

Supuestos de la Valuación Actuarial de la Cobertura de Gastos Médicos de Pensionados del Seguro de Enfermedades y Maternidad



Anexo

E

Este anexo tiene como finalidad servir de apoyo para una mejor comprensión de los diversos elementos involucrados en la valuación actuarial de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM).

E.1. Supuestos demográficos

Para determinar el gasto futuro de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados se consideran las siguientes poblaciones: i) población de pensionados vigentes a diciembre de 2012 que provienen de los trabajadores de empresas afiliadas al IMSS (trabajadores no IMSS) y de los trabajadores del propio Instituto (trabajadores IMSS), la cual se proyecta en el tiempo para determinar su evolución en el futuro, y ii) nuevos pensionados que se estima se generarán en el futuro, provenientes de los trabajadores IMSS y no IMSS del Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT) y del Seguro de Invalidez y Vida (SIV), independientemente del régimen bajo el cual se lleguen a otorgar las pensiones.

Para estimar la sobrevivencia de los pensionados amparados por la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados, se utilizan las bases biométricas (probabilidades de muerte) de no inválidos aprobadas en agosto de 2009 por el Comité del Artículo 81 de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, así como las bases biométricas de inválidos e incapacitados aprobadas en abril de 2012 por el mismo Comité, las cuales son aplicadas por las compañías aseguradoras de fondos de pensiones para calcular el capital mínimo

de garantía y el monto constitutivo para el pago de pensiones bajo la modalidad de rentas vitalicias.

Población valuada

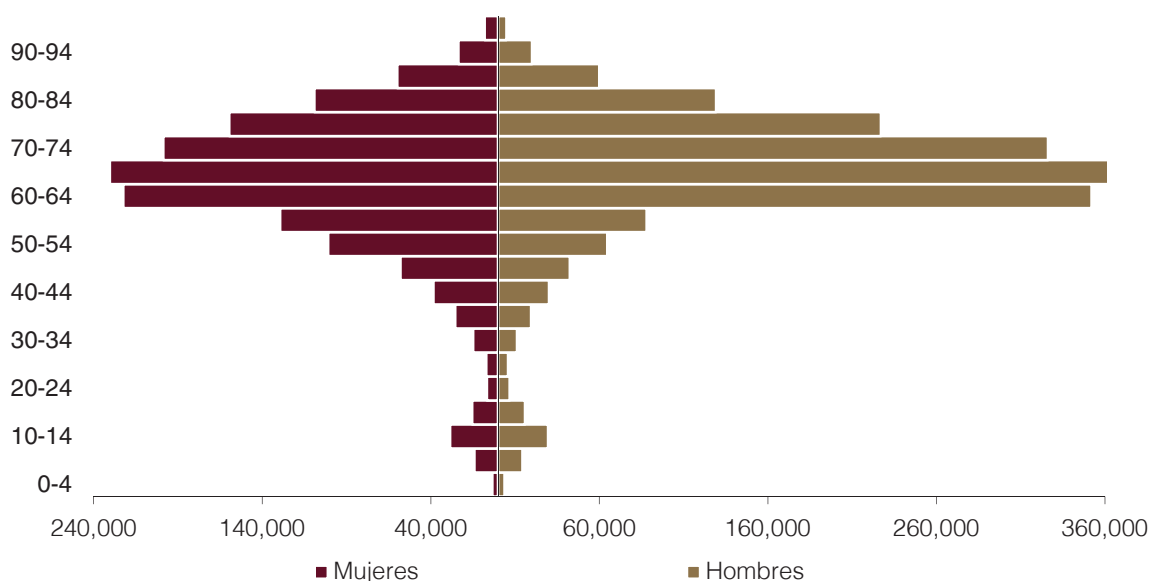
La población a partir de la cual se elaboró la valuación actuarial de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados, proveniente de trabajadores no IMSS y trabajadores IMSS, ascendió a diciembre de 2012 a 3'311,930 pensionados, de los cuales 43.9 por ciento son mujeres con una edad promedio de 63.5 años, y 56.1 por ciento son hombres con una edad promedio de 65.6 años. En la gráfica E.1 se observa la distribución de esta población por grupo de edad y sexo.

De esta gráfica se infiere que la población valuada registrará en pocos años un importante crecimiento absoluto y relativo a causa del cambio en los patrones demográficos y epidemiológicos del país, como se señaló en el Capítulo II de este Informe. Actualmente,

los pensionados de 60 años de edad y más representan 76.6 por ciento de los pensionados totales valuados. En el caso de los pensionados no IMSS esta proporción es de 78.5 por ciento, y en el de los pensionados IMSS es de 52 por ciento.

La presión que ejercerán en el futuro los pensionados de la tercera edad sobre los gastos del Instituto será significativa, tanto por el aumento en su esperanza de vida como por el hecho de que se trata de personas que en razón de su edad llegan a presentar con frecuencia enfermedades crónico-degenerativas que implican un alto costo para su tratamiento, y además hacen un uso más intensivo de los servicios médicos. Los estudios realizados por el Instituto muestran que en la actualidad los asegurados que se pensionan sobreviven al retiro 20 años en promedio, mientras que en 1943, cuando se creó el IMSS, sobrevivían seis años en promedio.

Gráfica E.1.
Distribución de los pensionados por el IMSS, por grupo de edad y sexo, al 31 de diciembre de 2012



Fuente: Dirección de Finanzas (DF), IMSS.

E.2. Supuestos financieros

Para calcular el gasto futuro de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados, en la valuación al 31 de diciembre de 2012 se utilizaron los costos unitarios médicos por pensionado de 2012, obtenidos por el IMSS con su propia información de la operación de las unidades médicas de primer, segundo y tercer niveles. Asimismo, se asumió la hipótesis de que los costos unitarios crecen a una tasa promedio anual de 2.5 por ciento en términos reales durante los 100 años de proyección que abarca la valuación.

Los costos unitarios generados con la información del IMSS se calculan utilizando los perfiles por edad y sexo de la población derechohabiente adscrita a la unidad, los cuales se generan a partir de la metodología de costeo ABC. En esencia, esta metodología permite asignar a cada actividad sustantiva el gasto registrado en la contabilidad general para obtener el costo de un producto o servicio. En el caso del modelo de prestaciones médicas, se costean los egresos hospitalarios agrupados en grupos relacionados con el diagnóstico, para cada uno de los cuales la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) elabora una Cédula Médico-Económica que enumera teóricamente los recursos empleados para cada egreso por centro de costo. Con base en esta información y los días de hospitalización reales se obtiene un costo para cada egreso hospitalario por grupos relacionados con el diagnóstico, unidad médica, edad, sexo y ramo de seguro.

En el caso del gasto médico para atención ambulatoria, no se cuenta con información para hacer un costeo a ese nivel de detalle. Por ello, se distribuye el gasto en consultas de medicina familiar, consultas de urgencias y consultas de especialidades con base en el número de consultas por tipo, para cada edad y sexo. Además, debido a que el Instituto no cuenta con información de consultas por ramo de seguro, la distribución entre consultas a asegurados y a pensionados se realiza con base en la proporción de la población de asegurados y pensionados, con respecto a la población adscrita a la unidad total.

Finalmente, se consolida el gasto hospitalario y ambulatorio por edad, género, y asegurados y pensionados. Con ese gasto y la población adscrita a la unidad, se obtienen los perfiles de gasto médico por edad y género al indizar respecto al costo de un derechohabiente representativo. Estos índices reflejan las diferencias relativas en la utilización de recursos para atención médica entre edades, género, y asegurados y pensionados.

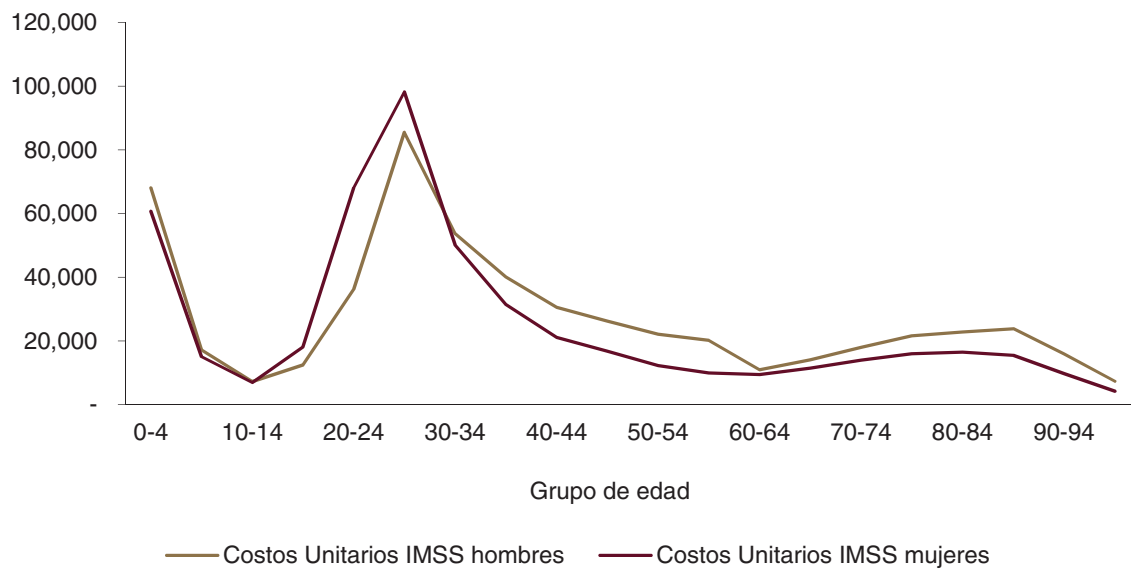
El cuadro E.1 muestra los costos unitarios promedio del IMSS que se utilizaron para elaborar la valuación actuarial de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados, diferenciados por grupo quinquenal de edad y sexo; asimismo, muestra el agrupamiento de los pensionados vigentes al 31 de diciembre de 2012. Por su parte, en la gráfica E.2 se muestran los costos unitarios promedio por edad y sexo del IMSS.

Cuadro E.1.
Número de pensionados y participación en el gasto médico
por grupo de edad utilizado en la valuación actuarial de la
cobertura de Gastos Médicos de Pensionados
(cifras 2012)

Grupo de edad	Número de pensionados vigentes		Participación porcentual en el total de Gastos Médicos de Pensionados	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0 - 4	3,686	3,511	0.46	0.39
5 - 9	14,291	14,051	0.45	0.39
10 - 14	29,615	28,606	0.40	0.36
15 - 19	15,823	15,503	0.36	0.52
20 - 24	6,850	6,709	0.46	0.84
25 - 29	5,804	7,068	0.91	1.28
30 - 34	11,074	14,938	1.09	1.37
35 - 39	19,510	25,532	1.44	1.48
40 - 44	30,230	38,368	1.70	1.49
45 - 49	42,512	57,981	2.05	1.79
50 - 54	64,738	100,798	2.63	2.28
55 - 59	88,031	129,357	3.27	2.38
60 - 64	352,030	222,317	7.12	3.85
65 - 69	406,633	230,423	10.55	4.86
70 - 74	326,147	198,613	10.81	5.11
75 - 79	227,031	159,490	9.01	4.69
80 - 84	129,257	109,031	5.42	3.31
85 - 89	59,931	59,915	2.62	1.70
90 - 94	20,025	23,635	0.59	0.42
95 - 99	4,917	7,949	0.07	0.06
Total de pensionados	1,858,135	1,453,795		
Edad promedio	65.59	63.50		
Costo unitario promedio			17,992	14,455

Fuente: DF, IMSS.

Gráfica E.2.
Costo médico general y por grupo de edad utilizado en la valuación actuarial de la cobertura de Gastos Médicos de Pensionados
 (costo anual en pesos de 2012)



Fuente: DF, IMSS.