

# **IMSS: Diagnóstico y Estrategia 2013-2018**

# Seguridad Social en México.

POBLACIÓN

ADMINISTRACIÓN

FINANCIAMIENTO

**Trabajadores del Sector Privado y del IMSS**

Régimen Ordinario

**59 millones**

IMSS-Prospera

**12 millones**

**IMSS**

**Tripartita**

Gobierno Federal,  
Patrones y  
Trabajadores

**Trabajadores del Sector Público Federal y Estatal**

**16 millones**

ISSSTE, PEMEX,  
SEDENA, SEMAR y  
Estatales

Gobierno Federal y  
Trabajadores

**Población No Asegurada**

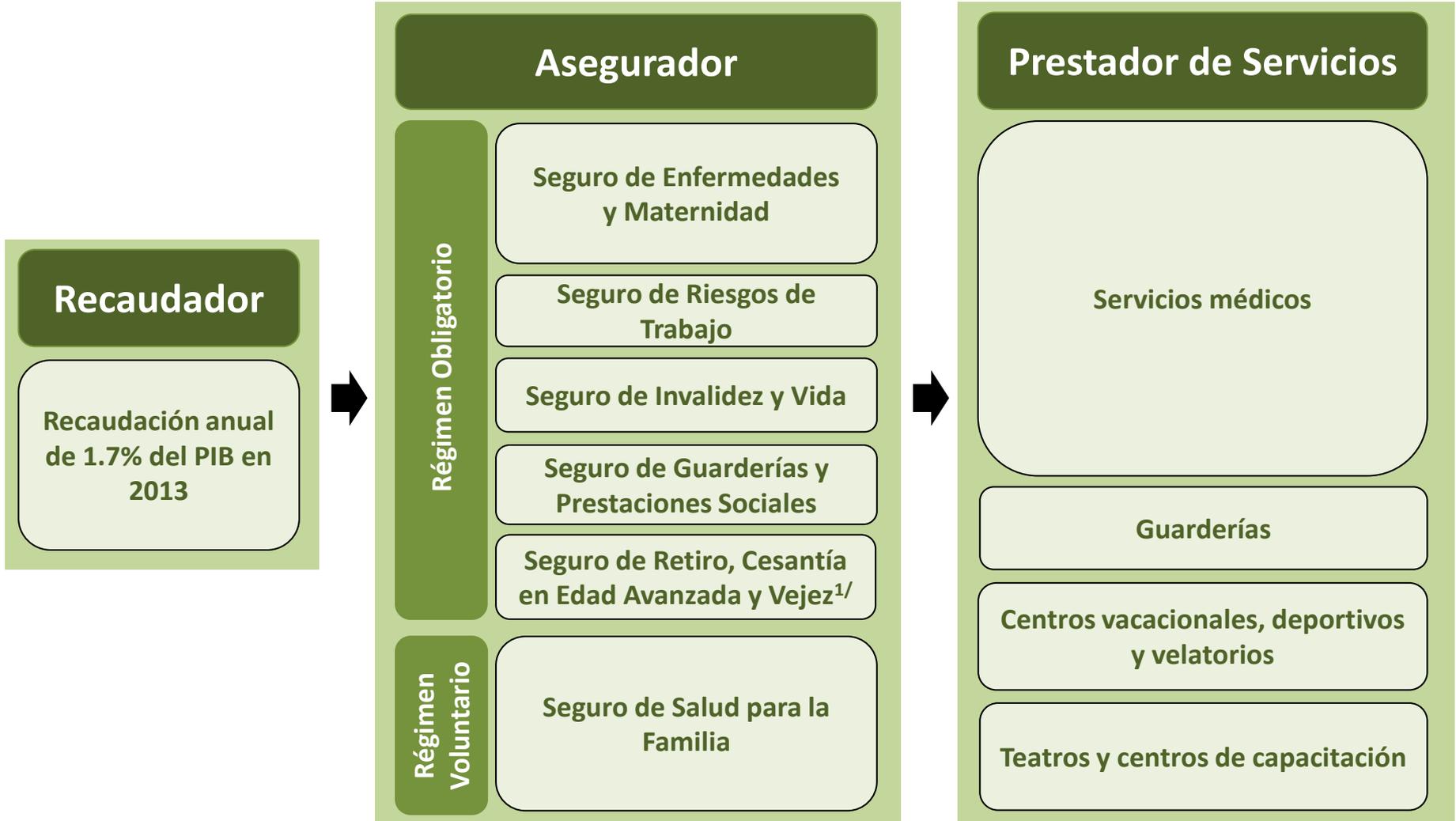
**55 millones**

**Seguro Popular**

Gobierno Federal y  
Estatales, y Cuotas  
Individuales de  
acuerdo a la  
capacidad de pago

# Funciones del IMSS.

- El IMSS puede conceptualizarse alrededor de tres líneas de servicio: 1) Recaudador, 2) Asegurador y 3) Prestador de servicios.



<sup>1/</sup> Los recursos de este seguro son administrados por las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES).

# Datos Generales (Cierre 2014).

## 17.4 millones de trabajadores asegurados

Más de 59 millones de derechohabientes del Régimen Ordinario + 12 millones de IMSS Prospera

## 430 mil empleados

### INFRAESTRUCTURA

**Régimen Ordinario:**  
1,786 unidades

**IMSS Prospera:**  
3,940 unidades

1er Nivel

1,503 Clínicas

3,860 Clínicas Rurales

2do Nivel

247 Hospitales

80 Hospitales Rurales

3er Nivel

36 Hospitales

**Total = 5,726 unidades médicas**

1,399 guarderías

136 tiendas

1,400 farmacias

72 teatros

17 velatorios

4 centros vacacionales

12 unidades deportivas

### En un día típico en el IMSS:

➤ 490 mil consultas

➤ 1,200 partos

➤ 4,200 operaciones

➤ 58 mil urgencias

➤ 204 mil niños en guarderías

➤ Pago a 3.5 millones de pensionados

## Gasta cerca de MIL MILLONES DE PESOS DIARIOS

Presupuesto 2015 = 497 mil mdp

# Para el IMSS es más que números.

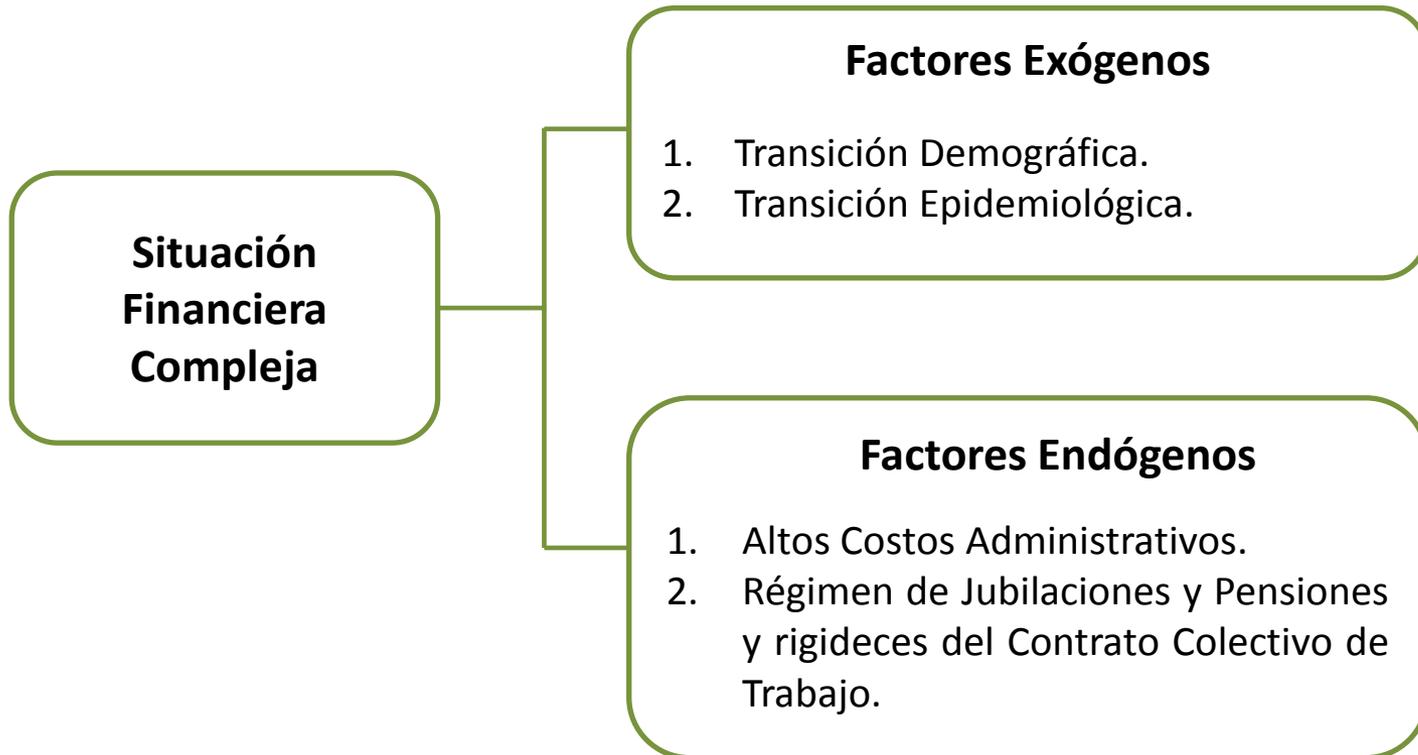
- El IMSS es historias de éxito:
  - Primer: trasplante renal en México (1963), de corazón (1988), hepático en paciente pediátrico (1994), cirugía intrauterina exitosa en México, separación tóracoabdominal exitosa de gemelas siamesas (2004), ablación vásculo renal por vía endovascular (2013).
  - Y recientemente, el primer implante de corazón mecánico.



# Situación Financiera Compleja.

- El IMSS enfrenta un panorama financiero complicado ocasionado por una combinación de factores exógenos y endógenos.

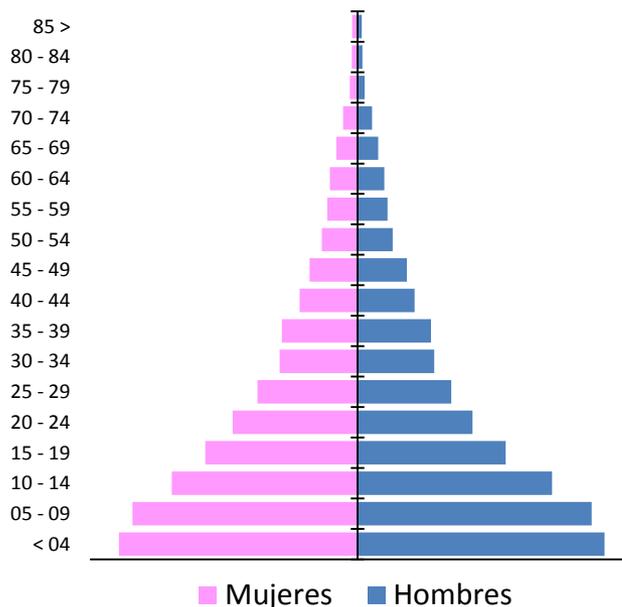
## Factores Exógenos y Endógenos que Presionan las Finanzas del IMSS



# Factor Exógeno 1: Transición Demográfica.

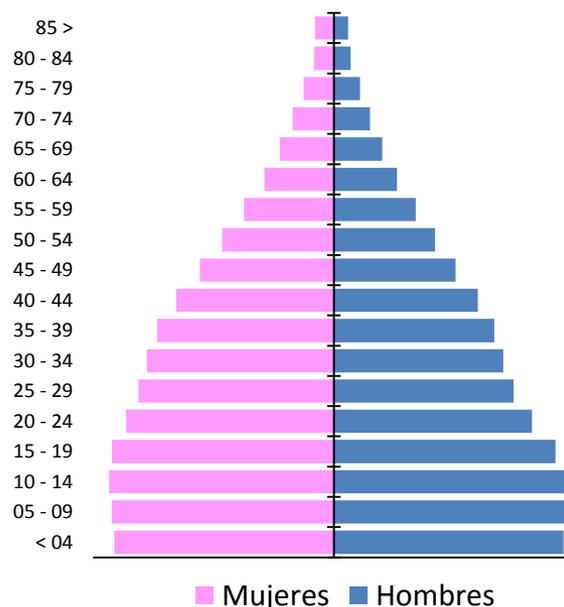
- Como en todo el mundo, la transición demográfica ejerce presión en las finanzas de las instituciones de salud y el IMSS no es la excepción.
  - De 1970 a 2010 la población mayor de 60 años en México pasó de 2.7 millones a 10.2 millones, 4 veces más.
  - Mientras que en 1973 había 14 trabajadores por cada pensionado, en 2012 esta cifra bajó a 5.

**Distribución de la Población en México, 1970**  
(Grupos de Edad)



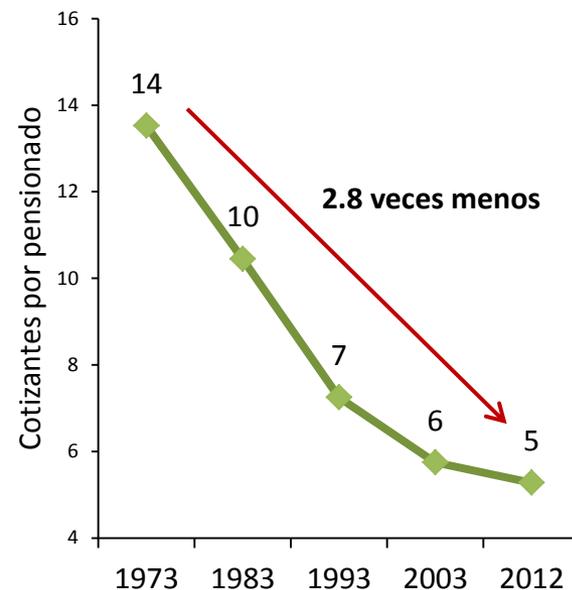
Fuente: IX Censo nacional de Población y Vivienda, 1970.

**Distribución de la Población en México, 2010**  
(Grupos de Edad)



Fuente: XIII Censo nacional de Población y Vivienda, 2010.

**Trabajadores Cotizantes IMSS por Pensionado, 1973-2012**

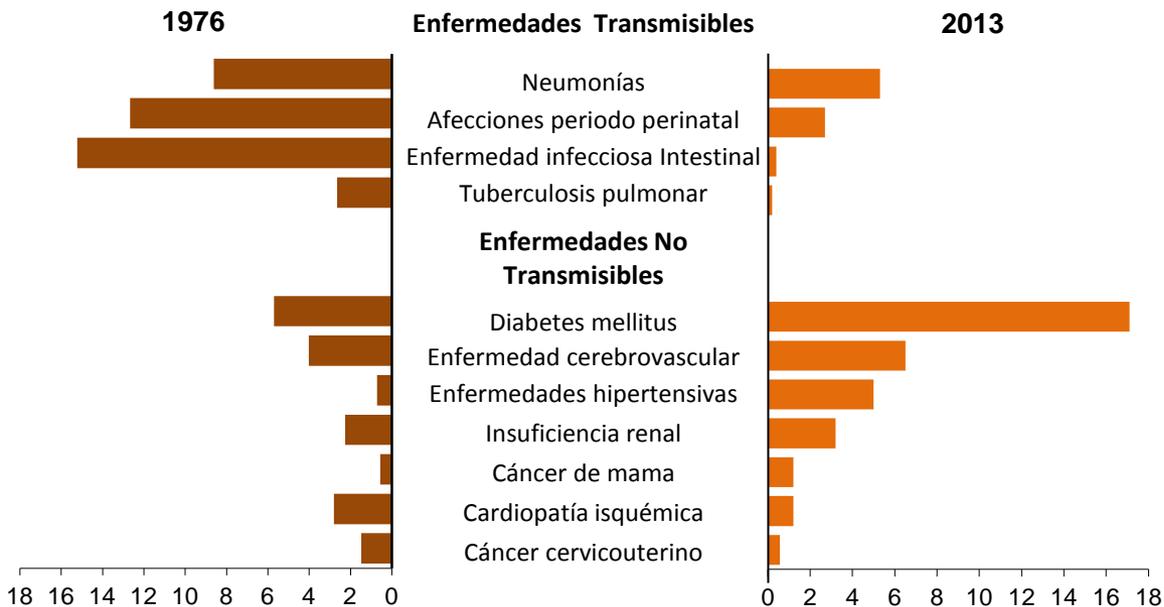


Fuente: IMSS.

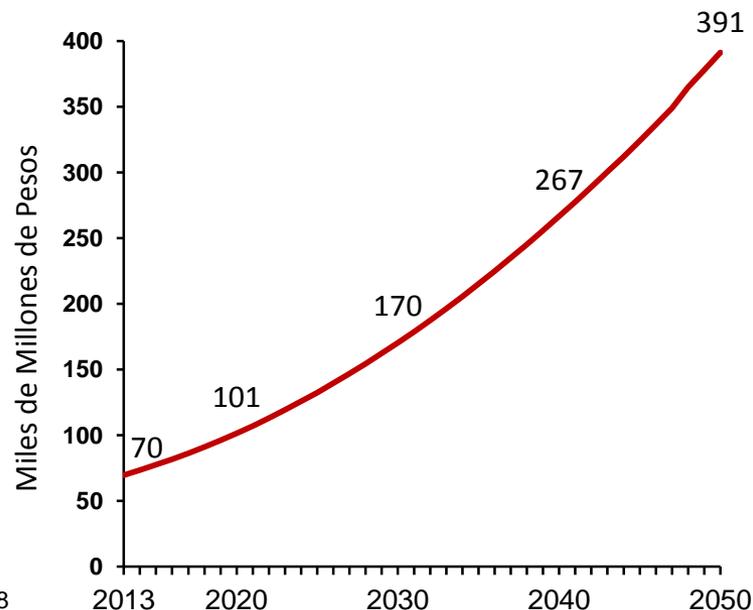
# Factor Exógeno 2: Transición Epidemiológica.

- Las enfermedades infecciosas dejaron de ser la principal causa de enfermedad y muerte, para ser reemplazadas por las crónico-degenerativas, como cáncer y diabetes.
  - El mayor número de pacientes crónico degenerativos se encuentra en el grupo de edad mayor a 60 años, población que genera el 75% de las consultas en el IMSS.
  - Actualmente el IMSS gasta 70 mil mdp en la atención de los 4 principales padecimientos crónico-degenerativos<sup>1/</sup>. Al igual que en todo el mundo, estos costos serán incrementales en los próximos años.

**Defunciones por Causas Seleccionadas 1976 y 2012**  
(Porcentaje del Total de Defunciones)



**Crecimiento del Gasto Médico en las principales Enfermedades Crónico Degenerativas 2013-2050<sup>1/</sup>**  
(Miles de Millones de Pesos de 2013)

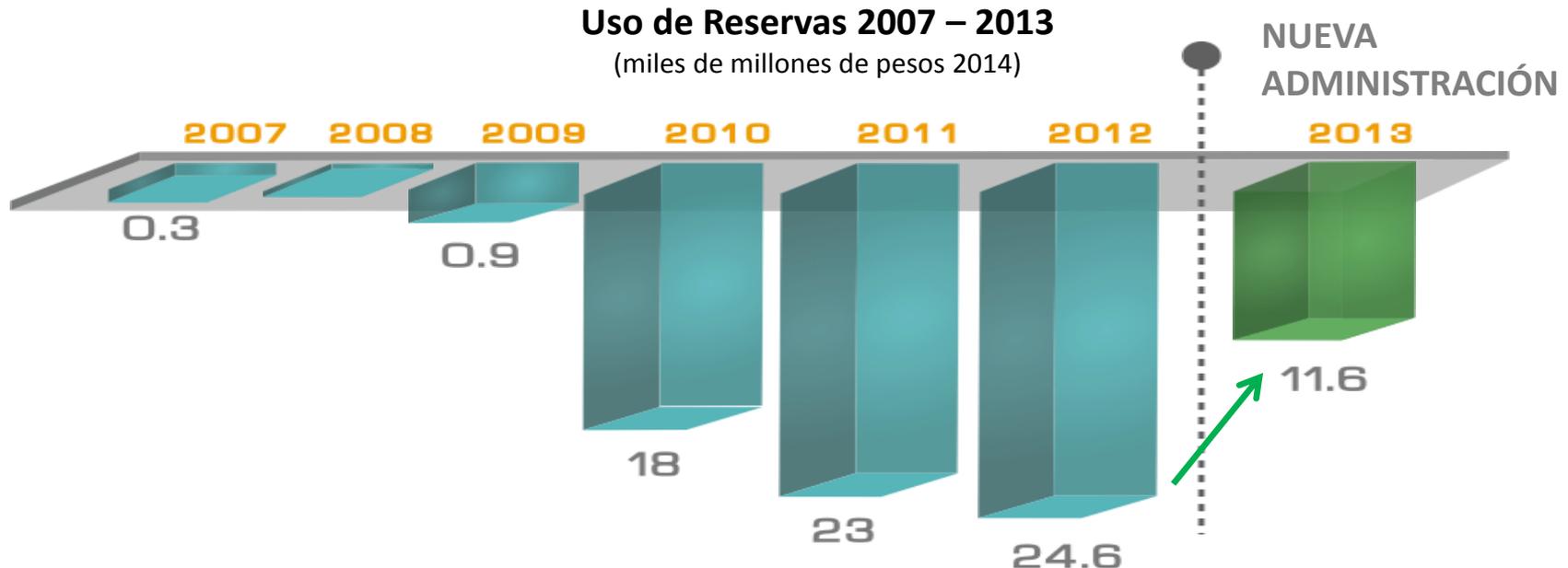


Fuente: Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del IMSS 2013-2014.

<sup>1/</sup> Las principales enfermedades no transmisibles son: Diabetes mellitus, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, enfermedades hipertensivas, insuficiencia renal y neoplasias malignas.

# Cierre 2013: Resultados.

- En 2013 se hizo un enorme esfuerzo de saneamiento financiero que se reflejó en **una reducción del uso de Reservas de 24.6 mmp a 11.6 mmp**; es decir, 13 mmp menos respecto al cierre del ejercicio 2012.
- De hecho, si consideramos el crecimiento de la nómina del RJP y el crecimiento de los salarios, el esfuerzo fiscal fue aún mayor.
  - Nómina de personal 4.4 mmp
  - Nómina de RJP 2.2 mmp
  - Total 6.6 mmp
- Tomando en cuenta lo anterior, **el tamaño del esfuerzo fiscal fue de más de 19.6 mmp** respecto a los resultados de 2012.



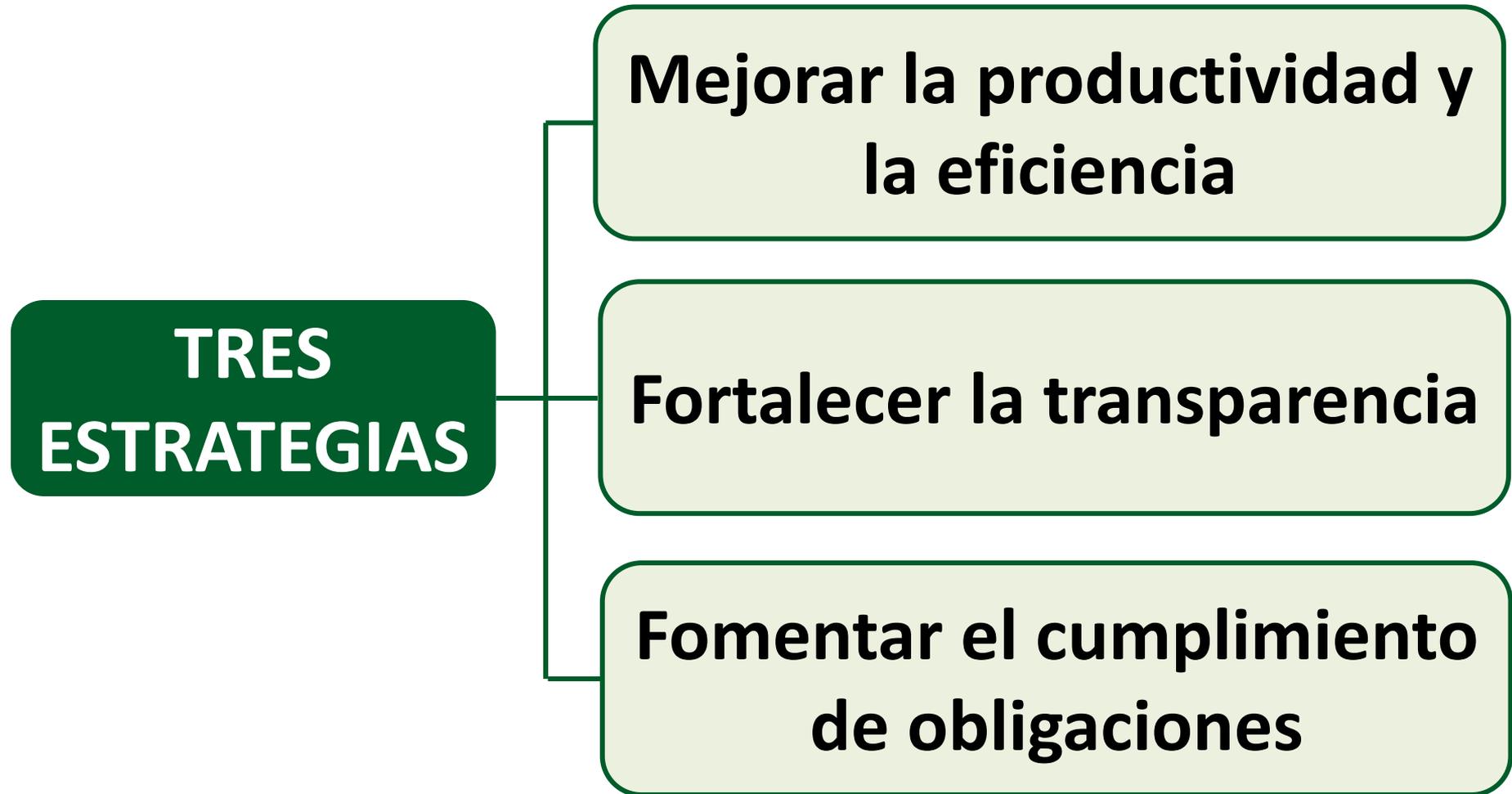
¿Cómo se lograron estos resultados con estabilidad  
laboral y mejoras en el servicio?

**DOS  
OBJETIVOS**

**Mejorar la calidad y la  
calidez de los servicios**

**Sanear financieramente  
al IMSS**

# ¿Cómo se lograron estos resultados con estabilidad laboral y mejoras en el servicio?



# Primer Pilar: Desregulación, Simplificación y Digitalización.

- Simplificación y reducción de trámites de incorporación y recaudación de 56 a 25.
- SIPARE: Ahorro en comisiones bancarias, papel y correo por 170 mdp (500 mil patrones inscritos).
- Digitalización de 10 trámites de alto impacto:

<b>Trámite</b>	<b>Veces realizado al mes</b>
1. Actualización de datos de derechohabientes	700,000
2. Asignación o localización del número de seguridad social	280,000
3. Consulta de semanas cotizadas	180,000
4. Contratación de seguros voluntarios e incorporación voluntaria	40,000
5. Alta patronal de persona física	10,000
6. Consulta de vigencia de derechos	10,000
7. Alta patronal de persona moral	5,000
8. Consulta del estado de adeudo	3,000
9. Correcciones patronales	2,000
10. Movimientos patronales	1,000

**Total: 1.2 millones de visitas mensuales**

- Certificados Fiscales Digitales (10 millones de veces al año).
- Renovación de la Red Privada Virtual (12 veces más rápida y 82% más barata por dato transferido).

## **Hacia Adelante**

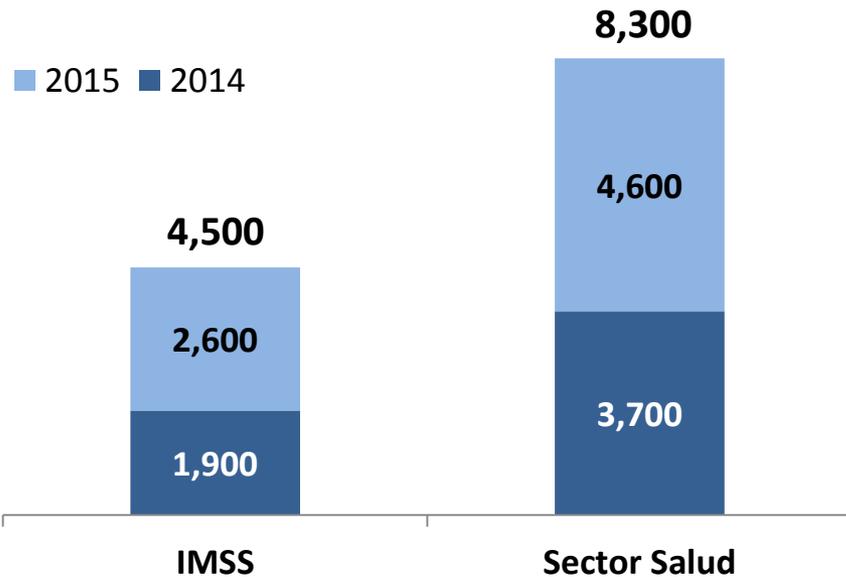
- Comprobación de supervivencia de manera no presencial para jubilados.
- Continuar con la digitalización de trámites:
  - Constancia de baja para seguro de desempleo
  - Trámite de pensión por incapacidad e invalidez

# Segundo Pilar: Transparencia.

- Eliminación de compras emergentes.
- Optimización de inventarios.
- Compra consolidada de medicamentos y material de curación 2015.
  - El monto de la compra aumentó de 43,000 mdp a 51,000 mdp.
  - El número de instituciones aumentó de 14 a 42.

} Ahorro de 1,500 mdp

**Ahorro Acumulado Compra Consolidada**  
(millones de pesos)



**Resultados Compra Consolidada**

	2013	2014	2015	
<b>Mayor número de participantes</b>	372	456	479	↑ 29%
<b>Menor concentración de mercado</b> (participación de 12 más grandes)	81%	72%	58%	↓ 23%
<b>Mayor número de PyMES</b>	73	108	126	↑ 73%

## Hacia Adelante

- Mismos estándares de transparencia y competencia para la contratación de servicios integrales.

# Tercer Pilar: Mejora de Servicios Médicos (1/2).

## Fortalecer la Prevención

- Aumentar el Chequeo Anual PrevenIMSS de 28 a 30 millones para 2015).

## Aumentar el Acceso y la Capacidad Resolutiva

- Programa Receta Resurtible (liberación de 7 millones de consultas = construir 500 consultorios).
- Convenios de intercambio de servicios entre diferentes instituciones públicas de salud:
  - Emergencia obstétrica.
  - Estados de Yucatán, Querétaro y Baja California Sur.
  - IMSS-Prospera y Seguro Popular en Chiapas y Oaxaca.
- Fortalecimiento de los encuentros médicos quirúrgicos de IMSS-Prospera.
  - Incremento del número de encuentros anuales de 13 a 19.
  - Aumento de personas valoradas en un 50%.

## Hacia Adelante

- Programa UNIFILA (gestión de pacientes espontáneos y cancelaciones).
- Ampliar el Programa Receta Resurtible.
- Pago por resultados para el cuidado de pacientes con diabetes controlada.
- Mejorar el proceso de referencias del 2do al 3er nivel de atención.

# Tercer Pilar: Mejora de Servicios Médicos (2/2).

## Impulso al Talento Médico

- Centro de educación a distancia (capacitación de 7,000 alumnos).

### Convenios con diferentes instituciones

**SEP**

Becas para actualización y estancias cortas en el extranjero

**CONACYT**

Para médicos jóvenes en el extranjero

**COFEPRIS y AMIIF**

Investigación clínica interinstitucional

**Escuela de Salud  
Pública de Harvard**

Temas de capacitación gerencial, epidemiología y sistemas de salud

**Asistencia Pública de  
los Hospitales de París**

Capacitación e intercambio de casos de éxito

# Perspectivas.

- Los esfuerzos realizados en 2013 tuvieron dos efectos:
  1. Ahorros en flujo de gasto de una sola vez que se van a mantener en el tiempo (reducción de inventarios, ahorro por comisiones, eficiencias en compras).
  2. Ahorros que disminuyen la tendencia creciente del gasto en el tiempo (simplificación de trámites, dictaminación rigurosa de incapacidades y jubilaciones, receta resurtible).
- Sin embargo, hacia adelante se antoja difícil volver sostenibles estos resultados.
- Es necesario continuar con medidas estructurales.

