

# 11º SEMINARIO ANUAL

NUEVOS MODELOS DE RELACIÓN  
ENTRE **PRESTADORES Y ASEGURADORES**



Clínicas  
de Chile

isapres  
de Chile

35  
AÑOS

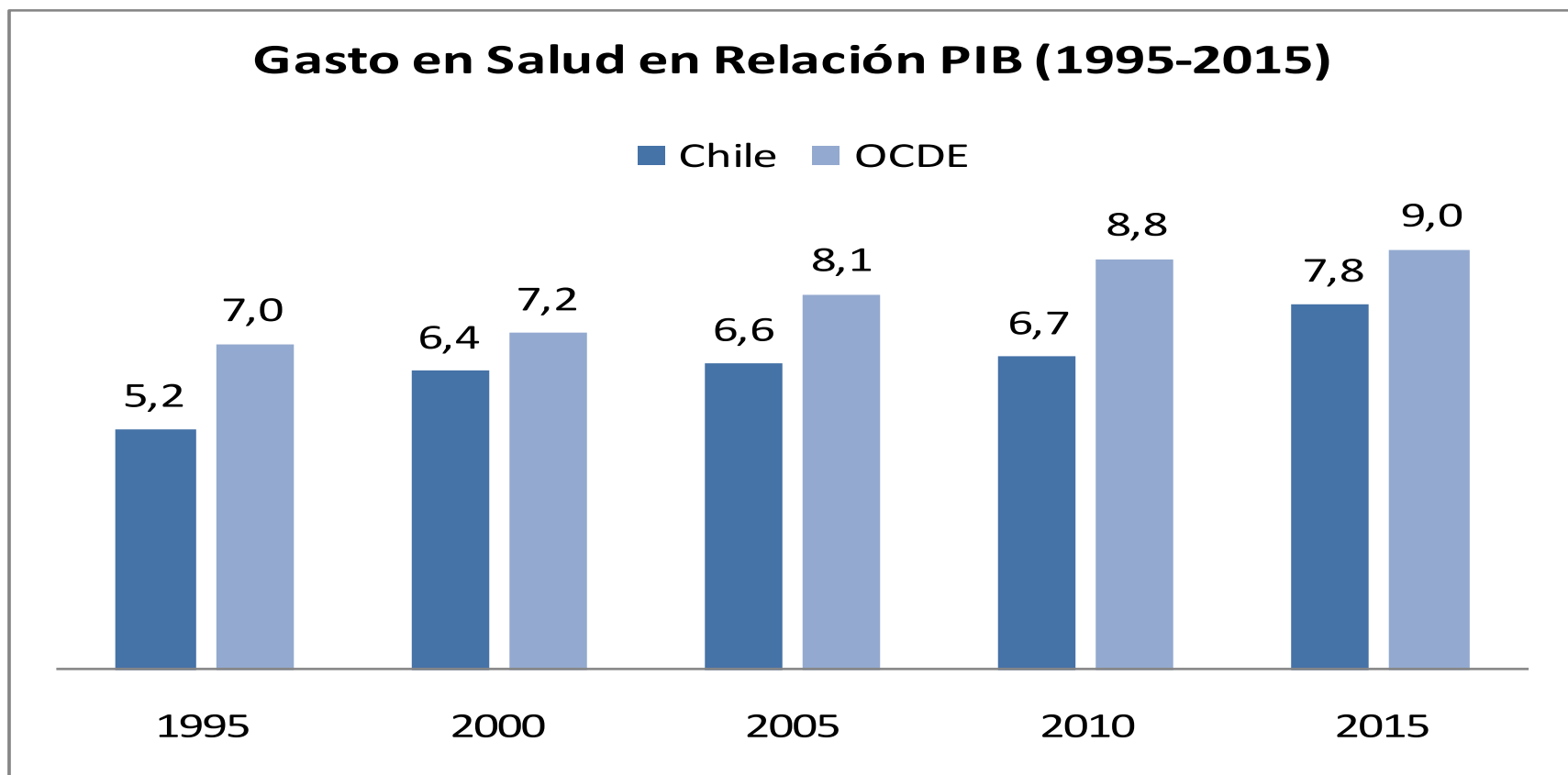
**Perspectivas en la Relación entre  
Aseguradores y Prestadores Privados**

**Rafael Caviedes Duprá**  
**@rafacaviedes**

# 11° Seminario Anual Clínicas de Chile



# Costos de salud crecientes en el mundo



Fuente: OECD Health Statistics 2016

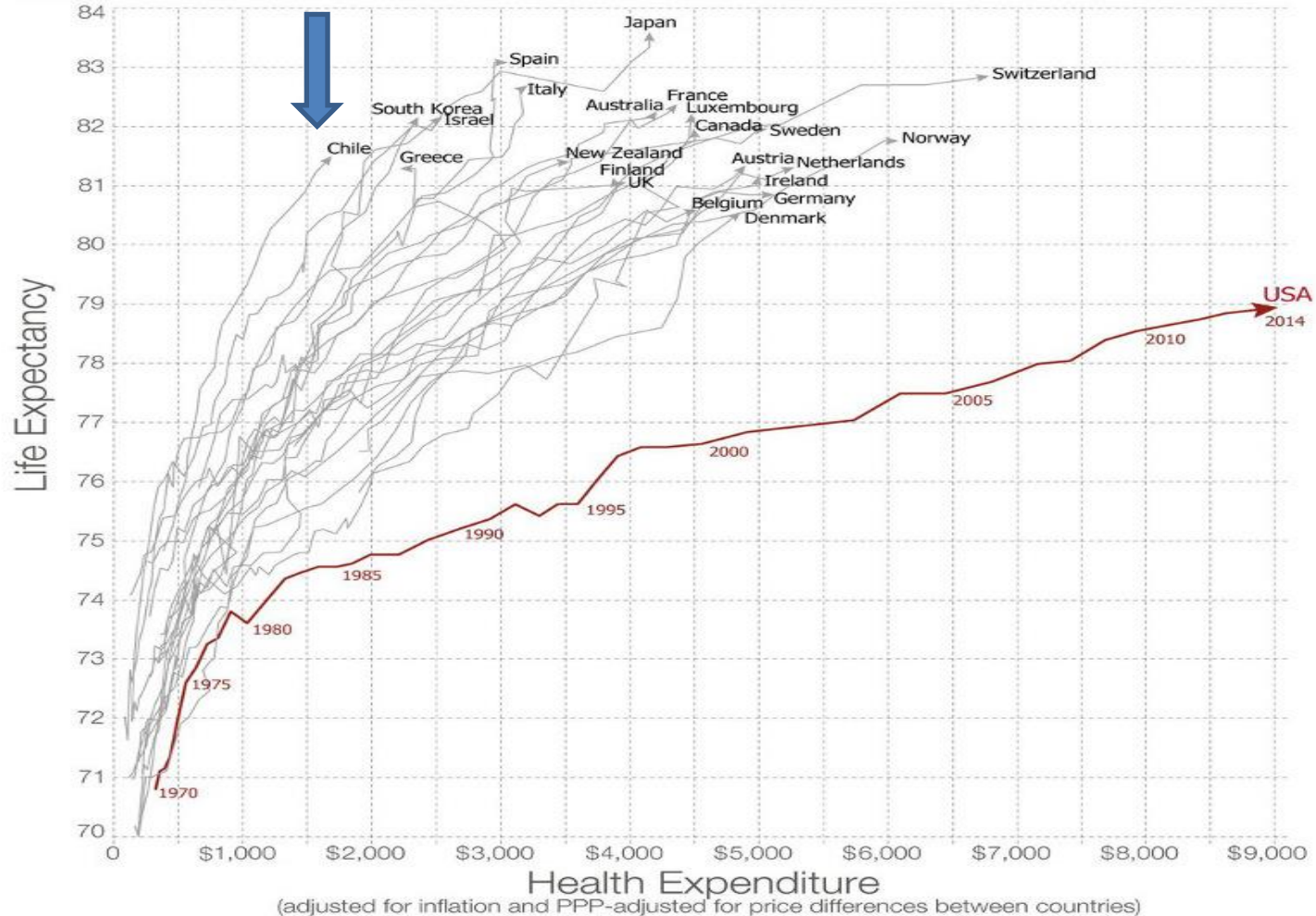
Chile muestra el crecimiento más acelerado del gasto en salud entre los países de la OCDE, entre 2010-2015

# Costos de salud crecientes en el mundo

## Life expectancy vs. health expenditure over time (1970-2014)

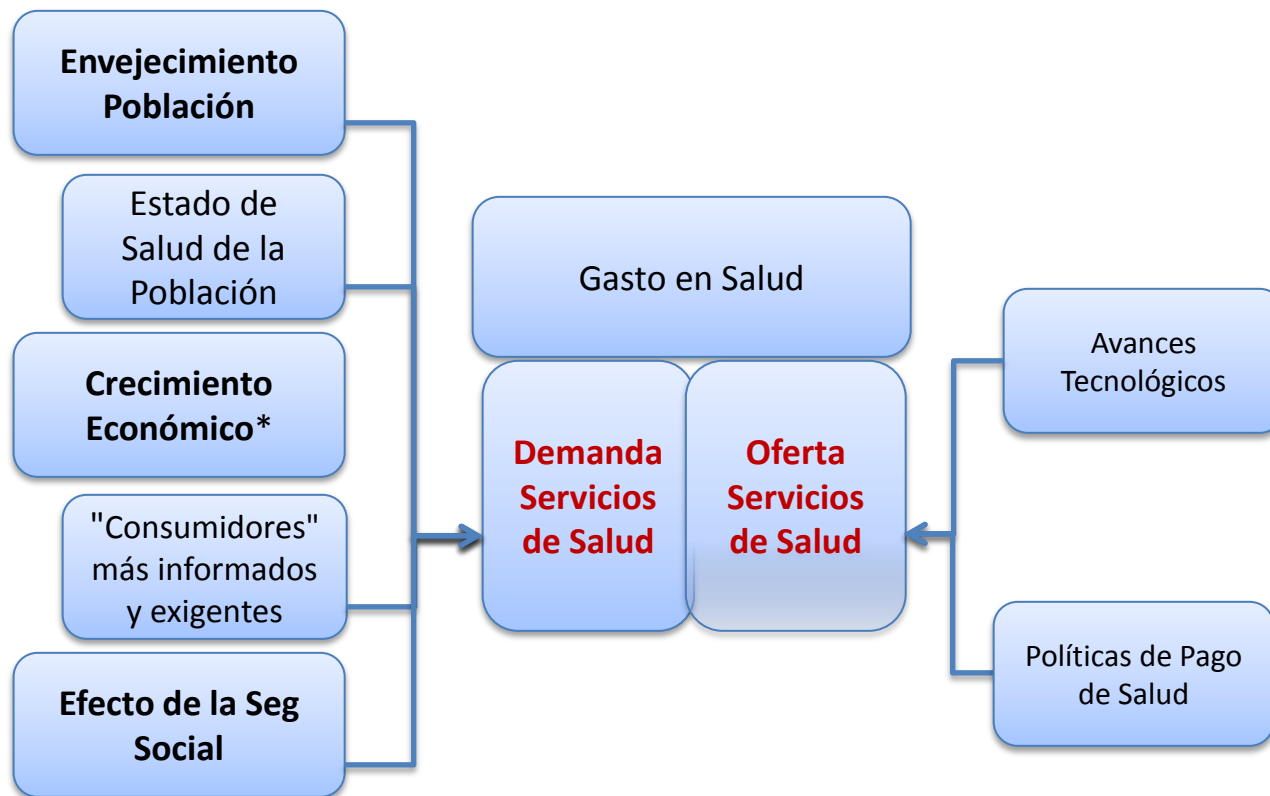
Our World  
in Data

Health spending measures the consumption of health care goods and services, including personal health care (curative care, rehabilitative care, long-term care, ancillary services and medical goods) and collective services (prevention and public health services as well as health administration), but excluding spending on investments. Shown is total health expenditure (financed by public and private sources).



Data source: Health expenditure from the OECD; Life expectancy from the World Bank. Licensed under CC-BY-SA by the author Max Roser. The interactive data visualization is available at [OurWorldinData.org](http://OurWorldinData.org). There you find the raw data and more visualizations on this topic.

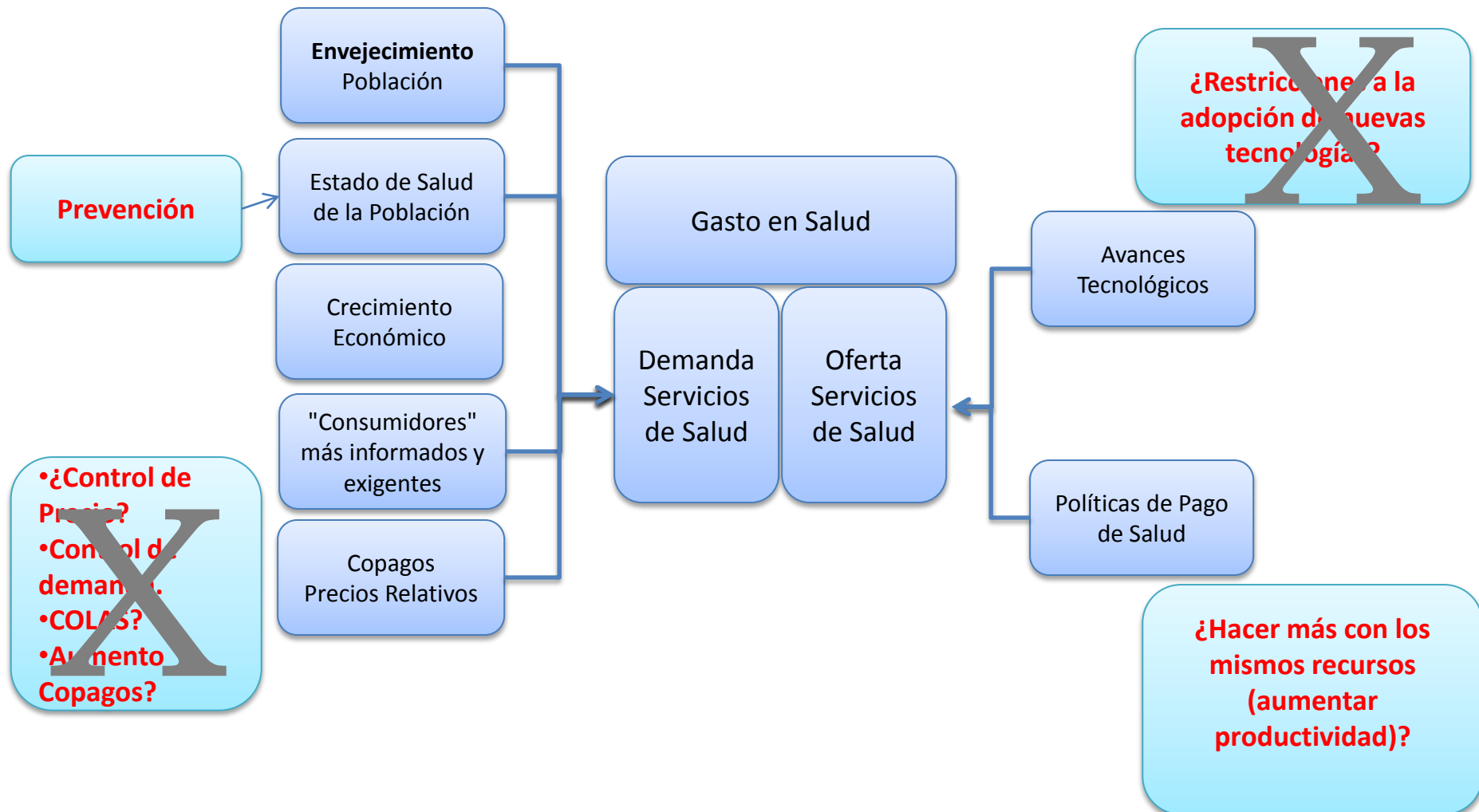
# Drivers del aumento en el gasto en salud



Fuente: Salud Bien superior: Mientras más rico es un país, mayor es su gasto en salud.  
Acceso a más salud, salud de mayor calidad y salud más especializada.

# ¿Qué hacer frente al aumento del gasto en salud?

## ¿Cuáles son las opciones?





# Las Aristas del aumento de los costos en las Isapres



## Aumento del gasto médico

- Precio
- Frecuencia
- GES



## Aumento del gasto en Licencias Médicas

- Frecuencia
- Tope imponible



## Cambios Regulatorios

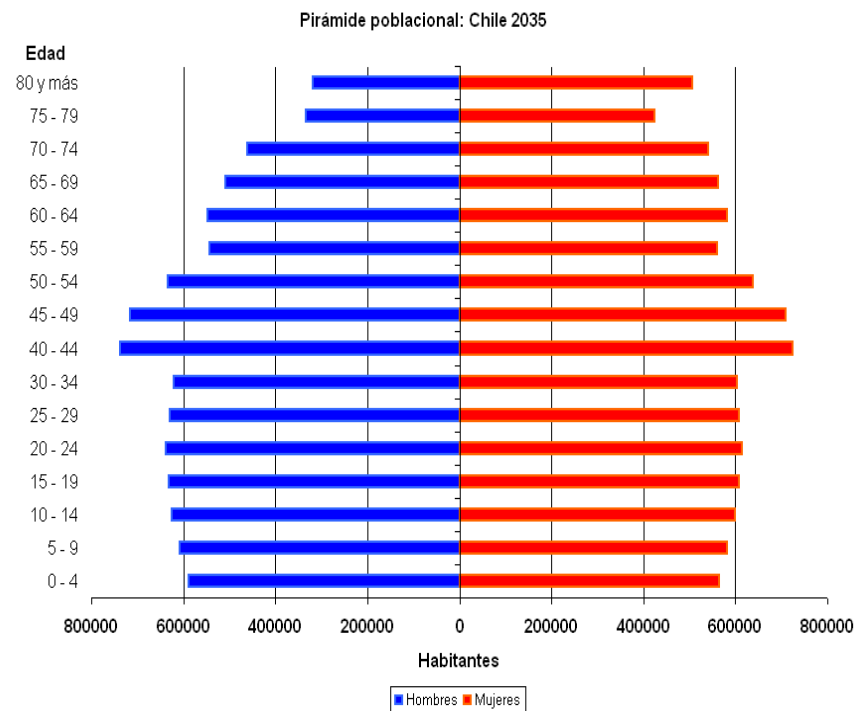
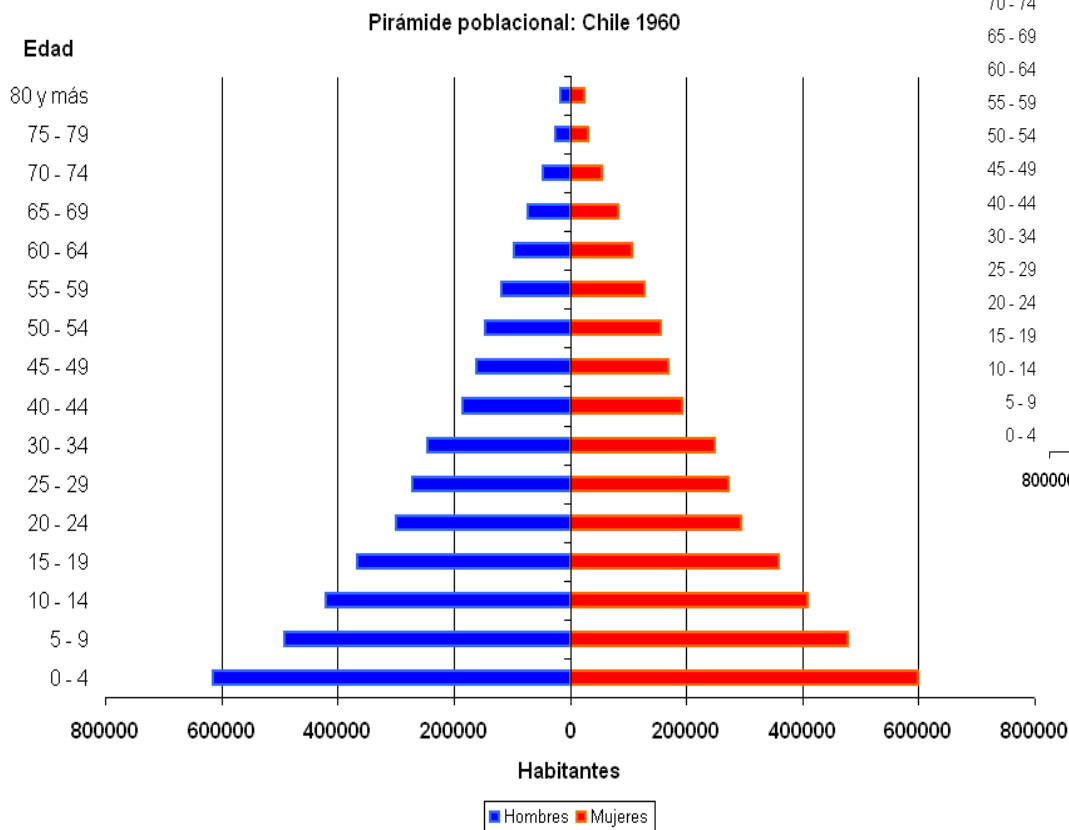
- Congelamiento Tabla de Factores Edad
- Devolución Excesos
- Devolución Excedentes



## Aumento de costos administrativos

- Judicialización y Pago Costas
- Multas fiscalizador, SII
- Exigencias administrativas diversas

# TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA Chile 1960 - 2035





# TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

## Isapres Chile 1991 - 2015

### Beneficiarios ISAPRES

9%



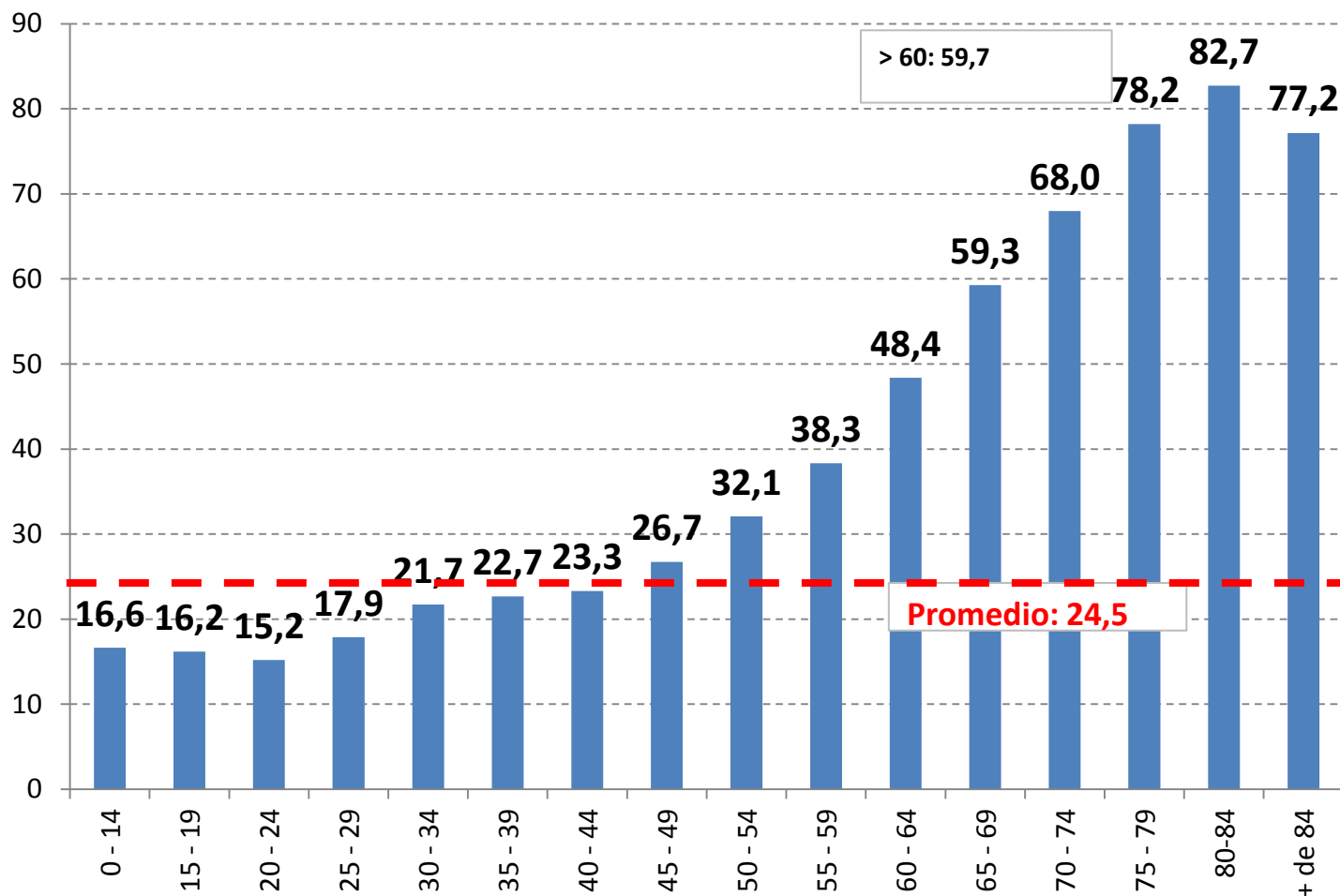
19%



% DE LA CARTERA ISAPRE >50 años	1991	2015
---------------------------------	------	------

# Impacto en demanda Envejecimiento

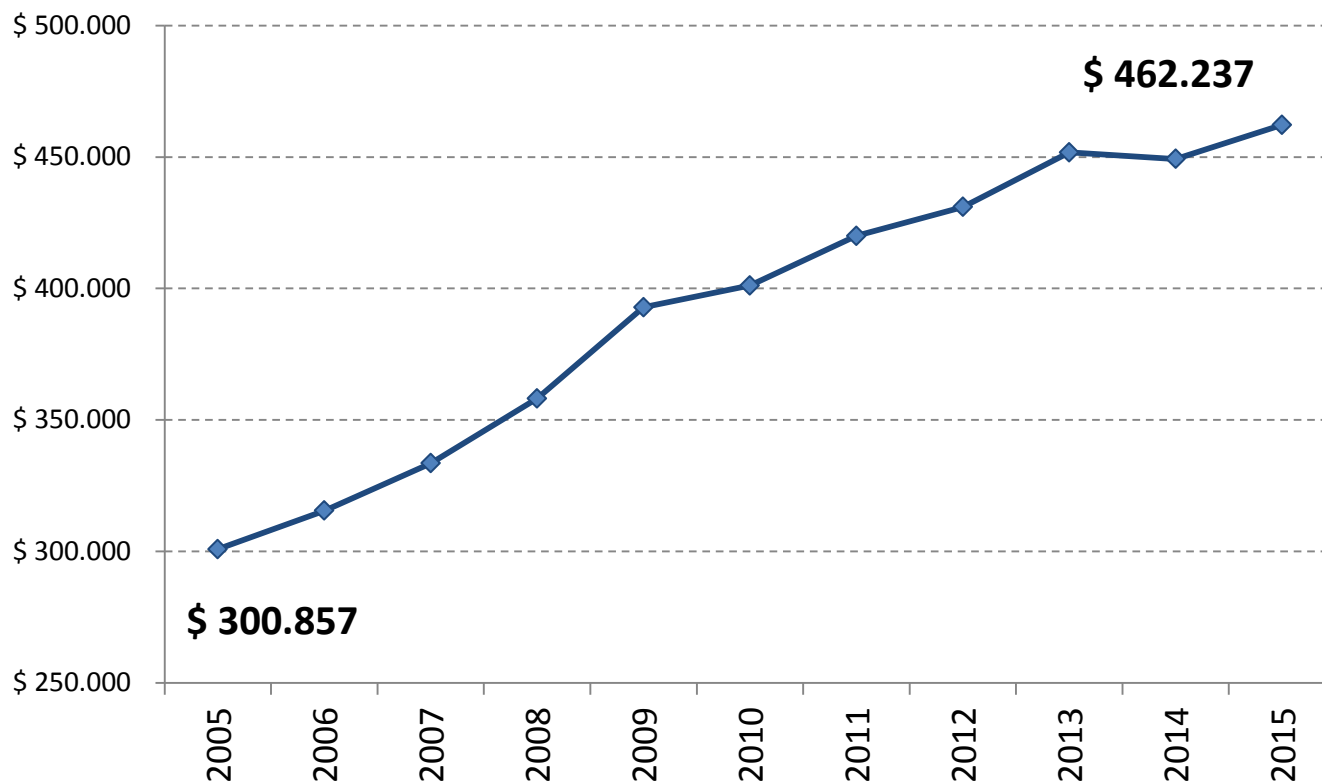
N° prestaciones promedio anual 2014 Isapres



Fuente : Datos Superintendencia de Salud

# Los “drivers” del aumento de los costos en las Isapres

## Gasto Anual en Salud por Beneficiario



Fuente : AICH. Datos Superintendencia de Salud

# EL EFECTO SIL AUMENTO DEL GASTO EN SALUD EN CHILE CONSUME EL 25,2% DE LA COTIZACIÓN LEGAL

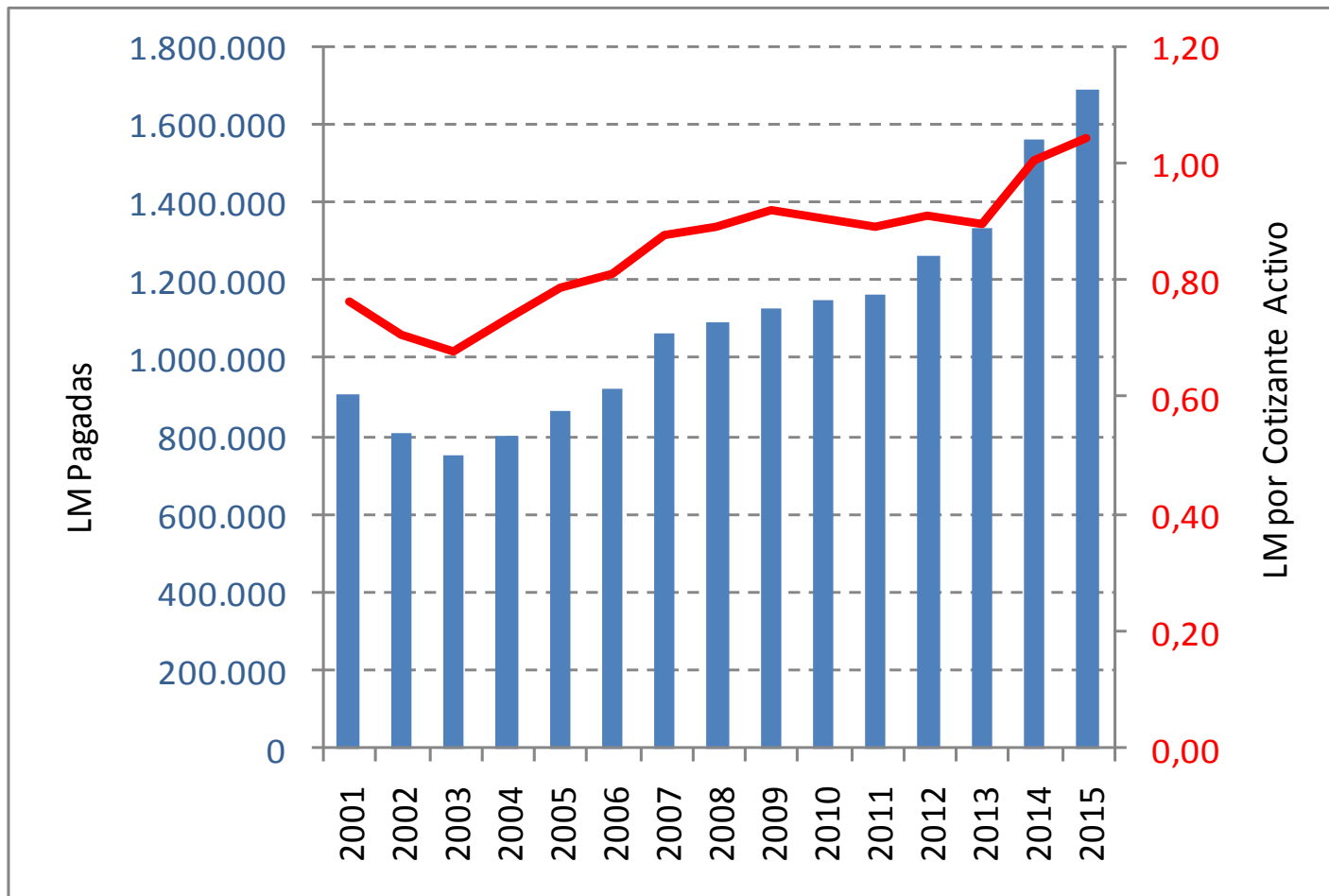
## Razones:

- Epidemiológicas
- Económicas
- Sociales
- Laborales
- Abuso
- Fraude



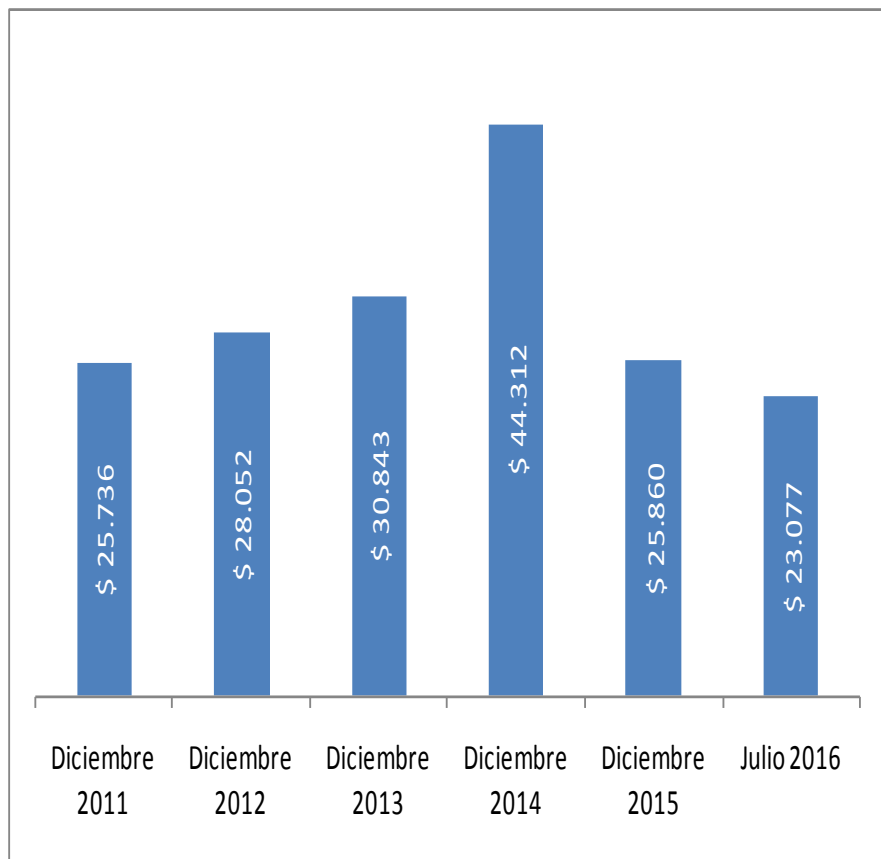
# GASTO EN SIL

## LICENCIAS MÉDICAS POR COTIZANTE ACTIVO (del 19% al 25,2% de cotización legal)



# El impacto de Excesos y Excedentes

## Saldos Excesos (en M\$)



Fuente : Superintendencia de Salud

## Saldos Excedentes (en M\$): Desde 2010 a marzo 2016

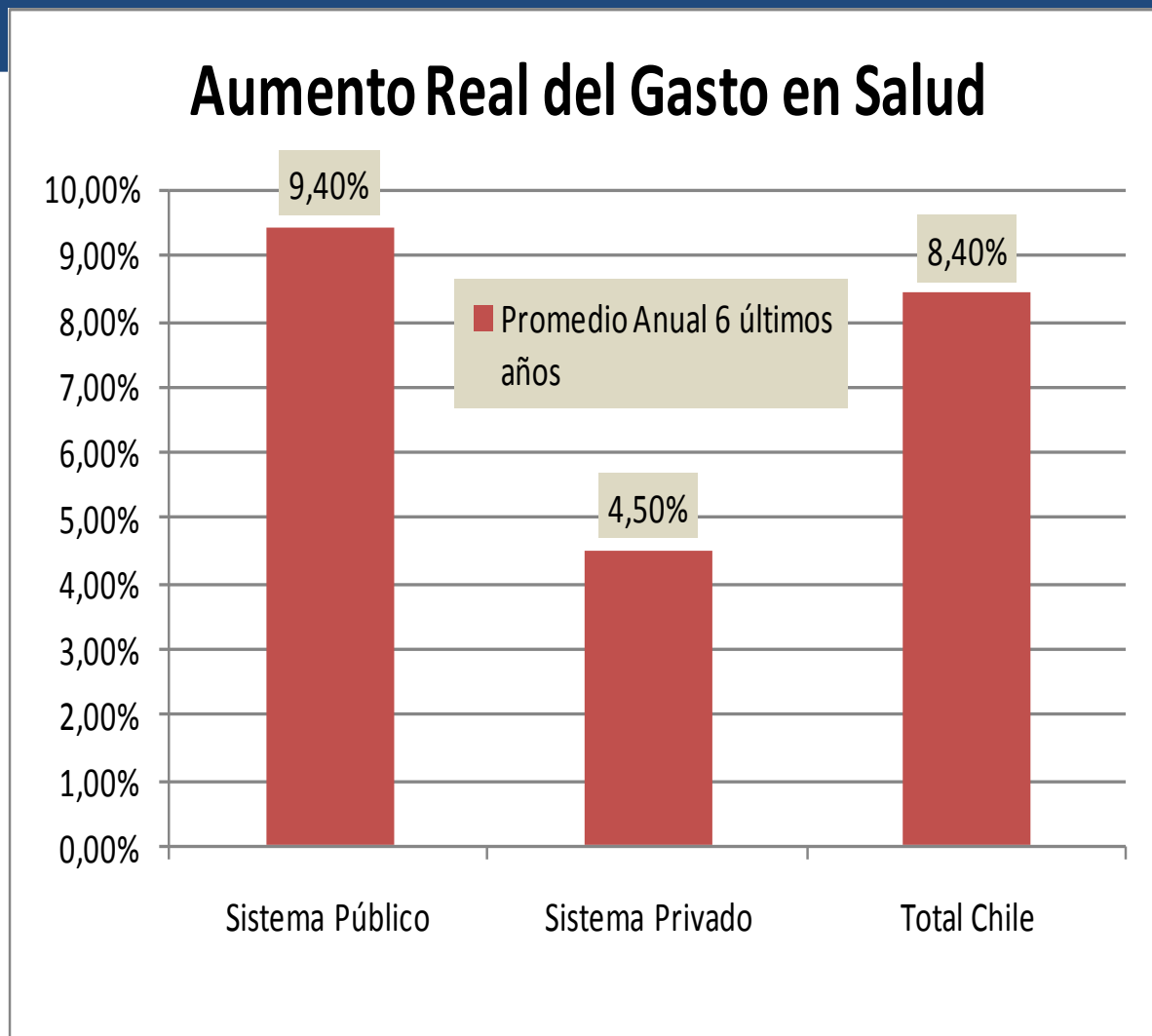


# Aspectos básicos a considerar para mejorar la contención de costos

- ❖ **¿Han sido efectivas las Isapres para contener costos?**
- ❖ **Si. Pero hay que explorar nuevas alianzas: nuevos mecanismos de contratación de servicios médicos tales como DRG, P4P, Etc.,:**



# ¿Han sido efectivas las Isapres para contener costos?



Fuente: Comisión presidencial Salud 2014

# Qué hacer para agregar valor y no sacrificar:

❖ Calidad

❖ Efectividad y eficiencia

❖ Oportunidad

❖ Libertad

❖ Copagos

# ¿Contención de costos?

- ❖ Los costos en salud en un país en desarrollo y con evolución demográfica como la nuestra no bajan
- ❖ La brecha en acceso a uso de tecnología médica de Chile con países de la OECD es brutal
- ❖ Se puede ser más eficiente, pero los costos en salud no se pueden bajar

**En conclusión:**

# ¿Contención de costos?



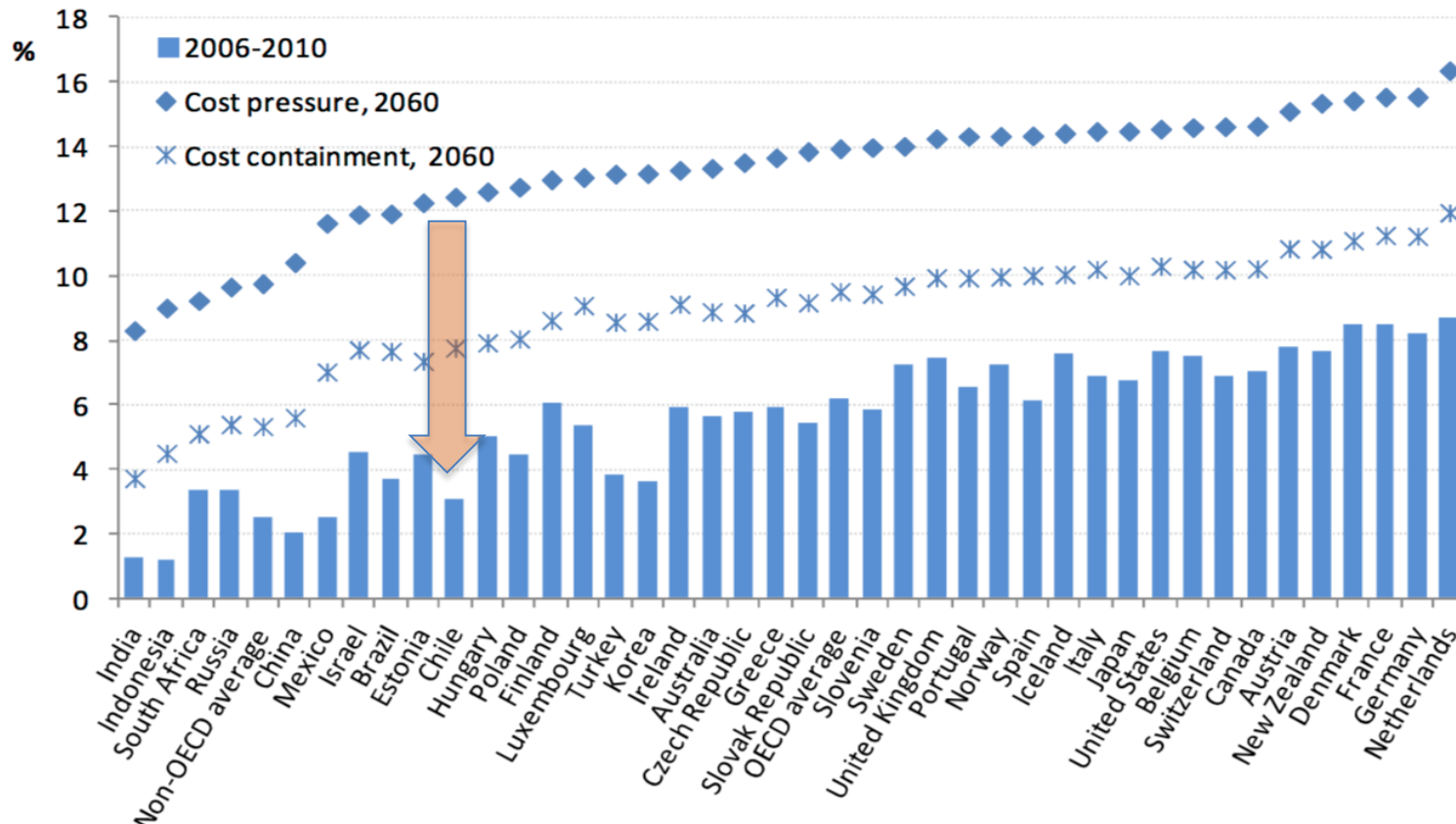
En conclusión:  
Podemos mejorar, con  
nuevos métodos de control de  
costos, pero

**¡El gasto en salud seguirá aumentando por sobre el  
crecimiento económico de Chile!**

# Proyecciones de incremento de costos

**Figure 2. Total public health and long-term care spending ratio to GDP**

As a % of GDP



Fuente: OECD Economical studies

# No nos preguntemos si el gasto de salud va a subir

- **¿Cómo se va a Financiar la creciente demanda en salud?**
- **¿Quiénes van proveer soluciones médicas más eficientemente, de mejor calidad y menor costo?**
- **¿Qué compromisos se deben establecer entre financiadores y prestadores para racionalizar el incremento de los costos médicos?**

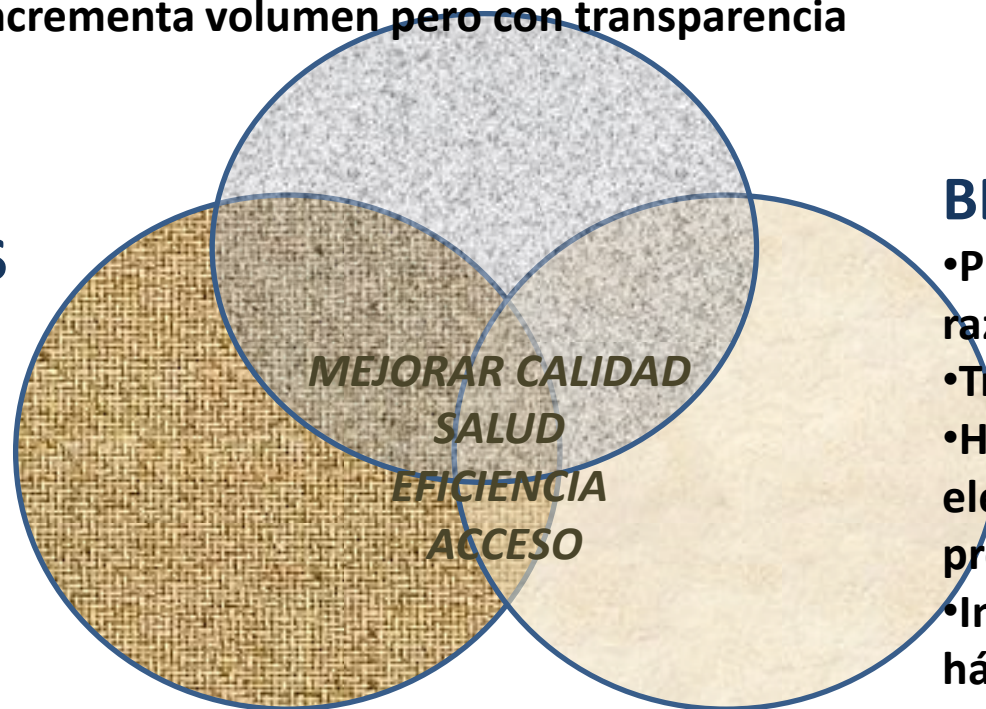
# Propuestas para Agregar valor en Sistema Privado de Salud

## PROVEEDORES

- Compromiso con los resultados médicos
- Transparentar resultados soluciones médicas
- Agrega valor en base a competencia
- Incrementa volumen pero con transparencia

## ASEGURADORES

- Eficiencia en el gasto
- Cumplir expectativas
- Venta de planes de costos acotados
- Incrementa volumen de beneficiarios



## BENEFICIARIOS

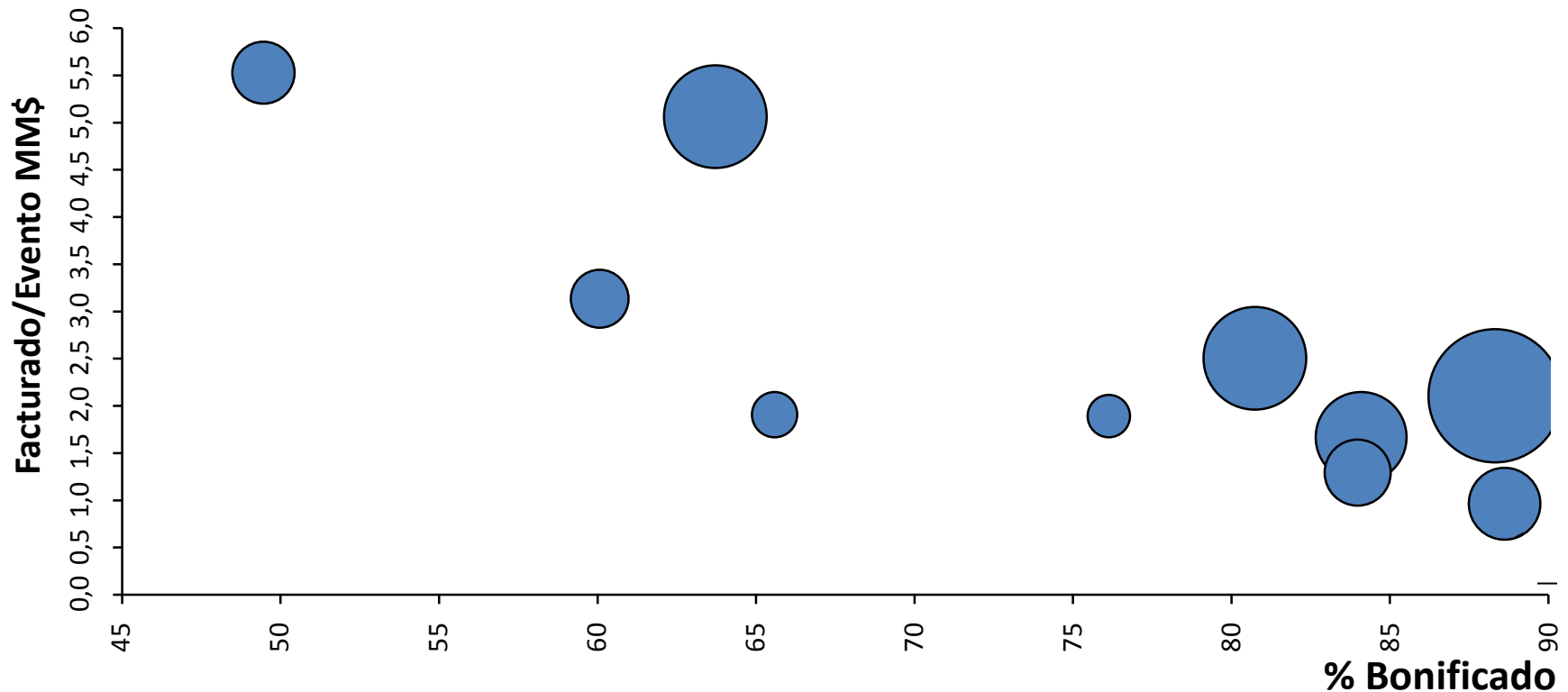
- Primas y copagos razonables
- Transparencia
- Herramientas para elegir el mejor proveedor
- Incentivos de hábitos sanos
- Comprometidos



# Dónde está el Compromiso de los prestadores

- 1. Prestadores: ¿Ponen foco en la costo efectividad?**
  - Ej. Partos vs. Césarea
  - Estadías en clínicas
  - Evidencia médica
  - Mortalidad, morbilidad, rehospitalizaciones
  - Segunda opinión quirúrgica
  - Etc...
- 2. ¿Cómo se avanza en Protocolización de soluciones de salud?**
- 3. ¿Cómo se transparenta la costo efectividad de soluciones médicas?**
- 4. ¿Cómo mejorar la competencia y poder comparar resultados de soluciones médicas?**
- 5. ¿Existen mecanismos de gestión de Licencias médicas?**

# Propuestas para Agregar valor en Sistema Privado de Salud



Tamaño de círculo señala cantidad de prestaciones en c/prestador

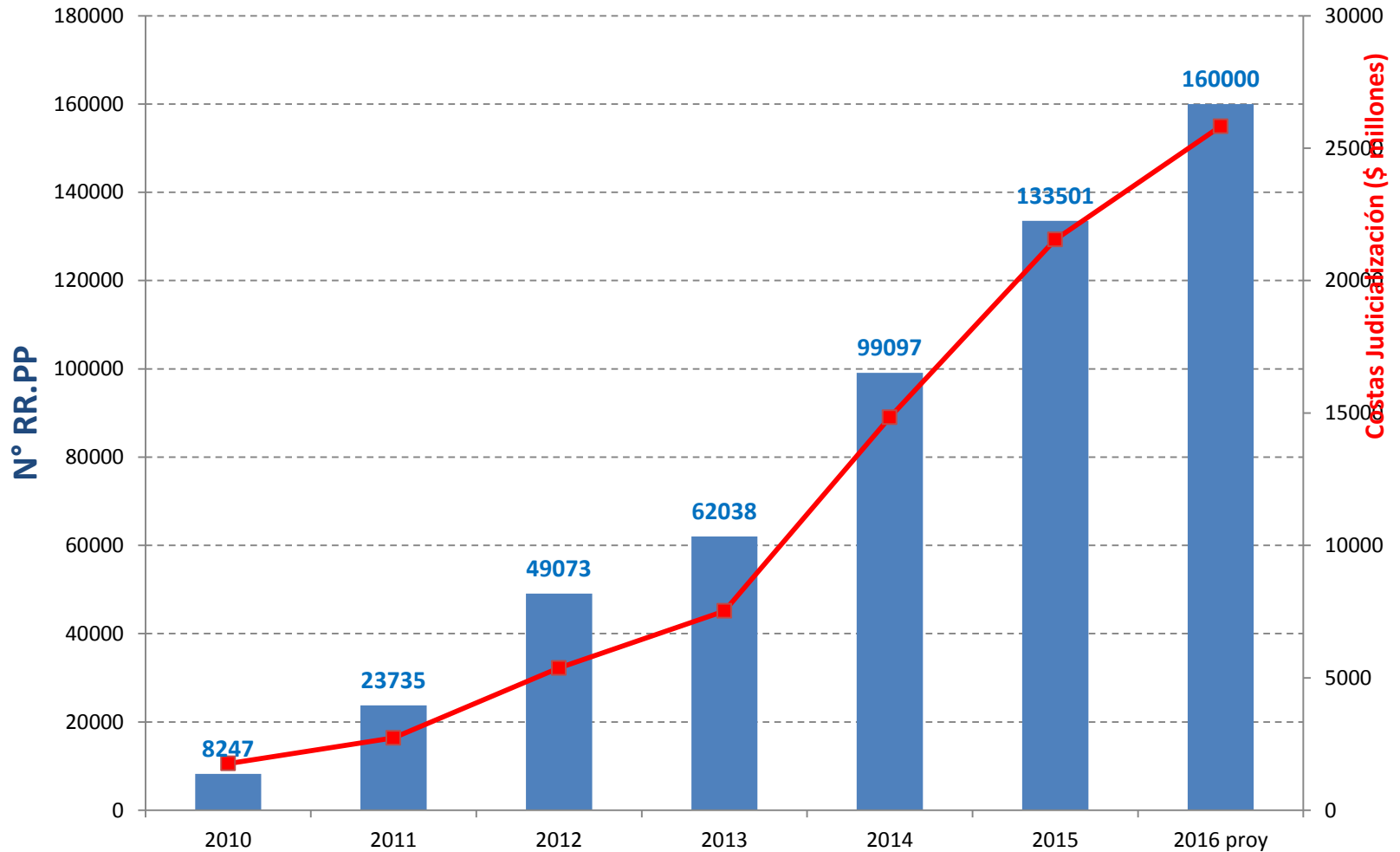
# Cinco Propuestas Mejoras en el mercado

1. Implementar mecanismos para transparentar **precios** de “soluciones médicas”
  2. Difundir los **resultados clínicos** de prestadores
  3. **Cambios al Arancel MLE de Fonasa.** Transitar del modelo “fee for service” a uno relacionado con **resultados**
  4. **Ampliación** de **protocolos médicos** del GES a prestaciones No Ges
- 
5. ***Institucionalidad para Evaluación de la nueva tecnología, ETESA, para poder priorizar el uso de tecnología nueva.***
  6. ***Integración y Asociación virtuosa regulada, seguros/prestadores. En el mundo desarrollado, integración vertical entre aseguradores y prestadores se permite pues ha demostrado buenos resultados en servicios y costos.***
  7. ***Planes integrados. Regular la existencia de planes estilo HMO***

# Finalmente

- **Gobierno ni Tribunales han querido reconocer que gastos en salud en Isapres crecen por sobre IPC**
- **Gobierno incluso eliminó señales (IPC de la Salud) a Tribunales de Justicia**
- **Tampoco legislará para eliminar judicialización**
  - 160.000 recursos de protección 2016
  - 23.000 millones transferidos a abogados litigantes 2015
  - SII los declara gastos rehazados

# Recursos Protección y Costas



# Finalmente

El **sector privado de salud** está entrampado

- Incremento de los Gastos Médicos sobre IPC
- un Gobierno indiferente o incapaz
- fallos de Tribunales
- vacíos legales
- y abogados emprendedores: **US\$120 millones** en 6 años

Por eso hoy, adquiere urgencia una alianza estratégica entre aseguradores y prestadores para agregar mas valor al gasto privado en salud

# *11° Seminario Anual* **Clínicas de Chile**

## **Perspectivas en la Relación entre Aseguradores y Prestadores Privados**

**Rafael Caviedes Duprá**  
**@rafacaviedes**

Jueves 29 de Septiembre 2016

