

Un extracto de:

Mejor asistencia sanitaria y social: ¿cómo estimulan las cooperativas y mutualidades la innovación y el acceso en el mundo?

Un estudio internacional sobre las cooperativas y mutualidades que trabajan en el sector de la asistencia sanitaria y social.

Volumen 2. Casos nacionales

Agradecemos a la Fundación Espriu la traducción del inglés al español de este caso de estudio.

Copyright © 2014 LPS Productions
Montréal, Québec, Canada

Para el contexto del estudio, el análisis de los casos de estudio, y otros elementos de la investigación, incluyendo la relación del equipo de investigadores, hay que referirse al Volumen 1: Informe.

Para información relacionada con la reproducción y distribución de los contenidos contactar con el editor y director de la investigación:

Jean-Pierre Girard

LPS Productions

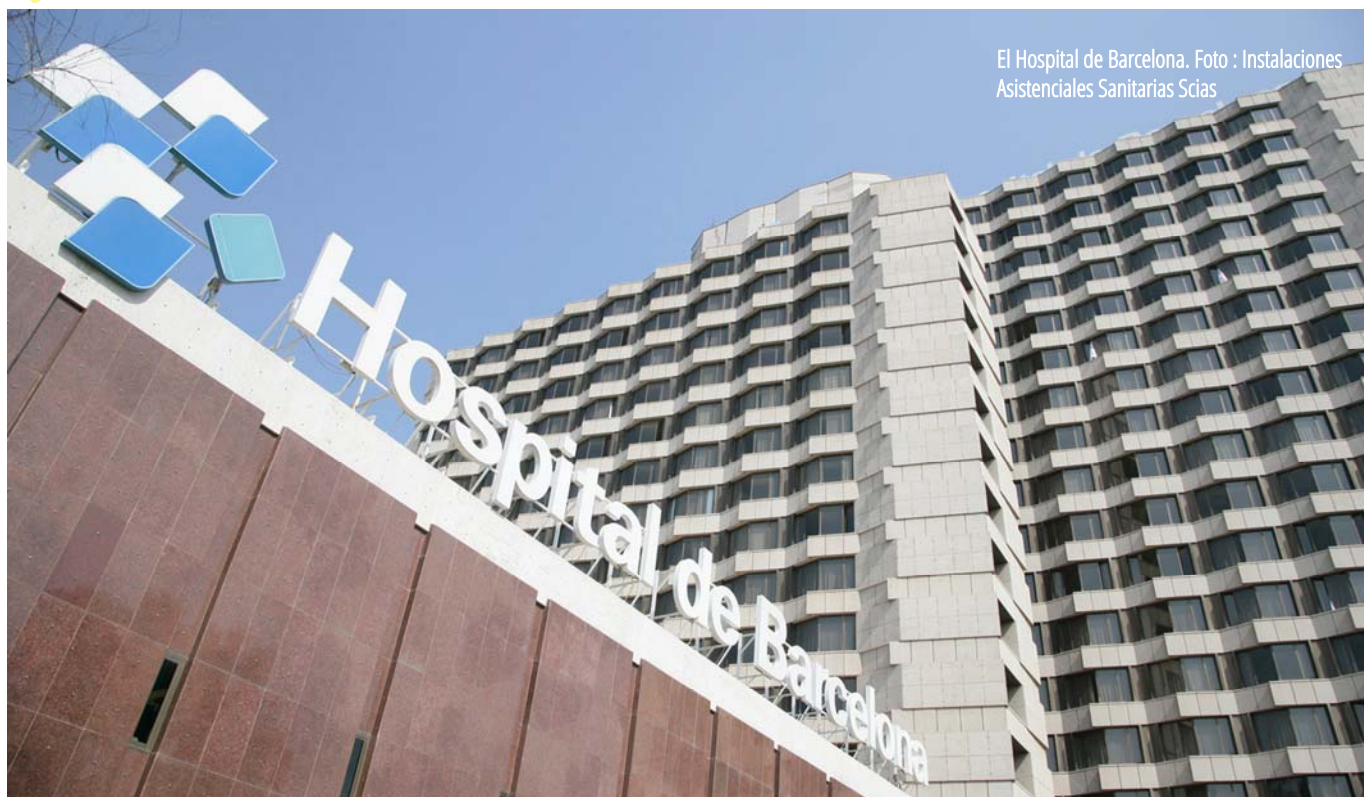
205 Chemin de la Côte Sainte-Catherine, #902

Montréal, Québec H2V 2A9

Canada

info@productionslps.com

URL <http://www.productionslps.com>



El Hospital de Barcelona. Foto : Instalaciones Asistenciales Sanitarias Scias

SISTEMA DE SALUD

El sistema nacional de salud español proporciona cobertura universal, se financia a través de impuestos, y opera predominantemente en el sector público. La prestación de asistencia sanitaria es gratuita con la excepción de los productos farmacéuticos prescritos a los menores de 65 años, que generalmente requieren un copago del 40%. A finales de 2002, las competencias sanitarias se descentralizaron a nivel regional como consecuencia del sistema político español. Los 17 consejeros regionales de salud son responsables de la organización y prestación de servicios de salud en sus respectivas regiones. Una comisión compuesta por representantes estatales y por los 17 consejeros regionales coordina las políticas sanitarias. Sin embargo, sus decisiones (que deben ser adoptadas por consenso) solo tienen carácter de recomendación.

El sector cooperativo está regulado de forma similar con una ley de ámbito estatal y 15 leyes regionales. A finales de 2013, se contabilizaban 21.257 cooperativas, la mayoría (más del 60 %) del sector servicios, seguido de los sectores industrial, agrícola y de la construcción.¹

Tanto la ley estatal como la regional definen un significativo número de sectores de actividad en los que pueden participar las cooperativas, incluyendo la asistencia sanitaria y social. La Ley General de Cooperativas de 1999 permite a las cooperativas prestar servicios de asistencia sanitaria y realizar cualquier otra actividad relacionada con la salud. Las

Población (miles): 46.755

Edad media (años): 40,99

Población menor de 15 años (%): 15,2

Población mayor de 60 años (%): 22,86

Gasto total en salud como % del Producto Interior Bruto: 9,6

Gasto público en salud como % del total de gasto público: 15,0

Gasto privado en salud como % del gasto total: 26,4

cooperativas sanitarias pueden tomar las siguientes formas: cooperativas de trabajadores (cooperativas de profesionales de la salud); cooperativas de consumidores (usuarios, incluyendo la actividad aseguradora a través de empresas que son propiedad de las cooperativas); cooperativas integradas (usuarios y productores en cooperativas con múltiples actividades); y cooperativas de servicios de salud.² Las leyes regionales también permiten a las cooperativas desarrollar su actividad en el ámbito de la sanidad y asistencia social y generalmente son más específicas respecto a la forma o actividad que pueden realizar.

Existen numerosas cooperativas que prestan servicios de salud y sociales. La primera farmacia cooperativa se constituyó en 1927, la primera cooperativa de salud de usuarios y productores en 1974, y la primera cooperativa de profesionales de la salud (médicos) en 1976. Las cooperativas hoy gestionan hospitales y clínicas, proporcionan un amplio rango de servicios médicos, ofrecen asistencia domiciliaria, gestionan instalaciones residenciales para discapacitados y para la tercera edad, distribuyen fármacos, prestan servicio de ambulancia y proporcionan seguros de salud.

COOPERATIVAS DE SALUD

Se puede seguir la pista del desarrollo de las cooperativas de salud hasta 1934 y los igualatorios, considerados los precursores de las cooperativas modernas. Las familias llegaban a un acuerdo con los médicos, pagando todas la misma cuota, y a cambio recibían sus servicios sin mayor coste, cuando estaban enfermos, un modelo de seguro prepagado gestionado por los proveedores del servicio. Como las cooperativas no podían realizar actividades aseguradoras con terceros, estos igualatorios se establecieron como sociedades de responsabilidad limitada.³

Las cooperativas de salud tuvieron un desarrollo muy significativo en Cataluña con el liderazgo del Dr. Josep Espriu y posteriormente de la Fundación Espriu. También se encuentran cooperativas de salud en otras regiones.

El modelo cooperativo Espriu

En 1957 se constituyó Asistencia Sanitaria Colegial en Barcelona. Bajo el liderazgo de su presidente, el Dr. Josep Espriu, se fundó y financió el igualatorio interprovincial **Asistencia Sanitaria Interprovincial SA (Asisa)** en 1962, que proporcionaba asistencia sanitaria en 35 provincias. Fue también el Dr. Espriu quién lideró un grupo de directivos de Asistencia Sanitaria Colegial para constituir en 1974 **Instalaciones Asistenciales Sanitarias (Scias)**. Esta organización, la primera cooperativa sanitaria de consumo, fue una respuesta a la

escasez de instalaciones y al objetivo de reunir a productores y usuarios para gestionar la asistencia sanitaria. Actualmente cuenta con más de 160.000 socios y posee el Hospital de Barcelona, un centro con 337 camas.

Pronto surgieron las cooperativas de profesionales sanitarios. En 1977, un grupo de médicos que trabajaban en Asisa, fundaron en Madrid la cooperativa Lavinia. En 1978, Asistencia Sanitaria Colegial trasfiere a título gratuito las acciones de Asisa a la cooperativa Lavinia, convirtiéndose esta en la única propietaria de Asisa, que combina así la asistencia sanitaria con la actividad aseguradora.⁴ Lavinia cuenta con más de 12.000 profesionales de la salud asociados y Asisa presta cobertura sanitaria a más 1.800.000 personas.



La cooperativa Autogestió Sanitària se fundó en 1978 por los médicos de Asistencia Sanitaria Colegial, constituyéndose como la accionista mayoritaria de la empresa aseguradora. La cooperativa de servicios Autogestió Sanitària, que reúne a 5.500 médicos, presta servicios sanitarios y seguros de salud a más de 200.000 asegurados. Es importante resaltar que la ley no permite a las cooperativas ofrecer seguros directamente a los consumidores, por lo que Autogestió Sanitària proporciona seguros a través de Asistencia Sanitaria.

Estas cuatro entidades forman la red cooperativa de la Fundación Espriu que cuenta con 179.437 socios, incluyendo 17.835 médicos (nota: el total de médicos que atienden a los pacientes supera los 31.500). Proporciona servicios de salud a aproximadamente 2 millones de personas en 14 clínicas y hospitales propios, 13 clínicas dentales, 48 centros médicos, 110 oficinas de atención al usuario. También gestiona 3 hospitales en colaboración con la administración pública. La asistencia a pacientes privados representa el 54% de su cartera. Su volumen de negocio en 2012 fue de 1.825 millones de dólares (1.366 millones de euros).⁵

Otras iniciativas

Existen otras cooperativas de trabajo, principalmente la Cooperativa Sanitaria de Galicia (COSAGA) y CES Clínicas de Madrid.

COSAGA se constituyó en 1985 por un grupo de profesionales de la salud, convencidos que la mejor manera de prestar servicios de calidad a sus pacientes era trabajar en equipo. Bajo la propuesta de valor “Medicina en equipo”, la cooperativa está orientada a los pacientes, sus familias y sus necesidades, con profesionalidad, honestidad integridad y respeto. Busca la eficiencia y la excelencia a través de la participación y la innovación a la vez que reinvierte sus excedentes en la mejora de los servicios prestados. También se preocupa por la comunidad en la que actúa. Con 12 miembros y 120 empleados, ofrece servicios de cirugía ambulatoria y no ambulatoria a través de cuatro clínicas⁶ una unidad de cuidados intensivos no quirúrgica y servicios de urgencias. La mayoría de sus usuarios están

cubiertos por el SERGAS, el sistema sanitaria público de Galicia. Considerado uno de los mejores centros médicos de la zona de Orense, COSGA fue el primer centro médico gallego que obtuvo el nivel 300+ de excelencia de la EFQM.⁷

CES Clínicas se fundó en 1980 por un grupo de dentistas como una cooperativa de trabajo. Presta servicios odontológicos y recientemente ha añadido servicios ginecológicos. Cuenta con 80 profesionales sanitarios asociados que atienden a más de 80.000 pacientes en sus 5 clínicas.

Durante un debate reciente sobre la privatización de la sanidad en la comunidad autónoma de Madrid, se propuso convertir el 10% de los centros en cooperativas, basándose en la experiencia de Cataluña. En abril de 2014, sin embargo, el gobierno dio marcha atrás en su decisión de privatizar la sanidad.

Datos de las cooperativas de salud⁸

	Fundación Espriu	CES Clínicas ⁹	Cooperativa Sanitaria de Galicia (COSAGA) ¹⁰
Número de cooperativas	3 cooperativas y 2 grupos cooperativos	1	1
Tipos de cooperativas	Usuarios y productores	Productores	Productores
Número de socios	179.437	< 80	12
Número de empleados	33.338	N/A	120 (incluyendo 54 doctores, 19 enfermeras, 22 auxiliares de enfermería y 3 farmacéuticos)
Usuarios	2.000.000	80.000	
Instalaciones	14 hospitales, 13 clínicas dentales, 48 centros médicos, 110 oficinas de atención al usuario. También gestiona 3 hospitales en colaboración con la administración pública	5 clínicas	4 clínicas
Servicios		Ortodoncia y ginecología	Medicina general, medicina interna, cirugía general, traumatología; cirugía vascular neurológica, maxilo-facial y plástica; cardiología, otorrinolaringología, pediatría, anestesiología, oncología, gastroenterología, urología, psiquiatría, endocrinología, dermatología, alergología, fisioterapia, tratamiento de imágenes, oftalmología, análisis clínicos, neumología, medicina del sueño, hematología y rehabilitación
Facturación anual	1.825 millones de dólares	N/A	10.4 millones de dólares

Caso de estudio¹¹

La **Fundación Espriu** es una entidad privada sin ánimo de lucro constituida el 17 de febrero de 1989 y que tiene como principal objetivo promover, divulgar y desarrollar el cooperativismo sanitario integral. La Fundación Espriu aglutina a las instituciones españolas que practican el modelo sanitario cooperativo creado por el Dr. Josep Espriu, un sistema de prestación de servicios de

salud basado en una visión organizativa de la sanidad, abierta a la gestión solidaria y compartida, comprometida con la concepción social de la asistencia sanitaria. Las cooperativas de la Fundación Espriu sitúan a las personas en el centro de sus actuaciones, dejando al margen la rentabilidad mercantil y los intereses de inversores y accionistas.

El principal objetivo de la Fundación Espriu es velar por la evolución, promoción y defensa del cooperativismo sanitario, constituyéndose así como un foro de conocimiento sobre los problemas y las soluciones necesarias para avanzar en la mejora de los sistemas de protección de la salud. Sus actividades están encaminadas a la representación de las cooperativas sanitarias que la forman ante las instituciones nacionales e internacionales, a la investigación y divulgación de la gestión cooperativa de la sanidad y a la formación de los profesionales.

En la actualidad la red de cooperativas de la Fundación Espriu proporciona empleo a 33.338 personas y presta servicios sanitarios a cerca de 2 millones de usuarios. Las cooperativas cuentan con un total de 179.437 socios de los cuales 17.835 son profesionales y el resto usuarios. Las fuentes de ingresos son principalmente las primas que los usuarios pagan por recibir asistencia sanitaria. Su volumen de negocio en 2012 fue de 1.825 millones de dólares (1.366 millones de euros). Según el *World Cooperative Monitor 2013*, las instituciones que forman la Fundación Espriu se sitúan en el tercer lugar a nivel mundial, dentro del ranking que clasifica a las cooperativas sanitarias según su volumen de facturación anual.

La red de la Fundación Espriu dispone de 14 clínicas y hospitales propios, 13 clínicas dentales propias, 48 centros médicos, 110 oficinas de atención al usuario y participa en la gestión de 3 hospitales en colaboración con la administración pública.

Las cooperativas de la Fundación Espriu prestan todo tipo de servicios médicos en todas las especialidades, excluyendo únicamente aquellos que la legislación española reserva para su prestación por el sistema nacional de salud.

El exitoso desarrollo de las cooperativas de la Fundación Espriu es el resultado de dos importantes factores: la colaboración con el sistema nacional de salud y la gestión compartida entre médicos y usuarios.

La colaboración con el sistema nacional de salud (es decir, con el gobierno) sigue dos fórmulas. La primera se concreta en un acuerdo para prestar asistencia sanitaria a los funcionarios del estado. A través de acuerdos con las mutualidades que reúnen a funcionarios, militares y personal judicial, Asisa proporciona cobertura sanitaria a los empleados de la administración pública. Aproximadamente 900.000 personas están cubiertas de esta manera, lo que supone un 49% de la cartera de Asisa. La segunda fórmula es la gestión de algunas instalaciones sanitarias que pertenecen al sistema público de salud. Esta fórmula ha conseguido reducir costes en el sistema público y mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes.

La gestión compartida entre productores y usuarios (médicos y pacientes) es también un factor importante del éxito. Un sistema de gobernanza transparente equilibra los intereses de los profesionales y de los usuarios de la sanidad, por lo que la cooperativa garantiza al profesional la libertad para prestar la mejor asistencia posible al paciente.

FARMACIAS COOPERATIVAS

Las cooperativas formadas por farmacéuticos para comprar y distribuir medicamentos son especialmente fuertes en España. Un informe sobre España elaborado por la OMS en 2011 estableció que «el sistema de distribución de medicamentos está organizado principalmente por mayoristas (que distribuyen el 85% de todas las medicinas), formados principalmente por cooperativas farmacéuticas, sumando el 75% de las ventas totales, correspondiendo el 25% restante principalmente a las compras realizadas por los hospitales».¹²

La primera farmacia cooperativa, **Federació Farmacèutica**, se constituyó en 1927 con el objetivo de proporcionar servicios de distribución y crédito a sus socios. Actualmente, las cooperativas farmacéuticas prestan una amplia gama de servicios a sus afiliados, incluyendo compras al por mayor, almacenamiento, distribución, crédito, software para gestión de pedidos e inventario, servicios de marketing y formación. Reúnen a 19.000 oficinas de farmacia, de un total de 22.500 existentes en España, en las 32 cooperativas de la Asociación de Cooperativas Farmacéuticas (ACOFARMA).¹³

La importancia de las cooperativas farmacéuticas como distribuidores se constata por su importante cuota de mercado (ver tablas más abajo).¹⁴ COFARES, la mayor distribuidora (23,51% del mercado en 2013), cuenta con 9.723 farmacias asociadas, una facturación de 3.389 millones de dólares (2.535 millones de euros) y proporciona empleo a 2.006 personas.¹⁵

Rango	Empresa	% Cuota de mercado 2013
1	COFARES	23,51
2	Farmanova Group ^a	13,67
3	Hefame & Centro Farmacéutico Valenciano	12,70
4	Alliance Health care	11,65
5	Grupo UNNEFAR	9,2 ¹⁶
6	Grupo CECOFAR	8,52
7	FARUN+ ^b	7,20
8	Federació Farmacèutica	5,72

^a: 9 cooperativas asociadas ^b: 6 cooperativas asociadas

Datos de cooperativas farmacéuticas 2013¹⁷

Número de cooperativas	32
Tipos de cooperativa	Compra y distribución
Número de socios	19,000+ farmacias
Facturación anual	4.859 millones de dólares (3.635 millones de euros) solo COFARES y Grupo Farmanova

COOPERATIVAS SOCIALES

Al igual que las cooperativas de salud, existe una legislación que define las cooperativas sociales a nivel nacional y en 15 de las 17 comunidades autónomas. Estas leyes definen las formas (generalmente cooperativas de consumidores o de trabajo asociado) y las actividades de lo que se define de diferentes maneras como cooperativas de interés social, de integración social, de iniciativa social, de servicio social o de interés público. La Confederación Española de Cooperativas de Trabajo Asociado (COCEA) expone un resumen de las leyes y su contenido en su publicación de 2010 *Cuando se trata de personas, las cooperativas llevan la iniciativa*.¹⁸

Según COCEA, el 30 de septiembre de 2010, se estimaba que existían 508 cooperativas de trabajo en el sector social, de las cuales el 78,5% desarrollaban tareas de asistencia social. La mayoría de estas cooperativas de trabajo (más del 50%) prestaban asistencia domiciliaria, seguidas por aquellas que prestaban servicios residenciales para la tercera edad (25%). Sin embargo, también existían cooperativas que gestionan centros de día para personas mayores o con discapacidad, así como aquellas que facilitan el empleo (centros de inserción laboral).¹⁹

La mayor cooperativa de asistencia social en términos de volumen de negocio es Claros Sociedad Cooperativa Andaluza, una cooperativa de trabajo fundada en 2001 tras la fusión de 5 cooperativas andaluzas de asistencia social. Claros gestiona una amplia gama de servicios sociales contratados con diferentes entidades públicas. También tiene y gestiona centros propios. En 2012 prestó asistencia a domicilio a 7.500 personas, gestionó 14 centros residenciales para fundaciones e instituciones públicas, a la vez que gestionó 3 instalaciones residenciales y 2 centros de día propios. Con 44 socios, Claros empleó a más 4.000 trabajadores y facturó más de 60,15 millones de dólares (45 millones de euros) en 2010.²⁰

En el País Vasco, GSR, una filial de la Corporación Mondragón, gestiona residencias para la tercera edad, atención domiciliaria, centros de día, viviendas comunitarias y viviendas tuteladas.

Gestiona 13 residencias, 12 centros de día y 2 viviendas comunitarias.²¹

Las cooperativas de consumo también proporcionan asistencia social. Un ejemplo reciente es la cooperativa CONVIVIR, una instalación residencial para la tercera edad. Se trata de una cooperativa de consumo multistakeholder cuyos miembros son personas jubiladas o próximas a la jubilación, junto con una asociación y otra cooperativa. Esta última es la propietaria de las instalaciones residenciales y organiza los servicios para la gente mayor. Los socios con derecho a usar las instalaciones, pueden transmitirlos a sus familiares y seleccionar los servicios que quieren recibir.²²

Datos de las cooperativas sociales 2010

Los únicos datos disponibles de las cooperativas de atención social son los relativos a aquellas que toman la forma de cooperativas de trabajo.

Número de cooperativas	399 ²³
Tipos de cooperativas	Productora (cooperativas de trabajo)

MUTUALIDADES

En España hay 30 mutualidades que tienen un papel activo en la provisión de asistencia sanitaria, particularmente en lo relacionado con accidentes y salud laboral.²⁴ Están financiadas a través de contribuciones a la seguridad social y gestionan sus propios centros de salud.

FUENTES

¹ Confederación Empresarial Española de la Economía Social. 2014. "Estadísticas E estatales: Cooperativas 1er. trimestre 2014." Web consultada 8 de abril de 2014 (http://www.cepes.es/Estadistica-nacional_Cooperativas).

² Noticias Jurídicas. 2014. "Base de Datos de Legislación: Ley 27/1999, de 16 de julio, de Cooperativas." Consultada 8 de abril de 2014 (http://noticias.juridicas.com/base_datos/Privado/I27-1999.html).

³ Iturrioz del Campo, Javier. 2013. "Las cooperativas del sector de la salud: evolución, situación actual y perspectivas de futuro." Pp. 257-76 en libro 40 Años de Historia de Las Empresas De Participación, editado por Gustavo Lejarriaga Pérez De Las Vacas, Sonia Martín López, y Alfredo Muñoz García. Escuela de Estudios Cooperativos de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid: Verbum.

⁴ Iturrioz del Campo 2013.

⁵ Información proporcionada por la Fundación Espriu el 28 de abril de 2014 y por el Dr. José Carlos Guisado el 23 de septiembre de 2014.

⁶ Policlínico Sáenz Díez, Clínica Santa Teresa, Clínica Santa Cristina, y sus oficinas centrales.

⁷ Basado en la información facilitada por COSAGA el 20 de mayo de 2014.

⁸ No hay disponible información centralizada sobre cooperativas sanitarias.

- ⁹ CES Clínicas. 2013. Web consultada el 14 de mayo de 2014 (<http://www.cesclinicas.es>).
- ¹⁰ Basado en la información facilitada por COSAGA el 20 de mayo de 2014.
- ¹¹ Información proporcionada por la Fundación Espriu el 28 de abril de 2014 y consultada la web de la Fundación Espriu (<http://www.fundacionespriu.coop>).
- ¹² García-Armesto, S., Abadía-Taira, M.B., Durán, A., Hernández-Quevedo, C., and E. Bernal-Delgado. 2010. Spain: Health system review. *Health Systems in Transition*, 12(4):1-295. Consultado el 28 de abril de 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128830/e94549.pdf).
- ¹³ ARCOFARMA Distribución, S.A. 2014. Web consultada el 15 de mayo de 2014 (<http://www.acofarma.com>).
- ¹⁴ El Global.net. 2013. "Las distribuidoras aspiran a reunir la 'cifra mágica' del 20% de cuota de Mercado." Diciembre 18. Consultado el 15 de mayo 2014 (http://www.elglobal.net/noticias-medicamento/2013-12-13/farmacia/lasdistribuidoras-aspiran-a-reunir-la-cifra-magica-del-20-de-cuota-demercado/pagina.aspx?idart=797999&utm_source=direct&utm_medium=web&utm_campaign=buscador_global).
- ¹⁵ Carratalá, Ernesto. 2012. "La economía social existe también en la sanidad." *Dinero y Salud*, January 30. Consultado May 15, 2014 (http://www.dineroysalud.es/REVISTA/articulos/GestionNoticias_2313_DYS_2005.asp).
- ¹⁶ NAFARCO. 2014. "Unnefar." Consultado 15 de mayo de 2014 (<http://www.nafarco.com/nafarco/unnefar>).
- ¹⁷ ARCOFARMA 2014.
- ¹⁸ Confederación Española de Cooperativas de Trabajo Asociado, COCETA. 2010. Cuando se trata de personas, las cooperativas llevan la iniciativa. Madrid. Consultado el 5 de mayo de 2014 (<http://www.coceta.coop/publicaciones/estudio-ctis-2010.pdf>).
- ¹⁹ COCETA 2010.
- ²⁰ Claros Sociedad Cooperativa. 2014. Web. Consultado 9 de mayo de 2014 (<http://www.claros.coop>).
- ²¹ GSR Gestión Servicios Residenciales. 2008. Web consultada 8 de mayo de 2014 (<http://www.gsr.com.es>).
- ²² Hisacoop: Confederación Española de Cooperativas de Consumidores y Usuarios. 2014. "Economía Social y Cooperativas." Consultado 16 de enero de 2014 (http://www.hisacoop.es/home/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=33&Itemid=63); and Cooperativa Convivir. 2014. Web. Consultado May 8, 2014 (<http://www.apartamentosconvivir.com>).
- ²³ Cálculo del autor basado en los datos de COCETA 2010.
- ²⁴ Confederación Empresarial Española de la Economía Social. 2008. "La situación actual de la Sanidad y la actuación de la Economía Social." *Cuadernos de Economía Social*, No. 2. Consultado el 5 de mayo de 2014 (http://www.cepes.es/publicaciones/02a909_Cuaderno%20de%20ES%20-2008.pdf).