Cobertura Efectiva
Desafío de Sustentabilidad
Caso Consalud

Marcelo Dutilh Labbé
Gerente General
Abril 2016

Contenidos

1. Contexto de la salud y percepción de la personas
2. El sector privado de aseguramiento
3. Caso Consalud : Uso de atenciones médicas y gasto en salud
4. Herramientas de Gestión
5. Conclusiones generales

Nos Motiva aportar al Bienestar Social de Chile

Santiago Corre Consalud - Domingo 18 de octubre 2015

El Desafío es que las personas logren una Cobertura Efectiva de Salud en forma Sustentable

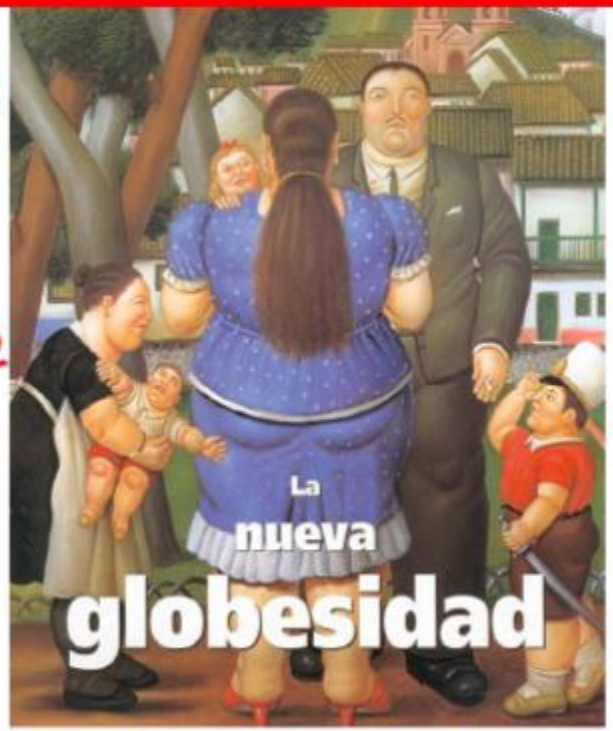
Los Personas tienen un Alto Riesgo Presente

Problemas de Salud en Chile

Hipertensión Arterial *(26,9%)

Diabetes Mellitus Tipo 2 *(9,4%)

Tabaquismo *(40,6%)



Obesidad *(25,1%)

Cáncer (240 x 100.000)

Bebedor Problema *(19,7%)

Colesterol Alto *(38,5%)

Fuente: *Encuesta Nacional de Salud Año 2010

Riesgo Cardiovascular Alto en Chile: 17,7% - Sedentarismo: 88,6%
Alimentación (5 ó + porciones de frutas y verduras al dia): 15,7%

Las personas cada vez tienen más demandas asociadas a la salud por enfermedades crónica, mayor resolución, mejor tecnología, mayor edad

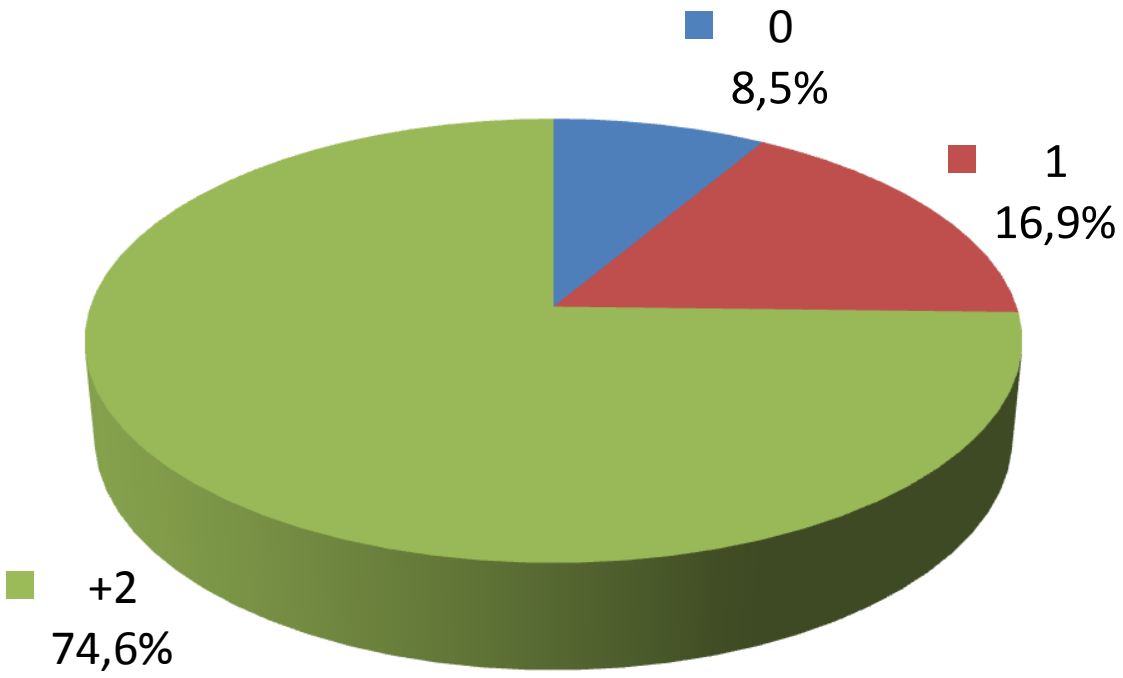
Comparación ENS 2003- 2010

Problema de Salud	Prevalencia (%) ENS 2003	Prevalencia (%) ENS 2009-2010
Tabaquismo (fumador actual)	42	40.6
Sobrepeso	37,8	39,3
Obesidad	23,2	25,1
Diabetes mellitus	6,3	9,4
Sedentarismo	89,4	88,6
Síntomas depresivos en último año	17,5	17,2

Consumo Alcohol Exceso

Gobierno de Chile / Ministerio de Salud

74,6% de los adultos tienen 2 o más enfermedades crónicas(*) que requerirían atención médica individual

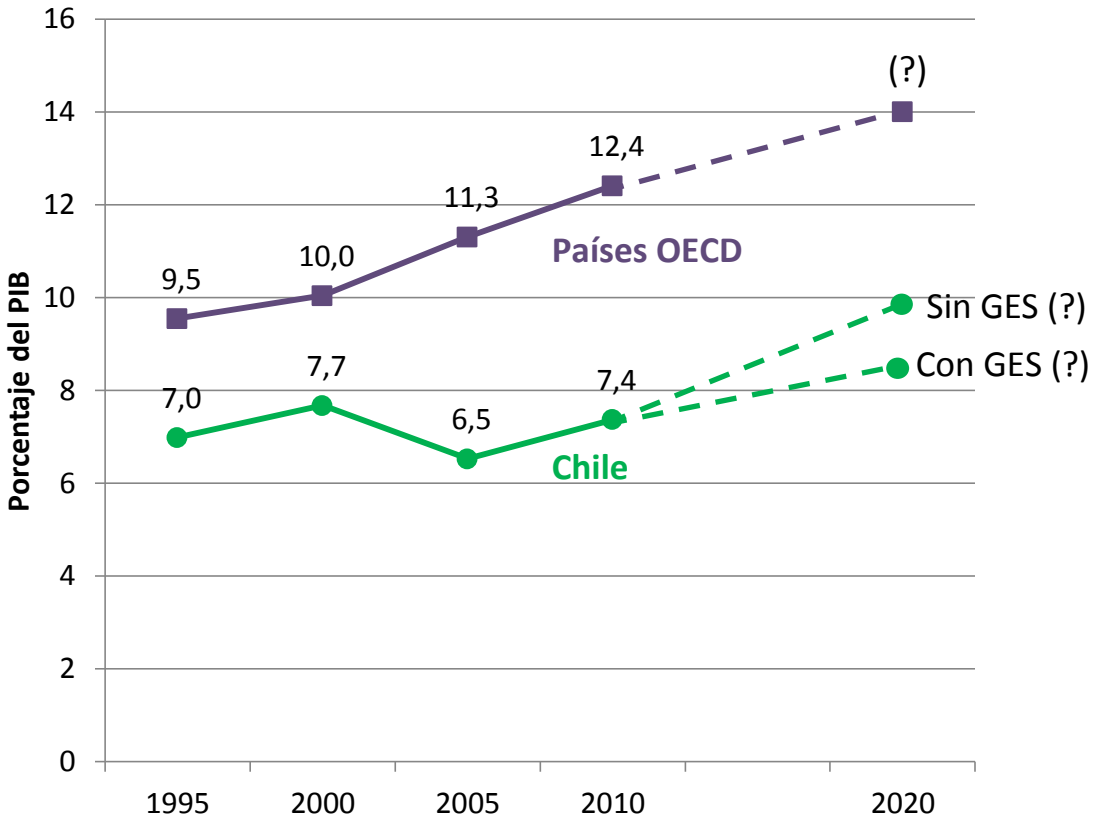


15 Enf. Crónicas incluidas ENS 2010: Obesidad, Hipertensión, Diabetes, Insuficiencia renal, Depresión, Alto RCV o Enf. CV sintomática, Dislipidemia, Enf. Musculoesquelética no traumática con dolor al menos moderado, Enf. Respiratorias Cr, Bebedor perjudicial o dependiente del alcohol, dependencia al tabaco, disfunción tiroídea, elevación de enzimas hepáticas, enfermedad celíaca o deterioro cognitivo.

Las amenazas en el sector salud

- Los países de ingresos medios y altos enfrentan dos grandes amenazas en el sector salud:
  1. La falta de cobertura
  2. El aumento del gasto

Países OECD y Chile: Gasto total en salud como porcentaje del Producto Interno Bruto, 1995-2010 (%)

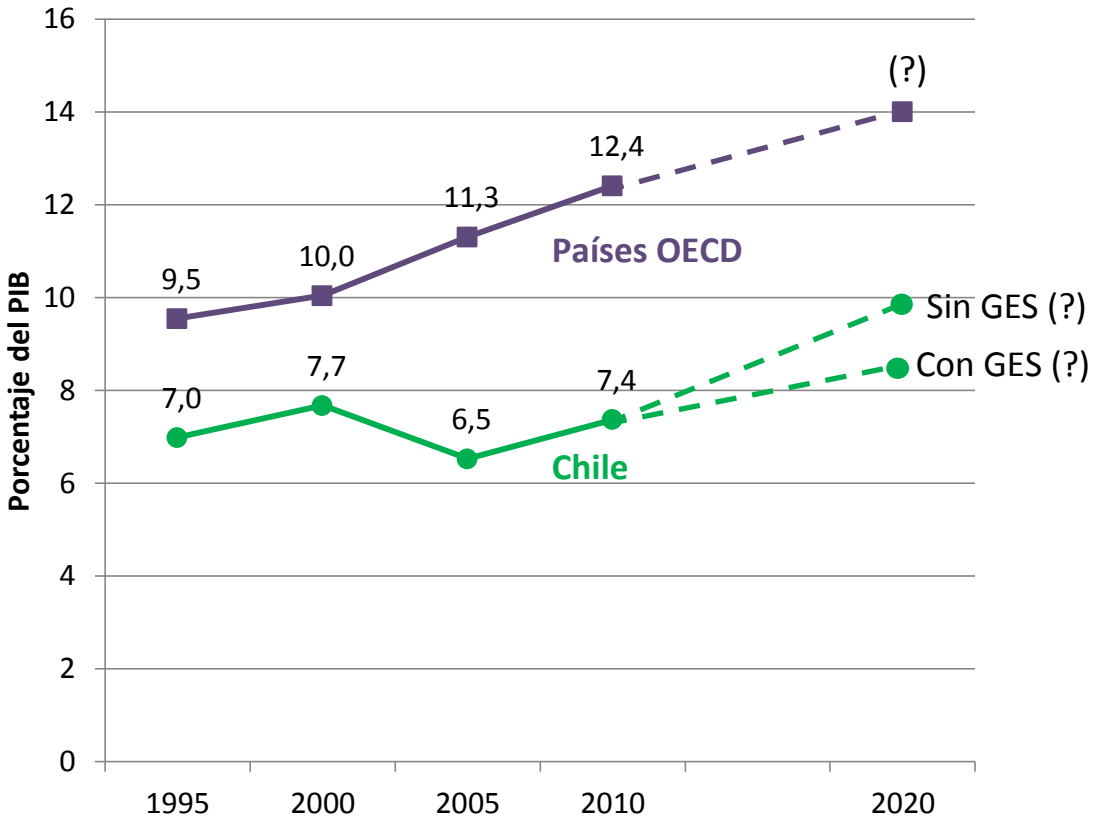


Fuente: Organización Mundial de la Salud, Sistema de Cuentas Nacionales de Salud. http://www.who.int/nha/en/

Las amenazas en el sector salud

- Los países de ingresos medios y altos enfrentan dos grandes amenazas en el sector salud:
  1. La falta de cobertura
  2. El aumento del gasto (ver figura adjunta)
- Para mejorar la cobertura, los países están adoptando la llamada Política de Cobertura Universal en Salud.
- Para contener el gasto, están promoviendo el uso de las llamadas "redes cerradas de prestadores" (Chile modelo GES, pionero) y política pública de impacto poblacional

Países OECD y Chile: Gasto total en salud como porcentaje del Producto Interno Bruto, 1995-2010 (%)



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Sistema de Cuentas Nacionales de Salud. http://www.who.int/nha/en/

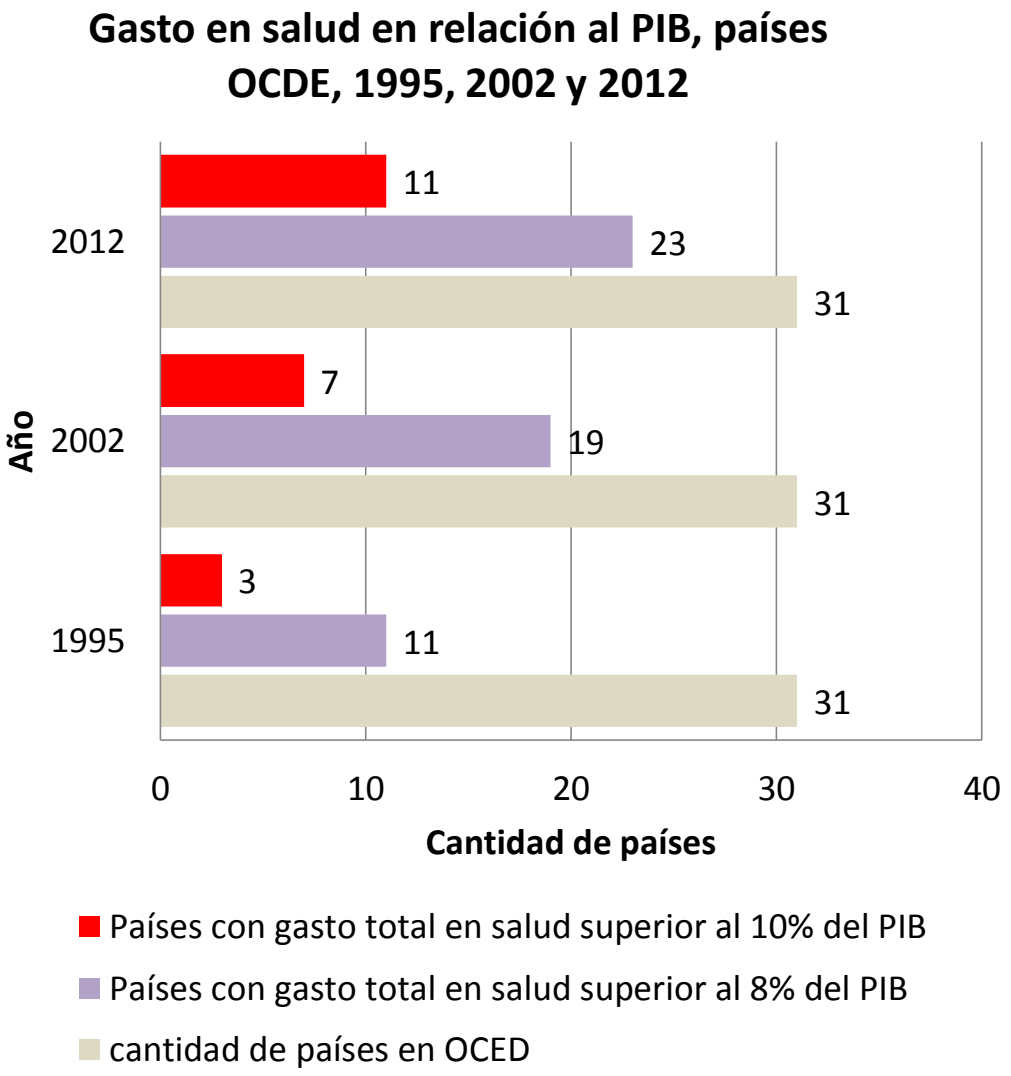
Gasto en Salud No Tiene Tope

OCDE

Crecen

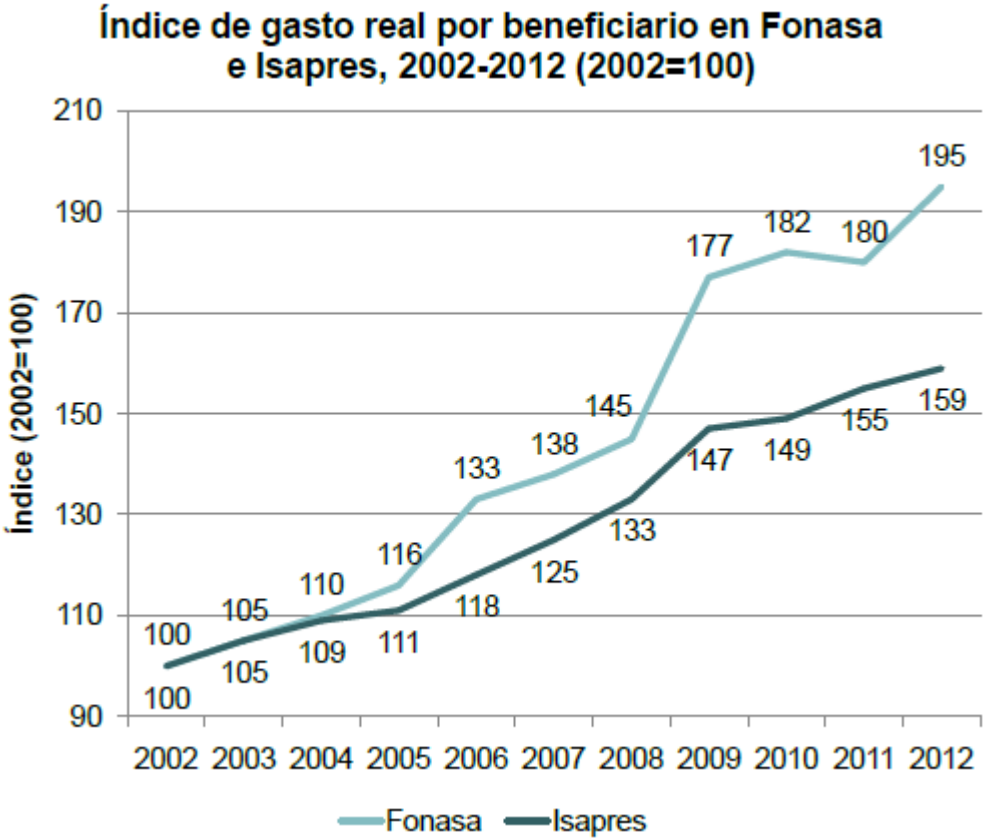
Cantidad de Países OCDE

Gasto Salud Sobre **10% del PIB**



Fuente: Bitran & Asociados

Incremento Sostenido del Gasto Salud Chileno

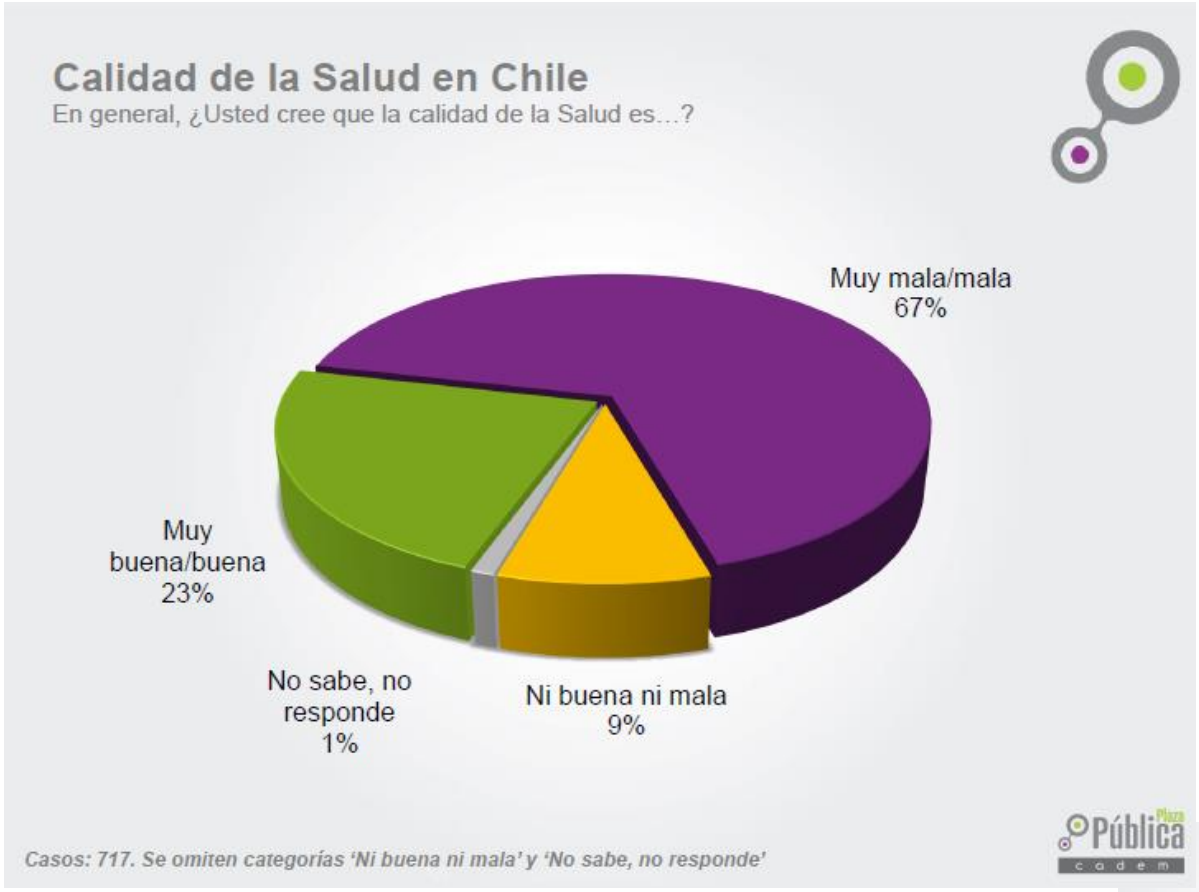


Fonasa aumenta sobre 6,9% real e Isapres a 4,7% real por Beneficiario

Fuente: Bitran & Asociados

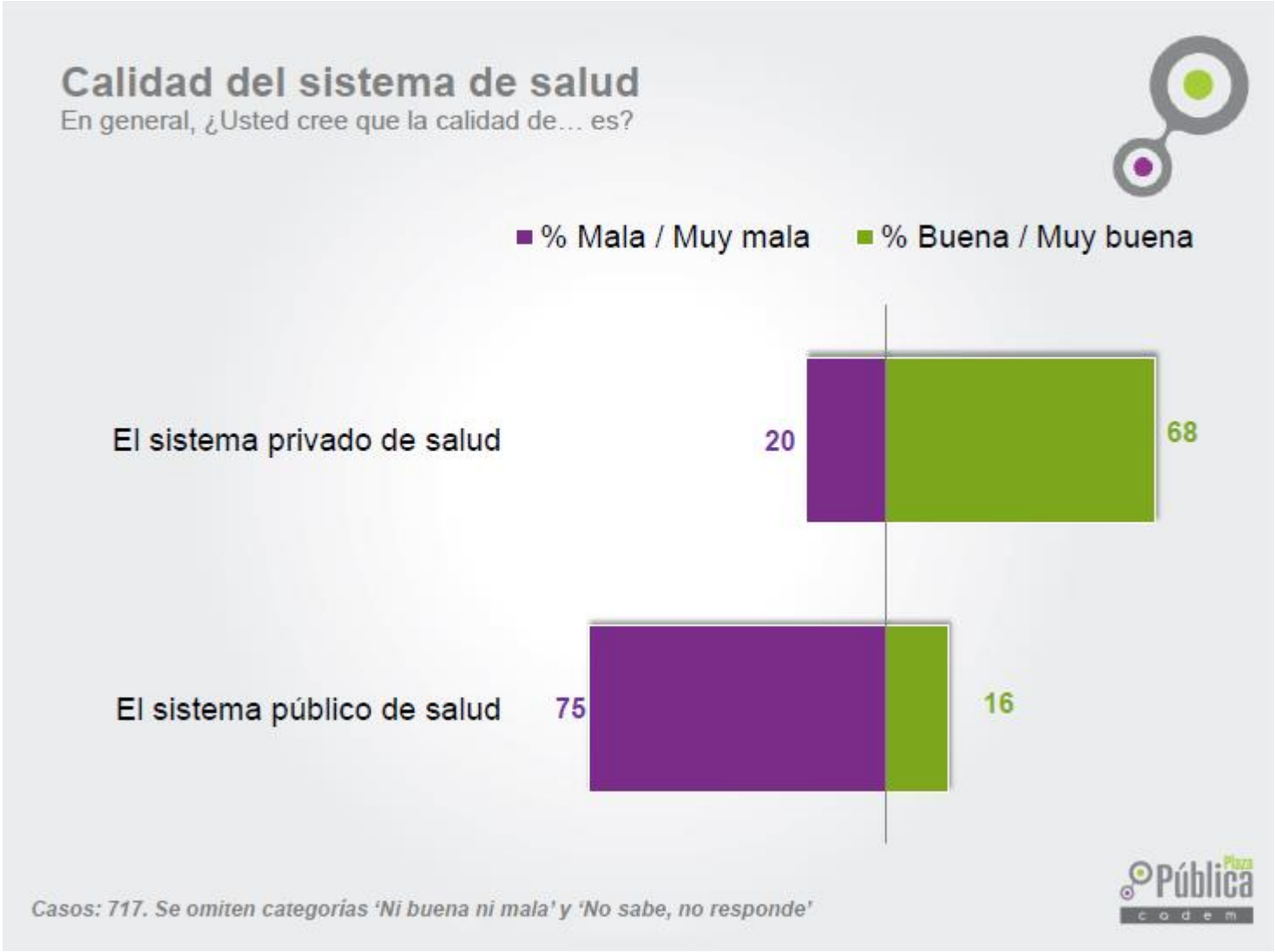
Cómo evalúan las personas la calidad de salud en Chile

Una mirada…….



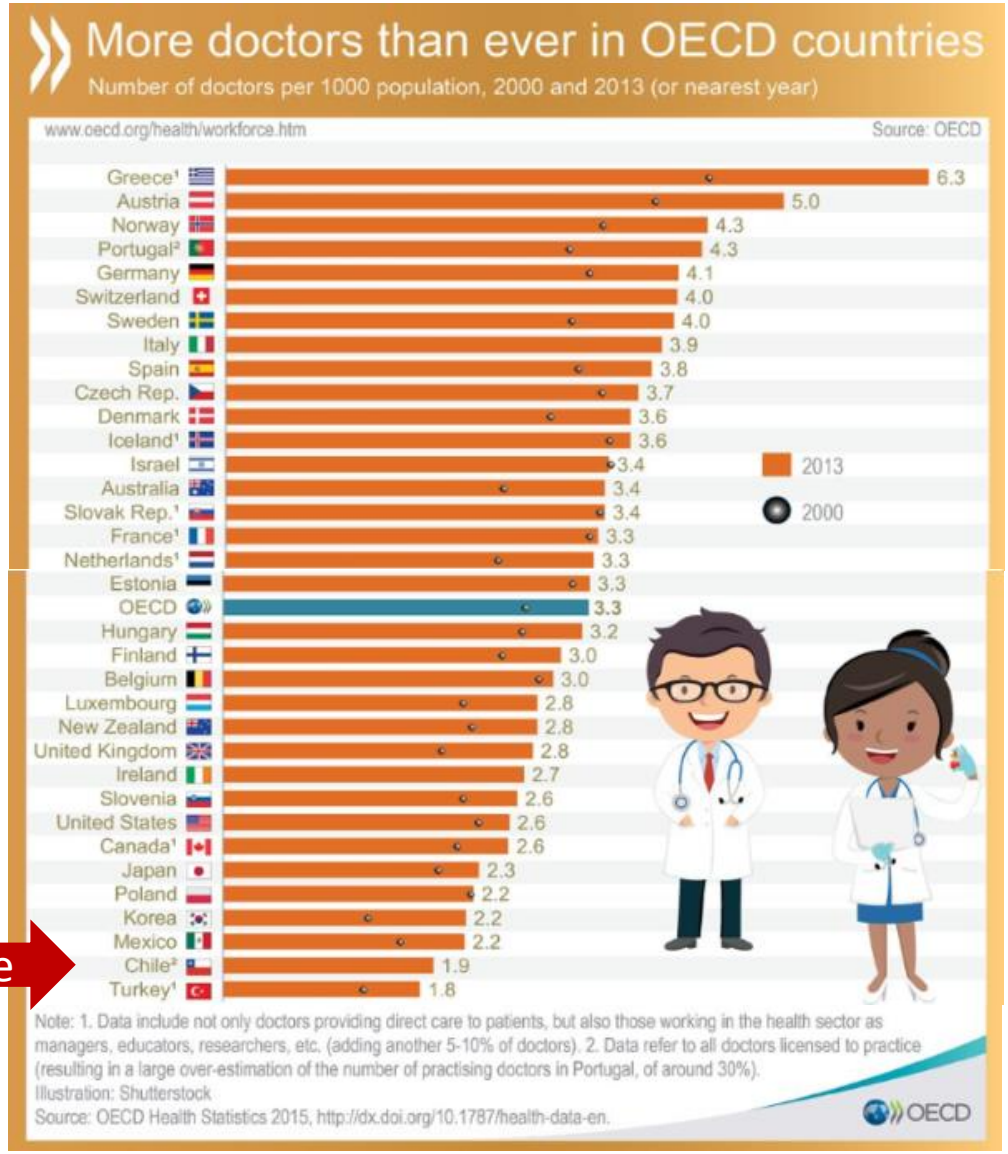
Especial
La Salud en Chile
29 Agosto 2014
Estudio N° 33

Cómo Evalúan las personas el sistema de Salud en Chile – una mirada



Qué dicen las personas respecto a las prioridades……una mirada

Las Personas no se equivocan respecto a mayor necesidad de médicos .....



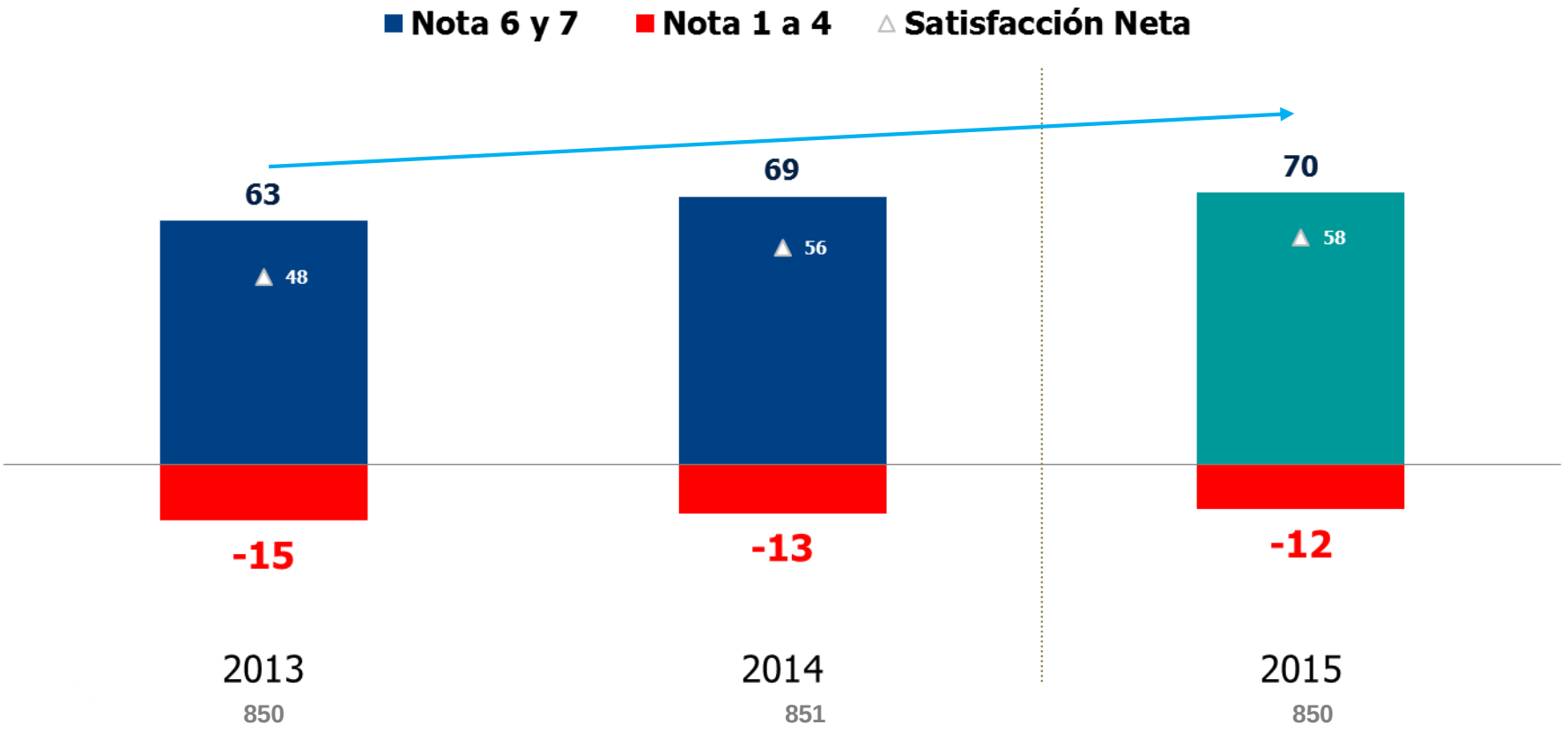
- Somos lejos el país OECD que menos Médicos y personal de salud tiene por cada 1000 habitantes (1,9 vs 3,3 promedio OECD)
- Esto lleva a que rentas de este sector también aumenten por sobre el de otros sectores

Cómo Evalúan las personas su Isapre, caso Consalud – una mirada

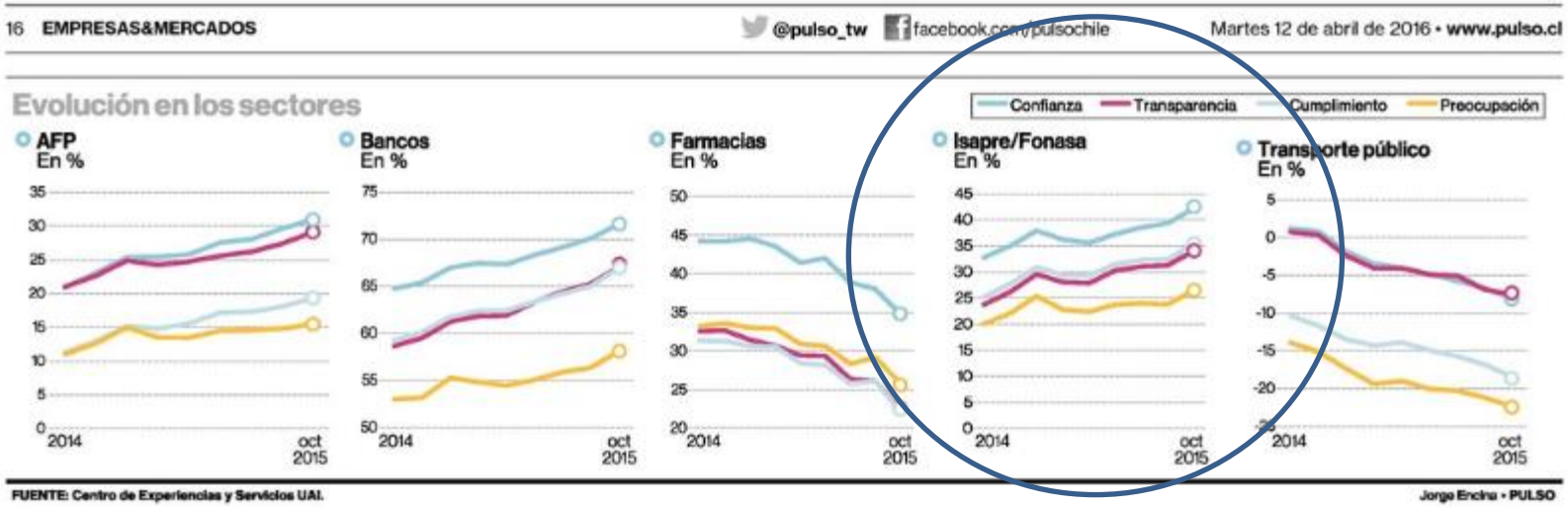
Evaluación del servicio

Evolutivo

Total Muestra / 850 clientes Consalud



Confianza en Isapres y Fonasa aumentó en 2015. De 22% a 42%, mayor alza nacional

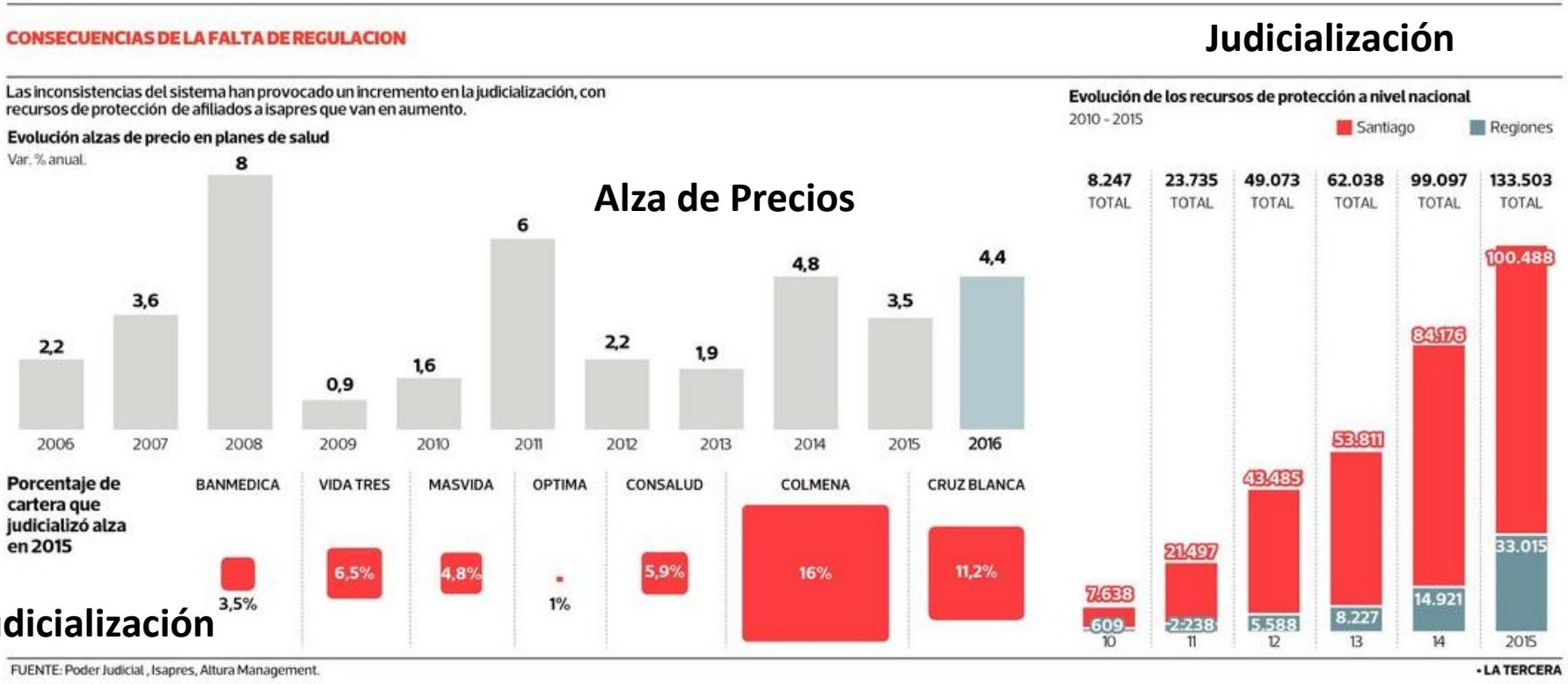


AFP, isapres y banca suben en índice de confianza de clientes. Transantiago cae aún más

El Índice de Confianza de Clientes (ICC) elaborado por la Universidad Adolfo Ibáñez también reveló que el sector Transporte Público profundizó su deterioro, siendo explicado en gran medida por el Transantiago.

Fuente : Estudio UAI Indice de Confianza de Clientes

Desafío del sector privado
Judicialización por Precio, Cautividad, Costos



En sector privado, la principal crítica es el precio que se debe pagar por el plan de salud

Desafíos en sector público
Organización, oportunidad y financiamiento

Parlamentarios piden a Minsal aclarar situación de fallecidos en lista de espera No Auge

- Entre 2010 y 2015 fueron 67 mil las personas que fallecieron mientras aguardaban cirugías y consultas.
- Salud dice que no es posible hacer una correlación entre causas de muerte y prestaciones pendientes.

Judith Herrera C.

Entre 2010 y 2015, un total de 67.634 personas fallecieron mientras se encontraban en listas de espera No Auge, aguardando ser operadas o recibir una consulta médica de especialidad. Así lo reveló el Ministerio de Salud (Minsal), a través de un oficio vía Ley de Transparencia, entregado al senador Alejandro Navarro (MAS).

El requerimiento de Navarro alude a los pacientes de patologías que, por no ser Auge, no tienen plazos de

►► La sala de espera del Hospital Sótero del Río, el 23 de marzo pasado. FOTO/JOSÉ LUIS MUÑOZ.

REACCIONES

"El ministerio debe explicar y clarificar a ambas comisiones de Salud si es que hubo negligencia".

Francisco Chahuán
Senador RN

"Salud debe asignar de mejor forma el diagnóstico de las muertes y su relación con la espera".

Juan Luis Castro
Diputado PS

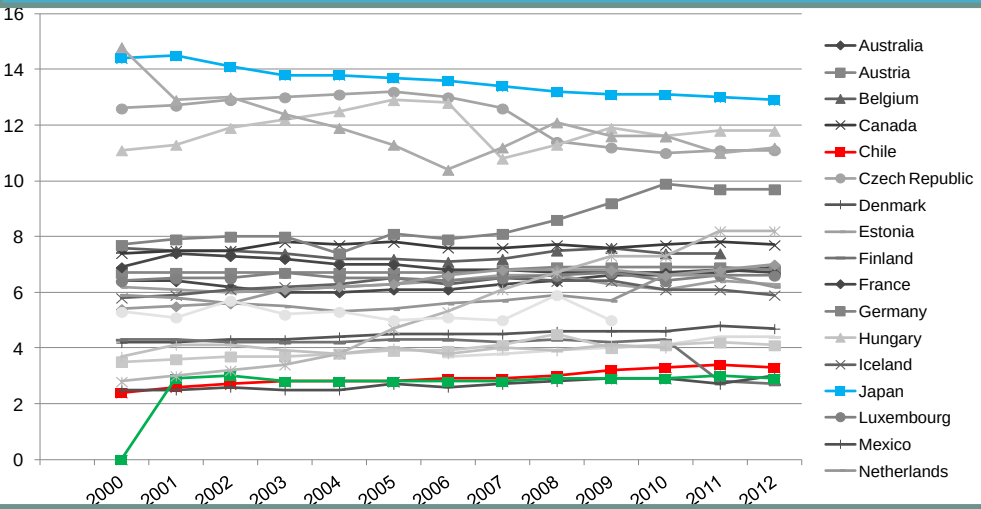
Monto proyectado es similar al total del recorte presupuestario anunciado por el Gobierno:

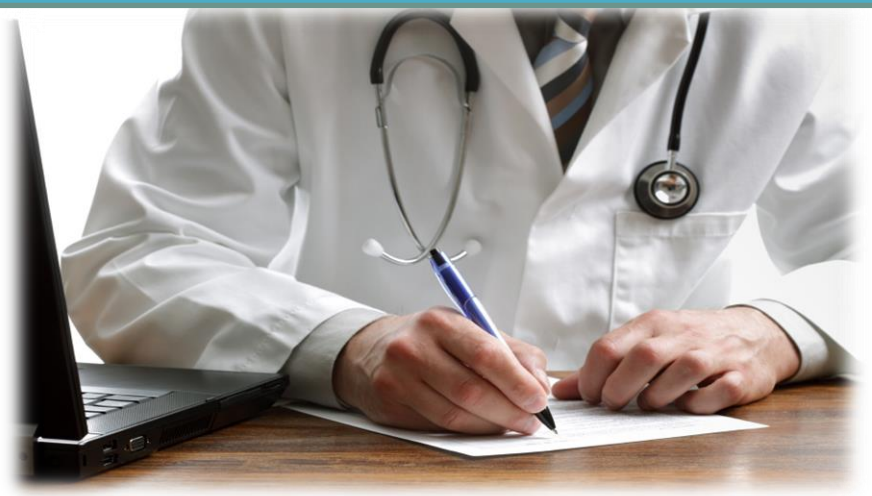
Deuda de hospitales públicos puede llegar este año a los $340 mil millones

Subsecretaria de Redes Asistenciales, Gisela Alarcón, explica que se busca establecer cuál es la brecha estructural del sistema, "y también cuánto podemos aumentar de eficiencia en el gasto. Y en ese tema, estamos mirando dos grandes áreas: la compra a privados y la gestión farmacéutica", asegura.

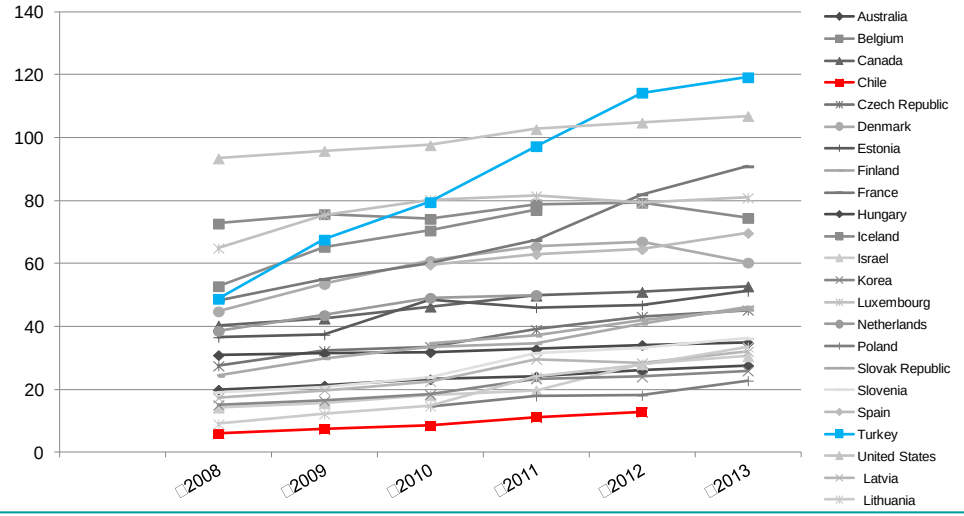
Chile en vías de Desarrollo
Mucho Camino por Recorrer

Consultas Médicas Per Cápita (OCDE)





Resonancias por 1000 Hab. (OCDE)

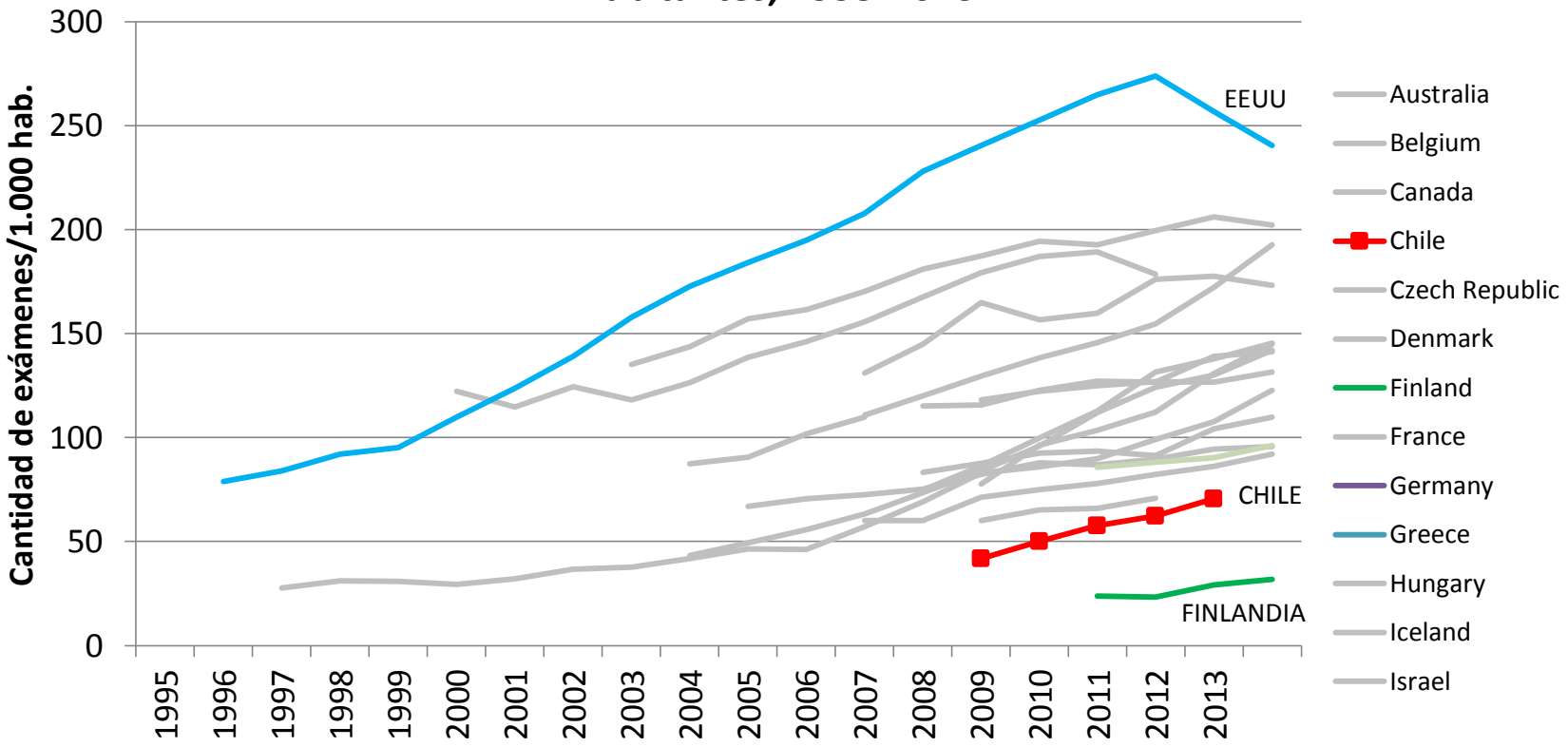


Fuente: Bitran & Asociados

Chile en vías de Desarrollo
Mucho Camino por Recorrer

Incremento de Exámenes de Mejor Tecnología

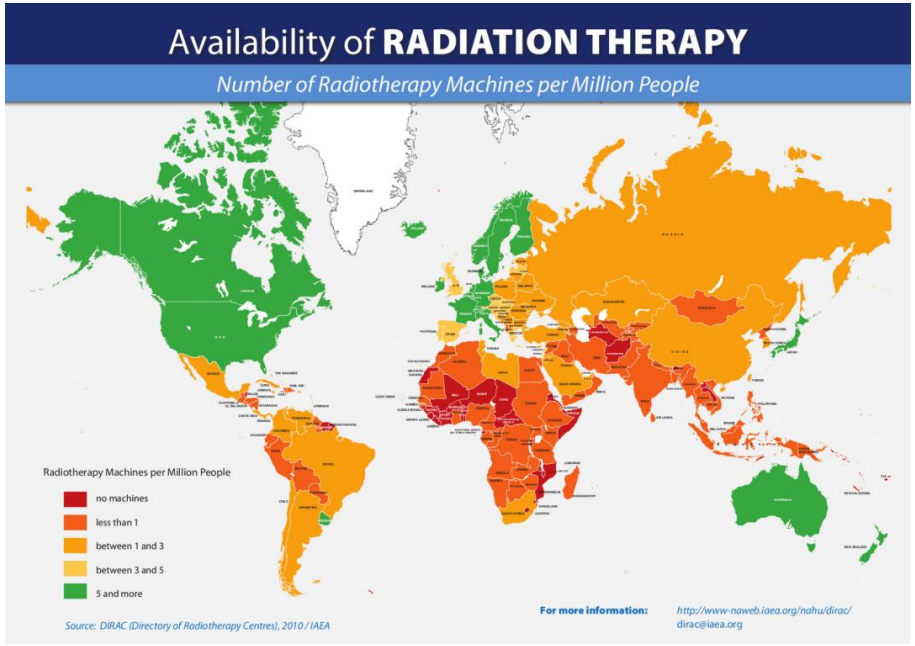
OECD: Exámenes de Tomografía Axial Computarizada por 1.000 habitantes, 1995-2013



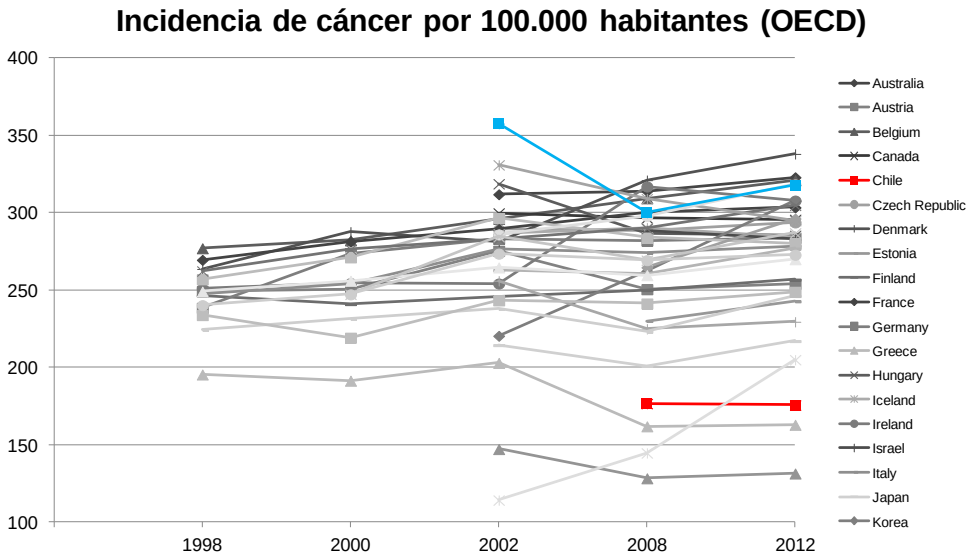
* Se excluyen países con información inadecuada para el periodo.

Fuente: Bitrán y Asociados utilizando www.stats.oecd.org

Niveles de Cáncer Crecen en Países Desarrollados

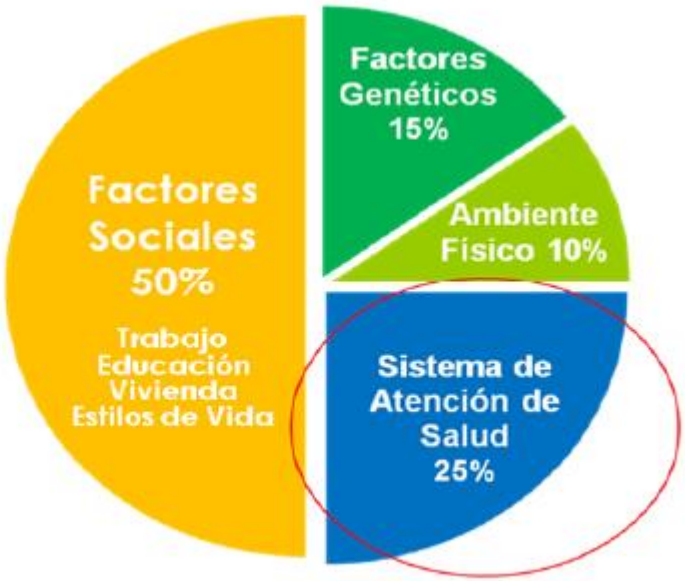


OECD 300 caso por 100.000
Chile 170 casos por 100.000



Fuente: International Atomic Energy Agency (IAEA)

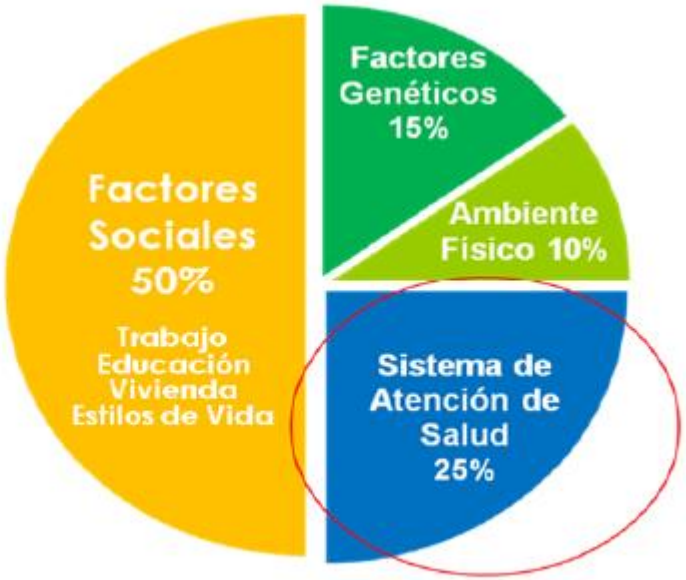
Los Factores que determinan el Nivel y Costos de Salud no se resuelven sólo en la atención



Fuente: Tarlov A. Social determinants of health: the sociobiological translation. In Blane D, Brunner E, Wilkinson R (eds). Health and social organization. Londres: Routledge 1996: 71-93.

2016 Estudio Prevencion Superintendencia de Salud

Los Factores que determinan el Nivel de Salud no se pueden resolver sólo en la



Fuente: Tarlov A. Social determinants of health: the sociobiological translation. In Blane D, Brunner E, Wilkinson R (eds). Health and social organization. Londres: Routledge 1996: 71-93.

2016 Estudio Prevención Superintendencia de Salud

Son necesarias intervenciones poblacionales que permitan modificar los determinantes psicológicos y sociales de los estilos de vida de los chilenos.

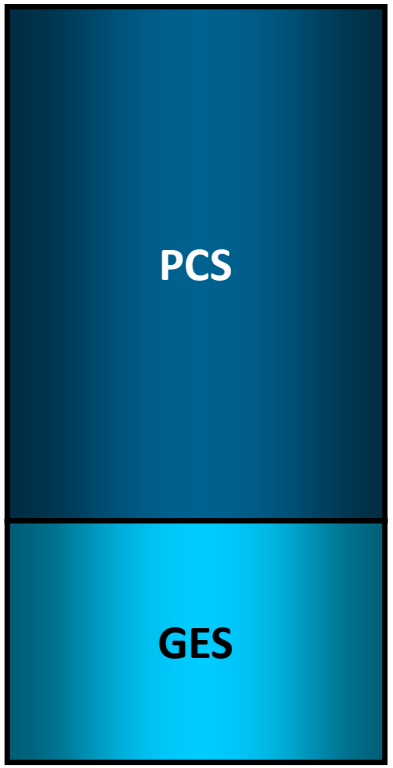
El Desafío en este contexto es dar Cobertura Efectiva en forma Sustentable

En Sector Privado, se entrega Cobertura Efectiva a necesidades de Salud mediante un Plan de Salud

Asegurar Acceso – Oportunidad - Calidad – Financiamiento a Necesidades de Salud de las Personas a Precios Acotados

Contrato Regulado, Indefinido y sin subsidio Estatal, compuesto de :

Plan de Salud



Plan Complementario (PCS)
Precio 2

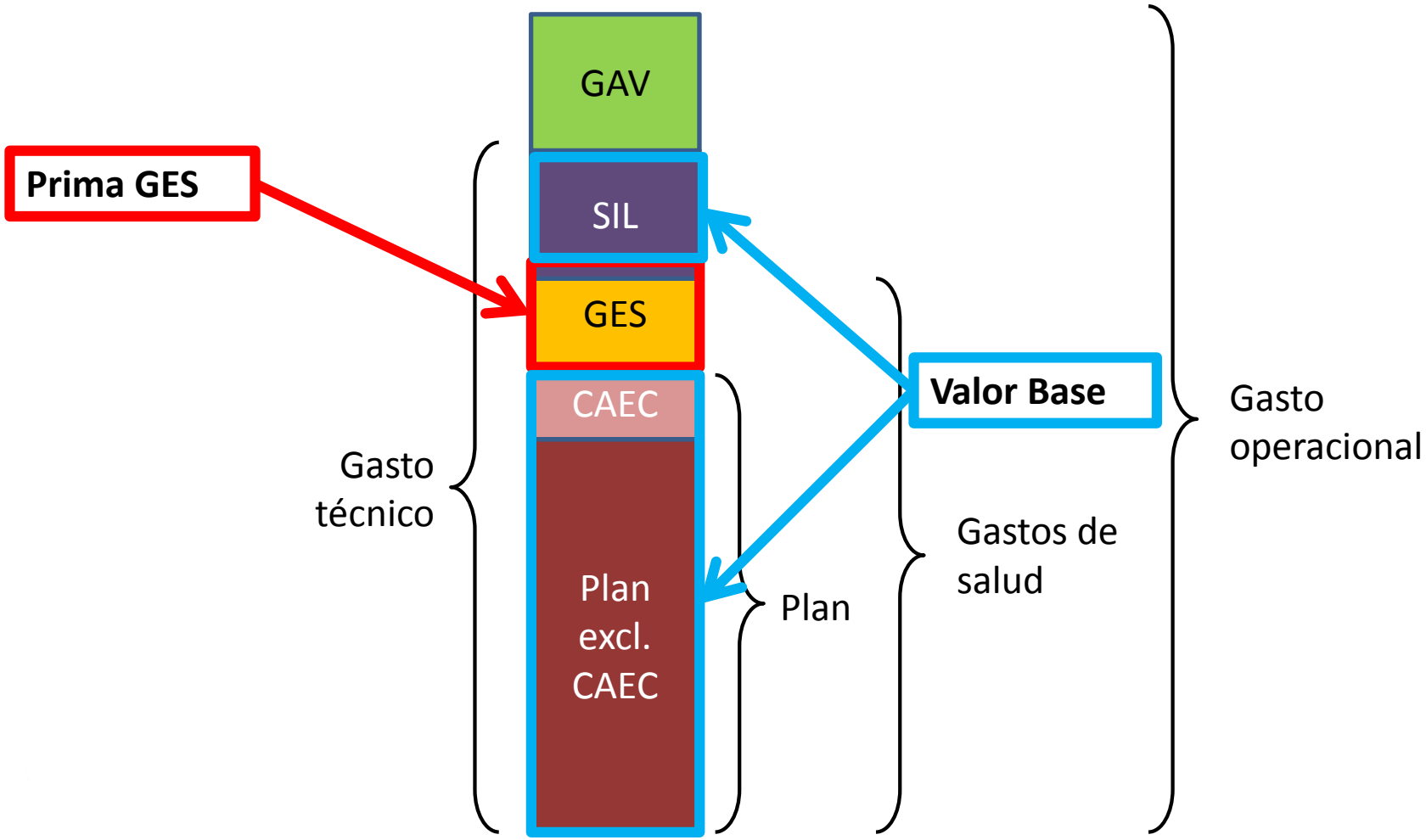
Precio según riesgo individual
(Precio Base * Factores de Riesgo)

+

Plan Auge (GES)
Precio 1

Precio único por isapre
Independiente del Riesgo Individual

El plan tiene varias coberturas que generan gastos



Cobertura ha llevado a que Costo de Salud y Sil aumentan sostenidamente sobre ingresos

Variación anual Real %

SIL 10,3 %

Salud 8,3 %

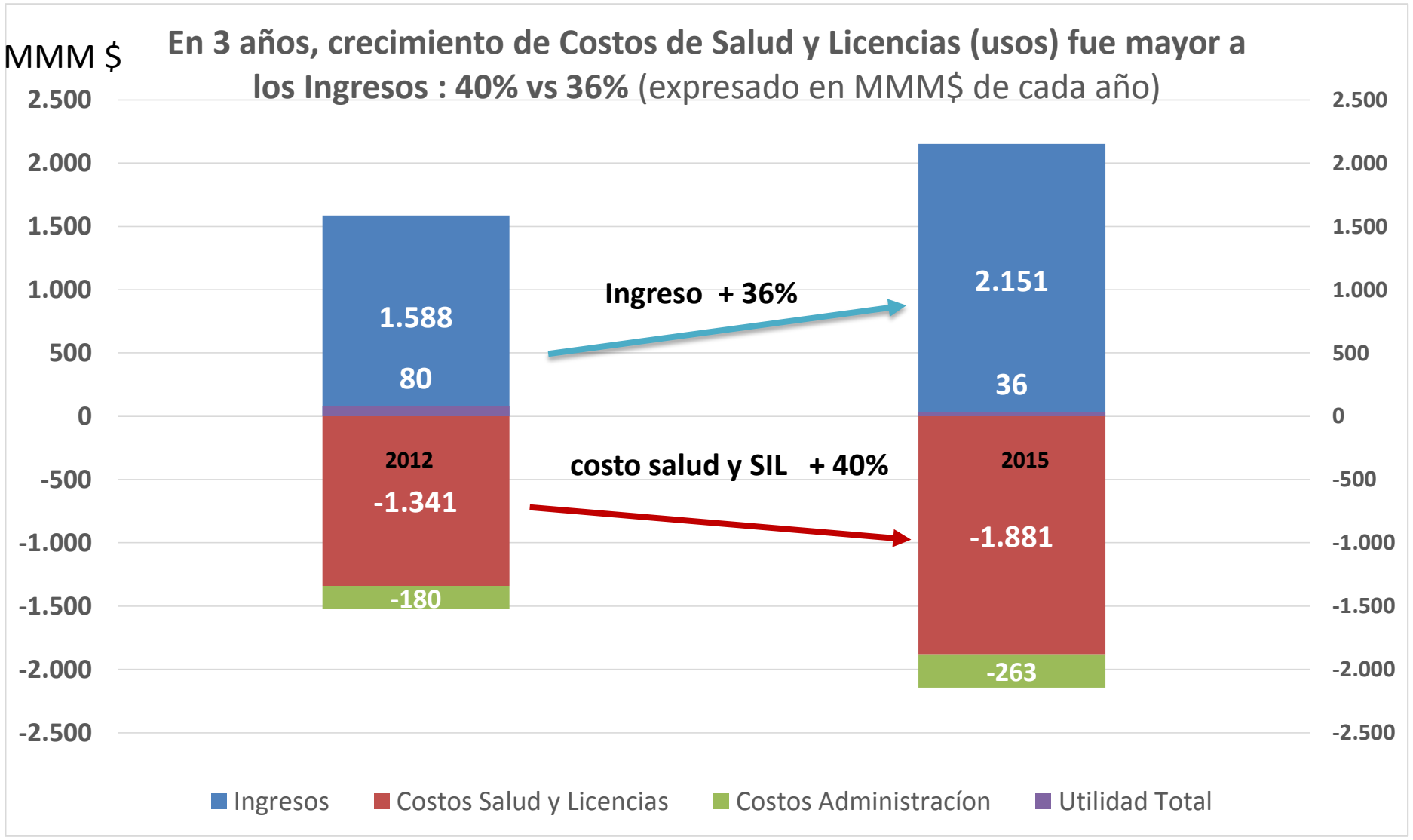
Ingreso 7,5 %

GAV 5,6 %

Benef 3,3%

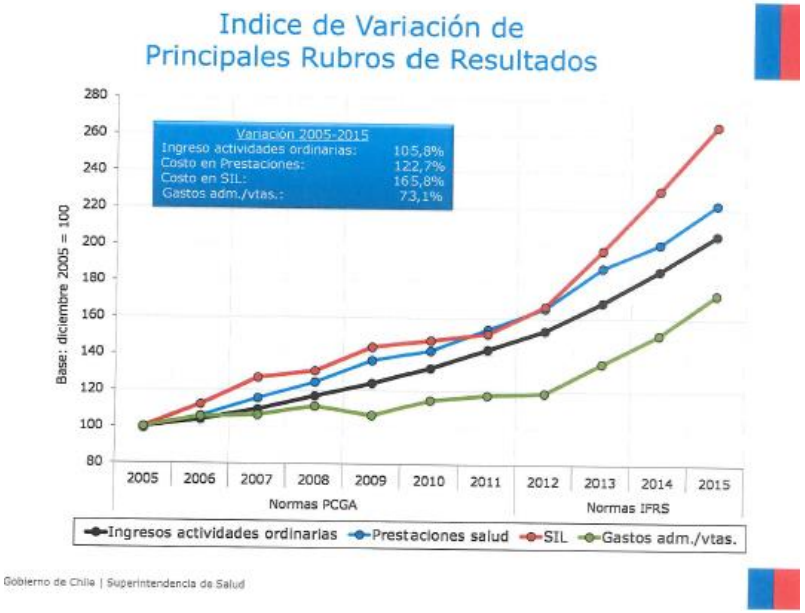
Fuentes : SIS Informe Financiero a Dic 2015

Evolución Económica del Sector Isapre



Superintendencia de Salud

Pavlovic sobre isapres: "Los resultados muestran una industria que está funcionando"



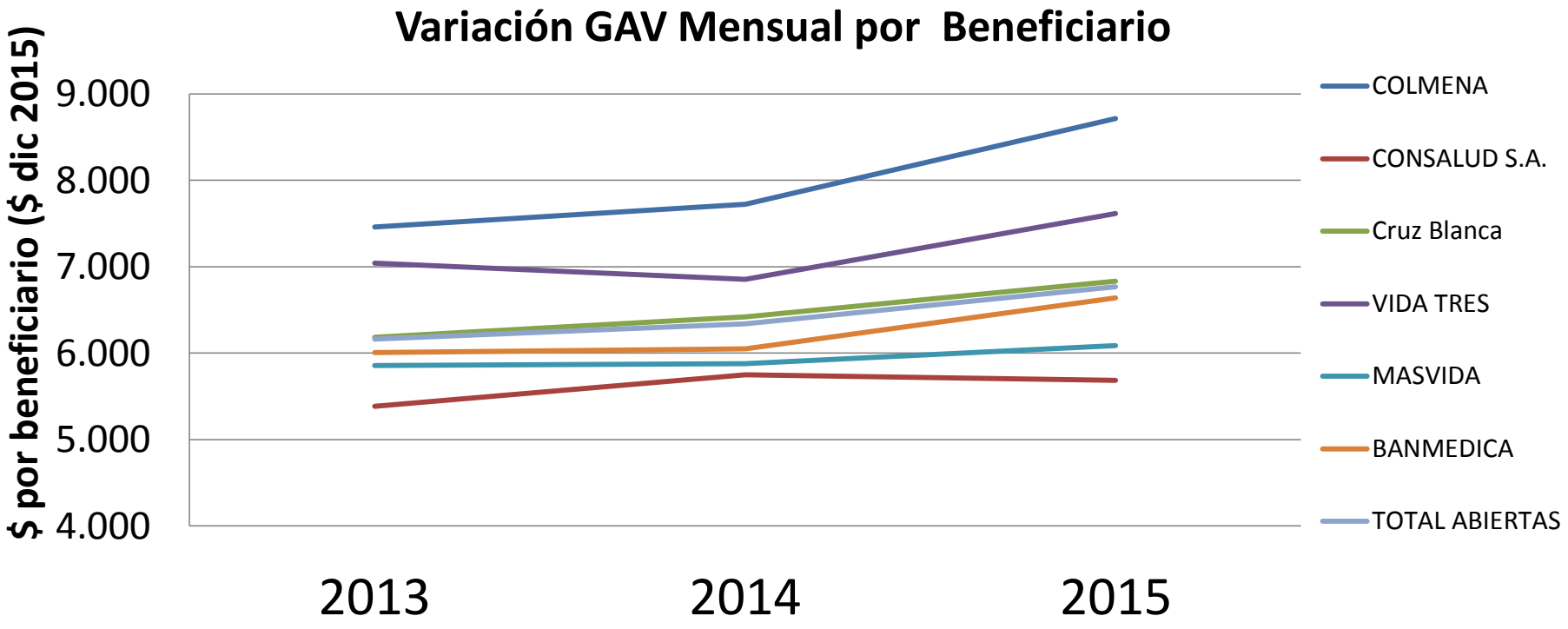
"Las isapres podrían ser muchísimo más eficientes en el proceso de contención de costos".

Estado de Situación de Isapres 2015 y 2014 (6 isapres abiertas)

Principales Conceptos de Gestión de Costo

	US$ Million				
	Estado de Resultado	2.015	%	2.014	%
	INGRESOS	**3.289**	**100%**	**3.414**	**100%**
3 →	COSTO SALUD	2.271	69,0%	2.352	68,9%
2 →	SUBSIDIO - SIL	605	18,4%	600	17,6%
	TOTAL COSTO SALUD + SIL	2.876	87,4%	2.952	86,5%
	MARGEN	**414**	**12,6%**	**462**	**13,5%**
1 →	GAV	403	12,2%	401	11,8%
	RESULTADO OPERACIÓN	**11**	**0,3%**	**61**	**1,8%**
	RESULTADO NO OPERACIÓN	62	1,9%	76	2,2%
	UTILIDAD	**56**	**1,7%**	**105**	**3,1%**

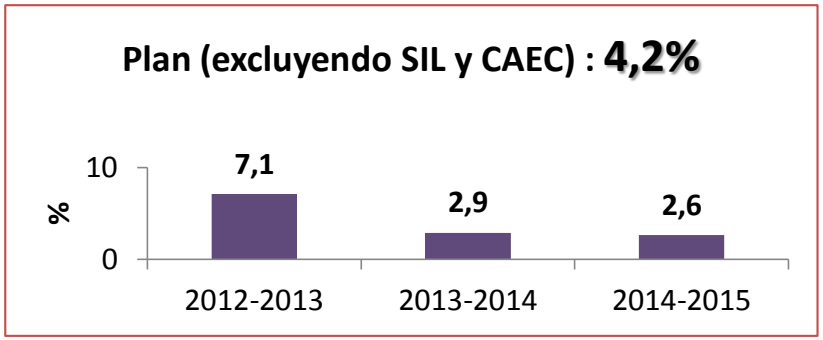
1- Gastos Administración y Venta 12,2% de los Ingresos

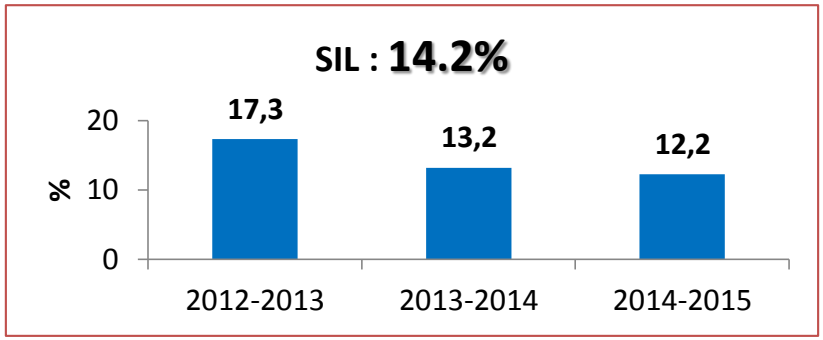


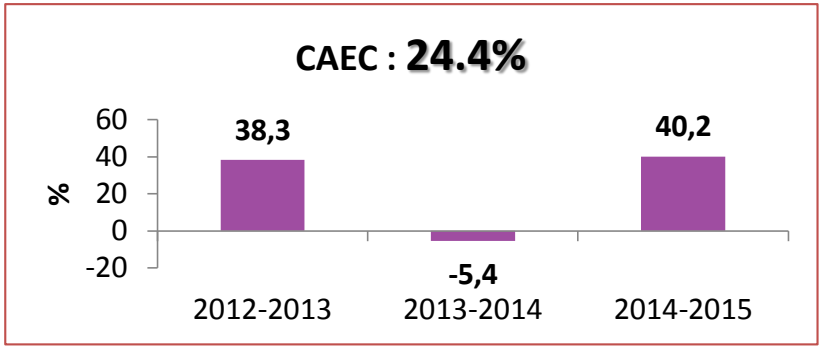
Variable de Mayor Impacto:

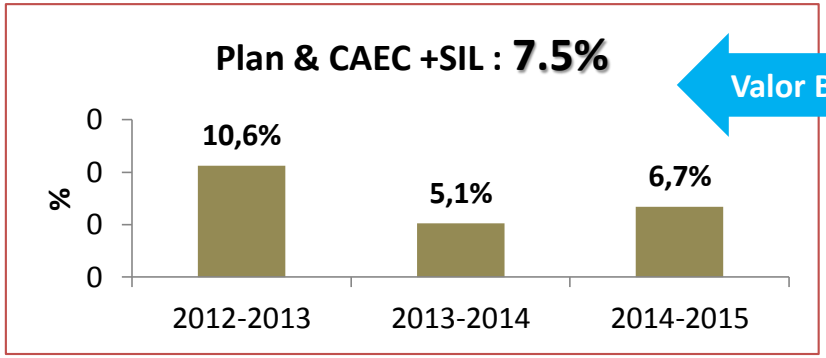
- Personal de Servicio y Venta (más del 50% del gasto de cada isapre)
- IFRS - activación DAC (difered asset accounting gasto comercial)
- Judicialización
- Gestión GES
- Infraestructura para Cobertura Nacional : IT y Oficinas
- Regulación

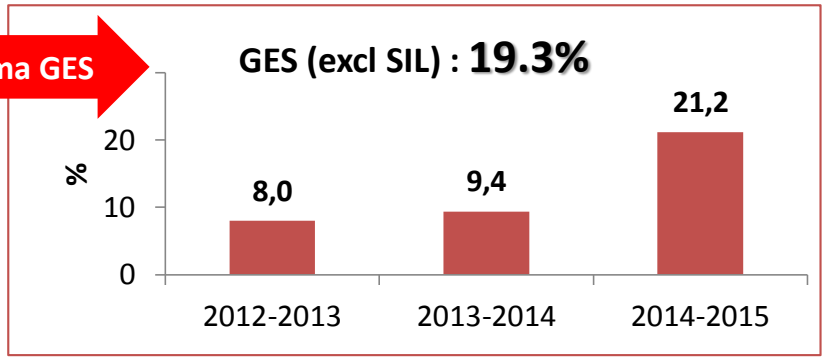
2 y 3 Costos técnicos (88,2% de los ingresos) Alto Crecimiento - caso Consalud *

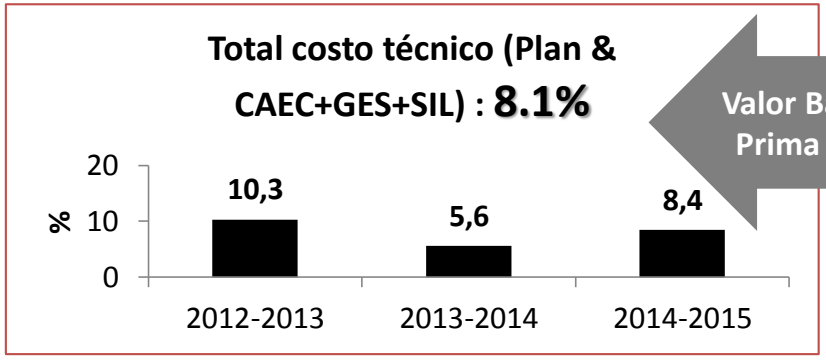










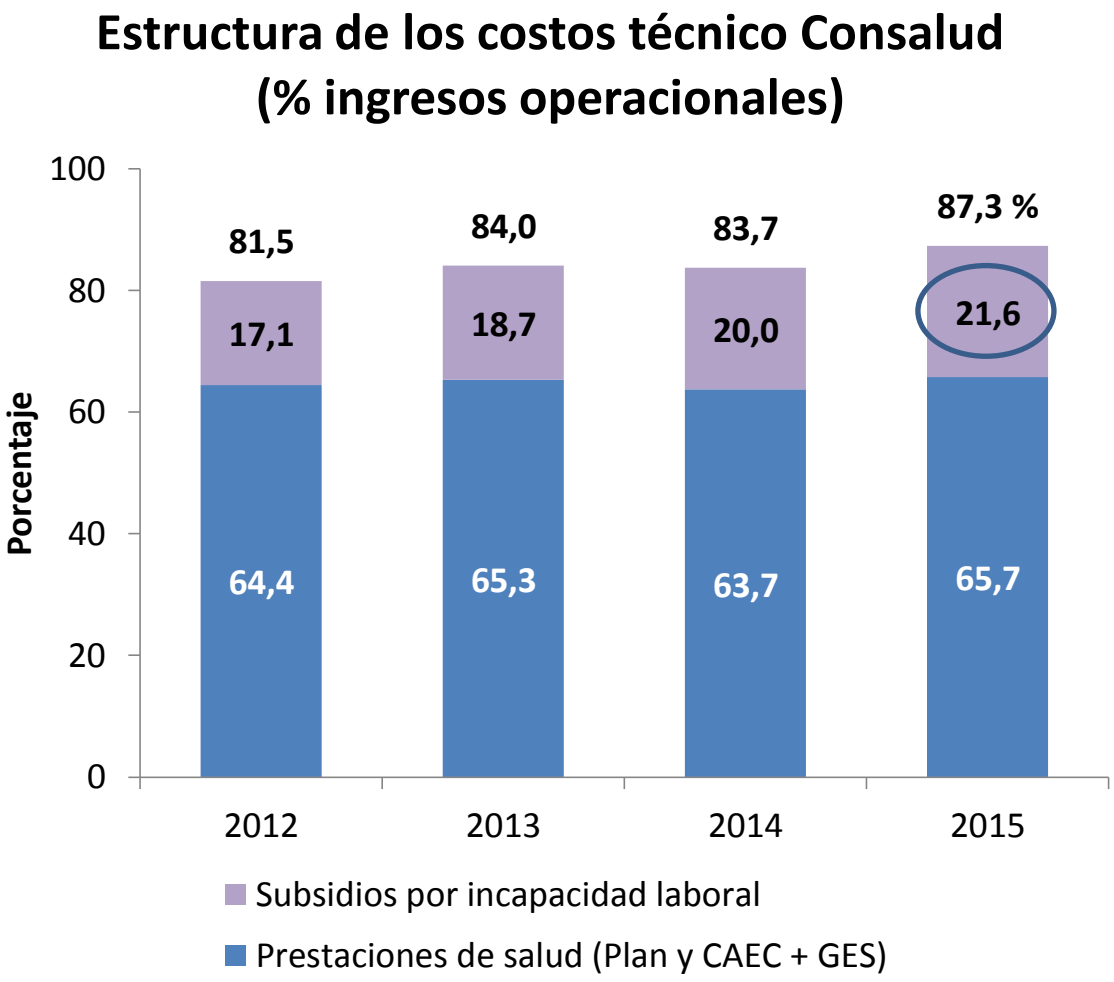


* Variaciones % reales anuales por beneficiario.

* Fuente : Bitrán y Asociados base maestro Consalud

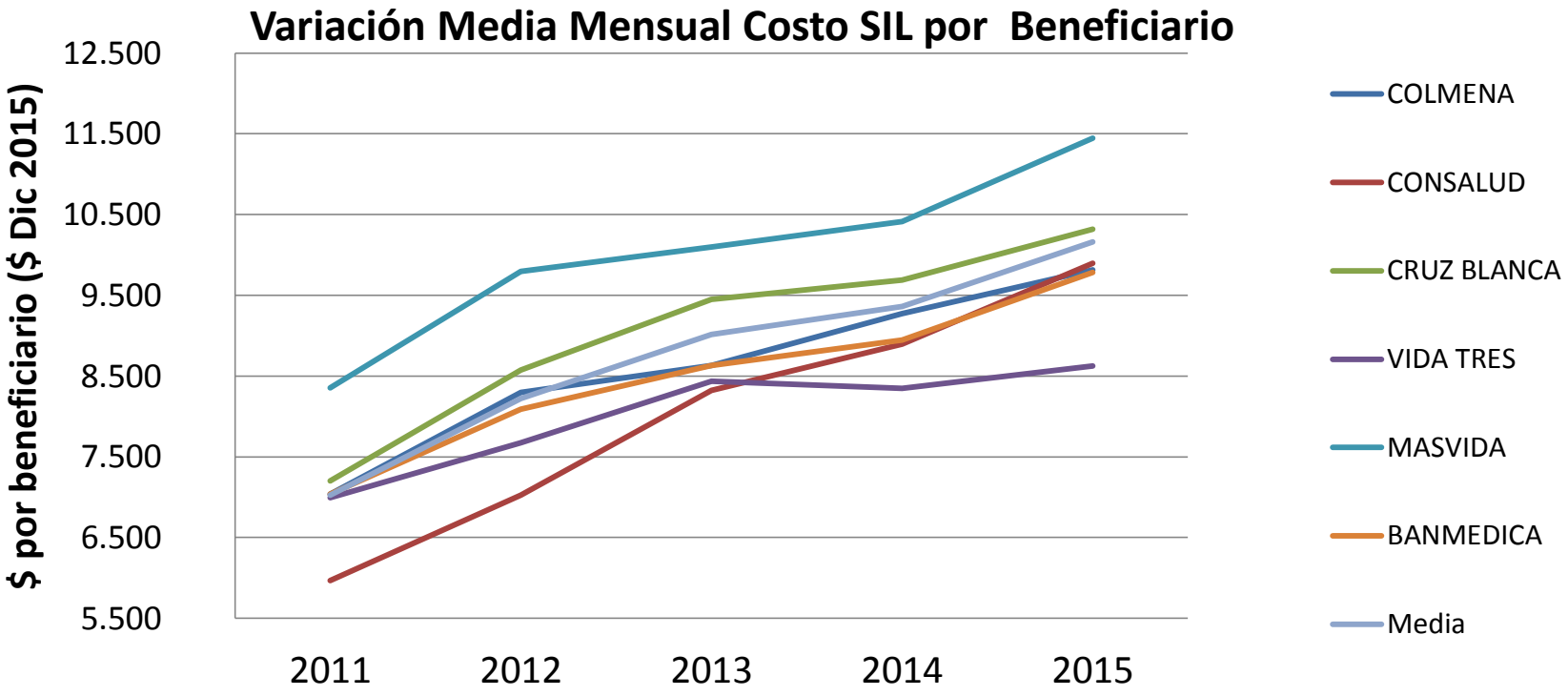
Crecimiento sostenido y cambio en la estructura de los costos técnico

- Este aumento ha sido especialmente pronunciado en el caso del SIL.
- Gasto SIL 2015 MMM$78,8
- MM$9.700 mayor al 2014



Se excluye ingreso y gasto asociado a admin delegada de 7%m, MM$2.800, con lo que Siniestralidad aumenta a 88,2% en 2015

2-- Gasto SIL (21,6% de los Ingresos)
Alto Crecimiento - caso Consalud

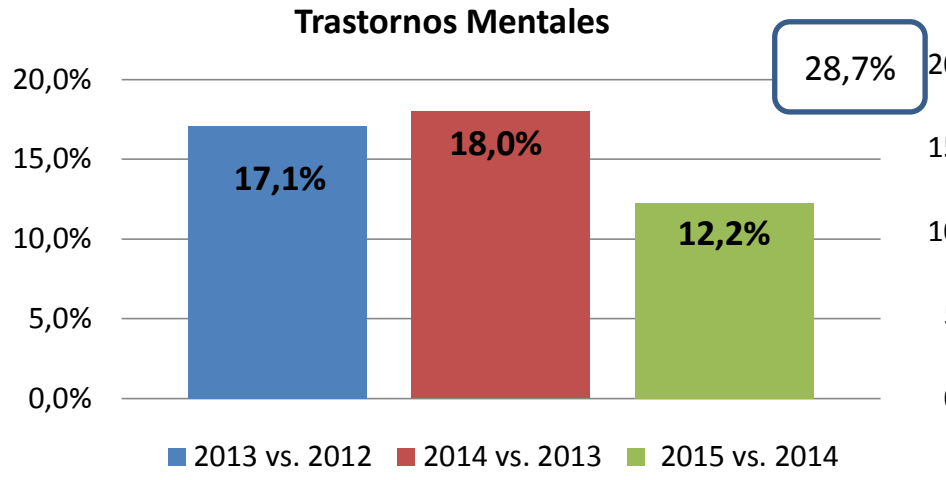


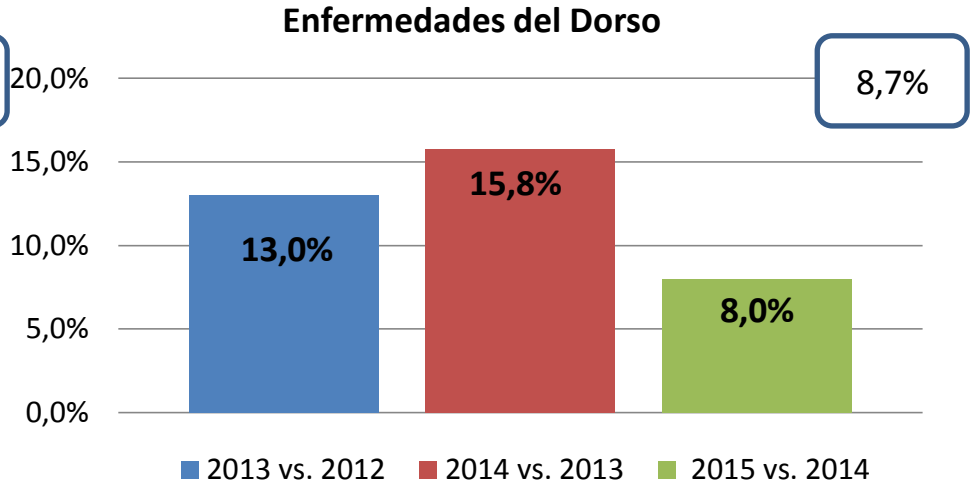
Caso Consalud : Variación entre 2015 y 2012

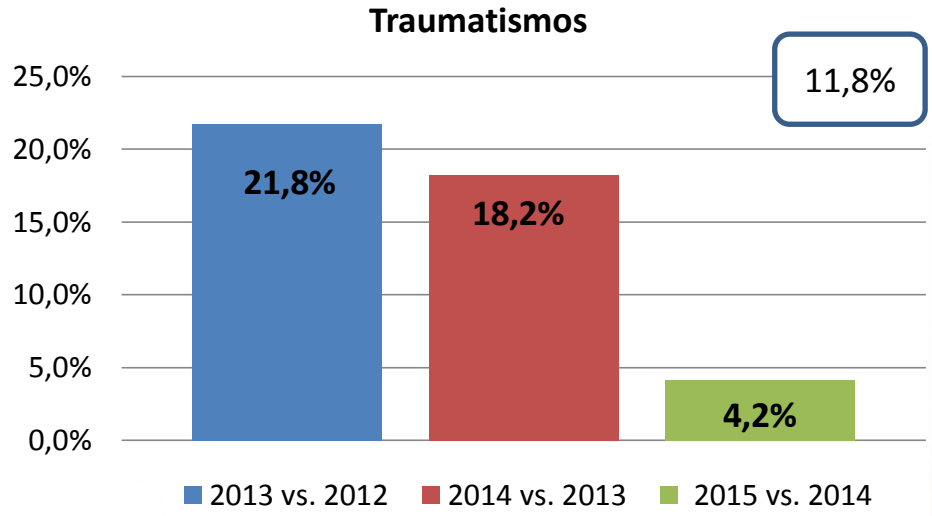
Aumento Frecuencia :	días autoriz por Afil.	22,8 %
Aumento Costo Unit Real :	costo por día autorizado	16,1 % real

Aumento por Beneficiario : aumento costo total **49,0 % real por Benef**

Patologías SIL de mayor USO
Variación Costo SIL /Afiliado Real 2012-2015







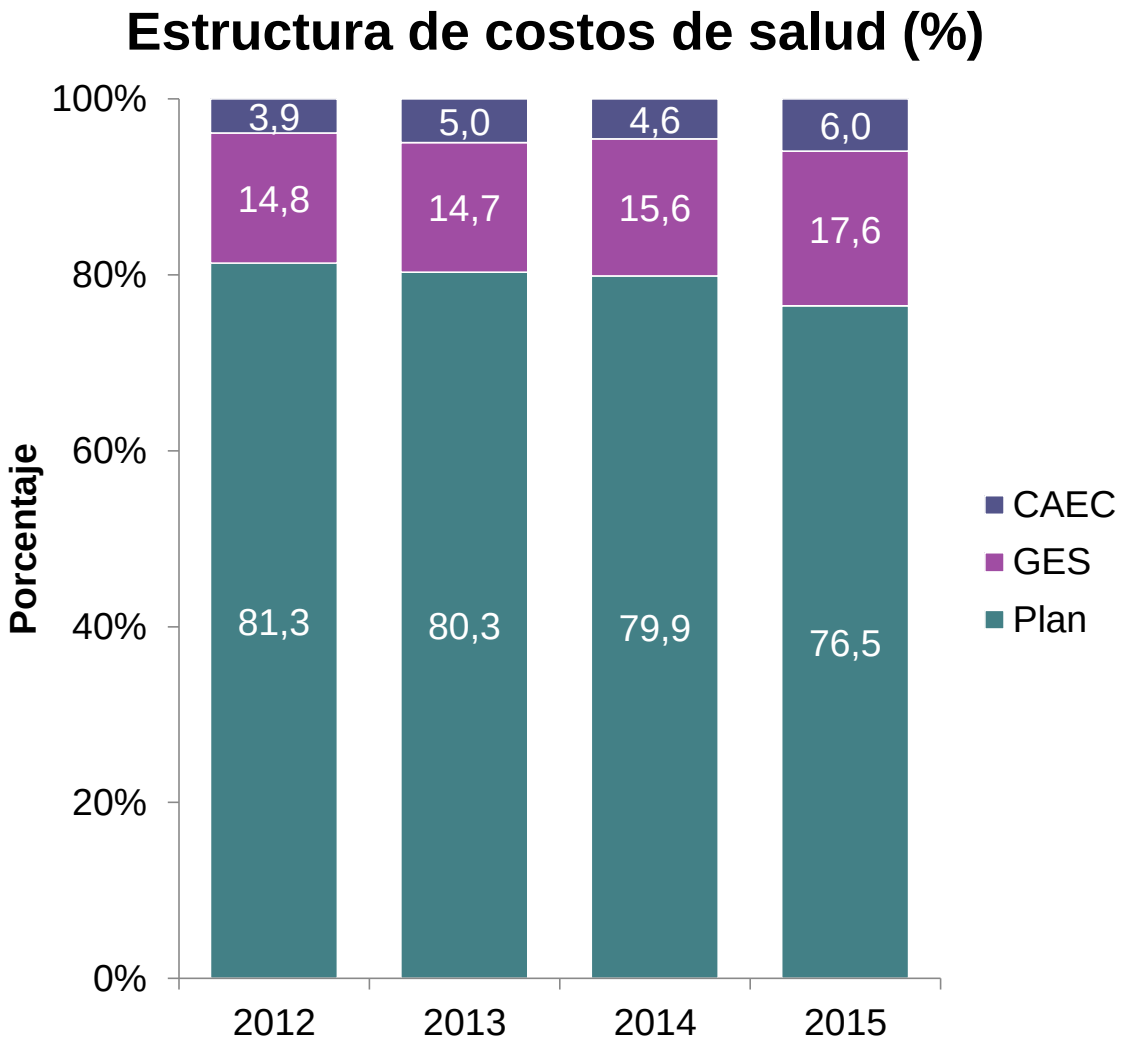
Tasa de contribución a Costo Total SIL 2015.

Rol del Médico, Seguro y la Autoridad?

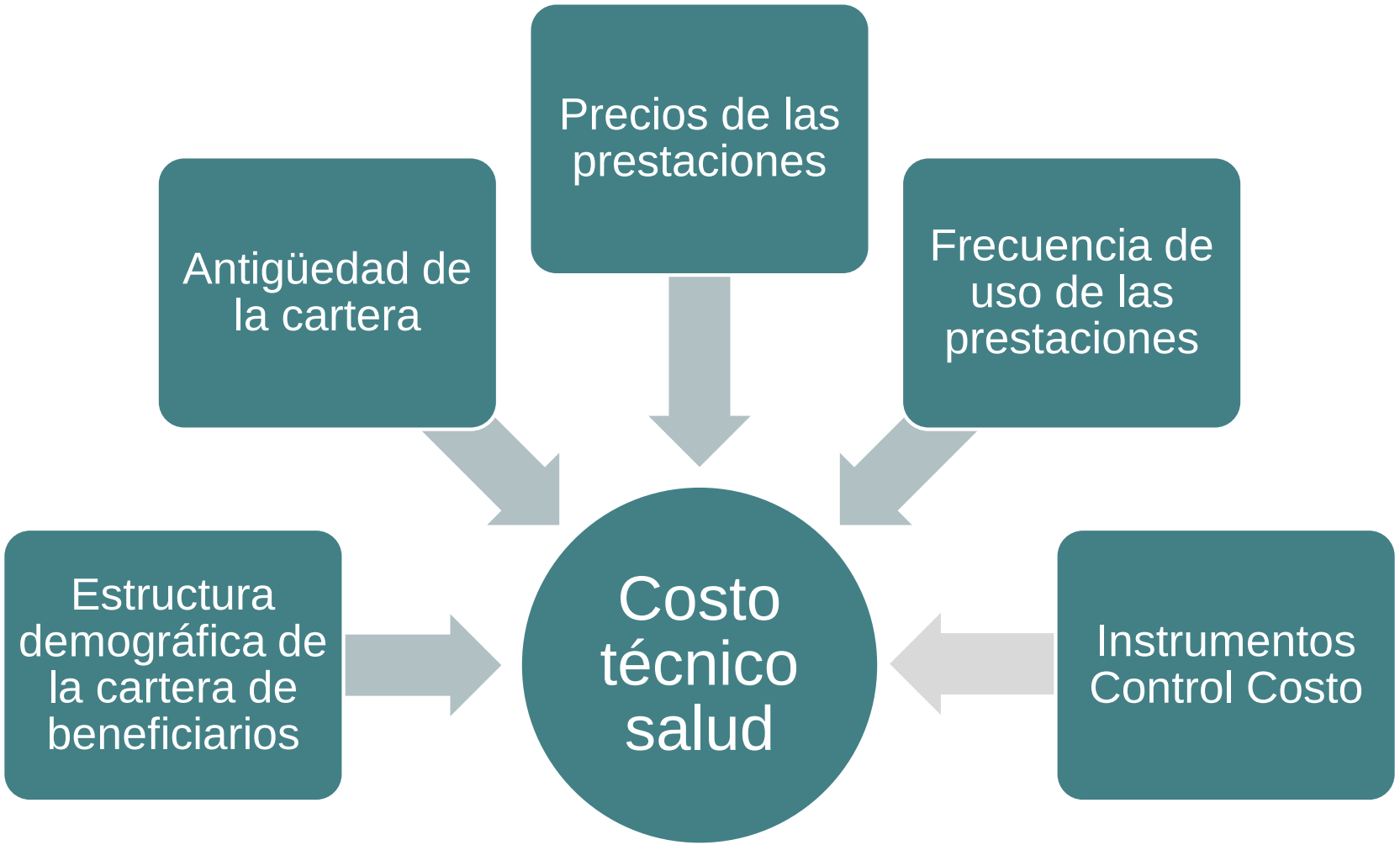
3- Crecimiento sostenido y cambio en la estructura de los gastos de salud

Caso Consalud

- 2015 Gasto Salud fue 78,9% gasto técnico
- Ha cambiado la estructura del costo de las prestaciones de salud:
  - Menos gasto por plan
  - Más gasto por GES (más bonif. a personas)
  - Más gasto por CAEC (más bonif. a personas)



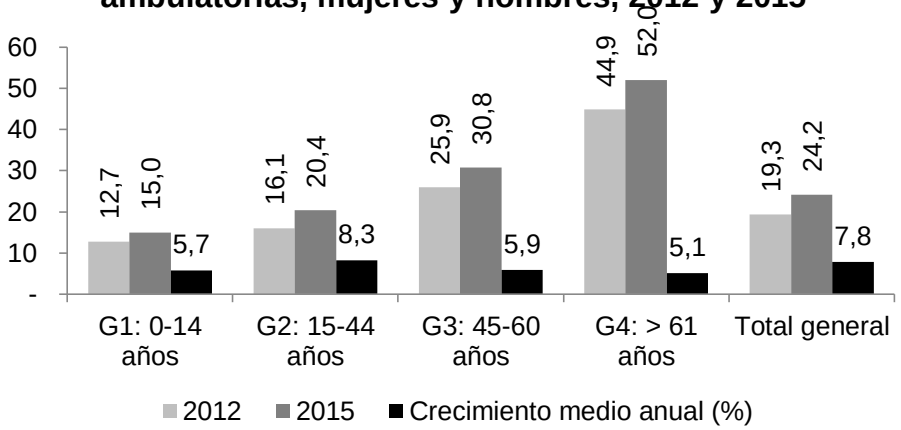
Marco metodológico de Proyección y Gestión del Costo Esperado



Frecuencia de uso de prestaciones ambulatorias (consultas + medicamentos + exámenes)

- La cantidad de prestaciones ambulatorias consumidas por beneficiario aumentó en un 7,8% entre 2012 y 2015.
- Los aumentos fueron diferentes para distintos grupos poblacionales.
  - Hombres con mayor aumento que mujeres en todos los grupos de edad.
  - Grupo con mayor aumento: Hombres 15-44 años.
  - Grupo con mayor consumo: Mujeres > 61 años.
- Prescripción de atenciones las impulsa médico. Búsqueda de mayor espacio de gestión en relación médico - paciente

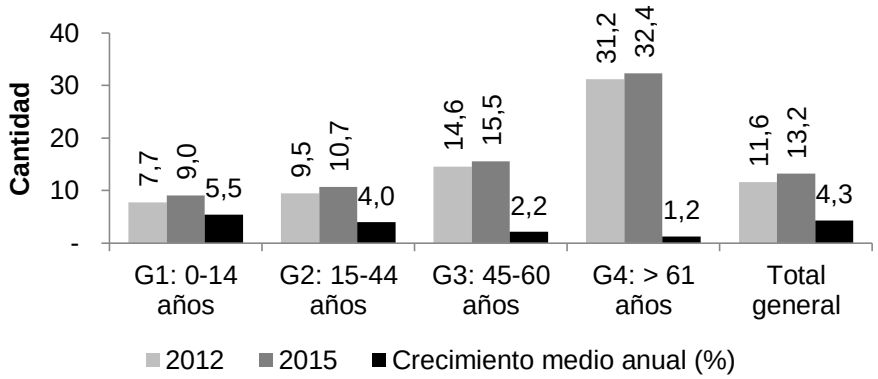
Consalud: Frecuencia de uso de prestaciones ambulatorias, mujeres y hombres, 2012 y 2015



Frecuencia de uso de prestaciones hospitalarias (eventos = hospitalizaciones)

- La cantidad de prestaciones hospitalarias consumidas por beneficiario aumentó en un 4,3% entre 2012 y 2015.
- La tasa promedio de hospitalización en Consalud fue de 13,2 por cada 100 beneficiarios en el 2015.
- Los aumentos de la tasa de hospitalización fueron diferentes para distintos grupos poblacionales.
  - Hombres con mayor aumento que mujeres en todos los grupos de edad.
  - Grupo con mayor aumento: Hombres 0-14 años.
  - Grupo con mayor consumo: Hombres > 61 años.

Consalud: Frecuencia de uso de prestaciones hospitalarias mujeres y hombres, 2012 y 2015 (por 100 beneficiarios)

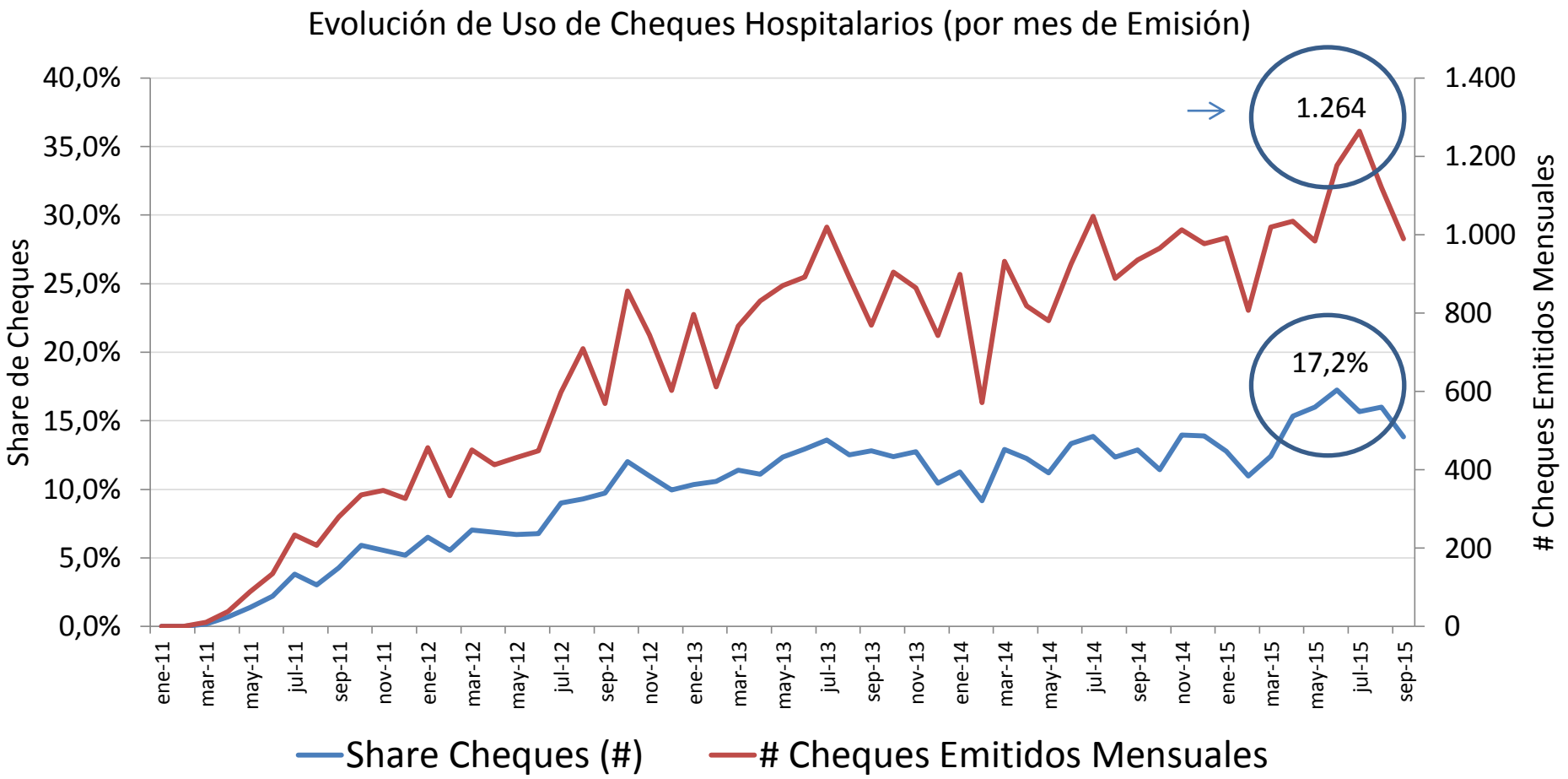


Herramientas de Gestión de Costo

Objetivo : Cobertura Efectiva a Costos Acotados

- Cheques Consalud – paquetización, costo conocido
- Redes en Alianzas : Prestadores
- Gestión Redes GES y CAEC : Prestadores
- Orientación in Situ – Gestión Redes
- Orientación Virtual – Convenios Preferentes
- Planes Cerrados en RED
- Copagos para clientes
- Contralorías Salud : SIL, Amb, Hospitalaria
- otros
- Información Comparada de la Autoridad ?
  - Resolución / Costo Efectividad / Calidad

Cheque Consalud -
Pago conocido de 84 Problema de Salud



Se comparte riesgo con prestadores.

Desafío – contar con más prestadores (médicos y clínicas)

Gestión del Costo Técnico Redes de Salud

77,4% Costo Técnico en Empresas y médicos No Relacionadas

35,6% Costo Técnico en Redes
(incluye Relacionados y RED GES y CAEC) – Objetivo Mayor Cobertura a Beneficiarios y Control Costo

22,6% Costo Técnico en Redes con Prestadores Relacionadas

Gestión de Redes Hospitalaria

Del total de 83.187 Hospitalizaciones, 31,9% se realizó en prestadores relacionados.

En prestadores Relacionados, Menor precio y mayor Bonificación

Total Eventos Hospitalarios 2015

Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos	% Ev
Red	75,3%	2,15	26.561	31,9%
No Red	61,7%	2,29	56.626	68,1%
Total	**65,9%**	**2,24**	**83.187**	100%

Análisis 4 prestaciones de alta frec. (Apend, Colec, Parto y Cesarea) : 13,6 % total

Total Eventos Prestaciones Foco (4)

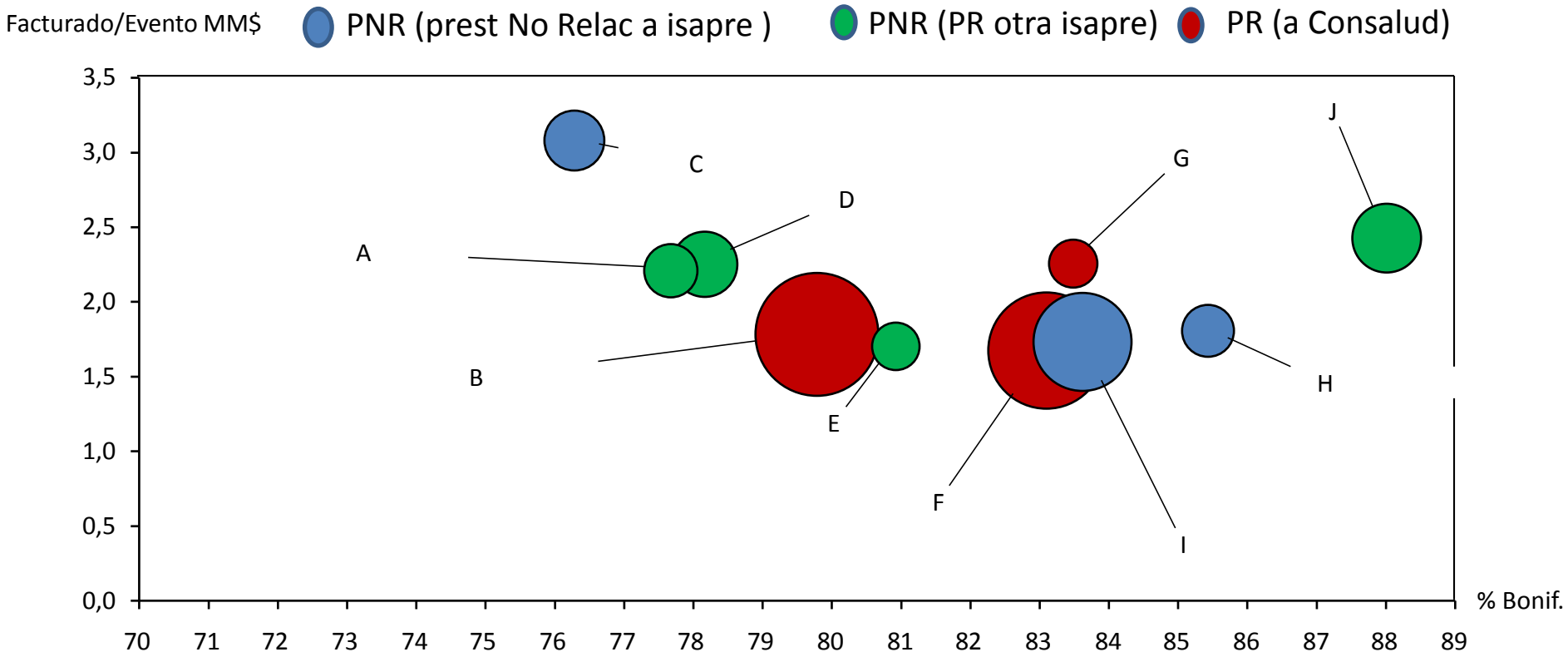
Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos	
Red	75,9%	1,67	3.823	33,8%
No Red	67,7%	2,09	7.485	66,2%
Total	**70,1%**	**1,95**	**11.308**	13,6%

Total Eventos Otras Prestaciones

Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos	
Red	75,3%	2,23	22.738	31,1%
No Red	60,9%	2,32	49.141	68,4%
Total	**65,4%**	**2,29**	**71.879**	86,4%

Caso Diagrama Colecistectomía
PR a Isapres tienen menor Precio y Mayor Bonif.

Top 10 Prestadores

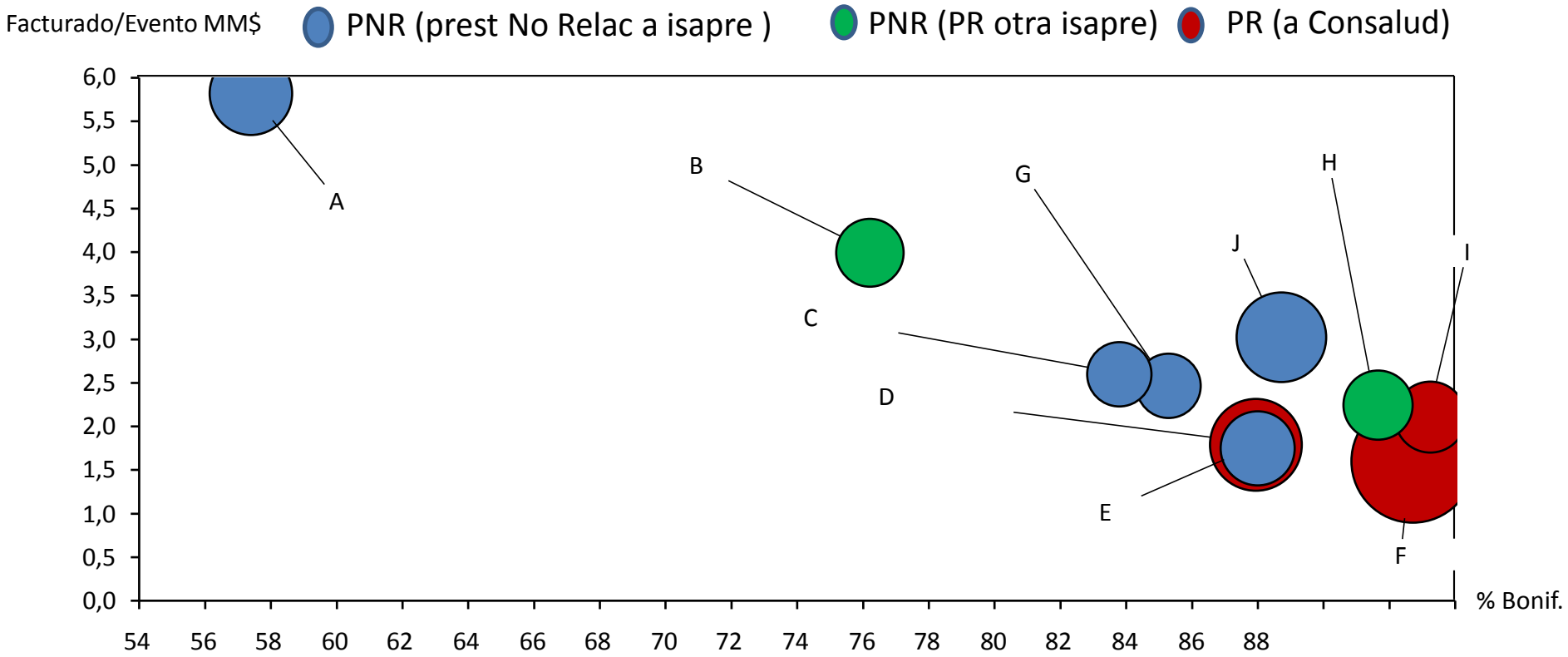


Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
10 Primeros	81,6%	1,95	1.818
Otros	67,1%	2,66	1.269
Total	**74,5%**	**2,24**	**3.087**

Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
Red	79,1%	1,92	1.305
No Red	72,0%	2,48	1.782
Total	**74,5%**	**2,24**	**3.087**

Diagrama Colecistectomía

Top 10 Prestadores – 1,5 y Más UF de VB

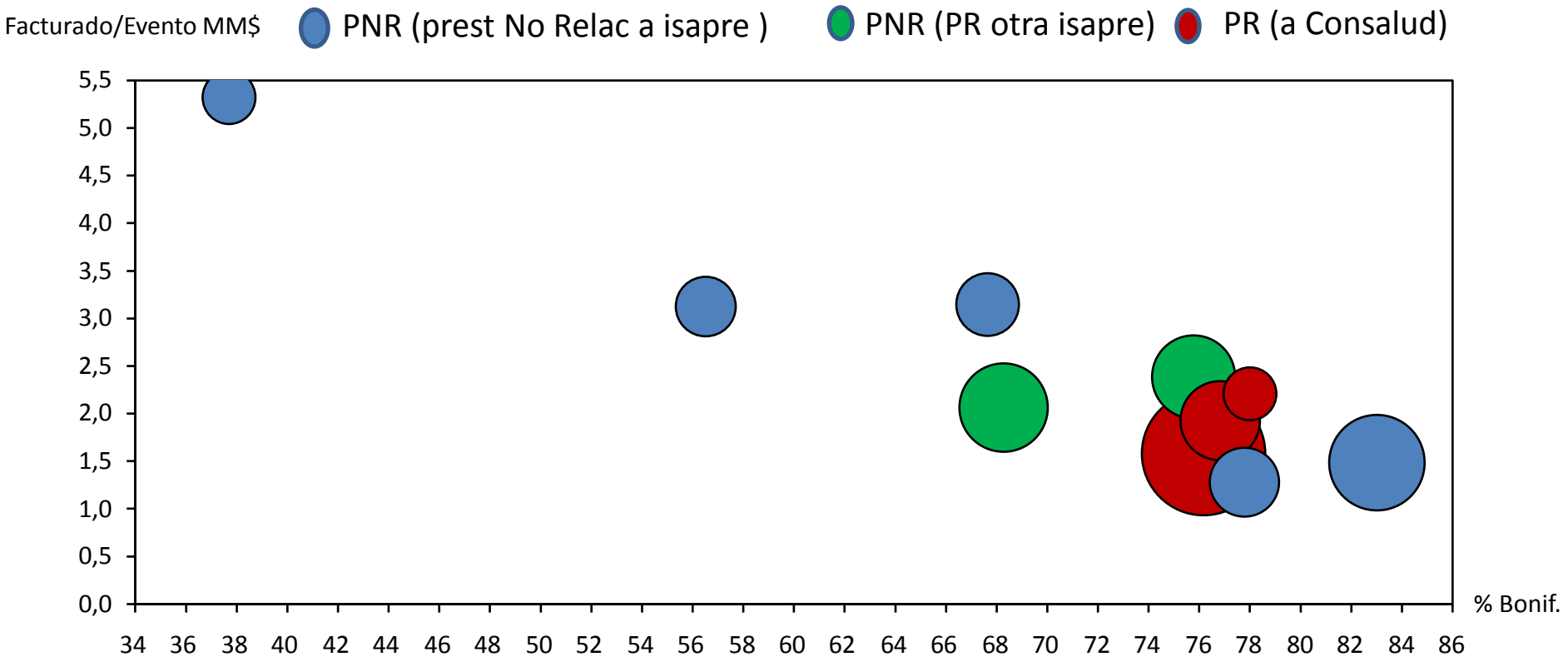


Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
10 Primeros	80,6%	2,61	291
Otros	80,9%	2,63	192
Total	**80,7%**	**2,62**	**483**

Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
Red	89,7%	1,91	188
No Red	77,1%	3,07	295
Total	**80,7%**	**2,62**	**483**

Diagrama Apendicectomía
Prestad. Relacionados menor Precio y Mayor Bonif.

Top 10 Prestadores

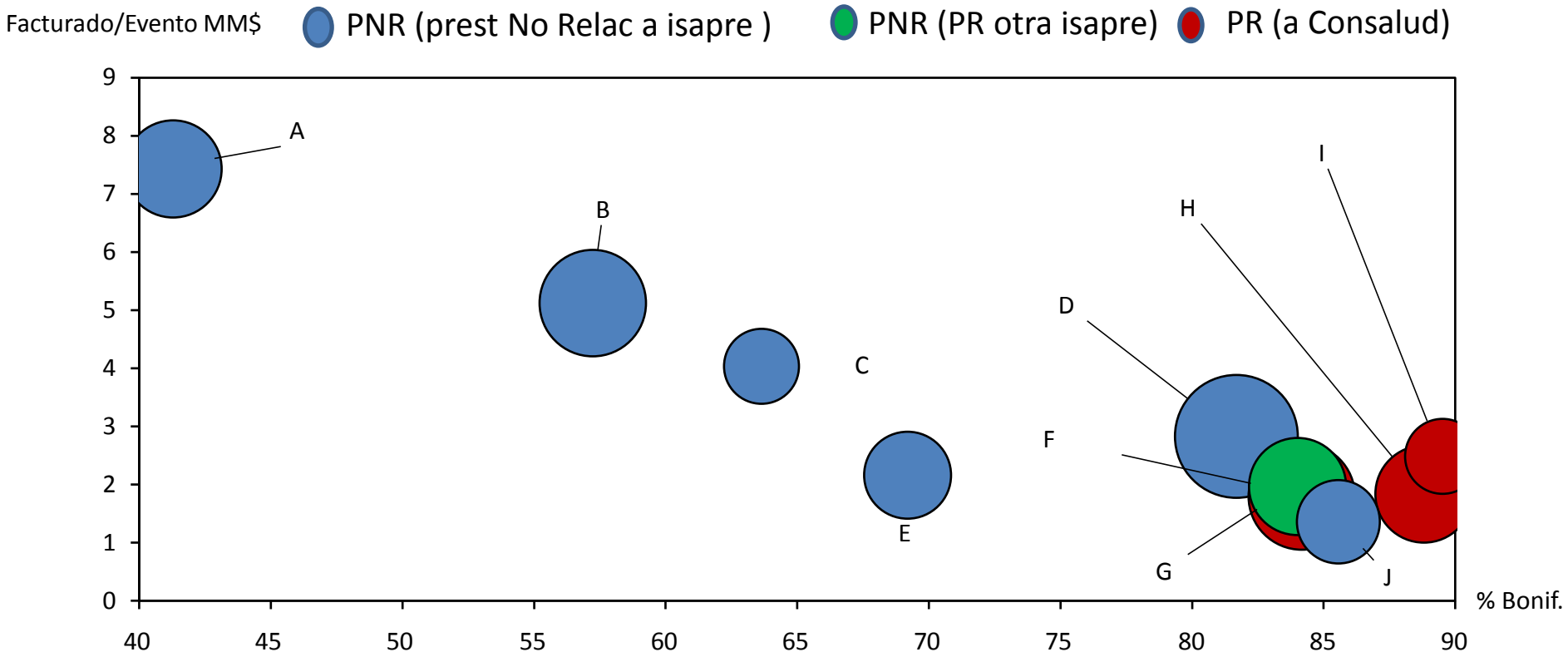


Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
10 Primeros	69,3%	2,10	835
Otros	56,2%	2,33	687
Total	**63,1%**	**2,21**	**1.522**

Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
Red	71,4%	1,84	452
No Red	60,3%	2,36	1.070
Total	**63,1%**	**2,21**	**1.522**

Diagrama Apendicectomía

Top 10 Prestadores – 1,5 y Más UF de VB



Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
10 Primeros	66,1%	3,15	146
Otros	79,9%	2,12	135
Total	**71,4%**	**2,66**	**281**

Prestadores	% Bonif.	Fact./Ev.	# Eventos
Red	85,6%	2,10	64
No Red	68,3%	2,82	217
Total	**71,4%**	**2,66**	**281**

Herramientas de Gestión de Costo

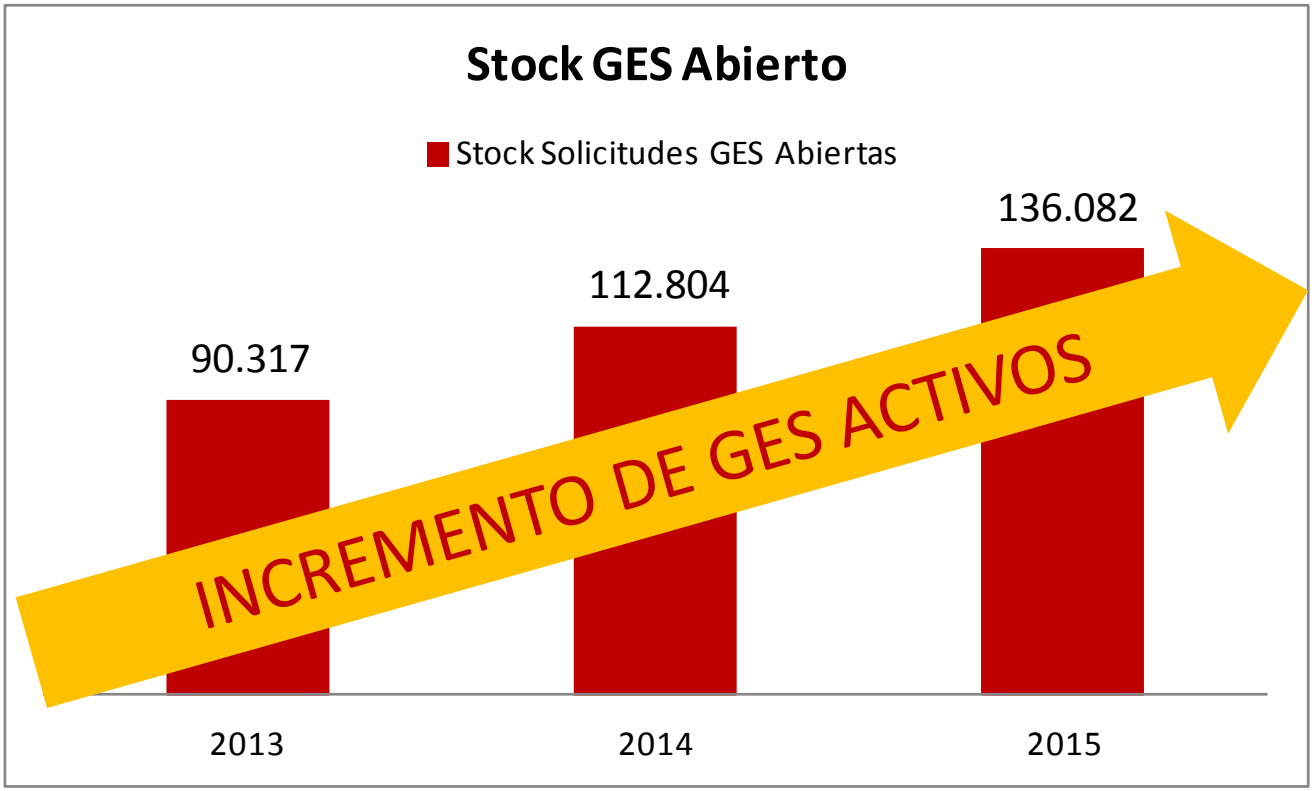
Objetivo : Cobertura Efectiva a Costos Acotados

- Cheques Consalud – paquetización, costo conocido
- Redes en Alianzas
- Gestión Redes GES y CAEC
- Orientación in Situ – Gestión Redes
- Orientación Virtual – Convenios Preferentes
- Planes Cerrados en RED
- Copagos para clientes
- Contralorías Salud : SIL, Amb, Hospitalaria

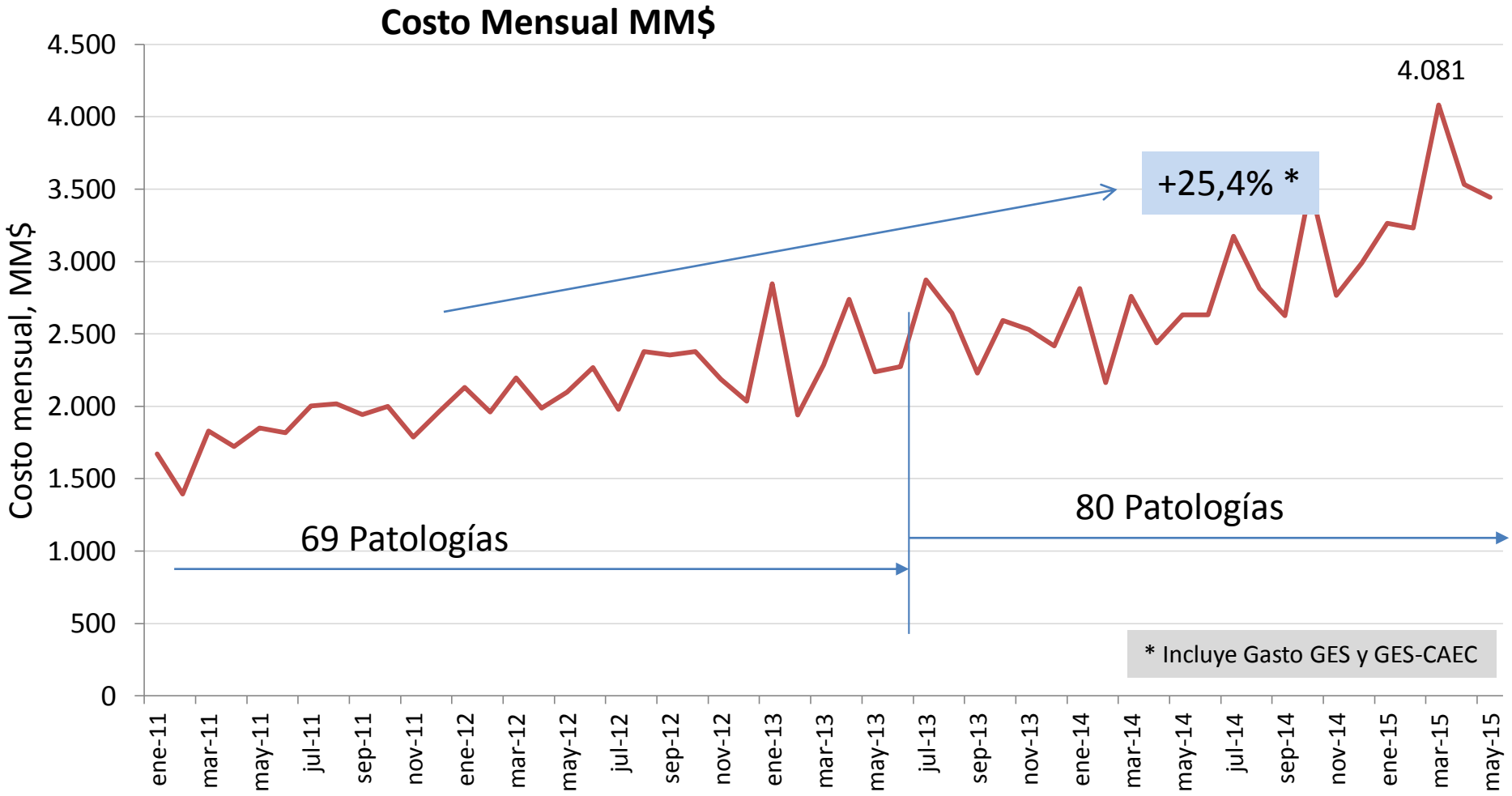
- Información Comparada de la Autoridad ?
  - Resolución / Costo Efectividad / Calidad

Incremento de GES Activos Consalud
A Tasas de 20% Anual

48.000 SOLICITUDES NUEVAS POR AÑO



Aumento sostenido del Costo GES, a pesar de decrecimiento de Cartera



(*) Variación Anual periodos Jun14-May15 vs. Jun13-May14

Satisfacción de pacientes GES en Isapre

- No hay tiempos de espera, conveniencia sanitaria en la oportunidad de atención

- Paciente accede a resolución en prestadores de Calidad. Protocolización legal es una aporte para acuerdos con médicos y prestadores

- En Isapre uso de GES implica acceso a cobertura de prestaciones y medicamentos adicionales a los de las canastas GES, necesarios para resolución médica de la patología con impacto relevante en salud paciente (GESCAEC)

- Unidad especializada de Atención a pacientes y sus familiares en Consalud (Unidad Médica de Gestión – UMG). Atención telefónica las 24 horas coordinada con UMG.

- Entrega de medicamentos ambulatorios GES en una amplia red de sucursales de Farmacia, de lunes a domingo, con horario extendido y turnos 24 horas.

- Alta satisfacción de pacientes que usan GES. Como referencia sólo el 0.17% de las personas que tienen una solicitud GES en Consalud, tienen reclamos por GES.

5 Oportunidades GES

- Incorporar nuevas patologías
  - Accountability de lo que se está haciendo con Protocolos
  - Alto Costos y/o impacto relevante en calidad de vida
  - Prevención – premiar adherencia y hábitos saludables
- Perfeccionar Canastas de los 80 GES actuales
  - Completitud de las soluciones
  - Incluir Etapa de confirmación de Diagnósticos
- **Cumplimiento de Calidad a Prestadores e Información comparada de costo – efectividad**
  - Hospitales públicos a nivel de regiones se abren a atención de todo benef.
  - Comparación de costo efectividad de resolución. Rol de SIS muy débil con prestador.
  - Exigencia de notificación a prestadores y médicos. Deficiencia a nivel nacional
- Disminución de Listas de Espera con sector privado
  - Toda garantía no cumplida de benef. FONASA se programa en red privada
- Fortalecer Institucionalidad – independencia para GES y crear ETESA (evaluación de tecnologías de salud)

Cumplimiento de Calidad a Prestadores e Información comparada costo – efectividad

Patologías derivadas a Santiago por no contar con resolución en regiones

Patologías Resolución en Santiago
2. CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS
9. DISRRAFIAS ESPINALES
10. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ESCOLIOSIS EN PERSONAS MENORES DE 25 AÑOS
13. FISURA LABIOPALATINA
14. CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS
17. LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS
33. HEMOFILIA
45. LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS
51. FIBROSIS QUISTICA
55. GRAN QUEMADO
59. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO
77. TRAT DE HIPOACUSIA MODERADA EN MENORES DE 2 AÑOS

***15% de las patologías GES .**

- ✓Garantías de mayor complejidad.
- ✓ Patologías con alto costo resolución.
- ✓ En regiones existe baja resolución de cirugías pediátricas.

Información Comparada

Diferencias de Precios entre Santiago y Regiones para la misma Intervención Quirúrgica (GRDs)

PATOLOGÍA	ZONA NORTE	ZONA SUR
11. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE CATARATAS	+71,6%	+87,0%
12. ENDOPROTESIS TOTAL DE CADERA EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS Y LIMITACIÓN FUNCIONAL	+63,8%	+19,1%
26. COLECISTECTOMÍA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS SINTOMÁTICOS	+34,5%	+27,4%
35. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PRÓSTATA EN PERSONAS SINTOMÁTICOS	+45,7%	+32,9%
44. TRATAMIENTO QUIRURGICO HERNIA NUCLEO PULPOSO LUMBAR	+28,8%	+19,5%

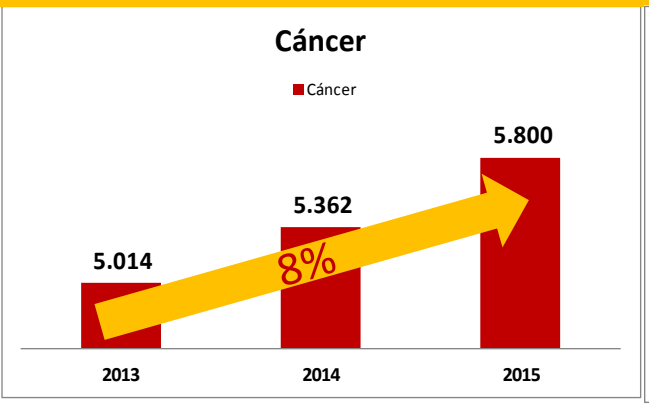
RESULTADO

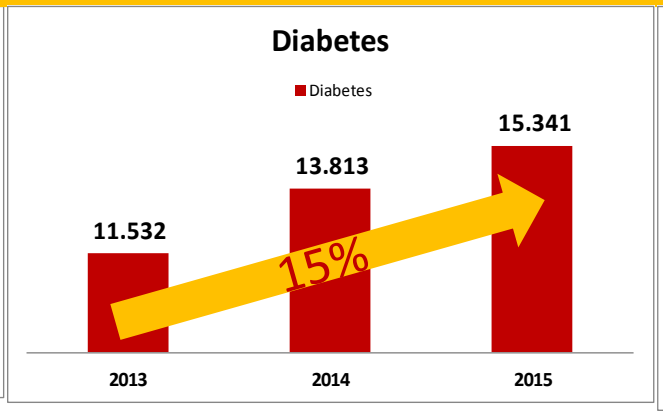
-Diferencias de precios entre un 20 % y 87% para la misma Cirugía.
- En la Zona Norte existe un diferencial mayor respecto a los precios de Santiago.

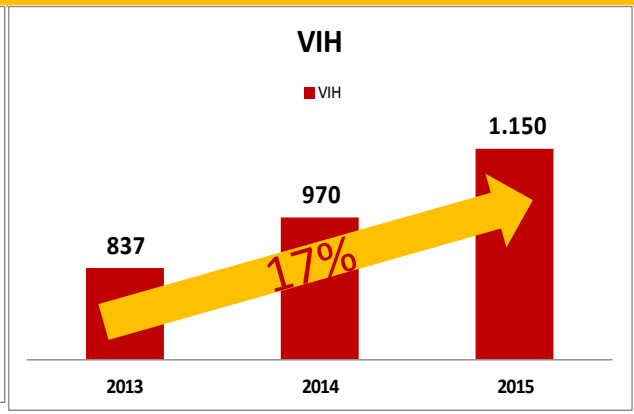
- Se tomo como referencia el precio más económico de las regiones de la Zona Norte y Sur vigente al 10 de Agosto 2015.
- Muestra de Intervenciones Quirúrgicas Programadas.

Incremento de GES Activos Consalud En Patologías Principales

8% a 17% INCREMENTO GES ACTIVOS ANUALES EN CANCER, DIABETES Y VIH

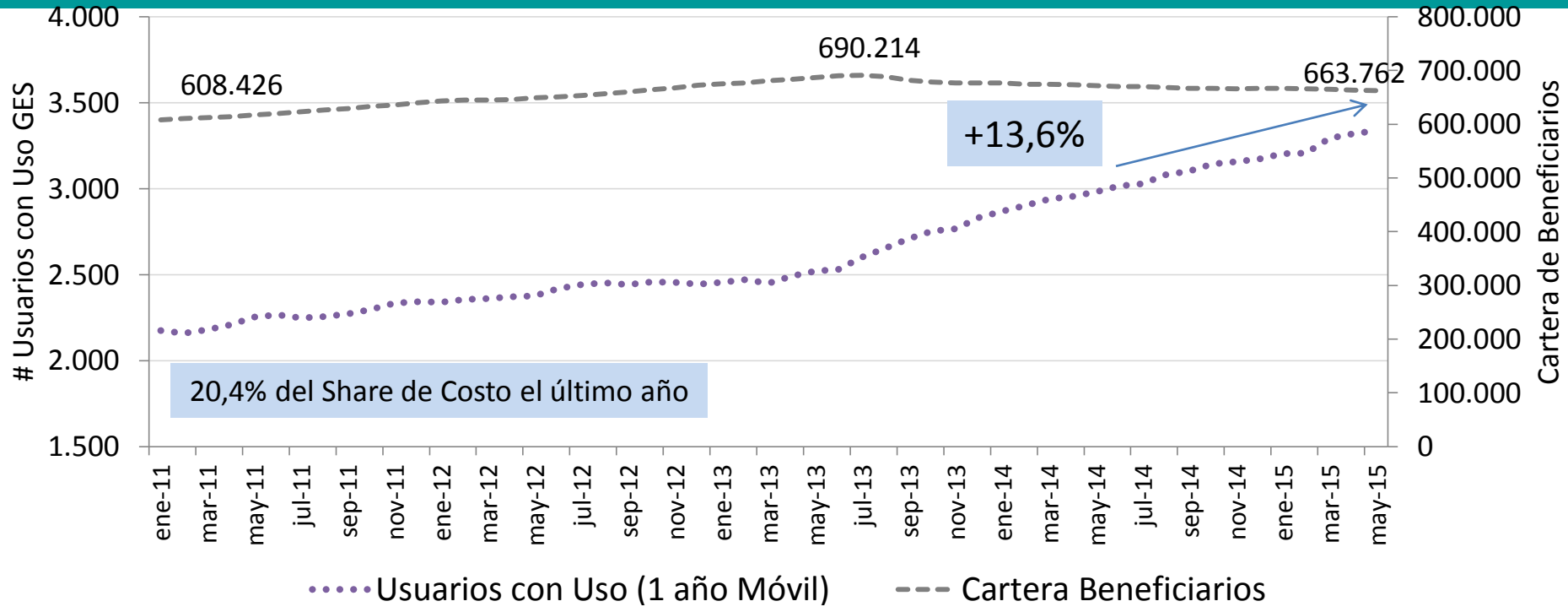


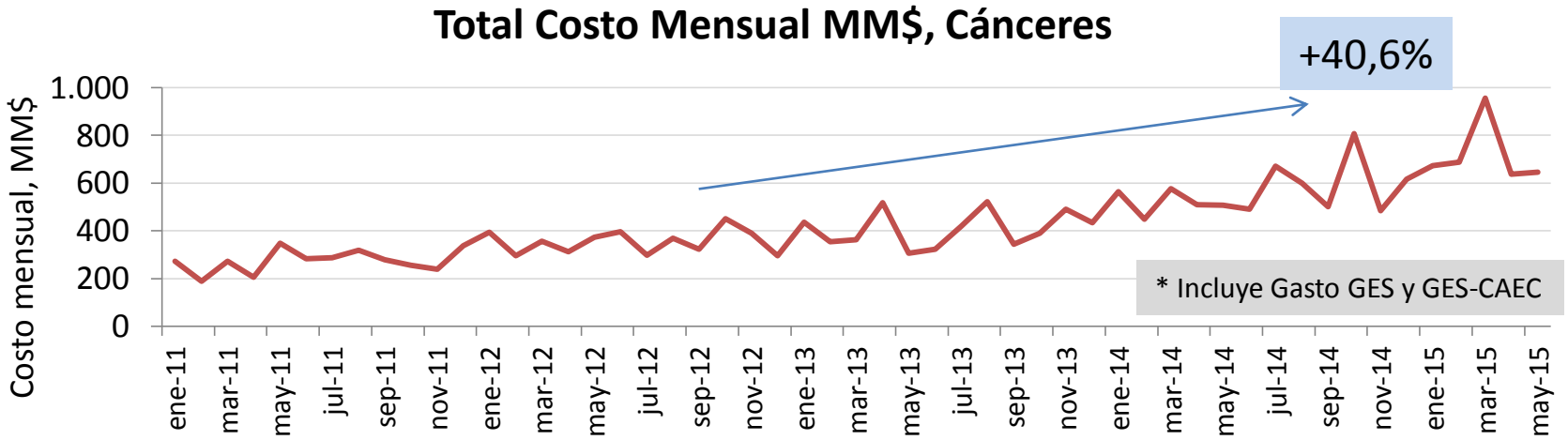




Cánceres (sin Linfomas y Leucemias) (11)

Evolución de Cartera y Usuarios Únicos con Uso GES





En resumen

- GES - Política Salud Innovadora. Beneficia a las personas en sistema con costos crecientes.
- Promueve costo efectividad. Genera información.
- Seguir avanzando en perfeccionarlo, incorporar nuevas patologías y ampliando las actuales
- Promover competencia comparada en prestadores. Riesgo en regiones de cobertura efectiva
- Asegurar Cumplimiento de Garantías para todos los beneficiarios sean de (Isapres y Fonasa) y Calidad
- Fortalecer institucionalidad

Conclusión

Los beneficiarios del sector privado tienen un servicio que les ha entregado cobertura efectiva pero que requiere perfeccionamientos

El Desafío es lograr Coberturas Efectivas en forma Sustentable. El aumento del costo de salud que tendremos es una realidad inobjetable

Tenemos una responsabilidad irrenunciable para lograr la costo efectividad en beneficio de todos los chilenos

Existen herramientas, han favorecido a las personas. Se requiere mucho más convencimiento y complementariedad público privada para proyectarlas en el tiempo y que tengan impacto poblacional

Muchas Gracias

consalud
SOMOS CChC