

# Tasas de Tendencias Médicas Globales 2018



# Índice

Introducción.....	1
Características Claves.....	2
Elementos de los Planes de Salud .....	6
Contribución de los Empleados en los Costos de los Planes de Salud .....	6
Medios de Financiamiento de los Planes de Salud .....	7
Mecanismos de Servicios Alternativos/Innovadores .....	7
Un Llamado a la Acción .....	8
Resultados de la Investigación .....	9
Tablas de Tasas Promedios de Tendencia Médica .....	9
Elementos Más Importantes del Costo de Planes de Salud .....	13
Las Principales Condiciones Médicas Informadas que Generaron una Experiencia Siniestral Adversa .....	14
Factores de Riesgo Generadores de Costos Complementarios de los Planes de Salud .....	15
Iniciativas de Mitigación para Controlar el Incremento del Costo de los Planes Médicos .....	16
Nivel de Información Disponible de Reclamaciones en las Aseguradoras .....	17
Prevalencia de los Beneficios de Salud y sus Derivados.....	18
Resumen de las Mejores Prácticas por País - Contribución de los Empleados en el Costo .....	19
Resumen Regional de las Prácticas de la Contribución del Empleado en el Costo de la Prima .....	20
Resumen Regional de las Prácticas de los Países en la Contribución de los Empleados en el Pago de Reclamaciones* .....	20
Iniciativas Globales de Bienestar y Promoción de la Salud. ....	21
Glosario de Términos .....	27
Anexo .....	28
Informaciones de Contacto .....	29

# Introducción

Aon tiene el placer de presentar los resultados de su estudio de tasas de tendencias médicas a nivel global. La investigación fue realizada entre 98 oficinas de Aon que ofrecen servicios de corretaje, administración, y ofrecen asesoría sobre planes de salud patrocinados por las empresas en cada uno de los 98 países analizados en este informe. Los resultados de la investigación reflejan las perspectivas de tendencias médicas de los profesionales y clientes de Aon, así como las aseguradoras que hacen parte de la cartera de los planes de salud de Aon, en cada país. Las tendencias en las tasas no incluye márgenes por eventuales contramedidas realizadas por los empleadores, tales como ajustes en los planes para la reducción de costos, o el impacto de las negociaciones realizadas por los empleadores con las aseguradoras.

Aon realizó esta investigación teniendo como objetivo ayudar a las empresas multinacionales a:

- Presupuestar costos de primas para renovaciones de planes de salud
- Comprender los factores que generan aumentos en los costos médicos
- Elaborar iniciativas de bienestar y reducción de gastos para enfrentar los distintos desafíos.

Las tendencias médicas de este informe representan los aumentos porcentuales en los costos unitarios de los planes de salud (asegurados y autoasegurados), que se prevé se requerirá técnicamente, para poder abordar la inflación estimada de los precios, avances tecnológicos en el área médica, utilidades y frecuencias de uso de los planes y cambios en los costos de los programas sociales en cada país contemplado.

Es necesario tener en cuenta ciertas consideraciones en la interpretación de la información de este reporte. Estas tendencias en las tasas médicas no representan una visión general de los costos de salud de cada país como un todo. Tampoco son necesariamente indicativas de la situación general de la salud de la población de cada país.

Esta investigación abarca los siguientes temas en particular:

- Tendencias en las tasas médicas estimadas para el año 2018.
- Factores de riesgo que deberán conducir la inflación de costos médicos en el futuro.
- Elementos impulsores de costos que pueden ser mitigados a través de ajustes en los planes de salud.
- Iniciativas de bienestar y promoción de la salud que están siendo realizadas por las empresas con el fin abordar la tendencia creciente de los costos médicos.
- Las prácticas más comunes de las empresas en cada país, relacionadas con el diseño, financiamiento y administración de los planes de salud.
- Respuestas cualitativas que proporcionan, de forma global, un contexto más amplio para los planes de salud.

También fueron incluidas como referencia las tasas de inflación generales estimadas para 2018, publicadas por el Fondo Monetario Internacional – FMI – que fueron adoptadas como un indicador del nivel de la inflación minorista nacional, en cada país, para 2018.

Las tendencias en las tasas, los factores de riesgo y los elementos impulsores de costos presentados en este informe están relacionados a los planes patrocinados por los empleadores y sus usuarios que son administrados por Aon, con primas acumuladas de aproximadamente USD154 mil millones.

Los promedios de tendencias en las tasas médicas regionales y globales reflejan los siguientes procedimientos técnicos:

- Un proceso que considera el peso ponderado en el gasto promedio en salud por persona en cada país.
- Un mecanismo de cálculo de promedio geométrico.

Debido a la hiperinflación que perdura en Venezuela, este país fue retirado del mecanismo de cálculo de las tasas regionales y globales del año de 2018.

Esperamos que a medida que la demanda global para planes de beneficios médicos se extienda más, la cantidad de países participantes en nuestros informes publicados también aumentará. En el presente informe, estamos cubriendo a 98 países.

Esperamos que este informe le sea útil y estaremos atentos a sus comentarios e inquietudes.

# Características Claves

La prevalencia de planes de salud patrocinados por empresas está aumentando en todos los países abarcados por la investigación. Además de eso, el alcance en las condiciones ofrecidas por estos planes también está siendo ampliado (ej.: mayores beneficios vitalicios, mayores subsidios para beneficios de maternidad, menos exclusiones de la cobertura, más tipos de procedimientos médicos en los planes).

Este informe proporciona detalles sobre la práctica creciente de requerir la contribución del empleado en el costo del plan médico. El informe resume las prácticas más comunes para cada país cubierto en el reporte en lo relacionado a este aspecto- la contribución de los empleados en los costos de las primas médicas, o en los gastos de las reclamaciones o reembolsos médicos.

La tasa de tendencia global nominal continúa aumentando, aunque la tasa real haya presentado una ligera reducción.

Para 2018, se espera que la diferencia entre la tasa de tendencia y la tasa promedio de inflación general sufra una ligera reducción hasta 5,3 puntos porcentuales, en comparación al número de 5,4 en 2017.

Se espera que la tasa de tendencia nominal aumente 0,2 puntos porcentuales:

- Para 2018, la tasa de tendencia global era del 8,4 % y la tasa promedio de inflación general era del 3,1%<sup>1</sup>.
- En 2017, la tasa de tendencia global era del 8,2 % y la tasa promedio de inflación general era del 2,8%<sup>2</sup>.
- Aon prevé que los costos médicos sigan aumentando debido a factores como el envejecimiento de la población mundial, declive de la salud de forma general, adopción de malos hábitos de vida en países en desarrollo, y el continuo cambio y transferencia desde programas sociales hacia una mayor utilización de programas patrocinados por los empleadores.

## Anexo 1: Países donde se han observado márgenes de dos dígitos entre las tasas de tendencia médica y los niveles locales de inflación:



<sup>1</sup> Banco de Datos de Previsiones Económicas Mundiales del IMF, abril de 2017; <sup>2</sup> Banco de Datos de Previsiones Económicas Mundiales del IMF, abril de 2016.

# Características Principales

**Anexo 2: Las principales condiciones médicas informadas que generaron una experiencia siniestral adversa en todo el mundo, son las siguientes:**

% de países participantes

	Cáncer/ Crecimiento	68
	Cardiovascular	66
	Presión Arterial Elevada	54

**Anexo 3: Los diferenciales por región geográfica entre las enfermedades primarias que fueron informadas, que también impulsan la experiencia siniestral son:**

Estados Unidos	Canadá	Asia-Pacífico (APAC)	Europa	América Latina (LATAM)	Oriente Medio / África (MEA)
Osteomuscular / Costas	Salud Mental	Cardiovascular	Cardiovascular	Cáncer	Presión Arterial Elevada
Cardiovascular	Cardiovascular	Cáncer	Cáncer	Diabetes	Diabetes
Diabetes	Diabetes	Gastrointestinal	Presión Arterial Elevada	Cardiovascular	Respiratoria

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son las principales causas que contribuyen a una experiencia siniestral adversa que generan mayor inflación médica. Las ENT están vinculadas directamente a estilos de vida modernos, y su incidencia puede ser reducida significativamente a través del cambio de comportamientos individuales. Influenciar tales comportamientos constituye un desafío y una oportunidad para empleadores.

**Anexo 4: Los principales factores de riesgo globales que se prevé serán las mayores causas de reclamos médicos a futuro son:**

	Presión Arterial Elevada	78
	Sedentarismo físico	49
	Obesidad	48

% de países participantes

## Características Principales

**Anexo 5: Los diferenciales por región geográfica entre los factores de riesgo que se prevé generarán gastos médicos en el futuro son:**

Estados Unidos	Canadá	APAC	Europa	LATAM	MEA
Sedentarismo físico	Envejecimiento	Presión Arterial Elevada	Presión Arterial Elevada	Presión Arterial Elevada	Presión Arterial Elevada
Mala Nutrición	Sedentarismo físico	Obesidad / Sedentarismo físico	Tratamiento Inadecuado del Estrés	Mala Nutrición	Sedentarismo físico
Obesidad	Obesidad	Colesterol Alto / Mala Nutrición	Obesidad/Sedentarismo físico/ Tabaquismo	Obesidad / Colesterol Alto	Mala Nutrición / Colesterol Alto

**Anexo 6: Los elementos del plan médico con mayor impacto en el gasto son:**

	Hospitalización	86
	Clínicas/Laboratorios	74
	Servicios Médicos	73

% de países participantes

**Anexo 7: Los diferenciales por región geográfica entre los elementos del plan médico generadores de costos son:**

Estados Unidos	Canadá	APAC	Europa	LATAM	MEA
Hospitalización	Inmunomoduladores Biológicos	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización, Medicamentos Recetados y Clínicas/ Laboratorios	Hospitalización y Clínicas/ Laboratorios
Servicios Médicos	Medicamentos Recetados	Servicios Médicos	Clínicas/Laboratorios y Servicios Médicos	Servicios Médicos	Medicamentos Recetados
Medicamentos Recetados	Asistencia Médica Preventiva	Clínicas/Laboratorios	Servicios Odontológicos	Maternidad	Servicios Médicos

## Características Principales

**Anexo 8: Los métodos más comúnmente reportados para minimizar el aumento en los costos de los planes médicos son los siguientes:**

	Iniciativas de bienestar	71
	Contención de Costos	69
	Restricciones en el acceso y la prestación del servicio	49

% de países participantes

**Anexo 9: Los métodos de mitigación de costos más comúnmente informados por región geográfica son:**

Estados Unidos	Canadá	APAC	Europa	LATAM	MEA
Contención de costos	Contención de costos	Contención de costos	Contención de costos	Iniciativas de bienestar	Iniciativas de bienestar
Cambio en el diseño del plan	Iniciativas de bienestar	Iniciativas de bienestar	Iniciativas de bienestar	Contención de costos	Contención de costos
Restricciones en el acceso y la prestación del servicio	Cambio en el diseño del plan	Restricciones en el acceso y la prestación del servicio	Redes de Prestadores de Servicios de Salud	Restricciones en el acceso y la prestación del servicio	Restricciones en el acceso y la prestación del servicio

**Anexo 10: Las iniciativas más comunes de bienestar y promoción de salud que asumen los empleadores más progresistas a nivel global son:**

Programas de bienestar	Proporcionados de Manera General
Detección de Enfermedad	83
Programas Educativos	72
Intervenciones de bienestar	69

% de países participantes

# Características Principales

## Elementos de los Planes de Salud

Este año realizamos una investigación en nuestras oficinas para determinar la prevalencia de los servicios de los programas de salud en cada país. Un resumen de las respuestas ofrecidas es presentado a continuación:

### Anexo 11: Elementos de los Planes de Salud

	Hospitalización	90
	Servicios ambulatorios	86
	Servicios Oftalmológicos	60
	Servicios Odontológicos	63
	Medicamentos Recetados	72
	Medicina Preventiva	62

% de países que informaron fuerte prevalencia.

## Contribución de los Empleados en los Costos de los Planes de Salud

### Prácticas Generales

Dado que la contribución de los empleados en los costos de los Planes de Salud, es un elemento muy importante dentro de las estrategias de contención de costos médicos de una empresa, analizamos el predominio de las prácticas que se llevan en cada país, a partir de dos perspectivas:

- Contribución de los empleados en las primas médicas
- Contribución en el costo de las reclamaciones

Los siguientes números representan los porcentajes de las oficinas de Aon, referentes al informe de prácticas formales nacionales relacionadas a la contribución de los empleados en las primas de los planes médicos y en las reclamaciones de salud en sus respectivas regiones.

### Anexo 12: Contribución de los Empleados en los Costos

	Mundial	APAC	Europa	LATAM	MEA
Contribución en la Prima Médica	78	68	94	90	52
Contribución en los Costos Médicos	85	95	65	86	100

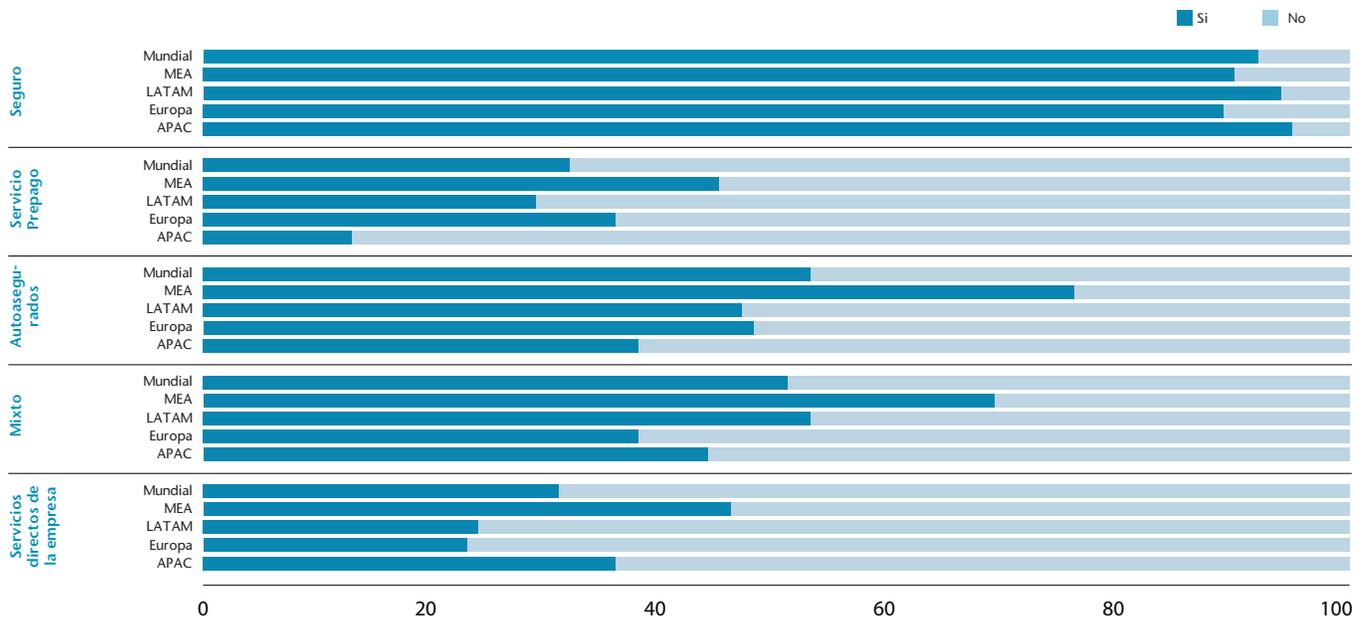
% de países participantes

# Características Principales

## Medios de Financiamiento de los Planes de Salud

El predominio de enfoques de financiamiento informado en cada país es presentado a continuación:

### Anexo 13: Prevalencia de Esquemas de Financiamiento (%).



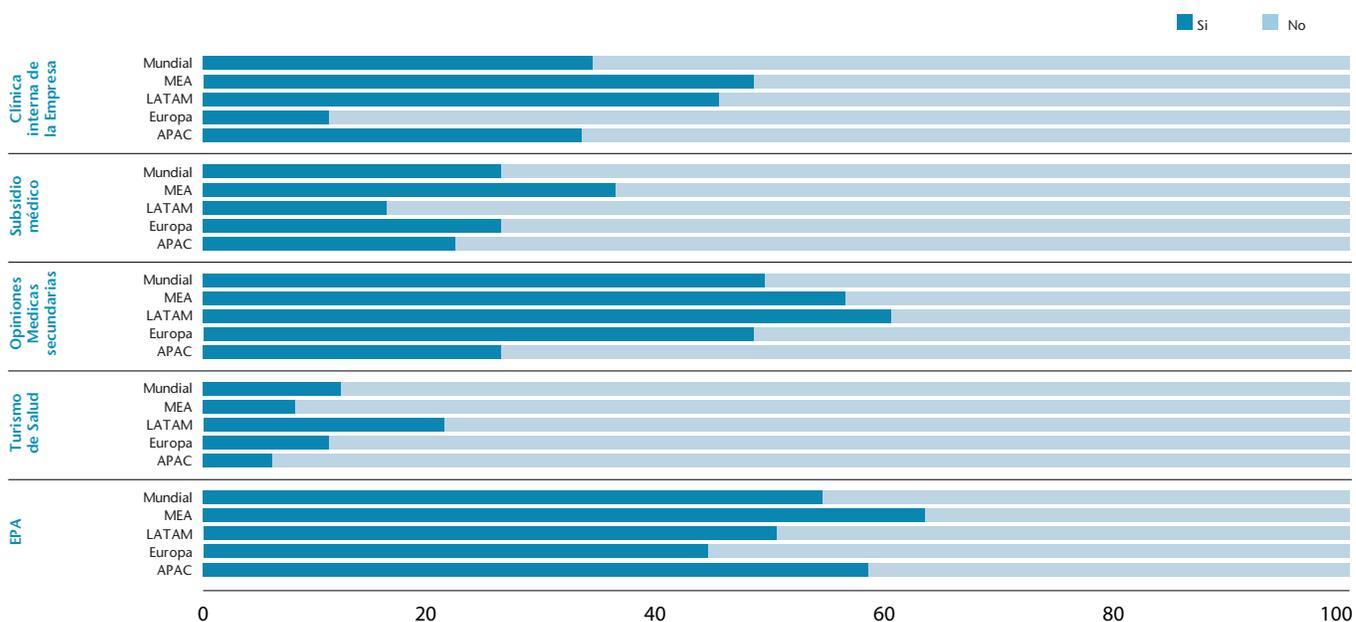
### Observaciones:

- Los “Servicios Pre-Pagos” se refieren al financiamiento de cobertura médica a través de tarifas definidas por participante, las cuales son tarifados según la población asegurada y la red de prestadores de servicios de salud.
- Los “Servicios prestados directamente en las instalaciones de la empresa” se refiere a clínicas o dispensario médico pertenecientes (o alquilado) por la empresa (un médico general o enfermero(a) y, el suministro básico de medicamentos recetados), que generalmente es puesto a disposición en el lugar de trabajo.

## Mecanismos de Servicios Alternativos/Innovadores

Las oficinas de Aon informaron la prevalencia de los siguientes mecanismos de prestación de servicios, que dan soporte a los planes de beneficios médicos:

### Anexo 14: Mecanismos de Servicios como Soporte para los Planes de Beneficios Médicos (%)



# Un Llamado a la Acción

Los resultados presentados en este informe sugieren que las empresas deben acelerar sus esfuerzos para ayudar a que los empleados comprendan sus propios riesgos de salud y adopten actitudes para mejorarla. El aumento de los costos y la prevalencia de enfermedades crónicas constituyen un fenómeno mundial - e, independiente del sistema de seguros de salud local, los empleadores experimentarán mayores costos organizacionales y pérdida de productividad de las fuerzas de trabajo en el caso que estas tendencias se mantengan.

El resumen de iniciativas de bienestar presentadas en este informe debe ser útil para comprender los esfuerzos de reducción de costos y mejoramiento del bienestar que están siendo realizados por los empleadores, sin embargo, las causas subyacentes de enfermedades y factores de riesgo varían mucho por región, país, sector empresarial, etc. Por lo tanto, es importante direccionar, con cautela, las iniciativas de las empresas a la situación específica relacionada a cada plan de salud.

# Resultados de la Investigación

## Tablas de Tasas Promedios de Tendencia Médica

Anexo 15: Región (% Promedio)	2017			2018		
	Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica		Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica	
		Bruta	Neta		Bruta	Neta
<b>Mundial</b>	<b>2.8</b>	<b>8.2</b>	<b>5.4</b>	<b>3.1</b>	<b>8.4</b>	<b>5.3</b>
América del Norte	1.6	6.3	4.7	2.4	6.9	4.5
América Latina y Caribe	6.0	14.2	8.2	5.2	13.9	8.7
Europa	1.6	5.7	4.1	2.0	5.8	3.8
Oriente Medio y África	6.7	14.3	7.6	7.6	15.3	7.7
Asia	2.9	8.9	6.0	3.0	8.9	5.9

Anexo 16: Región/País (% Promedio)	2017			2018		
	Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica		Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica	
		Bruta	Neta		Bruta	Neta
<b>Mundial</b>	<b>2.8</b>	<b>8.2</b>	<b>5.4</b>	<b>3.1</b>	<b>8.4</b>	<b>5.3</b>
<b>América del Norte</b>	<b>1.6</b>	<b>6.3</b>	<b>4.7</b>	<b>2.4</b>	<b>6.9</b>	<b>4.5</b>
Canadá	1.9	8.0	6.1	2.1	6.0	3.9
Estados Unidos	1.5	6.0	4.5	2.4	7.0	4.6
<b>América Latina y Caribe</b>	<b>6.0</b>	<b>14.2</b>	<b>8.2</b>	<b>5.2</b>	<b>13.9</b>	<b>8.7</b>
Argentina	19.9	30.0	10.1	18.7	25.0	6.3
Bahamas	1.1	10.0	8.9	1.5	10.0	8.5
Bolivia	5.0	12.5	7.5	5.0	10.0	5.0
Brasil	6.1	17.2	11.0	4.3	19.0	14.7
Chile	3.0	6.0	3.0	3.0	6.5	3.5
Colombia	3.4	9.3	5.9	3.2	6.8	3.6
Costa Rica	3.0	14.0	11.0	3.0	14.0	11.0
República Dominicana	4.0	6.0	2.0	4.2	6.0	1.8
Ecuador	3.0	16.0	13.0	0.6	10.0	9.4
El Salvador	1.9	10.0	8.1	2.3	10.0	7.7
Guatemala	3.8	15.0	11.2	4.0	10.0	6.0
Honduras	3.4	15.0	11.6	4.5	15.0	10.5
Jamaica	5.9	5.0	(0.9)	5.3	10.0	4.7
México	3.0	10.3	7.2	3.2	11.8	8.6
Nicaragua	6.8	11.6	4.8	7.4	12.0	4.6
Panamá	2.0	14.0	12.0	2.3	12.0	9.7
Perú	2.5	8.0	5.5	2.6	7.0	4.4
Puerto Rico	1.2	7.5	6.3	0.5	7.2	6.7
Trinidad y Tobago	4.7	18.0	13.3	2.4	10.0	7.6
Uruguay	8.0	8.0	0.0	7.5	8.8	1.3
Venezuela	1,642.8	600.0	(1,042.8)	2,068.5	1,000.0	(1,068.5)

## Resultados de la Investigación

Anexo 16 (continuación): Región/País (% Promedio)	2017			2018		
	Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica		Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica	
		Bruta	Neta		Bruta	Neta
<b>Europa</b>	<b>1.6</b>	<b>5.7</b>	<b>4.1</b>	<b>2.0</b>	<b>5.8</b>	<b>3.8</b>
Austria	1.8	2.2	0.4	1.8	2.3	0.5
Bélgica	1.1	2.4	1.2	1.7	3.8	2.1
Bulgaria	1.2	10.0	8.8	1.8	10.1	8.3
Croacia	1.3	1.2	(0.1)	1.1	1.2	0.1
Chipre	0.3	1.5	1.2	1.4	1.5	0.1
República Checa	2.2	3.0	0.8	1.8	3.6	1.8
Dinamarca	1.4	1.5	0.1	1.1	1.3	0.2
Finlandia	1.4	10.0	8.6	1.6	5.0	3.4
Francia	1.1	4.5	3.4	1.2	3.0	1.8
Alemania	1.4	8.0	6.6	1.7	10.0	8.3
Grecia	0.6	4.0	3.4	1.4	6.0	4.6
Hungría	2.4	2.2	(0.2)	3.3	4.0	0.7
Irlanda	1.4	6.0	4.6	2.4	8.0	5.6
Italia	0.7	4.0	3.3	1.3	4.0	2.7
Letonia	1.5	3.0	1.5	2.5	8.0	5.5
Lituania	1.9	15.0	13.1	2.0	15.0	13.0
Luxemburgo	n/a	n/a	n/a	1.3	1.9	0.6
Noruega	2.5	8.0	5.5	2.5	7.0	4.5
Polonia	1.3	5.0	3.7	2.3	5.0	2.7
Portugal	1.2	4.0	2.8	1.4	4.0	2.6
Romania	3.1	5.0	1.9	3.2	5.0	1.8
Rusia	6.5	15.0	8.5	4.2	12.0	7.8
Serbia	3.1	10.0	6.9	3.0	8.0	5.0
Eslovaquia	1.7	1.5	(0.2)	1.5	20.0	18.5
Eslovenia	1.3	0.7	(0.6)	2.0	2.6	0.6
España	1.0	4.5	3.5	1.4	2.9	1.5
Suecia	n/a	n/a	n/a	1.6	1.7	0.1
Suiza	(0.1)	4.0	4.1	0.7	4.0	3.3
Holanda	0.7	3.6	2.9	1.4	4.0	2.6
Turquía	8.8	13.0	4.2	9.1	13.0	3.9
Ucrania	11.0	13.0	2.0	9.5	12.0	2.5
Reino Unido	1.9	8.0	6.1	2.6	8.0	5.4

## Resultados de la Investigación

Anexo 16 (continuación): Región/País (% Promedio)	2017			2018		
	Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica		Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica	
		Bruta	Neta		Bruta	Neta
<b>Oriente Medio y África</b>	<b>6.7</b>	<b>14.3</b>	<b>7.6</b>	<b>7.6</b>	<b>15.3</b>	<b>7.7</b>
Angola	15.2	20.0	4.8	17.8	25.0	7.2
Baréin	5.0	10.0	5.0	3.4	13.0	9.6
Botsuana	n/a	n/a	n/a	4.2	8.7	4.5
República Democrática del Congo	2.5	4.0	1.5	10.0	12.0	2.0
Egipto	9.5	17.0	7.5	16.9	35.0	18.1
Etiopía	11.6	15.0	3.4	7.5	12.5	5.0
Gana	8.9	17.0	8.1	9.0	15.0	6.0
Costa de Marfil	0.0	3.0	3.0	2.0	9.0	7.0
Kenia	6.0	12.5	6.5	2.4	12.0	9.6
Kuwait	3.5	10.0	6.5	3.6	12.0	8.4
Líbano	2.0	15.0	13.0	2.0	16.0	14.0
Malawi	13.9	25.0	11.1	10.6	14.0	3.4
Marruecos	2.0	0.0	(2.0)	n/a	n/a	n/a
Nigeria	12.4	23.0	10.6	17.5	22.5	5.0
Catar	5.8	11.0	5.3	5.7	15.0	9.3
Arabia Saudita	1.0	14.0	13.0	5.1	13.5	8.4
Senegal	1.2	2.7	1.5	2.0	0.5	(1.5)
Sierra Leona	n/a	n/a	n/a	8.5	10.0	1.5
África del Sur	6.3	10.3	4.0	5.5	10.4	4.9
Sultanato de Omán	2.8	5.0	2.2	3.0	7.5	4.5
Túnez	3.9	8.3	4.4	3.8	8.0	4.2
Uganda	5.9	20.0	14.1	6.0	15.0	9.0
Emiratos Árabes Unidos	2.7	12.0	9.3	3.7	10.0	6.3
Zambia	n/a	n/a	n/a	8.0	10.0	2.0
Zimbabue	n/a	n/a	n/a	6.6	12.0	5.4

## Resultados de la Investigación

Anexo 16 (continuación): Región/País (% Promedio)	2017			2018		
	Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica		Tasa Anual de Inflación General	Tasas Anuales de Tendencia Médica	
		Bruta	Neta		Bruta	Neta
Asia	2.9	8.9	6.0	3.0	8.9	5.9
Australia	2.4	6.9	4.4	2.4	5.3	2.9
Bangladesh	6.9	7.5	0.6	5.8	7.4	1.6
China	2.0	5.0	3.0	2.3	5.5	3.2
Hong Kong	2.6	5.0	2.4	2.7	6.2	3.5
India	5.3	12.0	6.7	5.1	9.0	3.9
Indonesia	4.0	15.0	11.0	4.5	15.0	10.5
Japón	1.2	3.3	2.1	0.6	0.7	0.1
Kazajstán	9.3	7.5	(1.8)	7.2	7.2	0.0
Malasia	2.9	15.0	12.1	2.9	15.3	12.4
Mongolia	n/a	n/a	n/a	5.1	6.5	1.4
Nueva Zelanda	1.9	5.0	3.1	2.0	6.0	4.0
Pakistán	5.0	16.2	11.2	5.0	16.8	11.8
Papúa Nueva Guinea	n/a	n/a	n/a	6.5	7.0	0.5
Filipinas	3.4	8.0	4.6	3.3	10.0	6.7
Singapur	1.3	10.0	8.7	1.8	10.0	8.2
Corea del Sur	2.2	13.0	10.8	1.9	11.0	9.1
Taiwán	1.1	8.2	7.1	1.3	8.0	6.7
Tailandia	2.5	8.0	5.5	1.5	8.5	7.0
Vietnam	2.3	20.0	17.7	5.0	23.2	18.2

### Observaciones:

- El término "Neta" indica tendencias médicas neta de los índices de inflación nacional.
- La tasa de tendencia médica de 2018 de los Estados Unidos fue obtenida a partir del banco de datos de Iniciativas de Salud de Aon, así como aplicada a planes PPO y ajustada para reflejar los aumentos esperados anteriores a cambios realizados en cualquier plan, programa, u operadora para Contención de costos.
- Venezuela fue retirada del cálculo de tasas promedio globales y regionales para 2017 y 2018.

# Resultados de la Investigación

## Elementos Más Importantes del Costo de Planes de Salud

Las cifras indicadas a continuación representan los porcentajes de respuestas de las oficinas de Aon fuera de los Estados Unidos, que informaron el ítem del costo considerado como el elemento más importante del plan médico en sus respectivos países.

### Anexo 17: Principales Elementos Generadores de Costos Globales

	Hospitalización	86
	Clínicas/Laboratorios	74
	Servicios Médicos	73
	Medicamentos Recetados	67
	Maternidad	34

% de países que informaron fuerte predominio o dominio moderado en los planes médicos.

Los números a continuación representan los porcentajes de respuestas ofrecidas por oficinas de Aon, que informaron los elementos con mayor costo en sus respectivas regiones.

### Anexo 18: Elementos Generadores de Costos Indicados en las Respectivas Regiones

APAC		Europa		LATAM		MEA	
Hospitalización	89	Hospitalización	86	Hospitalización	86	Hospitalización	88
Servicios Médicos	74	Clínicas/Laboratorios	62	Clínicas/Laboratorios	86	Clínicas/Laboratorios	88
Clínicas/Laboratorios	68	Servicios Médicos	62	Medicamentos recetados	86	Medicamentos recetados	84
Medicamentos recetados	63	Servicios Odontológicos	52	Servicios Médicos	81	Servicios Médicos	80
Costos de Administración	26	Medicamentos recetados	38	Maternidad	57	Maternidad	48

% de países participantes

# Resultados de la Investigación

## Las Principales Condiciones Médicas Informadas que Generaron una Experiencia Siniestral Adversa

Los números indicados a continuación representan los porcentajes de respuestas de las oficinas de Aon fuera de los Estados Unidos, que informaron la condición médica como factor que generan una experiencia siniestral adversa en sus respectivos países.

### Anexo 19: Principales Condiciones de Salud Globales que Generan Costos a los Planes de Salud

	Cáncer	68
	Cardiovascular	66
	Presión Arterial Elevada	54
	Diabetes	48
	Respiratorio	44

% de países participantes

Las principales condiciones médicas por región informadas por las unidades de Aon fueron:

### Anexo 20: Principales Condiciones por Región

APAC		Europa		LATAM		MEA	
Cáncer	74	Cardiovascular	79	Cáncer	86	Presión Arterial Elevada	72
Cardiovascular	74	Cáncer	76	Diabetes	67	Diabetes	60
Gastrointestinal	58	Presión Arterial Elevada	55	Cardiovascular	62	Respiratorio	56
Respiratorio	47	Osteomuscular / Espalda	45	Presión Arterial Elevada	62	Cardiovascular	44
Osteomuscular / Costas	47	Diabetes	38	Osteomuscular / Espalda	38	Cáncer	40

% de los países que respondieron

# Resultados de la Investigación

## Factores de Riesgo Generadores de Costos Complementarios de los Planes de Salud

Los números a continuación representan los porcentajes de respuestas de las oficinas de Aon fuera de los Estados Unidos, que informaron los factores de riesgo más importantes para la generación de gastos médicos adversos en el futuro, en sus respectivos países.

### Anexo 21: Principales Factores de Riesgo Globales

	Presión Arterial Elevada	78
	Sedentarismo físico	49
	Obesidad	48
	Colesterol Alto	47
	Mala Nutrición	45

% de países participantes

Las cifras indicadas a continuación representan los porcentajes de respuestas brindados por oficinas de Aon, que informaron los factores de riesgo en sus respectivas regiones.

### Anexo 22: Factores de Riesgo en las Respectivas Regiones

APAC		Europa		LATAM		MEA	
Presión Arterial Elevada	68	Presión Arterial Elevada	93	Presión Arterial Elevada	81	Presión Arterial Elevada	72
Obesidad	53	Tratamiento Inadecuado del Estrés	50	Mala Nutrición	76	Sedentarismo físico	48
Sedentarismo físico	53	Tabaquismo	46	Colesterol Alto	62	Mala Nutrición	44
Colesterol Alto	47	Obesidad	46	Obesidad	62	Colesterol Alto	44
Mala Nutrición	47	Sedentarismo físico	46	Sedentarismo físico	48	Inadecuadas condiciones de Higiene, Agua y Salubridad	40

% de países participantes

# Resultados de la Investigación

## Iniciativas de Mitigación para Controlar el Incremento del Costo de los Planes Médicos

Los números a continuación representan los porcentajes de respuestas brindados por las oficinas de Aon fuera de los Estados Unidos, que informaron los métodos que tienen como objetivo reducir el aumento de los costos relacionados a los planes de salud.

### Anexo 23: Principales Elementos Globales

	Iniciativas de bienestar	71
	Contención de costos	69
	Restricciones Relacionadas al Acceso y Prestación del Servicio	49
	Cambios en el diseño del plan	48
	Planes de Beneficios Flexibles que tienen como objetivo Limitar los Costos Generales de Beneficios.	38

% de países participantes

Los resultados a continuación representan los porcentajes de respuestas brindados por oficinas de Aon, que informaron los métodos de reducción de riesgos en sus respectivas regiones.

### Anexo 24: Iniciativas de Mitigación del Costo en las Respectivas Regiones

APAC		Europa		LATAM		MEA	
Contención de costos	89	Contención de costos	64	Iniciativas de bienestar	76	Iniciativas de bienestar	76
Iniciativas de bienestar	74	Iniciativas de bienestar	57	Contención de costos	57	Contención de costos	68
Restricciones relacionadas al acceso y prestación del servicio	58	Redes de Prestadores de Servicios de Salud	50	Restricciones relacionadas al acceso y prestación del servicio	52	Restricciones Relacionadas al Acceso y Entrega	60
Cambios en el diseño del plan	53	Cambios en el diseño del plan	43	Redes de Prestadores de Servicios de Salud	33	Cambios en el diseño del plan	60
Planes de Beneficios Flexibles	42	Planes de Beneficios Flexibles	39	Cambios en el diseño del plan	33	Planes de Beneficios Flexibles	40

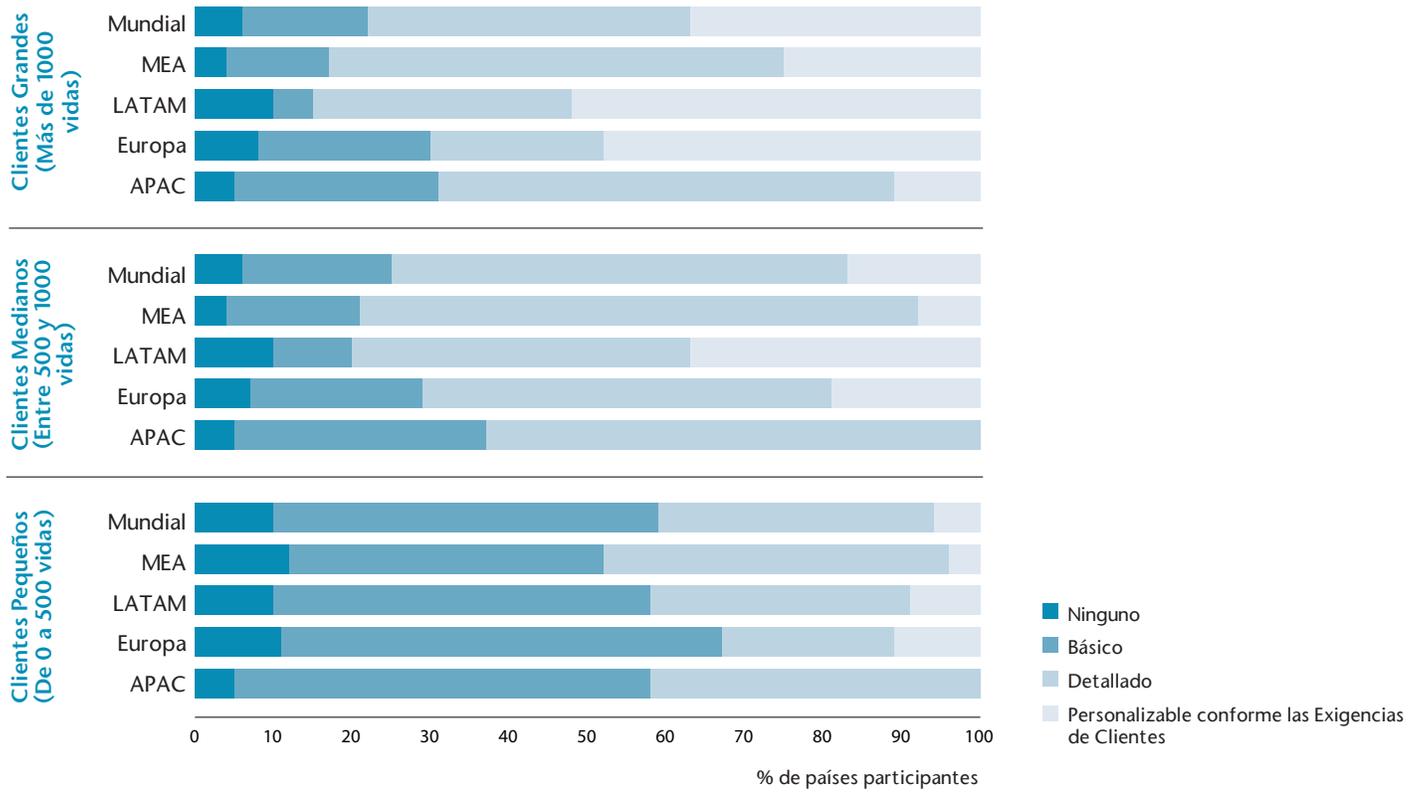
% de países participantes

# Resultados de la Investigación

## Nivel de Información Disponible de Reclamaciones en las Aseguradoras

Comprender bien los factores específicos que orientan el costo del plan de salud de una empresa es fundamental para la elaboración de una estrategia eficiente de reducción de gastos. Los números a continuación representan la prevalencia en la disponibilidad de la información de reclamaciones médicas por tamaño del cliente, informados por las oficinas de Aon en sus respectivas regiones.

### Anexo 25: Nivel de Informaciones de Gastos Disponibles

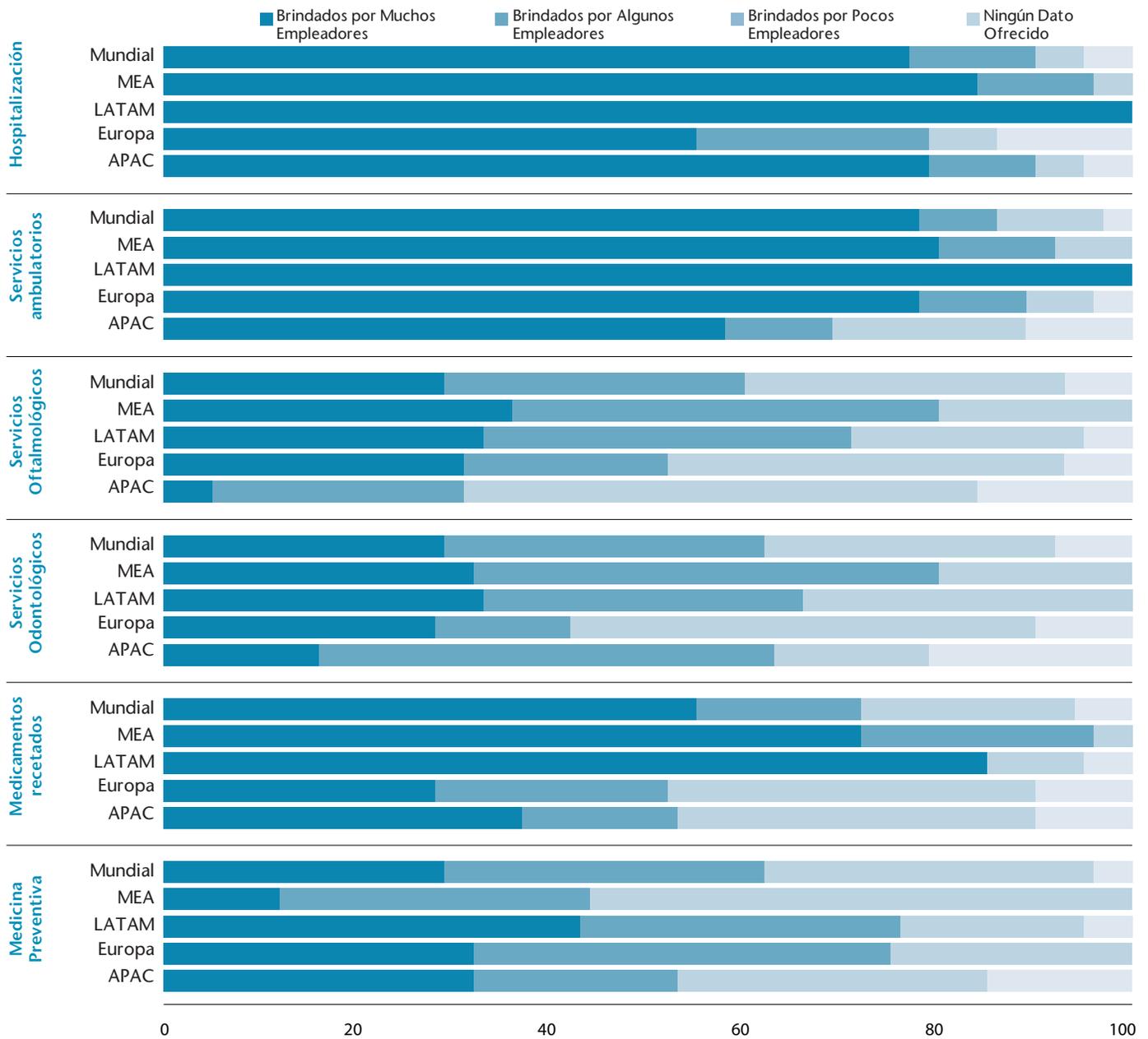


# Resultados de la Investigación

## Prevalencia de los Beneficios de Salud y sus Derivados

Este año, los países investigados informaron las prácticas más comunes en las prestaciones médicas del plan de salud, junto con los medios de financiamiento y mecanismos innovadores de prestación de servicios. Los principales resultados están resumidos en las tablas presentadas a continuación:

### Anexo 26: Beneficios Brindados por Empleadores (%)

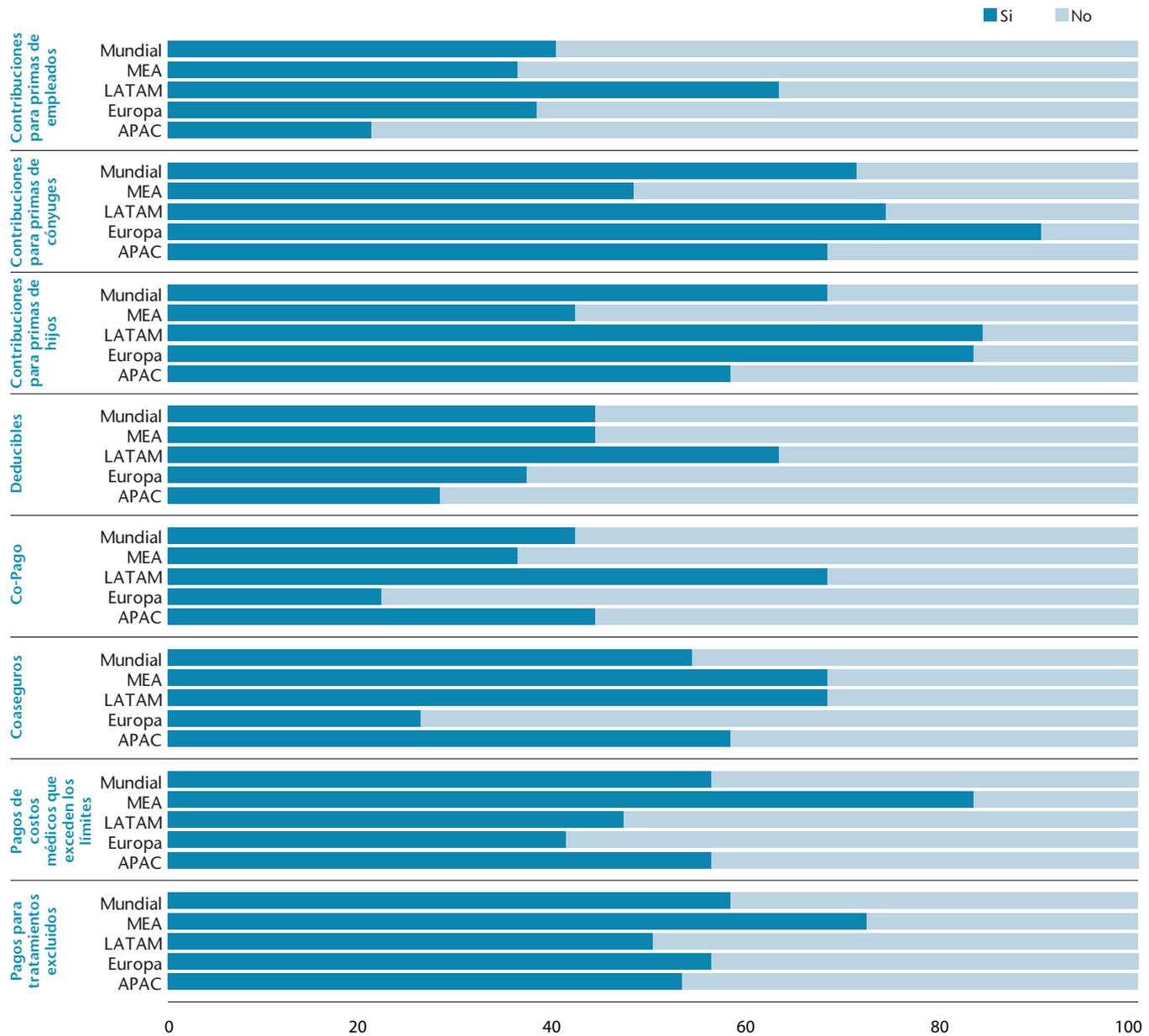


# Resultados de la Investigación

## Resumen de las Mejores Prácticas por País – Contribución de los Empleados en el Costo

Las oficinas de Aon informaron el predominio de la contribución de los empleados en el costo de los planes de salud, por medio de aportes a primas y/o gastos médicos\*

### Anexo 27: Oficinas que Informaron Prácticas Formales (%)



\*Consulte el Glosario de Términos para verificar la definición de deducibles, Co-pago y Coaseguro

# Resultados de la Investigación

## Resumen Regional de las Prácticas de la Contribución del Empleado en el Costo de la Prima

La tabla a continuación presenta la prevalencia de prácticas comunes, a nivel de contribuciones de empleados, exigidos en el plan de salud estándar en cada país, con relación a las primas valoradas para la cobertura del empleado, su cónyuge y/o dependientes.

<b>Anexo 28: % de Oficinas que Informaron Prácticas Formales</b>	<b>Mundial</b>	<b>APAC</b>	<b>Europa</b>	<b>LATAM</b>	<b>MEA</b>
Solamente para el EE	3	0	3	5	4
Solamente para el Cónyuge	3	11	3	0	0
Solamente para los hijos	0	0	0	0	0
EE + cónyuge	3	0	3	0	8
EE + Hijos	2	0	0	11	0
EE + cónyuge + Hijos	32	21	31	47	24
cónyuge + Hijos	33	37	52	26	16
Nadie	23	32	7	11	48

% de países participantes

## Resumen Regional de las Prácticas de los Países en la Contribución de los Empleados en el Pago de Reclamaciones\*

La tabla a continuación exhibe las prácticas más comunes por país, informadas por las oficinas de Aon, respecto a contribuciones financieras exigidas a los empleados, para la atención de los costos de las reclamaciones incurridas.

<b>Anexo 29: % de Oficinas que Informaron Prácticas Formales</b>	<b>Mundial</b>	<b>APAC</b>	<b>Europa</b>	<b>LATAM</b>	<b>MEA</b>
Solamente deducibles	8	0	15	11	4
Solamente co-pagos	3	5	0	5	4
Solamente coaseguro	11	21	4	0	20
Solamente deducibles + Co-pago	4	5	7	5	0
Solamente deducibles + Coaseguro	10	5	7	11	16
Solamente Co-pago + Coaseguro	12	16	7	21	8
deducibles + Co-pago + Coaseguro	22	16	7	37	24
Ninguno	30	32	52	11	24
Total de Informes de Países	92	19	27	19	25

\*Consulte el Glosario de Términos para verificar la definición de deducibles, co-pago y co-seguro

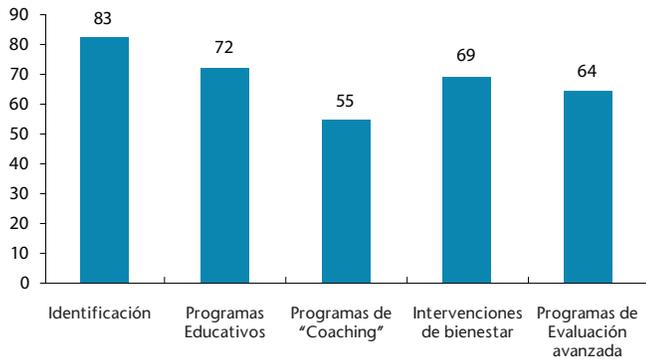
% de países participantes

# Resultados de la Investigación

## Iniciativas Globales de Bienestar y Promoción de la Salud.

Las cifras indicadas a continuación representan los porcentajes de respuesta de las oficinas de Aon que indicaron la existencia de programas de bienestar como un factor normalmente ofrecido entre los grupos de empleadores indicados en sus respectivos países.

### Anexo 30: Programas de Bienestar Comúnmente Ofrecidos (% de prácticas formales informadas en el país).



#### Educación

Materiales de Comunicación sobre Bienestar	70
Servicio Web Informativo	56
Kits de bienestar	61
Educación enfocada a "fitness"	45

% de países participantes

#### Detección

Exámenes Físicos	83
Exámenes Oftalmológicos	69
Mamografías	53
Exámenes Auditivos	47

% de países participantes

#### Programas de Coaching

Sistema de Gestión de la Salud	22
Programas de Incentivos	52
Especialistas en Salud	28

% de países participantes

#### Programas de Asistencia Avanzada

Salud Cardiovascular	70
Exámenes Avanzados	56
Nutrición	61
Uso de Sustancia	45
Nivel de Condición Física	33

% de países participantes

#### Intervenciones en bienestar

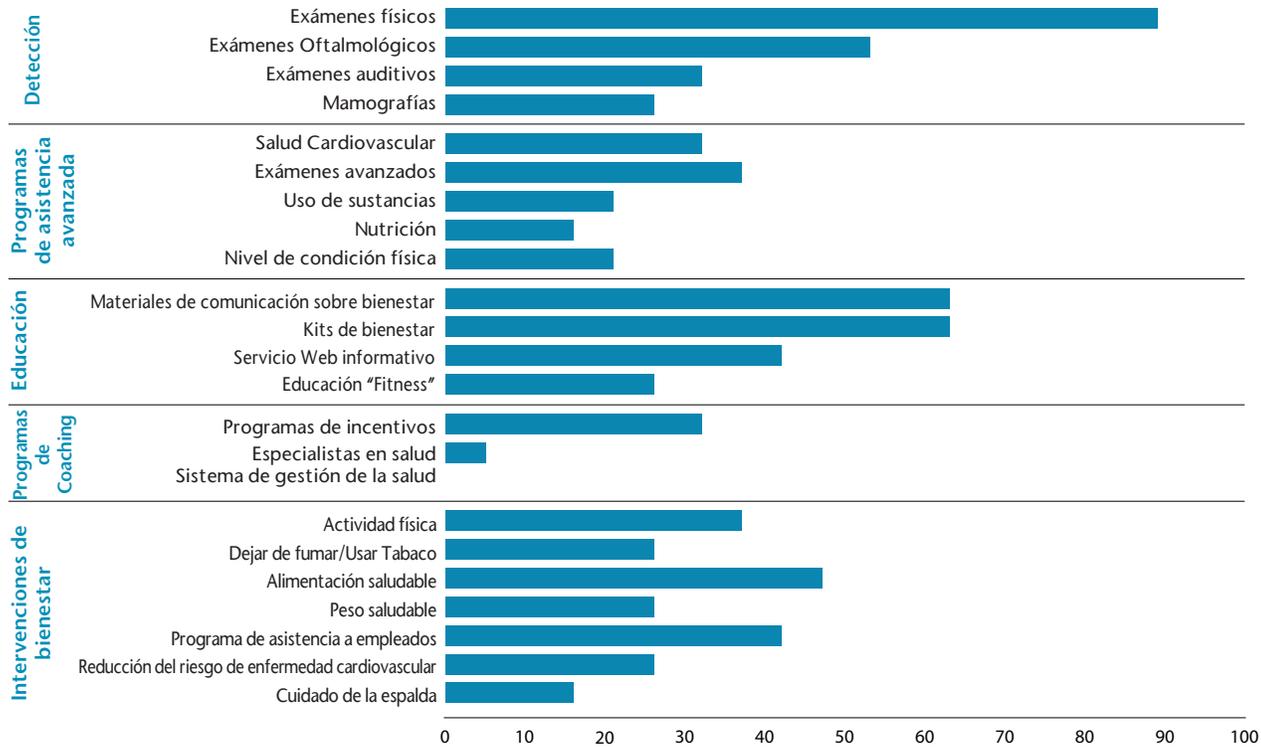
Parar de Fumar/ Interrumpir el Tabaquismo	46
Programa de Asistencia a Empleados	47
Actividad Física	58
Peso Saludable	46
Cuidados de la Espalda	39
Alimentación Saludable	58
Reducción del Riesgo de Enfermedad Cardiovascular	42

% de países participantes

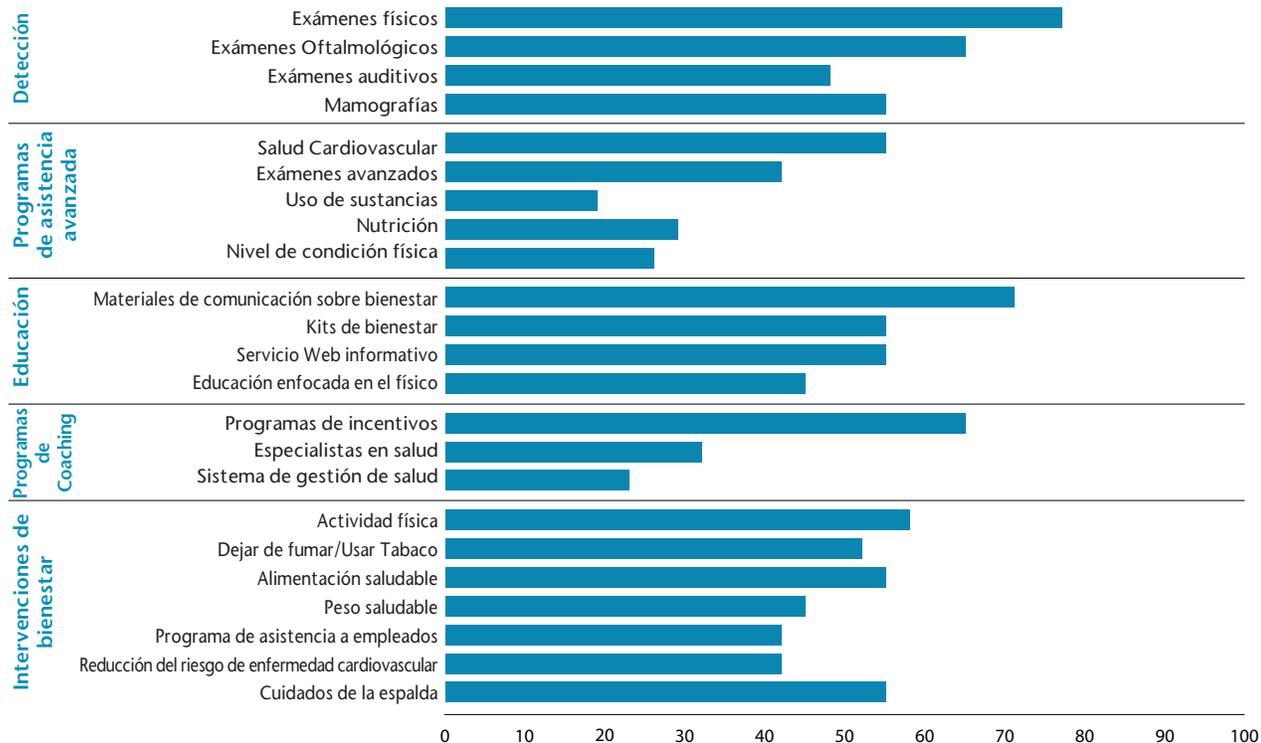
# Resultados de la Investigación

Las tablas a continuación muestran el porcentaje de países por región que relataron los programas indicados como predominantes en los mercados locales.

## Anexo 31: Asia-Pacífico

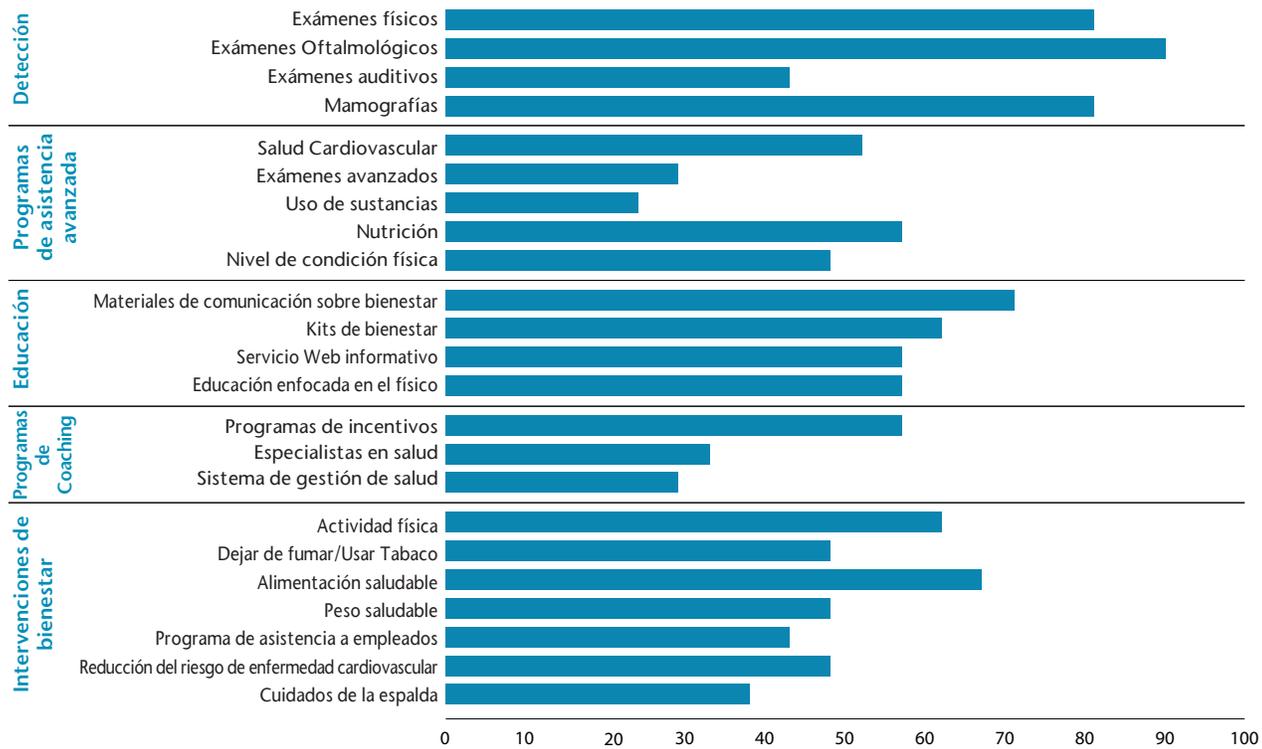


## Anexo 32: Europa

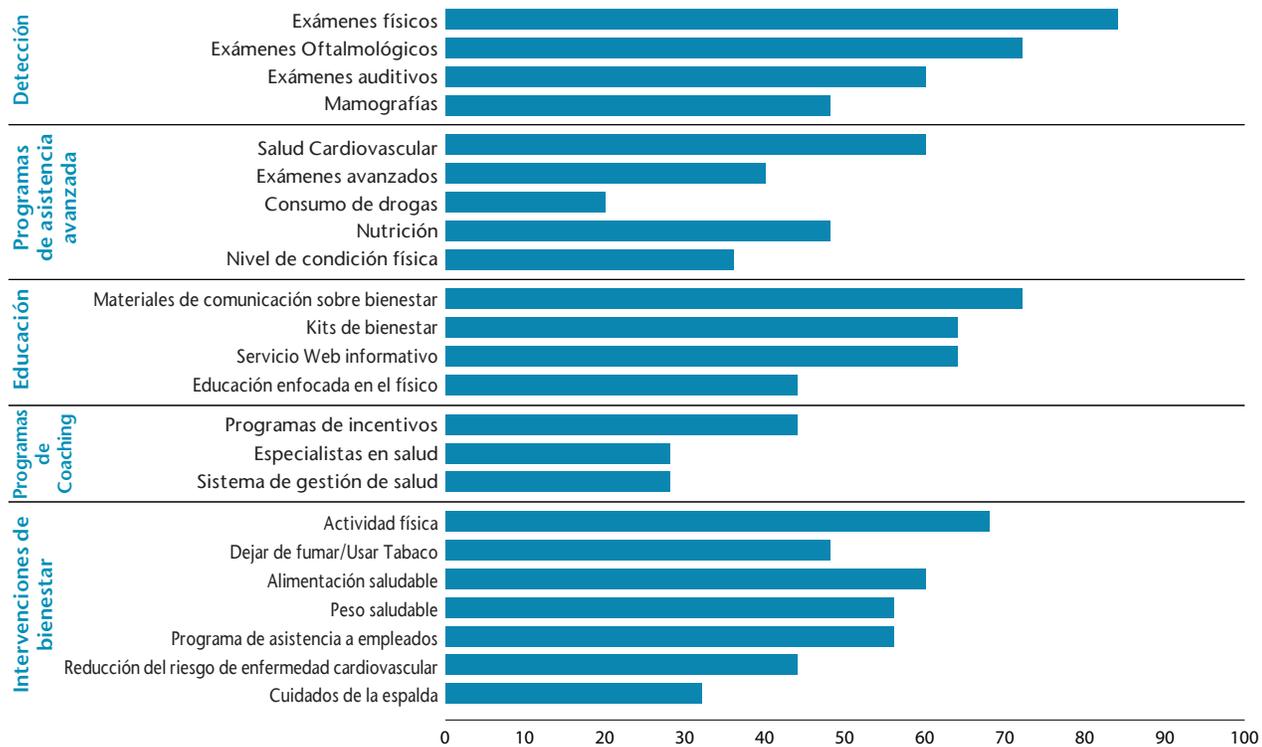


# Resultados de la Investigación

## Anexo 33: América Latina

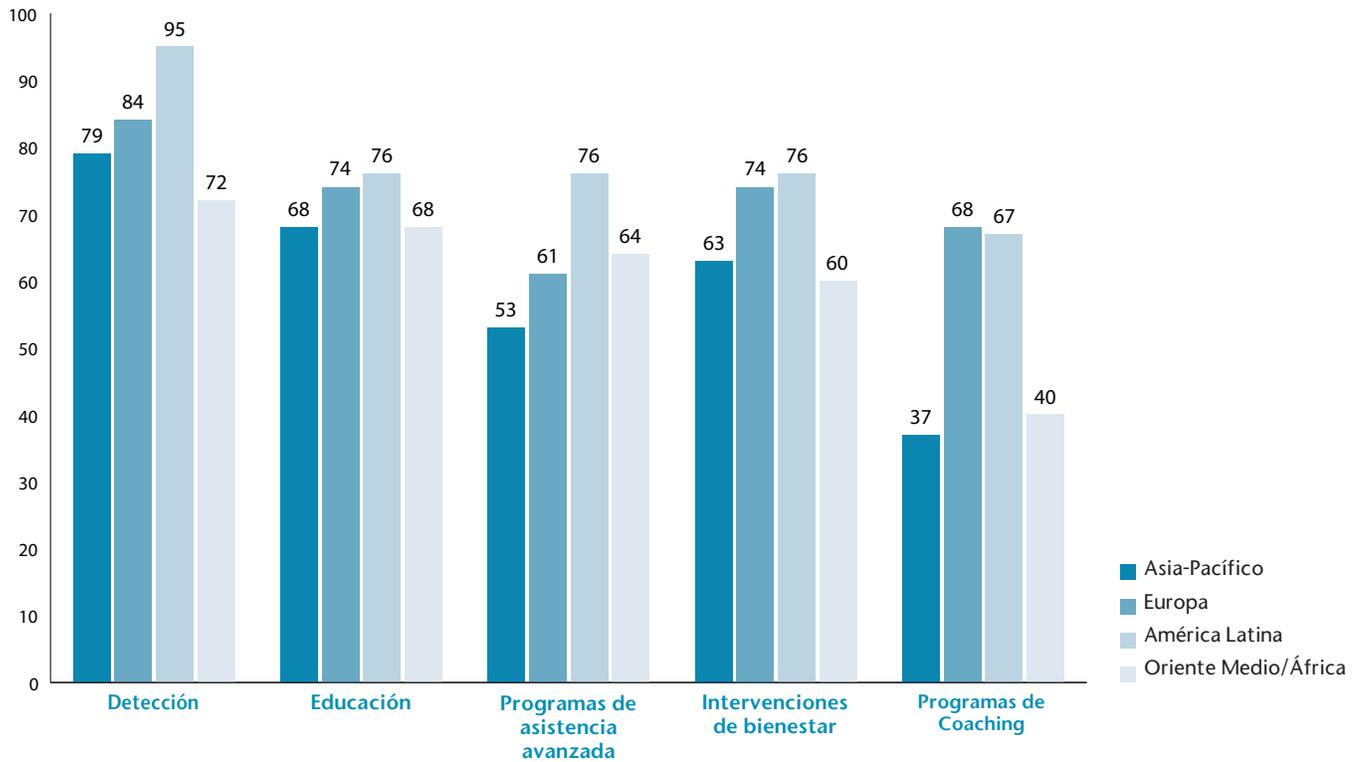


## Anexo 34: Oriente Medio/África

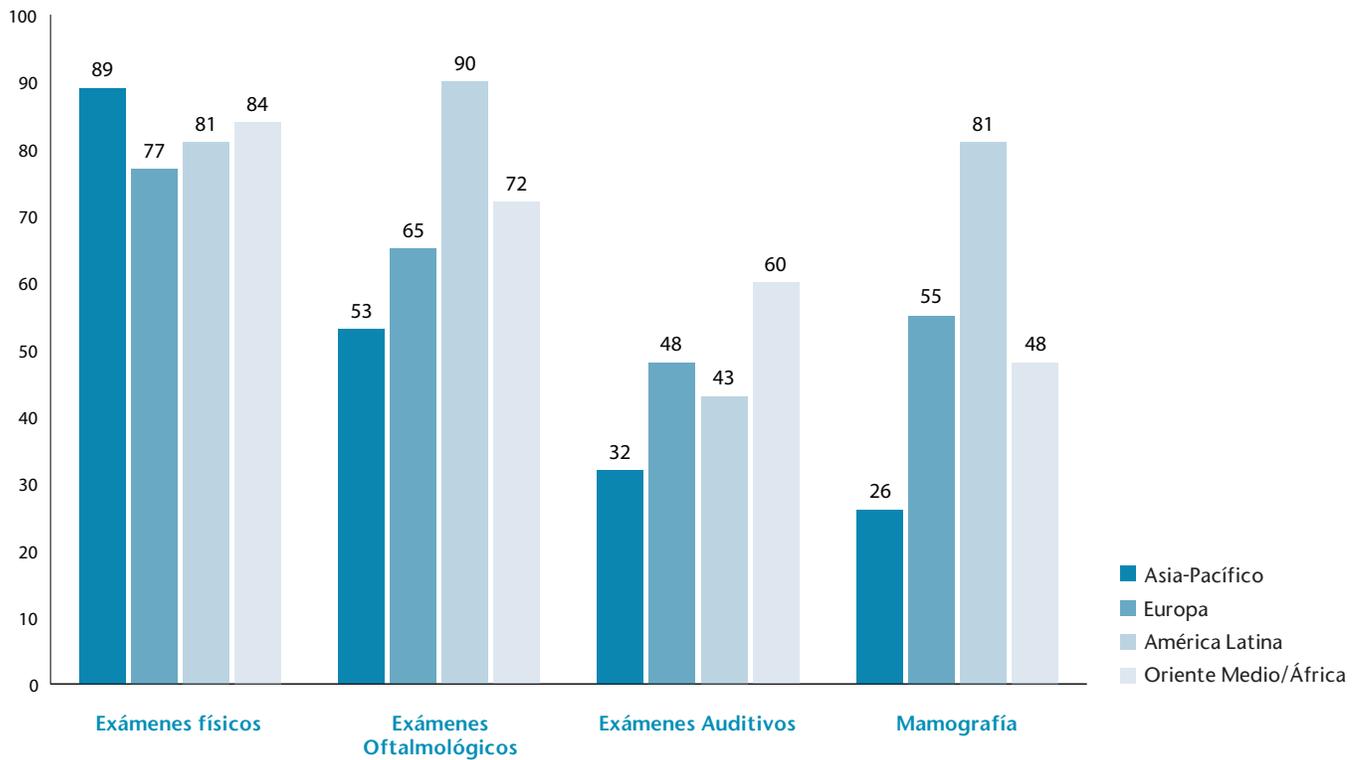


# Resultados de la Investigación

**Anexo 35: Programas de Bienestar Usualmente Ofrecidos por Región Geográfica (% de países participantes)**

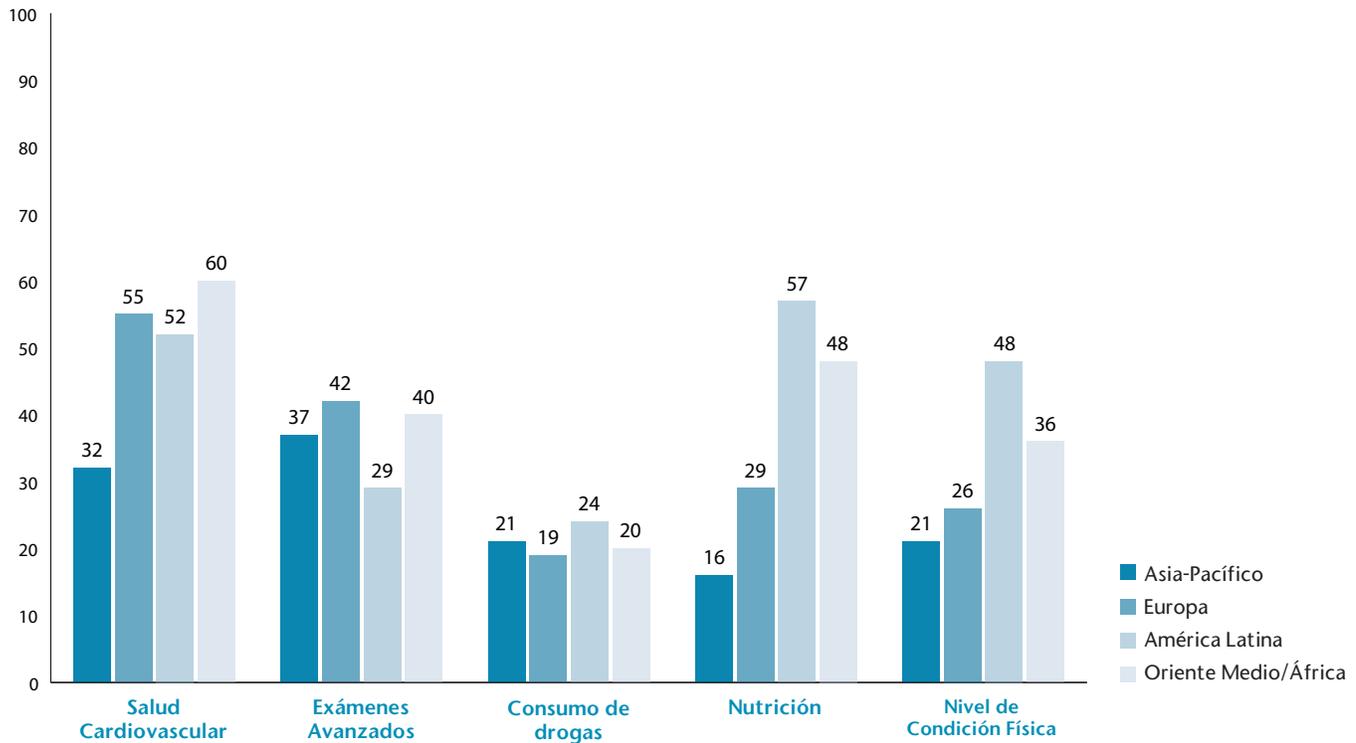


**Anexo 36: Programas de Detección Usualmente Ofrecidos por Región Geográfica (% de países participantes)**

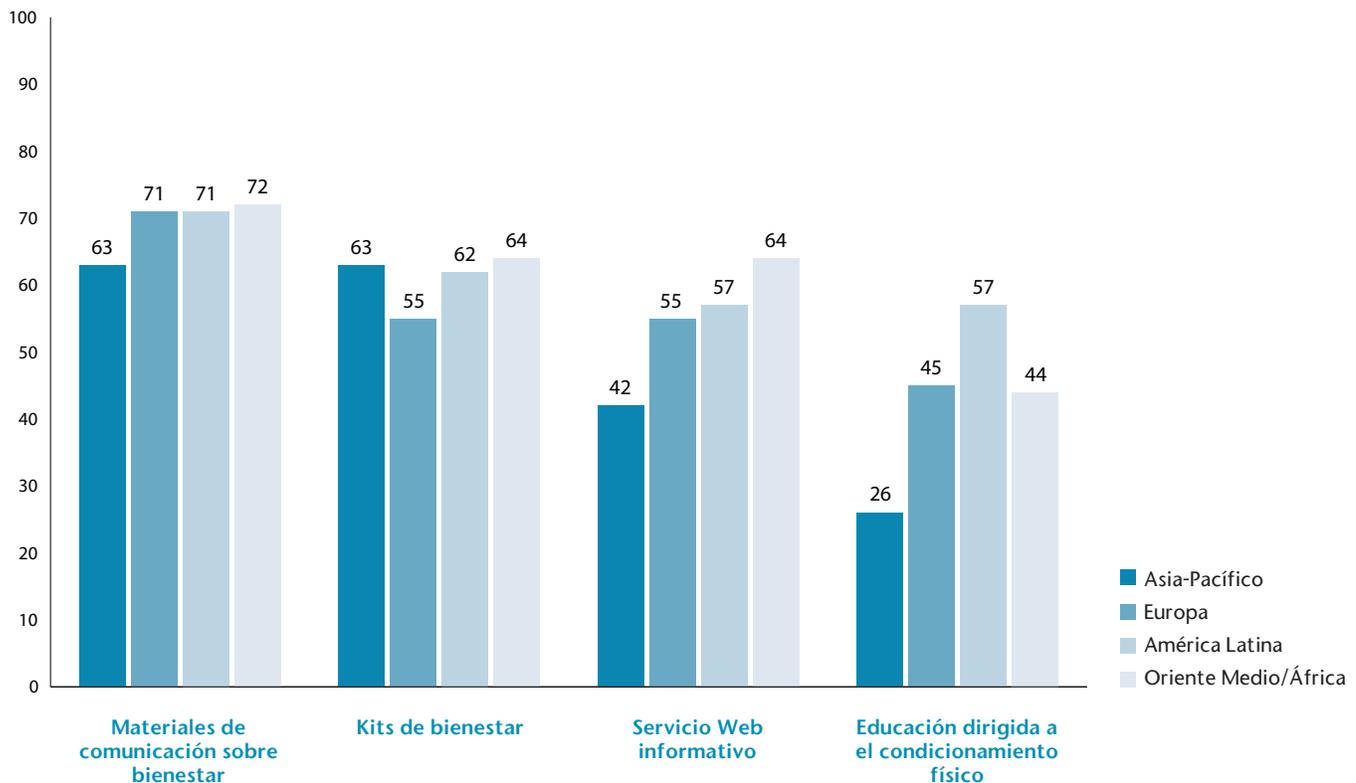


# Resultados de la Investigación

**Anexo 37: Programas Avanzados de Evaluación, Reportados como Usualmente Provistos por Región Geográfica (% de países participantes)**

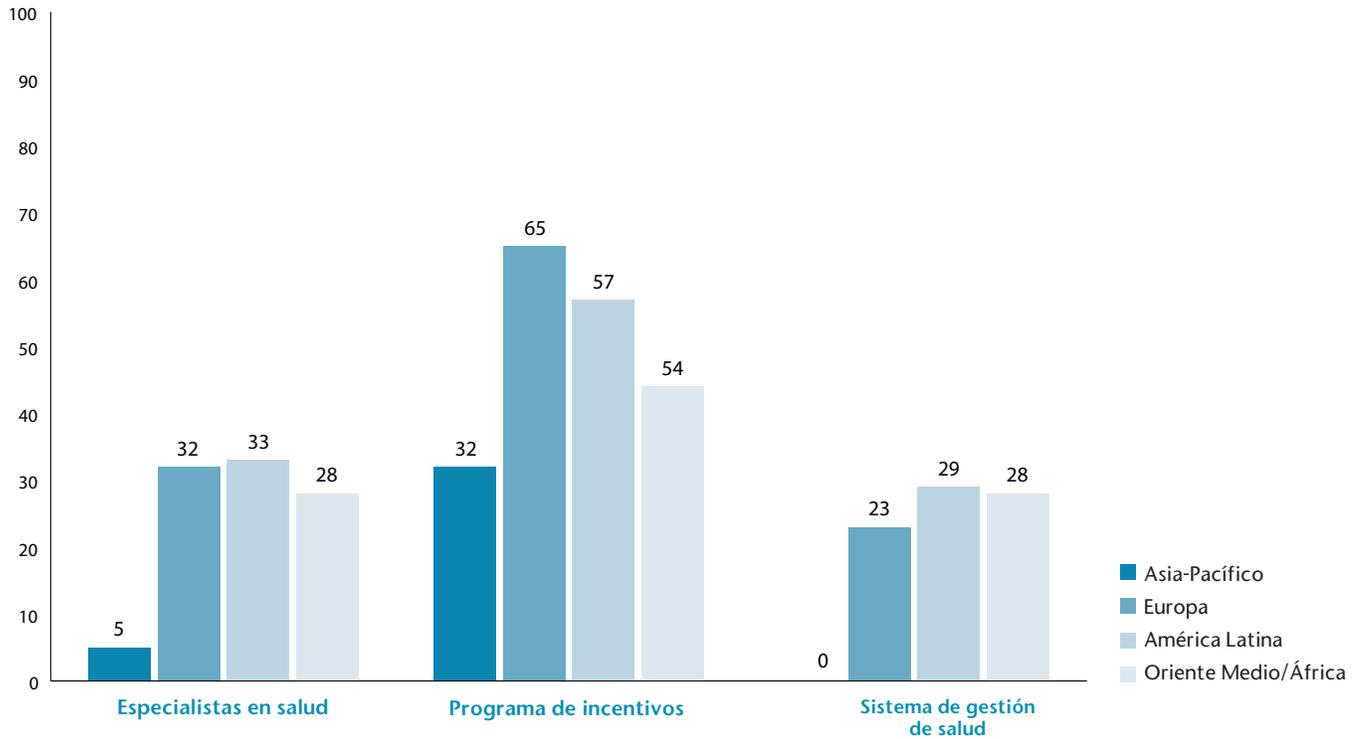


**Anexo 38: Programas Educativos Reportados como Usualmente Provistos por Región Geográfica (% de países participantes)**

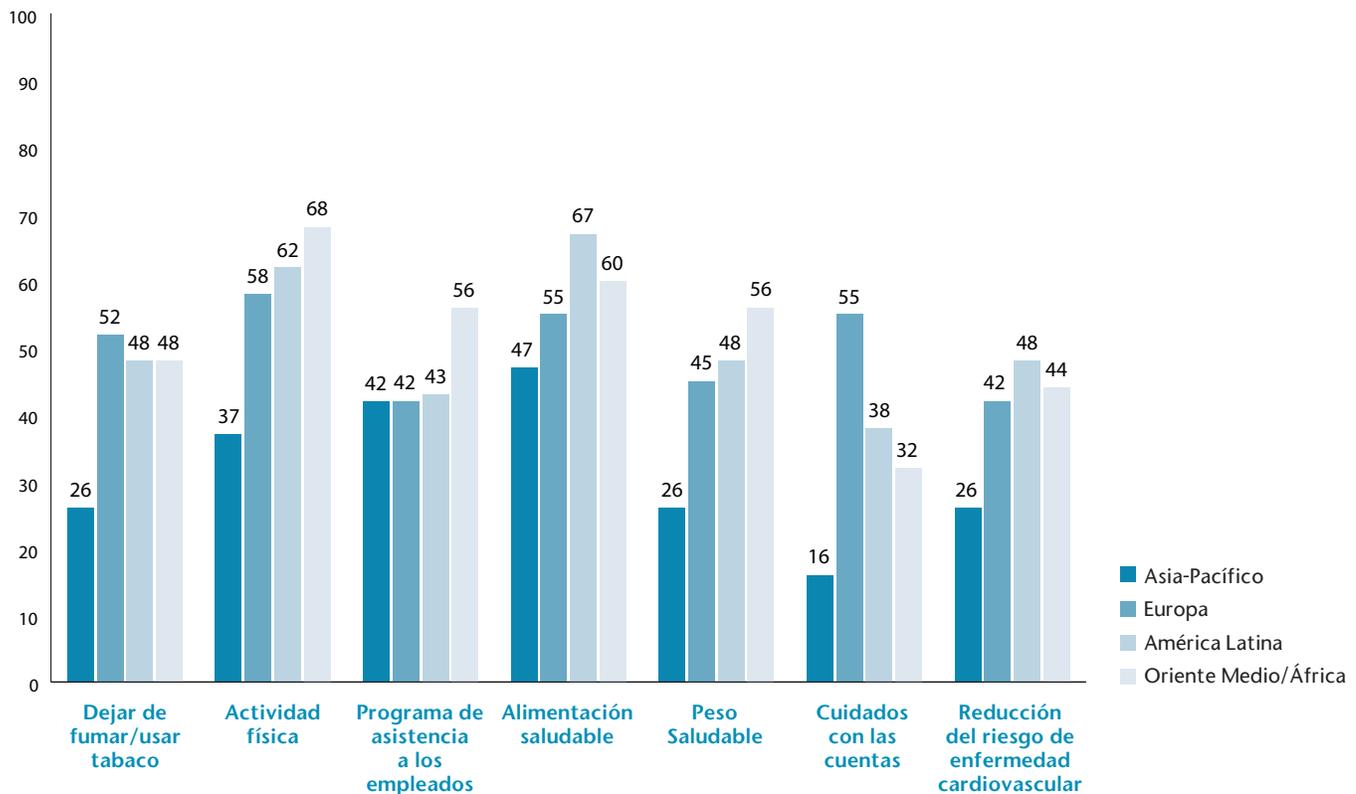


# Resultados de la Investigación

**Anexo 39: Programas de Coaching que Usualmente son Ofrecidos de Manera General por Región Geográfica (% de países participantes)**



**Anexo 40: Programas de Intervenciones de Bienestar Reportados como Usualmente Provistos por Región Geográfica (% de países participantes)**



# Glosario de Términos

**Coaseguro.** Una forma de reparto de costos médicos en un plan de salud, el cual exige que un asegurado pague un porcentaje indicado de los gastos médicos después del pago del valor de la franquicia, en caso haya alguno. En términos de seguro de salud, un término equivalente es “participación porcentual”.

**Co-pago.** Una forma de reparto de costos médicos en un plan de salud, el cual exige que un asegurado pague una cantidad fija después de recibir un servicio médico. La aseguradora es responsable por el restante del reembolso. Puede haber co-pagos individuales para servicios diferentes. Algunos planes exigen que una franquicia sea primero atendida para algunos servicios específicos, antes de ser aplicado un co-pago.

**Deducible.** Una cantidad fija en dólares durante el período del beneficio - generalmente de 1 año - que un asegurado debe pagar antes de la aseguradora inicie los pagos de los servicios médicos previstos en la cobertura. Los planes pueden incluir franquicias individuales y para familiares. Algunos planes pueden presentar franquicias individuales para servicios específicos.

**Preferred Provider Organization (PPO - Proveedor preferido)** (Red de prestadores médicos). Se refiere a un plan indemnizatorio de salud, en el cual, la cobertura es ofrecida a los participantes por medio de una red de prestadores de servicios de salud seleccionados (tales como hospitales y médicos). Los participantes del plan pueden actuar fuera de la red, pero asumirán con costos mayores en forma de deducibles mayores, tasas de coaseguros más altas o cargos no descontados de los proveedores.

**Plan Auto-asegurado.** Plan ofrecido por las empresas quienes asumen directamente el riesgo financiero del seguro de salud de sus empleados. Algunos planes autoasegurados asumen todo el riesgo. Algunos empleadores bajo el modelo de autoseguro a través de la adquisición de una cobertura “Stop loss”. Algunos empleadores autoasegurados contratan operadoras de seguros o administradores tercerizados (TPA) para realizar el proceso administración de reclamaciones y otros servicios administrativos; otros planes autoasegurados son auto-administrados.

**Stop-loss.** Un tipo de reaseguro creado para transferir las pérdidas de la compañía cedente a la reaseguradora en un determinado momento. Es una disposición en una póliza creada para detener las pérdidas de la compañía de seguros en un determinado momento. Beneficios agregados y máximos asegurados son dos ejemplos.

**Administrador tercerizado (TPA).** Una persona o firma contratada por una empresa para realizar el proceso de reclamaciones, pagar a los prestadores de servicios y administrar otras funciones en la operación del seguro de salud. El TPA no es el asegurado o la aseguradora.

**Mitigación: Hacer algo menos severo;** pasos para eliminar daños futuros posteriores a la ocurrencia de una pérdida o siniestro.

# Anexo

## Visión General de las Tasas de Tendencia

Las tasas de tendencia presentadas en este informe representan los promedios nacionales y constituyen el aumento previsto en los costos de primas. Los aumentos de tendencia de una empresa específica pueden variar considerablemente con relación a estas tasas de tendencia, debido a las variaciones regionales en los costos, diseño del plan de la empresa, demografía y otros factores. Además de eso, los aumentos de tasa por empresa podrían ser mayores o menores que las tendencias indicadas, dependiendo del nivel de utilidades de una determinada compañía de seguros, la siniestralidad del plan, el diseño del mismo, los factores demográficos asegurados y otros factores. Es importante observar que tales tasas de tendencia pueden no ser adecuadas para otros fines.

La tasa de tendencia médica puede ser definida como el porcentaje de cambio en el costo del servicio de salud, anterior a cualquier medida de contención de costos que sea implementada por el patrocinador del plan.

Los componentes de tendencias de salud que llevamos en consideración incluyen:

- **Inflación de los precios.** Esta es la alteración anual estimada en el índice de precios para el consumidor del sector de minorista nacional, referente al servicio de salud en cada país. Ante la ausencia de informaciones sobre la inflación estimada para el componente de plan de salud en cualquier país, usamos la alteración en el índice general de precios para el consumidor.
- **Apalancamiento del impacto sobre elementos de montos fijos en el diseño de planes.** Esto conforma un costo adicional al plan de salud, debido al efecto de apalancamiento esperado sobre reclamos en deducibles que no cambian, co-pagos y máximos sin financiar.
- **Utilización.** Este componente refleja el aumento en la demanda de servicio de cuidados médicos, en respuesta a factores tales como el acceso a servicios médicos, diseño de plan, edad de los participantes y nuevas tecnologías y servicios médicos.
- **Avances tecnológicos.** Esto muestra el cambio en el costo como consecuencia de nuevos procedimientos, información, experiencias y equipos que sustituyen el uso de técnicas antiguas.
- **Transferencia de costos.** Refleja un prestador de servicios de salud, como un programa de salud social del gobierno, que transfiere su costo a planes complementarios del sector privado.

# Informaciones de Contacto

Francois Choquette  
Vicepresidente Ejecutivo, Beneficios Globales, Aon Hewitt  
+14158161212  
francoischoquette@aonhewitt.com

Timothy N Nimmer  
Actuario Jefe Global, Aon Health  
+13037823388  
timothynimmer@aonhewitt.com

Wil J. Gaitan  
Vicepresidente Sénior y Consultor Actuarial Global, Aon Hewitt  
+13123815008  
wilgaitan@aoncom

Janine Heijckers  
Director de Práctica de Beneficios Globales - EMEA, Aon Hewitt  
+31 (0) 6 429 854 14  
janineheijckers@aonnl

Simon Godfrey  
Jefe de Beneficios Globales de Asia-Pacífico, Aon Hewitt  
+852 2917 7955  
simongodfrey@aonhewitt.com

Stephen Caulk  
Vicepresidente, Aon Hewitt  
+13037823314  
StephenCaulk@aonhewitt.com

Carl Redondo  
Líder de Beneficios Global, Reino Unido, Aon Hewitt  
+44 (0)20 7086 0797  
carlredondo@aonhewitt.com

## Sobre Aon

Aon plc (NYSE - AON) es una empresa global, líder en la prestación de servicios profesionales que brinda una amplia gama de soluciones en materia de riesgos, retiro, y salud. Nuestros 50 mil compañeros en 120 países potencializan resultados de los clientes usando datos y análisis exclusivos, teniendo como objetivo ofrecer perspectivas innovadoras que reduzcan la volatilidad y mejoren el desempeño.

Para más informaciones sobre nuestros recursos y para saber de qué forma maximizamos los resultados para nuestros clientes, visite: <http://aonmediaroom.com>

© Aon plc 2017. Todos los derechos reservados.

GDM03588