

Informe anual del plan de salud denominacional de 2022

Desde su creación, el *Plan de salud denominacional (Denominational Health Plan, DHP)* ha ofrecido una valiosa cobertura de atención médica a los miembros. *El Fideicomiso Médico de la Iglesia Episcopal (Fideicomiso Médico)*, que administra el DHP, cumplió con sus responsabilidades de administrar los costos generales de atención médica, trabajar con la Iglesia Episcopal para lograr la paridad en los costos compartidos entre el clero y los empleados laicos, y reducir la disparidad de las primas de atención médica entre las diócesis. Si bien el DHP continúa cumpliendo con sus objetivos, el Fideicomiso Médico reconoce que la atención de la salud puede generar cargas financieras y permanece enfocada en abordar los costos.

El Fideicomiso Médico continúa proporcionando acceso amplio y beneficios de alta calidad y servicio consistente, al tiempo que se equilibran la atención compasiva y la administración financiera para la Iglesia.

Antecedentes

La Convención General de la Iglesia Episcopal aprobó la Resolución A177 en 2009, seguida de la Resolución B026 en 2012, que solicitan que el Fideicomiso Médico administre un plan de atención a la salud nacional y proporcione un informe de estado anual. Estas resoluciones

- Establecieron el DHP para todas las diócesis, parroquias, misiones y otras organizaciones u organismos eclesiásticos nacionales sujetos a la autoridad de esta iglesia, cubriendo a los integrantes del clero y empleados laicos que tienen programado trabajar un mínimo de 1500 horas anuales.
- Exigieron que las diócesis aseguren la paridad de los costos compartidos para integrantes del clero y empleados laicos.
- Solicitaron que el Fideicomiso Médico continuara reduciendo la disparidad de las primas de atención a la salud entre las diócesis.

Además, la Resolución 2018-C023 solicitó que el Fideicomiso Médico se esfuerce por poner a disposición al menos dos compañías nacionales de seguros médicos en cada diócesis.

Un grupo de trabajo asesorará a la Iglesia sobre el Plan de salud denominacional

La 80.º Convención General de la Iglesia Episcopal aprobó la Resolución D034, que exige que un Grupo de Trabajo asesore a la Iglesia sobre el Plan de salud denominacional (Grupo de trabajo del DHP) revise la estructura y las ofertas del DHP e informe a la 81.º Convención General con una lista de opciones para reducir los costos de atención médica en toda la Iglesia, con una explicación completa del razonamiento, los costos y los beneficios de cada opción.

Church Pension Group (CPG) apoyó la creación de este Grupo de trabajo, que incluye a la presidenta de la Junta Directiva de CPF, Kathryn McCormick, y al director de operaciones de CPG, Frank Armstrong, entre sus miembros. CPG se complace en colaborar con la Iglesia a medida que analiza, estudia y discierne los problemas y las oportunidades que se deben considerar para proporcionar atención médica al clero y a los empleados laicos..

Valor del DHP

El DHP proporciona características que generalmente no se ofrecen en los planes corporativos de EE. UU. o mercados de atención a la salud estatales:

- Elección significativa: **el DHP permite a las diócesis una mayor flexibilidad para elegir opciones de la matriz ofrecida por el Fideicomiso Médico.** Esto incluye una mezcla de planes platino, oro y plata; y una elección entre dos diseños de planes de farmacia.
- **Beneficios integrales:** además de los beneficios médicos y de farmacia integrales, el DHP incluye un Plan de asistencia al empleado (Employee Assistance Plan, EAP), junto con planes de visión, audífonos, asistencia médica para viajes, defensa de la salud y planes dentales opcionales.
- Redes amplias e integrales: **el DHP continúa ofreciendo planes con redes nacionales amplias e integrales (Anthem y Cigna), más un plan regional (Kaiser).** Otros empleadores estadounidenses, y ciertamente los intercambios estatales, ofrecen redes de proveedores más pequeñas y una gestión de la utilización más estricta. Si bien estos planes tienen un costo de prima más bajo, existe una compensación significativa en la elección, el acceso y los beneficios de los participantes.

Respuesta y perspectiva de la COVID-19

Los efectos de la COVID-19 continuaron teniendo un impacto importante en la atención a la salud de los EE. UU. y el DHP. En el 2022, el Fideicomiso Médico pagó 4,4 millones de USD en reclamaciones por COVID-19.¹

Si bien la nación salió de la pandemia en el 2022, el Fideicomiso Médico continuó asumiendo costos significativos relacionados con las reclamaciones por COVID-19, incluidas las pruebas continuas, las vacunas y el tratamiento agudo y crónico de la “COVID prolongada”.

Control de los costos de atención médica

El Fideicomiso Médico reconoce que la atención médica puede crear cargas financieras, y sigue comprometido a proporcionar las contribuciones más bajas posibles mientras mantiene una cobertura competitiva para sus miembros.

A pesar de los mayores costos de reclamaciones, los esfuerzos del Fideicomiso Médico para administrar los costos generales y mitigar los aumentos anuales han mantenido los aumentos de costos del DHP en el extremo inferior de las tendencias nacionales.

Los aumentos de costos para la Iglesia continúan estando en el extremo inferior de las tendencias nacionales anuales. El Fideicomiso Médico logró un aumento anual promedio del 4,4 % para el 2023, en comparación con una tendencia nacional estimada del 5,6 % al 8 %.² Esto es especialmente notable porque los costos de las reclamaciones del DHP han sido históricamente un 20 % más altos que el empleador promedio de los EE. UU. Estos costos de reclamación más altos son impulsados por tres factores principales:

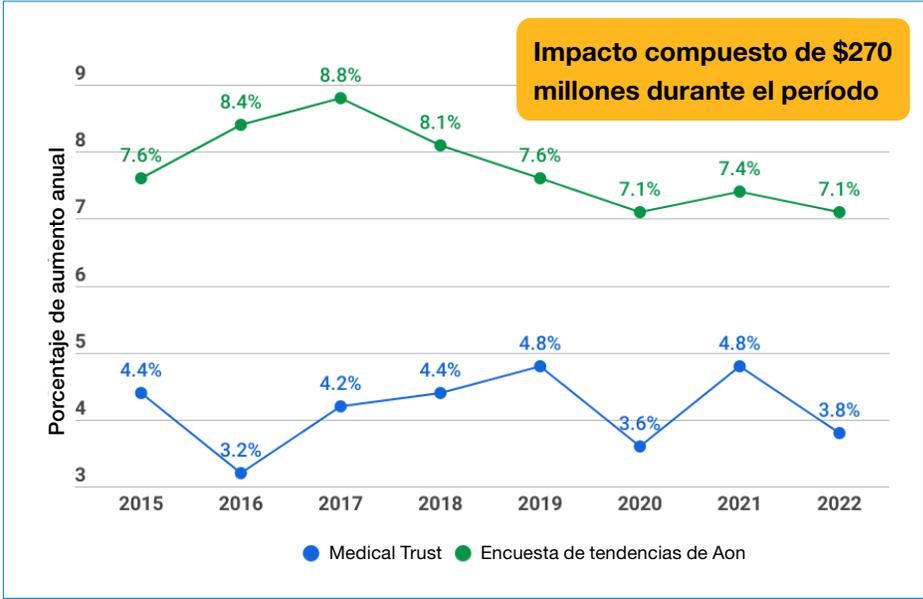
- **Población mayor:** la edad promedio de los participantes cubiertos por el DHP es de 52 años en comparación con 42 años en toda la población estadounidense. Los miembros mayores tienen más probabilidades de utilizar servicios de atención a la salud, incluido el tratamiento de afecciones crónicas, lo que conduce a costos de reclamaciones más altos.
- **Planes más generosos:** a medida que los empleadores de EE. UU. generalmente cambian a una cobertura con costos en efectivo más altos para los miembros, el 94 % de los miembros del DHP están inscritos en nuestros planes más generosos, que tienen el costo compartido en efectivo más bajo para los miembros.
- **Mayor costo de medicamentos recetados especializados:** el porcentaje de medicamentos recetados especializados de los costos del plan de farmacia para el DHP es del 64,5 % en comparación con el 59,4 % para los pares de la Asociación de Beneficios de la Iglesia.

¹ No incluye reclamaciones por COVID-19 pagadas por entidades gubernamentales o de salud pública.

² La comparación personalizada incluye empresas de los sectores de beneficencia y educación superior sin fines de lucro.



Desde el inicio del DHP, los aumentos de costos promedio anuales han oscilado entre el 4 % y el 6 %, en comparación con el 7 % y el 9 % para otros grandes empleadores durante el mismo período. El siguiente cuadro muestra esta comparación desde el 2015, lo que da como resultado un impacto compuesto de \$270 millones



Menores costos administrativos. En el 2022, más del 93 % de las contribuciones se destinaron al pago de reclamaciones, y la parte restante se destinó a costos administrativos fijos para los planes de salud (acceso a redes nacionales, procesamiento de reclamaciones, servicio a los miembros, etc.) y operaciones internas (responsabilidades administrativas y del patrocinador del plan, facturación y recaudación, centro de llamadas, etc.). El DHP permite a la Iglesia proporcionar atención a la salud a los integrantes del clero y empleados laicos de manera similar a los empleadores corporativos de los EE. UU. al eliminar ciertos costos típicamente asumidos por los empleadores (impuestos estatales sobre las primas, comisiones y margen de riesgo/ganancia).

³ Inscripción de participantes del clero y empleados laicos a partir del 1 de enero de 2023. No incluye planes totalmente asegurados

Costos más bajos en comparación con los mercados individuales estatales.

En el 2022, más del 93 % de las contribuciones se destinaron al pago de reclamaciones, y la parte restante se destinó a costos administrativos fijos para los planes de salud (acceso a redes nacionales, procesamiento de reclamaciones, servicio a los miembros, etc.) y operaciones internas (responsabilidades administrativas y del patrocinador del plan, facturación y recaudación, centro de llamadas, etc.). El DHP permite a la Iglesia proporcionar atención a la salud a los integrantes del clero y empleados laicos de manera similar a los empleadores corporativos de los EE. UU. al eliminar ciertos costos típicamente asumidos por los empleadores (impuestos estatales sobre las primas, comisiones y margen de riesgo/ganancia).

Las economías de escala ayudan a contener los costos. El DHP agrupa el poder adquisitivo de los empleadores episcopales, lo que reduce las tasas generales de atención a la salud para los grupos participantes. En el 2022, el DHP se mantuvo firme en su capacidad de negociar para la Iglesia al mantener cerca de 13.000 miembros del clero y empleados laicos activos en sus planes de atención a la salud.

Las consultas con profesionales de CPG guían la administración de beneficios. Desde 2014, todas las diócesis nacionales participan en el DHP y reciben apoyo del Medical Trust para la planificación de beneficios anuales y estrategias para lograr la paridad en el financiamiento de beneficios de atención a la salud para el clero y los empleados laicos.

Múltiples iniciativas de ahorro de costos. Durante el transcurso del DHP, el Fideicomiso Médico, implementó varias medidas para mantener bajos aumentos anuales sin aumentar los costos en efectivo y/o reducir el acceso o la atención de los miembros, que incluyen:

- La participación continua en la coalición de compra de medicamentos recetados con otras denominaciones.
- Implementación del programa de asistencia para copagos del fabricante de SaveonSP.
- Implementación y promoción de los Planes de excepción para pequeños empleadores pagadores secundarios de Medicare.
- Exigir una gestión apropiada de la utilización para garantizar óptimos resultados y el uso de tratamientos basados en la evidencia.
- Asociarse con otra denominación en una solicitud de propuesta (request for proposal, RFP) para un proveedor del plan de asistencia al empleado (Employee Assistance Plan, EAP), lo que resultó en costos más bajos y un servicio mejorado.

Reducción de la disparidad de costos

La Resolución 2012-B026 reafirmó el Plan de salud denominacional y alentó al Fideicomiso Médico a explorar estrategias alternativas para lograr un intercambio más equitativo de los costos de atención médica en toda la Iglesia.

El DHP trabaja para minimizar las disparidades de costos entre las diócesis. Por ejemplo, sin el DHP, los factores geográficos y demográficos por sí solos darían lugar a una disparidad de costos mucho más amplia entre las diócesis, y muchas diócesis probablemente experimenten aumentos de hasta el 40 % o más por encima de las tasas promedio actuales.

El análisis realizado por un consultor externo confirmó que el Fideicomiso Médico, dada la edad, el sexo, el tamaño de la familia, la geografía y el valor del plan, es un 3 % más eficiente en comparación con el mercado. Si bien la Resolución B026 limita nuestra capacidad de ser tan competitivos en todas las diócesis y es posible que el Fideicomiso Médico no sea el plan menos costoso para cada diócesis, el DHP ha logrado la intención de la resolución al reducir las disparidades de costos entre las diócesis.

Como se representa en el siguiente gráfico, la disparidad en los costos de atención a la salud entre las diócesis de precio más alto y de precio más bajo se mantuvo relativamente estable para el 2022:

- Para los mismos planes, un 73 % de las diócesis cae entre aproximadamente un 10 % por encima o por debajo de las tasas promedio del Fideicomiso Médico (bajó un 1 % desde el 2021). El Fideicomiso Médico se esfuerza por mantener a la mayoría de las diócesis dentro de este rango.
- Las tasas pagadas por el 27 % de las diócesis cayeron un 10 % o más por debajo de la tasa promedio del Fideicomiso Médico para los mismos planes (hasta por 1 %). Esto está impulsado principalmente por la necesidad de seguir siendo competitivo con las primas del mercado local en esas diócesis, así como la demografía de los miembros, el costo geográfico de la atención a la salud y el historial de reclamaciones.

Reducir la disparidad de costos: distribución actual⁴

Diferencia con respecto a la tasa promedio	Distribución actual
Más del -31 %	0
Del -21 % al -30 %	6
Del -11 % al -20 %	22
-Del -10 % al +10 %	74
Del 11 % al 20 %	0
Del 21 al 30 %	0
Más del 31 %	0
Total	102

Fondo de asistencia médica para diócesis extranjeras

En el 2022, The Church Pension Fund otorgó un total de 83.200 dólares del Fondo de Asistencia Médica para pagar gastos de atención a la salud no cubiertos por un seguro público o privado para participantes elegibles en diócesis extranjeras. Estos subsidios brindan mayor seguridad financiera para proteger la salud de quienes los reciben.

Cambios y mejoras en los beneficios

Cambios en los costos compartidos de medicamentos recetados

En los últimos tres años, el análisis muestra que el costo compartido del miembro de Fideicomiso Médico para medicamentos no especializados ha disminuido en un 15 % debido a copagos fijos. Para tener en cuenta estos costos adicionales para el plan, a partir del 1 de enero de 2023, las opciones de medicamentos recetados estándar se basan en coseguros (frente a los basados en copagos) con montos máximos para proteger a los miembros de costos excesivos y mínimos para impulsar los ahorros del plan. La opción Premium Rx continúa basándose en los copagos; sin embargo, los montos de copago para los medicamentos no genéricos aumentaron. Además, todos los diseños de planes de medicamentos recetados agregaron un nuevo nivel de costo compartido para medicamentos especializados.

Cambios en la forma en que se cubren los medicamentos especializados

Con los planes de beneficios típicos, algunos medicamentos especializados están cubiertos por el canal médico del plan, mientras que otros están cubiertos por el canal de farmacia. Esto genera confusión sobre cómo acceder a los medicamentos especializados y plantea desafíos de contención de costos. Con nuestros planes médicos de Anthem y Cigna, ahora ciertos medicamentos especializados están excluidos del beneficio médico y, en su lugar, están cubiertos exclusivamente dentro del beneficio de farmacia de Express Scripts. Esta "administración de canales médicos" da como resultado criterios de cobertura clínica más consistentes, una mejor administración de los servicios de atención médica y ahorros de costos.

⁴ Las cifras excluyen la Diócesis de Hawái ya que el plan está totalmente asegurado según lo exige la ley estatal.

Nuevos servicios para la salud musculoesquelética (vigentes a partir de octubre de 2022)

Uno de los principales costos de reclamaciones del Fideicomiso Médico es el tratamiento de afecciones musculoesqueléticas. El Fideicomiso Médico agregó los siguientes servicios nuevos para los miembros de Anthem y Cigna a fin de ayudar a reducir costos y aumentar la calidad de la atención:

- *Hinge Health*: programa proporciona soluciones digitales convenientes para el dolor o las lesiones musculoesqueléticas sin costos compartidos del miembro. Los miembros tienen acceso a un equipo de atención personal, que incluye fisioterapeutas y asesores de salud, sesiones virtuales de fisioterapia y tecnología portátil que brinda comentarios en vivo y adapta las recomendaciones de ejercicio al plan de atención individualizado del miembro.
- *Segunda opinión de expertos*: Hinge Health proporciona una revisión médica experta para cirugías de espalda, rodilla o cadera. Una segunda opinión para tratamientos médicos importantes y cirugías costosas puede conducir a mejores resultados para los pacientes y ayudar a controlar los costos.

Mejoras adicionales del plan

Las siguientes mejoras en los beneficios entraron en vigencia el 1.º de enero de 2023:

- El máximo de beneficios de por vida para los beneficios de fertilidad es un monto combinado de 50.000 dólares para servicios médicos y medicamentos recetados (anteriormente un máximo de beneficios de por vida de 10.000 dólares para servicios médicos y 10.000 dólares para medicamentos recetados). Esto proporciona una mayor opción a los miembros sobre cómo utilizan su beneficio.
- El beneficio para audífonos aumentó a un máximo de 3.000 dólares cada tres años. Además, ya no hay un máximo por oído (anteriormente 1.500 dólares por oído).
- La asignación anual para marcos y lentes de contacto aumentó a 200 dólares (anteriormente 150).
- Los planes del Fideicomiso Médico ahora cubren las vacunas de viaje para viajes personales.

El camino a seguir

Además de sus esfuerzos continuos para mejorar los beneficios mientras contiene los costos, el Fideicomiso Médico está explorando oportunidades que podrían mejorar los beneficios para los miembros y/o administrar aún más los costos, lo que incluye:

Navegador de atención a la salud

Las malas decisiones de atención a la salud pueden generar costos más altos y ser perjudiciales para la salud y el bienestar de los miembros. Un orientador sirve como un único punto de contacto para los miembros y los ayuda a superar las barreras, interactuar de manera más efectiva con los proveedores y experimentar mejores resultados de salud. Como parte de esta iniciativa, el Fideicomiso Médico está examinando los *determinantes sociales de la salud* para identificar formas en las que podemos ayudar a los miembros a lograr resultados positivos.

Nos embarcamos en un proceso de RFP en el 2023 y planeamos lanzar el Navegador de atención a la salud en el 2025.

RFP de beneficios de farmacia

Como parte de la coalición de compras de la *Asociación de Beneficios de la Iglesia*, una organización dedicada a las mejores prácticas en juntas denominacionales y planes de beneficios, el Fideicomiso Médico participa en una RFP para servicios de gestión de beneficios de farmacia. El objetivo es obtener ofertas financieras competitivas y evaluar a los proveedores que proporcionarán un servicio de alta calidad al Fideicomiso Médico y a sus miembros.

Resumen

La perspectiva para el DHP sigue siendo positiva. El DHP continúa proporcionando valiosos beneficios con una amplia gama de redes nacionales a un costo que es difícil de igualar para el nivel de beneficios que reciben nuestros miembros.

Continuamos monitoreando el entorno de la atención médica, las tendencias actuales, la inflación y los problemas de la cadena de suministro que pueden tener un impacto en los costos. Nuestro enfoque permanece en proporcionar beneficios de salud integrales y rentables, mejorar la participación de los miembros y los resultados de salud, y cumplir las leyes vigentes y las mejores prácticas comerciales.

Un vistazo al Plan de Salud Confesional



Atención médica asequible

- El Fideicomiso Médico ayuda a garantizar que las contribuciones sean suficientes para financiar reclamaciones de salud.
- El Fideicomiso Médico observa de cerca las tendencias de la industria para controlar los costos.
- Los planes del Fideicomiso Médico evitan comisiones.
- Más del 90 % de cada dólar de primas se utiliza para pagar reclamaciones de atención médica.
- Los empleadores episcopales son aliviados de muchas cargas administrativas.



Cobertura integral

- Médico, salud conductual, farmacia, visión, dental, audición
- Paquetes personalizados, planes transferibles, amplio acceso a proveedores de atención médica
- Gama de opciones de precios (planes platino, oro, plata)
- Variedad de niveles de tarifas (individual, familiar, etc.)



Sólida cobertura de costos

- La edad promedio en el DHP es de 52* frente al promedio nacional de 42.
- A pesar de las características demográficas, los costos son más bajos de lo esperado.
- Aumentos en la tasa promedio del Fideicomiso Médico: rango de un solo dígito.
- Aumentos por debajo del mercado en medio de mejoras en los beneficios.
- Reducción continua de la disparidad de costos de atención médica entre las diócesis precio más alto y más bajo.

*Al 31 de mayo de 2021