



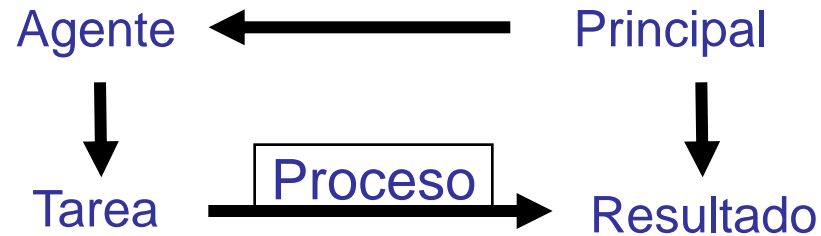
Taller Internacional Tarifación en Salud

Modelos de contratación a prestadores: retos y oportunidades

RAMON ABEL CASTAÑO Y MD, PhD
JEFE DIVISIÓN SALUD COLSUBSIDIO

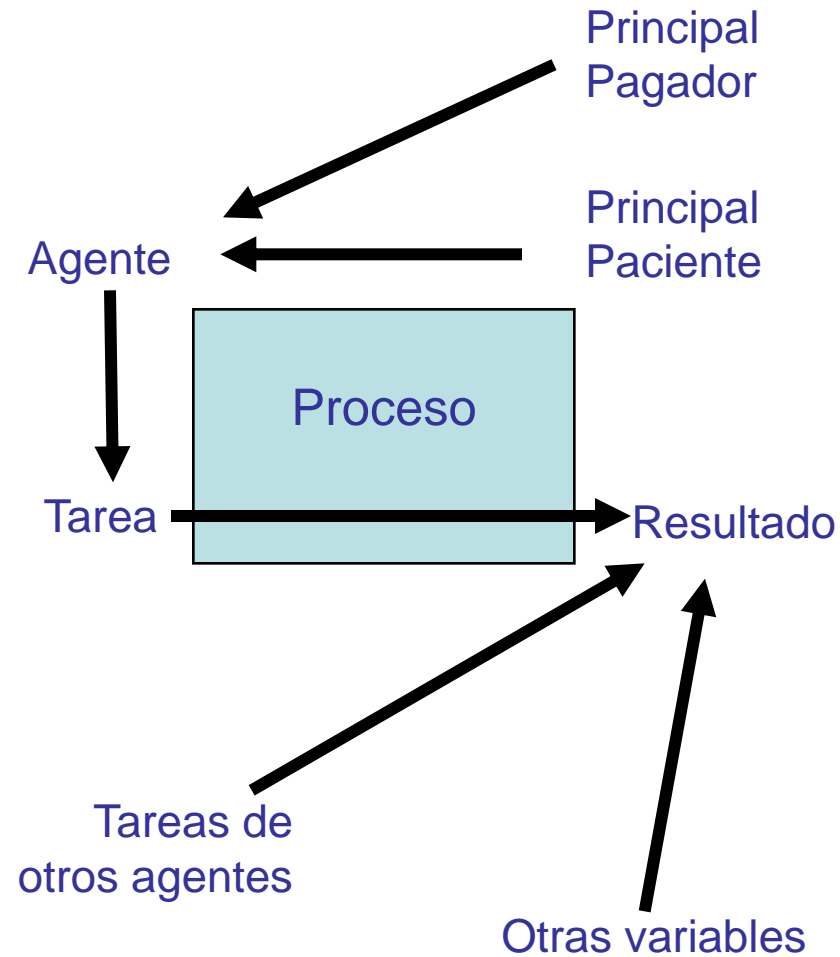
EL PROBLEMA DE AGENCIA

Operaria de máquina
plana



- Basta con observar el resultado
- No es necesario observar el nivel de esfuerzo

EL PROBLEMA DE AGENCIA: MEDICO



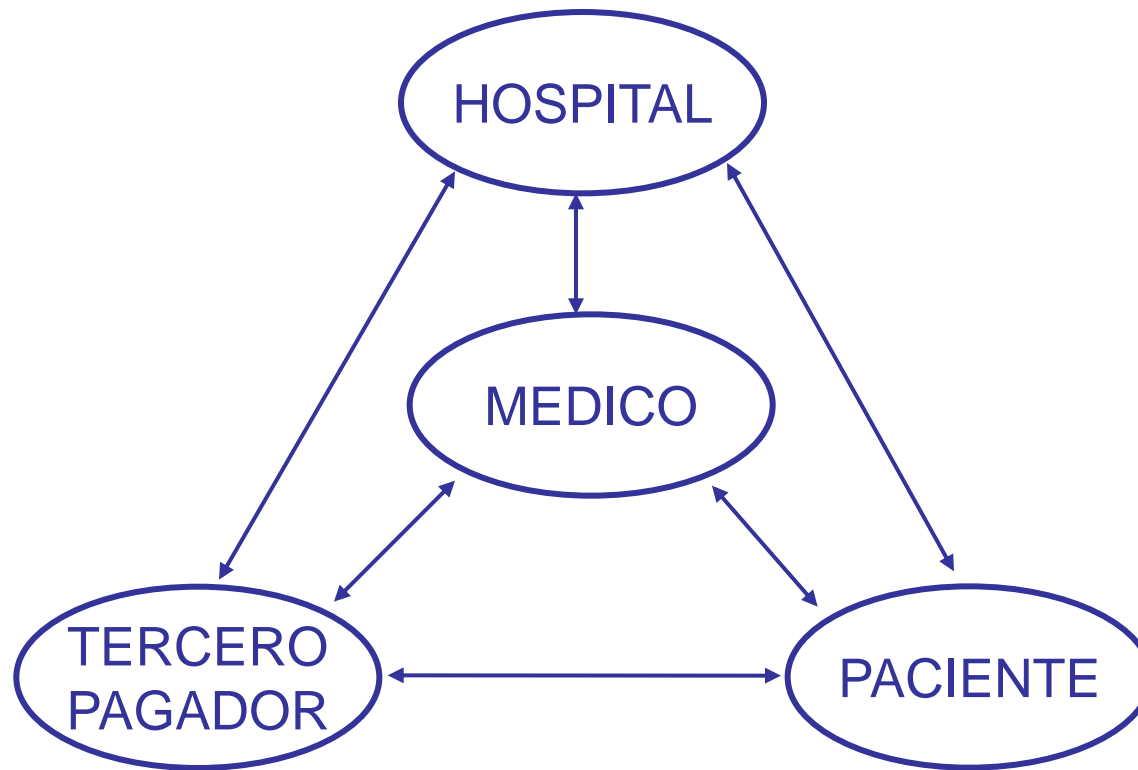


EL PROBLEMA DE AGENCIA: MEDICO

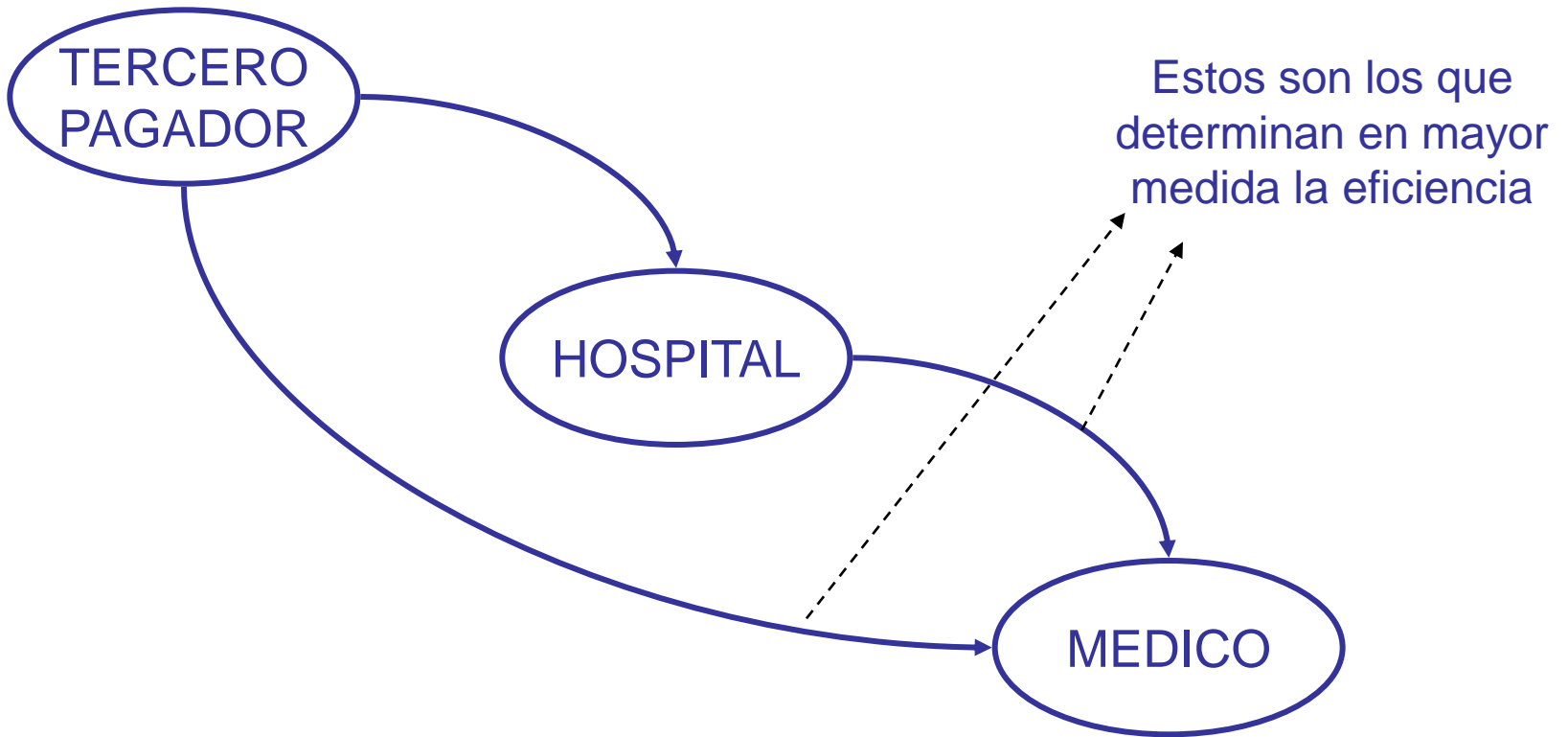
- Resultado no siempre es observable
- Nivel de esfuerzo no observable
- Relación entre esfuerzo y resultado no es inequívoca
- Múltiples principales
- Múltiples objetivos (salud, satisfacción del usuario, equilibrio financiero, productividad...)
- Interdependencia de tareas de otros agentes

Cómo monitorear
y crear incentivos?

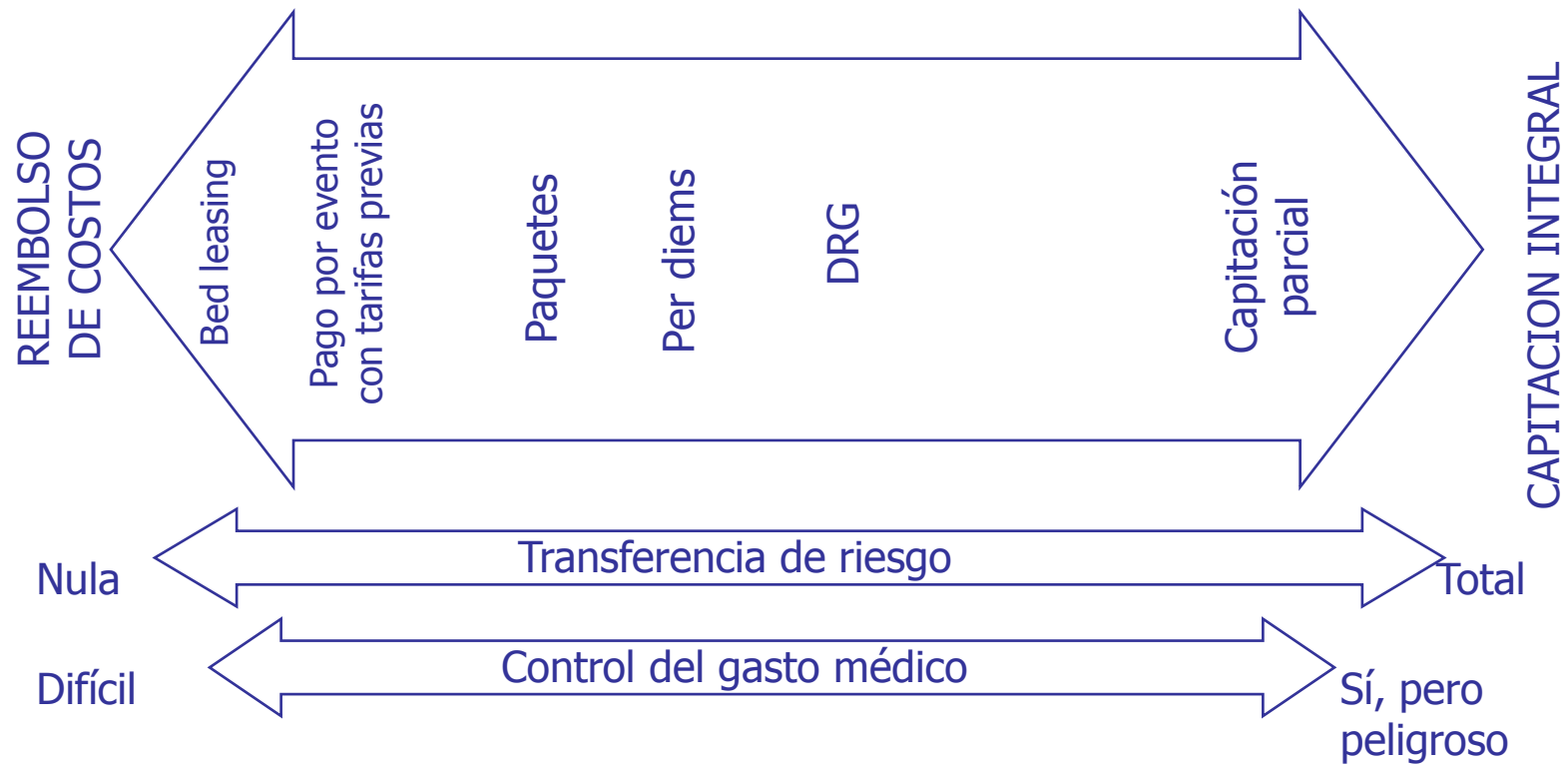
LA CADENA PRODUCTIVA DE SALUD



DEL PAGADOR A LA IPS Y DE LA IPS AL MEDICO



MECANISMOS DE PAGO



RETROSPECTIVO

PROSPECTIVO



RIESGO PRIMARIO Y RIESGO TÉCNICO



RIESGO PRIMARIO

- Es la variación en:
 - La **incidencia** de un evento
 - Número de infartos por 1.000 afiliados expuestos año
 - Número de casos nuevos de cáncer por 1.000 afiliados expuestos año
 - Número de casos nuevos de hipertensión arterial por 1.000 afiliados expuestos año
 - La **severidad** de un evento
 - % de TEC leves, moderados o severos
 - % de Ca de Cérnix en cada estadio al momento del diagnóstico

El riesgo primario es una variable aleatoria



RIESGO PRIMARIO

- En general se refiere a morbilidad no evitable (exógena)
 - Incidencia de apendicitis
 - Incidencia de embarazo
 - TEC severo
- Aunque en el corto plazo se considera exógena, podría llegar a ser modificada, por ejemplo, con:
 - Campañas de hábitos saludables (incidencia)
 - Campañas de detección precoz (incidencia y severidad)
 - Acceso expedito (severidad)



RIESGO TECNICO

- Variación en la conducta médica sobre la utilización de recursos, que no está soportada en la evidencia y que obedece a otros intereses (medicina defensiva, “folclor médico”, costumbres, incentivos financieros)
 - Estancia hospitalaria
 - Procedimientos quirúrgicos y menores
 - Ayudas diagnósticas
 - Medicamentos y dispositivos
 - Terapias
 - Consultas de revisión



MECANISMOS DE PAGO VS TIPOS DE RIESGO

EFFECTO SOBRE EL PRESTADOR

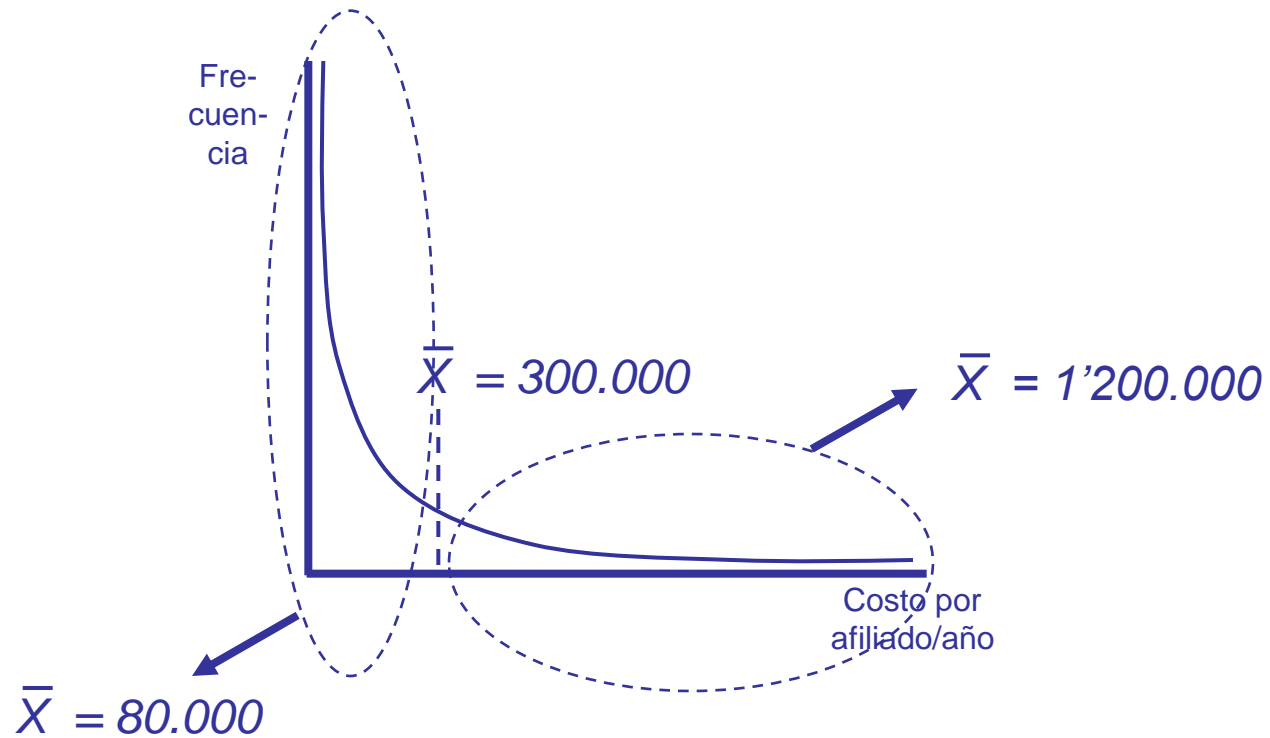
MECANISMO DE PAGO	RIESGO PRIMARIO	RIESGO TÉCNICO
Pago por evento		
Paquete, DRG, PFGP, capitación de contacto		✓
Capitación parcial	✓	✓
Capitación integral	✓	✓



PAGOS PROSPECTIVOS

- Transfieren al prestador parte del riesgo
 - Técnico: paquetes, DRG, ACG, capitación de contacto
 - Técnico y primario: diversas modalidades de capitación, presupuestos prospectivos
- Problema selección-eficiencia
 - Al transferirse riesgo el prestador trata de “descremar” los eventos o individuos cuyo costo esperado esté por debajo del promedio
 - Se deben crear mecanismos para atenuar este incentivo perverso: ajuste por riesgo

AJUSTE PROSPECTIVO DE RIESGOS





PAGOS A LOS MÉDICOS

- Al médico no solo lo mueve el interés crematístico
- También hay otros intereses:
 - Impacto sobre la calidad de vida de sus pacientes
 - Crecimiento profesional en habilidades y conocimiento
 - Investigación
 - Reconocimiento entre sus pares
- Cuando no se refuerzan estos otros intereses, los intereses crematísticos adquieren más fuerza

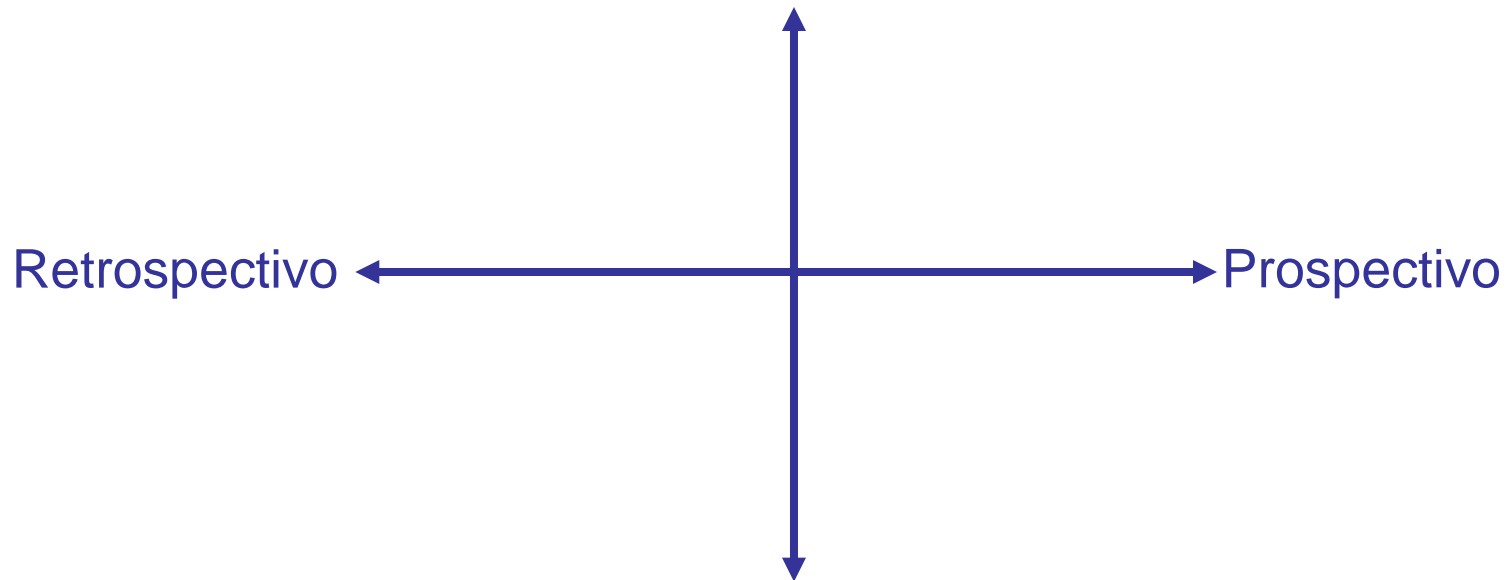


TENDENCIAS

- La ley del péndulo: del pago por evento a la capitación full risk
 - Ninguno resuelve los problemas de agencia
 - Se empiezan a buscar combinaciones intermedias
 - Y se fortalece el interés por los resultados clínicos

TENDENCIAS

Énfasis en calidad por resultados



Desinterés por calidad por resultados



TENDENCIAS

- Value-Based Purchasing (VBP): se compensan resultados de calidad, entregados en un entorno seguro, y que resultan en un paciente satisfecho a un costo razonable *en el tiempo*
- P4P Pay for Performance
- P4Q
- Ajustado por riesgo



VALUE-BASED PURCHASING

- Compartir ganancias
- Red estrecha
- Episodios empaquetados
- Pago por caso, informado por la evidencia
- Medical home (manejo integral)
- Pago global con incentivos por desempeño



ex Taller
Internacional
Tarifación
en Salud

GRACIAS