

Cuenta atrás para la asistencia de 1,5 millones de funcionarios

● Las aseguradoras aún dudan si acudir o no al concurso de Muface, en el que el Gobierno ha reducido en un 30% la prima por beneficiario en dos años hasta 1.208 euros ● El plazo vence el próximo martes

EL MUNDO

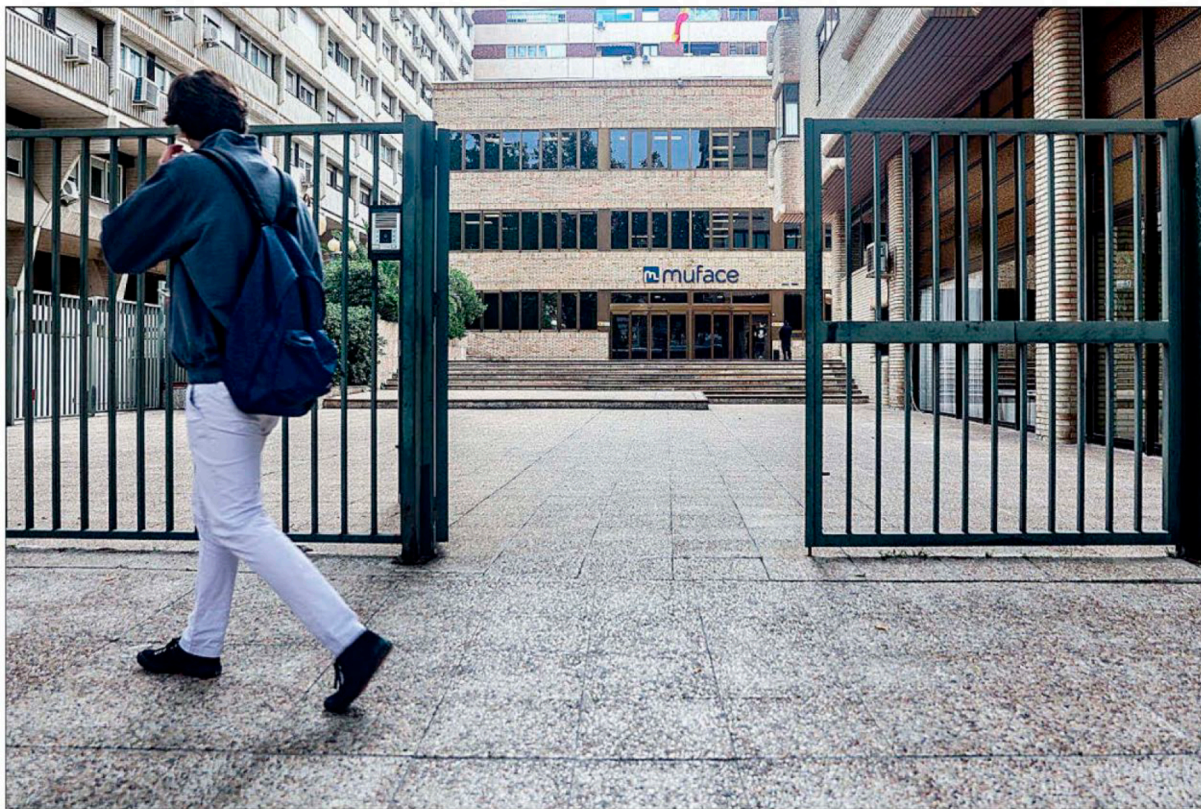
CRISTINA ALONSO MADRID
Cuenta atrás para la renovación de Muface. Las aseguradoras están analizando con lupa la letra pequeña de las condiciones del nuevo contrato. Llevan semanas en esta tarea, pero no tomarán la decisión hasta el último momento, según avanzan fuentes del sector a EL MUNDO. La fecha marcada en rojo en el calendario es el martes, 5 de noviembre. Y si deciden no acudir al concierto y la licitación queda desierta, un millón y medio de funcionarios y sus familias se quedarán sin su asistencia sanitaria privada habitual a partir del 1 de enero de 2025.

«Reconocemos el esfuerzo que representa la oferta del Gobierno, pero sigue siendo insuficiente y no soluciona los problemas del mutualismo administrativo», afirman a apenas días de que expire el plazo desde una de las aseguradoras que presta el servicio en la actualidad. Son tres: Adeslas, Asisa y DKV. Y en estos momentos ninguna garantiza su continuidad, ya que todas coinciden en que la subida de la prima del 17%, pese a ser la mayor de la historia, no compensa los 200 millones de euros anuales que han venido perdiendo por la fuerte escalada de los costes.

El plantón podría materializarse, sobre todo, si las propias aseguradoras no se ponen de acuerdo entre ellas. «La pervivencia y la estabilidad del mutualismo administrativo solo puede garantizarse con la presencia de un número suficiente de compañías que puedan asumir de manera adecuada la atención a los mutualistas», afirman desde Asisa, la segunda por cuota de mercado en Muface, por detrás de Adeslas y por delante de DKV. «Cualquier otro escenario pone en serio riesgo la continuidad del modelo», advierten fuentes de la compañía cuestionadas sobre la renovación del contrato.

Por su parte, Adeslas, que ya proyecta unas pérdidas de 16 millones de euros para este año, ha venido advirtiendo de que el incremento del presupuesto aprobado por el Gobierno, que eleva el desembolso para los dos próximos años hasta los 2,681 millones de euros, no será suficiente para cubrir los costes. Sobre todo, porque en el nuevo contrato el Ministerio de Función Pública ha incluido nuevos servicios sanitarios como los relativos a la salud bucodental o terapias avanzadas, así como el incremento de la cuantía de los honorarios médicos, lo que eleva la factura de gastos.

Por eso las aseguradoras se afanan



Fachada principal de un edificio de Muface en Madrid. EUROPA PRESS



Elma Saiz, ministra de Seguridad Social. EFE

estos días en echar cuentas, revisando cada cifra con la debida cautela y analizando exhaustivamente la letra pequeña de los pliegos. Y se aferran a una comparativa para justificar pú-

blicamente su rechazo a las nuevas condiciones: la prima media que pagará el Gobierno por cada beneficiario de las mutualidades pasará de 1.032 a 1.208 euros en dos años, frente a los 1.736 euros que se invierte en la actualidad desde la administración pública por cada ciudadano adscrito del Sistema Nacional de Salud, es decir, un 30,5% menos.

Entre tanto, crece la preocupación entre los funcionarios, que aprecian un «riesgo real» de desmantelamiento de Muface. Un escenario que, de materializarse, acarrearía importantes consecuencias, ya que se calcula que el modelo de mutualismo aporta un ahorro al Estado de unos 1.000 millones de euros anuales. El desembarco de los mutualistas en el ya de por sí saturado

sistema público de atención sanitaria dispararía las listas de espera un 266% para consultas externas y un 115% para intervenciones quirúrgicas. Y serían necesarias casi 4.000 camas adicionales para suplir las más de 2.000 que se perderían en la sanidad privada.

Lo cierto es que cada vez más funcionarios optan por la sanidad pública. Según la información que consta en las memorias anuales de Muface, del total del colectivo nacional asegurado, un 73,21% (1.095.393 perso-

Cada vez más funcionarios optan por la sanidad pública

El desembarco de los mutualistas dispararía un 266% las listas

nas) está adscrito a alguna de las entidades de seguro de asistencia sanitaria privada, mientras que el 26,79%, es decir, 400.813 personas, optan por el sistema sanitario público. En el año 2010, la cantidad de trabajadores atendidos por la sanidad pública era de 266.036, lo que suponía un porcentaje sobre el total del 17%. Detrás de este trasvase hay varios motivos: el recorte de cuadros médicos y centros hospitalarios, así como una selección de riesgos por parte de las aseguradoras que provoca que los pacientes con enfermedades más complicadas y costosas, como el cáncer, acaben en la sanidad pública.

Desde la Central Sindical Independiente y de Funcionarios CSIF llevan semanas expresando su preocupación ante la amenaza de que la licitación quede desierta. Y en estos últimos días están «extremando la interlocución con las partes para garantizar que salga adelante», aseguran fuentes del sindicato que amenazan con «elevar las movilizaciones» ya previstas contra el Gobierno si decae el modelo de asistencia sanitaria de estos funcionarios porque las aseguradoras rechacen el contrato.