

CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

Temas de Coyuntura

Número 80
MARZO 2015

TENDENCIAS EN SALUD PARA TENER EN CUENTA

Las nuevas y crecientes necesidades de los pacientes, junto a una mayor oferta de salud, están contribuyendo a un crecimiento del sector en la mayoría de los países. Esto se debe fundamentalmente a que la demanda de salud aumenta de manera constante, independientemente del ciclo económico.

Este dinamismo genera cambios importantes en el sector y en la relación entre pacientes, prestadores y aseguradores de las atenciones de salud. El desafío es ser capaz de proveer una atención cada vez mejor a los pacientes, sin imponer costos irracionales a la sociedad.

El observar y entender las tendencias de cambio es vital para el manejo y diseño de los sistemas de salud ya que los cambios de los sistemas complejos, como son los sistemas de salud, pueden tener efectos con un impacto retrasado. Se requiere un enfoque a largo plazo de las inversiones, como también de los ajustes en los métodos de tratamiento, métodos de organización y de trabajo. En particular, se requiere considerar que muchos nuevos diseños requieren cambios culturales en los diferentes actores del sistema, los que muchas veces no son fáciles de lograr.

Es este entorno, es estratégico poder detectar anticipadamente las tendencias que permitan tomar decisiones a tiempo para adaptarse. Un interesante artículo de reciente publicación identifica algunas importantes tendencias que se están observando en los sistemas de salud en Europa, que son valiosas de analizar :

Tendencia 1. La demanda por atenciones de salud está cambiando y se espera que los gastos de salud sigan aumentando en un escenario de recursos públicos restringidos.

La necesidad de atenciones de salud en Europa está aumentando. Esto se debe principalmente al envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades relacionadas con el estilo de vida, y el creciente conocimiento del paciente y sus expectativas.

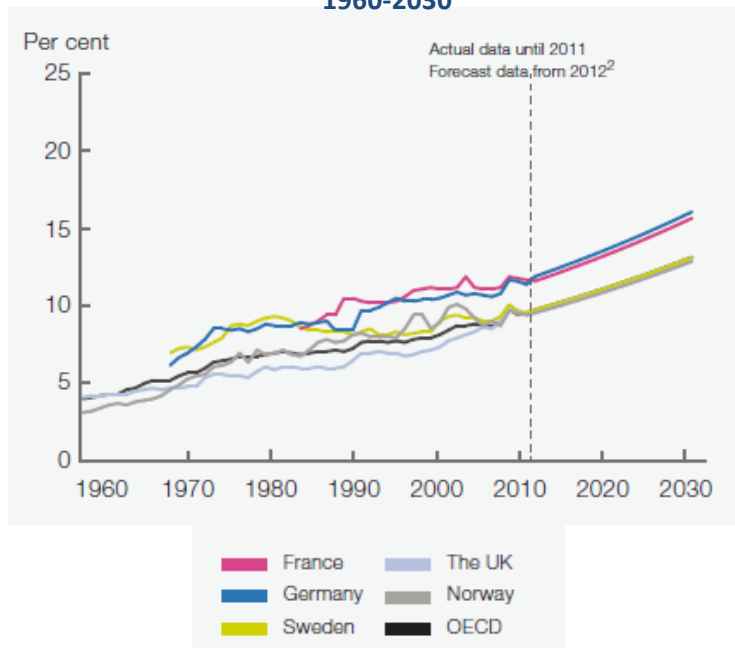
Por su parte, también ha aumentado fuertemente la posibilidad de proveer atenciones de salud a más personas, debido a nuevos métodos de tratamiento y nuevas tecnologías (lo que llamamos “medicina moderna”), abriendo posibilidades de tratamiento a más pacientes que antes no tenían expectativas. Los estudios indican que casi la mitad de los incrementos de costos observados en las últimas décadas estaban relacionados con nuevos desarrollos tecnológicos.

Estos factores han llevado a los países europeos a un aumento sistemático de sus gastos de salud por sobre el crecimiento del PIB. Este fenómeno se ha venido observando en los últimos 50 años, pero se vio enfrentado recientemente a una fuerte restricción de recursos producto de una crisis económica generalizada en la región.

Estos factores han llevado a los países europeos a un aumento sistemático de sus gastos de salud por sobre el crecimiento del PIB. Este fenómeno se ha venido observando en los últimos 50 años, pero se vio enfrentado recientemente a una fuerte restricción de recursos producto de una crisis económica generalizada en la región.

Un escenario de demanda creciente, enfrentado a restricción de recursos financieros, genera fuertes presiones sobre los prestadores de salud para mejorar y demostrar la efectividad y la calidad de sus atenciones de salud y así para poder alcanzar mayor productividad y utilización de recursos.

GASTO EN SALUD COMO % DEL PIB, 1960-2030



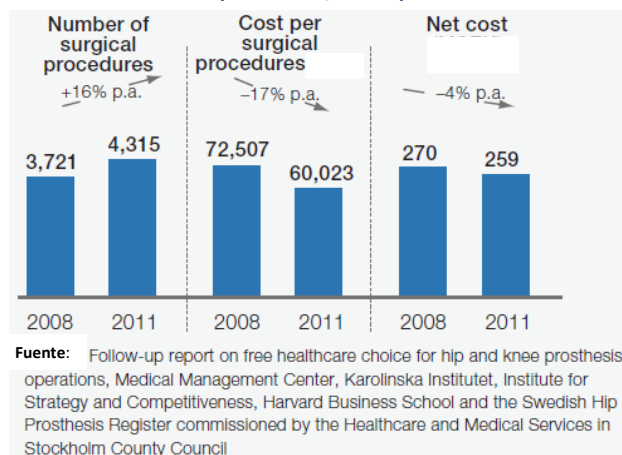
Fuente: OCDE Health Statistics 2013.

Tendencia 2. Los prestadores privados en sistemas de salud financiados públicamente continúan aumentando, permitiendo mayor calidad, productividad y más opciones.

La presencia de prestadores de salud privados varía en los diferentes países europeos. Como consecuencia de la crisis económica, en años recientes el crecimiento de los gastos en salud en Europa ha caído junto con el desplome de sus sistemas económicos en general, sin embargo es interesante destacar que durante este periodo recesivo la participación de la salud privada se ha mantenido estable y, en muchos casos, ha aumentado.

En muchos países, este desarrollo ha sido conducido y facilitado políticamente. La posibilidad de abrir opciones de libertad de elección para los pacientes y un mercado cada vez más competitivo han tendido a ejercer una influencia positiva en la calidad y la eficiencia del sistema de salud total. Una evidencia clara del efecto de estas iniciativas se puede apreciar en Suecia donde, por ejemplo, la tasa de pacientes que esperaban más de 90 días por una cirugía de implantación de prótesis de cadera y rodilla disminuyó de 33% a 13%, cuando la diputación de Estocolmo introdujo la posibilidad de “libre elección” de prestador de salud para ese procedimiento quirúrgico.

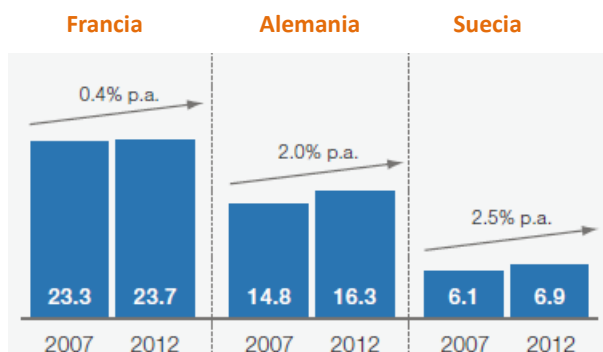
EFFECTO DE LA INTRODUCCIÓN DE LIBRE ELECCIÓN EN CIRUGÍAS DE PRÓTESIS DE CADERA Y RODILLA (Estocolmo, Suecia)



En Europa el sector prestador de salud privado, como proporción del mercado total de prestadores de salud especializados, se mantiene estable o está aumentando. No obstante, los prestadores privados aún representan una pequeña participación del mercado completo:

- En Suecia, el índice es alrededor del 7%, pero con grandes variaciones entre regiones. En Estocolmo la proporción está cerca del 20%.
- En Alemania la participación de prestadores privados fue de casi un 16% en el 2012 y con una tasa de aumento importante que ha llevado, aproximado, a que el 20% del total de camas clínicas hoy sean de prestadores privados. En el 2000, esa cifra era superior al 7%.
- En Francia, cerca del 25% de todas las atenciones especializadas de salud se da en el sector privado y esta proporción ha sido relativamente estable con los años. La libertad de elección y la competitividad se ha traducido, a través del tiempo, en condiciones que benefician a los pacientes y generan oportunidades de inversión. Este ambiente motiva a los prestadores públicos y privados a mejorar la atención que ofrecen a los pacientes, lo que impulsa, con el tiempo, a una mejor salud.

% DE PARTICIPACIÓN DE PRESTADORES PRIVADOS EN MERCADO DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS DE SALUD



Fuente: SKL, Federal Statistics Office Germany, DREES, Comptes de la Santé, France.

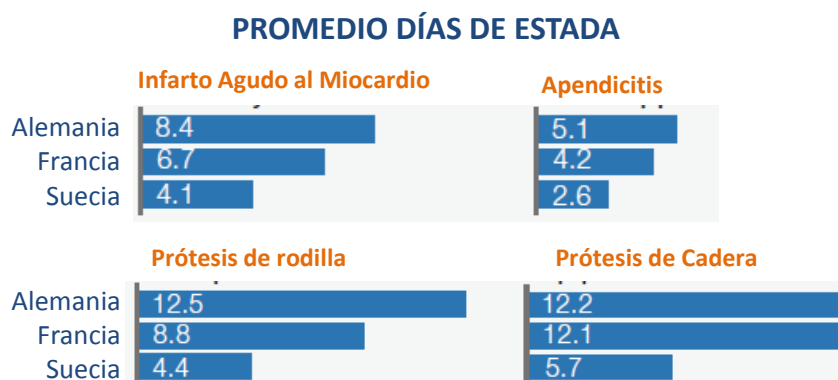
Tendencia 3. Estadías en promedio más cortas en hospitalizaciones llevarán a una mayor productividad y, paralelamente, se observan crecientes tasas de resolución ambulatoria de procedimientos médicos.

Los nuevos métodos de tratamiento, nuevas técnicas médicas y métodos más eficientes para manejar el flujo de los pacientes en la “cadena de atenciones de salud”, llevará a menos hospitalizaciones y estadías más cortas con mayor calidad y seguridad de las atenciones, lo que va en beneficio directo de los pacientes, prestadores, y los financiadores del sistema de salud. Por otra parte, procedimientos menos invasivos, como la cirugía laparoscópica, llevan a periodos de recuperación menores, menor demanda de camas y reducción del riesgo de infecciones hospitalarias. Este ahorro en el uso de recursos libera fondos para destinar a dar solución a otras múltiples necesidades de salud de la población.

El promedio de tiempo de estadías para los mismos tipos de tratamientos y procedimientos varía en los diferentes países. Por ejemplo, existe una gran variación entre los promedios de estadía en Alemania, Francia y Suecia. Si observamos prestaciones como tratamientos de infartos agudos en el miocardio y apendicitis aguda como también las cirugías y tratamientos de prótesis de rodilla y cadera. Esto muestra que existe potencial para mejorar, al transferir las mejores prácticas entre países.

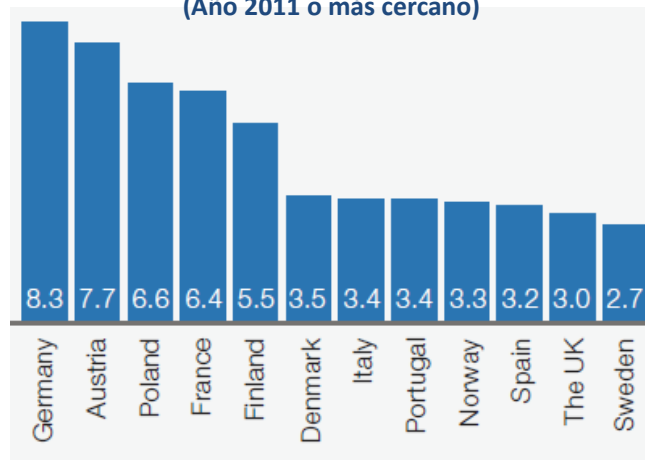
La estadía promedio de la apendicitis aguda, por ejemplo, es de 5,1 días en Alemania, mientras que la estadía promedio equivalente es de 4,2 días en Francia y 2,6 días en Suecia. Para operaciones de prótesis de cadera y rodilla, que son procedimientos optativos, la estadía promedio en Suecia es de entre un 50% a un 65% más corta que en Francia y Alemania. Los promedios de estadía más largos son parte de la explicación del alto índice de camas de hospital por mil pacientes en Francia y Alemania, en comparación con Suecia.

La tendencia es que las diferencias entre países desaparezcan gradualmente al transferir conocimiento y experiencia. La habilidad de implementar nuevas técnicas médicas, para así asegurar una recuperación más rápida después del tratamiento, tiene un impacto significativo en los promedios de estadía, y, por lo tanto, es un índice importante en el aumento de la productividad en los procesos de salud. Elementos clave de este trabajo son la búsqueda de mejores prácticas en los diferentes diagnósticos, seguimientos sistemáticos para asegurar la equivalencia entre unidades y países, y la transferencia de conocimiento, resultando en efectos escalables y permanentes.



Fuente: The Swedish National Board of Health and Welfare (Socialstyrelsen). ATIH France, Federal Statistics Office Germany.

CAMAS DE HOSPITAL POR 1000 HABITANTES (Año 2011 o más cercano)

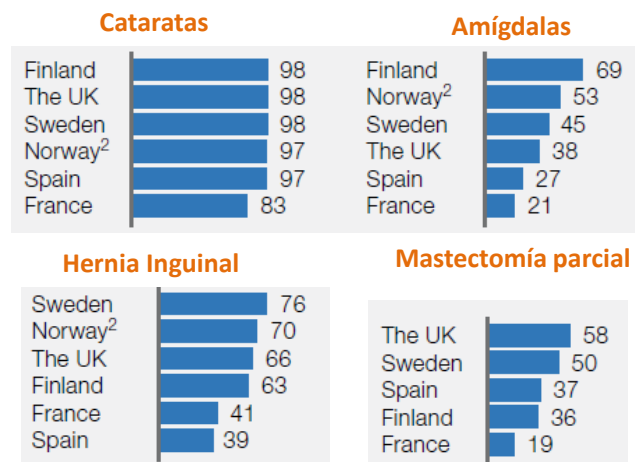


Fuente: OCDE, Health Statistics 2013.

Otra diferencia importante entre países se observa al analizar la tasa de resolución ambulatoria de procedimientos, la cual varía considerablemente entre países europeos. De acuerdo a las estadísticas nacionales, aproximadamente el 40% de todas las operaciones en Francia fueron procedimientos ambulatorios en el 2012, mientras que el promedio en Alemania fue cercano al 50% y en Suecia más del 80%. En Francia, el 21% de todas las operaciones de amígdalas, por ejemplo, son procedimientos ambulatorios, mientras que alcanzan 45% en Suecia y 53% en Noruega. El 41% de todas las operaciones de hernia inguinal son procedimientos ambulatorios en Francia, mientras que en Noruega y Suecia son del 70% y 76% respectivamente.

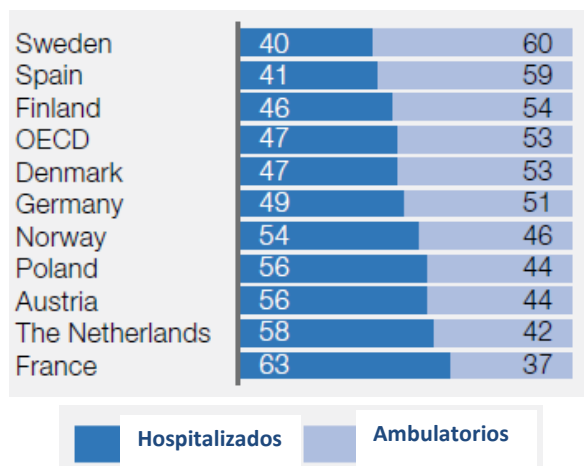
La tendencia es que cada vez más procedimientos médicos se resuelven ambulatoriamente. El gobierno francés está manejando este desarrollo con incentivos para aumentar los tratamientos ambulatorios. Esto lleva a nuevas demandas para adaptar las instalaciones y el equipamiento, y también requiere una organización para poder crear flujos eficientes de pacientes.

% DE PACIENTES AMBULATORIOS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, 2011.



Fuente: Eurostat.

**% DEL COSTO TOTAL DE TRATAMIENTOS
HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS
(2011 o año más cercano)**



Fuente: OCDE, library 2013.

Tendencia 4. Los diferentes niveles en la cadena de atención de un paciente están siendo cada vez más relevantes e identificables

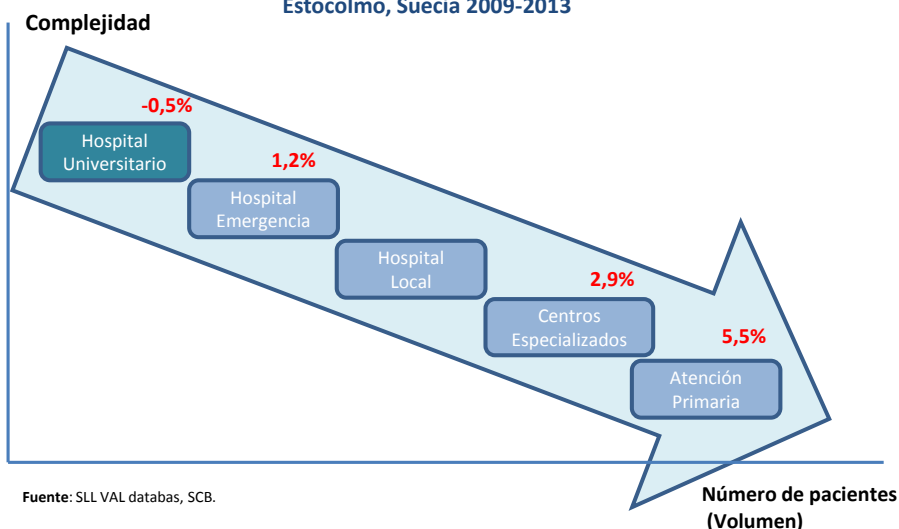
La habilidad de controlar eficientemente el flujo de pacientes en el nivel de atención correcto de la cadena de atención será de gran importancia para administrar la saturación de demanda que existe hoy en día en ciertas áreas del sistema de salud europeo y permitirá generar ahorros de costos significativos.

Para estimular el desarrollo de esta tendencia, se requieren iniciativas políticas para poder crear pautas claras e incentivos para transferir la atención entre niveles. Por ejemplo, la creciente demanda de fondos para apoyar las atenciones de emergencia en Suecia está llevando a la modificación de las Urgencias de los hospitales, donde las atenciones electivas y las atenciones que no ameritan resolverse en una Unidad de Urgencias de un hospital, están siendo transferidas a centros de especialistas y unidades de atención primaria.

Esto implica re-pensar la capacidad de resolución definida para los distintos niveles de atención y la infraestructura necesaria para poder responder a la demanda que se deriva de un nivel a otro. Los cálculos indican que pueden alcanzarse ahorros estimados de un 10% del total de gastos del sistema de salud, simplemente asegurando que los pacientes reciban prestaciones en el nivel correcto de atención.

Un claro ejemplo de esta estrategia es la desarrollada en Estocolmo, Suecia, que definió un plan para incentivar el uso de niveles de más baja complejidad lo que lleva que entre el año 2009 y 2013 el número de pacientes atendidos en establecimientos de atención primaria aumentara en un promedio anual de 5,5%, generando en contraste una disminución de atenciones en los hospitales universitarios de 0,5%.

TASA PROMEDIO DE CRECIMIENTO ANUAL DE LOS VOLUMENES DE ATENCIÓN
(POR NIVELES DE COMPLEJIDAD)
Estocolmo, Suecia 2009-2013



Tendencia 5. Aumentar el número de Centros de Excelencia, con un enfoque en la calidad y productividad.

Aumentar la especialización en cada nivel de la cadena de atención aumenta la calidad y la productividad del establecimiento y del recurso humano. Mientras mayor sea la especialización, aumenta el conocimiento y experiencia del equipo médico, lo que les permite desarrollar y mantener sus competencias. La experiencia indica que esto contribuye, además, a mejorar la productividad y reduce la frecuencia de complicaciones y re-atenciones.

Esta tendencia es evidente al analizar la evolución de los sistemas de salud de países desarrollados, donde se observa una proliferación y crecimiento de “Centros de Excelencia”, especializados en ciertos tratamientos, a nivel de prestaciones ambulatorias y hospitalarias.

Nota: Este artículo está basado en información publicada en la Memoria Anual 2013 del Grupo Capio, que es una de las empresas privadas prestadoras de salud con mayor presencia en Europa.

Clínicas de Chile A.G. es una asociación gremial que reúne a los principales prestadores y establecimientos de salud privados de Chile en el proyecto común de entregar un mejor servicio de salud al país. Su objetivo es fomentar el desarrollo y perfeccionamiento de las instituciones prestadoras privadas, promoviendo el diseño de políticas públicas que permitan a todas las personas aprovechar la capacidad de gestión eficiente, la experiencia y las competencias del sector privado, para ampliar la cobertura y las opciones de atención en salud.