



# HACIA LA MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ

## LIBRO BLANCO

para el diálogo



# DESAFÍOS ESSALUD



- ✓ Presupuesto: 11.7 mil millones.
- ✓ + de 56 mil colaboradores
- ✓ 406 establecimientos de salud

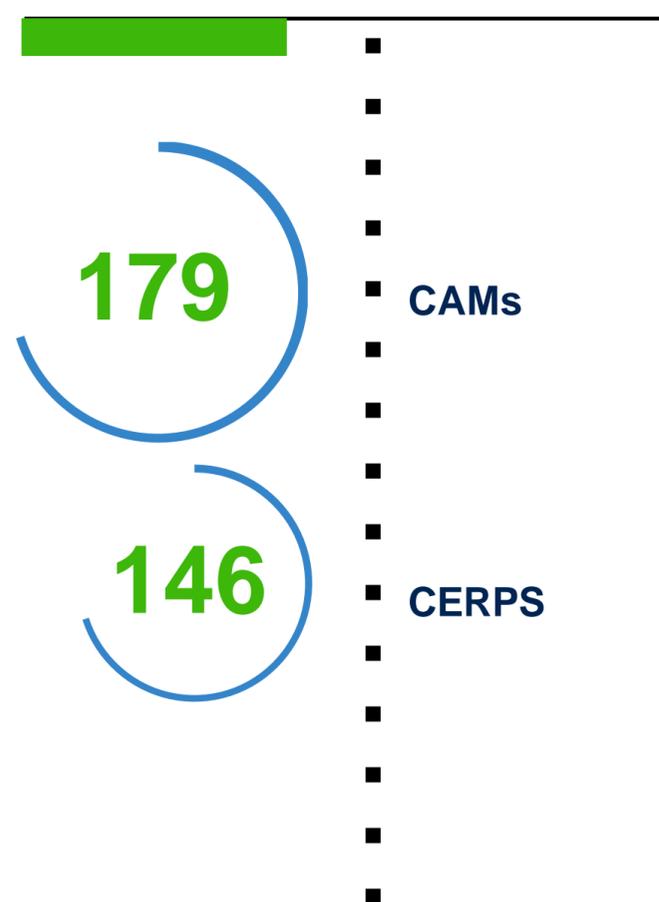


# DESAFÍOS ESSALUD

## BRECHA PARA PRESTACIONES DE SALUD



## BRECHA PARA PRESTACIONES SOCIALES



BRECHA TOTAL

S/. 32 000 M

### ✓ Incluye:

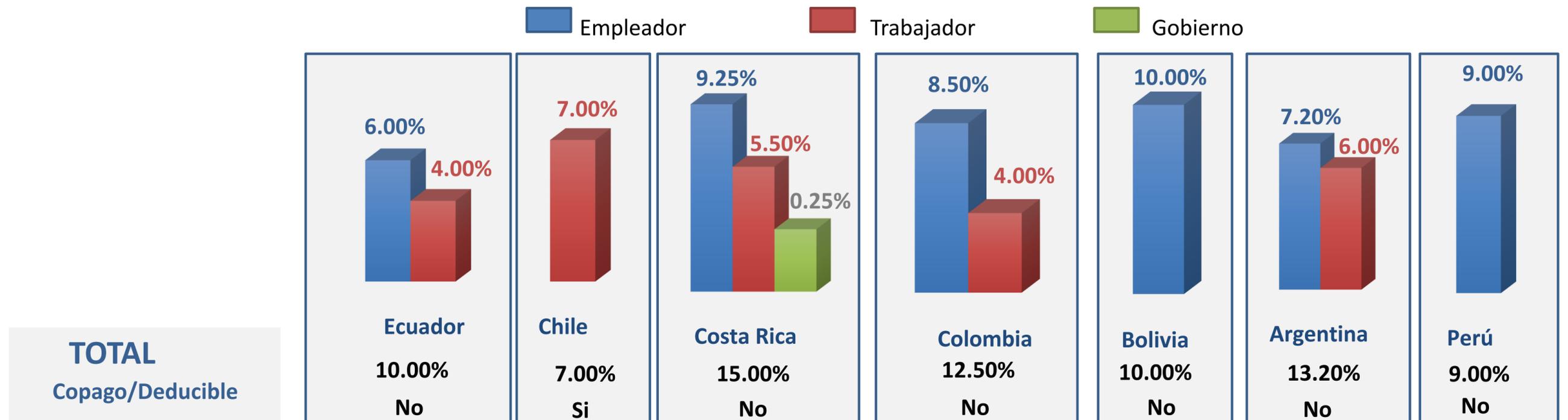
- Nueva oferta
- Remodelaciones
- Mejoras para categorización
- Reemplazo de oferta





- 1 **NO RECIBE RECURSOS DEL ESTADO**  
No forma parte del Presupuesto Público.
- 2 **SE FINANCIA SOLO CON INGRESOS PROPIOS**  
Provenientes de las aportaciones de los empleadores.
- 3 **APORTE REGULAR DEL EMPLEADOR ES EL 9%.**
- 4 **DEBIDO A LEYES ANTI-TÉCNICAS LA TASA PROMEDIO DE APORTACIÓN EFECTIVA ES DE 6.5% DE LA REMUNERACIÓN.**

DIAGNOSTICO FINANCIERO



## INICIATIVAS LEGISLATIVAS QUE HAN AFECTADO LOS INGRESOS DE ESSALUD

CONCEPTO <sup>o</sup>	NÚMERO DE TRABAJADORES	IMPACTO A ESSALUD MILLONES DE SOLES
MINEDU (Base de cotización 65% de la remuneración real)	361 102	291 046 030
CAS (9% del tope del 30% de UIT)	348 275	415 935 586
MINSA (Base de cotización del 65% de la remuneración real)	145 218	142 076 145
SEGURO AGRARIO (4% de la remuneración)	592 606	227 136 862
PENSIONISTAS (4% de la remuneración)	826 912	377 793 418
SPP (70% Pensionistas con base cotización menor a la RMV)	202 582	102 232 751
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2 476 695</b>	<b>1 556 220 792</b>
GRATIFICACIÓN		800 000 000
PENSIONES 20530 Y 18846		650 000 000
<b>SUBTOTAL ANUAL DE INGRESOS DEJADOS DE PERCIBIR</b>		<b>3 006 220 792</b>
<b>OTROS:</b>		
Impacto al primer año de la Ley de cálculo de la CTS para DL 276		491 500 000
Impacto a la fecha de la Ley CAS al 728		183 000 000
<b>TOTAL</b>		<b>3 680 720 792</b>

# PILARES DE LA ACTUAL GESTIÓN

1.

PONER AL PACIENTE ASEGURADO AL CENTRO DE TODAS LAS DECISIONES DE ESSALUD

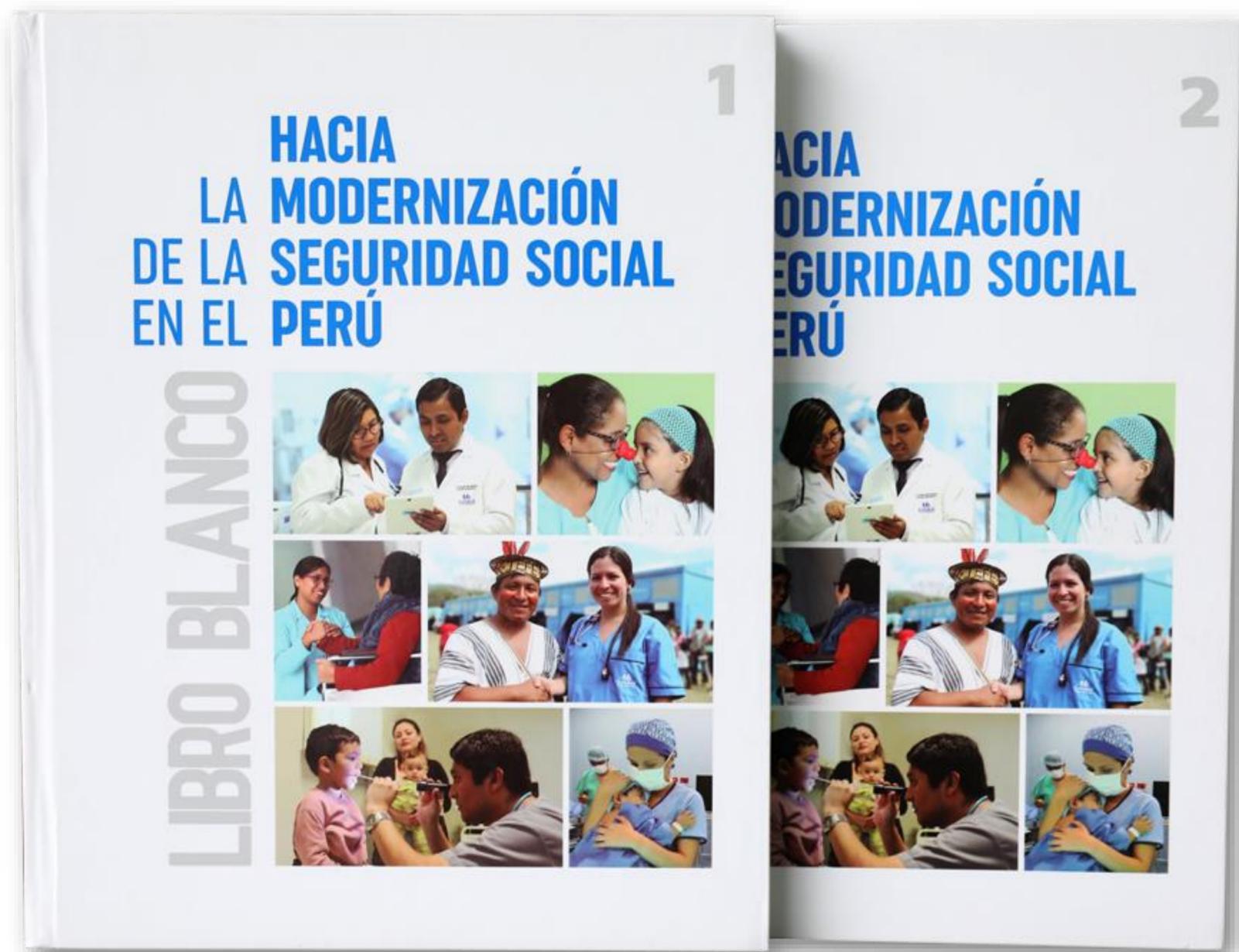
3.

FORTALECER EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

2.

PRIORIZAR LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD





**TOMO 1**  
Incluye las 9 políticas para el fortalecimiento del Seguro Social.

**TOMO 2**  
Implementar políticas para una atención oportuna y de calidad al asegurado: cierre de brechas, modelo de organización eficiente, asignación de recursos por resultados y sostenibilidad financiera del Seguro Social.



Estudios para la modernización de EsSalud



Dimensiones para las políticas



Políticas para fortalecer EsSalud



# 4 DIMENSIONES PARA LAS POLÍTICAS:



Modelo de gestión de EsSalud: paciente al centro

Modernización, transformación digital, transparencia y rendición de cuentas

Acceso oportuno y de calidad para los asegurados

Sostenibilidad financiera y gestión de recursos



# POLITICAS ESSALUD

1

Garantizar los derechos de los asegurados.

2

Paciente al centro.

3

Mejorar la gestión prestacional.

4

Generar mayores ingresos (homologación, aportes, deudas, inversiones financieras).

5

Mejorar la eficiencia del gasto (compra de bienes estratégicos, proyectos de inversión).

6

Estrategias para el cierre de brechas de atención.

7

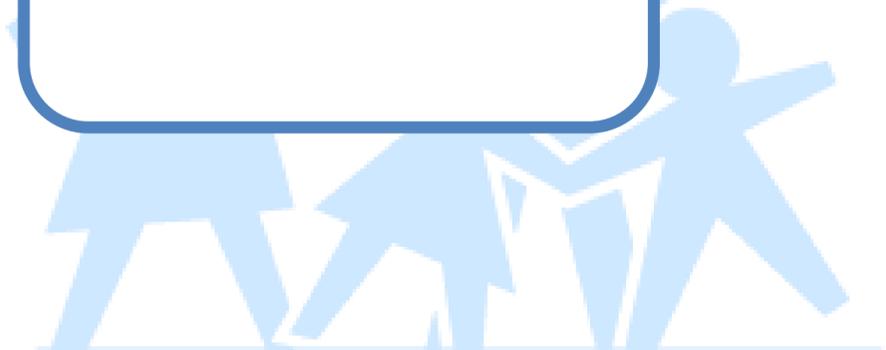
Participación del asegurado en la transparencia y la rendición de cuentas.

8

Separación de funciones *IAFAS* e *IPRESS*.

9

Transformación digital.



1

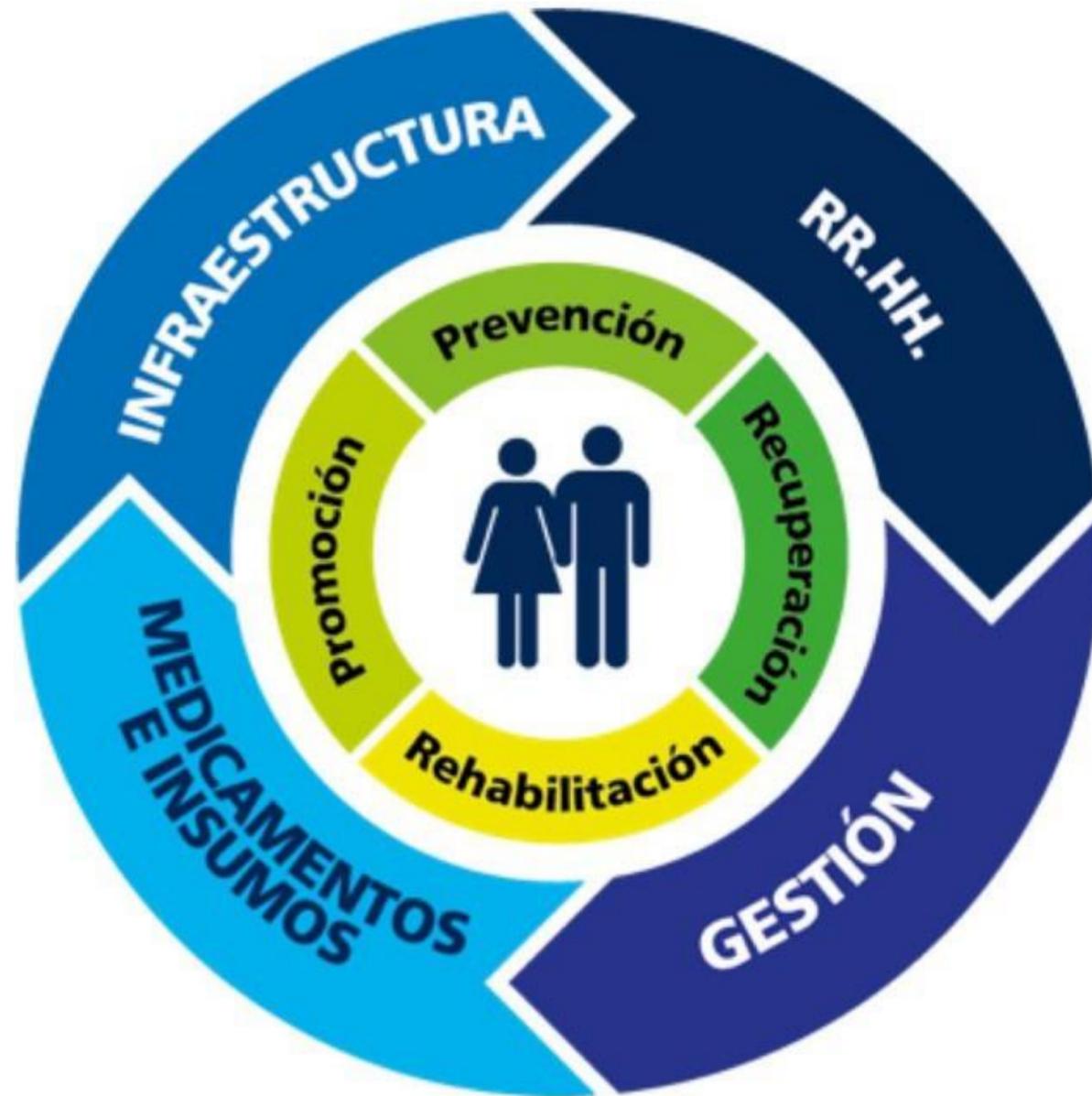
Garantizar los derechos de los asegurados.

2

Paciente al centro.

3

Mejorar la gestión prestacional.



- ✓ Acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad.
- ✓ Incremento de cobertura en el primer nivel.
- ✓ Estrategias de disminución del tiempo de espera.
- ✓ Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido..

- ✓ Priorización de la atención:
  - PADOMI Delivery **50 mil pacientes / 22 mil delivery.**
  - PADOMI Niños.
  - Mujeres víctimas de violencia familiar.
  - Navegador paciente oncológico.
  - Te Cuidamos - Pacientes crónicos.

- ✓ Entrega oportuna de medicamentos y reducción del gasto de bolsillo de los asegurados.
- ✓ Promover la corresponsabilidad del paciente con su salud.
- ✓ Empleadores como aliados en la prevención y promoción.

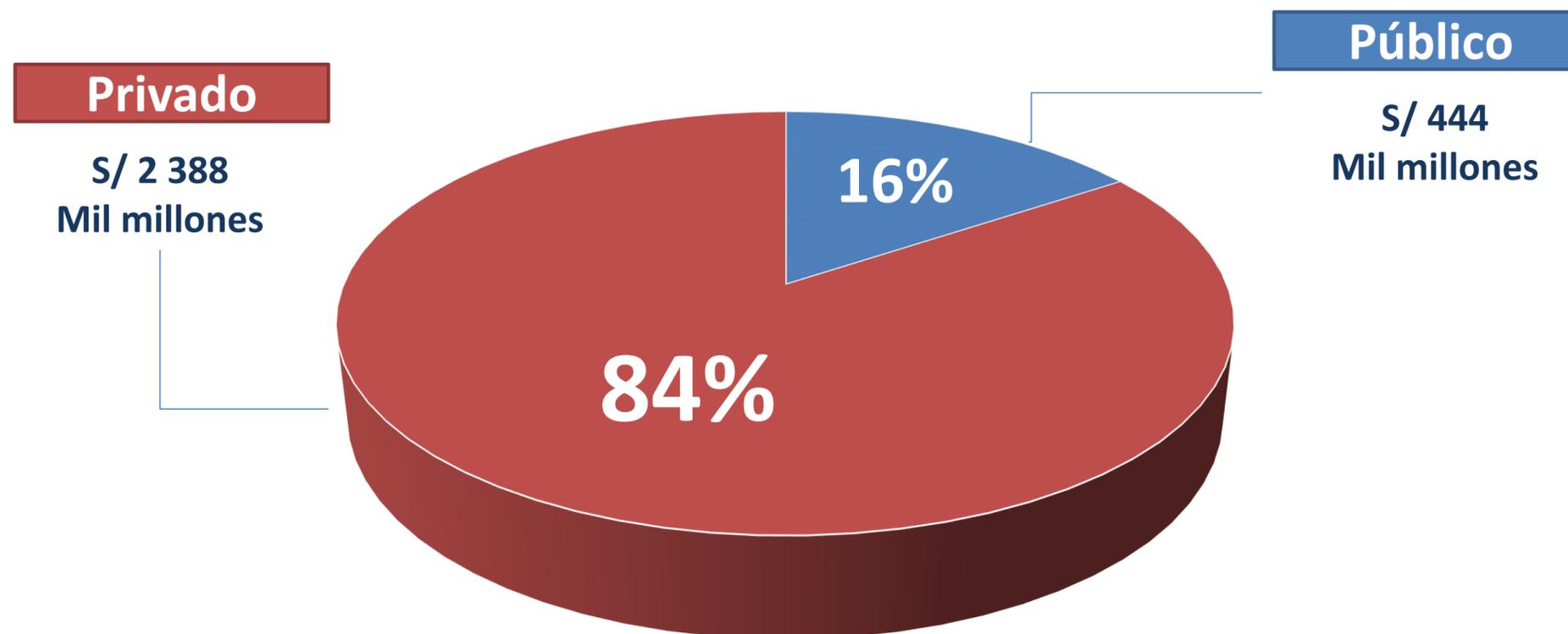


4

Generar mayores ingresos (homologación, aportes, deudas, inversiones financieras).

**TRIBUTARIO + NO TRIBUTARIO = S/ 4 168 MM**

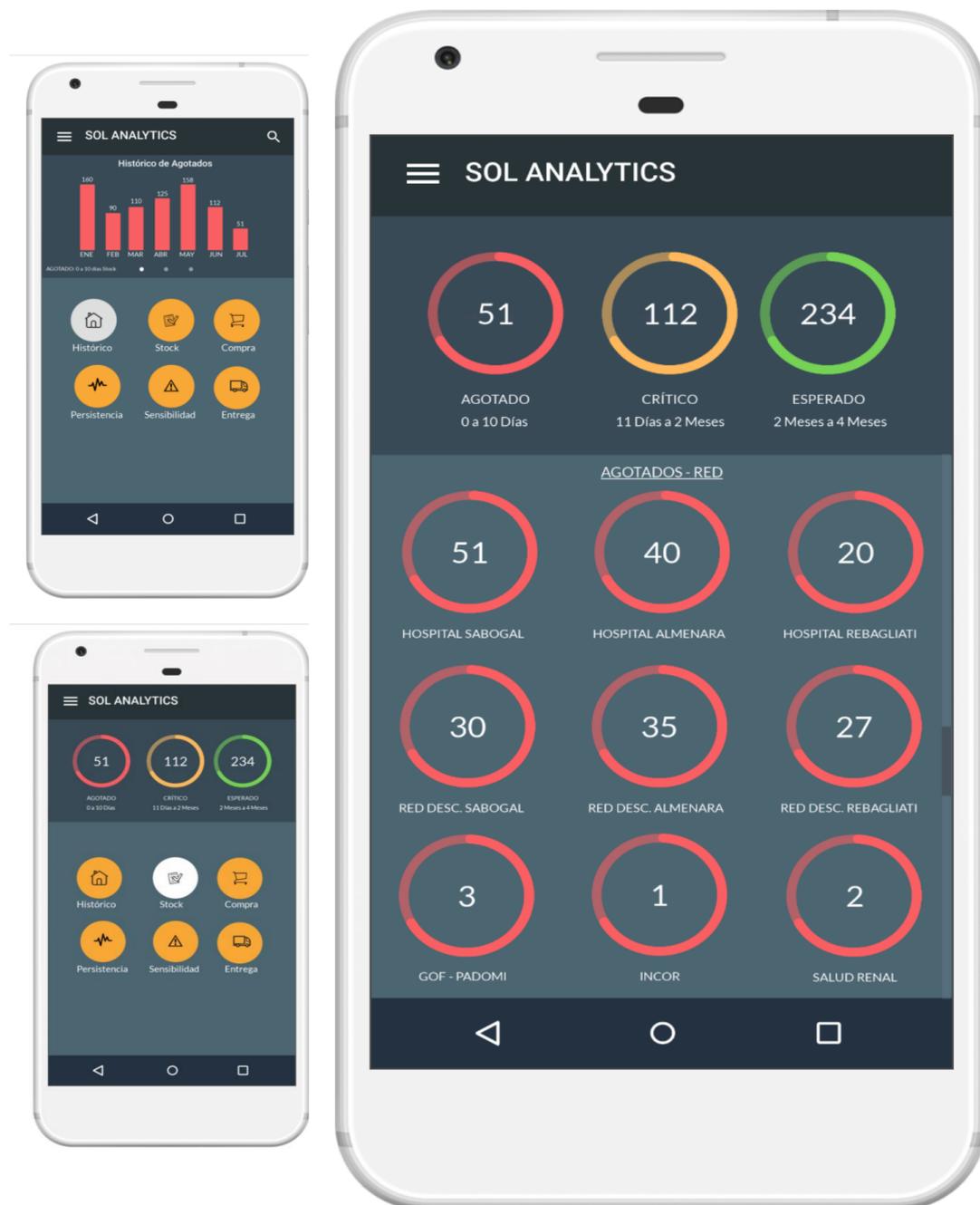
## DEUDA TRIBUTARIA



- ✓ Todos deberían aportar el 9%.
- ✓ Incentivos para que SUNAT mejore la recuperación de deudas.
- ✓ Uso de los saldos presupuestales de Gobiernos Regionales y Locales para pagar deudas.
- ✓ MEF transfiere los aportes de Gobiernos regionales y locales directamente a EsSalud.
- ✓ Inversiones con mayor rentabilidad.

5

**Mejorar la eficiencia del gasto (compra de bienes estratégicos, proyectos de inversión).**



- ✓ Estado como Principal comprador:
  - Planificación para generar ahorros (Mayor cobertura y gran escala).
  - Estandarización (Fichas Homologadas, catálogo electrónico, entre otras).
- ✓ Gestión de inventarios.
- ✓ Mecanismo de pago basado en rendimiento, Capitado, Daño resuelto, etc.
- ✓ Reglas claras con los prestadores (propios y externos), y procesos de supervisión y rendición de cuentas del desempeño.

6

Estrategias para el cierre de brechas de atención.



**PADOMI**  
Niños  
Atención Domiciliaria de Urgencias Pediátricas

Diversificar las modalidades para la expansión de la provisión de servicios:

- Optimización de la capacidad instalada.
- Convenios con Ipress públicas.
- Intercambio prestacional.
- Contratos con IPRESS privadas.
- APP e inversión pública.
- Nuevos servicios con PADOMI (Adulto y Niño) y Telemedicina.
- Cuidados paliativos y atención al adulto mayor.

7

Participación del asegurado en la transparencia y la rendición de cuentas.



✓ **Acreditación ISO 37001/Sistema de gestión antisoborno en lafas y Ugipress.**

✓ **Mesas técnicas con los actores de interés.**

✓ **Sistema de denuncias a través de “work flow” y protección al denunciante.**



SEPARACIÓN DE FUNCIONES



Institución Administradora  
de Fondos de  
Aseguramiento en Salud



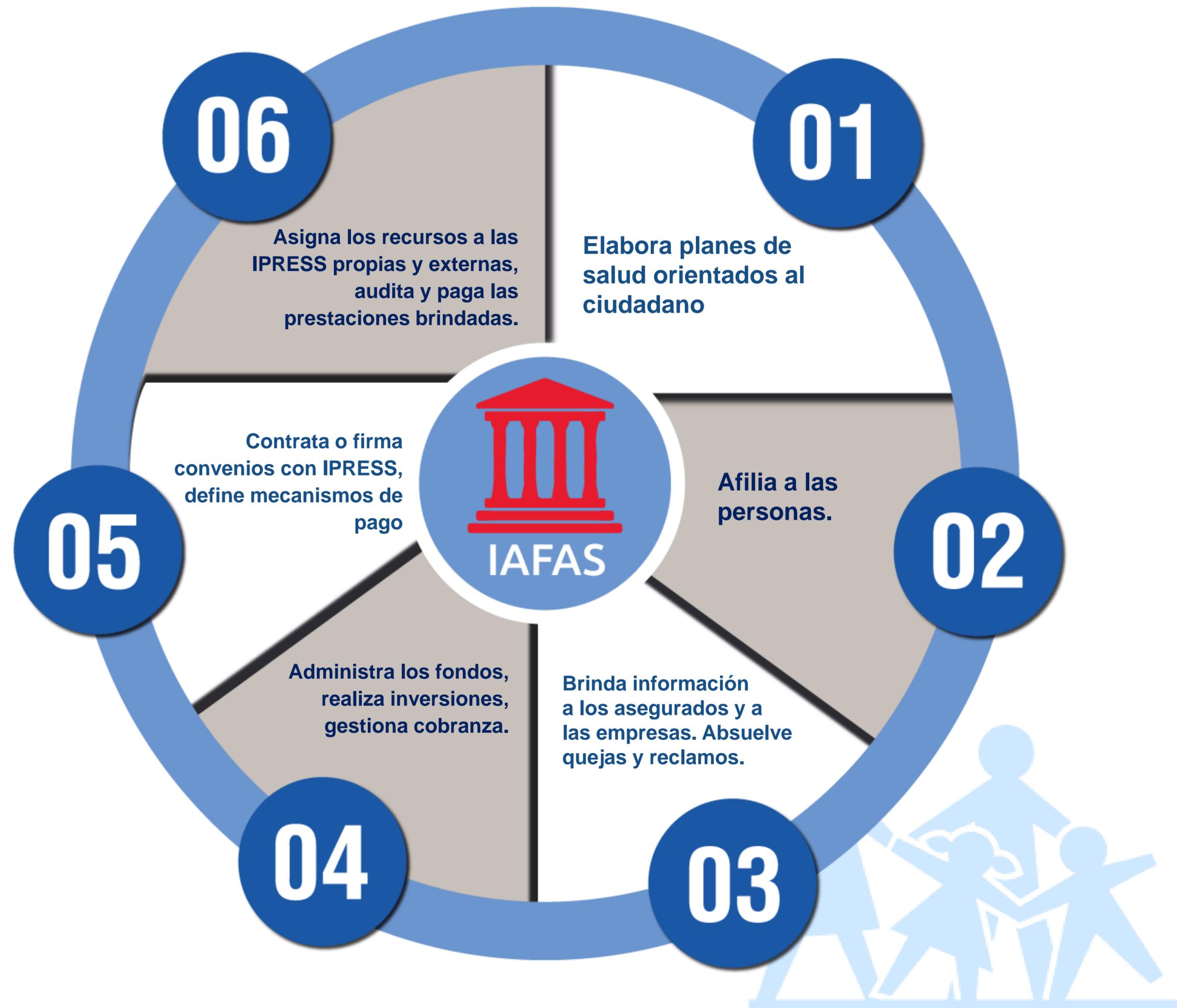
Unidad de Gestión de  
Instituciones Prestadoras de  
Servicios de Salud



8

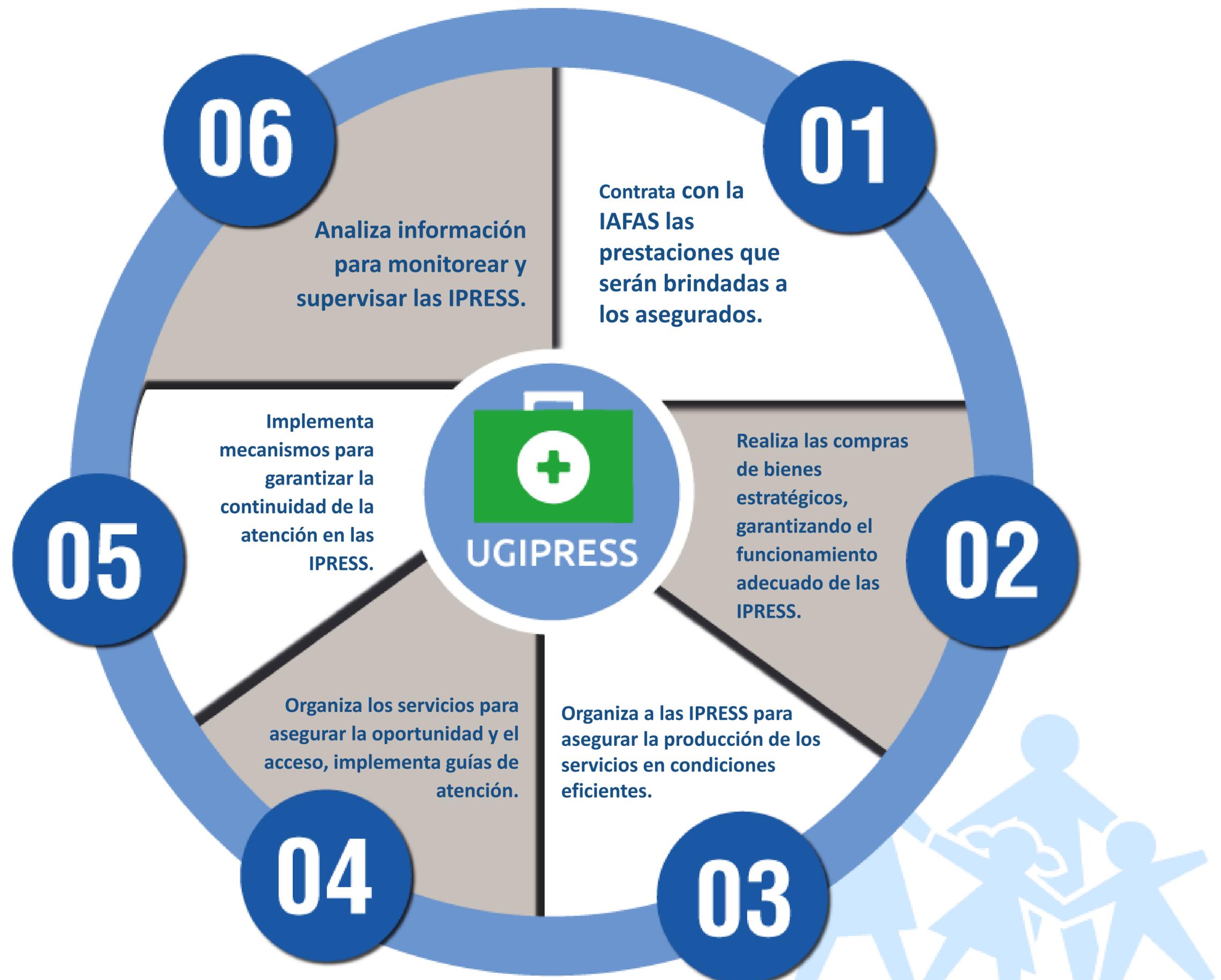
Separación de funciones **IAFAS** e **IPRESS**.

SEPARACIÓN DE FUNCIONES



Separación de funciones **IAFAS** e **IPRESS**.

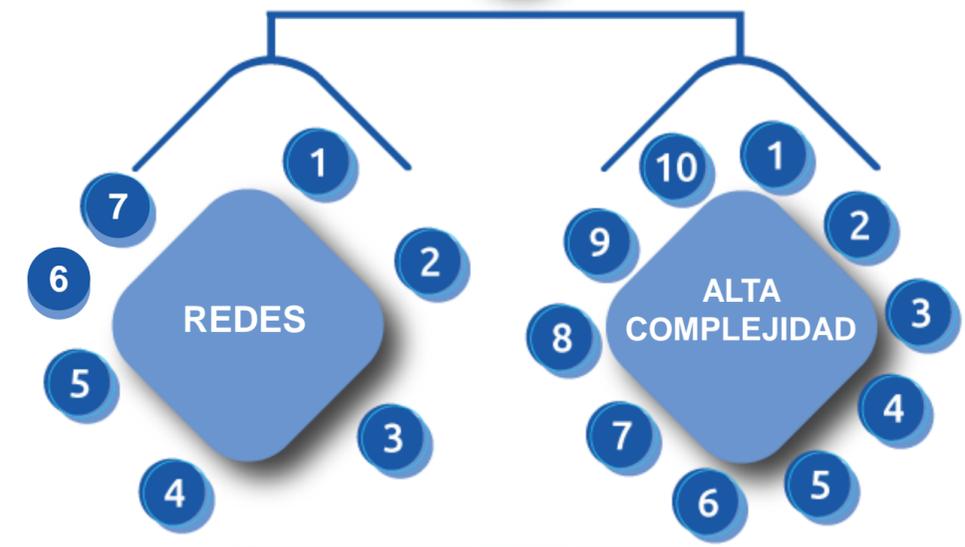
SEPARACIÓN DE FUNCIONES



8

Separación de funciones **IAFAS** e **IPRESS**.

SEPARACIÓN DE FUNCIONES



**EsSalud**  
Más y mejor para ti

**ESSALUD ASEGURADOR (IAFAS):**

- ✓ ENTIDAD PÚBLICA.
- ✓ ADMINISTRA LOS FONDOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
- ✓ REALIZA LA FUNCIÓN DE COMPRA CON IPRESS PROPIAS Y EXTERNAS.

**EsSalud**  
Más y mejor para ti

**ESSALUD PRESTADOR**

- ✓ ENTIDAD PÚBLICA
- ✓ ADMINISTRA:
  - 7 MACROREDES Y
  - 1 RED DE HOSPITALES DE ALTA COMPLEJIDAD E INSTITUTOS

Gestión del Cambio

Simplificación de Procesos y Proyectos Digitales

Mejora de la Experiencia



Talleres de Sensibilización



Tableros de Control

**PADOMI** ATENCIÓN DOMICILIARIA

*farmacia vecina*

*farmacia delivery*



Historia Clínica Digital



# AGENDA

## 2020

# 1

Promover las leyes para la homologación de aportes y gestión de cobranzas

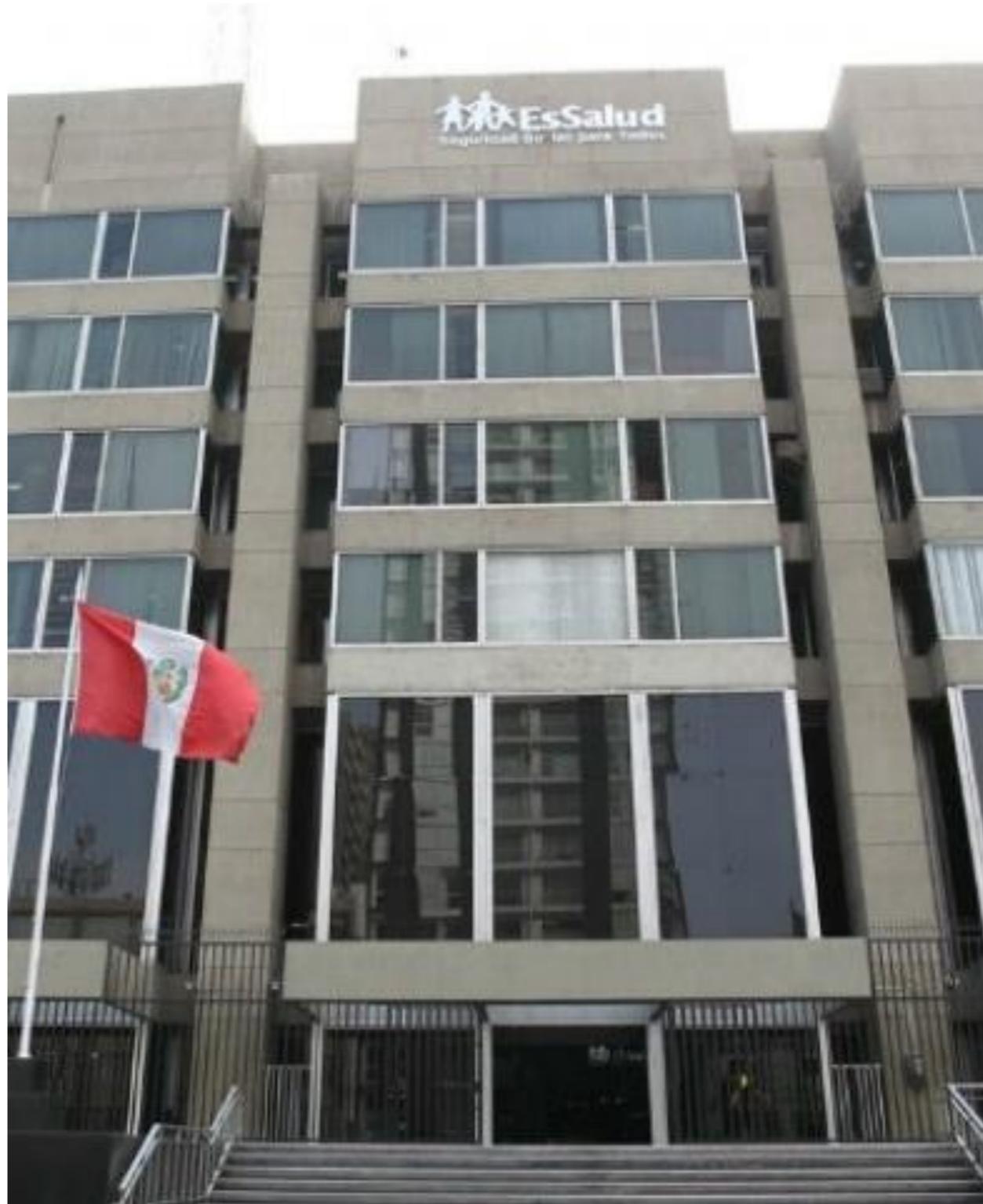
# 2

Trabajar los instrumentos normativos para viabilizar la separación de funciones

# 3

Fortalecer las capacidades para la implementación de los roles IAFAS - UGIPRESS

# PROPUESTA: DECRETOS DE URGENCIA PARA LA MEJORA EN GESTIÓN DE COMPRAS Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA



## Decreto de Urgencia Homologación de Aportes

Homologación de aportes del régimen laboral CAS, del magisterio y de los trabajadores del sector salud entre otros.

## Decreto de Urgencia Cobro de Deudas y Aportaciones

Mecanismos que se aplicarán a diferentes entidades que mantienen deuda histórica o retraso de las aportaciones.

## Decreto de Urgencia Optimizar procesos de contratación

Medidas para optimizar y agilizar la contratación de productos farmacéuticos, dispositivos y equipamiento médico





Es necesario fortalecer la capacidad de gestión y la sostenibilidad financiera de EsSalud para que sus servicios sean cada vez más y mejores para el asegurado





# EsSalud

Más y mejor para ti