PRONUNCIAMIENTO 2014

HACIA LA POLÍTICA DE ESTADO EN SALUD

La delegación de facultades legislativas al Poder Ejecutivo que otorgó la Ley N° 30073 debió concretar normas para que la población pueda acceder pronto al derecho a la salud con atención integral. Los cuatro mayores problemas a resolver en el Perú a fin de lograrlo, son:

1. Aseguramiento inequitativo y excluyente, con carencia de financiación efectiva; por lo que dos tercios de peruanos NO tienen acceso a la atención integral de salud:

   a. Más del 20% no está asegurado;

   b. Al seguro social solo aporta el 25% de la población ocupada;

   c. El SIS tuvo apenas un gasto *per cápita* de 35 dólares el año 2012 (para el 42% de la población), mientras en ESSALUD fue 196 dólares (30% de la población peruana) y en las EPS, 542 dólares (para 1,7% de la población);

   d. Según reciente informe de la Organización Mundial de la Salud, el año 2010 el gasto *per cápita* en salud fue 933 dólares en Chile, 720 en Venezuela y 258 dólares en el Perú, incluyendo el «gasto de bolsillo». La persistencia de tan evidente atraso, que afecta a la población y al desarrollo nacional, igual como ocurre en el sector Educación, no tiene motivo válido.

2. Sistema nacional de salud con desempeño, coordinación y capacidad resolutiva ineficientes, rectoría involutiva, severa inestabilidad durante 35 años e inexistencia de evaluaciones.

3. Recursos humanos con numerosas insuficiencias, migración creciente al extranjero sin retorno de 16,446 profesionales de salud en los últimos cinco años y SERUMS deficiente.

4. Ausencia de Política de Estado en Salud, con distintas políticas en cada gobierno y los resultantes vaivenes, lo que establece una gran diferencia con los países que desarrollan.

La «reforma» no afronta los cuatro mayores problemas

Los decretos legislativos, elaborados en un proceso no participativo, eluden los cuatro mayores problemas del sector y contienen avances limitados por privilegiar el mercado sobre el derecho a la salud. Más aún, incrementan la conflictividad. En la priorización del mercado se tiene, entre otros, el Decreto Legislativo N° 1158 que profundiza las inequidades de la Ley de Aseguramiento en Salud N° 29344 del 2009 y debilita aún más la rectoría del Ministerio de Salud, al dejarlo en minoría absoluta (dos de siete miembros - Art. 18°) en el Consejo Directivo de la Superintendencia Nacional de Salud. Queda así implícito, que parte importante de la rectoría de salud es compartida con el sector Economía y Finanzas.

Entre los escasos avances están:

a. La tardía reactivación –después de 20 años– de la Escuela Nacional de Salud Pública (Decreto Legislativo N° 1161), que encuentra un panorama difuso con elevado número de facultades y escuelas; y,

b. La conformación de redes integradas de atención primaria (Decreto Legislativo N°

1166), cuyo funcionamiento requiere de rectoría de salud moderna, financiación efectiva y articulación eficiente, que no existen; esta última depende a su vez de coordinaciones eficientes de los consejos nacional y regionales, aún muy lejanas.

PROPUESTA: CONCERTAR EL DESARROLLO EN SALUD

Desde hace más de 12 años el Perú tiene condiciones económicas y técnicas para el desarrollo en salud y aseguramiento. Es hora de realizar una reforma exitosa en el sector, por lo que se invoca a todos a concertar una política de Estado en salud, cuyo desarrollo y estabilidad trascienda a los distintos gobiernos como nación.

La Academia Peruana de Salud propone al país: «***Que, el CONGRESO DE LA REPÚBLICA, al tomar conocimiento de los Decretos Legislativos que autorizó por Ley N° 30073, realice un proceso técnico-político de perfeccionamiento concertado y democrático de las normas, y construya la POLÍTICA DE ESTADO EN SALUD en coordinación con la PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS***».

La Política de Estado en Salud debe concretar el 2014 una Ley de Aseguramiento Social Universal en Salud: solidario, inclusivo, equitativo, ético, obligatorio, factible, moderno y progresivo, financiado con estrategias efectivas, recaudación con tecnología de última generación y una inversión mayor al promedio sudamericano. Es indispensable la incorporación contributiva de todos los trabajadores formales e informales, a fin de recaudar con equidad sus aportes a través de las ventas y servicios. Y contar con la participación complementaria del sector privado, sin seguros alternativos al seguro social porque incrementan la inequidad y la exclusión.

Las prioridades de Estado siguientes son: Alcanzar pronto el desempeño eficiente del Sistema Nacional de Salud, desarrollar su organización y funciones coordinadas, y fortalecer cabalmente la rectoría, terminar con los vaivenes y evaluarlo periódicamente. Los servicios del sistema deben tener Recursos Humanos debidamente formados, capacitados y remunerados, un SERUMS moderno y adecuada infraestructura, equipos y medicamentos. Es imprescindible resolver el grave problema de las masivas migraciones sin retorno de los profesionales ocurridas en los últimos años.

Finalmente, en relación al Colegio Médico del Perú, el Capítulo Médico de la Academia Peruana de Salud reafirma: Que urge efectuar a la brevedad el IX Congreso Médico Nacional, no convocado durante cuatro años incumpliendo, sin precedentes, el artículo 87° del Reglamento del Colegio.

Acuerdo unánime de la Asamblea General Extraordinaria del 18 de diciembre del 2013, en cuya representación suscriben: Francisco Sánchez Moreno Ramos - Presidente Emérito, Max Cárdenas Díaz - Presidente de la Comisión de Salud y Seguridad Social, Danilo Sánchez Coronel - Secretario General, Arturo Gárate Salazar, Ernesto Ríos Montenegro, Moisés Acuña Díaz, Verna Alva León, Guillermo Ayala Noriega, Raquel Carmona Castillo, Hilda Ochoa Torres, José Ormeño Roca, Pablo Pino Lozano, Addhemar Sierralta Núñez, Elías Sifuentes Valverde, Rolando Vásquez Alva, Zózimo Vicuña Vidal y Wilfredo Villa Gómez

Nota: Los procesos nacionales de reforma de salud se reseñan en la Enciclopedia «Historia de la Salud en el Perú», volúmenes 6 y 23. La situación actual es analizada en la Revista de la Academia Peruana de Salud, vol. 19 y 20. La opinión técnica sobre los Decretos Legislativos de la Ley N° 30073 también se encuentra en la biblioteca virtual de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (**http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_academia/portada.html**) y en el portal de la Academia Peruana de Salud (**www.academiaperuanadesalud.org**).