

Medtronic

Engineering the extraordinary

MÁS ALLÁ DEL PAD: OPCIONES DE FINANCIAMIENTO PARA CIRUGÍA BARIÁTRICA

Abril 2025

Giselle Tutor Oportus

Market Access, Innovation & Public Affairs Director

South Latam



PAD 2024 Ejecución y Modificaciones

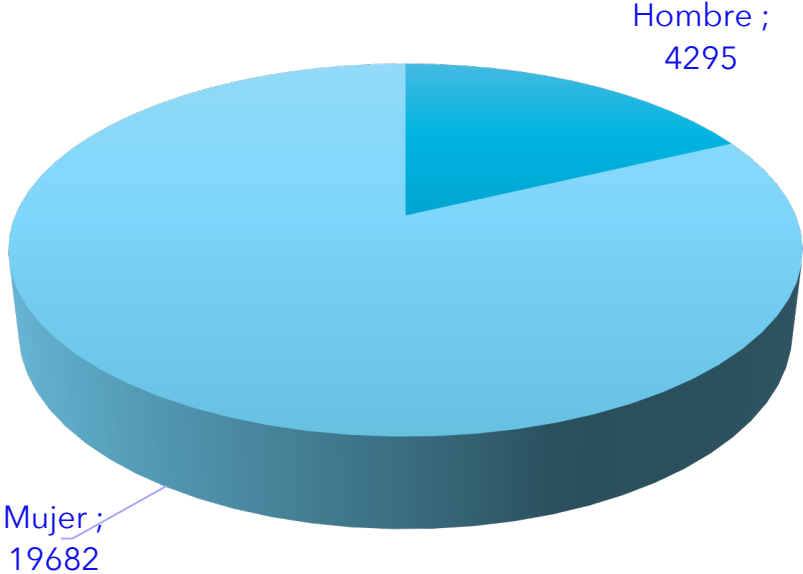


25,8K

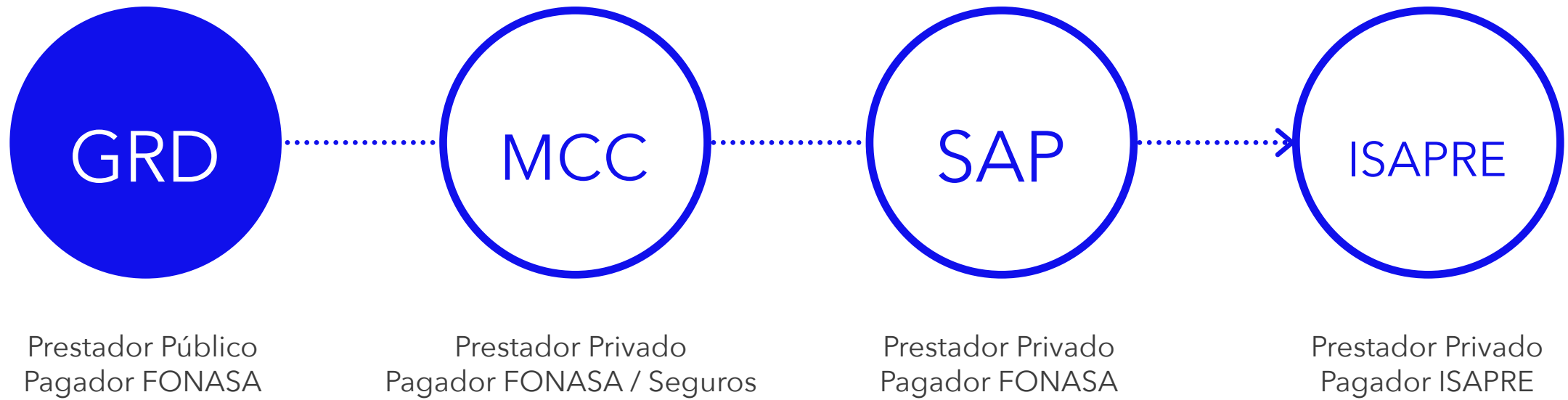
2024 full year

837 cirugías MLE

Beneficiarios PAD FONASA Enero a Nov 2024



MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO



Evidencia en financiamiento público

Caso Hospital de Coyhaique



ABSTRACT ONLY · Volume 24, Supplement 1, S79, June 2021 · [Open Archive](#)

PDB10 Differences in Costing Methods in Bariatric Surgery in Chile: DRG Strategy and Bottom up Strategy.

[D. Paredes](#)¹ · [J. Zamarin](#)² · [C. Vallejos](#)² · [J. Valencia](#)³

[Affiliations & Notes](#) ▾ [Article Info](#) ▾

[Download PDF](#) [Cite](#) [Share](#) [Set Alert](#) [Get Rights](#) [Reprints](#)

» Objectives

Show Outline

Chile has transitioned from a bottom-up costing strategy towards DRGs. Many public providers are still reporting difficulties implementing this new system and concerns surrounding the costing method and its impact on resources.

Methods

A cost-study for bariatric surgery was carried-out from the public perspective using two methodologies, for the same public provider. The first method consisted in a bottom-up costing based on an exhaustive analysis of pre-operative, intra-operative, and follow-up periods, complemented with a panel of experts. The investigators identified a homogenous payment basis, cost drivers (devices, length of stay, drugs, complications, medical care), and vectorial variables: price, quantity, expenditure, and risk for the horizon of one-year in cost matrices. The second methodology was based on DRGs. The public provider's DRG data was retrieved (IR-DRGs, DRG-weight, DRG base-price, length of hospitalization, outliers, etc.) to estimate the cost distribution. Univariate sensitivity analysis was performed on variables identified as most relevant (price): gastroduodenoscopy (+58%), basic (+187%), and Intensive Care Unit (+192%) bed days. For this method two scenarios were identified (average and conservative).

Herramientas para el desarrollo de proyectos públicos

Caso Hospital de Coyhaique / Soporte Medtronic

Sexo (Desc)	Edad en años	Prevision (Cod+Desc)	GRD	Diag 01 Principal (cod+des)	Diag 02 Secundario (cod+des)	Diag 03 Secundario (cod+des)	Diag 04 Secundario (cod+des)	Diag 05 Secundario (cod+des)	Diag 06 Secundario (cod+des)	Diag 07 Secundario (cod+des)	Diag 08 Secundario (cod+des)	Diag 09 Secundario (cod+des)	Diag 10 Secundario (cod+des)	Proced 01 Principal (cod+des)
Mujer	29	2 - Fonasa Institucional (MAI) B	061202 - PH PROCEDIMIENTO S COMPLEJOS DEL TRACTO DIGESTIVO W/CC	E66.8 - Otros tipos de obesidad	K76.0 - Degeneración grasa del hígado, no clasificada en otra parte	Z92.4 - Historia personal de cirugía mayor, no clasificada en otra parte	Z88.0 - Historia personal de alergia a penicilina	Z72.0 - Problemas relacionados con el uso del tabaco	K66.0 - Adherencias peritoneales	I47.1 - Taquicardia supraventricular	K76.0 - Degeneración grasa del hígado, no clasificada en otra parte	K76.0 - Degeneración grasa del hígado, no clasificada en otra parte	Z92.4 - Historia personal de cirugía mayor, no clasificada en otra parte	43.82 - GASTRECTOMIA LAPAROSCOPICA VERTICAL (TUBULAR)
Proced 02 Secundario (cod+des)	Proced 03 Secundario (cod+des)	Proced 04 Secundario (cod+des)	Proced 05 Secundario (cod+des)	Proced 06 Secundario (cod+des)	Proced 07 Secundario (cod+des)	Proced 08 Secundario (cod+des)	Proced 09 Secundario (cod+des)	Fecha ingreso completa	Servicio Ingreso (Cod+Des)	Fecha de egreso completa	Servicio Egreso	Estancia del Episodio	Peso GRD Medio (Todos)	Egresos
17.42 - PROCEDIMIENTO ROBOTICO ASISTIDO.LAPAROSCOPICO	93.59 - INMOVILIZACION,PRESION Y CUIDADO HERIDA.OTRA	99.21 - INYECCION ANTIBIOTICO	99.29 - INYECCION SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA.OTRA	93.01 - EVALUACION FUNCIONAL	93.18 - EJERCICIO RESPIRATORIO	93.12 - EJERCICIO ACTIVO MUSCULOESQUELETICO OTRO	99.29 - INYECCION SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA.OTRA	20-11-2023 19:13:00	20-120 - Cirugía	21-11-2023 16:48:00	20-120 - Cirugía	1	1,5979	1



Canasta Cirugía Bariátrica para el sector público

Canasta trabajada con los siguientes prestadores:

Establecimiento Metropolitano
Establecimiento de Zona Austral

		Canasta de componente de cuidados preoperatorios
		Canasta de componente de cuidados intraoperatorios y post operatorio inmediato y mediato

Programa de acompañamiento a prestadores públicos

Caso Hospital Luis Tisné



Levantamiento de
Data GRD



Análisis Económico
Definición de Canasta
Definición protocolo
clínico



Apoyo directivo
Coordinación de Red
Seguimiento y
escalamiento



Proyecto Hospital Luis Tisné

Resultados

Resumen del contrato		
Número del contrato: 1057492-76-CL23	Mecanismo de compra: Licitación	Nombre del contrato: SUMINISTRO DE KITS PARA CIRUGÍAS BARIÁTRICAS MANGA Y BYPASS GÁSTRICO CON CARGAS ADICIONALES Y EQUIPO
Unidad Requirente: HOSPITAL ORIENTE DR LUIS TISNE BROUSSE	ID Licitación / Orden de Compra: 1057492-64-LQ23	

Productos / Servicios

Nombre de producto	Cantidad
Trocares quirúrgicos para uso general o accesorios	80
Trocares quirúrgicos para uso general o accesorios	80
Trocares quirúrgicos para uso general o accesorios	30
Trocares quirúrgicos para uso general o accesorios	30

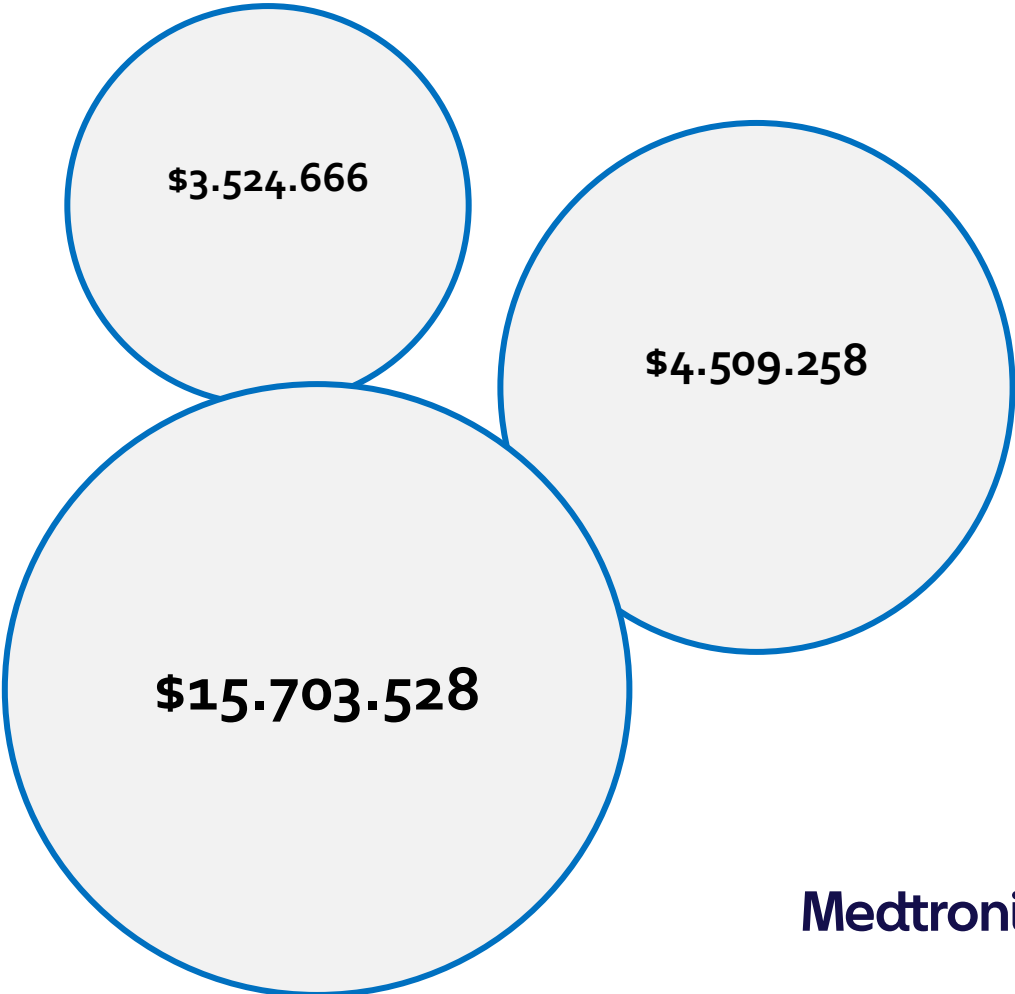
Financiamiento Hospitalario GRD

$$Valorización = \sum_{i=1}^n [peso\ relativo\ GRD_i * Precio\ Base]$$

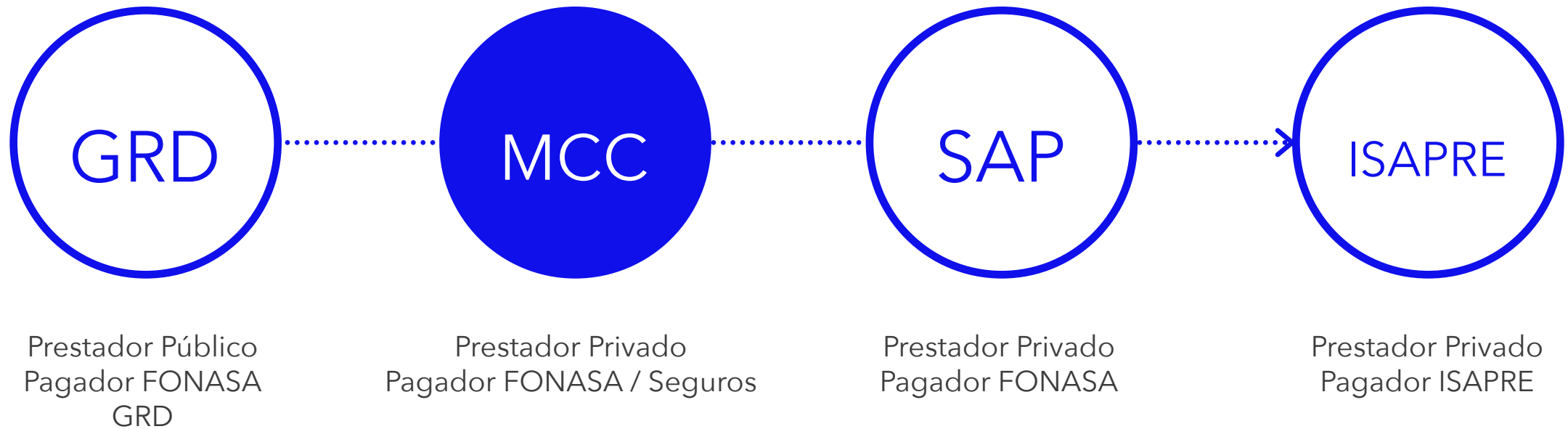
2° **FÍJANSE** los siguientes precios base para los establecimientos pertenecientes al Programa 05 "Financiamiento Hospitales Por Grupo Relacionado de Diagnóstico":

Precio Base (PB)	Valor
PB único 67 Hospitales	\$2.821.990
PB único ajustado Hospitales Especializados (3)	\$3.261.000
PB único ajustado Hospitales Zona Austral (2)	\$3.851.000

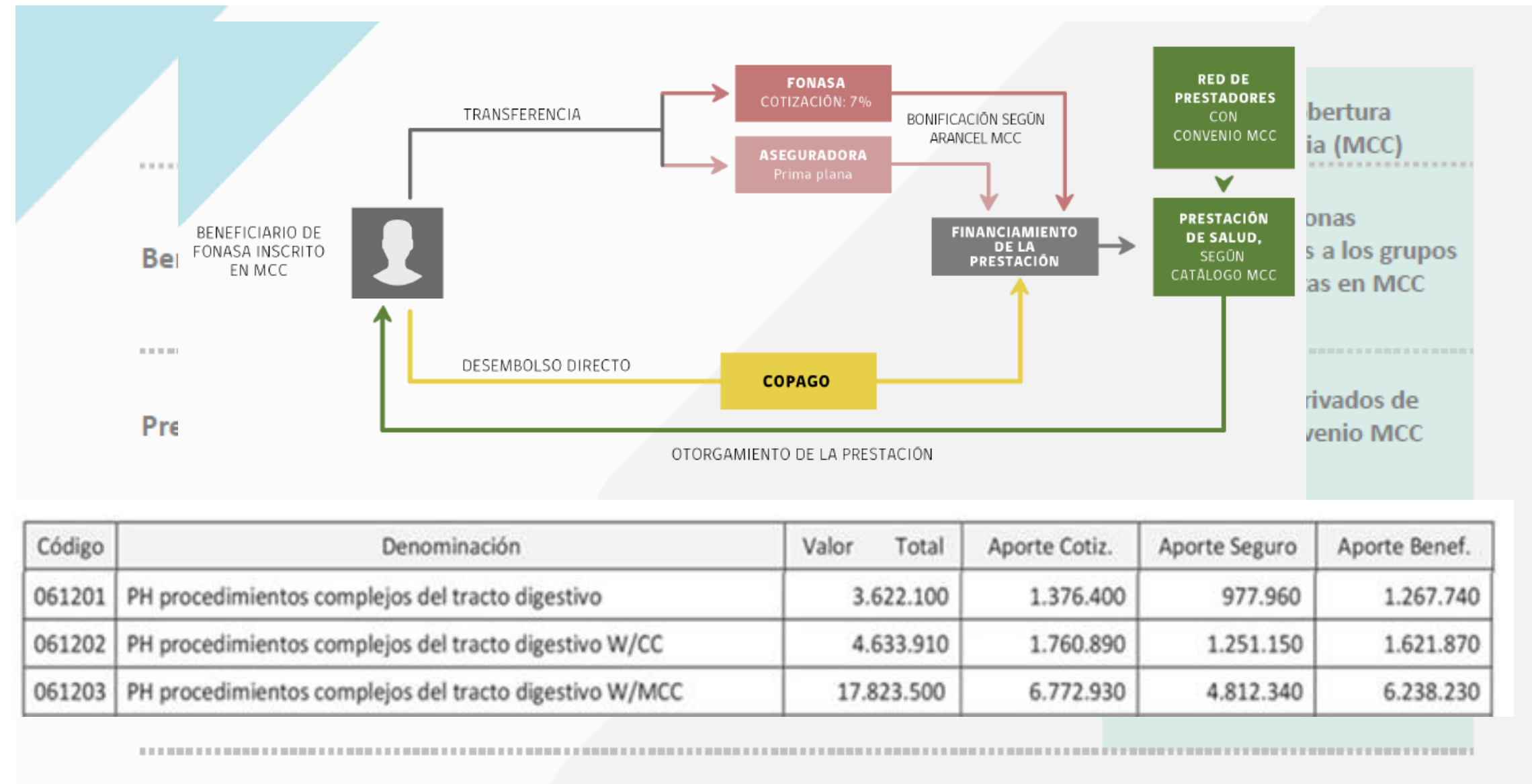
IR-GRD:	Peso relativo
61201 PH procedimientos complejos del tracto digestivo	1,2490
61202 PH procedimientos complejos del tracto digestivo W/CC	1,5979
61203 PH procedimientos complejos del tracto digestivo W/MCC	5,5647



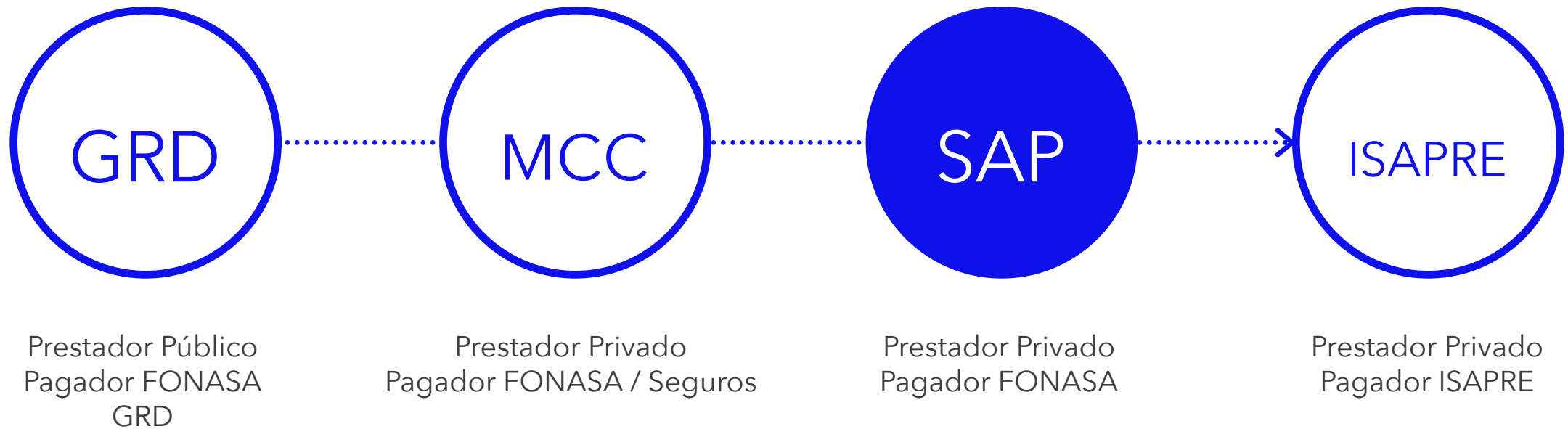
MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO



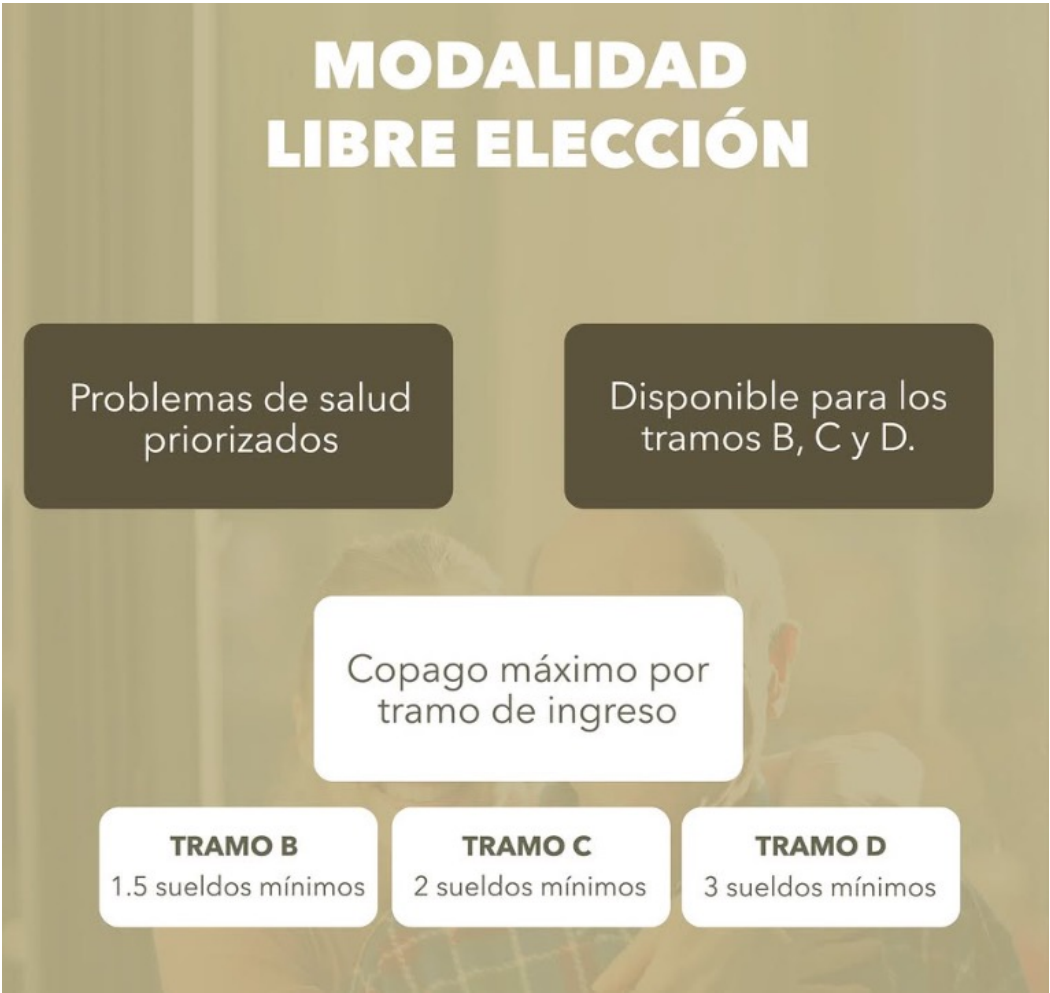
Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC)



MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO



SAP - Sistema de acceso priorizado



SAP

Sistema de Acceso Priorizado SAP FONASA, orientado a mejorar los tiempos de espera de prestaciones médicas y **quirúrgicas NO GES**.

Aún no se informan los problemas de salud priorizados. Pero habrá un listado cuya vigencia será anual.

Este Sistema opera en las 2 modalidades de atención:

Modalidad de Atención Institucional MAI:

- Todas las personas pueden acceder (Tramo A, B, C y D).
- Los pacientes serán derivados a red de prestadores en convenio.
- No deberán co-pagar nada.
- Las personas que experimenten demoras, pueden acudir a la Superintendencia, como mecanismo de aceleración de su caso.

Modalidad de Libre Elección MLE:

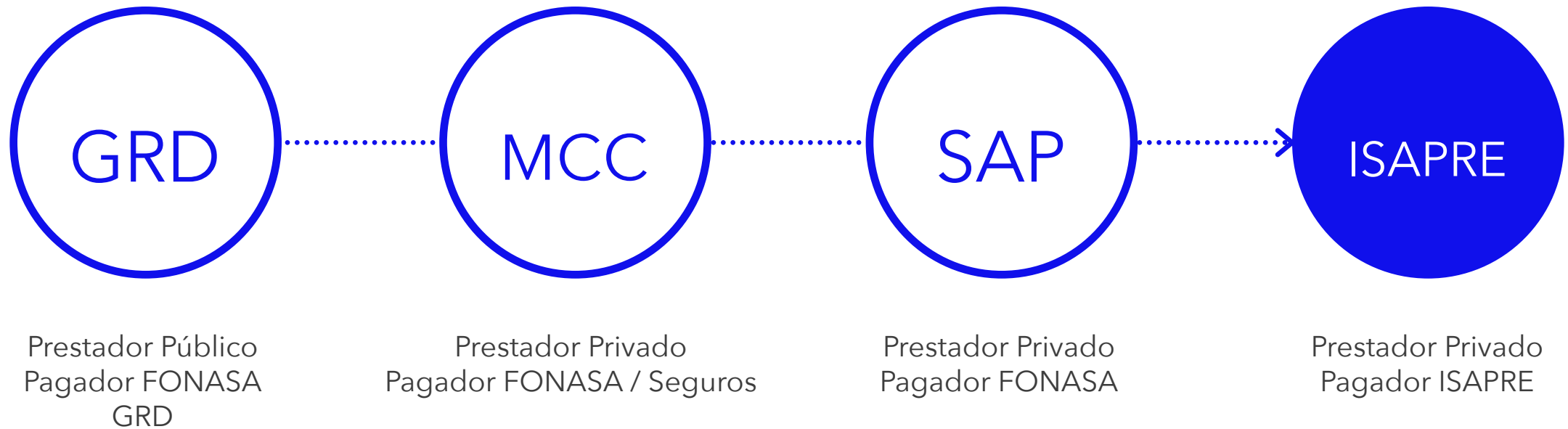
- Solo pueden acceder personas en tramo B, C y D.
- La persona elige a qué prestador privado se va. Esto abre posibilidad a privados de *atraer* demanda para mejorar su volumen.
- Hay un deducible que varía según tramo entre 1.5 a 3 sueldos mínimos, o sea entre \$766 mil a \$1,5 mill.
- Las personas que experimenten demoras, pueden acudir a la Superintendencia, como mecanismo de aceleración de su caso.

Algunas incertidumbres:

Aún no hay definición de marco presupuestario, por ende, hasta ahora, sale de la partida de compra a privados. En prensa se mencionó 28 mil millones, pero sería un monto muy pequeño.

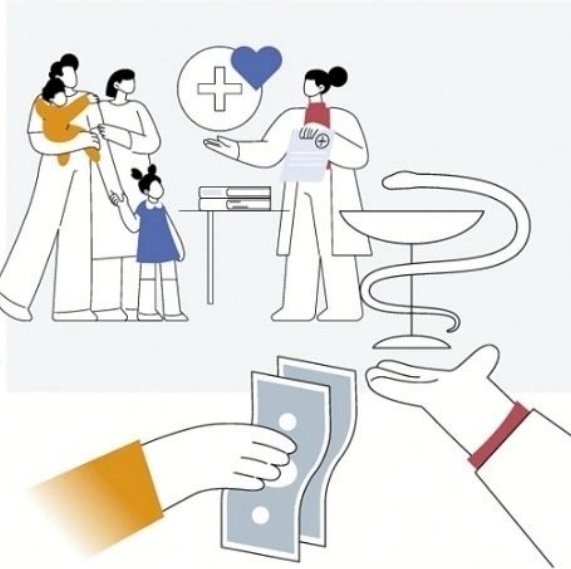
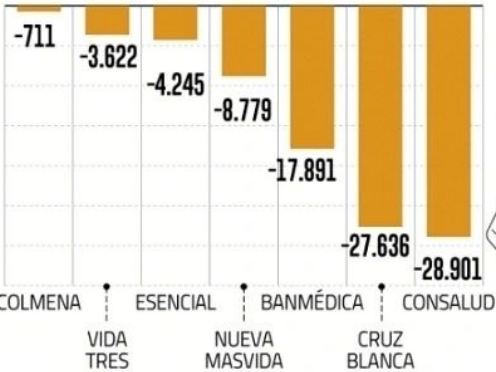
No queda claro cómo esto conversa o no con las compras a privados en patologías NO GES por las vías de GRD en licitaciones de listas de espera y patologías agudas y re-agudizadas. No se entiende si es para ordenar esos mecanismos ya vigentes o es complementario.

MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO



Escenario Isapres 2025

GANANCIA O PÉRDIDA POR ISAPRE
A SEPTIEMBRE DE 2024 (EN MILLONES DE \$)



COMPARACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS
POR ISAPRE EN CINCO AÑOS
NÚMERO DE BENEFICIARIOS



Colmena se convierte en la más masiva y CruzBlanca se desploma 📉💰

En cinco años, el sistema privado de salud ha perdido cerca de 800 mil beneficiarios (la suma de cotizantes más cargas), cayendo desde 3,4 millones a unos 2,6 millones

El número de afiliados del sistema Isapres hoy es equivalente al que tenían en 2013

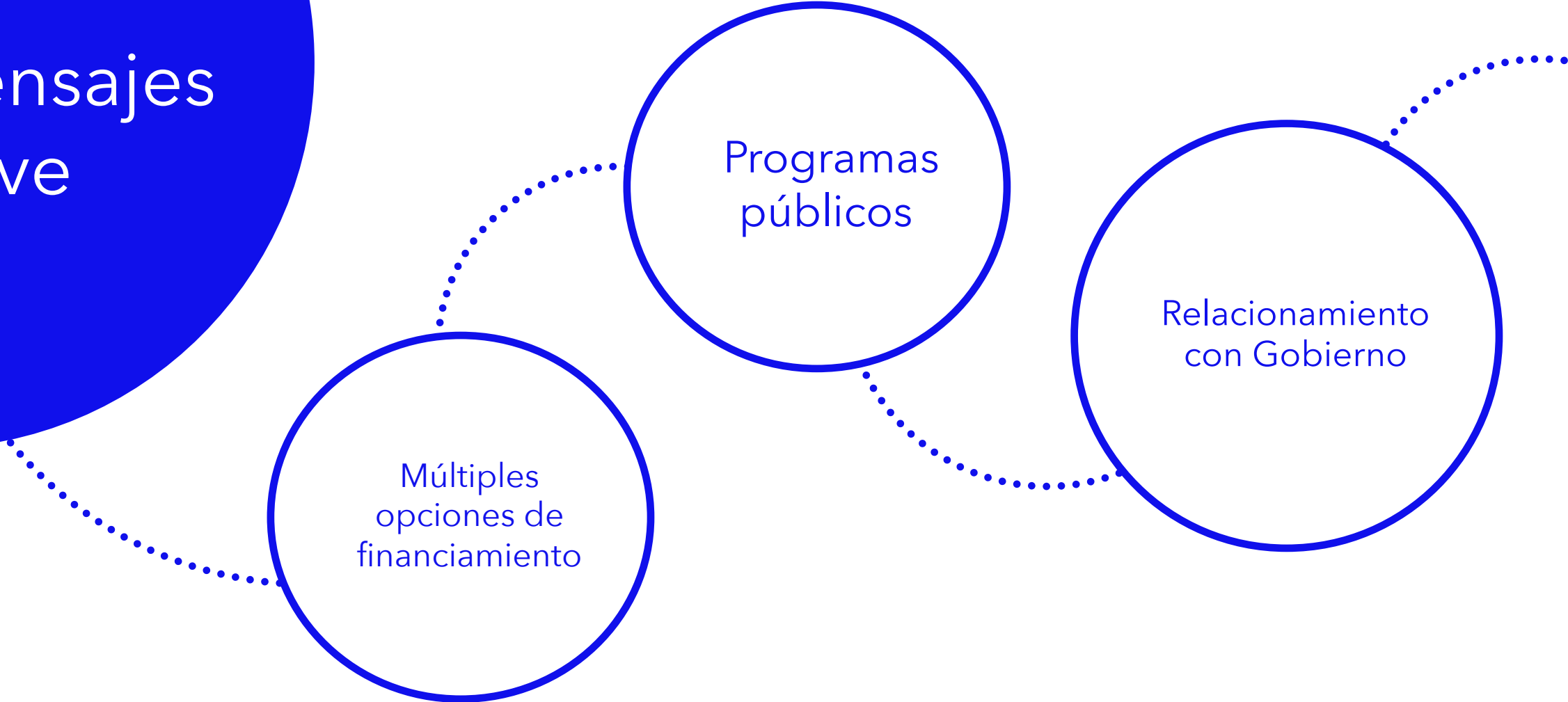
Afliados cotizaron en promedio 10,4% de su salario en 2024

Prestación	Monto Nivel 1	Copago Nivel 1	Monto Nivel 2	Copago Nivel 2	Monto Nivel 3	Copago Nivel 3
(1802159) CIRUGIA BARIÁTRICA MANGA GASTRICA POR LAPAROSCOPIA	\$562.380	\$281.190	\$731.090	\$449.900	\$899.810	\$618.620
(1802158) CIRUGIA BARIÁTRICA BY PASS GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	\$650.780	\$325.390	\$846.010	\$520.620	\$1.041.250	\$715.860

Los planes de Isapre no podrán tener una bonificación inferior a la cobertura financiera que el Fondo Nacional de Salud asegura en esta modalidad.

No todas las prestaciones de salud tienen cobertura, ya que el plan sólo está obligado a incorporar las que se encuentran en el Arancel de Referencia del Fonasa, pudiendo existir otras que no tendrán cobertura si no ha expresamente así en el plan.

Mensajes clave



A diagram with a large blue circle on the left containing the text 'Mensajes clave'. Three dotted lines branch out from its right edge to three smaller white circles with blue outlines. The circles contain the text 'Múltiples opciones de financiamiento', 'Programas públicos', and 'Relacionamiento con Gobierno' respectively. A fourth dotted line extends from the top of the 'Relacionamiento con Gobierno' circle towards the top right corner of the slide.

Programas
públicos

Múltiples
opciones de
financiamiento

Relacionamiento
con Gobierno



Gracias

Giselle Tutor Oportus

giselle.a.tutor@medtronic.com

ENEMCO
2025

Medtronic