

Carta N° 156-2023/DE/COMEXPERU

Miraflores, 1ro. de setiembre de 2023

Congresista
PASIÓN NEOMIAS DÁVILA ATANACIO
Presidente de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social
Congreso de la República
Presente.-

Ref.: Proyecto de Ley N° 4883/2022-CR

De nuestra consideración:

Por la presente carta es grato saludarle y dirigirnos a usted a nombre de la Sociedad de Comercio Exterior del Perú – ComexPerú, una organización privada que busca contribuir en la implementación de políticas públicas, con una visión de defensa de principios (libre empresa, libre comercio y promoción de la inversión privada) por sobre intereses particulares, teniendo como objetivo mejorar la calidad de vida del ciudadano. Nuestro trabajo se basa en análisis objetivos, rigurosos y sólida evidencia técnica. Desde ComexPerú nos ponemos a su disposición para aportar en los temas y proyectos que se vean en su Comisión.

En esta oportunidad, hacemos de su conocimiento la posición de ComexPerú sobre el Proyecto de Ley de la referencia (en adelante, “el Proyecto”), que propone modificar diversos artículos de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD (en adelante, “la Ley”), para su fortalecimiento, así como mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones y servicios para los asegurados, la sostenibilidad financiera institucional, así como la generación de políticas de integridad, transparencia y lucha anticorrupción.

Al respecto, saludamos la presentación del Proyecto, dado que aborda una situación materializada en un problema público que impacta directamente en el abastecimiento, decisiones de compra, financiamiento y prestación del servicio de salud y, por ende, en la salud de todos los peruanos. Además, aplaudimos también que este agrupe a 17 congresistas de 7 bancadas distintas (Avanza País, Fuerza Popular, Acción Popular, Alianza para el Progreso, Renovación Popular, Somos Perú y Perú Libre), además de congresistas no agrupados. Sin dudas, un asunto como el que compete al Proyecto merece una preocupación multipartidaria que, esperamos, en conjunto con su solidez técnica, sea el motor para lograr su dictaminación favorable y pronta aprobación en el Congreso.

En efecto, y como bien menciona el Tribunal Constitucional en la sentencia recaída en el Expediente N° 2945-2003-AA/TC: “*el Estado [debe adoptar medidas concretas] para la satisfacción [del derecho a salud], sea a través de acciones legislativas o de ejecución de políticas [públicas]*”. Una medida que conduzca a la optimización y a la mejora en la gestión de un organismo precisamente diseñado para el aseguramiento y la prestación del servicio de salud pública, coincide perfectamente con este objetivo, alineándose con la exigencia dispuesta en la Constitución Política del Perú (en adelante, “la Constitución”).



Cabe resaltar que, según un reciente [estudio de Videnza Consultores](#), encargado por ComexPerú, el sector público (entre el SIS, ESSALUD y las sanidades de las FF.AA. y la PNP) asegura al 91% de los peruanos y concentra el 84% de las camas hospitalarias. En particular, ESSALUD concentra apenas el 27% de las camas hospitalarias, pese a que, a diciembre de 2022, aseguraba al 37.8% de la población¹, es decir, a 12'614,659 trabajadores formales y sus derechohabientes. Con vista en ello, coincidimos plenamente con el objeto del Proyecto. Es imprescindible mejorar la gestión pública de la institución para poder lograr una mejora efectiva en el sistema de salud de nuestro país.

En este orden de ideas, según el referido estudio, encontramos los siguientes indicadores:

- ✓ Más de 6,300 fallecidos por millón de habitantes durante la pandemia de la COVID-19.
- ✓ Este año se ven incrementos importantes en fallecimientos por enfermedades no COVID (cáncer, enfermedades hipertensivas, isquémicas del corazón, diabetes) comparando con 2019.
- ✓ S/ 1,900 millones en 14 hospitales públicos paralizados.
- ✓ 1 de cada 2 establecimientos del Estado del primer nivel de atención no tiene médico.
- ✓ 9 de cada 10 establecimientos del Estado no tiene infraestructura y equipamiento adecuado.
- ✓ 9 de cada 10 establecimientos del Estado usa aún historias clínicas de papel.
- ✓ Existen brechas importantes de recursos humanos (médicos por habitantes) como comparativo en la región (Colombia y Chile).
- ✓ Solo 1 de cada 2 establecimientos del primer nivel de atención tiene disponibilidad de medicamentos mayor al 80%.
- ✓ 43% de los usuarios que reciben receta en establecimientos públicos compra medicamentos en boticas y farmacias privadas de su bolsillo.
- ✓ El 50% de ciudadanos busca atención en las farmacias o boticas ante las falencias de los establecimientos públicos de salud.
- ✓ El gasto público per cápita anual en salud por persona es muy bajo comparado con Chile (casi x 3) y ni qué decir OCDE (casi x 7).

Dada la evidencia, ¿qué hacer? Como hemos reiterado en cartas anteriores dirigidas a esta Comisión, urge girar la orientación de la política pública y poner al paciente al centro de la misma. Es necesario asegurar que el paciente tenga la posibilidad de acceder a servicios de salud oportunos y de calidad, sin importar que estos provengan del sector público o del privado.

Algunas recomendaciones importantes para lograr lo anterior pasan por que exista verdadera voluntad política para emprender una verdadera reforma de la salud. Voluntad política acompañada de estabilidad, de designación de personal competente a todo nivel y de asegurar una gestión pública de calidad.

Asimismo, se necesita enfrentar esta reforma como política de Gobierno. La reforma de la salud no pasa solo por lo que se haga en el sector Salud (natural órgano rector), sino también en Vivienda (saneamiento, acceso a agua potable), Transportes y Comunicaciones (infraestructura, conectividad), Educación (prevención, alimentación saludable, promoción de ejercicio físico), Ambiente (contaminación ambiental), entre otros ejemplos.

Así, una real reforma del sistema de salud debiera abarcar los siguientes tres ejes (un desarrollo mayor de cada uno se encuentra en el citado estudio de Videnza Consultores):

¹ Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, Gerencia de Gestión de la Información, Subgerencia de Análisis y Estudios. Essalud. 2023.

Informe Técnico Perfil del Asegurado, IV Trimestre 2022. P. 24

<https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/3648/Informe%20Tecnico%20Perfil%20del%20Asegurado%20IVTrim%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- ✓ Prestación: mejorar el primer nivel de atención, implementar las redes integradas de salud, implementar el intercambio prestacional, contemplar los niveles de servicio como indicadores de seguimiento y monitoreo, masificar las historias clínicas electrónicas, promover asociaciones público-privadas (ejemplo de los policlínicos Alberto Barton y Guillermo Kaelin, de ESSALUD).
- ✓ Financiamiento: estandarización de procedimientos para la compra y venta de servicios, financiamiento suficiente de acuerdo al PEAS, integración de los fondos. Separar financiamiento de prestación.
- ✓ Abastecimiento: Interoperabilidad de sistemas, tercerización de operadores logísticos (ejemplo de la empresa SALOG en ESSALUD o el caso de las farmacias vecinas). Fortalecer el CENARES como operador logístico, mejorar el sistema de compras públicas, fortalecer la DIGEMID.

Por lo anterior, presentamos los siguientes comentarios, saludando al Proyecto, su objeto y su sustento:

1. Sobre la mejora regulatoria.

El análisis de impacto regulatorio (AIR) es una metodología adoptada por los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que busca que las normas y regulaciones sean efectivas y eficientes, es decir, que logren los objetivos trazados al menor costo posible y tengan efectos negativos mínimos, considerando principios como los de necesidad, proporcionalidad y mínima intervención.

En el caso peruano, este estándar se introdujo en nuestro sistema jurídico mediante el Decreto Legislativo N° 1448, como parte de la denominada "mejora de la calidad regulatoria" en el Poder Ejecutivo.

La contraparte parlamentaria de esta mejora regulatoria se dio mediante la Resolución Legislativa del Congreso N° 023-2020-2021-CR, que dispone la modificación de diversos artículos del Reglamento del Congreso de la República (en adelante, "el Reglamento"), incluyendo en la práctica parlamentaria determinadas disposiciones que obedecen a los estándares del AIR.

Entre estas, resaltamos lo referido a la presentación de las propuestas legislativas. El artículo 75 del Reglamento dispone expresamente que las propuestas deben contener una exposición de motivos donde se exprese el problema que se pretende resolver y los fundamentos de la propuesta, los antecedentes legislativos, el efecto de la vigencia de la norma que se propone sobre la legislación nacional, precisando qué artículos o partes de artículos se propone modificar o derogar, así como el análisis costo-beneficio de la futura norma legal que incluya la identificación de los sectores que se beneficiarían o perjudicarían con el proyecto de ley, los efectos monetarios y no monetarios de la propuesta, su impacto económico y, cuando corresponda, su impacto presupuestal y ambiental.

Lo anterior no hace más que garantizar que las propuestas de ley sean formuladas con debido sustento y evidencia, es decir, con altos niveles de calidad, lo que finalmente mejorará su debate y, de ser viable, su eventual aprobación.

Al respecto, la Exposición de Motivos demuestra un correcto y satisfactoriamente aplicado AIR, identificando correctamente el problema, y evaluando los costos y beneficios de aplicar e implementar el cambio normativo.

Como bien indica la Exposición de Motivos: *“En el caso de EsSalud, la falta de una buena gobernanza corporativa ha llevado a la ineficiencia en la gestión de recursos y la prestación de servicios de salud inadecuados. La falta de transparencia y rendición de cuentas en la gestión de la organización ha generado corrupción y mala administración, lo que ha limitado la capacidad de EsSalud para brindar servicios de salud de calidad y garantizar el acceso universal a la atención médica.(...)”*.

Así, no solo propone empoderar a personas idóneas, sino también despolitizar la gestión de ESSALUD, disminuyendo el control del Ejecutivo sobre el nombramiento de su Presidente Ejecutivo, de modo que este pueda consolidar una marcada independencia en su gestión. De esta manera, electo por los nueve miembros que componen el Directorio, el Presidente Ejecutivo tendría gran respaldo en la dirección de la institución, fortaleciendo su gobernanza y capacidad de gestión, orientada a la atención médica oportuna y de calidad, así como un adecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos.

2. Sobre las implicancias regulatorias del Proyecto en la gestión pública.

Para empezar, es necesario remitirnos al Informe previamente mencionado sobre la situación actual del sistema de salud de nuestro país.

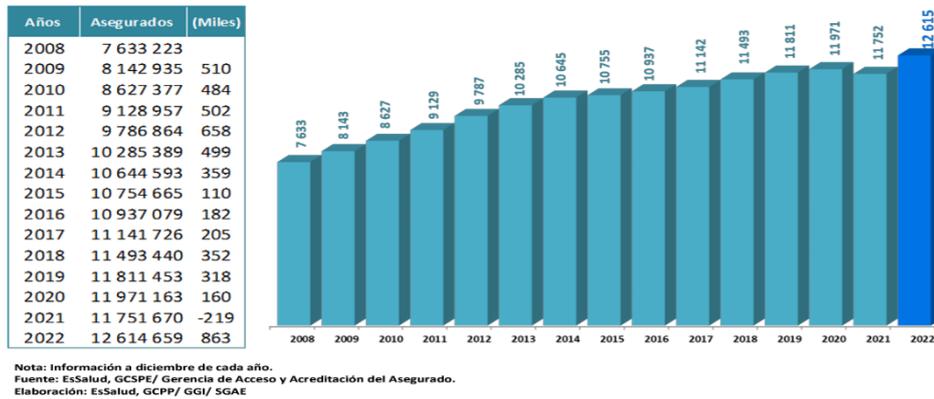
Al respecto, debe tenerse en cuenta que ESSALUD, que asegura a los trabajadores formales y sus derechohabientes, es una institución adscrita al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (en adelante, el “MTPE”), que cumple los roles de financiador y prestador en simultáneo, gestionando el financiamiento de sus aportantes y contando con su propia red de establecimientos prestacionales. En el marco del aseguramiento, como indica el estudio, cabe la posibilidad de que “los trabajadores formales puedan optar por destinar parte de su aporte a las empresas prestadoras de salud (en adelante, las “EPS”) para acceder a establecimientos privados, asumiendo copagos, deducibles, entre otros.²

Con ello en mente, el Proyecto busca *“fortalecer la organización y mejorar la calidad y oportunidad de los servicios y prestaciones que se ofrecen a los asegurados. Asimismo, se busca garantizar la sostenibilidad financiera de la institución, así como promover políticas de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.”* Además, como bien menciona la Exposición de Motivos del Proyecto, dado el incremento de asegurados por ESSALUD, es necesario *“dotar a la organización de una mejor gobernanza corporativa para poder suplir las carencias en la calidad y accesibilidad de los servicios públicos de salud.”*

En efecto, y como se desprende del siguiente gráfico, ESSALUD ha presenciado un incremento sostenido en el número de asegurados.

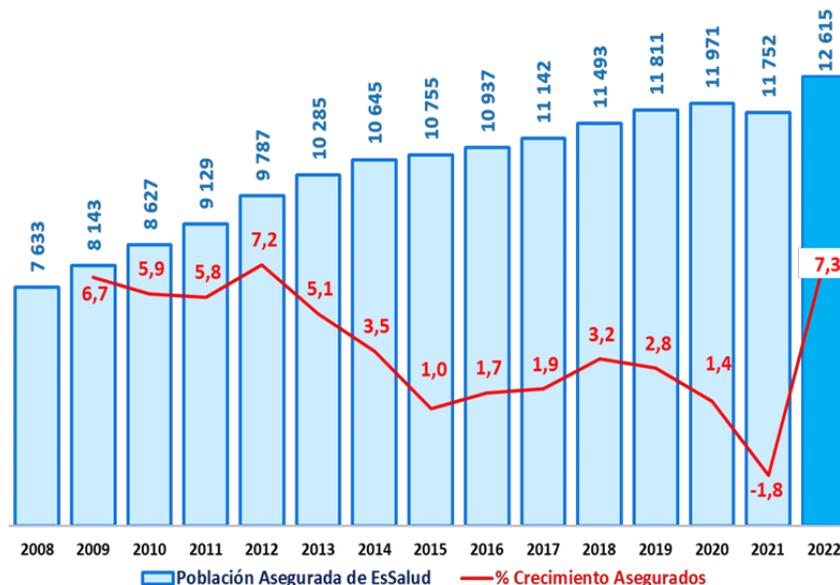
² Videnza Consultores. 2022. Situación actual del mercado de salud peruano. P. 15.

Gráfico N° 2: Población Asegurada en EsSalud, 2008 – 2022
(En miles de asegurados)



Como se puede apreciar del gráfico anterior, el número de asegurados incrementó en aproximadamente 863 mil con respecto a 2021; en 643 mil con respecto a 2020; y en 803 mil respecto a 2019. El crecimiento de la población asegurada, como se puede apreciar, salvo por el año 2021, debido a la pandemia, ha presenciado un incremento sostenido durante los últimos 14 años. Como bien reconoce el Informe Técnico: Perfil del Asegurado, correspondiente al IV Trimestre de 2022 de ESSALUD, “la tasa de crecimiento promedio anual muestra un incremento positivo anual, especialmente en el período 2008-2012.” Este incremento también se observa durante el último tramo estudiado:

Gráfico N° 3: Población Asegurada en EsSalud y Tasa de Crecimiento, 2008 – 2022
(En miles de asegurados y Porcentajes)



No caben dudas de la necesidad de optimizar la gobernanza y gestión de la entidad de cara a atender a esta población. Como bien menciona la Exposición de Motivos del Proyecto, “una buena gestión pública es esencial para consolidar servicios de salud que estén disponibles para todos y que se brinde una atención médica de calidad. La eficiencia en la gestión pública es clave también



para lograr una mayor cobertura de acceso a los servicios de salud y para garantizar que se brinden prestaciones a un nivel de calidad y accesibilidad.”

Lo anterior se alinea perfectamente con lo dispuesto por el Tribunal Constitucional respecto del artículo 9° de la Constitución.

*“(…) si la salud es un derecho cuyas condiciones el Estado se encuentra obligado a promover mediante políticas, planes y programas, o a garantizar su correcto funcionamiento, en caso de que estos ya existan, el hecho de que el mismo Estado, o quienes a su nombre lo representan, opten por decisiones que desconozcan de forma unilateral o irrazonable la concretización o aplicación de los mismos, sobre todo para quienes ya gozan de prestaciones individualizadas, supone un evidente proceder inconstitucional que en modo alguno puede quedar justificado. **O la salud es un derecho constitucional indiscutible y, como tal, generador de acciones positivas por parte de los poderes públicos, o simplemente se trata de una opción de actuación discrecional y, como tal, prescindible de acuerdo con la óptima disponibilidad de recursos. Entre ambas alternativas, y por lo que ya se ha puntualizado, el Estado social solo puede ser compatible con la primera de las descritas, pues resulta inobjetable que allí donde se ha reconocido la condición fundamental del derecho a la salud, deben promoverse, desde el Estado, condiciones que lo garanticen de modo progresivo, y que se le dispense protección adecuada a quienes ya gocen del mismo.”***

En esa misma línea, el Tribunal interpretó que, visto desde el ámbito de los Derechos Humanos, el derecho a la salud debe entenderse como *“uno que garantice el acceso a prestaciones de salud adecuadas, de calidad, con médicos competentes y con políticas públicas coherentes.”* Implementar una reforma en ese sentido, como bien comenta el Centro Federado de Trabajadores y exservidores del Seguro Social de Salud – CFTESSALUD, mediante Oficio N° 043-CFTESSALUD-2023, de fecha 14 de junio de 2023, es urgente y necesario. El Proyecto, en los términos en los que fue presentado, es el mecanismo idóneo para hacerlo. Al respecto, señalan que:

“Ya es tiempo de que haya una verdadera reforma (...) porque por un lado tenemos hospitales insignia que brindan servicios que elevan la sobrevida de casos de enfermedad compleja pero, por otro lado, permiten la evolución de enfermedades poco complejas, al limitar el acceso a servicios, a través de un liderazgo orgánico empático y decidido, puede constituirse en la piedra angular que dé inicio a [una] verdadera reforma del sistema de salud en nuestro país.”

De lo anterior, es evidente el efecto que una gestión politizada genera sobre una institución tan importante como es ESSALUD que, como comentamos líneas arriba, atiende a casi el 30% de la población. Para poder atender satisfactoria y adecuadamente a la demanda de casi 12 millones de trabajadores y derechohabientes, es necesario, como señala el CFTESSALUD, generar gobernanza en ESSALUD, y que, así, los integrantes de su Consejo Directivo puedan *“cumplir su labor de representatividad, elegir al Presidente Ejecutivo y Gerente General y caminar hacia una estructura organizativa menos frondosa y más eficiente, en donde se rindan cuentas por la vida, cuerpo y salud de los asegurados, fuera de todo interés político.”*

Una mejora en la administración, en efecto, generará también un poderoso incentivo para la formalización del trabajo, al ofrecer un servicio de calidad que atienda de manera oportuna a los trabajadores que lo requiera.

3. Sobre el problema de fondo.

Como mencionamos líneas arriba, el Proyecto trata una preocupación urgente y que, como ComexPerú, compartimos. Sin duda, el funcionamiento del aseguramiento y la efectiva prestación del servicio de salud, para satisfacer el derecho a la salud de todos los peruanos, es una problemática no menor.

Tal como comentamos al inicio de este documento, urge una reforma integral del sistema de salud, uno que se enfoque en fortalecer el primer nivel de atención y en las redes integradas de salud, y así enfrentar la precaria situación del sector público de salud, que impacta con mayor fuerza en los más vulnerables.

Si bien la dirección, financiamiento y gestión del sistema de salud público depende del Ejecutivo, particularmente, del Ministerio de Salud, existen distintas medidas que pueden adoptarse desde el Legislativo para fortalecer, mejorar y poder satisfacer efectivamente el derecho a la salud de todos los peruanos. Algunas de ellas son las siguientes:

- ✓ Devolver las funciones vinculadas a la categorización y acreditación de establecimientos a SUSALUD, y expandir su labor en el territorio.
- ✓ Promover la interoperabilidad entre los sistemas de salud y de abastecimiento.
- ✓ Reducir y agilizar los plazos para la revisión y autorización de medicamentos y tecnologías sanitarias, en el marco de la simplificación administrativa y la reducción de barreras regulatorias al comercio.
- ✓ Implementar la historia clínica electrónica, de modo que los pacientes no dupliquen pruebas de apoyo al diagnóstico ni se preocupen por su información médica, permitiendo a los gestores de la salud conocer en tiempo real el nivel de servicio recibido por los ciudadanos para poder gestionar eficientemente los recursos.
- ✓ Fortalecimiento de la DIGEMID, a través de su conversión en un organismo público.

La solución a la precariedad y urgente mejora de un sistema de salud de calidad para el ciudadano radica en implementar medidas como la propuesta por el Proyecto, que permitan mejorar la calidad del sistema público de salud a nivel nacional. Con esto, no solo los ciudadanos podrán gozar de una mejor calidad de vida, traducida en una atención eficaz, oportuna y de calidad de su salud, sino también de un ahorro considerable, en tanto no tendrán que destinar fondos propios para poder cubrir una necesidad que, actualmente, el Estado tiene desatendida.

Con base en lo anteriormente expuesto, consideramos que fortalecer la gestión de ESSALUD es crucial para mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones y servicios para los asegurados, la sostenibilidad financiera institucional, así como la generación de políticas de integridad, transparencia y lucha anticorrupción. Con ello, la principal aseguradora pública podrá satisfacer las necesidades de la población en materia de salud, coadyuvando a resolver uno de los grandes problemas del sector en materia de abastecimiento y prestación.



Por ello, consideramos que la iniciativa debe ser debatida y aprobada en el más breve plazo.

Quedando a su disposición para remitir o precisar más información al respecto, agradecemos su gentil atención y nos valemos de la ocasión para reiterarle nuestra especial consideración y estima personal.

Sin otro particular, quedamos de usted.

Atentamente,

Jessica Luna Cárdenas
Directora Ejecutiva