

<p><b>¿En calidad de qué o en representación de quién participa en esta consulta pública?</b></p>	<p>Profesionales de servicios sanitarios (Asociaciones y profesionales)</p>
<p><b>Nombre completo (del particular o de la institución representada)</b></p>	<p>CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS</p>
<p><b>¿Desea hacer público su nombre junto a su respuesta o mantenerlo confidencial (en cuyo caso se publicará como respuesta anónima)?</b></p>	<p>Público</p>
<p><b>1. Identifique y valore los factores que, a su juicio, son determinantes para los consumidores para elegir un seguro de asistencia sanitaria (precio, coberturas y copagos, especialidades médicas, instalaciones y centros sanitarios, cuadro médico, calidad del servicio, etc.) (máximo 500 palabras).</b></p>	

**2. Valore la claridad y comparabilidad entre distintas ofertas de seguros de la información precontractual (alcance, duración, cuadro médico, etc.) contenida en las pólizas de seguro de asistencia sanitaria (máximo 500 palabras).**

**3. Valore la claridad y comparabilidad entre distintas ofertas de seguros de la información contractual (coste, alcance, duración, cuadro médico, cobertura de servicios sanitarios, etc.) contenida en las pólizas de seguro de asistencia sanitaria (máximo 500 palabras).**

4. Valore el efecto que la comercialización cruzada (venta del seguro de asistencia sanitaria junto con otras pólizas de seguro u otros productos) del seguro de asistencia sanitaria con otros ramos de seguro tiene sobre la claridad y comparabilidad del coste efectivo y las condiciones de las pólizas de seguros sanitarios (máximo 500 palabras).

5. Valore si existen restricciones injustificadas o desproporcionadas en la normativa aplicable en cuanto a la contratación del seguro de asistencia sanitaria y, además, indique si a su juicio existen aspectos a mejorar en dicha normativa, en particular en lo que respecta a la protección del asegurado (máximo 500 palabras).

6. Valore la aplicación del  
rehúse (decisión que, en base  
a las normas de la póliza,  
adopta la compañía  
aseguradora, en virtud de la  
cual no acepta el pago de un  
 siniestro) de siniestros o  
enfermedades por parte de las  
compañías de seguros  
(máximo 500 palabras).

7. Valore el efecto sobre  
pólizas de asistencia sanitaria  
en vigor de la incorporación  
por parte de las compañías  
aseguradoras de nuevos  
tratamientos, técnicas o  
especialidades de práctica  
habitual, que no estuvieran  
disponibles en la fecha de  
firma de la póliza en cuestión  
(máximo 500 palabras).

**8. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).**

**9. Valore el grado de competencia existente entre las compañías de seguros de asistencia sanitaria en España y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

10. Valore si existen barreras de entrada (obstáculos desproporcionados o injustificados) en la regulación actual para aquellos operadores nuevos que quieran entrar en el mercado asegurador de asistencia sanitaria, y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).

11. Valore el coste, limitaciones y dificultad de cambiar de un seguro de asistencia sanitaria a otro seguro de otra compañía (máximo 500 palabras).

**12. Valore si existen diferencias significativas entre las tarifas de los seguros de asistencia sanitaria de las distintas compañías aseguradoras. En caso de existir diferencias significativas, explique, a su juicio, a qué se podrían deber (máximo 500 palabras).**

**13. Valore si, a su juicio, existen diferencias significativas para los consumidores entre las condiciones del servicio (cobertura, instalaciones sanitarias, servicios sanitarios, etc.) ofrecidos por las distintas compañías aseguradoras en sus seguros de asistencia sanitaria (máximo 500 palabras).**

**14. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).**

**15. Valore el grado de competencia existente entre los distintos centros de salud y grupos hospitalarios que prestan servicios de asistencia sanitaria a pacientes con un seguro de asistencia sanitaria en España, y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**



**16. Valore si existen barreras de entrada (obstáculos desproporcionados o injustificados) para aquellos operadores nuevos que quieran entrar en el mercado de provisión de servicios de asistencia sanitaria para pacientes asegurados a través de centros sanitarios y hospitales privados, y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

**17. Indique y valore cuáles son, a su juicio, los factores más importantes para determinar la calidad de los servicios sanitarios, e indique y valore la información necesaria para evaluar dicha calidad. Justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

<p><b>18. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).</b></p>	
<p><b>19. Valore si a su juicio las relaciones verticales entre compañías aseguradoras y centros de salud/grupos hospitalarios afectan al acceso al mercado de nuevos proveedores de servicios sanitarios (clínicas, hospitales, centro de salud, etc.). Razone su respuesta (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>A criterio de este Consejo el sector del seguro sanitario presenta un alto grado de concentración después de varios años de compras y fusiones entre diferentes entidades. Actualmente las 5 principales compañías tienen un 71% del mercado en volumen de primas, que se incrementa hasta el 82% se si analizan las 10 principales compañías aseguradoras. Las aseguradoras más grandes por volumen de asegurados de salud en España son: Adeslas 27,8%, Sanitas 15,7%, Asisa 13,9%, DKV 7,0%, Mapfre 6,1%. A su vez dichas compañías están optando por la adquisición de Hospitales y centros sanitarios integrándolos en sus estructuras (concentración vertical).</p> <p>Ello claramente coloca en situación de desventaja para el acceso a dicho mercado de nuevos proveedores del servicio, ya sean nuevos hospitales, centros sanitarios y que decir tiene pequeñas clínicas de profesionales autónomos. Dicho proveedores privados terminan teniendo poca presión de la competencia potencial, puesto que existen importantes barreras de entrada de tipo legal, económico y técnico, que para ellos son más difícil de superar.</p> <p>Las operaciones de concentración económica finalmente siempre afectan a la competencia efectiva y, por este motivo, las autoridades de defensa de la competencia deben realizar un control ex - ante cuando, principalmente en función de umbrales de cuota de mercado y volumen de negocio, se considera que es un caso especialmente susceptible de reducir la competencia. Adicionalmente, se pueden realizar evaluaciones ex-post para detectar posibles prácticas anticompetitivas o revisar retrospectivamente las concentraciones que han sido autorizadas.</p>

<p><b>20. Valore el efecto que tienen las relaciones verticales (integración vertical, contratos de exclusividad, etc.) entre compañías aseguradoras y centros de salud/grupos hospitalarios sobre el cliente final y la prestación de servicios de salud a través de seguros de asistencia sanitaria, respecto a cuestiones tales como la calidad, eficiencia, nivel de competencia, etc. Razone su respuesta (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>En principio, desde nuestro punto de vista las concentraciones (horizontales) entre hospitales o entre hospitales y compañías aseguradoras de salud o proveedores de otros servicios sanitarios de mercados conexos (integraciones verticales o de conglomerado) suponen una reducción de la competencia, especialmente cuando las entidades que se concentran disfrutan de poder en los mercados implicados, lo que puede afectar tanto a los consumidores, que solo pueden acceder a unos servicios sanitarios controlados básicamente por unas pocas compañías, que van a fijar las condiciones de su prestación. Así pueden llegar a estandarizar los tipos de pólizas respecto de los servicios ofertados, o controlar el costo de los mismos. O lo que también es muy relevante el establecer condiciones limitativas al acceso a dichos servicios, estableciendo condicionantes incluso discriminatorios.</p> <p>Por otra parte, es evidente que ello también afecta a los profesionales que ejercen la sanidad, por ejemplo a través de la imposición de contratos en exclusividad, lo que les limita la capacidad de ejercicio, condicionando que a los clientes en su decisión de contratación. O en la aceptación de determinados honorarios o tarifas desligados del real coste de la prestación de sus servicios.</p>
<p><b>21. Describa y valore el funcionamiento de las negociaciones (tarifas, condiciones de prestación del servicio, etc.) entre profesionales sanitarios con las empresas aseguradoras o centros sanitarios/grupos hospitalarios (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>A propósito de ello lo único que se puede responder, es que dicha negociación no existe. En la mayoría de los supuestos, el tarifario existente para la retribución de la prestación de servicios por los psicólogos está prefijado por la aseguradora y solo cabe aceptarlo, si es que se quiere quedar incluido en el cuadro médico que la misma oferta. Ello anula directamente cualquier principio regulador de la libre competencia, máxime cuando al estar el mercado concentrado en unas pocas compañías aseguradoras los precios son similares, lo que obliga al psicólogo a prestar servicios para todas ellas a fin de ampliar la cuota de mercado y hacer que su actividad profesional sea rentable. Evidentemente, ello redundará en los pacientes por cuando menos habrá de sufrir la sobrecarga de agenda de los facultativos, en este caso psicólogos, empeorando el servicio.</p> <p>En la encuesta practicada por este Consejo entre los colegiados de sus colegios profesionales, se consultaba a propósito de ello, siendo que de los profesionales que constaron a dicha pregunta un 61,29 % contestaron que los baremos de retribución eran similares entre las aseguradoras existiendo una diferencia inferior al 5% entre ellas.</p> <p>A la pregunta efectuada a los colegiados de si las aseguradoras les imponen sus condiciones unilateralmente en la prestación de servicios, sin dejar margen a la negociación, el 88,76 % de los colegiados que consultaron el muestreo, contestaron que si existía tal imposición de condiciones.</p>

**22. Valore el efecto sobre el mercado y los consumidores que tienen las negociaciones entre profesionales sanitarios con las empresas aseguradoras o centros sanitarios/grupos hospitalarios sobre la provisión de servicios de asistencia sanitaria privados incluidos en los seguros de asistencia sanitaria. Justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

La falta de negociación y tener que asumir unos precios muy ajenos a la realidad del coste de los mismos, obliga al psicólogo a procurar prestar servicios para todas las compañías aseguradoras a fin de ampliar la cuota de mercado y hacer que su actividad profesional sea rentable. Evidentemente, ello redundará en los pacientes por cuando lo menos que por ello habrá de sufrir será la sobrecarga de agenda de los facultativos, en este caso psicólogos, lo que empeora el servicio. Por otra parte, el criterio del psicólogo sobre la amplitud de la asistencia, también puede quedar condicionado por las imposiciones trasladadas por la aseguradora respecto de la cobertura en su especialidad, lo que si se vuelve en una constante entre todos los proveedores del servicio por el grado de concentración del sector, dejará poco margen por no decir ninguno al psicólogo de decisión. Por todo ello la falta de capacidad de negociación de los profesionales sanitarios incide directamente en los pacientes.

**23. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).**

Con motivo de identificar las barreras a la competencia y poder realizar recomendaciones para mejorar los niveles de competencia y la calidad de los servicios de asistencia sanitaria, prestada a través de los seguros sanitarios, la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC), ha efectuado una consulta pública, dirigida a todos los agentes involucrados en este ámbito. Desde esta perspectiva, el COP tiene especial interés en transmitir la visión del colectivo profesional que representa. A través del siguiente enlace puede acceder a los resultados de la encuesta que fue remitida a nuestros colegiados/as.  
<https://www.cop.es/CNMC.pdf>