

isapres | de Chile

PROBLEMAS Y PROPUESTAS DE
REFORMA AL SISTEMA DE
SALUD PRIVADO
Agosto 2015

FORTALEZAS

Satisfacción

80 % beneficiarios Isapres satisfechos con los servicios que reciben.

Crecimiento

Iniciativa privada empuja la calidad de los servicios al sistema público (Efecto espejo)

Baja tasa de reclamos por servicios

No hay reclamos por cobertura. Solo por ajuste de precio

Inversión:

Isapres han permitido el desarrollo de medicina privada. 45% de prestaciones médicas país las entrega sistema privado



DATA BÁSICA DEL SISTEMA

- 13,5 millones beneficiarios en FONASA
- 1,7 millones en listas de espera especialidades SNSS
- 250 mil cirugías lista espera SNSS
- 3,4 millones beneficiarios en Isapre

FINANZAS

- US\$ 9,77 mil millones presupuesto total en FONASA (70% aporte fiscal)
- US\$ 3,30 mil millones ingresos totales Isapres (74% cotización legal, 26% voluntaria)
- US\$ 60 millones utilidad anual. (US\$18 por persona /año)
- US\$ 723 per cápita FONASA
- US\$ 970 per cápita ISAPRE (US\$718 legal) (26% US\$252 aportes voluntarios)
- US\$ 1.5 mil millones costo de listas de espera FONASA

Aumento de costos médicos y SIL mecanismo de ajustes de precios cuestionado, costos suben por sobre el IPC.

CONDICIONES

Economía Nacional

Baja empleo, baja afiliación por efecto económico

Judicialización

155.000 Recursos de protección por alza de precio base de planes de salud. \$15 mil millones en costas

Imagen:

Tarificación individual del riesgo
Personas "cautivas"



PROPUESTAS

Estamos impulsando un cambio estructural al modelo de aseguramiento, después de 35 años.

- Incorporar más solidaridad y elementos de seguridad social.
- Del aseguramiento individual al aseguramiento solidario.
- Del riesgo individual al riesgo compartido.
- De tarifas diferenciadas por sexo/edad a tarifas Cotización de Salud + Prima comunitaria (competitiva, por isapre)
- De la inmovilidad por pre existencias a la plena movilidad inter Isapres.
- Plan de Seguridad Social (PSS) con definición de coberturas y alcances.
- Transición ordenada



PROPUESTAS

- **Cambio al modelo de aseguramiento**

PLAN GARANTIZADO

BENEFICIOS COMPLEMENTARIOS

TARIFAS APLANADAS Y COMPETITIVAS

MOVILIDAD INTER ISAPRES

TRANSICIÓN ORDENADA

PARA STOCK AJUSTES DE PRECIOS REGULADOS

PROMOCIÓN A PREVENCIÓN

SIL FINANCIADO Y GESTIONADO EN NUEVA INSTITUCIONALIDAD

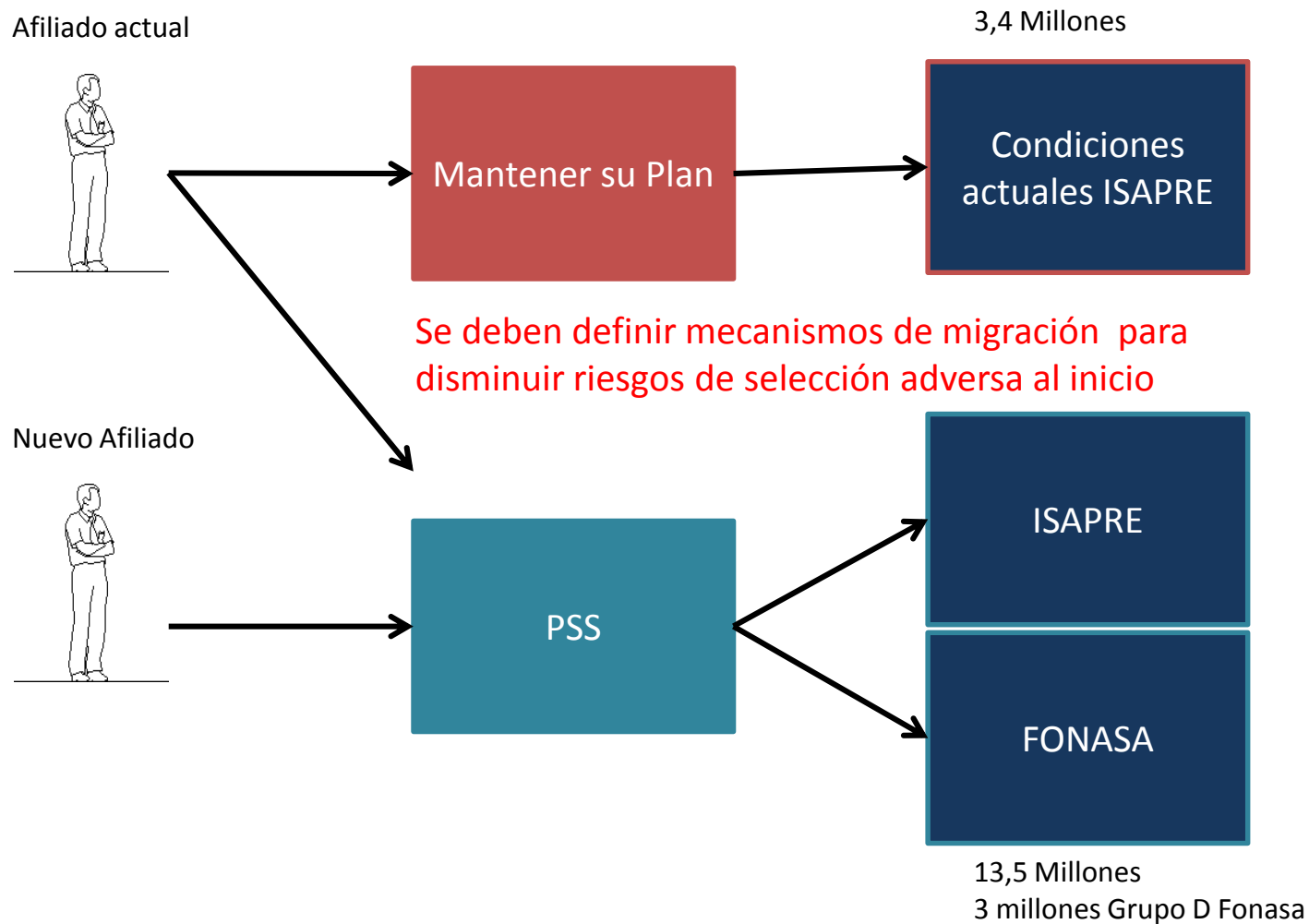


PROPUESTAS

- **Cambio al modelo de aseguramiento**
 - Financiamiento del PSS : 7% mas Tarifas comunitarias, por isapre iguales Hombre/Mujeres y Jóvenes/Adultos Mayores.
 - Tarifa libre y competitiva entre Isapres, en PSS.
 - Tarifas beneficios complementarios libres.
 - Fondo de Compensación de Riesgos INTERISAPRES con cotización para salud (5,5% aprox) . (sexo, edad, estado de salud)
 - ETESA para evaluar incorporación o cambios de tecnologías.
 - SIL administrado y financiado (aportes empleador y empleado) por entidad especializada.
 - Fondo especial interisapre para promover salud preventiva.
 - Ajuste regulado de precios de planes antiguos (Stock)
 - Cambio modelo de pago a prestadores (DRG u otros)

Cómo afectaría la reforma a las Redes o
prestadores preferentes

¿Qué opciones tienen los afiliados con la reforma?



- 3,4 millones pueden optar a quedarse en el antiguo sistema
- Nuevo sistema al ser solidario en su financiamiento puede crear nuevos mercados que hoy no pueden acceder a las Isapres

Cambios al modelo de compra

Criticas contenidas en el Informe Comisión Presidencial a los convenios entre Prestadores e Isapres:

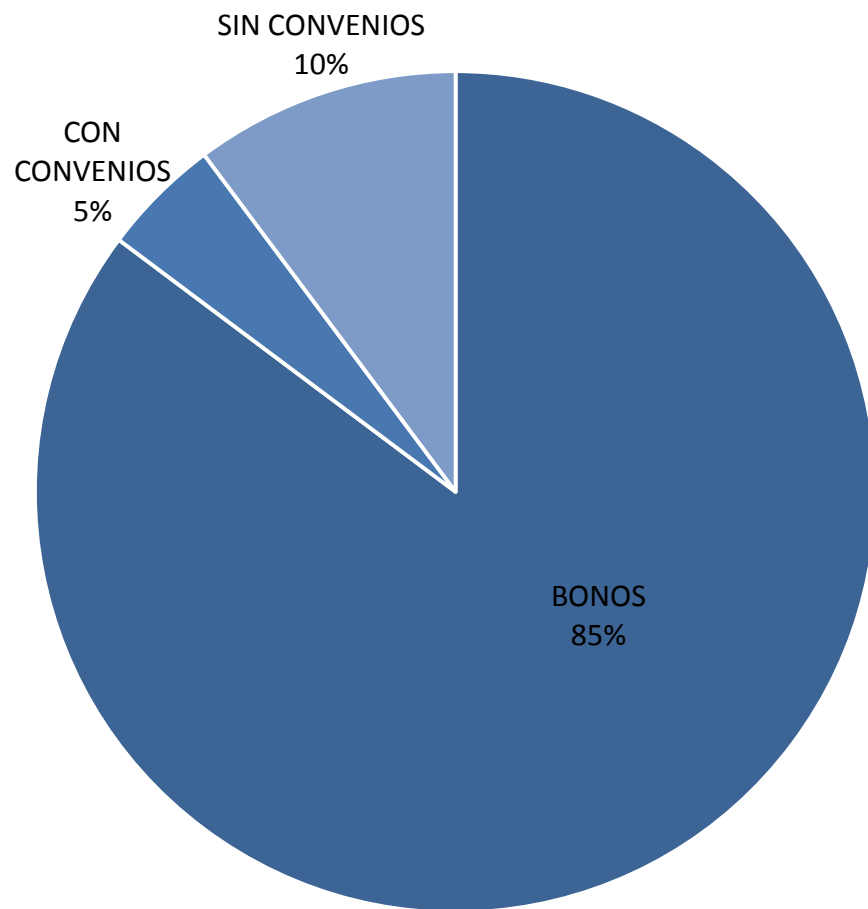
- Modelos de compra sin mecanismos de contención de costos (transferencia de riesgo).
- Sobre demanda de prestaciones innecesarias
- Libertad de elección de prestador. Fee for service
- Dificultades para realizar “paquetizaciones”.
- Descuentos copago estimula demanda.
- Integración vertical y seguros vinculados a clínicas “en la mira”

Cambios al modelo de compra

Propuestas del informe

- Modelos de compra con mecanismos de contención de costos (compartir parte del riesgo)
- Buscar modelos de compra virtuosos
- Constituir redes de atención amplias
- Mantener, en lo posible, libertad de elección de prestador
- Pagos por egreso o similares DRG etc
- Integración vertical: Control y Regulación gobiernos corporativos

PSS: Funcionamiento en Redes o Prestadores preferentes en Convenios



TRAMO	TIPO	FOLIOS	% PART
ALTO	BONO	948.302	11%
	REEM CON CONVENIO	88.045	1%
	REEM SIN CONVENIO	215.303	3%
MEDIO	BONO	2.797.191	34%
	REEM CON CONVENIO	162.526	2%
	REEM SIN CONVENIO	417.145	5%
BAJO	BONO	3.232.667	39%
	REEM CON CONVENIO	127.549	2%
	REEM SIN CONVENIO	280.688	3%
		8.269.416	100%

Cantidad de prestaciones en Prestadores Preferentes
 Octubre 2014



PROPUESTAS

- **Oportunidad política para avanzar**
 - Chile tiene historia y costumbre consolidadas de un sistema mixto de multiseguros. Esto es válido tanto para las personas como el equipo médico
 - Existe data en sector privado (GES) para calcular Fondo de Riesgo para movilidad y aplanar tarifas
 - Cambio de visión en la industria, en lo que se refiere al modelo de aseguramiento.
- **El Futuro**
 - Sistema centrado en las personas.
 - Colaboración Público Privada.
 - Sistema multiseguros universal, público y privado.
 - Fondo de compensación de riesgo universal (cotizaciones Fonasa, Isapres, Aportes fiscales).
 - Libertad de elegir y movilidad, subsidio a las personas, a los más necesitados, no a las instituciones.



DISENSOS

- Fondo Mancomunado Isapres Fonasa como herramienta incremental, para justificar un Seguro único nacional
- Eliminar declaración para salud sin aplicar mecanismo de compensación de riesgos

isapres de Chile

Gracias

