

Aseguramiento en salud

Propuestas del sector asegurador
privado



28
CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS

Contenido

1. Hilo conductor
2. Evolución de las necesidades de salud
3. Retos para el aseguramiento en México
4. Propuestas



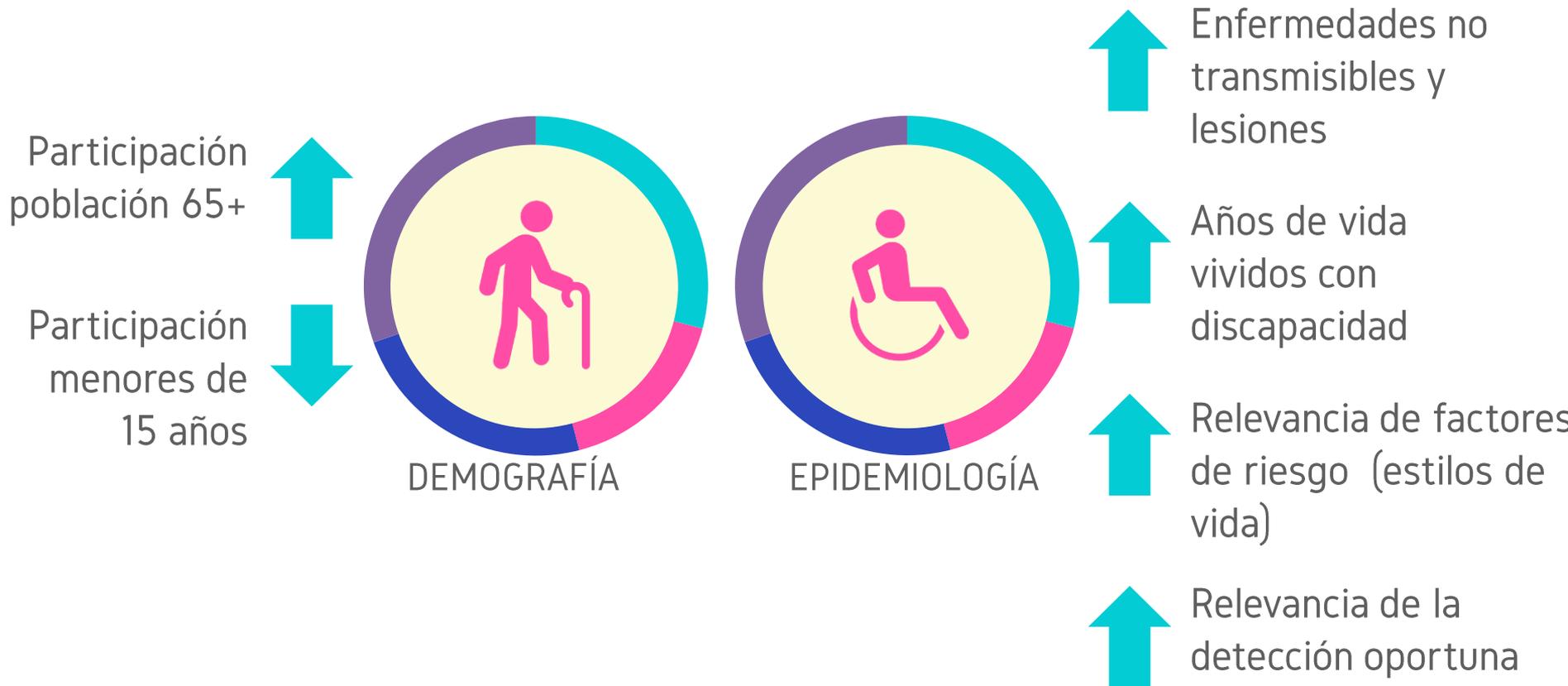
1. Hilo conductor



- Se tomó en cuenta el contexto actual y las perspectivas sobre aspectos macro que inciden sobre el sistema de salud
- Se tomó en cuenta el trabajo realizado por la AMIS en años previos
- Se obtuvo retroalimentación a partir de entrevistas y reunión con Comité Coordinador de Salud



2. Evolución de las necesidades de salud



2. Evolución de las necesidades de salud

Defunciones por cada 100 mil habitantes, 2000-2016: principales causas

2000

2016

Enfermedades transmisibles

Infecciones del sistema respiratorio inferior
Desnutrición proteica calórica
VIH/SIDA
Complicaciones del parto prematuro
Enfermedades diarreicas
Infecciones y sepsis neonatales
Asfixia y trauma durante el parto
Tuberculosis

Enfermedades no transmisibles

Enfermedad isquémica del corazón
Diabetes mellitus
Insuficiencia renal
Infarto
Cirrosis hepática
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Hipertensión arterial
Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón
Cáncer de próstata
Cáncer de mama
Cáncer hepático
Cáncer de estómago
Cáncer de de colon y recto

Lesiones

Violencia interpersonal
Lesiones de tránsito
Lesiones autoinfligidas
Caídas

80 60 40 20 0

0 20 40 60 80

Fuente: Elaboración propia
con base en datos de INEGI
2016.



28
CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS

3. Retos para el aseguramiento en México

Cobertura
incompleta y
fragmentada

GTS: 5.8%
PIB y gasto
de bolsillo:
41.4%

Insatisfacción
con el sistema
público

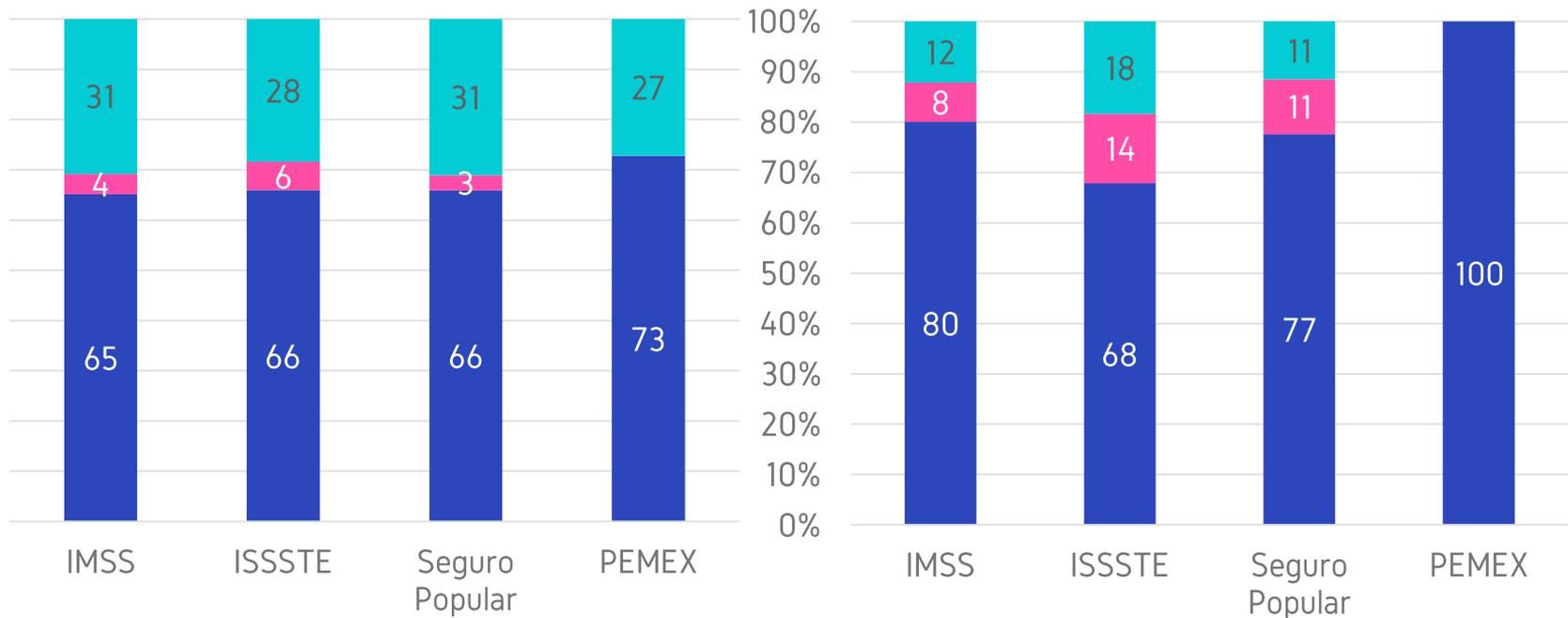


3. Retos para el aseguramiento en México

Utilización de servicios por afiliación

Servicios ambulatorios

Hospitalización



■ Instituciones privadas
■ Otras instituciones públicas
■ Institución de afiliación

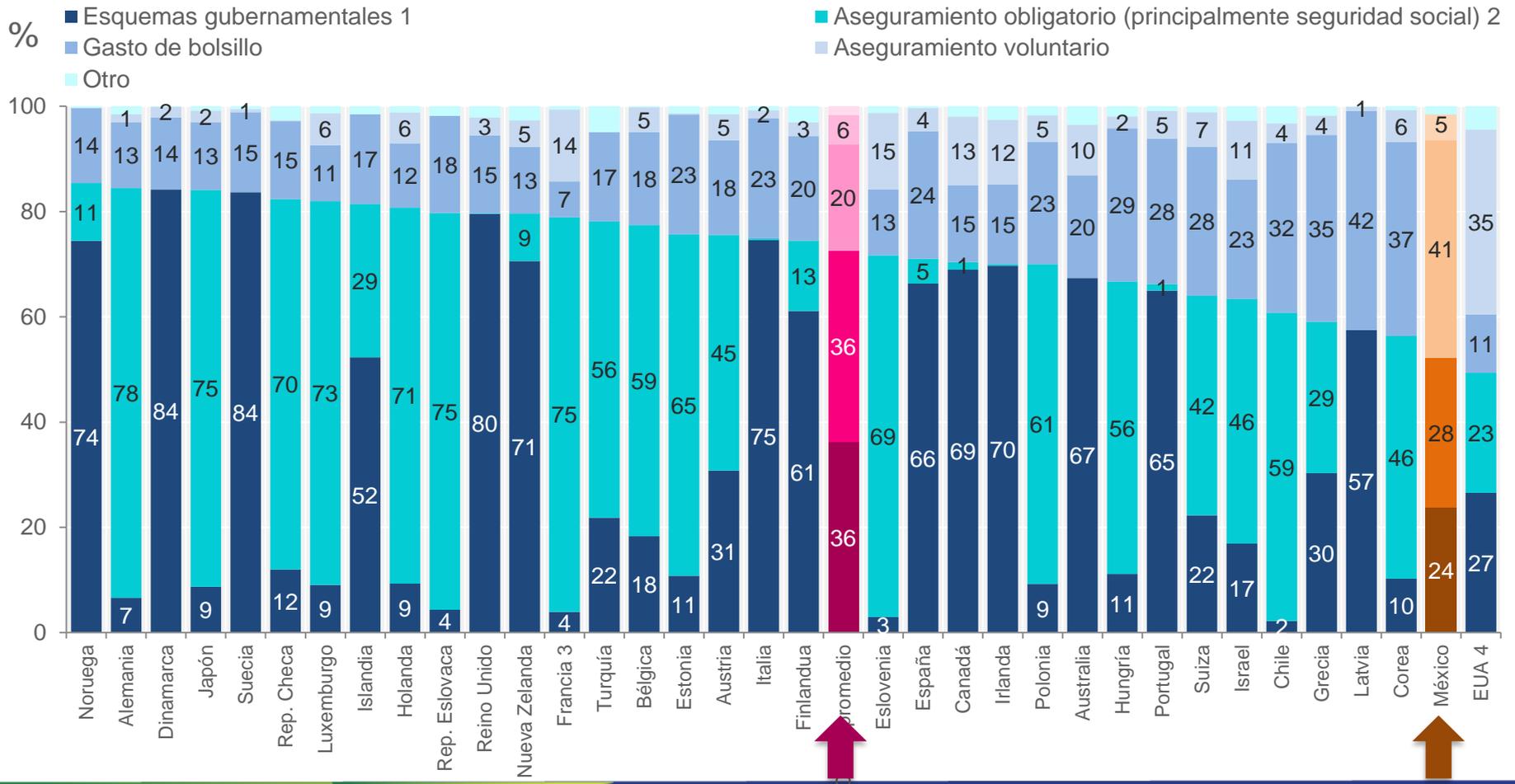
Fuente: ENSANUT 2012.



28
CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS

3. Retos para el aseguramiento en México

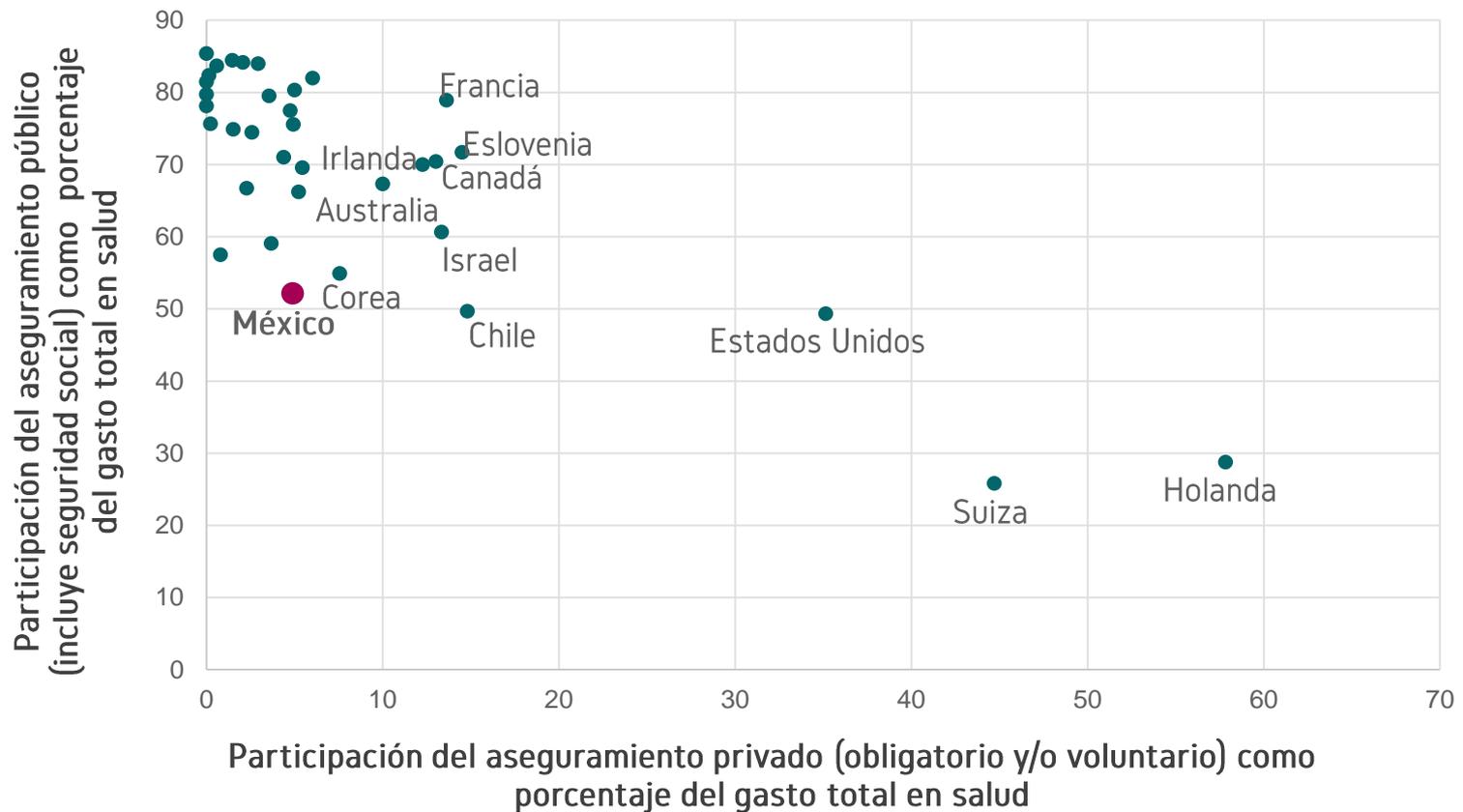
Gasto en salud por fuente de financiamiento en países OCDE, 2015 o año más reciente



Fuente: OECD Health Statistics 2017.

3. Retos para el aseguramiento en México

Penetración del aseguramiento voluntario (privado) en salud en países OCDE



Fuente: OECD Health Statistics 2017.

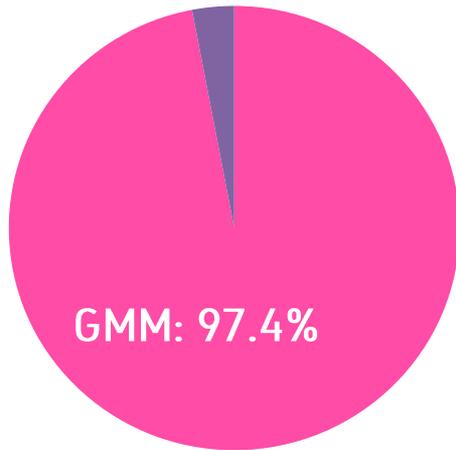


28
CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS

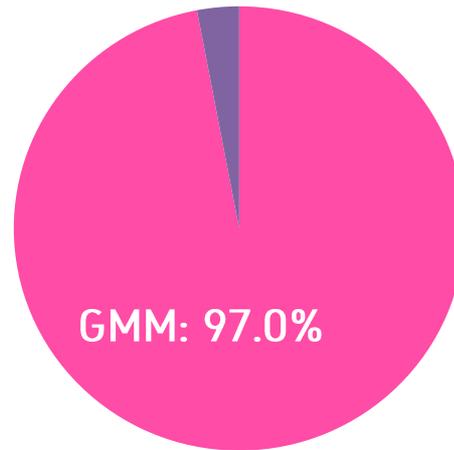
3. Retos para el aseguramiento en México

Participación de mercado por tipo de esquema: GMM y Salud (ISES)

ASEGURADOS



VALOR DE PRIMAS



Reformas:

- ISES 2000
- GMM reembolso intervenciones preventivas 2015

Fuente: AMIS. Asegurados excluye dental.

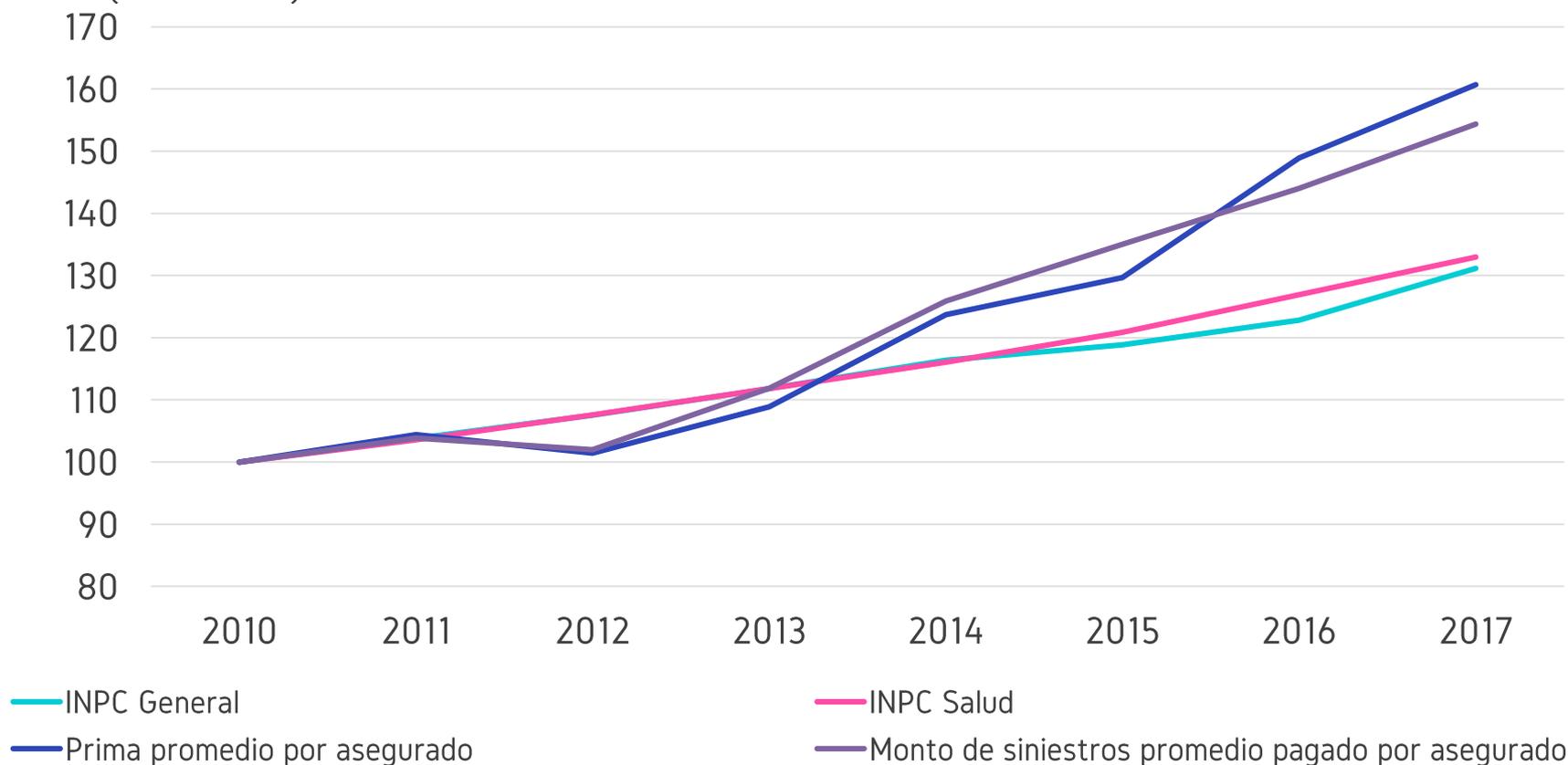


28
CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS

3. Retos para el aseguramiento en México

Evolución del índice de precios de mercado, prima promedio y monto de siniestros promedio pagado por asegurado

Índice (2010 = 100)



* Cifras de prima promedio por asegurado y monto de siniestros promedio pagado por asegurado consideran solamente los esquemas de GMM excluyendo la cobertura dental. Fuente: AMIS.



28
CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS

3. Retos para el aseguramiento en México

- **Nuevas tecnologías** en salud se han convertido en un **detonador** significativo **del gasto** en atención médica (mayor costo, no sustitución, uso innecesario e inadecuado de tecnologías efectivas).
- El **número de medicamentos innovadores** que entra al mercado y el **costo** de tecnologías de especialidad han **aumentado** en el tiempo.
- La innovación farmacéutica se ha concentrado en áreas de especialidad, tales como: **oncología, infectología, neurología, cardiología e inmunología.**



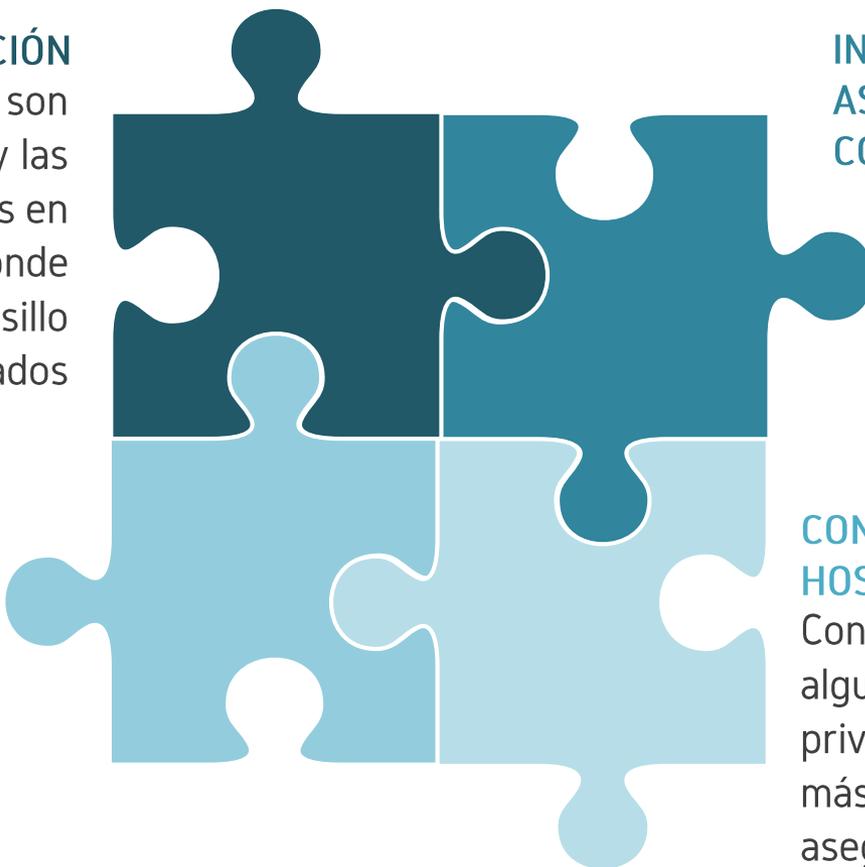
3. Retos para el aseguramiento en México

PODER DE NEGOCIACIÓN

Aseguradoras privadas son tomadores de precios y las decisiones están limitadas en un sector privado donde predomina el gasto de bolsillo y servicios desvinculados

ALTA PARTICIPACIÓN DEL GASTO HOSPITALARIO Y AUMENTO EN PRECIOS

Pagos directos a hospitales representan casi la mitad del monto total pagado por siniestros



INFORMACION INCOMPLETA Y ASIMETRICA SOBRE CALIDAD Y COSTOS SECTOR PRIVADO

Falta de información sobre calidad y costo de servicios privados limita posibilidad de mejorar la gestión y compra de servicios para los asegurados

CONCENTRACIÓN DE HOSPITALES PRIVADOS

Concentración creciente de algunos grandes hospitales privados pudiera debilitar aún más la capacidad de los aseguradores privados para optimizar la compra de servicios médicos



3. Retos para el aseguramiento en México

- Medicina genómica y farmacogenómica
- Inteligencia artificial
- Tecnología informática y de comunicación
- Capacidad informática de analizar grandes cantidades de información y hacer minería de datos

Estas transformaciones tecnológicas tendrán implicaciones profundas sobre atención médica. Esta revolución tecnológica es un reto para el sector asegurador privado porque modifica sustancialmente las premisas del modelo de aseguramiento tradicional.

SCIENCE TRANSLATIONAL MEDICINE | RESEARCH ARTICLE

CELL ENGINEERING

Synthetic biology-based cellular biomedical tattoo for detection of hypercalcemia associated with cancer

Aizhan Tastanova,¹ Marc Folcher,¹ Marius Müller,¹ Gieri Camenisch,¹ Aaron Ponti,¹ Thomas Horn,¹ Maria S. Tikhomirova,¹ Martin Fussenegger^{1,2*}

Diagnosis marks the beginning of any successful therapy. Because many medical conditions progress asymptotically over extended periods of time, their timely diagnosis remains difficult, and this adversely affects patient prognosis. Focusing on hypercalcemia associated with cancer, we aimed to develop a synthetic biology-inspired biomedical tattoo using engineered cells that would (i) monitor long-term blood calcium concentration, (ii) detect onset of mild hypercalcemia, and (iii) respond via subcutaneous accumulation of the black pigment melanin to

Copyright © 2018
The Authors, some
rights reserved;
exclusive licensee
American Association
for the Advancement
of Science. No claim
to original U.S.
Government Works

Pero se puede aprovechar mejor la información que puede generarse a través de nuevas pruebas genéticas predictivas y diagnósticas, de administrar mejor el flujo de nuevas tecnologías y evitar la presión en costos en beneficio tanto de los aseguradores como de los asegurados.



28
CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS

4. Propuestas



Colaboración con el sector salud



Repensar el seguro privado en salud



Instrumentos para mejorar el desempeño y la eficiencia del aseguramiento médico



4. Propuestas



Colaboración con el sector salud

- 1 Eliminar el tope de deducibilidad del aseguramiento privado
- 2 Analizar la pertinencia de actualizar la regulación como la base para establecer una colaboración más estrecha entre el sector público y el sector asegurador privado
- 3 Permitir que la población trabajadora formal no asalariada pueda optar por el aseguramiento privado en salud, siempre y cuando se preserve la solidaridad en el financiamiento y se garantice la cobertura de un esquema integrado y preventivo de atención médica
- 4 Permitir que el sector privado participe en la articulación o gestión activa de pacientes con enfermedades crónicas cubiertos bajo esquemas de aseguramiento público
Establecer un seguro de cuidados de largo plazo
- 5



4. Propuestas



Repensar el seguro privado en salud

- 1 Abrir el mercado a nuevas poblaciones y nuevas coberturas complementarias
Transitar del esquema tradicional de GMM/reembolso a esquemas de seguros de atención médica más integral
- 2 Introducir incentivos a la prevención
- 3 Desarrollar el papel del sector asegurador privado como integrador/comprador estratégico de servicios y buscar mecanismos para reducir las barreras a la contención de costos
- 4 Participar activamente ante una futura regulación del sector derivada de la evolución reciente en la ciencia médica
- 5



4. Propuestas



Instrumentos para mejorar el desempeño y la eficiencia del aseguramiento médico

- 1 Establecer los pilares para garantizar la **seguridad del paciente** y la **mejora continua de la calidad** en el sistema de salud en su conjunto
- 2 Desarrollar **instrumentos** para la **gestión médica** de los asegurados
- 3 Mejorar los **procesos de pagos** y reenfoarlos hacia el **pago por resultados**
- 4 Crear una **instancia independiente** responsable de generar y poner a disposición del público **información sobre el sector salud** y de **evaluar el sistema de salud**





28

CONVENCIÓN DE
ASEGURADORES
AMIS