



Academia Peruana de Salud

El sistema nacional de salud en el Perú

Dr. Francisco Sánchez Moreno Ramos
Presidente Emérito

INS - ANM

Lima, 4 de Diciembre del 2014

Atrasos principales del Sistema en el Perú

I. SIN ACCESO DE 2/3 DE LA POBLACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA ATENCIÓN INTEGRAL, la salud subsiste como un ámbito ajeno al desarrollo.

II. Los insuficientes resultados en el desempeño de los sistemas de salud ocurren cuando SE DESAPROVECHA LOS CONOCIMIENTOS MODERNOS (Informe 2000 OMS *). La DECISIÓN POLÍTICA tiene que EVIDENCIAR ESOS CONOCIMIENTOS. Omisiones graves: Están en la FUNCIÓN DE FINANCIAMIENTO; en la ausencia de EVALUACIÓN TÉCNICA; y en la inexistencia de una POLÍTICA DE ESTADO EN SALUD.

*** Informe 2000 OMS, orientado a mejorar el desempeño de los sistemas nacionales de salud. MARCÓ UN HITO en la evaluación de los sistemas (CASI DESCONOCIDO EN EL PERÚ).**

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO (OMS 2000)

Sistemas Nacionales de Salud

Puesto Mundial ocupado entre 191 países

<u>Indicadores</u>	Desempeño global del sistema	Capacidad de respuesta	<u>Equidad de la contribución financiera</u>
Francia	1	16	26
Italia	2	22	45
España	7	34	26
Chile	33	45	168
Costa Rica	36	68	64
EE.UU.	37	1	54
Cuba	39	115	23
PERÚ	129*	172*	184*

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Informe sobre la salud en el mundo. Ginebra: OMS; 2000.

* Hace **14 AÑOS** que **NO SE LETOMA EN CUENTA**.
EL DESCONOCIMIENTO es VOLUNTARIO

EL DETERIORO ES DRAMÁTICO

Sudamérica: Sistemas nacionales desde 1978

<i>Año de Inicio</i>	<i>Hace...</i>	Creación del sistema nacional de salud (1,2)	GASTO 2011 per cápita en salud (3)
1978	PERÚ 36 años	Sistema nacional de servicios de salud	283 con economía destacada
1980	Chile 34 años	Sistema dual: Isapres + Fonasa	1.022 ¡mayor en 361%!
1990	Brasil 24 años	Sistema único de salud + sistema privado (dual)	1.119
1993	Colombia 21 años	Sistema nacional de mercado regulado	466
2008	Ecuador 6 años	Red pública integral + sector privado (dual)	362

1. Enciclopedia "Historia de la Salud en el Perú"; Vols. 6 y 23. Academia Peruana de Salud, 2008 y 2013.
2. Revista de la Academia Peruana de Salud; v. 9-21, 2002-2014.
3. Último Informe, 2011. Organización Mundial de la Salud (publicado agosto 2014). Disponible en http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2014/es/

LA DESPROTECCIÓN FINANCIERA ES ENORME CON EXCLUSIÓN DE DOS TERCIOS DE PERSONAS

PERÚ: Gasto anual per cápita en salud, 2012

Entidades de seguro	US \$	Población (%)	Población (tercios)
SIS (1)	35 (menor al <u>07%</u> de EPS)	37,7 (2)	SIS + Sin seguro
Sin seguro	0	25,5 (2)	= 2/3
ESSALUD	196	30,4	Essalud + EPS
EPS	542	01,7	= 1/3

Fuentes: (1) Información oficial solicitada a entidades en julio 2013, acorde a la Ley de Transparencia N° 27806.

(2) Superintendencia Nacional de Salud, Anuario Estadístico 2013. Cuadro N° 1.4, p. 13.

El Ministerio de Salud NO RESPONDIÓ. TAMPOCO CUMPLE con elaborar el Gasto anual per cápita. Lo hace la OMS después de 2 1/2 años en sus Estadísticas Sanitarias Mundiales.

Subdesarrollo del Sistema Nacional de Salud

¿Es posible en un país alcanzar un nivel aceptable de salud SIN EL PROGRESO MODERNO del sistema nacional de salud?

ES IMPOSIBLE.

Primero:

Porque los OBJETIVOS DE UN SISTEMA son: (a) Mejorar la salud de TODA la población; (b) Responder a sus expectativas y; (c) PROTEGERLA contra los RIESGOS FINANCIEROS de la enfermedad y la discapacidad.

Los sistemas de salud que responden a OTROS OBJETIVOS – por ejemplo neoliberales – NO DESARROLLAN.

Ej.: Colombia.

Subdesarrollo del Sistema Nacional de Salud

Segundo:

Porque el sistema nacional de salud tiene **cuatro**
FUNCIONES ESENCIALES:

1. **Rectoría.**
2. **FINANCIAMIENTO, INCLUIDA LA RECAUDACIÓN.**
3. **Prestación de servicios.**
4. **Generación de recursos humanos y físicos.**

La **mayor o menor EFICIENCIA EN EL DESEMPEÑO** de estas funciones explica las **grandes brechas existentes** entre los sistemas de salud que funcionan bien y **aquéllos que no lo hacen** (**Informe OMS 2000**).

“REFORMA” 2013 > 3 GRANDES VACÍOS

en el SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. Carente de MODERNIDAD: No hay EVALUACIÓN. Rectoría DÉBIL. Organismos de coordinación y articulación INEFICACES. MUY DEFICIENTE primer nivel de atención.

2. FINANCIAMIENTO Y RECAUDACIÓN: No se les afronta y son obsoletos. La desprotección financiera es ENORME. Y solo la 1/4 parte de trabajadores aporta al Aseguramiento Social en Salud.

3. POLÍTICA DE ESTADO: SE EVADE CONCERTARLA.

Desde hace DOCE (12) años EXISTEN condiciones financieras y propuestas oficiales para resolver estos vacíos. NO hay motivo para diferir el cambio.

EL SUBDESARROLLO es penoso

SI AFRONTAR EL ATRASO Y LA ENORME DESPROTECCIÓN FINANCIERA **NO SON PRIORIDADES Y SE **INSISTE EN DEJAR DE LADO LA MODERNIDAD MUNDIAL EN SALUD:****

Continuarán INDEFINIDAMENTE los ya más de 45 AÑOS de DETERIORO.

CONSECUENCIAS:

**GRAVES E INJUSTIFICABLES
DAÑOS A LA SALUD
¡ DE MUCHÍSIMOS PERUANOS !**