

SALUD EN EL PERÚ

ANÁLISIS DE LOS DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

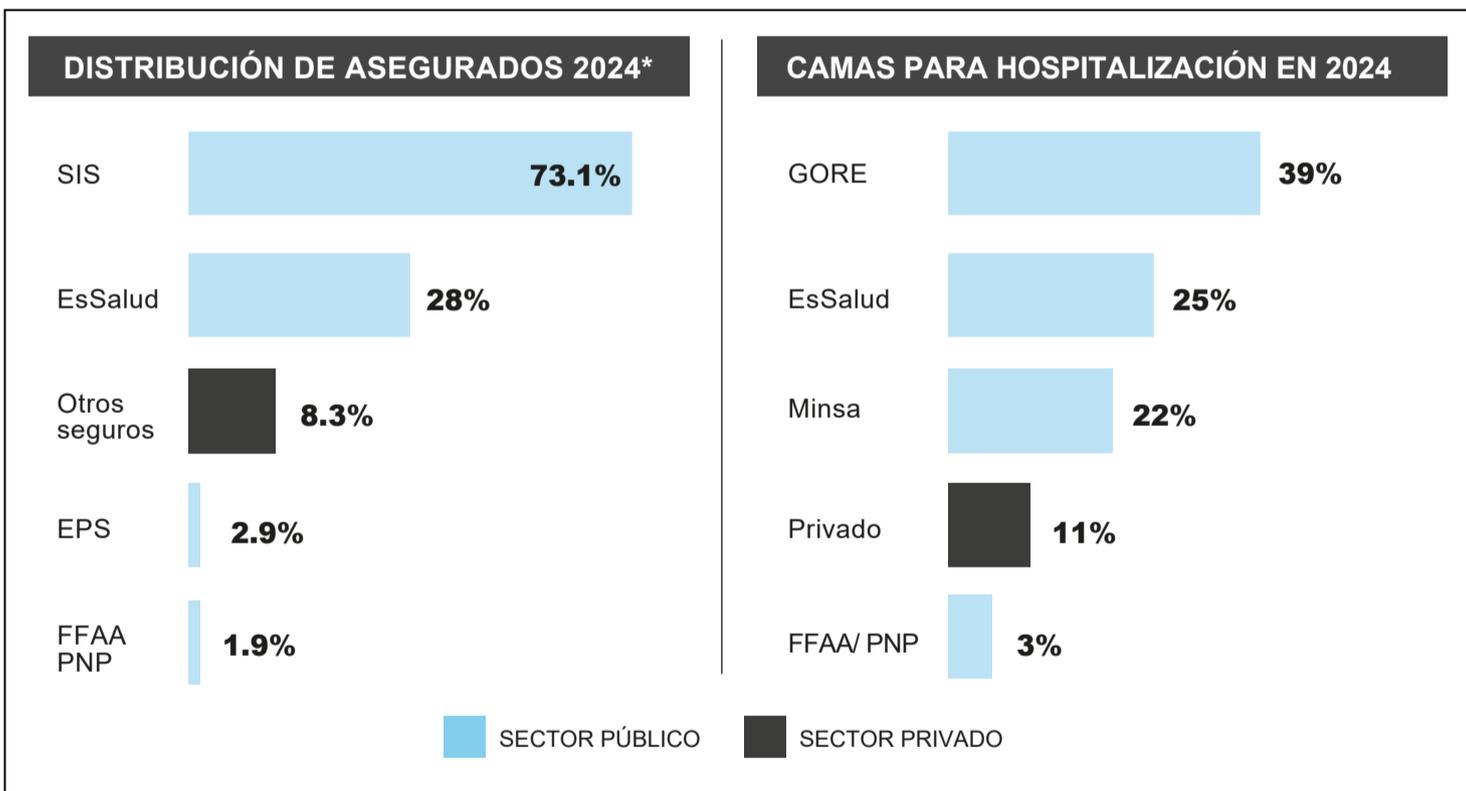


El sistema público de salud peruano continúa enfrentando desafíos significativos. La fragmentación estructural, la insuficiente cobertura y las secuelas de la pandemia de Covid-19 son aspectos que resaltan en el informe de este año. A través de este análisis elaborado por Videnza Consultores, por encargo de ComexPerú, proponemos soluciones para mejorar la eficiencia, accesibilidad y calidad del sistema público de salud.



91.7% DE PERUANOS ESTÁN ASEGURADOS CON EL ESTADO

El sistema está dividido entre EsSalud, SIS, FFAA/PNP, y el sector privado, lo que genera ineficiencia y duplicación de esfuerzos.

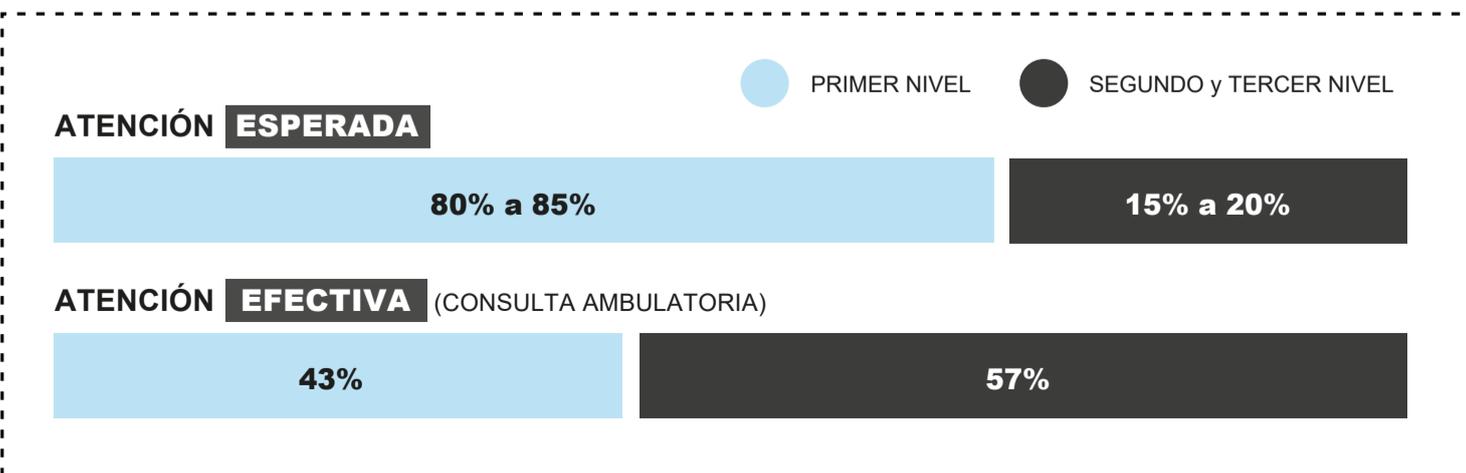


*Del total que tiene al menos un seguro de salud.

Fuente: SuSalud(2024).



EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA APENAS CUBRE LA MITAD DE LO ESPERADO



Nota: Información de marzo a diciembre del 2023.

Fuente: Vignolo (2011) y Propuestas del Bicentenario (2024).



95% de establecimientos del Sistema Público de Salud presentan una infraestructura y equipamiento inadecuado

Porcentaje de prestación deficiente



Primer nivel
97.7%



Hospitales
97.6%



Institutos Especializados
95.1%

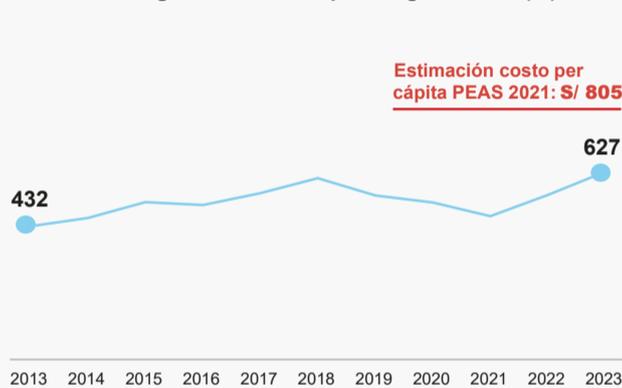
Fuente: Minsa (2023).

10 médicos por cada 10 mil habitantes es lo que dispone el sector público en el Perú

2 de cada 5 establecimientos NO tienen disponibilidad de medicamentos esenciales

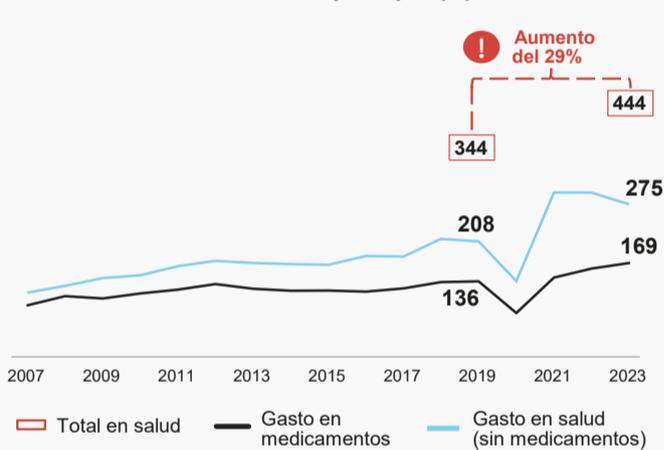
➔ +29% AUMENTÓ EL GASTO DE BOLSILLO DE LOS PERUANOS EN SALUD

Gasto devengado en el PEAS por asegurado SIS (S/)



Fuente: MEF (2024).

Gasto de bolsillo per cápita (S/)



Fuente: Enaho (2023).



En Perú el gasto per cápita del sector público de salud es menor que en otros países de la región

El financiamiento público es insuficiente y está gestionado de forma ineficiente. Si bien el número de ciudadanos con seguro creció significativamente en los últimos años (llega al 98%), no hay un incremento proporcional de los recursos públicos para solventar las atenciones de estos nuevos asegurados. Además, existen múltiples fondos públicos con reglas distintas. El Seguro Integral de Salud (SIS), el más grande seguro en número de afiliados (alrededor de dos tercios del total), recibe recursos del tesoro público y depende del presupuesto que el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) le asigne anualmente.

GASTO POR PACIENTE (EN SOLES)



OECD
invierte S/ **3,882**



Chile
invierte S/ **1,679**



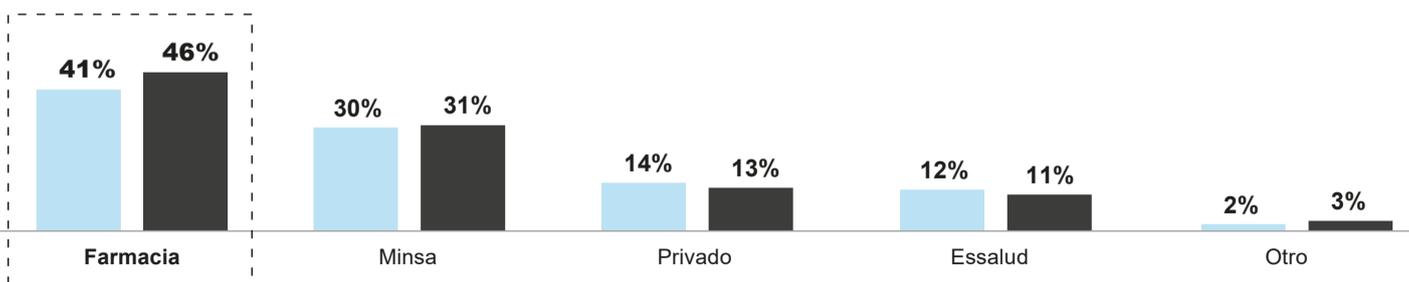
Colombia
invierte S/ **1,248**



Perú
invierte S/ **523**

PERSONAS QUE SE ENFERMARON Y BUSCARON ATENCIÓN, SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN

Cada vez más peruanos acuden a boticas y farmacias como su principal lugar de atención



*Se aclara que es solo ambulatorio y se hace referencia a farmacias y boticas fuera del establecimiento de salud

Fuente: INEI - Enaho (2024).

¿QUÉ PODEMOS HACER PARA MEJORAR LA SALUD EN EL PERÚ?

SE NECESITAN MEJORAS CONCRETAS EN LA GESTIÓN QUE DEBEN SER SOSTENIDAS EN EL TIEMPO

A corto plazo:

- Promover la **receta médica electrónica** para mejorar el acceso y trazabilidad de terapias.
- Mejorar la logística para la entrega de **medicamentos a pacientes crónicos** en farmacias privadas.
- Implementar **seguimiento y tratamiento en casa** para adultos mayores y población en riesgo dentro de las Redes Integradas de Salud.
- Adecuar los establecimientos I-1 como **anexos de mayor complejidad** en zonas urbanas.
- Financiar la **compra centralizada de internet** para la red de IPRESS públicas de primer nivel.
- Cambiar el **indicador de disponibilidad de medicamentos** por el de nivel de servicio: recetas completas entregadas/recetas prescritas.

A mediano plazo:

- **Fortalecer al SIS** como Fondo de Aseguramiento con capacidad de gestión eficiente del financiamiento. El presupuesto debe ser equivalente a la prima por afiliado y contratar con prestadores mediante mecanismos eficientes de pago.
- Impulsar la rápida **implementación de RIS**, incluyendo a EsSalud y al sector privado.
- Crear un **fondo universal para cobertura de alto costo**, evitando gasto catastrófico, que sea intangible y autónomo.
- **Implementar la UGIPRESS Lima**, trasladando las IPRESS de Lima del MINSA a la Municipalidad Metropolitana de Lima.
- Implementar **sistemas de información para la toma de decisiones**, incluyendo la historia clínica electrónica y sistemas ERP en los establecimientos de salud para lograr interoperabilidad de datos.
- Masificar proyectos de construcción y operación de hospitales mediante **Asociaciones Público Privadas (APP)**.