



CHD

Center for Healthy Development

SEMINARIO
PENSANDO
LA REFORMA
A 20 AÑOS DEL AUGE
Salud más allá de la contingencia

PASADO AUGE FUTURO

CONVERSEMOS SOBRE EL CHILE DE LOS PRÓXIMOS 20 AÑOS:
IMPACTO DEL AUGE - CARGA DE ENFERMEDAD - CÁNCER - OBESIDAD - SALUD MENTAL - REDES ASISTENCIALES -
FORMACIÓN SANITARIA - APS - FINANCIAMIENTO EN SALUD.

ORGANIZAN:
Departamento de Trabajo Médico y Departamento de Políticas de Salud y Estudios

Collegio Médico de Santiago
Rafael Prado 419, Nalco

16.17.18 de abril, 2024
09:00 - 13:00 horas

Abierto a público general
Transmisión simultánea a través de youtube.com/colmedchile

Pago por calidad y eficiencia

DE PAGAR LA ATENCIÓN MÉDICA A PAGAR POR LA SALUD DE INDIVIDUOS Y POBLACIONES ...

Dr. Cristian C. Baeza

Director Ejecutivo CHD
Washington DC, USA

Pagar por calidad y eficiencia

ANTES ← → DESPUES

**Pagar por calidad y
eficiencia en la
salud poblacional**

En que invertimos?
Eficiencia de asignacion.

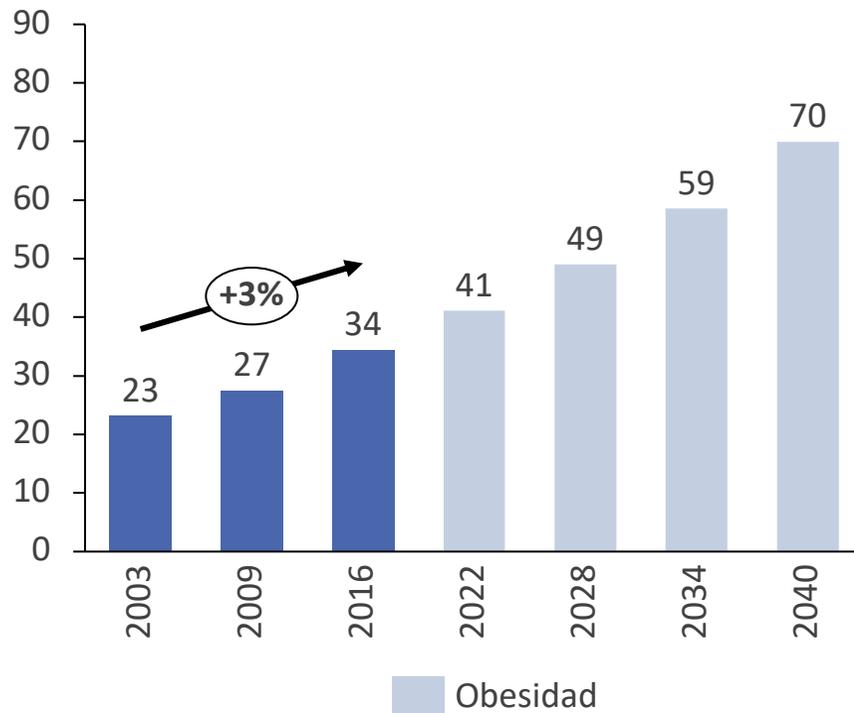
Salud

**El foco en la eficiencia y calidad micro sin claridad y sin resolver la eficiencia de asignacion puede resultar en
“Hacer bien lo que no hay que hacer”**

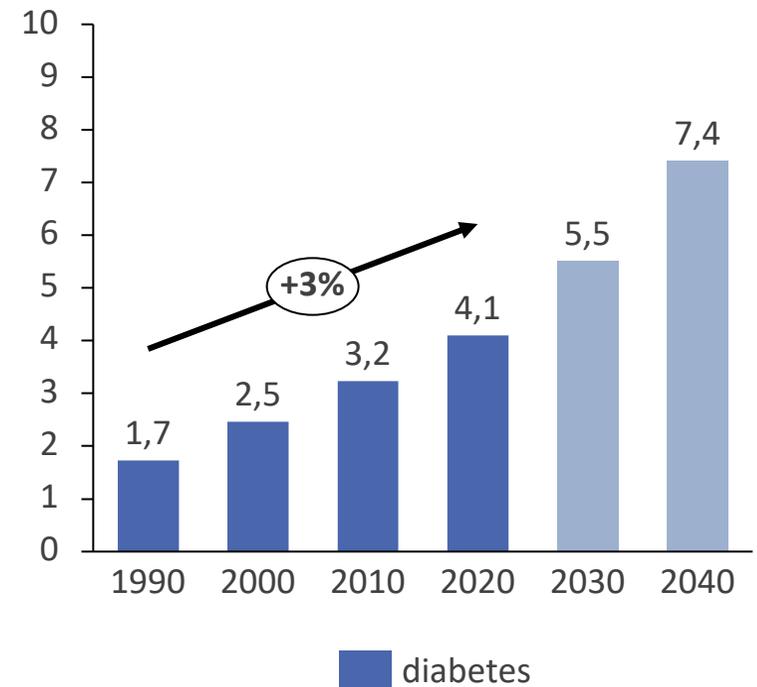


El tsunami de las NCDs: Obesidad y syndrome metabolico son el terremoto que conduce el tsunami de NCDs en Chile ... y en el mundo

Prevalencia de Obesidad (% del total) en Chile 2003 - 2040



Diabetes como prporcion de la carga de enfermedad (% del total) en Chile 2019



Fuente: CHD basado en proyeccion de datos de Obesidad Prof. Vio; Diabetes de IHME 2023



CHD
Center for Healthy Development

Sabemos cual es el curso de este tsunami... y lo hemos mirado con poca accion por decadas

ANTES ← → **DESPUES**

- Habitros alimentacion consolidados por alimnetacion pre- escolar y escolar deficient en la escuela y en el hogar
- Habitros de sedentarismo consolidados en la escuela y en el hogar, y reforzado por los acuerdos sociales.
- Barreras / incentivos comerciales, economicos, y educacionales a alimentacion saludable y vida fisicamente active.

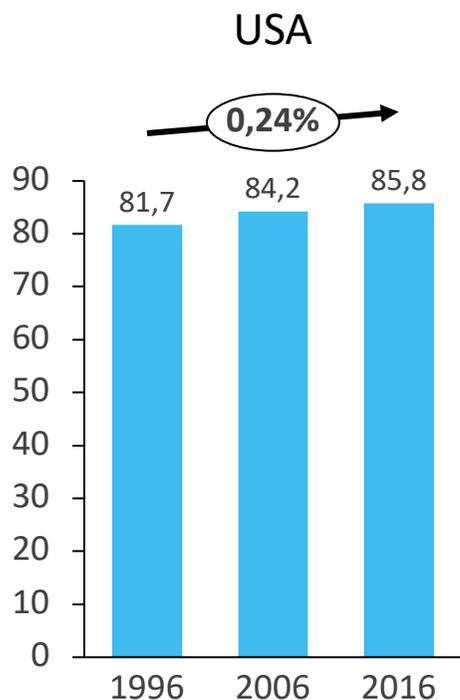
- Obesidad Infantil
- Obesidad de adulto
- Sindrome metabolico

- Diabetes y sus complicaciones
- Hipertension Arterial
- Canceres
- Enfermedades Musculo Esqueleticas
- Salud mental: patologias y condiciones

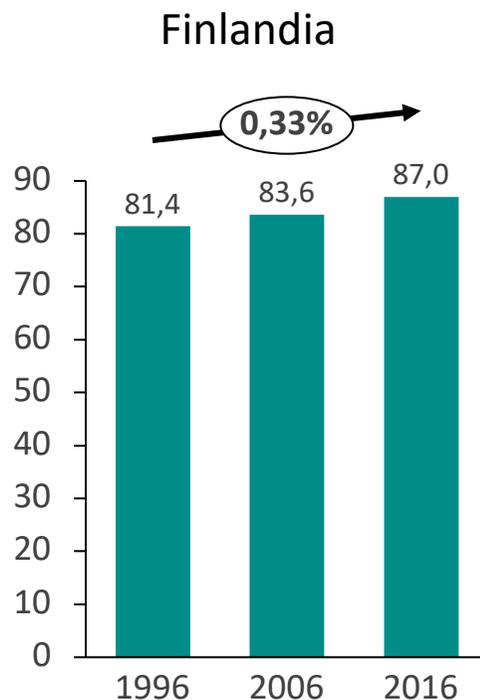


Como sabemos, este tsunami no es solo de Chile, es global ...

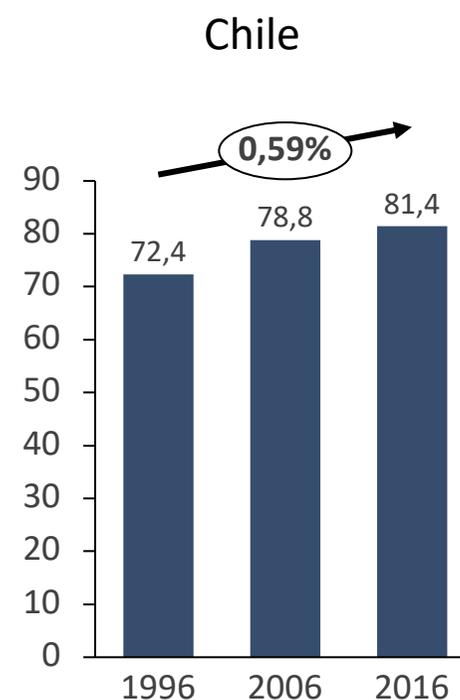
Evolucion de Cronicas no Transmisibles como proporcion de la carga total de enfermedad (% del total) en USA, Finlandia y Chile



Cronicas no transmisibles USA



Cronicas no transmisibles Finlandia



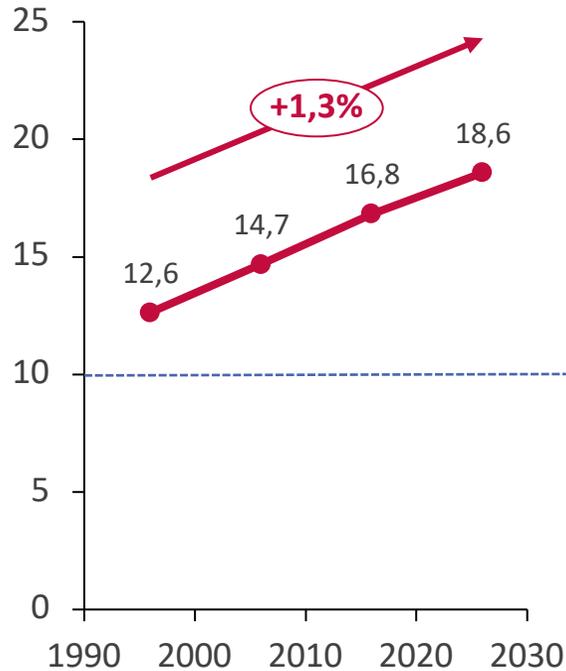
Cronicas no transmisibles Chile



Pero aunque el desafío es similar en todas partes, la repuesta y el impacto financiero son muy distintas ...

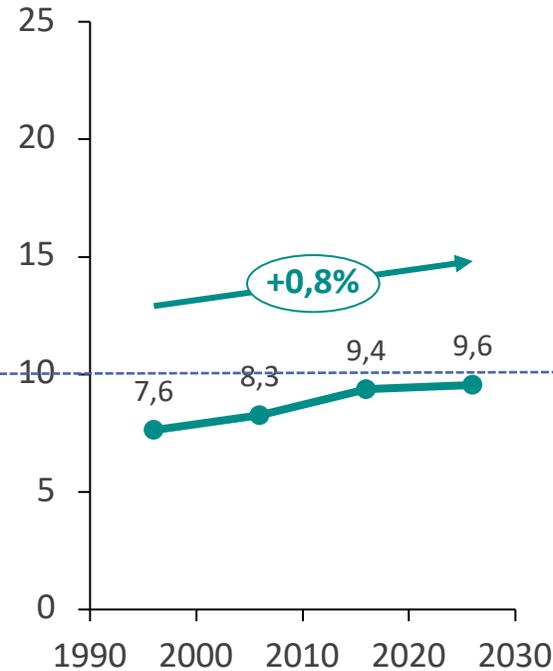
Evolucion del Gasto Total en Atencion de Salud como % del PGB en USA, Finlandia y Chile

GTS % PGB



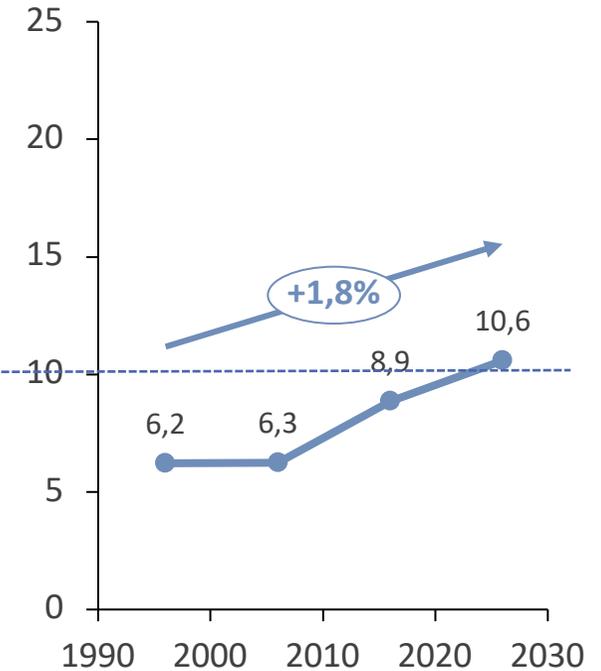
—●— USA

GTS % PGB



—●— Finlandia

GTS % PGB



—●— Chile



Mas hospitales o incluso mucho mejor gestión hospitalaria, aunque sean necesarios para el stock, no hacen la diferencia...

- **Estas trayectorias no son sostenibles en ningún escenario de gestión del sistema de atención medica ...**
- **No existe ningún país en el mundo, por muy rico que sea, que pueda enfrentar exitosamente el tsunami de NCDs aumentando la oferta de servicios médicos o incluso mas centros de APS... como sector llegamos muy tarde.**
- **Buenos hospitales y centros de salud y pagarles bien, con claros incentivos para eficiencia y calidad micro para el stock de NCDs.**
- **La diferencias entre USA y Finlandia (además del mucho mejor manejo de los determinantes sociales de salud), es la resolución del flujo mucho antes de que necesiten venir a nosotros, ... donde la gente realmente vive su cotidianidad ... (trabajo, escuela, medios, supermercado, transporte...)**



Que hace la diferencia ?... El foco igual o mayor en eficiencia macro

(algunas, hay muchas mas)

Para el ANTES
Eficiencia de Asignacion



Para el DESPUES
Eficiencia de Operacion

- Nuestros ministerios de salud deben girar desde estar “secuestrados” por la vorágine de la atención medica hacia liderar SALUD en el país.
- Fuerte fortalecimiento de las capacidades técnicas y políticas para liderar este giro intersectorialmente.
- **Regular(crear los incentivos financieros, espacialmente a aseguradores), y a prestadores para que se hagan cargo del riesgo de salud en el total del ciclo vital, no solo cuando el “auto necesita ir al garaje...”. Hay muchísima experiencia internacional en este tema.**
- **Proteger explicita y estructuralmente el presupuesto de salud poblacional intersectorial ... Fondo de Salud poblacional?**
- Barreras arancelarias / impositivas a azúcar, tabaco, palm oil, etc.

Pagar por calidad y eficiencia

ANTES ← → DESPUES



Como invertimos?
Eficiencia y calidad micro

**Pagar por calidad y
eficiencia en la
atencion medica**

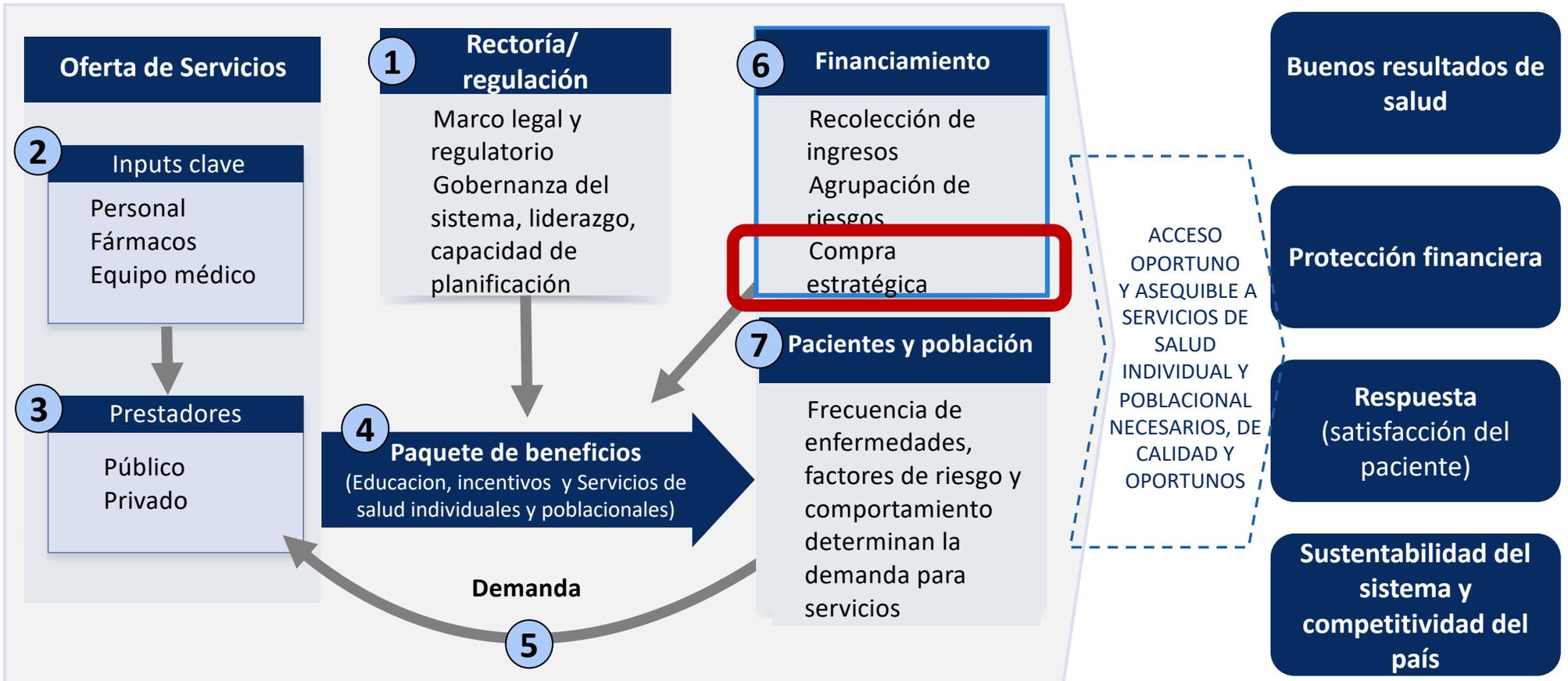
La funcion de
Financiamiento en el
Sistema de Salud



CHD
Center for Healthy Development

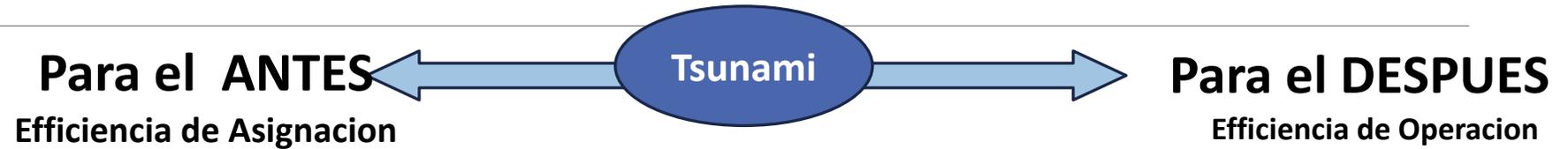
Financiar y pagar bien es solo una parte de un sistema de salud exitoso. Hemos cometido el error por demasiado tiempo de darle mucho menos atención al resto

Funciones y componentes del Sistema de Salud



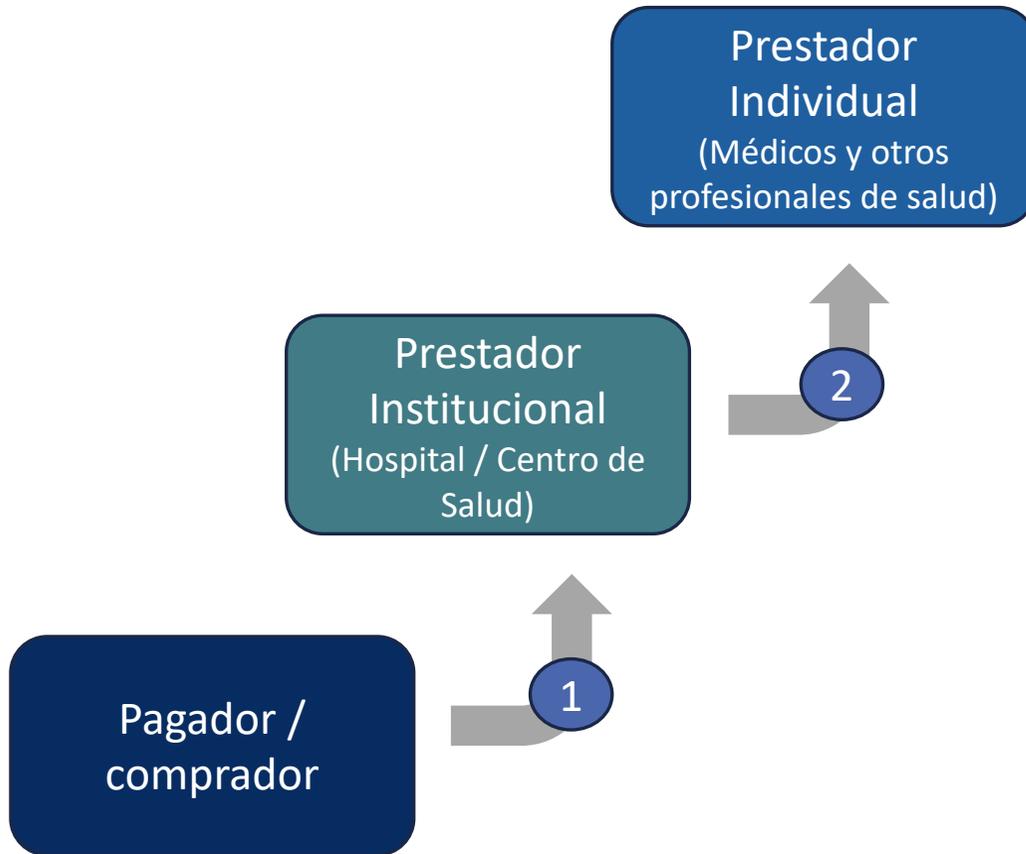
Que hace la diferencia ?... El foco igual o mayor en eficiencia macro

(algunas, hay muchas mas)



- Pago y contrato por calidad y eficiencia entre el pagador/ comprador (asegurador) y el prestador institucional (hospital, clínica, centro de salud), que incentive el hacerse cargo de del riesgo sanitario de las personas (y poblaciones) en todo su ciclo vital...
- Pago y contrato por calidad y eficiencia a los profesionales de la salud, especialmente a los médicos
- En definitiva, ... reducir la influencia del fee-for-service aumentar el pago por resultados...
- Mayor transparencia en el desempeño sanitario y financiero de aseguradores y prestadores que empodere al paciente / consumidor
- Todos los financiadores y prestadores que influyen en el equilibrio deben ser incluidos en las reformas (aseguradores obligatorios; aseguradores complementarios; mutuales; prestadores institucionales e individuales públicos y privados...

Dos niveles en el pago efectivo por calidad y eficiencia



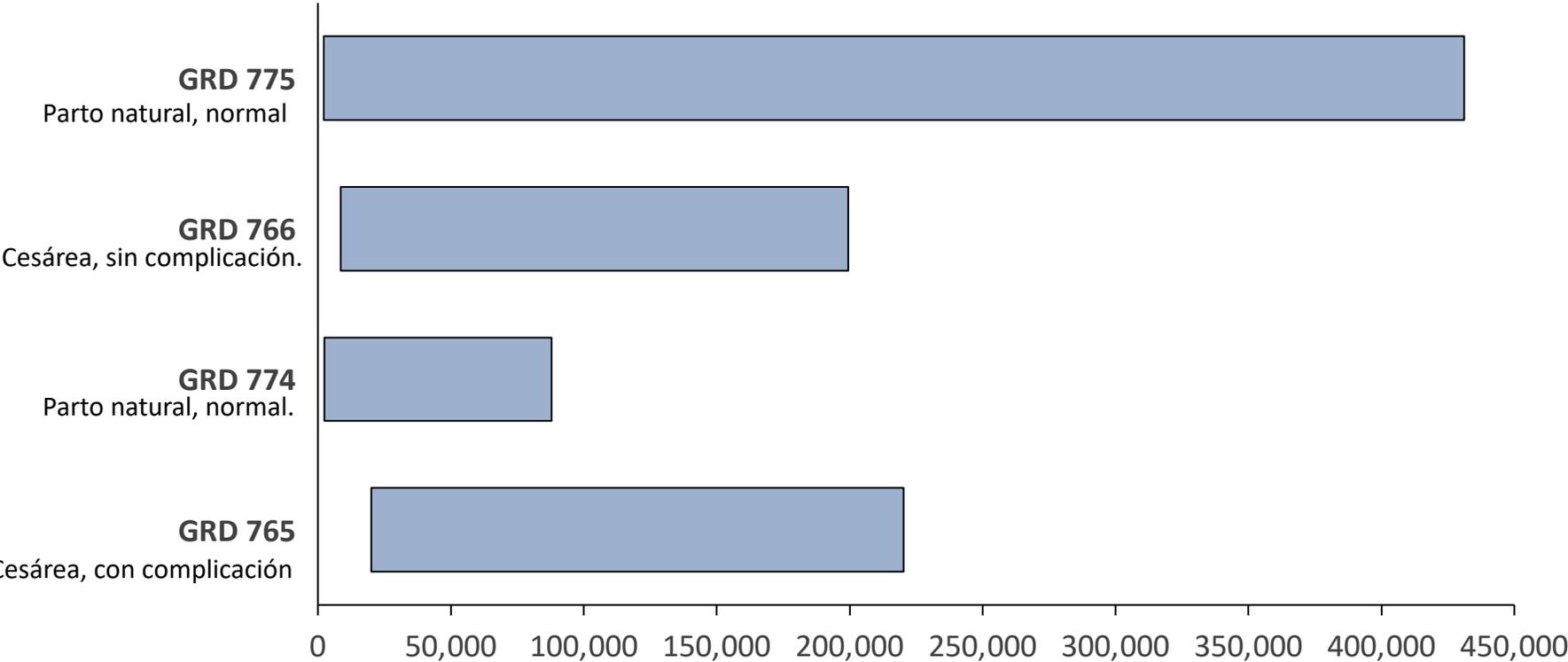
Utilización de mecanismos de contratación y pago que:

- Definan resultados sanitarios y financieros (costos/precios) claros.
- Diversos mecanismos de contratación (con incentivos positivos y negativos), operacionalizados a través de los mecanismos de pago adecuados para el objetivo deseado.
- La relación de pago/compra debe ser tal que defina los incentivos para calidad y eficiencia, proteja al paciente/consumidor, permita el desarrollo del prestador y asegure sostenibilidad financiera de largo plazo
- **Eviten variabilidad no-deseada**



Gran rango de costos actuales para GRDs de obstetricia muestran una enorme variación en costos, que reflejan tambien gran variabilidad de calidad

Ejemplo real “anonimizado” de gran holding integrado en America Latina, 2017



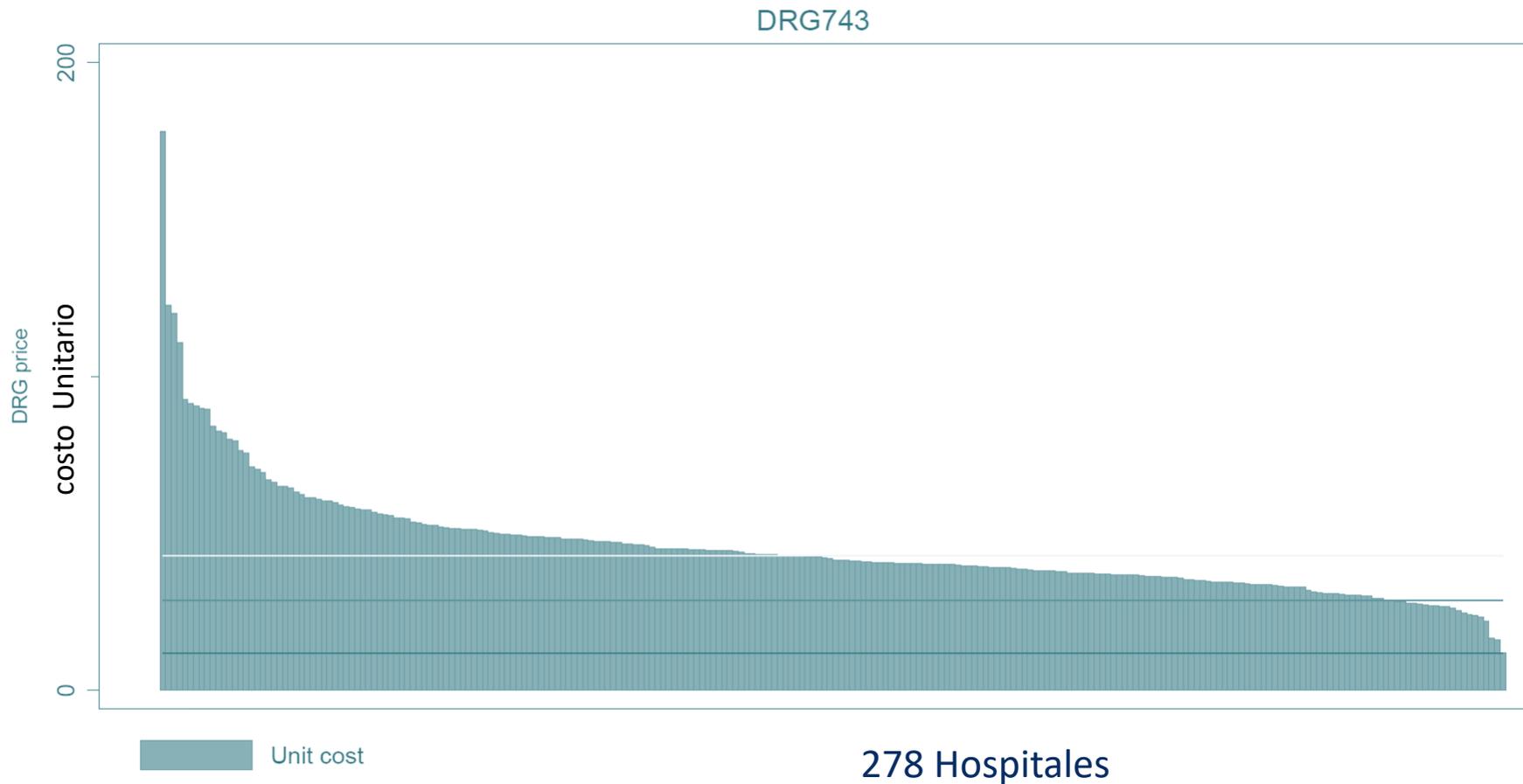
Costo unitario promedio por hospital (X\$)



CHD
Center for Healthy Development

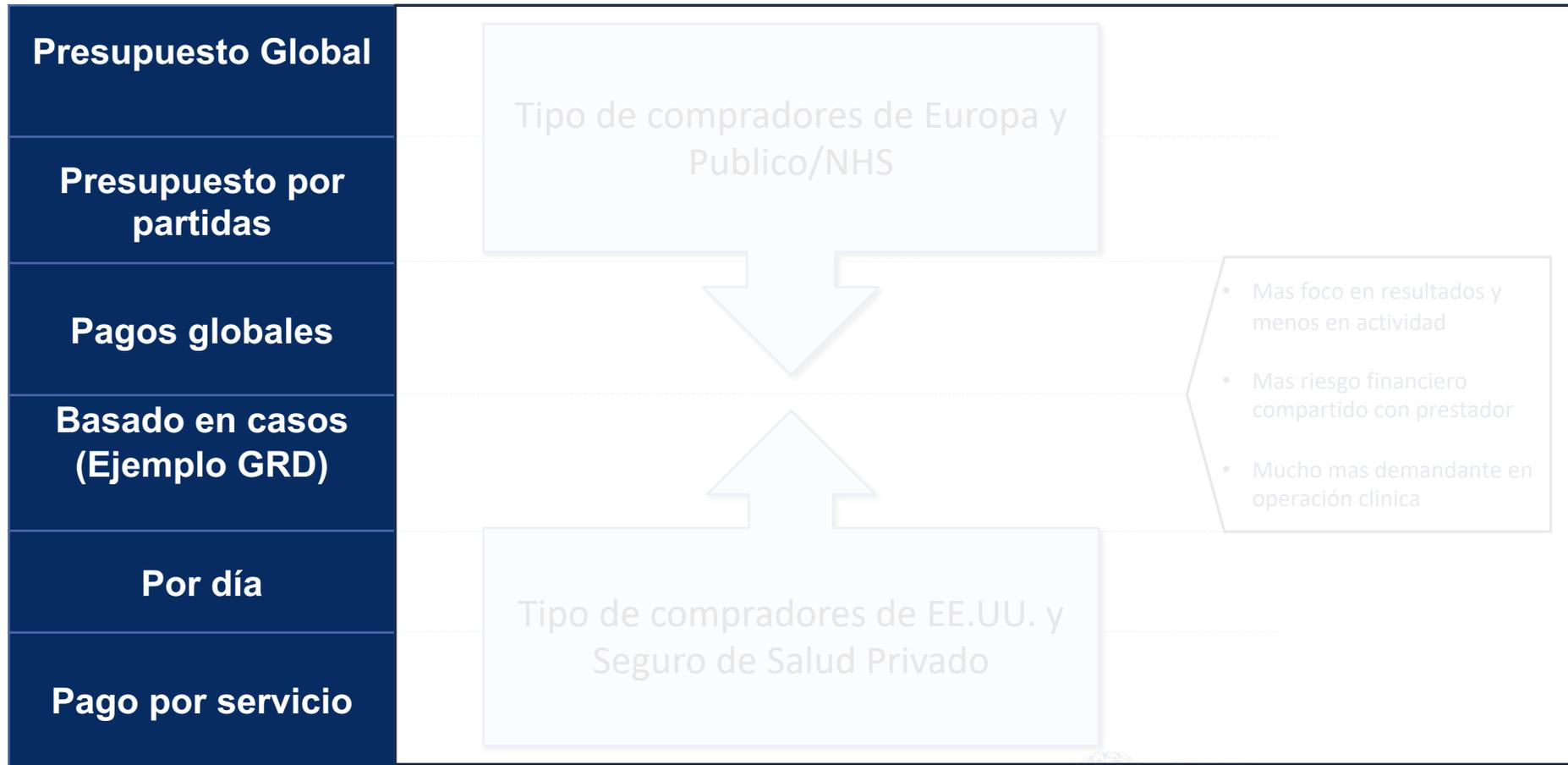
Enorme variación de costo unitario de GRD muy estandarizado... costo y calidad

Ejemplo real “anonimizado” de gran holding integrado en America Latina, 2017

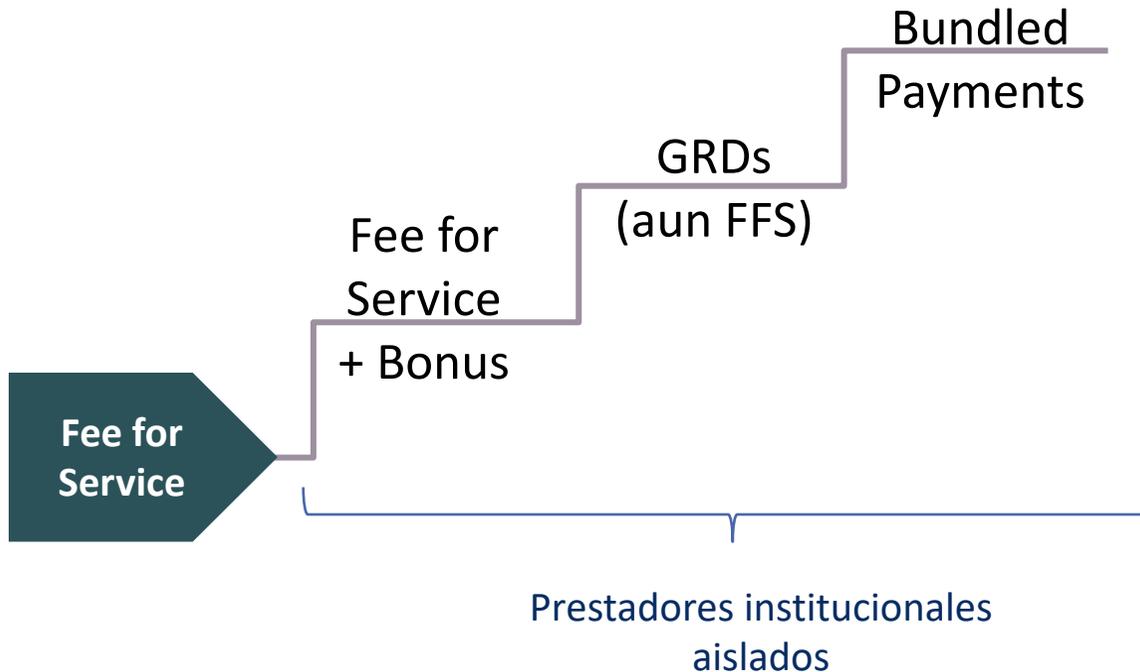


CHD
Center for Healthy Development

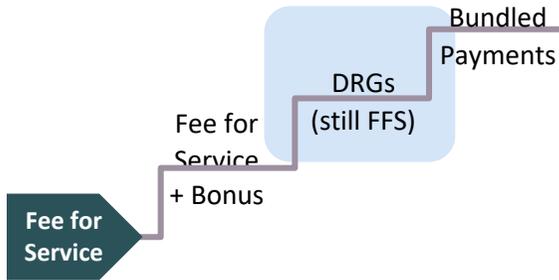
La mayoría de los sistemas en el mundo convergen hacia mecanismos de pago mas basados en resultados de egresos-salud...



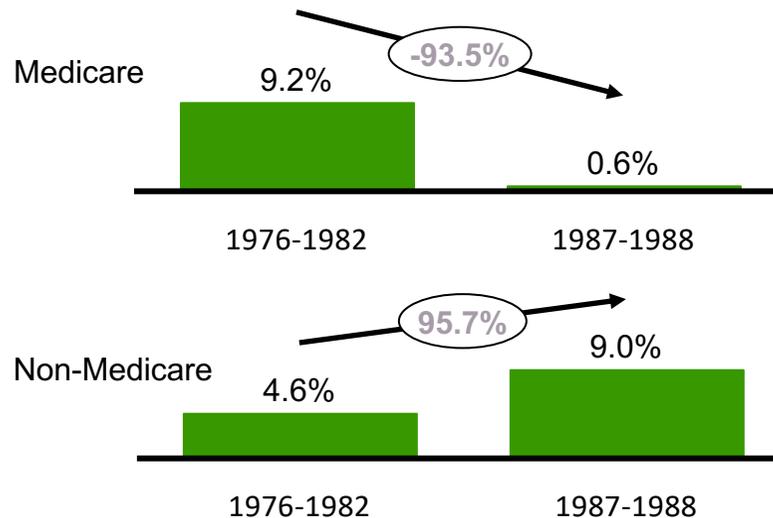
La transición de estos mecanismos de pago inicialmente se concentro aun en prestadores institucionales aislados (ejem: Hospitales)



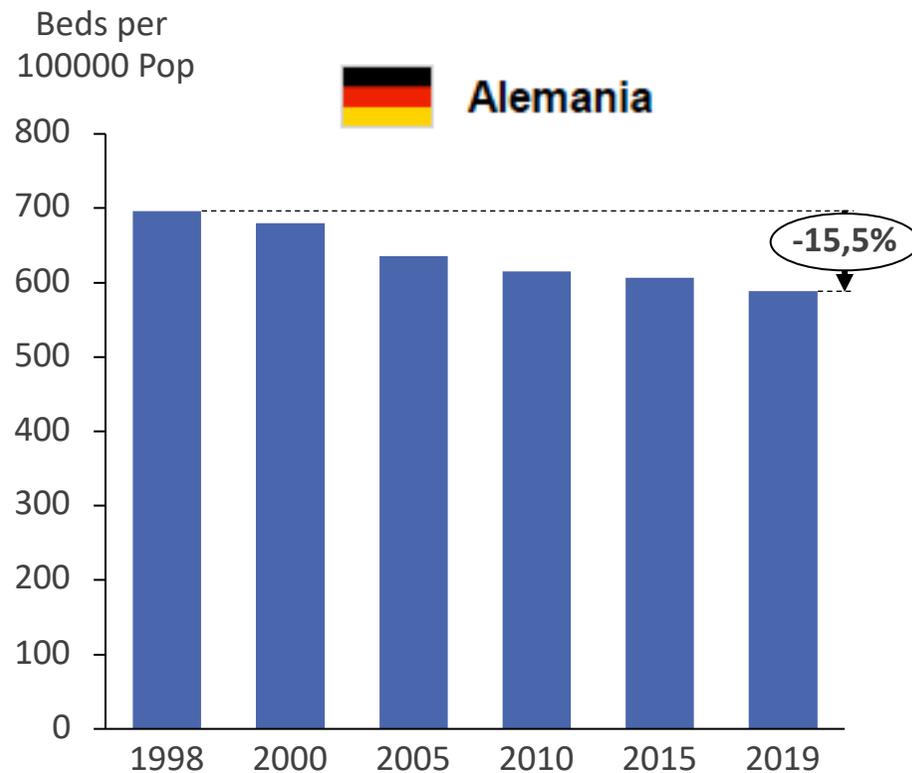
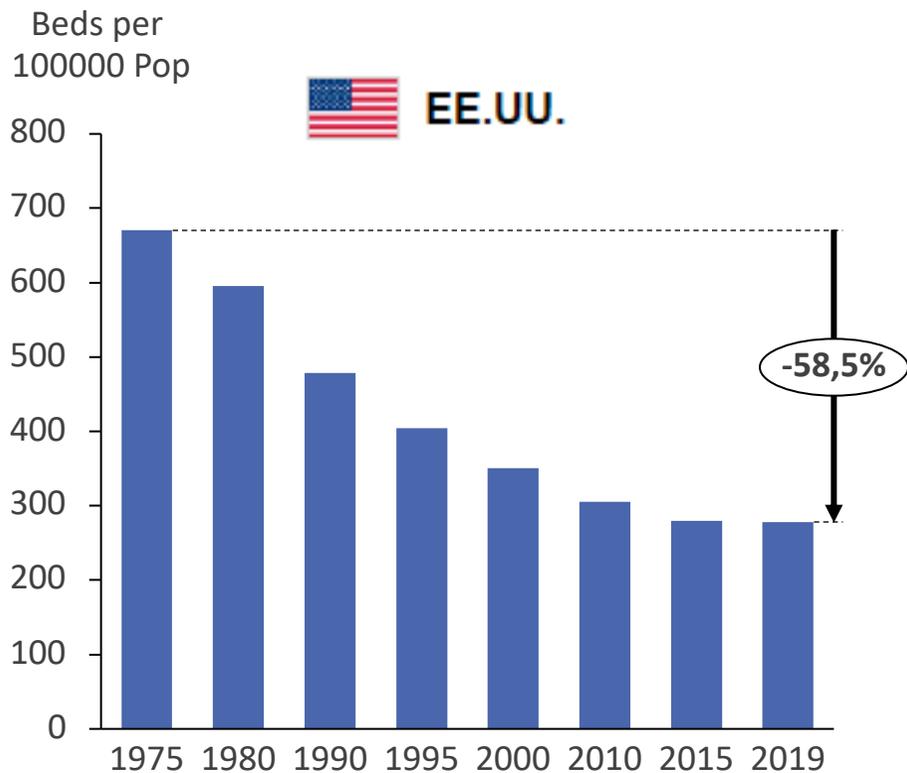
Impacto de la transición inicial a mayor corpartir riesgo y pago por desempeño



US Health costs growth



Junto con los avances de la medicina, los cambios de modelos de pago han gatillado un cambio de modelo con gran reducción de camas hospitalarias y migración de prestaciones a lo ambulatorio

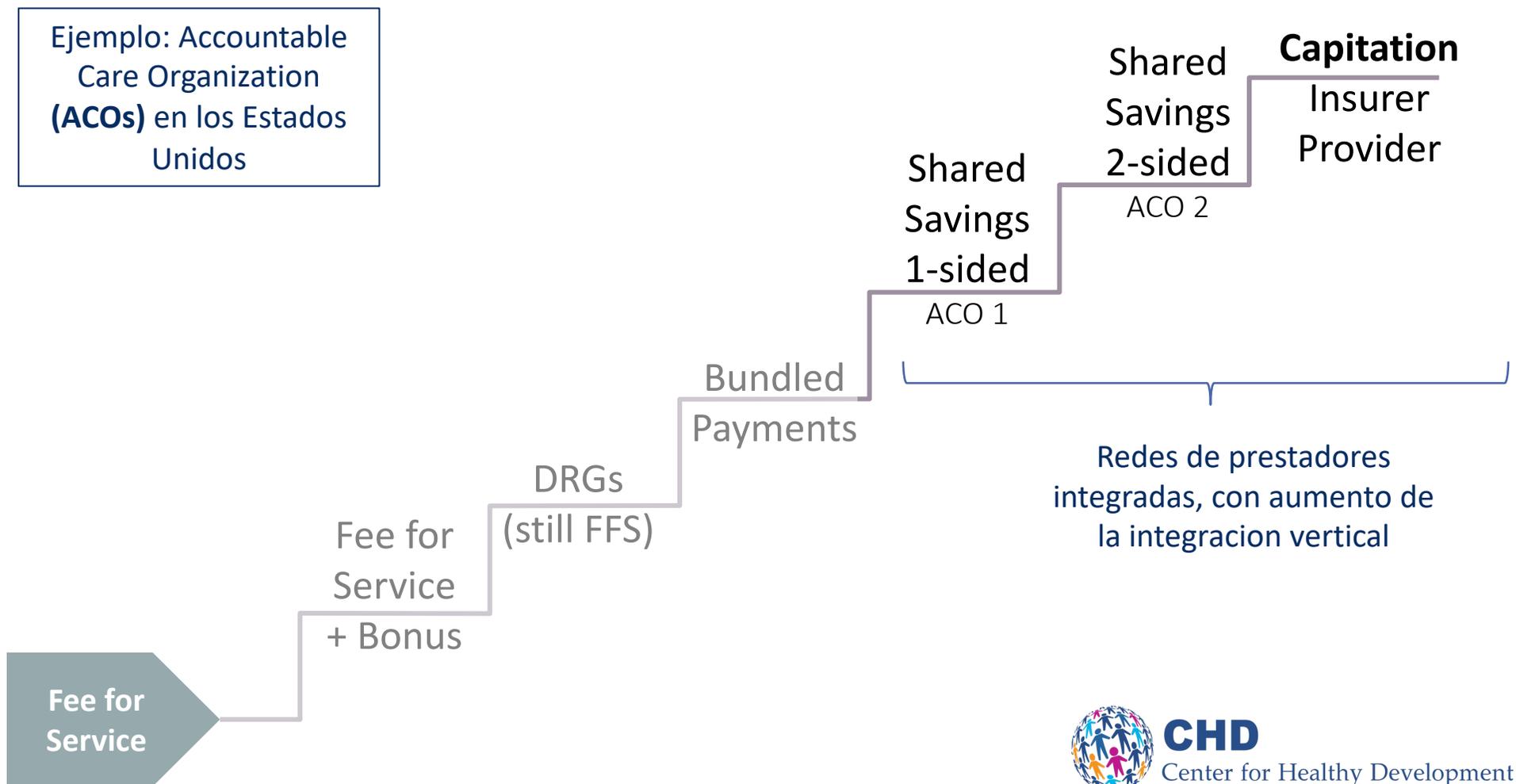


 Beds per 100000 Pop



CHD
Center for Healthy Development

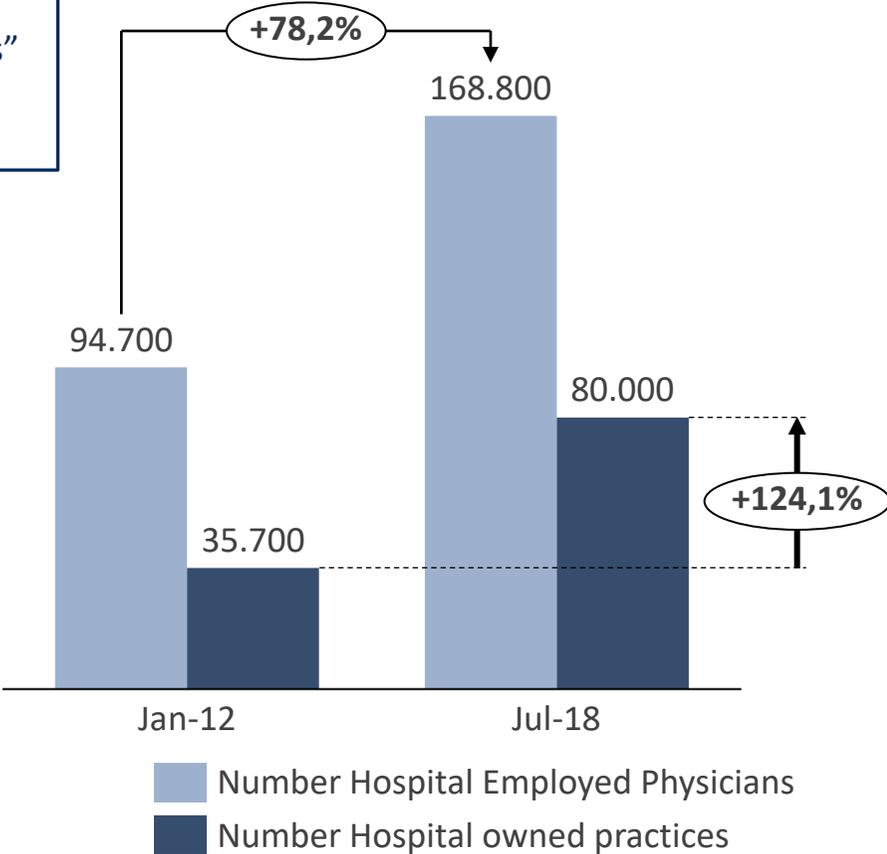
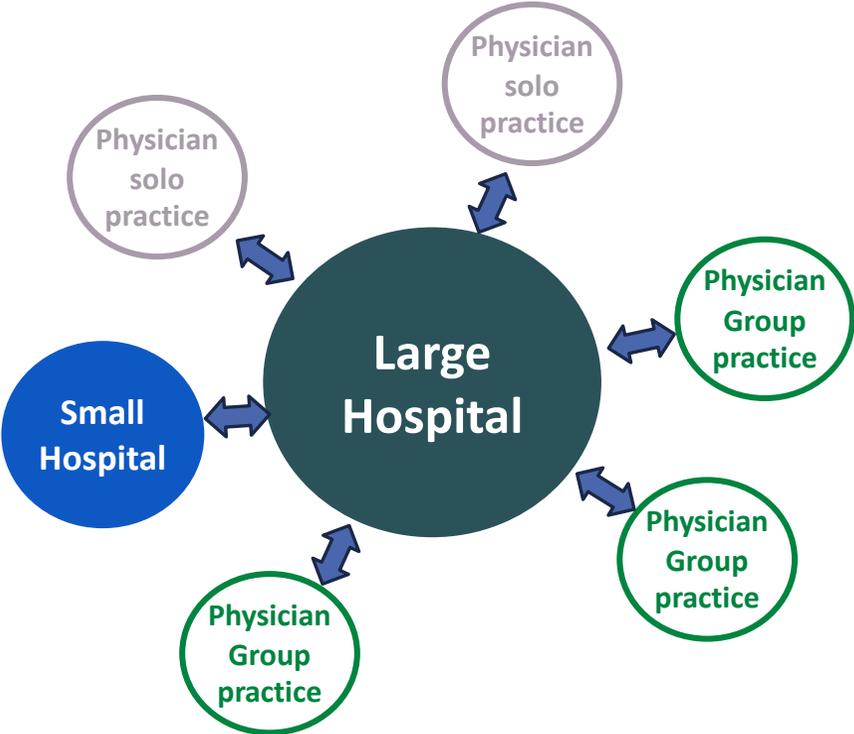
En la última década hay un claro movimiento hacia la contratación y pago a redes integradas de prestadores e integración vertical



CHD
Center for Healthy Development

Con grandes consecuencias para la practica y el pago medico

Entre 2012 y 2018, 65,000 de los 294,000 medicos en "solo practice" o en "group practices" (22%) se movio a medico asalariado



Pagar por calidad y eficiencia

ANTES ← → DESPUES

Pagar por calidad y eficiencia en la salud poblacional

En que invertimos?
Eficiencia de asignacion.

Salud

Como invertimos?
Eficiencia y calidad micro

Pagar por calidad y eficiencia en la atencion medica

El foco en la eficiencia y calidad micro sin claridad y sin resolver la eficiencia de asignacion puede resultar en “Hacer bien lo que no hay que hacer”





CHD

Center for Healthy Development

SEMINARIO
PENSANDO
LA REFORMA
A 20 AÑOS DEL AUGE
Salud más allá de la contingencia

PASADO AUGE FUTURO

CONVERSEMOS SOBRE EL CHILE DE LOS PRÓXIMOS 20 AÑOS:
IMPACTO DEL AUGE - CARGA DE ENFERMEDAD - CÁNCER - OBESIDAD - SALUD MENTAL - REDES ASISTENCIALES -
FORMACIÓN SANITARIA - APS - FINANCIAMIENTO EN SALUD.

ORGANIZAN:
Departamento de Trabajo Médico y Departamento de Políticas de Salud y Estudios

Collegio Médico de Santiago
Rafael Prado 419, Nalco

16.17.18 de abril, 2024
09:00 - 13:00 horas

Abierto a público general
Transmisión simultánea a través de youtube.com/colmedchile

Pago por calidad y eficiencia

DE PAGAR LA ATENCIÓN MÉDICA A PAGAR POR LA SALUD DE INDIVIDUOS Y POBLACIONES ...

Dr. Cristian C. Baeza

Director Ejecutivo CHD
Washington DC, USA