

# **II Jornada de Salud Pública Carlos Enrique Paz Soldán**

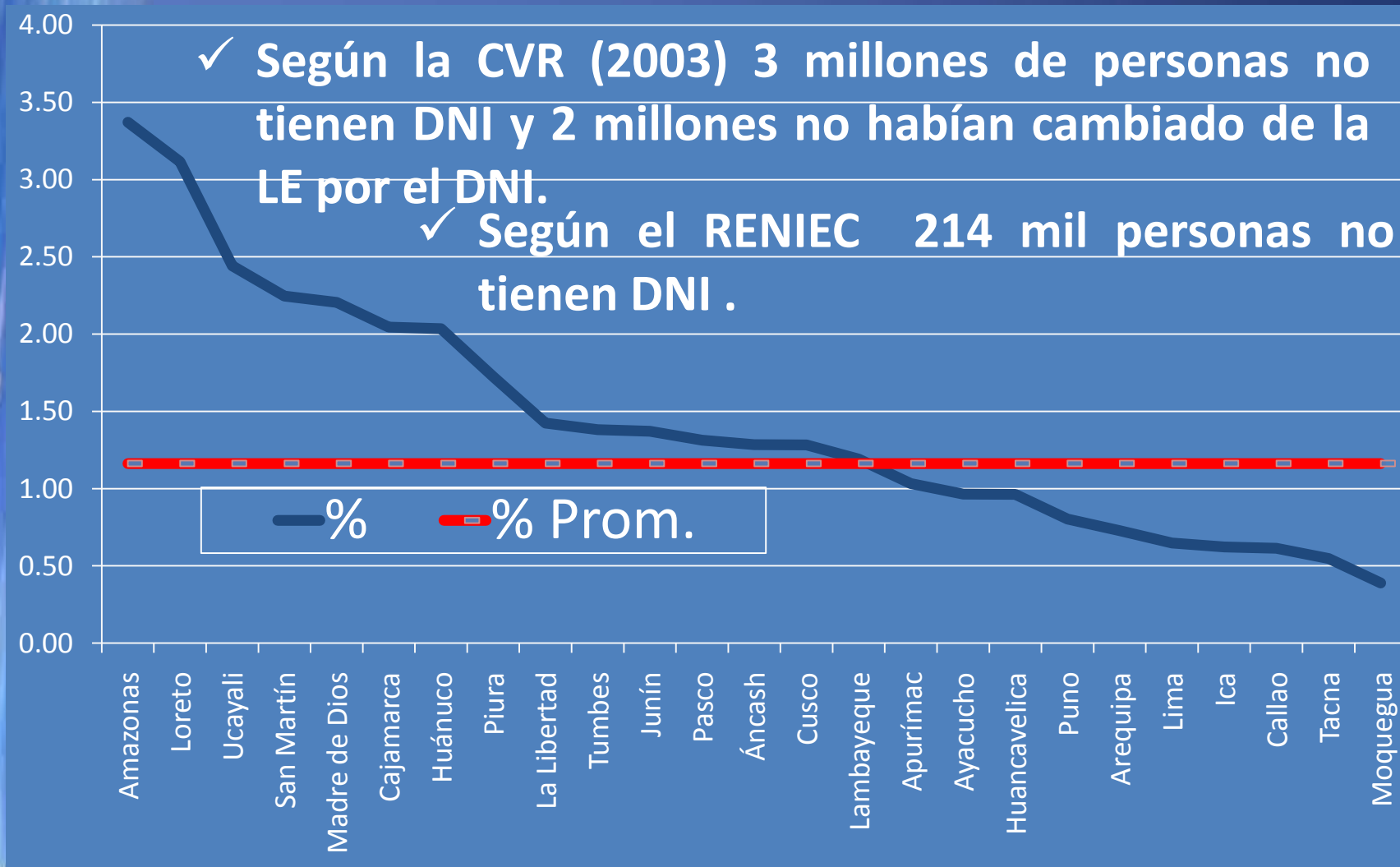
## **Aspectos del Financiamiento del Aseguramiento Universal de Salud**

**Eco. Augusto Portocarrero Grados  
Director General  
Oficina General de Planificación y Presupuesto  
Ministerio de Salud**

# Un poco de historia

- ✓ Entre los años '50 y '70 se dio el proceso del extinción social y política de la oligarquía.
- ✓ El proceso tuvo dos etapas claras: de 1930 a 1968 y de 1968 a 1975.
- ✓ De 1930 a 1968 fue un proceso marcado por la transacción entre la oligarquía y las clases medias emergentes.
- ✓ De 1968 a 1975 fue un proceso de cambios radicales con profundas reformas estructurales.
- ✓ Sin embargo, en ninguno de los casos se logro integrar a importantes sectores de l país.

# Porcentaje de la población estimada de mayores sin DNI por Regiones



Fuente: RENIEC

# Cómo se financia la salud en el Perú 1996 - 2005

<b>Agentes</b>	<b>1996</b>	<b>1998</b>	<b>2000</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
Gobierno	26.0	24.3	24.1	28.1	28.7	28.9	30.7
Cooperantes externos	1.1	1.2	1.1	0.9	2.1	2.8	2.6
Donaciones internas	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7
Hogares	39.9	37.7	37.9	38.4	35.9	35.5	34.2
Empleadores	29.7	31.8	35.0	30.9	31.8	30.9	30.5
Otros	2.6	4.3	1.9	0.9	0.8	1.1	1.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Cuentas Nacionales de Salud. Perú, 1995-2005. MINSA

# Los hogares gastan principalmente en medicamentos directamente e indirectamente

	1995	2000	2005
Boticas y Farmacias*	49,8	45,1	40,1
Prestadores privados	34,0	37,9	43,3
Prestadores públicos	5,6	12,0	11,6
Prestación EsSalud (no afilia)	0,6	0,4	
Aportes seguro social salud	8,5	0,6	2,3
Seguros privados	1,5	2,1	2,4
Aportes a EPS	-	1,9	0,3
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

\* Ubicadas fuera del prestador

Cuentas Nacionales de Salud. Perú, 1995-2005. MINSA

# Perú: Razones por las cuales la población no acude a realizar consultas a un establecimiento de salud 2004 – 2008

(% respecto de la población con algún problema de salud que no consultó a un establecimiento)

Año	Falta de dinero	Queda lejos / falta confianza/ demoran	Remedios caseros 1/	No fue necesario	Otros 2/
2004	25.3	12.9	43.1	31.7	12.1
2005	25.0	11.8	37.6	34.4	13.0
2006	22.4	11.1	36.8	34.2	13.1
2007	22.9	11.0	33.6	34.4	16.7
2008	19.1	12.5	32.4	35.7	20.1

1/ Incluye "Se autoreceto"

2/ Incluye "No tiene seguro, falta de tiempo, por maltrato del personal salud"

Fuente INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2004 - 2009

Condiciones de Vida en el peru Abril-mayo-Junio 2009

**Perú Urbano: Razones por las cuales la población no acude a realizar consultas a un establecimiento de salud 2004 - 2008**

(% respecto de la población con algún problema de salud que no consultó a un establecimiento)

Año.	Falta de dinero	Queda lejos / falta confianza/ demoran	Remedios caseros 1/	No fue necesario	Otros 2/
2004	23.1	9.4	39.8	34.8	13.9
2005	21.2	9.1	37.7	36.9	15.1
2006	19.0	8.2	37.4	37.1	15.4
2007	20.2	9.6	33.9	35.9	18.4
2008	18.7	11.4	31.0	36.5	22.7

**Perú Rural: Razones por las cuales la población no acude a realizar consultas a un establecimiento de salud**

**Año: 2004 - 2008 y Trimestre: 2007 - 2009**

(Porcentaje respecto de la población con algún problema de salud que no consultó a un establecimiento)

Año.	Falta de dinero	Queda lejos / falta confianza/ demoran	Remedios caseros 1/	No fue necesario	Otros 2/
2004	33.4	21.5	45.0	24.9	12.1
2005	32.0	17.7	44.7	26.0	12.3
2006	29.1	17.0	44.8	25.6	11.4
2007	30.6	15.6	39.9	25.6	14.6
2008	23.7	17.3	35.6	30.3	19.1

Nota: Perú Urbano

no incluye Lima

Metropolitana

1/ Incluye "Se autoreceto"

2/ Incluye "No tiene seguro, falta de tiempo, por maltrato del personal salud"

Fuente INEI - Encuesta

Nacional de Hogares, 2004 - 2009

Condiciones de Vida en el Perú Abril-mayo-Junio 2009

# Perú: Población afiliada por tipos de seguro de salud y ámbito geográfico 2004 - 2008

(% respecto del total de población de cada ámbito geográfico)

**Perú: Población afiliada por tipos de seguro de salud y ámbito geográfico 2004 - 2008**  
(% respecto del total de población de cada ámbito geográfico)

Año .	Area Urbana 1/				Area Rural			
	Total	Únicam. EsSalud	Únicam. SIS	Con otros seguros 2/	Total	Únicam. EsSalud	Únicam. SIS	Con otros seguros 2/
2004	38.9	22.4	12.6	3.9	30.1	5.0	24.5	0.6
2005	37.3	22.1	11.4	3.9	30.5	5.0	25.0	0.6
2006	39.5	23.3	12.5	3.6	33.9	4.8	28.6	0.5
2007	41.5	24.1	13.5	3.9	39.2	4.6	34.0	0.6
2008	52.2	24.8	23.2	4.1	60.5	4.6	55.1	0.7

Nota: Los datos anuales corresponden al promedio del año

1/ No incluye Lima Metropolitana

2/ Comprende Seguro Provado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Universitario, Seguro Escolar Provado y el SIS con ESSALUD, etc.

Fuente INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2004 - 2009

Condiciones de Vida en el peru Abril-mayo-Junio

2009

# Perfil de la Población con Alto Riesgo de Exclusión

La población con alto riesgo de exclusión esta compuesta por población pobre (87%) que reside en áreas rurales (80%) y forma parte de la fuerza laboral sin contrato. Generalmente se ubica en el rango de edad de 17 a 45 años (71%). Tiene un bajo grado relativo de instrucción (educación primaria 53%)

# Hay tres condiciones para efectivizar la garantía

- ✓ Existencia accesible de la oferta de servicios (física y económica)
- ✓ Evitar el daño catastrófico a los hogares causados por la enfermedad y sus secuelas
- ✓ Dignidad en la atención de salud (calidad y respeto a las características raciales, culturales y económicas de los usuarios)

# El aseguramiento será la locomotora de la reforma en salud



# Estrategia para el cierre de la brecha para el aseguramiento universal



# PARTICIPACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL SECTOR SALUD A NIVEL NACIONAL EN RELACIÓN AL PRESUPUESTO DEL S. PÚBLICO Y PBI

Toda Fuente de Financiamiento

(En Millones de Nuevos Soles)

Entidades	Presupuesto Institucional de Apertura - PIA				PROY. PPTO
	2006	2007	2008	2009	2010
Ministerio de Salud - MINSA	2,003.3	2,089.3	2,756.1	2,158.6	2,757.3
Organismos Públicos Descentralizados - OPDs	424.8	533.6	680.3	643.3	713.3
Unidades Ejecutoras Sector Salud Gob. Regionales	1,382.0	1,472.5	1,640.9	1,862.3	2,395.5
Reserva de Contingencia (*):					
Nombramiento: Ley Nº 28498 y 28560					111.9
2 AETAS para personal de salud en regiones					25.0
AUS: Dotación RRHH, apoyo, gestión, ampliación y supervisión de pilotos.					128.2
Mantenimiento y Equipamiento de EESS					165.0
SIS: Prestaciones a microempresas, pago de deudas 2008					110.5
Sector Salud a Nivel Nacional (**)	3,810.1	4,095.4	5,077.3	4,664.2	6,406.7
Presupuesto de Sector Público	50,862.3	61,627.0	71,049.8	72,355.5	81,857.3
Producto Bruto Interno - PBI (***)	304,500.0	341,200.0	372,800.0	387,500.0	416,500.0
% del Presupuesto del Sector Público	7.49%	6.65%	7.15%	6.45%	7.83%
% del Producto Bruto Interno - PBI	1.25%	1.20%	1.36%	1.20%	1.54%

\* Reserva de Contingencia por un total de 640.6 millones

\*\*No considera otras Instituciones del Sistema de Salud (Fuerzas Armadas y Policiales, Gobiernos Locales, etc.) ni el Sector Saneamiento.

\*\*\* Marco Macroeconómico Multianual 2010-2012 (revisado) - MEF

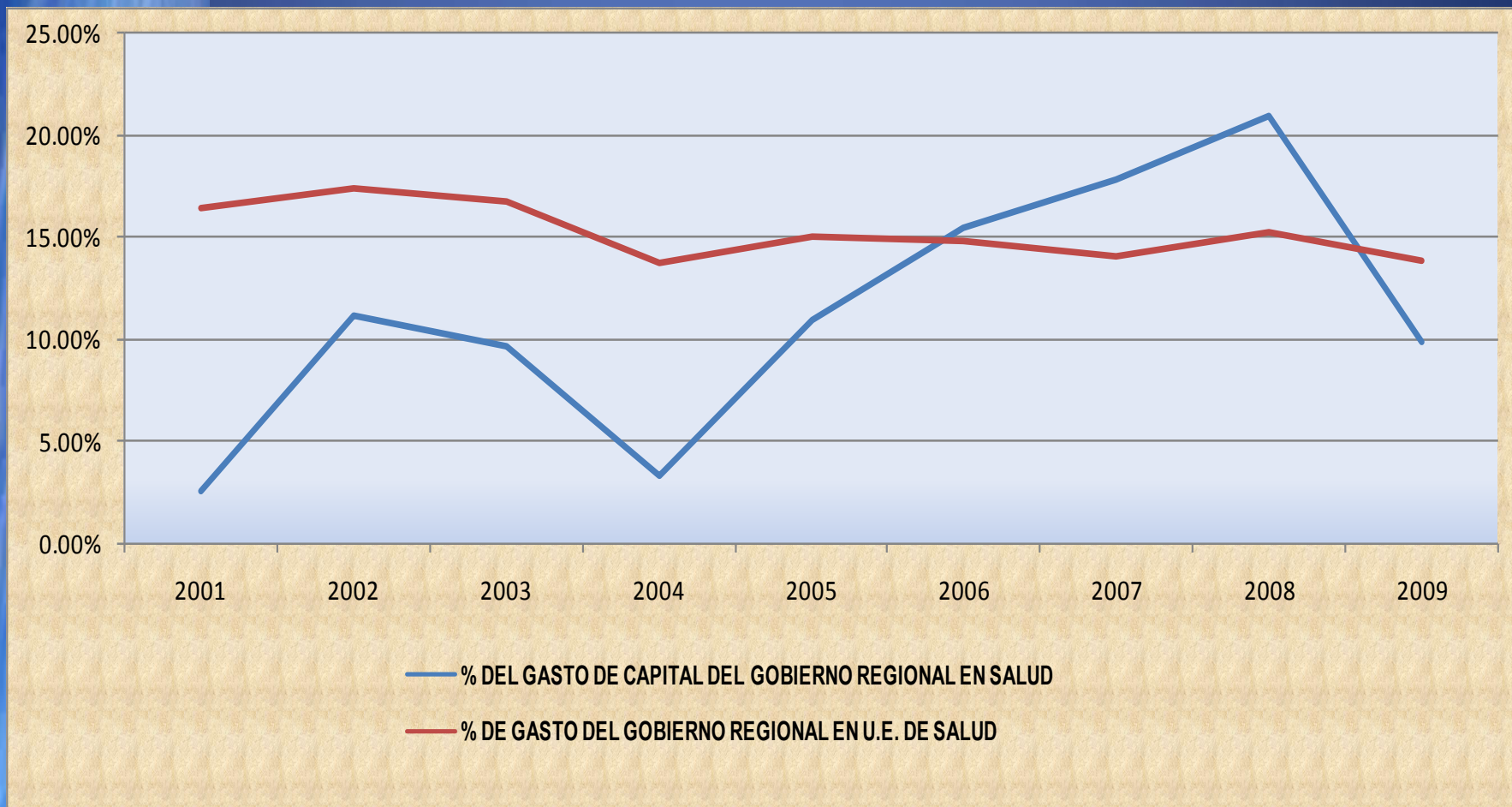
# PRESUPUESTO DE SALUD 2010

## En Millones de Nuevos Soles

Entidades	Total PPTO 2010	MINSA	OPDs	Sub Total	Regiones
Ministerio de Salud - MINSA	2,757.30	2,695.44		2,695.44	61.86
Organismos Publicos Descentralizados - OPDs	713.30		279.03	279.03	434.27
Unidades Ejecutoras Sector Salud Gob. Regionales	2,395.50			-	2,395.50
Reserva de Contingencia (*):	89,430.50	37,167.00	1,820.50	38,987.50	50,443.00
Nombramiento: Ley N° 28498 y 28560	79,679.00	23,164.00	2,436.00	25,600.00	54,079.00
2 AETAS para personal de salud en regiones	25.00			-	25.00
AUS: Dotación RRHH,apoyo, gestión, ampliación y supervisión de pilotos.	128.20			-	128.20
Mantenimiento y Equipamiento de EESS	165.00			-	165.00
SIS: Prestaciones a microempresas, pago de deudas 2008	110.50			-	110.50
<b>Sector Salud a Nivel Nacional</b>	<b>175,404.30</b>	<b>63,026.44</b>	<b>4,535.53</b>	<b>67,561.97</b>	<b>107,842.33</b>

Fuente: OGPP, OGRH

# INTERVENCION GASTO DEL GOBIERNO REGIONAL EN SALUD



# **II Jornada de Salud Pública Carlos Enrique Paz Soldán**

## **Aspectos del Financiamiento del Aseguramiento Universal de Salud**

**Eco. Augusto Portocarrero Grados  
Director General  
Oficina General de Planificación y Presupuesto  
Ministerio de Salud**

# Glosario

- ✓ CVR: Comisión de la Verdad y la Reconciliación.
- ✓ DNI: Documento Nacional de Identidad
- ✓ Es Salud: Seguridad social
- ✓ INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática
- ✓ MINSA: Ministerio de Salud
- ✓ RENIEC: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
- ✓ SIS: Seguro Integral de Salud

# Link relacionados

- **MINSA:** [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)
- **Lineamientos de Gestión :**  
[www.minsa.gob.pe/portada/archivos/gestion/LineamientosGestionUgarte.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/archivos/gestion/LineamientosGestionUgarte.pdf)
- **Cuentas Nacionales de la Salud, Perú 1995 – 2005**  
(<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/destacados/archivos/457/CuentasNacionalesSalud.pdf>)  
(<http://cies.org.pe/files/Libros-web/Cuentas-Nacionales-de-Salud-Peru-1995-2005%28Observatorio%29.pdf>)
- **Exclusión en salud en países de América Latina y el Caribe. OPS, 2003:**  
[www.lachealthsys.org/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=223&Itemid=](http://www.lachealthsys.org/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=223&Itemid=)