de atención al paciente para prevenir reingresos.

Uso eficiente de las camas:

Objetivos claros del uso de camas, Estancia media, alta de procesos.

01
Gestión Clínica

Gestión de Personas:

Systema de incentivos.

El salario variable (20%) está ligado al desempeño, compromiso, implicación, eficiencia etc... y también a los resultados de la Organización.

Carrera y desarrollo profesional.

Docencia e Investigación

Financiada por la Organización

Hospitales Universtarios

14 especialidades para MIR

03

IT

02

RRHH

E-Salud:

Historia Clínica Electrónica global (todos los departamentos y niveles asistenciales). **hospital sin papeles.**

Relación con pacientes con soporte multicanal presencial, web, mail, mensajería, teléfono y autoservicio.

Sistema de inteligencia de negocio cubriendo las necesidades bottom-up (desde el profesional al gestor corporativo).

Funcionalidades de analítica, benchmark y what-if.

Arquitectura tecnológica para **soporte a sistemas de misión crítica** (disponibilidad del 99,99% en régimen de 24x365).

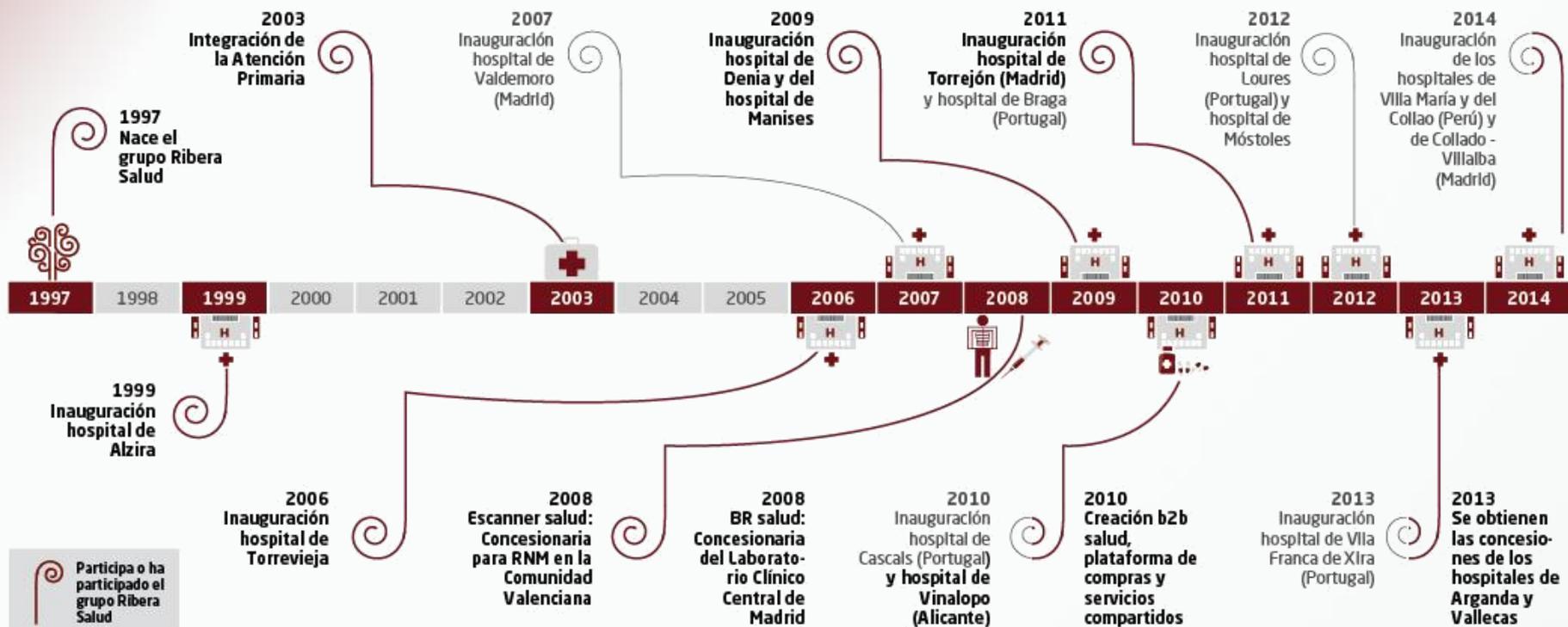
Sistema orientado al **trabajo en red**, en movilidad y compartiendo conocimiento.

Centro de atención a usuarios con soporte 24x7 y monitorización activa total.



Expansión del Modelo ALzira

La expansión del modelo Ribera Salud





Encuestas de Satisfacción

- El 91% de los pacientes valora positivamente la atención recibida.
- El 94% de los pacientes desconoce el Modelo Alzira



***AL CIUDADANO
NO LE PREOCUPA QUIEN,
SINO COMO SE GESTIONA***



Encuestas de Clima Laboral

Servicio a los pacientes: 78% lo considera alto o muy alto

Satisfacción laboral:

El 78% califica como alta o muy alta su satisfacción por pertenecer a la organización

El 93% recomendaría a un colega trabajar en ella

El 74% afirma estar satisfecho o muy satisfecho con el clima y ambiente laboral

El 55% se siente satisfecho o muy satisfecho con su desempeño profesional y con la responsabilidad asignada a su categoría. Solo el 5% se encuentran poco satisfecho

Condiciones Laborales:

El 72% de los profesionales se siente satisfecho o muy satisfecho

Solo el 5% tiene un nivel bajo de satisfacción

Formación: El 81% se considera satisfecho o muy satisfecho



CONCLUSIONES





Reformas del Sistema Sanitario

Objetivos (I)

1. Búsqueda de la flexibilidad en los modelos organizativos:

- Modelos de financiación alternativos
- Generalizar modelos de servicios compartidos

2. Mejora de la eficiencia global del sistema

- Replantear la política de RRHH del SNS
- Mejorar la productividad





Reformas del Sistema Sanitario

Objetivos (II)

3. Responder a los retos sanitarios del siglo XXI con herramientas del siglo XXI

- ✿ Sistemas de información y gestión clínica.
- ✿ Benchmarking sectorial y público, como extensión de la innovación.

4. Movilizar todos los recursos del sistema: públicos y privados

- ✿ Colaboración público-privada
- ✿ Recursos socio-sanitarios, mutuas laborales etc...





Conclusiones y Retos

Retos con los que nos enfrentamos hace 16 años

Por primera vez en un Sistema Nacional de Salud se implementaba un modelo sanitario caputivo

- Asumir que el cambio, un modelo de gestión sin precedentes, era posible. Había que empezar desde el principio.
- Alineamiento de los objetivos del sector privado y la Administración.
- Visión de negocio a largo plazo. No hay beneficio a corto plazo. Transparencia.
- Métodos de financiación alternativos: innovación constante en la gestión, nuevos modelos de integración.

Retos del Presente

- **Ser capaces de adaptarse a las circunstancias:** El sector privado se adapta a las necesidades de la Administración. Aprovechar la ventaja de la colaboración público-privada para innovar. Cuestionar las bases del Modelo (cartera de servicios, cápita, incluyendo incentivos en función de los resultados de salud, etc.).
- **Cultura Corporativa:** “Piensa global / actúa local” . Atraer y formar a los nuevos profesionales alineando objetivos.
- **Enfrentarse a los retos del S. XXI con herramientas del s.XXI:** Nuevos planes de acción para la cronicidad, benchmarking, mejores prácticas... Las necesidades del paciente han cambiado.

Retos para el futuro próximo

- Servicios compartidos
- Modelos de gestión multi-hospital
- Enfoque global del paciente
- Desarrollo de modelos de gestión en red.





Ventajas del Modelo



Para la Administración

- La inversión la realiza la empresa
- El coste es un 25% inferior a la media de la gestión pública
- El control y la planificación sigue siendo de la Administración
- Know-how de gestión ágil y flexible
- Benchmarking. Acuerdos de gestión

Para los profesionales

- Retribución basada en desempeño
- Carrera y desarrollo profesional
 - Política de RRHH moderna
 - Formación a cargo empresa

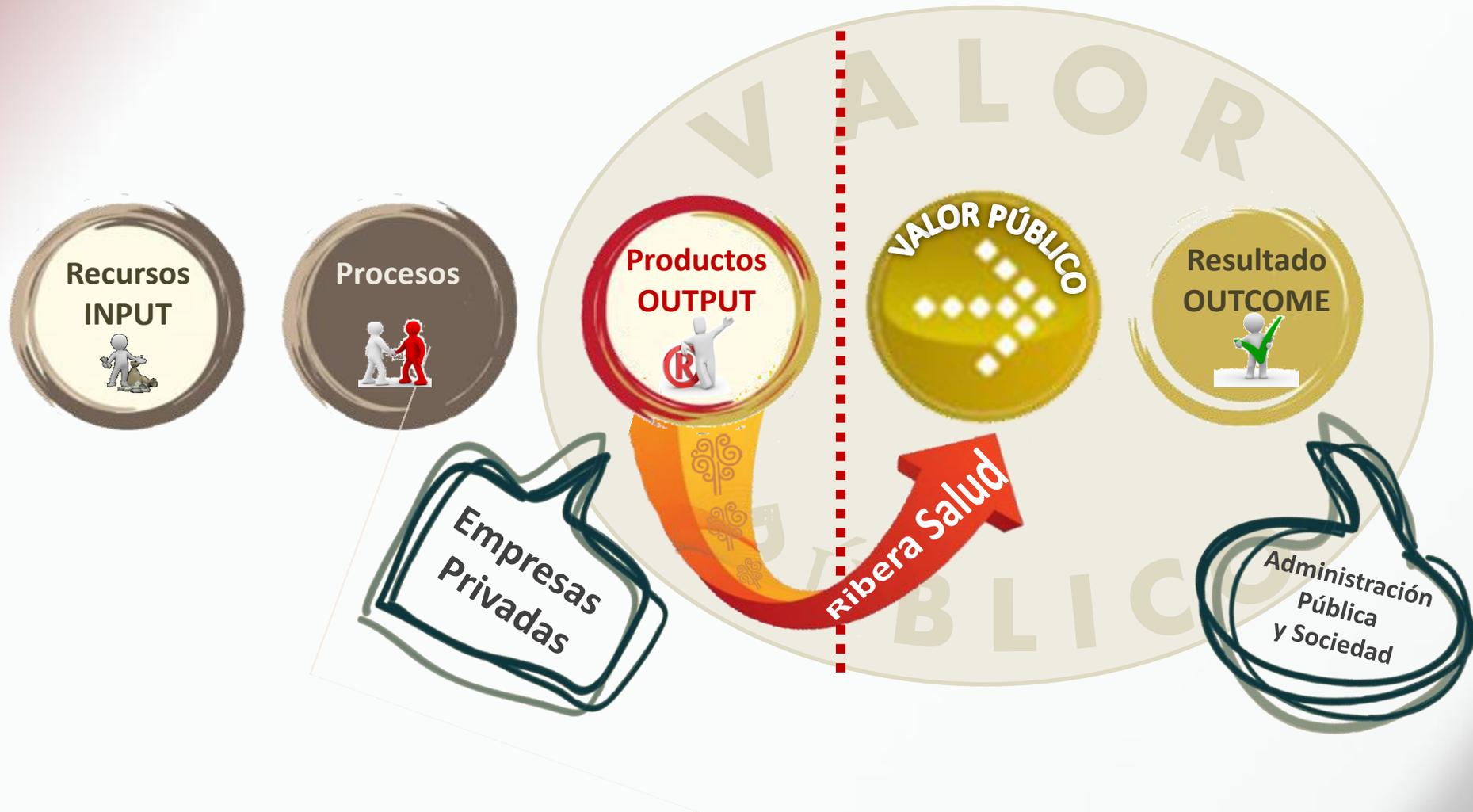


Para el ciudadano-paciente

- Mayor confort (habitaciones individuales, etc.)
- Tecnología al servicio del ciudadano
- Menor tiempo de respuesta



Marco Conceptual





Conclusiones

La presión sobre los costes se va a incrementar:
REFORMAS





ribera salud grupo
Un modelo de salud

Gracias !!!



www.riberasalud.com
www.albertoderosa.com
www.modeloalzira.com
 @modeloalzira