

A portrait of Eva Manzano, a woman with short brown hair, smiling and wearing a light pink sleeveless top. She is standing with her arms crossed.

‘Alianza +compromiso’, hacia la mejora de la eficiencia y la calidad de servicio en el sistema de la Seguridad Social.

Entrevista a Eva Manzano, directora del departamento de
Gestión Sanitaria en Fraternidad-Muprespa.



+compromiso
alianza de mutuas



Más comprometidos con tu salud

“En +compromiso nos guía el objetivo común de optimizar el uso compartido de recursos”.

Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social son asociaciones privadas de empresarios, sin ánimo de lucro, constituidas con el objeto de colaborar en las gestiones encomendadas por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

En su origen, la actividad de las entidades precursoras de las actuales mutuas (Ley Dato, año 1900) se circunscribía a la protección en el ámbito de los accidentes de trabajo, mediante asistencia sanitaria y prestaciones económicas a los trabajadores que habían sufrido esta contingencia, incluyéndose posteriormente las enfermedades profesionales en la acción protectora.

Actualmente, las mutuas siguen colaborando con el sistema de la Seguridad Social en la gestión de ambas contingencias profesionales, pero su ámbito de actuación se ha extendido al marco de otras prestaciones económicas de nivel contributivo (contingencias comunes, cese de actividad de autónomos, riesgo durante el embarazo y en la lactancia natural y cuidado de menores enfermos).

Con el fin de contar con mutuas más saneadas y eficientes, el proceso de concentración en este sector, autorizado desde el ministerio competente, reducirá a dieciocho el número de mutuas existentes desde el próximo 1 de enero de 2022.

Y este es precisamente el objetivo de que en marzo de 2019 se firmara un acuerdo de colaboración entre tres de las mutuas más importantes en recaudación de cuotas, número de

mutualistas e infraestructura asistencial.

De esta forma nació la **Alianza +compromiso**, integrada por **Asepeyo, Fraternidad-Muprespa y MC Mutual**.

Y de este acuerdo tripartito hablamos con **Eva Manzano, directora del departamento de Gestión Sanitaria en Fraternidad-Muprespa**.

Es licenciada en Medicina y Cirugía (Univ. Autónoma de Madrid), con formación en Medicina Legal y Forense (Univ. Complutense de Madrid) y especializada en Medicina Familiar y Comunitaria.

Master en Gestión y Planificación de Centros y Servicios Asistenciales y en Administración y Dirección de Empresas. Coeditora del Manual de Consenso “Enfermedad Profesional. Valoración de la Sospecha” (2016).

Ha trabajado en equipos de Atención Primaria, hasta que en 2001 inició su actividad en el sector de las mutuas como médico asistencial en varios centros de Madrid.

Se incorpora a Fraternidad-Muprespa en 2003, como jefe de la Unidad ITCC de la Dir. Prov. de Madrid hasta 2009, pasando en ese momento a realizar funciones en la Unidad de Gestión y Admisión de pacientes del que hoy es el Hospital Fraternidad-Muprespa Habana.

En 2011 se integró en el primer equipo de coordinadores asistenciales en la Dir. Territ. de Madrid, hasta 2016, desempeñando desde entonces el cargo de directora del departamento de Gestión Sanitaria.

1- Este convenio marco de colaboración, ¿se ciñe exclusivamente a la esfera sanitaria?

No, la comisión ejecutiva de la Alianza, a través del grupo de responsables de gestión, marca los objetivos que considera prioritarios para cada grupo de trabajo y forman parte del plan de acción anual. No obstante, el propio grupo puede identificar algún objetivo o acción no previsto al principio, pero que resulte relevante, en cuyo caso se comunicará a los responsables de gestión para su análisis y viabilidad.

Inicialmente se constituyeron cuatro grupos de trabajo, **Sanitario, Centros e Inversiones, Sistemas de Información y Contratación**; con posterioridad, para adaptarnos a las necesidades que han ido surgiendo, se crearon los grupos de **Prestaciones Económicas**, de **Información de Gestión** y el de **Comunicación**. Se espera que pronto contemos con otro destinado a la **Prevención de Riesgos Laborales**.

Los objetivos prioritarios establecidos concretamente para el **Grupo Sanitario** son:

- **Identificar posibilidades de colaboración** en centros de la red asistencial con el objetivo de optimizar los recursos propios, prestando recíproca asistencia sanitaria y recuperadora en régimen hospitalario y ambulatorio, así como pruebas complementarias en contingencias profesionales, con una participación más eficiente de proveedores ajenos, reduciendo su número, especialmente en asistencia ambulatoria y fisioterapia.

- **Análisis de niveles de ocupación asistencial** de todos los centros asistenciales, para impulsar la prestación recíproca de asistencia sanitaria a trabajadores protegidos en contingencias profesionales.

- **Potenciar el uso compartido de centros y recursos** para control y seguimiento de los procesos de incapacidad temporal en contingencias comunes.

- **Compartir protocolos de actuación**, procedimientos de gestión y sus indicadores.



- **Elaborar un protocolo** común de ambas contingencias, profesionales y comunes.

- **Colaborar en el desarrollo de aplicativos informáticos** comunes para favorecer el intercambio de información, agilizar los procedimientos de facturación y acercar el servicio a los mutualistas de +compromiso.

Esta Alianza cuenta con 361 centros de atención sanitaria, 6 hospitales o clínicas, 3.000 profesionales sanitarios y cerca de 7.300 empleados en total. Considero que disponemos de una infraestructura con gran potencial.

2- ¿El control administrativo de las contingencias comunes queda fuera del ámbito de actuación del acuerdo tripartito?

Se está potenciando el uso de centros de la Alianza, tanto para consultas de control y seguimiento por contingencias comunes, como para la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos quirúrgicos y terapéuticos, con el fin de evitar la prolongación innecesaria de los procesos de incapacidad temporal por este tipo de contingencias. Estas actuaciones se ajustan a la normativa establecida al efecto, previo conocimiento y consentimiento del paciente y autorización del servicio público de salud.

“Las mutuas de la Alianza están formalizando contratos de cesión de espacios para el uso compartido de instalaciones”.

La gestión del seguimiento y control de estos procesos, sobre los trabajadores vinculados a las mutuas integrantes de +compromiso, se aplicará en aquellos ámbitos geográficos donde unas mutuas puedan dar soporte a otras con déficits de recursos disponibles para estas actuaciones. Por ejemplo, en algunos centros donde los recursos son limitados, pero se dispone de espacio, las mutuas de la Alianza están formalizando contratos de cesión de espacios para el uso compartido de instalaciones en el desempeño de estas funciones asistenciales.

3- Se deduce que la estrategia de compartir recursos supondrá un ahorro económico para las mutuas integrantes de +compromiso.

Efectivamente, optimizar el uso de la red de centros puede permitir un ahorro en el gasto de medios ajenos, al disminuir el número de conciertos con la asunción de mayor actividad por las propias mutuas. Hay una búsqueda activa y continuada de sinergias en todo el territorio ante ciertas necesidades, reconduciendo así los costes que conlleva la asistencia con medios ajenos en +compromiso, allí donde sea posible.

En este sentido se trabaja de manera coordinada, con el grupo de trabajo de **Red de Centros e Inversiones**, en dos líneas de actuación para complementar sanitariamente las necesidades de las mutuas de la agrupación, hasta donde su disponibilidad así lo permita.

Una es la **búsqueda de emplazamientos** idóneos para el desarrollo de centros comunes, con la idea de una gestión conjunta. No obstante, la dificultad de localización de inmuebles y el elevado volumen económico que implican, así como el posterior equipamiento del centro y la forma de compartirlo, están demorando el plan.

En este último caso, debemos tener en cuenta que los centros contarían con equipo de radiología y control dosimétrico, gestión de residuos, depósito de medicamentos, procedimiento de esterilización, transporte y procesamiento de analíticas, equipamiento sanitario, medicamentos de urgencias, material de curas y apósitos, carro de paradas e historia clínica compartida.

En el momento actual estos inconvenientes nos llevan a una reflexión interna en las mutuas de la Alianza, para continuar avanzando en otros aspectos que nos permitan optimizar eficientemente el rendimiento de nuestros centros a corto y medio plazo. La otra línea estratégica se halla en el **análisis de centros con disponibilidad real o potencial** a través de la incorporación de recursos para cubrir las necesidades asistenciales de la Alianza. Me refiero concretamente a la gestión de cesiones de espacio entre mutuas, tanto para solicitudes por circunstancias puntuales y acotadas en el tiempo, como las motivadas por obras de reforma o mantenimiento, o aquellas que obedecen a una solicitud de cesión con proyección a medio y largo plazo.



4- La licitación conjunta de contratos de servicios, suministros y asistencia sanitaria puede ser otro de los puntos fuertes de esta alianza.

El **Grupo de Contratación**, en su constitución, planteó ante la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social una propuesta para la realización de contrataciones conjuntas.

No habiendo recibido respuesta por parte del órgano consultado, se ha continuado avanzando en la elaboración conjunta de pliegos para diferentes objetos de licitación, con el fin de homogeneizar las prescripciones técnicas, condiciones de ejecución y tarifas a aplicar para las diferentes prestaciones sanitarias, en el interés común de evolucionar hacia la uniformidad en los precios y servicios ofertados por los proveedores ajenos, que en muchas provincias son comunes.

Han compartido, a su vez, la experiencia en otro tipo de colaboraciones para la asistencia sanitaria, tal es el caso de los convenios de colaboración con hospitales y servicios públicos, no exenta de algunas complicaciones: la implementación de tarifas marcadas por el Servicio Público de Salud y la gestión de citas, en condiciones más desfavorables que las ofertadas por medios ajenos, dificultan el avance en este tipo de convenios de colaboración.

Continuamos con su desarrollo, explorando otras opciones de coordinación y cooperación que legalmente sean posibles, indepen-

dientemente de la instrucción que finalmente pueda venir de Seguridad Social.

5- Entonces, resulta evidente que influirá positivamente en el servicio prestado a mutualistas y trabajadores protegidos.

Al disponer de más infraestructura asistencial, sí. Es objetivo prioritario de +compromiso gestionar la cobertura sanitaria compartida que permita mantener una asistencia de calidad para todos los trabajadores protegidos por las mutuas firmantes de este pacto, disminuyendo el uso, y por tanto el coste, en medios sanitarios ajenos.

"Nuestro acuerdo se fundamenta en dos principios reales: calidad asistencial y eficiencia".

Pero no solo se trata de ahorrar costes para las tres entidades, y por extensión para el propio sistema de la Seguridad Social, sino que la atención sanitaria y administrativa a las empresas mutualistas y trabajadores se beneficiará por tener a su disposición un mayor número de centros a los que acudir. En este sentido, nos hallamos en condiciones de dar un paso adelante en un objetivo que nos hemos fijado, que no es otro que la **cercanía con empresas y trabajadores**, ofreciéndoles la opción de acudir al centro más próximo a su lugar de trabajo.

Esto supondrá para todos los usuarios un ahorro de tiempo y dinero.

Resumiendo, nuestro acuerdo se fundamenta en dos principios reales: **calidad asistencial y eficiencia**.

6- ¿Cómo se llevó a cabo la coordinación entre las tres entidades durante los meses más duros del estado de alarma y en la fase posterior de vacunación?

Durante el estado de alarma la proactividad de grupo permitió abordar problemáticas comunes a consecuencia del trastorno sobrevenido por la pandemia. Ante las dudas iniciales de cómo afrontar este nuevo escenario en los centros asistenciales y las dificultades para disponer de stock suficiente de EPIs se propusieron soluciones consensuadas que se han aplicado a las tres entidades. Esto nos permitió, durante la fase más dura, el cierre coordinado de centros en +compromiso garantizando la asistencia sanitaria, y compartiendo recursos materiales, tan escasos en esos momentos. Superado el estado de alarma se avanzó igualmente hacia la reapertura gradual y ordenada.

Las tres mutuas hemos cooperado activamente en la vacunación Covid, tanto del personal propio como de personas externas a las entidades, coordinada desde AMAT y en cada CCAA. Concretamente, en la Comunidad Valenciana nos pusimos de acuerdo para ofrecer un centro de cada una de las mutuas de +compromiso en cada una de las provincias para la vacunación, repartiendo la actividad asistencial entre los otros dos centros de mutuas. Esto ha permitido cumplir con el objetivo

de acelerar la vacunación, en colaboración con los servicios públicos de salud de las CCAA, sin perjudicar la asistencia a nuestros mutualistas y trabajadores protegidos, sin limitar el día a día del centro asistencial.

7- Se vislumbran oportunidades en la transferencia e intercambio de conocimiento y en la implantación de protocolos comunes de actuación. ¿Se han previsto jornadas de formación conjunta para los trabajadores sanitarios?

Uno de los objetivos del Grupo Sanitario es la realización de **Sesiones Clínicas** compartidas. Desde su inicio se constituyó otro **grupo de Enfermedades Profesionales** que está realizando sesiones clínicas conjuntas para análisis y puesta en común sobre estas contingencias profesionales.

Inicialmente se plantearon jornadas presenciales con periodicidad mensual y con ubicación itinerante, alternando las sedes de MC Mutual, Fraternidad-Muprespa y Asepeyo.

Tuvieron que ser suspendidas temporalmente durante el estado de alarma, pero ya se están desarrollando de nuevo con normalidad, con la convocatoria de sesiones monográficas presenciales y semipresenciales, como acción formativa conjunta sobre un tema específico y



de interés clínico relevante para nuestros profesionales sanitarios.

Se está avanzando también en **grupos de trabajo de Enfermería y Fisioterapia**.

El objetivo común en todos los grupos específicos será celebrar **sesiones clínicas** compartidas, la **puesta en común de conocimiento** y **formación sanitaria** específica de cada una de las mutuas integrantes y la **organización de cursos y actos sanitarios conjuntos**.

8- Deducimos que la alianza +compromiso se ha marcado objetivos comunes en innovación, investigación y digitalización en el ámbito sanitario.

Efectivamente, cada año se fijan unos objetivos para cada grupo de trabajo de la Alianza enfocados a mejorar la calidad en la asistencia sanitaria.

Partiendo de los recursos disponibles en cada mutua, de los diversos sistemas de información e historias clínicas electrónicas y las modalidades de interconexión informática de datos clínicos entre entidades, el **Grupo de Sistemas de Información** trabaja en la mejora del equipamiento y conectividad para los centros donde exista la necesidad de presencia de una de

las mutuas de +compromiso en dependencias de otra mutua. Igualmente se está trabajando en la definición de un protocolo para el intercambio de información de la red asistencial propia de cada entidad con el resto de integrantes de la Alianza.

Se pretende facilitar el uso compartido de centros y disponer de información en tiempo real sobre la atención a los trabajadores protegidos.

"Se está trabajando en la definición de un protocolo para el intercambio de información de la red asistencial propia de cada entidad".

Con la elaboración de los protocolos de actuación en contingencias profesionales y comunes estaremos en condiciones de seguir garantizando y mejorando una asistencia médica de calidad, con las mismas prioridades y criterios para las tres entidades firmantes de este convenio.

Insisto en que la optimización de recursos propios frente a los ajenos permitirá a su vez una reducción de costes en asistencia sanitaria con medios ajenos.

9- Por último, aunque nos encontramos al principio de la relación ¿cómo valoras la colaboración llevada a cabo entre las tres partes?

Sólo puedo valorar muy positivamente la Alianza. Por parte de las tres mutuas tenemos que resaltar la implicación palpable e incondicional en los integrantes de cada uno de los grupos de trabajo con los que +compromiso crece y se fortalece, a través de la puesta en común de conocimiento, de los consensos en pautas de actuación y en la elaboración de protocolos específicos, así como en el avance compartido en innovación y comunicación.

Nos guía, por tanto, una motivación manifiesta en la búsqueda del **objetivo común** que nos hemos propuesto, que no es otro que optimizar el uso compartido de recursos, mediante la reciprocidad en la prestación de servicios entre las tres entidades, para garantizar una atención sanitaria excelente. El esfuerzo realizado por nuestros respectivos equipos en la red evidencia la buena sintonía entre Asepeyo, MC Mutual y Fraternidad-Muprespa, y supone el verdadero motor para el progreso y el éxito de +compromiso.

Puede ver el vídeo +C Avanza, haciendo clic en el siguiente enlace.

