

## Informe Anual Del Plan De Salud Denominacional De 2023

Desde su creación en 2009, el Plan de salud denominacional (*Denominational Health Plan, DHP*) ha ofrecido una valiosa cobertura de atención médica a los miembros. Mientras tanto, el *Fideicomiso Médico de la Iglesia Episcopal (Fideicomiso Médico)*, 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 las disparidades de costos de la atención médica entre las diócesis.

Si bien el DHP continúa cumpliendo con sus objetivos, el Fideicomiso Médico reconoce que la atención médica puede crear cargas financieras, y permanece enfocado en abordar los costos y proporcionar un servicio consistente y un amplio acceso a beneficios de alta calidad, equilibrando así la atención compasiva y la administración financiera para la Iglesia.

### Antecedentes

La Convención General de la Iglesia Episcopal aprobó la Resolución 2009-A177 y la Resolución 2012-B026 que solicitan que el Fideicomiso Médico administre un plan de atención médica nacional y presente un informe de estado anual. Estas resoluciones

- crearon el DHP para ofrecer beneficios de salud a los integrantes del clero y empleados laicos que trabajan un mínimo de 1500 horas anuales en diócesis, parroquias, misiones y otras organizaciones u organismos eclesiásticos nacionales sujetos a la autoridad de la Iglesia;
- encomendaron a los empleadores la tarea de proporcionar paridad de los costos compartidos entre los integrantes del clero y los empleados laicos; y
- solicitaron que el Fideicomiso Médico continuara reduciendo las disparidades de los costos de la atención médica entre las diócesis.

Seis años más tarde, 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.<sup>a</sup> Convención General de la Iglesia Episcopal aprobó la Resolución 2022-D034 que establece el grupo de trabajo para asesorar a la Iglesia sobre el Plan de salud denominacional (grupo de trabajo del DHP) con el fin de revisar la estructura y las ofertas del DHP e informar a la 81.<sup>a</sup> Convención General con una lista de opciones para reducir los costos de atención médica en toda la Iglesia y una explicación completa del razonamiento, los costos y los beneficios de cada opción.

Después de esta revisión, el grupo de trabajo del DHP realizó varias observaciones y recomendaciones para continuar gestionando los costos generales de atención médica y lograr la paridad en los costos compartidos entre los integrantes del clero y los empleados laicos, mientras se siguen equilibrando los beneficios de alta calidad con la administración financiera

para la Iglesia. El grupo de trabajo del DHP también introdujo otros factores (p. ej., capacidad de pago) para considerar cómo compartir las cargas de costos en toda la Iglesia. Las recomendaciones del grupo de trabajo del DHP, así como el informe actuarial independiente que respalda su trabajo, se incluyeron en el Libro Azul de la 81.ª Convención General.

### Valor del DHP

Las siguientes características del DHP no se encuentran generalmente en los planes corporativos de los EE. UU. ni en los mercados de atención médica estatales:

- Elección significativa: el DHP permite a las diócesis una mayor flexibilidad para elegir opciones ofrecidas por el Fideicomiso Médico, que incluyen los planes platino, oro y plata, y dos diseños de planes de farmacia.
- Beneficios integrales: el DHP ofrece 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), además de un plan regional (Kaiser). Los mercados estatales ofrecen redes de proveedores más pequeñas. Aunque los planes de estos mercados pueden tener primas más bajas, lo hacen a expensas de los beneficios, la elección del participante y el acceso.

### Control de los costos de atención médica

El Fideicomiso Médico reconoce que la atención médica puede crear cargas financieras y sigue comprometido a proporcionar el costo más bajo posible mientras mantiene una cobertura competitiva para sus miembros.

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

### Los aumentos de costos anuales continúan estando en el extremo inferior de las tendencias nacionales.

En 2024, el Fideicomiso Médico exigió un aumento anual promedio en las tasas de contribución del 6,4 %, en comparación con un aumento nacional estimado del 7 %<sup>1</sup>. Esto es especialmente notable porque los costos de reclamos del DHP fueron un 21 % más altos que los del empleador promedio de los EE. UU. Estos costos más altos se vieron impulsados principalmente por tres factores:

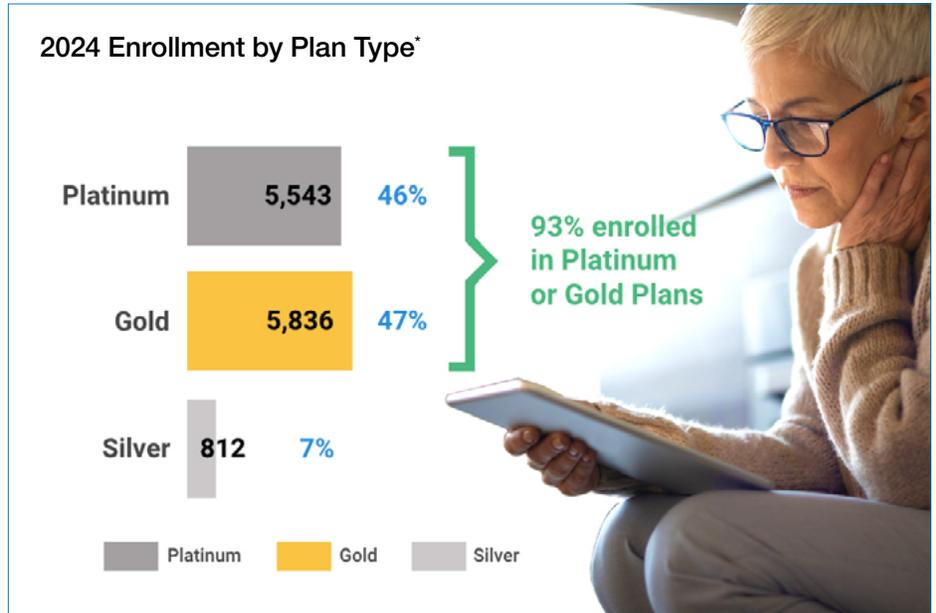
- Población mayor: la edad promedio de las personas cubiertas por el DHP es de 52 años, en comparación con 42<sup>2</sup> años de las que están cubiertas por los planes de salud proporcionados por el empleador. Este dato es significativo porque los adultos mayores tienen más probabilidades de usar servicios de atención médica, incluso para afecciones crónicas y, por lo tanto, elevan el costo de los reclamos.
- Planes más ricos: mientras que los empleadores de los EE. UU. han tendido a cambiar a una cobertura con costos en efectivo más altos para sus asegurados, el 93 % de los miembros del DHP están inscritos en sus

<sup>1</sup>PricewaterhouseCoopers, "Tendencia de los costos médicos: detrás de las cifras 2024", PwC, sin fecha, <https://www.pwc.com/us/en/industries/health-industries/library/behind-the-numbers>

<sup>2</sup>Alliant, Evaluación comparativa de costos de reclamaciones: pronóstico de Alliant para 2024, 15 de mayo de 2024.

planes más ricos, que tienen el costo compartido en efectivo más bajo para los miembros.

- Mayor costo de medicamentos recetados especializados: los medicamentos recetados especializados siguen siendo un factor de costos. El aumento de costos fue del 16,2 % en comparación con un aumento de costos del 5,5 % para medicamentos recetados no especializados.



\*Inscripción de participantes del clero y empleados laicos a partir del 1.º de enero de 2024. No incluye planes totalmente asegurados.

Desde el inicio del DHP, los aumentos de costos promedio anuales han oscilado aproximadamente entre el 4 % y el 6 %, en comparación con el 7 % y el 9 %<sup>3</sup> para otros grandes empleadores de los EE. UU. durante el mismo período.

**Menores costos administrativos.** El 94 % de las contribuciones al Fideicomiso Médico se presupuestan para pagar el costo de los servicios de atención médica utilizados por los integrantes del clero, los empleados laicos y sus familias que participan en el DHP. La parte restante se destina a costos para administrar nuestros planes de salud (acceso a redes nacionales, procesamiento de reclamos, 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 brindar atención médica a los integrantes del clero, los empleados laicos y sus familias eliminando los costos adicionales (impuestos estatales sobre las primas, comisiones y margen de riesgo/ganancia) de manera similar a la que las corporaciones de los EE. UU. brindan atención médica a sus empleados.

#### **Comparación con los mercados individuales federales y estatales.**

Es importante tener en cuenta que la mayoría de los planes ofrecidos en los mercados tienen redes más limitadas y opciones solo dentro de la red, lo que reduce los costos al restringir el acceso a una cantidad selecta de médicos y hospitales. Estos planes no coinciden con la riqueza del diseño del DHP.

<sup>3</sup>La comparación personalizada incluye empresas de sectores de educación superior, organizaciones benéficas y sin fines de lucro.

**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 médica para los grupos de participantes. En 2023, el DHP mejoró su capacidad de negociar para la Iglesia al mantener cerca de 13 000 integrantes del clero y empleados laicos activos en sus planes de atención médica.

Un análisis realizado por un consultor externo confirmó que dado el valor del plan y la edad, el género, el tamaño de la familia y la ubicación geográfica de los miembros, el costo de los reclamos del Fideicomiso Médico es aproximadamente un 1 % más eficiente que los puntos de referencia ajustados actuarialmente y le ahorra a la Iglesia más de 2 millones de USD por año.<sup>4</sup>

**Las consultas con profesionales de Church Pension Group (CPG) guían la administración de beneficios.** Desde 2014, todas las diócesis nacionales han participado en el DHP y han recibido apoyo del Fideicomiso Médico para la planificación de beneficios anuales y estrategias para lograr la paridad en el financiamiento de beneficios de atención médica para los integrantes del clero y los empleados laicos.

**Múltiples iniciativas de ahorro de costos.** Durante la existencia del DHP, el Fideicomiso Médico ha tomado varias medidas para mantener bajos los aumentos de costos anuales sin realizar aumentos significativos en los costos en efectivo ni reducir el acceso o la atención de los miembros. Estas medidas 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 de la administración de canales médicos para cubrir ciertos medicamentos especializados exclusivamente dentro del beneficio de farmacia de Express Scripts.
- Introducción de Hinge Health, un programa digital de bienestar musculoesquelético para que los miembros de Anthem y Cigna se ocupen de uno de los principales factores de costos del plan.
- Introducción de un plan de beneficios de medicamentos recetados basado en coseguro y un nuevo nivel de costo compartido para medicamentos especializados.
- Implementación y promoción de los Planes de excepción para pequeños empleadores pagadores secundarios de Medicare.
- Exigencia de una gestión apropiada de la utilización para garantizar óptimos resultados y el uso de tratamientos basados en la evidencia.
- Colaboración con otra denominación para realizar una revisión para un proveedor del Plan de asistencia al empleado (EAP), lo que derivó 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.

Por lo tanto, CPG ha trabajado para minimizar las disparidades en los costos de los planes de salud entre las diócesis. Sin el DHP, los factores geográficos

<sup>4</sup>Alliant, *Evaluación comparativa de costos de reclamaciones: pronóstico de Alliant para 2024*, 15 de mayo de 2024.

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.

Si bien la Resolución 2012-B026 limita nuestra capacidad de ser tan competitivos en todas las diócesis y es posible que el Fideicomiso Médico no sea la opción menos costosa para cada diócesis, el DHP ha logrado la intención de la Resolución 2009-A177.

Como se representa en la siguiente tabla, la disparidad en las tasas de atención médica entre las diócesis de precio más alto y de precio más bajo se mantuvo relativamente estable en 2023:

- Para los mismos planes, las tasas para el 73 % de las diócesis se encontraron entre aproximadamente un 10 % por encima y por debajo de las tasas promedio del Fideicomiso Médico (estable desde 2022). 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 se encontraron un 10 % o más por debajo de la tasa promedio del Fideicomiso Médico para los mismos planes (estable desde 2022). Esto se debe principalmente a la necesidad de seguir siendo competitivo con las primas del mercado local en esas diócesis, así como a los datos demográficos de los miembros, el costo geográfico de la atención médica y el historial de reclamos.

#### Disparidad de tasas entre diócesis\*

Diferencia con respecto a la tasa promedio	Cantidad de diócesis
-31 %+	1
-21 % a -30 %	6
-11 % a -20 %	19
-10 % a +10 %	71
11 % a 20 %	0
21 % a 30 %	0
31 %+	0
Total	97

*\*No incluye la Diócesis de Hawái, ya que el plan está totalmente asegurado según lo exige la ley estatal.*

#### Fondo de asistencia médica para diócesis extranjeras

El Fondo de Asistencia Médica (Fund for Medical Assistance, FMA) se creó para proporcionar subvenciones a integrantes del clero elegibles, empleados laicos elegibles y sus familiares elegibles en diócesis que no participan en el DHP, a fin de pagar gastos de atención médica calificados que no estén cubiertos de otro modo por un seguro público o privado. La Junta de Directores ha extendido el Fondo de Asistencia Médica (FMA) hasta el 31 de diciembre de 2027 y ha revisado sus pautas para ampliar la disponibilidad de fondos. Por ejemplo, a partir del 1 de enero de 2023:

- Se eliminó el requisito de que las personas estuvieran empleadas durante al menos un año antes de acceder al FMA.
- Las parejas domésticas y los hijos sobrevivientes menores de 30 años de integrantes del clero elegibles y empleados laicos elegibles se agregaron como beneficiarios de las subvenciones del FMA, al igual que los hijos discapacitados mayores de 30 años (si la discapacidad se produjo antes de que cumplieran los 25 años).

- El compromiso anual de Church Pension Fund aumentó de 280 000 USD a 350 000 USD.

Más recientemente, el compromiso anual de Church Pension Fund ascendió a 370 000 USD.

En 2023, Church Pension Fund otorgó un total de 86 000 USD del Fondo de Asistencia Médica para pagar gastos de atención médica para participantes elegibles en diócesis extranjeras. Estos subsidios brindan mayor seguridad financiera para proteger la salud de las personas a quienes prestamos servicios.

### 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:

#### **Orientador de atención a la salud**

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

Después de evaluar proveedores alternativos y los servicios que ofrecen en 2023, el Fideicomiso Médico seleccionó a Quantum Health como su proveedor de orientación de atención médica. Quantum Health ofrecerá apoyo a los miembros del Fideicomiso Médico durante la Inscripción anual, a partir de octubre de 2024, y toda la gama de ofertas a partir del 1 de enero de 2025.

#### **Apoyo para la salud conductual**

De acuerdo con las tasas nacionales, más de un cuarto de los miembros del Fideicomiso Médico tuvo al menos un reclamo en materia de salud conductual en 2023. Además, las visitas de salud conductual y el uso del Programa de asistencia al empleado (EAP) están mostrando una tendencia al alza. El Fideicomiso Médico está promoviendo los recursos del EAP para nuestros miembros con el fin de mostrar el valor de estos programas. A través de Quantum Health, el Fideicomiso Médico está explorando opciones para ampliar el acceso a los proveedores de salud conductual a través de soluciones digitales y para ayudar a los miembros a coordinar su atención médica conductual. Además, estamos analizando diferentes opciones para ofrecer una solución de EAP a clientes internacionales.

#### **Beneficio de farmacia**

El Fideicomiso Médico completó una revisión detallada para seleccionar un administrador de beneficios de farmacia. Se adjudicó el convenio al actual administrador, Express Scripts, Inc., porque nuestra revisión de las alternativas demostró que Express Scripts sigue siendo la mejor solución de servicios de administración de beneficios de farmacia para el Fideicomiso Médico y nuestros miembros. También pudimos lograr precios tempranos favorables con Express Scripts gracias a la renovación de un plazo de tres años.

## Impacto de los GLP-1

Una clase relativamente nueva de medicamentos conocidos como fármacos GLP-1 (péptido similar al glucagón tipo 1), inicialmente aprobados para tratar la diabetes tipo 2, también son agentes muy eficaces para la pérdida de peso. Algunos ejemplos de fármacos GLP-1 incluyen Ozempic y Wegovy, de Novo Nordisk, y Mounjaro, de Eli Lilly. Sin embargo, la cobertura de los fármacos GLP-1 es costosa. El costo de adquisición mayorista anual promedio estimado para esta clase de fármacos oscila entre los 12 200 USD y los 17 600 USD cuando se usan para la pérdida de peso.<sup>5</sup>

El Fideicomiso Médico actualmente cubre los fármacos GLP-1 para la pérdida de peso y la diabetes de acuerdo con las pautas clínicas desarrolladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (US Food and Drug Administration, FDA) y aplicadas por los administradores de reclamos del Fideicomiso Médico. En 2023, el gasto total de farmacia del Fideicomiso Médico por los fármacos GLP-1 fue de 4,1 millones de USD, casi el 9 % de su costo total de farmacia.

Estamos evaluando soluciones para controlar los costos futuros de los fármacos GLP-1, lo que incluye programas de autorización previa mejorados que garantizan el uso y el cumplimiento adecuados, y servicios de apoyo a la salud cardiometabólica de los miembros a través de cambios de comportamiento duraderos.

## Impacto de la genoterapia

La genoterapia es una técnica que modifica los genes de una persona para tratar o curar enfermedades. El Fideicomiso Médico tiene la intención de continuar con su cobertura actual de genoterapias aprobadas por la FDA. Los precios de la genoterapia pueden oscilar entre los 850 000 USD y los 3,5 millones de USD. Trabajaremos en virtud de un nuevo acuerdo de reaseguro para proteger el DHP, de modo que podamos continuar brindando cobertura mientras garantizamos que la cobertura sea sostenible.

## 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. Nos mantenemos centrados 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.

<sup>5</sup>Alliant AJ, et al. (agosto de 2023). Estrategias de pago de medicamentos GLP-1 para bajar de peso. Libro blanco de Milliman. [us.milliman.com/-/media/milliman/pdfs/2023-articles/8-28-23\\_glp-1s-for-weight-loss\\_20230824.ashx](https://us.milliman.com/-/media/milliman/pdfs/2023-articles/8-28-23_glp-1s-for-weight-loss_20230824.ashx)



### Affordable Healthcare

- Medical Trust helps ensure that contributions are sufficient to fund health claims
- Closely watches industry trends to control costs
- Medical Trust plans avoid commissions
- 97% of every premium dollar is used to pay healthcare claims
- Episcopal employers are relieved of many administrative burdens



### Comprehensive Coverage

- Medical, behavioral health, pharmacy, vision, dental, hearing
- Tailored packages, portable plans, broad access to healthcare providers
- Range of pricing options (platinum, gold, silver plans)
- Variety of rate tiers (single, family, etc.)



### Robust Cost Containment

- Average age in DHP is 52\* vs. 42 national average
- Despite demographics, costs are lower than expected
- Medical Trust average rate increases: single-digit range
- Below-market increases amid benefit enhancements
- Continued effort toward reduction in healthcare cost disparity between highest- and lowest-priced dioceses

\*As of June 10, 2024

*Este material se proporciona solo para fines informativos y no debe considerarse como asesoramiento sobre inversiones, impositivo ni de otra naturaleza. No constituye un contrato ni una oferta de productos o servicios. En caso de conflicto entre este material y las pólizas de seguro o los documentos del plan oficiales, prevalecerán las pólizas de seguro o los documentos del plan oficiales. Church Pension Fund ("CPF") y sus filiales (en conjunto, "CPG") se reservan el derecho de enmendar, revocar o modificar los términos de cualquier plan de beneficios o póliza de seguro que se describe en este material en cualquier momento, por cualquier motivo, y, a menos que la ley aplicable exija otra cosa, sin previo aviso.*

*Este material no sustituye el asesoramiento médico profesional ni el tratamiento. CPG no proporciona ningún servicio de atención de la salud y, por lo tanto, no puede garantizar ningún resultado o consecuencia. Siempre solicite el asesoramiento de un profesional de atención de la salud si tiene alguna pregunta sobre su salud personal, incluidos la dieta y el ejercicio.*

*Actualmente, CPF ofrece un subsidio de salud para después de la jubilación para los integrantes del clero y sus cónyuges elegibles. Sin embargo, se exige que CPF mantenga una liquidez y activos suficientes para pagar su pensión y otras obligaciones del plan de beneficios. Debido a la falta de certeza en mercados financieros y sus efectos en los activos, CPF se ha reservado el derecho, a su criterio, de modificar o interrumpir el subsidio de salud para después de la jubilación en cualquier momento.*

*Ni Church Pension Fund ni ninguna de sus filiales (en conjunto, "CPG") son responsables del contenido, el funcionamiento o la seguridad de cualquier sitio web que se menciona en el presente que esté fuera del dominio [www.cpg.org](http://www.cpg.org) o que no esté asociado de otro modo con una entidad de CPG.*

*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*