

PROGRAMA 412.L

ASISTENCIA SANITARIA DEL MUTUALISMO ADMINISTRATIVO

1. DESCRIPCIÓN

El presente programa de gastos incluye los derivados de la prestación de asistencia sanitaria a los funcionarios de la Administración Civil del Estado y sus familiares asimilados a su cargo.

La cobertura de dicha asistencia sanitaria debe enmarcarse constitucionalmente, a partir del reconocimiento en nuestra Carta Magna de un Sistema Público y Universal de Seguridad Social que garantice la asistencia y prestaciones suficientes ante casos de necesidad (Artículo 41 CE) y del derecho a la protección a la salud (43.1), que se concreta en el caso del mencionado colectivo mediante la existencia de un Régimen especial de Seguridad Social, integrado en el Sistema y actualmente regulado por el Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.

Más específicamente, la regulación de la asistencia sanitaria se encuentra en los artículos 13 al 17 de la Ley citada, conformándose como un mecanismo de cobertura cuya gestión corresponde, de acuerdo con el artículo 4 del mencionado texto legal, a la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, y que está integrada por las siguientes prestaciones:

- Servicios de asistencia sanitaria.
- Prestación farmacéutica.
- Prestaciones complementarias.

El presente programa incluye igualmente los gastos derivados de la prestación de asistencia sanitaria a los beneficiarios de las Mutualidades integradas en el Fondo Especial de MUFACE que, no siendo mutualistas o beneficiarios de esta última, tienen garantizados por el Estado los derechos reconocidos por las antiguas Mutualidades.

2. ACTIVIDADES

La actividad prestacional de MUFACE en materia de asistencia sanitaria se desenvuelve en tres grandes áreas de gestión:

- Gestión de la cobertura sanitaria de los mutualistas en el territorio nacional y en el extranjero.
- Gestión de la prestación farmacéutica.
- Gestión de las prestaciones complementarias.

a) Gestión de la cobertura sanitaria.

MUFACE gestiona la cobertura sanitaria de sus asegurados a través de la contratación de la prestación de servicios con entidades de seguro de asistencia sanitaria mediante los Conciertos que, a tal fin, tiene suscritos con estas entidades. Por otra parte, tiene suscrito un Concerto con el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, para la prestación de asistencia sanitaria a los afiliados de MUFACE. En virtud de los conciertos mencionados, los asegurados de MUFACE pueden elegir anualmente la Entidad de la que pueden recibir asistencia sanitaria, Seguridad Social o compañía privada.

La cobertura sanitaria de los funcionarios públicos afiliados a MUFACE que prestan servicios en el extranjero está contratada con una entidad de seguros internacional.

A 31 de marzo de 2002 la distribución del número de asegurados, titulares más beneficiarios, acogidos a cada una de las tres modalidades de cobertura mencionada era la siguiente:

- Asegurados adscritos a una entidad privada1.394.382
- Asegurados adscritos a la Seguridad Social 209.418
- Asegurados residentes en el extranjero adscritos a ALICO . 6.945
- Total colectivo1.610.745

La gestión de la cobertura sanitaria a través de los conciertos con entidades de seguro se concreta en las actividades siguientes:

- Planificación de las necesidades de cobertura.
- Definición de los contratos y diseño del mecanismo de concurrencia.
- Seguimiento y evaluación de la atención dispensada, su calidad y nivel de satisfacción de los asegurados.

La sucesiva renovación de los conciertos suscritos con las entidades de seguro, ha propiciado mejoras sustanciales en la prestación de la asistencia sanitaria a través de una definición más precisa de las obligaciones de las entidades y la inclusión de nuevas prestaciones. Asimismo, estos conciertos han introducido elementos que facilitan el seguimiento por parte de MUFACE del nivel de calidad y de la cantidad de prestaciones dispensadas.

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Desarrollo de los instrumentos de control de los conciertos.
- Seguimiento específico de las nuevas prestaciones concertadas.

b) Gestión de la prestación farmacéutica.

La prestación farmacéutica de MUFACE tiene la misma extensión, en cuanto a medicamentos incluidos y excluidos, que el Régimen General de la Seguridad Social, de acuerdo con el artículo 16.b) del Texto Refundido ya citado. Se diferencia, no obstante, con dicho régimen en el porcentaje de aportación de los asegurados, establecido con carácter general en el 30% del valor del medicamento, sin distinción entre activos y pensionistas.

La dispensación de medicamentos a los asegurados de MUFACE se realiza a través de las oficinas de farmacia, en las condiciones que están establecidas en el Concierto suscrito entre MUFACE y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

En los últimos ejercicios, la actividad desarrollada se ha orientado a optimizar el control del gasto de medicamentos por un lado y al fomento del uso racional del

medicamento por otro. Como resultado, se ha obtenido una desaceleración relativa del gasto farmacéutico de MUFACE.

La actividad gestora en la prestación farmacéutica, referida a la mejora en el uso racional del medicamento se ha centrado en el control previo de la dispensación a través del visado de recetas y la supervisión de los tratamientos con hormonas de crecimiento.

Por otra parte la aprobación de los precios de referencia por Orden de 13 de julio de 2000, que desarrolla el Real Decreto 1035/1999, de 18 de junio, por el que se regula el sistema de precios de referencia en la financiación de medicamentos, ha incidido muy positivamente en el aumento de especialidades farmacéuticas genéricas. Como consecuencia de ello, el consumo de genéricos en la facturación de MUFACE en el año 2001 se ha multiplicado por 2,14 con respecto a la del año anterior.

Las actuaciones en el próximo ejercicio y siguientes se centrarán en las siguientes líneas de trabajo:

- Mejora en el sistema de control de la dispensación y facturación de recetas.
- Mejora en el nivel de información del prescriptor sobre los medicamentos prescritos.
- Fomento de la utilización de medicamentos genéricos mediante la información dirigida al medico prescriptor y al mutualista, para alcanzar un objetivo del 5% de la facturación en los próximos años.

c) Gestión de las prestaciones complementarias

Las prestaciones complementarias de la asistencia sanitaria de MUFACE se recogen, en función del tipo de prestación, en los Concierdos que MUFACE suscribe con las Entidades de Seguro Privado así como con la Seguridad Social y a través de ayudas económicas que cubren parte o la totalidad del coste de las prestaciones ortoprotésicas, dentarias, oculares u otras directamente gestionadas por MUFACE.

En el próximo ejercicio se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- Modificación y mejora de los procedimientos de gestión de las prestaciones ortoprotésicas.
- Consolidación de la aplicación del nuevo Catálogo de Material Ortoprotésico.
- Creación de una nueva base de datos de la prestación que facilite el análisis y seguimiento de la prestación.

3. OBJETIVOS E INDICADORES DE SEGUIMIENTO

OBJETIVOS:

1. Mejora en la calidad de la asistencia sanitaria percibida por los mutualistas.

INDICADORES	MAGNITUD	Realizado 2001	Presupuestado(*)	
			2002	2003
1. Reclamaciones presentadas por cada 10.000 mutualistas.	Número	10,09	11,00	10,00

(*) El índice de la columna "presupuestado" equivale a valor previsto

2. Racionalización de la prestación farmacéutica.

INDICADORES	MAGNITUD	Realizado 2001	Presupuestado	
			2002	2003
1. Número de recetas	Número	-	19.403.517	20.955.798
2. Gasto MUFACE.	Euros	-	211.516.880,00	232.241.410,00
3. Media de recetas/ persona.	Número	-	12,64	12,89
4. Gasto medio/persona.	Euros	-	10,37	12,04

3. Prestación ortoprotésica.

INDICADORES	MAGNITUD	Realizado 2001	Presupuestado	
			2002	2003
1. Coste medio de las prestaciones. DENTARIAS	Euros	71,52	-	-
2. Importe total	Euros	-	17.830.562,72	17.873.356,07
3. Gasto medio/persona protegida	Euros	-	10,90	10,93
4. Tasa (nº expedientes/100 personas).	Número	-	12,30	12,30

INDICADORES	MAGNITUD	Realizado	Presupuestado	
		2001	2002	2003
OCULARES				
5. Importe total	Euros	-	9.129.410,38	9.448.939,74
6. Gasto medio/persona protegida	Euros	-	5,75	5,95
7. Tasa (nº expedientes/100 personas).	Número	-	12,80	12,80
ORTOPÉDICAS				
8. Importe total	Euros	-	3.701.390,38	3.796.196,97
9. Gasto medio/persona protegida	Euros	-	2,39	2,56
10. Tasa (nº expedientes/100 personas).	Número	-	2,50	2,50