

Informe anual del plan de salud denominacional 2018

Elaborado en enero de 2019

Introducción

El plan de salud denominacional (Denominational Health Plan, DHP) de la Iglesia Episcopal ayuda a las diócesis, parroquias y demás instituciones eclesiásticas nacionales sujetas a la autoridad de la Iglesia a controlar el costo creciente de la atención de salud. Este *informe anual* resume los acontecimientos relacionados con el DHP que ocurrieron durante el último año. Para obtener una descripción completa de los [antecedentes del DHP](#), visite cpg.org.

Puntos destacados de 2018

En 2018, Episcopal Church Medical Trust (Medical Trust) continuó su compromiso de equilibrar los beneficios caritativos con la administración financiera. Aquí se encuentra un resumen de nuestros logros de este año.

Contuvimos los costos de la salud:

- Durante 2019, la mayoría de las diócesis participantes recibió aumentos de tasas por debajo del promedio y todos los incrementos se limitaron a cifras de un solo dígito.

“Proporcionamos opciones significativas mediante la implementación de nuestra estrategia de múltiples proveedores y su selección de diseños de planes, que incluyen ofertas de planes de salud dirigidos al consumidor y de organizaciones de proveedores preferidos”.

Los empleadores eligieron entre múltiples proveedores:

- Proporcionamos opciones significativas mediante la implementación de nuestra estrategia de múltiples proveedores y su selección de diseños de planes, que incluyen ofertas de planes de salud dirigidos al consumidor y de organizaciones de proveedores preferidos.

Brindamos apoyo a las diócesis con la planificación anual de beneficios:

- Ayudamos a las diócesis a elegir sus ofertas de planes con apoyo educativo y otro tipo de apoyo.
- Las ayudamos a implementar estrategias para alcanzar la paridad con respecto a cómo financian los beneficios de atención de salud para el clero y los empleados laicos.

Los planes de Medical Trust cumplen con la ACA:

- Cumplimos con los requisitos de declaración de impuestos de la ACA y adherimos a sus normas aplicables sobre diseños de planes.
- Medical Trust continuó pagando los honorarios de la ACA, lo que le ahorró a la Iglesia más de 3 millones de dólares en costos totales a largo plazo.

El año 2018 en revisión

I. La participación del DHP sigue siendo fuerte

El DHP es una coalición para la adquisición de beneficios de salud. Al colocar el poder adquisitivo dentro de una entidad, Medical Trust puede negociar tasas más competitivas para los beneficios de atención de salud para toda la Iglesia. Desde 2014, todas las diócesis nacionales han participado en el DHP.

Asimismo, otros 43 grupos (escuelas, campamentos, centros de conferencia y otras instituciones de la Iglesia) ahora participan de forma voluntaria en los planes de Medical Trust, lo que mejora nuestro

poder de negociación general para el beneficio de toda la Iglesia. Entre todos los elegibles, el 95 por ciento ahora cumple con el DHP, y continuamos trabajando con todas las diócesis para promover la inscripción entre sus participantes elegibles.

Promoción del Fondo para Asistencia Médica

El Fondo para Asistencia Médica (el Fondo) ofrece asistencia financiera a los participantes elegibles en las diócesis extranjeras que enfrentan gastos de atención de salud que no están cubiertos por programas de seguros públicos o privados. En 2018, otorgamos subsidios por un total de 24 700 USD a través del Fondo. Además renovamos nuestro compromiso con el Fondo y trabajamos para concientizar sobre sus beneficios entre las diócesis elegibles.

- La Junta Directiva de The Church Pension Fund (la Junta de CPF) aprobó un nuevo período de cinco años para el Fondo, hasta el 31 de diciembre de 2022.
- Distribuimos información actualizada acerca del Fondo y su disponibilidad para las diócesis extranjeras que no participan en el DHP.

II. Un compromiso continuo con la contención de los costos

Medical Trust emplea múltiples enfoques para brindar niveles competitivos de cobertura de salud a las tasas más bajas posibles:

Aumentos lentos en el costo

De 2011 a 2018, las primas de los empleadores de los EE. UU. aumentaron, en promedio, entre un 5,0 por ciento y un 10,7 por ciento anual. En el mismo período, el aumento promedio para los grupos de empleadores de Medical Trust fue de entre un 4,3 por ciento y un 7,2 por ciento. Durante 2018, Medical Trust brindó un aumento de la tasa promedio de un solo dígito del 6,2 por ciento, un resultado favorable en comparación con los aumentos de la tasa de intercambio de la ACA en el mismo período. Recientemente, se estabilizaron un poco las tasas de intercambio de la ACA, en relación con años anteriores. No obstante, a diferencia de los grandes beneficios y las amplias redes de proveedores que se encuentran en los planes de Medical Trust, la mayoría de los planes en virtud de los intercambios de la ACA ofrece opciones limitadas de aseguradoras, redes reducidas y beneficios cada vez menores, con costos en efectivo más elevados para los inscritos.

“Durante 2018, Medical Trust brindó un aumento de la tasa promedio de un solo dígito del 6,2 por ciento, un resultado favorable en comparación con los aumentos de la tasa de intercambio de la ACA en el mismo período”.

Garantizar la competitividad con respecto a los precios locales

En 2018, el costo de nuestros planes promedió un 26 por ciento menos que los planes de intercambio similares de la ACA, y esta ventaja en relación con los precios probablemente continúe en 2019. Dentro de cada región de los EE. UU., nuestras tasas de 2018 fueron inferiores a las tasas para planes similares en virtud de los intercambios de la ACA en el 90 por ciento de las diócesis. Si bien es posible que ciertos miembros puedan obtener tasas más bajas en los intercambios, los participantes deben comprender que las tasas del DHP se basan en los datos demográficos promedio de nuestros clientes, que reflejan una población que es relativamente mayor y planes que ofrecen redes más amplias. El DHP dejaría de ser viable financieramente si atendiese solo a un grupo limitado.

Reducir la disparidad de costos entre las diócesis

Tanto en los intercambios de la ACA como en el mercado de seguros colectivos, los precios de los planes de salud varían ampliamente según el estado. Aun así, hemos trabajado con diligencia en los últimos años para reducir la disparidad en los costos entre las diócesis, y entre las diócesis de precio más alto y las de precio más bajo, y estos esfuerzos continuaron en 2018:

- El 70 por ciento de las tasas de las diócesis para los mismos planes se encuentran dentro del rango promedio de las tasas de Medical Trust. En otras palabras, se encuentran dentro del 10 por ciento por debajo y del 6 por ciento por encima de esa tasa promedio.
- Las tasas entre el 30 por ciento restante de las diócesis se encuentran en un 10 por ciento o más por debajo de la tasa promedio de Medical Trust para los mismos planes. En muchos casos, esta mayor diferencia es intencional debido a que necesitábamos bajar las tasas en esas diócesis para seguir siendo competitivos con las alternativas locales.

En el futuro

Medical Trust aplicará diversas técnicas para contener los aumentos de costos y, al mismo tiempo, brindar cobertura integral junto con un servicio humano:

- al evaluar de forma periódica nuestros planes para determinar su calidad y valor, lo que incluye la relación con nuestros proveedores, los programas clínicos y la pertinencia del costo compartido de los miembros;
- al aprovechar nuestro creciente poder adquisitivo con los proveedores para lograr el máximo ahorro en la administración del plan;
- al participar en coaliciones de compra grupal con otras confesiones, como medicamentos recetados con Express Scripts (ESI) (la misma coalición completó una evaluación de mercado de ESI en 2018 que tendrá como resultado costos más bajos con ESI para 2019);
- al gestionar de forma proactiva nuestras operaciones internas para impulsar una continua rentabilidad;
- al explorar las oportunidades de ahorro de costos que se están desarrollando y probando en el mercado de atención de salud;
- al exigir una gestión apropiada de las autorizaciones, la cobertura y la utilización para garantizar óptimos resultados y el uso de tratamientos basados en la evidencia;
- al alentar a los miembros a asumir una responsabilidad activa por su propia salud y bienestar, a través de programas educativos y otros recursos en colaboración con nuestros grupos participantes;
- al proporcionar a los miembros herramientas de apoyo de las decisiones a través de nuestros proveedores para ayudarlos a tomar decisiones óptimas en cuanto a los tratamientos y la ubicación de los servicios;
- al hacer hincapié en la gestión médica a través de principios de necesidad médica y evidencia clínica, que se definen como pertinencia clínica, efectividad clínica y rentabilidad;
- al implementar programas de gestión de la atención mejorados con un enfoque centrado en el paciente, como la iniciativa de servicio al cliente de HealthGuides de Anthem Blue Cross and Blue Shield, y el programa One Guide de Cigna;
- al promover los planes de Excepciones para empleadores pequeños pagadores secundarios de Medicare entre los grupos y miembros elegibles, que siguen brindando valor y reducen los costos generales para los empleados elegibles que tienen 65 años o más;

III. Al mantener el cumplimiento de las leyes aplicables en materia de atención de salud

Medical Trust continúa cumpliendo plenamente con las leyes aplicables en materia de atención de salud, lo que incluye los requisitos de declaración de impuestos para la cobertura esencial mínima en virtud de la ACA.

La fecha de implementación del “impuesto Cadillac” de la ACA, que aplica un impuesto sobre el consumo con una alícuota del 40 por ciento sobre el valor de la cobertura de salud por encima de un umbral determinado se ha postergado a 2022. A medida que nos acerquemos a esa fecha y que las posibles consecuencias impositivas se tornen más claras, exploraremos nuevas opciones de diseños de planes, conforme corresponda.

IV. Perspectiva para 2019

La perspectiva futura para el DHP sigue siendo positiva y ha sido respaldada por la implementación completa de nuestra estrategia de oferta de planes. Al poder elegir entre planes de Anthem y Cigna, así como ofertas regionales de Kaiser Permanente, nuestros miembros continúan gozando de múltiples ventajas, que incluyen un sólido acceso a los proveedores, una cobertura asequible y opciones significativas.

El futuro de la reforma de salud nacional sigue siendo incierto, y contrasta con la estabilidad que el DHP le ofrece a la Iglesia. Debido al estado actual de la ACA, nos mantendremos atentos a las iniciativas legislativas que puedan afectar a nuestros planes. A pesar de encontrarnos en un

entorno de atención de salud en constante cambio, asumimos el compromiso de ofrecer beneficios de salud integrales y rentables, y de dar pleno cumplimiento a las leyes aplicables y las mejores prácticas del sector.

1/19

Por favor note que esta comunicación ha sido provista solo con propósitos informativos y no se debe ver como consejo de inversión, impuestos u otro propósito. En caso de conflicto entre la información contenida en este documento y el documento oficial de un plan, el documento oficial del plan gobernará. The Church Pension Fund y sus afiliados retienen el derecho a enmendar, terminar, o modificar los términos de cualquier plan de beneficios en este documento en cualquier momento, por cualquier razón, o sin aviso alguno. En caso de conflicto entre la versión en español de este documento y la versión en inglés de este documento, la versión en inglés gobernará.