

“2024 será un año difícil para el sector salud”

¿Cuál es la agenda pendiente del Gobierno para el sector salud? ¿Qué puntos debe atender con prioridad el actual ministro?

Lo primero es el tema de abastecimiento de **medicamentos y dispositivos médicos**. Ello porque está relacionado de manera directa con la calidad de atención que recibe el paciente. En lo que se refiere al abastecimiento, tenemos continuamente una deficiencia en el proceso de compra. Eso genera que los procedimientos y los tratamientos, así como cirugías, se cancelen o se posterguen incrementando las colas de espera.

La población que sufre este tipo de problemática solo tiene como única opción usar dinero de su bolsillo para poder resolver su situación de **enfermedad**. Así, hoy en día, aproximadamente el **36 %** de la población se ve obligada a comprar medicamentos y dispositivos con sus propios ingresos porque los hospitales no hacen la entrega oportuna en las fechas señaladas.

Lee también: “El 90% de centros de salud de primer nivel tienen infraestructura y equipamiento inadecuados”

El ministro de Salud aceptó que son conscientes de la precariedad del sistema del sector, ¿hacia dónde debe apuntar el Ejecutivo para salir de esa situación?

Lo primero es hacer funcionar el **primer nivel de atención**. Venimos hablando esto hace cinco años. Hay presupuesto, estudios y préstamos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para lograr este objetivo, pero hasta ahora solo hay

pura **consultoría** (sobre la situación de centros de salud) y nada de acción. Esperamos que ahora sea diferente.

Debemos resolver el problema de recursos humanos que tenemos hoy. Actualmente, hay un déficit de **17 000 médicos especialistas y 23 000 médicos generales**. Tenemos que abrir más plazas, mejorar la dirección de las carreras de las universidades. No obstante, a corto plazo debemos hacer una transformación digital que permita elevar la productividad de los médicos, enfocándolos en sus respectivas especialidades y no en trabajos administrativos, funciones que pueden ser realizadas por otras personas de distintas profesiones.

El Ejecutivo anunció el Plan Mil, con el que busca construir 1 000 establecimientos sanitarios hasta 2026. ¿Es viable cumplir esa meta?

Todas las inversiones enfocadas a mejorar el primer nivel de atención ayudan. El **Plan Mil**, que busca fortalecer el primer nivel de atención a 2026 y que recién está en su fase inicial, tiene dos retos que debe superar. El primero, y como lo mencionamos inicialmente, es solucionar la problemática del abastecimiento de medicamentos y dispositivos con el fin de que se concreten las inversiones, mejorar la infraestructura de centros de salud y contar con el equipamiento adecuado. El Estado necesita contar con proveedores de calidad con los que puedan trabajar.

Un segundo tema es contar con el **saneamiento físico legal de los terrenos de los establecimientos**, pues en provincias existen muchos que no lo tienen. Ello podría tomar más tiempo que el de la meta propuesta.

También señaló anteriormente que EsSalud tiene una deuda con sus proveedores, ¿a cuánto asciende lo adeudado a la fecha?

¿Cuántas empresas son las afectadas?

Desde que se inició la pandemia de la COVID-19, el Ministerio de Salud viene arrastrando deudas con varios de nuestros asociados, las mismas que vienen incrementándose por errores administrativos y de interpretación de las normas de EsSalud. A eso hay que añadir la forma del cobro de las multas, proceso que contradice al Organismo de Contrataciones del Estado (OSCE).

A la fecha, el monto adeudado a los asociados de la CCL es de **S/ 93 millones**, que afecta a 36 empresas. Por ello, lo que debe hacer EsSalud sobre el tema es revisar y pagar a quien le corresponda; y, si a alguno no le corresponde, decir de manera específica por qué no se debe hacer el pago.

¿Qué le espera al sector salud el próximo año ahora que se aproxima un fenómeno de El Niño fuerte en medio de una recesión económica?

En junio de este año se declararon en emergencia los servicios y establecimientos de salud del **Ministerio de Salud** y de los gobiernos regionales tras los resultados del “Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud” de 2022, que concluye que el 97 % de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención presenta capacidad instalada inadecuada a nivel nacional. Sin embargo, actualmente estos establecimientos todavía no están listos para estar operativos, y no parece que lo estarán para 2024. Por lo tanto, se viene un año difícil para el sector salud cuando tenga que enfrentar el **fenómeno de El Niño**; y, por supuesto, será más complicado para los más vulnerables.

Ante este escenario, que finalmente repercute en la calidad del servicio que están dando a los pacientes, hemos solicitado reuniones al ministro de Salud y a la presidenta de EsSalud para exponerle la problemática del sector.

LEER MÁS:

¿Cuál es la situación de la importación de medicamentos oncológicos?

Gremio de Salud de la CCL se reúne con presidente de EsSalud

El presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima (CCL), Sandro Stapleton se reunió con el presidente Ejecutivo de **EsSalud**, Aurelio Orellana donde se abordaron importantes temas del sector.

“Hemos tocado varios temas, entre ellos la Directiva 004 de Diagnóstica, donde estamos solicitando modificatorias para los requisitos de los equipos en cuanto al tiempo de vida útil que deben tener los equipos que se entregan en las licitaciones”, explicó.

Precisó que de acuerdo a la directiva les piden que tengan cuatro años y normalmente un equipo tiene una vida útil de siete a 10 años de acuerdo a lo que dice el fabricante.

Directiva de EsSalud

Cabe precisar que la Directiva N° 004 –GG- ESSALUD -2009 dispone las normas del proceso para el suministro de bienes vinculados a equipos de laboratorio entregados en cesión en uso al Seguro Social de EsSalud, una de las cuales exige que los equipos entregados en esta condición no deben tener una antigüedad mayor a los cuatro años, esta condición limita la cantidad de equipos que se pueden colocar en sesión de uso debido a que aumenta el costo de los equipos.

De otro lado, en la reunión con Essalud se solicitó con carácter de “urgente” la regularización del pago de deudas atrasadas, ya que dichos pagos incumplidos están perjudicando a las empresas, pero principalmente a los pacientes, debido a que muchos de nuestros asociados dejan de participar en los procesos de licitación, generando un desabastecimiento innecesario.

En la reunión también participó el vicepresidente del sector Diagnóstica, el señor Marco Pala.

LEA TAMBIÉN:

Sandro Stapleton: “Hay un embalse de pacientes quirúrgicos que no fueron atendidos durante la pandemia”

Urge potenciar el primer nivel de atención en salud

Tras tres años de iniciada la pandemia, el sector de la salud pública mantiene un sistema complejo y fragmentado, el mismo que presenta problemas relacionados con el financiamiento, déficit de infraestructura y equipamiento, la falta de personal médico, entre otros. No obstante, la crisis sanitaria también ha dejado importantes lecciones en temas de gestión, coordinación y toma de decisiones a partir de un trabajo articulado que amerita seguir realizándose.

Para el presidente del **Gremio de Salud (Comsalud)** de la Cámara de Comercio de Lima (CCL), Sandro Stapleton, existen una serie de pendientes que deben ser atendidos en el corto y mediano plazo. **Precisamente, un punto clave para alcanzar un sistema de salud eficiente es repotenciar el primer nivel de atención con mayor equipamiento e inversiones, ya que “incide sobre la capacidad resolutive de los servicios de salud como prevención, rehabilitación, detección temprana de enfermedades, entre otros”.**

“El Gobierno tiene los recursos para fortalecer el primer nivel de atención, el mismo que gasta millones de soles en consultorías sobre el tema, pero, a la fecha, no se ha hecho nada para visibilizarlas”, manifiesta Stapleton.

El economista en Salud y docente de la Escuela de Gestión

Pública de la Universidad del Pacífico, Alberto Barrenechea, coincide con Sandro Stapleton en la necesidad de reinvertir en la renovación y construcción de estos centros con estándares del primer mundo.

“Seguimos siendo un país con un bajo gasto per cápita en salud en la región. Se debe entender que destinar mayores presupuestos es ‘invertir’ mas no ‘gastar’ en salud de la población, pues es alta la contribución a la economía del país”, destaca.

Cabe mencionar que el primer nivel de atención comprende puestos y postas de salud, centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados y policlínicos, que durante la pandemia colapsaron al igual que los centros hospitalarios.

Infraestructura

Según el Ministerio de Salud (Minsa), en su documento *Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud*, Perú cuenta con más de 8.000 establecimientos de salud de primer nivel de atención, incluyendo a EsSalud y sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú. No obstante, el 97% presenta capacidad instalada inadecuada, que se expresa en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente; situación que llega a todas las regiones del país.

Por ese motivo, **el exministro de Salud, Fernando Carbone,** considera pertinente otorgar mayores recursos para el primer

nivel de atención ya que resuelven el 87,8% de los padecimientos de salud, mientras que los centros hospitalarios solo el 12,2%.

Frente a ello, considera sustancial destinar no menos del 34% de los recursos que fueron asignados al Minsa antes de la pandemia (S/ 45.000 millones), montos entregados para el cierre de brechas de infraestructura, equipamiento y personal en el sector salud, y que es adicional al presupuesto anual.

Respecto a la situación de los hospitales, **el presidente de Comsalud, Sandro Stapleton**, afirma que la capacidad instalada inadecuada alcanza al 95,5%, es decir, son establecimientos que no han tenido ninguna intervención integral con infraestructura y equipamiento en los últimos cinco años, a pesar de la pandemia.

Gasto adecuado de recursos

El mejorar el sistema de salud también implica un mayor control del gasto y ejecución del **presupuesto** que, para este año y –según el proyecto de *Ley de Presupuesto del Sector Público para 2023*– contempla S/ 24.769 millones para el sector.

Sandro Stapleton considera que dicho monto es insuficiente ya que no está al nivel que demanda el sector (6% del PBI nacional). “Debido a esos (insuficientes) montos, la calidad de atención sigue deficiente. Además, el dinero asignado no se gasta de manera adecuada o no se ejecuta al 100%, tanto a nivel de gobierno nacional, gobierno regional o local”,

sostuvo.

De igual manera, el presidente el presidente de Comsalud de la CCL, menciona que se deben mejorar los procesos de compras de medicamentos y dispositivos médicos para beneficiar a los asegurados y no asegurados. “Hoy en día, aproximadamente el 36% de la población se ve obligada a comprar medicamentos y dispositivos con dinero de su bolsillo porque los hospitales no se los entregan”, refiere.

Asimismo, hay necesidad de resolver el déficit de profesionales de la salud (180.000), ya sea con plazas o con tecnología, considerando que actualmente existen en el sector salud unos 500.000 trabajadores.

Al respecto, el docente de la Universidad del Pacífico, Alberto Barrenechea, afirma que el Perú es uno de los países de la región con el más alto déficit o brecha negativa de personal médico especialista, lo que eleva el nivel de la lista de espera en los diversos servicios altamente especializados (ambulatorio, hospitalario o quirúrgico).

Continuar políticas públicas

Así también, para lograr mayores avances en nuestro sistema de salud, el exministro del sector, Fernando Carbone, considera sustancial retomar el manejo de políticas públicas, así como procesos relacionados con el modelo de cuidado, organización de redes integradas de salud, y fortalecimiento en el primer nivel de atención.

Precisamente uno de esos puntos, tenía en cuenta la unificación del sistema de salud, que implica la integración del Sistema Integral de Salud (SIS) del Minsa, el Seguro Social en Salud (EsSalud), las direcciones regionales de salud, así como hospitales de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú.

“Desde finales del 2018 hasta enero del 2022, se venían realizando una serie de procesos hacia la transformación del sector salud. No obstante, todo lo avanzado se ha paralizado ya hace más de un año tras el ingreso de dos ministros (Hernán Condori y Jorge López), los que dejaron de lado todos estos procesos”, refiere.

En ese sentido, Carbone insta a la actual ministra de Salud a retomar tales procesos con equipos técnicos a fin de lograr un sistema de salud eficiente y eficaz.

Aseguramiento universal

En relación con el aseguramiento universal, el exministro de Economía, Luis Miguel Castilla, refiere que es un sistema débil y que no resuelve los problemas de salud de la mayoría de peruanos. A esto se suma un cambio en el perfil epidemiológico, donde las enfermedades no transmisibles (enfermedades crónicas) representan el 68% de la carga de enfermedad, siendo las más reconocidas las cardiovasculares, los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes.

Ello, advierte Castilla, ha generado un embalse de citas y demoras en la atención en el sector público de salud, el cual asegura al 91% de la población peruana y agrupa al 84% de las camas hospitalarias del país. Es decir, actualmente, a un asegurado le puede tomar varios meses acceder a una cita médica, cualquiera sea la especialidad o la gravedad de su salud.

En ese sentido, el extitular de Economía considera que el sector privado podría ayudar en ciertos ámbitos, especialmente en el primer nivel. Alberto Barrenechea y Sandro Stapleton coinciden con ello, ya que consideran que los privados son los que traen los avances tecnológicos al país y ofrecen recomendaciones sobre mejoras a nivel de direcciones regionales de salud y en el ámbito del Minsa.

“Hoy existen diversos avances en tecnología que podrían permitir atenciones a distancia en lugares remotos. Por ejemplo, desde un grupo de consultorios privados se podría cubrir las atenciones de primer nivel. Allí estamos hablando de mejorar las redes tecnológicas, los dispositivos de telemedicina, el abastecimiento de medicamentos y dispositivos, mejorar sistemas de citas médicas, interconexión de historias clínicas, entre otros”, destaca Sandro Stapleton, de Comsalud.

Gestión en línea

En tanto, el extitular de Economía, **Luis Miguel Castilla**, refiere que los privados también pueden apoyar en la implementación de la historia clínica electrónica y la gestión de recursos en línea. De igual manera, señala que pueden

otorgar asistencia técnica para implementar rutas de referencia y contra referencia mediante donaciones orientadas a la mejora del desempeño, asociaciones público-privadas (APP) y Obras por Impuestos (OxI).

Una muestra de ello es que hoy en el Perú existen solo cuatro APP en el sector salud, todas en Lima Metropolitana. Es el caso de los hospitales Barton (Callao) y Kaelin (Villa María del Triunfo), los que –según Luis Miguel Castilla– han reducido considerablemente los tiempos de espera y muestran indicadores de satisfacción entre los usuarios superiores al 80%.

“Muchas de estas experiencias se pueden repetir en el Ministerio de Salud y en regiones. Son formas de involucrar al sector privado para mayor eficiencia en el logro de las metas. Pero, ello pasa por disminuir la alta rotación en los cargos gerenciales del Estado, combatir la corrupción en el sector y reforzar la voluntad política”, subraya.

Finalmente, el docente de la Escuela de Gestión Pública de la Universidad del Pacífico, Alberto Barrenechea, indica que el sector privado podría ampliar el primer nivel de atención con nueva oferta de salud, dado el alto déficit existente en la actualidad y, por otro lado, formula que las aseguradoras privadas deberían financiar las atenciones de prevención, promocionales o de recuperación en fases iniciales de enfermedad de la población.

El sector salud del Perú continúa en emergencia

La brecha de infraestructura y equipamiento de salud en el Perú constituye una verdadera tragedia para este sector. Y la pandemia de la COVID-19 puso en evidencia las grandes carencias del país con centros de salud colapsados y más de 200.000 muertes originadas por la COVID-19.

Cerrar las brechas y solucionar los problemas no es algo que sea simple de solucionar. Para el exministro de Salud, Fernando Carbone, para transformar un sistema de salud y tener el sistema que se necesita en el Perú se tienen que resolver temas gravitantes como de los recursos humanos, además del tema de políticas, estrategias y herramientas.

Pero, sobre todo, Carbone advierte que hay un tema en materia de infraestructura y equipamiento que, si bien resalta que se han acortado en algunos aspectos muy relacionados a la pandemia, hay otros que vienen desde antes que no se han resuelto.

“La inversión se ha concentrado, por ejemplo, en equipamiento para la pandemia en camas UCI, en todo lo que implica oxígenos, plantas. Pero, en el resto, que es el grueso, la brecha probablemente ha crecido por la COVID-19”, precisa.

Carbone refiere que, en materia de recursos humanos, la precariedad de los contratos CAS y de los contratos CAS-COVID continua y no se han podido realizar nuevos nombramientos de

manera significativa. Incluso, afirma que no se ha podido cumplir con una cuarta etapa de mejora económica para el personal nombrado.

“Es decir, la pandemia ha tenido ese efecto negativo de orientar los fondos a determinados temas y lamentablemente dejar un poco de lado temas que hay que resolver si queremos transformar el sistema de salud. Eso es lo real”, subraya.

¿Entonces, qué es lo más urgente que se debería resolver en este momento? Para el también especialista en salud pública y rural, Fernando Carbone es “despandemisar” el tema del sistema de salud. En ese sentido sostiene que, si bien la emergencia es real, “no se puede vivir eternamente enfocados en la pandemia”. Por eso, indica que es necesario abordar la transformación y el cambio del sistema. Para ello, dice que se requiere de mucha disciplina, conocimiento de salud pública e inversión.

“La inversión a la que tiene que llegar el Estado en un lapso no mayor de 10 años, ojalá pueda ser posible en cinco, es al 6,5% del PBI. De ese 6,5%, un tercio, es decir, 33% a 34% tiene que ir al primer nivel de atención, personal, equipos, infraestructura e insumos. Es un crecimiento brutal para el primer nivel de atención, pero es necesario hacerlo”, manifiesta. Cabe precisar que hoy el gasto del gobierno en el sector salud representa entre el 3,4% a 3,5% del PBI.

Cabe señalar que el primer nivel de atención (policlínicos, centros de salud, consultorios, entre otros) constituye el 96% de todos los establecimientos de salud del país y es capaz de

resolver el 87,8% de todos los problemas de salud. El ex ministro de Salud agrega que actualmente el financiamiento de este primer nivel es muy bajo y casi todo se invierte en el nivel hospitalario, lo que hace que el primer nivel, que es fundamental para transformar el sistema, esté en un grado de pauperización dramático.

Carbone advierte que el primer nivel de atención fue y es clave durante la pandemia, pues es el que se encarga de la vacuna, de la vigilancia epidemiológica, el que detecta los casos de primer nivel de atención, el que atiende todo lo demás en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre otras funciones.

La salud en cifras

Por su parte, el presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima (CCL), Sandro Stapleton, señala que, según un estudio del Ministerio de Salud (Minsa) del 2021 denominado “Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector Salud”, que de los 8.531 establecimientos de salud, el 97% –que corresponde al primer nivel de atención– presenta capacidad instalada inadecuada, expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente.

Asimismo, este estudio detalla que, de los 1.791 nuevos establecimientos de primer nivel de salud, el 44% no se ha logrado completar su construcción; mientras que, de los 236 hospitales que hay en el Perú, el 96% tiene una capacidad instalada inadecuada. Asimismo, de los 156 nuevos hospitales por implementar, el 41% también tiene una capacidad instalada

inadecuada.

Para Sandro Stapleton la grave situación por la que está pasando el sector salud en el Perú se debe, primero, a la falta de planificación correcta, y, segundo, a la insuficiente asignación de presupuesto, y tercero a que la ejecución presupuestal para bienes de capital no se ejecuta correctamente.

“Muchos de estos hospitales y establecimientos de primer nivel que la mayoría está en manos de los Gobiernos Regionales no ejecutan de manera correcta el presupuesto porque no cuentan con un verdadero plan”, subraya.

En ese sentido, sostiene que la brecha de infraestructura para el 2026 es de alrededor de S/ 80.000 millones. “Para tener una idea de cuánto es esto, el presupuesto del 2022 para todos los rubros es de S/ 22.207 millones, es decir, necesitaríamos usar cuatro veces todo el presupuesto para solucionar el tema de infraestructura. Y, si hablamos de recursos humanos, el último estimado que tenemos es de 16.401 médicos, 15.000 enfermeras y 32.000 profesionales de la salud de otras especialidades”, puntualiza.

Tabla 3. Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Sector Público

Institución Responsable	Categoría del Establecimiento de Salud				Total	Porcentaje
	I-1	I-2	I-3	I-4		
ESSALUD	1	164	121	23	309	3.52%
GOBIERNO REGIONAL	4303	2028	1091	274	7696	87.62%
INPE	14	31	8		53	0.60%
MINSA	4	152	195	35	386	4.39%
MUNICIPALIDAD DISTRITAL	3	13	12		28	0.32%
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL		1	37		38	0.43%
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU	3	14	7	2	26	0.30%
SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU	11	23	3	2	39	0.44%
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	6	37	32	3	78	0.89%
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	27	84	10	9	130	1.48%
Total	4372	2547	1516	348	8783	100.00%
Porcentaje	49.78%	29.00%	17.26%	3.96%	100.00%	

Fuente: RENIPRESS en Portal Institucional de SUSALUD. Diciembre de 2020.

Acciones que debe tomar el Gobierno

Sobre las acciones que debe tomar el Gobierno para reducir la brecha en el sector salud, el decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Ignacio de Loyola (USIL), Ricardo Losno García, sostiene que es posible que concluyendo los hospitales que están en construcción y los que están propuestos se llegue a un nivel interesante de infraestructura sanitaria.

“En estos momentos, lo que se debe hacer es construir Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) para el primer nivel de atención con proyección a manejar poblaciones de alrededor de los 20.000 habitantes, destinados a realizar acciones de prevención y promoción efectiva de la salud o controlar o estabilizar a pacientes crónicos”, explica.

No obstante, señala que no importa tener el hospital, lo que interesa es que esté operando al máximo de su capacidad productiva. Para lograrlo, dice que se debe formar profesionales calificados en las diferentes carreras de ciencias de la salud.

Asimismo, refiere que se necesita inversión en infraestructura, sobre todo en el primer nivel de atención, y equipamiento en el tercer nivel. Además, agrega que a la par, se debe fomentar la formación de los profesionales que operarán esa futura infraestructura, considerando todas las carreras: médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, tecnólogos, administradores en salud. “Además, no se debe olvidar al personal calificado en la rehabilitación de los pacientes”, agrega.

Para el presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la CCL, Sandro Stapleton, lo primero que debe hacer el Gobierno es hacer un diagnóstico del sector salud, pero con un plan de cumplimiento. “Ya están realizando el diagnóstico, pero, este debe ser acompañado de una evaluación que determine costos y necesidades que realmente reflejen lo que cada población necesita”, advierte.

Establecimientos de salud paralizados

Otro de los puntos importantes para mejorar el sistema de salud del Perú es reactivar las obras de las entidades de salud que están paralizadas. Al respecto, el exministro Fernando Carbone, refiere que, si bien no tiene la cifra exacta, hay un “número significativo” de establecimientos de

salud que no funcionan.

Sostiene que ello ocurre porque los expedientes técnicos tardan mucho en hacerse. “Ahí se te van a veces entre un año a dos”, detalla. Luego para que el expediente sea aprobado se tienen que levantar las observaciones o asegurarse de que no haya irregularidades.

“También es importante señalar que cuando generas una capacidad de operación nueva o cuando vas a ampliar un establecimiento de salud no solo tienes que tener el presupuesto para construirlo, sino también para que opere. Eso significa que necesitarán de más personas, insumos, equipos, etc.”, remarca.

Carbone recuerda que hay muchos hospitales que se supone que están para la entrega física y está no se realiza por las irregularidades que se han descubierto en su ejecución. “Hay equipamiento en esos hospitales que están guardados y no pueden ser utilizados en otros establecimientos de salud porque es un proceso que conlleva responsabilidades penales y administrativas”, explica.

¿Y cómo atacar estas irregularidades y corrupción? “Tienen que ser inflexibles, procesar y acusar a todos los involucrados. El corrupto en el Perú tiene un pensamiento por escalones. El primer escalón dice: ‘En este país no se van a dar cuenta de lo que he hecho’. El segundo escalón dice: ‘Aunque se den cuenta, nunca me van a llegar a sentenciar’. El tercero es el más terrible: ‘En el raro caso que se den cuenta y en el más raro caso que me sentencien, lo que obtuve vale la pena’”,

explica Fernando Carbone.

Por ello, asegura que es necesario sancionar radicalmente, dar muerte civil, poner penas económicas como expropiar, decomisar, además de escoger personas probas para evitar estas situaciones.

Sandro Stapleton: “Hay un embalse de pacientes quirúrgicos que no fueron atendidos durante la pandemia”

¿Cuál es su balance del proceso de vacunación contra la COVID-19?

Si bien en un comienzo se criticó la demora del proceso de vacunación, desde hace más de un año este empezó a encaminarse pudiendo vacunar a un gran parte de la población con la segunda dosis, lo cual aplaudimos.

No obstante, ahora nuevamente se ve una falta de gestión en salud pública para lograr que los peruanos cuenten con la tercera dosis, principalmente en niños. A ello se suma la problemática del vencimiento de las vacunas contra la

COVID-19. Ante ello, el Ministerio de Salud (Minsa) debería establecer otro enfoque a este proceso porque la población no está acudiendo a vacunarse.

Nueve millones de peruanos todavía no tienen su tercera dosis. ¿A qué cree que responde eso?

Responde a varias razones de carácter social, cultural y político. No obstante, todo esto se engloba en la falta de información y la desinformación que hacen dudar a la población sobre la efectividad de las vacunas. Algunos dicen que afectará su ADN, otros que va a afectar su sistema reproductivo y otro grupo está en contra de las vacunas.

Adicionalmente, hoy la gente cree que ya no es necesario vacunarse porque consideran que el virus está más débil y de contagiarse no le va a pasar nada. Pero, esto no es tan cierto de no estar vacunado.

¿La cuarta dosis debe aplicarse para toda la población?

Por recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cuarta dosis solo debe aplicarse a personas inmunodeprimidas y mayores. Es decir, a aquellas que tengan enfermedades que afecta el sistema inmunitario, con medicación para el cáncer, diabetes, tiroides o si el sistema inmunitario no responde bien.

¿Se deben seguir utilizando las mascarillas?

Estamos de acuerdo en su uso en lugares cerrados, pero en espacios abiertos hay suficiente sustento científico para que

ya no se use. También debería quitarse la mascarilla en los niños, incluso en espacios cerrados, pues está comprobado que el riesgo es mucho menor.

¿Qué debería priorizar el gobierno en temas de salud ahora que los niveles de contagio registran descensos?

Lo primero es abastecerse de medicamentos y dispositivos médicos. Hoy hay muchas complicaciones en la producción y distribución de productos médicos y será importante que tomen sus precauciones, pues no van a poder retomar los niveles de cirugías y procedimientos prepandemia con lo que hoy tienen a disposición.

Actualmente, hay un embalse de pacientes quirúrgicos que no fueron atendidos durante la pandemia. Hoy miles de personas están en lista de espera para cirugías en distintas especialidades y procedimientos. Esta situación debería transparentarse y publicarse en la página web del Minsa y EsSalud para conocer cuántos pacientes hay en cada especialidad esperando a ser atendidos.

¿Qué estrategias debe seguir el Minsa ante el incremento de contagios de dengue e influenza?

Todas las unidades del Minsa ya deben estar trabajando en la prevención, vigilancia y control del dengue y la influenza. En el caso de la influenza, la forma de prevención es similar a la de la COVID-19. Es decir, lavarse las manos, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al toser, además de la vacunación contra la influenza.

En el caso del dengue, que se transmite por la picadura del zancudo, hay que hacer campañas más efectivas para explicarle a la población las medidas que se recomiendan el Minsa.

Finalmente, ¿qué temas abordará Comsalud este 2022?

Este año queremos apoyar mucho a nuestros asociados a salir de la crisis económica, que en general todos hemos pasado. Hay muchos interesados en invertir, a pesar de que el ambiente político no es el mejor actualmente.

Adicionalmente, existen muchas deudas que todavía tiene con nosotros el Minsa y EsSalud. Le hemos hecho llegar al presidente de EsSalud y al ministro de Salud nuestras solicitudes, pero, lamentablemente, han surgido numerosos cambios (en la gestión) en estos ocho meses, haciendo difícil sostener una reunión para llevar propuestas como en otras oportunidades. Sin embargo, nos venimos reuniendo con diversas autoridades para generar un ambiente positivo entre nuestros asociados y el sector público.

No obstante, podemos mencionar que una de nuestras fortalezas es que seguimos trabajando con la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) por lo que seguiremos llevando propuestas para mejorar el acceso de medicamentos y nuevas tecnologías en salud.

¿Qué actividades realizará el gremio este año?

En setiembre próximo realizaremos Tecnosalud. Se trata de la segunda feria más grande de Latinoamérica, lo que representa una gran oportunidad para nuestros asociados para presentar

sus productos al sector público y privado.

Sandro Stapleton: “Se requiere 3 mlls. de dosis más para completar vacunación de niños”

El nivel de contagios con la variante ómicron va en aumento. ¿Cuál debe ser la estrategia del Ministerio de Salud para reducir estos picos?

Desde que empezó la pandemia, hace dos años, hemos visto diferentes estrategias aplicadas en todos los países. Algunas han funcionado y otras no. Entre las que han funcionado están el rastreo con pruebas moleculares masivas y el aislamiento que, sin duda, es una estrategia efectiva para cercar al virus. Adicionalmente, tenemos que repartir de manera gratuita mascarillas KN95, N95, FFP2 y similares a la población más vulnerable.

Entre las que no han funcionado están restringir el acceso a las playas y aumentar las horas del toque de queda. Eso es algo que debemos dejar de hacer y más bien incentivar a que la población vaya a lugares abiertos. En el caso del toque de queda, debemos disminuir las horas porque así evitamos la aglomeración en horas punta en el transporte.

El ministro Hernando Cevallos ha dicho que a las personas

mayores de 60 años y con comorbilidades se les aplicará pruebas moleculares. ¿Está de acuerdo con este tema?

Las pruebas moleculares deberían aplicarse a toda la población y no solo a los mayores de 60 años para poder rastrear el virus. El problema es que después de dos años aún no tenemos la capacidad de hacerlo para todos. Las pruebas antígenas son una solución más económica para detectar contagiados. Hay algunas que pueden usarse para las personas que no presentan síntomas, pero en su mayoría se usan en las que presentan sintomatologías.

Estados Unidos y Europa ya han aprobado el uso de pastillas antivirales de Pfizer (Paxlovid) y MSD (Lagevrio). ¿Cuál de ellas podría llegar primero al país?

En diciembre pasado, Estados Unidos aprobó los antivirales de Pfizer y; en noviembre, el Reino Unido aprobó la pastilla de la farmacéutica MSD. El presidente de Estados Unidos, Joe Biden, ordenó comprar 20 millones de tratamientos de Paxlovid (US\$ 10.600 millones) siendo la primera pastilla que se usará en los hogares, y así poder reducir el número de hospitalizaciones y muertes por COVID-19.

Pfizer ya ha comenzado a fabricar el medicamento y ha dicho que empezará con 50 millones de tratamientos en el 2022.

En el caso de la pastilla Lagevrio (molnupiravir) de MSD, también Estados Unidos tenía un acuerdo para la compra de 1,7 millones de tratamientos por US\$ 1.200 millones, lo que demuestra que tenemos que decidir rápidamente si queremos acceder a estos tratamientos.

En el Perú, según lo mencionado por el ministro Cevallos, todavía no se decide si van a comprarlas, lo que significa que no las tendremos en un futuro cercano. Hay que considerar que las compañías farmacéuticas ya están sometiendo los registros sanitarios para tener todo listo para traerlas.

¿Perú tiene capacidad para comprarlas?

Nuestro país ha sostenido una buena relación con la compañía Pfizer por los acuerdos para la compra de vacunas y entiendo que también tenemos buena relación con MSD. Estoy seguro que si el Ministerio de Salud decide comprarlas seremos unos de los primeros en Latinoamérica en tenerlas.

¿Los privados pueden participar de estas adquisiciones?

Debemos ser claros en que Pfizer y MSD son privados y tienen sucursales en el país. El tema es si alguien diferente al Estado lo podría adquirir, dado que este mismo es el que otorga los permisos. Estos son productos que han sido aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) bajo la modalidad de uso de emergencia. Así que va a depender de los gobiernos, pues las condiciones actualmente son similares a las que tuvimos con las vacunas.

Según el Minsa, se ha adquirido 7,4 millones de dosis del laboratorio Pfizer para la inmunización de niños, ¿es suficiente ese lote?

Para la inmunización de los niños de 5 a 11 años, que son 5,2 millones, se necesitan 10,4 millones de dosis. Entiendo que van a priorizar por edad para vacunar de manera progresiva, y dándole preferencia a los menores que presenten alguna

comorbilidad. Van a necesitar una compra adicional de 3 millones para completar la vacunación del grupo etario.

Por otro lado, ¿qué temas trabajará Comsalud este año?

Tenemos un tema importante que es la deuda pendiente que tienen EsSalud y el Minsa con nuestros asociados, entre los dos el monto supera los S/ 200 millones. Lamentablemente, los constantes cambios en EsSalud, que es el mayor deudor, no han permitido solucionar este problema; sin embargo, ya hemos realizado las coordinaciones para hacerle saber de este impase.

Hay que recordar que estando en una tercera ola no pueden descuidar sus obligaciones con las empresas que les abastecen de productos, dispositivos médicos, farmacéuticos y de laboratorio, que son fundamentales para resguardar la salud de la población.

Las empresas tienen compromisos con sus proveedores, si no les pagan no podrán importarlos y se producirá desabastecimiento en plena pandemia, y nadie desea eso. Vamos a enviar una comunicación al nuevo presidente de EsSalud y al ministro del sector para que estén al tanto y solicitar una reunión para poder resolver este tema.

Tecnosalud contó con más de 14.000 visitantes

El Gremio de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima (CCL) organizó los días 10, 11 y 12 de noviembre la XV edición de la Convención Internacional de Productos para la Salud y Ciencias Afines – Tecnosalud 2021, la feria con mayor especialización del sector salud en el Perú.

El evento, que se realizó de manera virtual y presencial en el Centro de Convenciones del Jockey, **congregó a las principales empresas y representantes de la industria médica y a más de 350 marcas provenientes de Alemania, Argentina, Brasil, Chile, China, Corea, y Francia.**

Tecnosalud contó con más de 14.000 visitantes (10.000 en plataforma virtual y 4.000 en la presencial), que tuvieron la oportunidad de conocer las últimas tecnologías y avances científicos en dispositivos médicos, productos farmacéuticos, sistemas y servicios para la asistencia clínica y hospitalaria, además de acceder a capacitaciones y talleres de interés científico.

Al ser presencial y virtual se logró tener visitantes a nivel nacional (80%) e internacional, interactuando en tiempo real.

Amplio acceso

Durante la inauguración de Tecnosalud, el presidente de la CCL, Peter Anders, resaltó que este año la feria se realiza de manera presencial y virtual, para brindar a los asistentes el más amplio acceso, facilitándoles el conocimiento de los equipos y otros implementos médicos de última generación, así como conferencias.

“Tecnosalud ofrece a los operadores peruanos de la salud la oportunidad de vincularse e intercambiar información científica, generando al mismo tiempo contactos, reconocimiento de marcas y negocios”, señaló Anders.

A su turno, la ex jefa del Seguro Integral de Salud (SIS), Cecilia Melba Má Cárdenas, expresó que la pandemia demostró que el sector salud debe ser el pilar para la reactivación económica, por lo cual es esencial trabajar en equipo: sector público, privado y ciudadanía.

En tanto, el decano del Colegio Regional III Lima del Colegio Médico del Perú, Pedro Ruiz Chunga, consideró que Tecnosalud es positivo para las empresas y usuarios, en los aspectos médicos, de diagnóstico, quirúrgico y atención al paciente.

Importación

El presidente de Comsalud, Sandro Stapleton, afirmó que la importación peruana de dispositivos médicos ascendería a US\$ 340 millones al cierre del 2021. “Estas proyecciones van en línea con las cifras a setiembre de este año, donde el valor

importado de dispositivos médicos sumó US\$ 250 millones”, explicó.

No obstante, Stapleton sostuvo que, debido a la crisis mundial de contenedores, algunas empresas registran retrasos en la entrega de estas mercancías, asumiendo mayores costos por el alza del flete marítimo, que impacta en los precios.

Refirió que, del total importado de dispositivos médicos, el 75% va al Estado y las empresas proveedoras contratadas están reportando problemas con las entregas y podrían pagar penalidades. Agregó que el alza del dólar también ha provocado una afectación transversal a los importadores.

Ruedas de negocios y conferencias

En Tecnosalud 2021 se realizaron ruedas de negocios para hacer posibles negocios y contrataciones en torno a tecnologías y nuevos productos del sector farmacéutico y dispositivos médicos.

El principal objetivo fue acercar al empresariado local toda la oferta tecnológica disponible para mejorar su competitividad y acceder a nuevos productos. Se hicieron alianzas entre los participantes para desarrollar proyectos de innovación. Además, durante Tecnosalud se llevaron a cabo 19 conferencias de temas de vanguardia.

Cabe destacar que la Cámara de Comercio de Lima los espera en la feria Tecnosalud 2022 que se desarrollará en el mes de setiembre del próximo año.

CCL: Importación de dispositivos médicos ascendería a US\$ 340 millones el 2021

A pesar de la crisis mundial de contenedores e incremento del flete marítimo, se estima que la importación peruana de dispositivos médicos tendrá resultados favorables. Según la Cámara de Comercio de Lima (CCL), la adquisición de estos productos del exterior ascendería a US\$ 340 millones al cierre del 2021.

“En esta coyuntura de crisis sanitaria, generada por la COVID-19, se observa que estas proyecciones van en línea con las cifras registradas a setiembre de este año, donde **el valor importado de dispositivos médicos sumó aproximadamente US\$ 250 millones**”, explicó el presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la CCL, Sandro Stapleton, en la décimo quinta edición de la Convención Internacional de Productos para la Salud y Ciencias Afines – TECNOSALUD 2021.

Precisó que los ventiladores y concentradores de oxígeno son los productos médicos de mayor importación en el noveno mes

del año, con avances de 70% y 90%, respectivamente.

Cabe mencionar que, debido a la pandemia de la COVID- 19, en lo que va del año se importaron concentradores de oxígeno por un monto US\$ 37 millones, monitores por US\$ 19 millones, ventiladores por US\$ 17 millones y oxímetros por US\$ 6 millones.

En relación a dispositivos como agujas, catéteres y cánulas, el monto importado ascendió a US\$ 5 millones, mientras los dispositivos de terapia de oxígeno reportaron US\$ 3 millones.

Retrasos en la entrega de productos

No obstante, Stapleton sostuvo que debido a la crisis mundial de contenedores, algunas empresas del rubro están registrando retrasos en la entrega de estas mercancías, y a la vez, están asumiendo mayores costos debido al incremento del flete marítimo, factor que va impactar en el precio de dichos productos.

Señaló que los precios de los contenedores que provienen de China hacia América Latina pasaron a costar de US\$ 2.000 a más de US\$ 12.000. Pero la situación se acentúa si estos contenedores se dirigen a Estados Unidos, cuyo costo ascendió de US\$ 4.000 a US\$ 20.000.

Un tema también a considerar es que, del total importado de

dispositivos médicos, el 75% va para el Estado.

En ese sentido, las empresas proveedoras contratadas, debido al tema externo, están reportando problemas con estas entregas que, de no cumplir con las fechas programadas, pagarían una penalidad. **“Por eso es importante que las programaciones por parte del Estado sean claras”, expresó.**

Igualmente, **refirió que su sector está en desacuerdo sobre cómo se están llevando las compras de emergencia en CENARES y EsSalud.**

“Se hacen adquisiciones de cantidades que se usan en varios meses como si fuera una emergencia entregar todo el material de manera inmediata, pagando precios más altos cuando podrían programar una primera entrega de emergencia y las siguientes entregas mensuales, y así conseguir varios postores con mejores precios. Esto, además de generar sobrecostos innecesarios, crea posibilidades altísimas de corrupción”, anotó.

Efectos del alza del dólar

Otro punto que enfrenta su sector es el alza del dólar, el cual ha generado una afectación transversal a los importadores.

“Muchos de los importadores han tenido que ajustar sus

precios, pero han encontrado que, en el Estado, que es el principal comprador, insisten en trabajar con precios históricos, haciendo difícil incrementar el precio, quedando solo dos opciones: perder el margen de ganancia vendiéndolo todo hasta acabar el stock o simplemente dejar de vender", indicó Stapleton.

Tecnosalud 2021

Cabe señalar que la CCL, a través de su Gremio Comsalud, organiza la décimo quinta edición de la Convención Internacional de Productos para la Salud y Ciencias Afines – TECNOSALUD 2021, que se está llevando a cabo los días 10, 11 y 12 de noviembre, siendo la principal plataforma de negocios, lanzamientos y presentación de productos médicos innovadores, soluciones y servicios para hospitales, laboratorios, farmacias, clínicas y consultorios.

Sandro Stapleton: “El sector salud necesita un plan de largo plazo”

¿Cómo está la política de salud en el Perú?

Para poder contestar esa pregunta primero tendríamos que tener claro cuál es el rol del Estado en la salud.

La Ley General de Salud dice que el Estado es el que determina la política nacional de salud, y es responsable a través del Ejecutivo de que exista un acceso equitativo a los servicios de salud. Entonces, la respuesta es que no estamos bien.

¿Cuáles son los problemas de salud que faltan resolver?

Tenemos tres problemas generales: deficiencia en infraestructura y equipamiento, desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos; carencia de profesionales de la salud; y presupuesto insuficiente.

¿A qué riesgos nos enfrentaríamos?

El principal riesgo de no mejorar la salud de la gente es que tendremos a personas que no serán capaces de asumir un tratamiento o una cirugía para una enfermedad.

Por tanto, eso hará que crezcan los problemas sociales que hoy estamos teniendo y habrá gente que se aprovechará políticamente de esas carencias y las va a utilizar para su beneficio.

Por eso, esto lo tenemos que solucionar técnicamente con un plan a largo plazo.

¿En qué consistiría este plan de largo plazo?

Si hablamos de la parte técnica, un plan a largo plazo debe tener a la mejor gente preparándolo. De esta manera, habrá un verdadero diagnóstico de necesidades que permitan realizar las

estrategias que los resolverán, personas que no tengan sesgos políticos, sino que lo vean desde un punto de vista técnico y científico.

Luego definir los problemas que queremos resolver. Debemos establecer metas y objetivos claros y medibles, y, finalmente, comprometer a un equipo que haga seguimiento, publicando esos avances para que, de manera transparente, la población pueda supervisarlos.

Pero, por experiencia, en el Perú un plan a largo plazo no se realiza sin el compromiso de sus autoridades. Por ello, debe ser liderado por el presidente de la República, la PCM y sus ministros.

Perú es el país que gasta menos en salud a nivel de Latinoamérica. ¿Qué consecuencias trae eso?

Pues la consecuencia principal es que no podemos entregar un servicio de salud adecuado a la población.

En teoría, todo aquel que no tiene un seguro, puede contar con el SIS (Seguro Integral de Salud), pero la realidad es que no todos reciben la atención que necesitan.

¿Hay eficiencia de gasto del presupuesto en el sector?

Definitivamente no. Es conocido que las ejecuciones presupuestales nunca llegan al 100% y parte de los presupuestos se devuelven todos los años por no haberlos ejecutado.

Yo diría que estas devoluciones tienen que ver con la falta de capacidad de gestión y la burocracia que existe para hacer los expedientes de contrataciones.

También inciden las demoras en las transferencias desde el gobierno central hacia los hospitales en Lima y las regiones. Ello ocasiona que no se tenga el tiempo suficiente para planificar y ejecutar.

¿La brecha de salud es aún muy grande?

Sí. La brecha de infraestructura para el 2026 es alrededor de S/ 80.000 millones. Para tener una idea de cuánto es esto, el presupuesto del 2022 para todos los rubros será de S/ 22.207 millones, es decir, necesitaríamos usar cuatro veces todo el presupuesto para solucionar el tema de infraestructura.

Y, si hablamos de recursos humanos, el último estimado que tenemos es de 16.401 médicos, 15.000 enfermeras y 32.000 profesionales de la salud de otras especialidades.

¿Cuáles son los retos que tiene el sector?

A mi modo de ver tenemos tres grandes retos: la pandemia, el envejecimiento poblacional y las enfermedades crónicas.

Debemos enfrentarlos definiendo políticas de salud claras enfocadas a combatir estos problemas, resolviendo la manera de realizar gestión, financiamiento, cierre de brechas y

carencias.

El Ministerio de Salud debe tener una política que integre todas las necesidades que tiene el sector y haga seguimiento a los avances para solucionarlos. No podemos quedarnos en el diagnóstico.

¿Qué nos espera para el cierre de este año y el 2022?

Nos espera un año difícil porque todavía tendremos que seguir luchando contra los efectos de la pandemia, directos e indirectos.

Lamentablemente, el presupuesto asignado para el 2022, en lo que refiere a compras de medicamentos y dispositivos médicos, no muestra cambios relevantes, y eso significa que se seguirá atendiendo de la misma manera como se ha venido haciendo en los últimos años, y ya sabemos que no ha sido la mejor.

Sandro Stapleton: “Potenciar la salud primaria debe ser una de las prioridades”

¿Cuáles deben ser las acciones inmediatas del actual gobierno para el sector salud?

La primera es que se cumpla el compromiso de vacunar al 70% de la población, pues el presidente Pedro Castillo prometió

concluir con este proceso a diciembre.

Él debería explicar cómo hará para alcanzar esta meta considerando que actualmente tenemos un avance del 16%, esto es 5'265.820 vacunados con las dos dosis.

La segunda es potenciar la atención primaria en el sector salud. Ello significa mejorar su infraestructura, capacitar al personal y asignar presupuestos.

Y la tercera es determinar a cuánto ascenderá el presupuesto del sector para el año 2022, puesto que en campaña dijo que iba a destinar un 10% del PBI.

Es fundamental que la población sepa cuánto será lo asignado para poder iniciar cualquier plan que tenga programado el sector.

¿Es posible vacunar a toda la población a diciembre?

Con ese avance lo veo muy difícil que lo cumpla. Para alcanzar la inmunidad total habíamos calculado llegar a los 24,5 millones de personas que, considerando las dos dosis, lo que serían cerca de 49 millones de vacunas.

Ya se cuenta con 60 millones de dosis compradas, pero ahora hay que gestionar la vacunación de esos 20 millones de peruanos que aún no han recibido su primera dosis.

Para nosotros es importante que en este nuevo gobierno no se produzca ningún tipo de renegociación con los contratos suscritos, pues ello solo generaría retrasos en lo que medianamente se ha avanzado.

Por otro lado, ¿cómo potenciar la atención primaria en salud?

Ello debería ser otra prioridad dado que significa mejorar su infraestructura, capacitar al personal y asignar presupuestos. Deberíamos trabajar en redes integradas por regiones que sean capaces de brindar todas las atenciones básicas que necesita la población.

En su discurso, el presidente Castillo se enfocó en la construcción de grandes hospitales, pero no dijo en qué ni cuánto será el monto a invertir en esta infraestructura.

En ese sentido, ¿se podrán construir 100 hospitales en el país al término de este Gobierno?

Para construir 100 hospitales se necesitan aproximadamente S/12.000 millones y tres años de ejecución.

Sin embargo, al día de hoy existen 14 hospitales inconclusos que tienen hasta siete años desde que empezaron, y hoy se encuentran paralizados por diversas razones que nacen a raíz de la incapacidad e irregularidades.

En ese contexto sí sería posible, pero se debe contar con

gente capacitada y permitir un acompañamiento estricto de la Contraloría de la República para que los proyectos se concreten.

¿A nivel regional cómo se debe fortalecer la atención hospitalaria?

Hoy en día, cada región maneja sus hospitales. Por tanto, creemos que la rectoría del Ministerio de Salud (Minsa) siempre debe estar presente para supervisar y apoyar en la dirección, capacitación, toma de decisiones y ofrecer las condiciones para que mejore la eficiencia del gasto en salud con los recursos disponibles.

¿Coincide con la propuesta del Gobierno de concretar un sistema de salud universal gratuito?

Un sistema de salud universal gratuito es deseable. No obstante, nada es gratuito. Todo tiene que ser pagado por alguien a través de los impuestos que se recaudan y para concretarlo tendríamos que saber de dónde vendrá ese dinero.

Por ejemplo, juntar el Ministerio de Salud con EsSalud tiene la complejidad de que el gasto por afiliado es menor en Minsa que en el Seguro Social, pues tiene una diferencia de aproximadamente S/500 anuales, es decir, que se deberían adicionar S/ 10.000 millones al año para dar el mismo servicio.

Ese monto es la mitad del presupuesto anual asignado al Minsa. Adicionalmente a ello, está la intangibilidad de los recursos de EsSalud y lo complicado que es unificar los sistemas

administrativos, personal, presupuestos y sus propias burocracias.

Para el Gremio de Salud de la CCL, un sistema de salud debe ser creado a través de la formalización del trabajo, esto es, un Seguro Social para todos mediante el aporte de sus afiliados, pero a través de un modelo sostenible.

Igualmente, se habló sobre mejorar las condiciones de los trabajadores del sector. ¿Cómo hacerlo?

Los trabajadores de salud presentan muchas carencias. Merecen tener remuneraciones dignas, condiciones de trabajo seguras, capacitación continua y, sobre todo, poner atención al cuidado de su salud mental ahora que están expuestos a mucho estrés debido a la pandemia.

Hay que tener en cuenta que si garantizamos su seguridad estaremos afianzando una atención más segura para los pacientes.

Pese a los pocos temas que se plantearon para el sector salud, ¿qué debe mostrar el gobierno de turno?

Es claro que muchas de las promesas pasan por incrementar la inversión, mejorar la calidad del gasto y tener un equipo que tenga experiencia suficiente para llevar a cabo las reformas que la salud necesita.

Por tanto, para desarrollar cualquiera de estos planteamientos, es crucial que el presidente Castillo genere

confianza a la población.

Confianza para que haya inversión, para atraer profesionales capacitados que quieran integrarse a los equipos de reforma que necesitamos y para poder unir a un país que necesita salir adelante.

Nosotros, como Gremio de Salud de la CCL, pondremos el hombro como lo hemos hecho siempre, pues lo importante es buscar soluciones que nos permitan mejorar la salud de nuestro país.

CCL pide que reglamento aclare vacíos de ley que autoriza al sector privado compra de vacunas

El reglamento de la Ley N° 31225, que autoriza a las empresas privadas, gobiernos regionales y municipios la importación y adquisición de vacunas contra el COVID-19 debe subsanar y complementar la serie de vacíos que contiene dicha norma, sostuvo el presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima (CCL), Sandro Stapleton.

“La ley, tal como está, da a entender que el sector privado puede comprar los suministros de vacunas, pero no es así, sino que se tendría que hacer a través de una droguería o

laboratorio. Esto debe precisarse en la reglamentación que será publicada en los próximos días”, enfatizó.

Explicó que, para iniciar cualquier proceso de compra, sea por parte de los privados o gobiernos regionales y locales, se debe contar con los registros sanitarios, los mismos que deben ser emitidos por el Poder Ejecutivo mediante la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID).



Sandro Stapleton: “Norma sobre compra de vacunas aún tiene vacíos”



Carlos Oliva: “Con un gobierno en contra del mercado se afectaría el crecimiento”



Jorge Lira: “La preocupación gira en torno a la situación política”

Refirió que el sector privado ha sostenido conversaciones con dos laboratorios. **Sin embargo, para concretar la compra son necesarias las autorizaciones respectivas, pues “mientras no tengamos estos registros sanitarios no se puede adquirir nada”, aseveró Stapleton.**

Producción de vacunas

Otro asunto que preocupa a **Comsalud** es que en estos momentos

no hay producción mundial de vacunas, pues ya fueron vendidas a los países. En ese sentido consideró que será necesario establecer contratos a futuro, los cuales serían pactados para el 2022.

“Como se observa, la norma tiene varios temas que se deben atender; por tanto, esperamos que puedan concretarse en el reglamento y sobre el cual, una vez finalizado, Comsalud podría presentar algunas sugerencias”, comentó.

Inmunización

Con respecto a la vacunación, indicó que es positivo que el Gobierno haya acelerado dicho proceso. **No obstante, advirtió que, si se sigue a la velocidad actual, la inmunización de los 24,5 millones de peruanos podría culminar recién en julio del 2022 y no a finales del 2021 como se había previsto.**

.

En ese sentido estimó que las personas de 30 años se vacunarían al cierre del año y los de 18 años a partir del 2022.

“Actualmente se ha cubierto al 12% de la población, considerando las dos dosis. Hoy el ritmo de inmunizados diarios es de 120.000, pero para vacunar a todos los peruanos este año se tendría que acelerar dicho proceso a 233.000”, precisó.

Stapleton anotó que todo este proceso de vacunación también va a depender de la llegada de las dosis compradas y de los cambios que realice el gobierno entrante, pues considera que no tendrá un contexto fácil. “Con ese panorama, la actual administración necesitará del apoyo de la empresa privada”, anotó.

Sandro Stapleton: «Norma sobre compra de vacunas aún tiene vacíos»

Acaba de publicarse la norma que autoriza a la empresa privada a comprar vacunas, ¿actualmente es factible?

En efecto, la Ley N° 31225 ha sido publicada el 21 de junio, pero se debe emitir su reglamento, para lo cual se tienen unos 10 días. Hay varios puntos clave como cumplir con los lineamientos que el Ministerio de Salud (Minsa) requiere. Normalmente, para droguerías y laboratorios los reglamentos serían los anteriores.

Aquellos que importan otro tipo de vacunas también podrían cumplir con estos requerimientos, pero no una empresa cualquiera. La ley, como está, da a entender que el sector privado puede comprar, pero no es así, sino que tendría que comprar a través de una droguería o laboratorio.

Además, se debe precisar el aspecto práctico. Hoy se ha vendido toda la producción mundial de vacunas, por lo cual

será muy difícil acceder a las compras ahora, pero sí es posible a futuro. Lo positivo es que con esta ley tenemos una opción más y queda claro que el privado sí puede comprar.



Carlos Oliva: “Con un gobierno en contra del mercado se afectaría el crecimiento”



Jorge Lira: “La preocupación gira en torno a la situación política”



Hania Pérez de Cuéllar: “Se eliminaron más de 9.000 barreras burocráticas”

¿Cómo funcionaría para gobiernos regionales y locales?

Ellos también podrán adquirir las vacunas a cargo de sus presupuestos institucionales y previa coordinación con el Minsa, para lo cual habría que definir cuál es ese nivel de coordinación. Estos puntos deben ser considerados en el reglamento.

¿Cuáles son los próximos pasos?

Primero, se debe esperar el reglamento. Segundo, se debe contar con vacunas registradas en el Perú. Si bien es positivo tener una norma que señale que los gobiernos regionales y el sector privado pueden comprar las vacunas, hay que aclarar que la ley anterior no prohibía comprarlas, pero el Gobierno es quien entrega los registros sanitarios para poder iniciar cualquier proceso de compra, si no lo hace no es posible.

Otro asunto es que no hay producción disponible porque ya está comprada, siendo así, es necesario hacer contratos a futuro, que serían al 2022. Entonces, la norma tiene varios vacíos que esperamos se puedan llenar con el reglamento. Cuando esté listo podríamos enviar algunas precisiones como Comsalud.

¿La CCL ya tiene acuerdos para comprar vacunas?

La CCL ha recibido dos propuestas, pero debemos esperar que estén los registros sanitarios porque, de lo contrario, no podemos comprar. Sería más sensato pensar que estas compras serán concretadas en el 2022, porque tenemos que separar la producción a futuro, pero siempre en coordinación con el Gobierno.

No estamos interesados en comercializar las vacunas, sino en que se las apliquen a todos los peruanos.

¿Cuánto ha avanzado la vacunación en el país?

El Gobierno ha logrado mejorar la velocidad de vacunación. Actualmente está al 10% de vacunación, considerando las dos dosis. Lamentamos haber tenido la razón al decir que solo llegaríamos a vacunar a aproximadamente 3,5 millones de personas antes del 28 de julio, cuando decían 15 millones.

Sin embargo, hay que ver lo positivo, y es que han empezado a avanzar más rápido. Vemos que el Gobierno está comenzando a disminuir las edades de vacunación, lo cual es positivo. Ahora estamos en el grupo de 50 años.

Pero para ser realistas, todavía se va a terminar en julio de 2022 si se sigue a la velocidad actual. Al ritmo de 120.000 inmunizados diarios desde hoy nos permitiría llegar al objetivo de 24,5 millones de vacunados, dependiendo, claro, de que lleguen las dosis compradas. Con el nuevo Gobierno es obvio que habrá cambios, pero esperemos que continúe la velocidad actual.

¿Se podrá vacunar a los menores de 18 años?

Creo que no se podrán vacunar hasta el próximo año. A fines del 2021 quizás lleguemos al grupo de 30 años, pero no creo que se llegue a vacunar a los 24,5 millones de peruanos este año.

¿Cuáles deberían ser las prioridades en sector salud del próximo gobierno?

Considero que son tres. Primero, la vacunación de toda la población peruana y tratar de hacerlo lo más rápido posible para tener la inmunidad necesaria que evite la propagación del virus.

Segundo, repotenciar la atención primaria de salud para atender a todas las personas que van a los hospitales, esto tiene que funcionar de inmediato.

Tercero, la atención de todas las enfermedades que se han descuidado durante la pandemia como procedimientos quirúrgicos y cirugías programadas y no solo las de emergencia. Todo esto

debe regresar a los niveles de atención pre pandemia.

¿Cuáles son sus expectativas del próximo gobierno?

El próximo gobierno no tendrá un contexto fácil y necesitará del apoyo de la empresa privada. Comsalud está presente hace 50 años y la CCL tiene 133 años apoyando a todos los gobiernos.

¿Qué otras acciones están impulsando desde Comsalud?

En febrero enviamos una carta al Minsa solicitando que el personal que hace mantenimiento de equipos y salas médicas en hospitales sea incluido como grupo prioritario de vacunación. Son unas 1.500 personas.

El viernes 18 de junio tuvimos una reunión con el ministro de Salud, quien nos comentó que el tema está en consideración.

Sandro Stapleton: «Lenta vacunación beneficiaría solo al 15% de peruanos en el 2021»

A la fecha, el Perú ha logrado vacunar al 2% de su población ¿qué estrategias se deben aplicar para llegar a niveles del 30% como Chile?

Pese al contexto de pandemia, nuestro país vecino mantiene una buena relación con la empresa privada, trabajan en conjunto generando una buena gestión de compra desde hace cinco meses. Con ello, han conseguido vacunar casi al 30% de sus ciudadanos.

En el caso de Perú, nos encontramos como ese Chile de hace cinco meses, cerrando acuerdos y contratos, pero recién comenzando. Entonces, para llegar a esos niveles, lo que se debe hacer primero es concretar los contratos, lo que significa pagar por la cantidad de vacunas adquiridas y así poder tener un verdadero cronograma de entrega.

Lo siguiente, es contar con los registros sanitarios o autorizaciones sanitarias vigentes, pues hoy solo están disponibles para dos compañías (Sinopharm y Pfizer); y, por último, dejar que las droguerías obtengan autorizaciones excepcionales de importación de las vacunas. Solo así podremos avanzar.

Se ha implementado un padrón para inmunizar a personas de más de 80 años por distritos ¿son efectivos estos mecanismos?

Lamentablemente, ante la mala gestión de compra del Gobierno, se está escogiendo a quienes vacunar debido a que no tenemos las dosis disponibles, y debido a esa carencia se están priorizando las zonas que han tenido mayor concentración de casos de coronavirus.

En ese sentido, San Juan de Lurigancho es el distrito con mayor población en el Perú, y casualmente le sigue San Martín de Porres. Con ese criterio, debería seguir Ate Vitarte, Comas, Villa El Salvador y Villa María del Triunfo. Lo ideal

sería que se haga a todo el Perú en simultáneo, pero está demostrado que el Gobierno no puede hacerlo.

Ante este lento proceso de inmunización ¿cuántos peruanos podrían estar vacunados a fin de año?

Si seguimos a este ritmo, que hoy solo llega al 2% de la población, no vacunaríamos a más del 15% de peruanos para finales del 2021, y, eso, es inaceptable. Para vacunar a los 24,5 millones de personas necesitaríamos que mañana empiecen a inmunizar a 181.000 ciudadanos de manera diaria y eso parece que está muy lejos de la realidad. Sin embargo, confiamos en que el próximo Gobierno sea más ejecutivo y no tenga sesgos ideológicos que le permita trabajar con la empresa privada desde un principio.

¿Seguirá insistiendo en la participación de los privados en la compra y distribución de vacunas?

Definitivamente. Seguiremos insistiendo porque estamos defendiendo principios fundamentales para cualquier democracia como lo son el derecho a la salud y el derecho a la libertad de elegir. Además, conocemos las deficiencias del sector, sabemos que poco a poco se darán cuenta que esta es la mejor opción, pero lamentablemente la demora en la decisión está costando vidas de nuestros familiares y amigos.

¿Cuántas vacunas contra la COVID-19 podrían traer los privados y a qué plazos llegarían al país?

Nuestra primera propuesta ha sido que los laboratorios y droguerías del Perú (empresas especializadas en compras, comercialización y distribución de productos médicos) sean los encargados de las negociaciones, porque tienen experiencia en

traer vacunas.

Por tanto, se pueden adquirir todas las que se necesiten, pero hay que ser realista pues estamos seis meses tarde, donde la mayoría de países ya compró. En ese sentido, tenemos que estar en la cola de producción y estar atentos a nuevas opciones de fabricación. Pero, sin duda, esta sería la forma más rápida de traerlas frente a lo que hoy se está haciendo.

¿Es viable que se autorice al Perú a fabricar sus propias vacunas?

Viendo la disposición del Gobierno para la importación de vacunas, lo dudo; porque ello requiere mayor cantidad de permisos. No veo voluntad en esta gestión. Pero, en un mundo donde el sector público trabaja en conjunto con el privado, es posible y viable.

Finalmente, ¿qué otros temas están trabajando desde su gremio?

Estamos elaborando propuestas sobre cambios en la regulación de dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico y productos naturales para mejorar su acceso, ya que los reglamentos no están acorde a la realidad y dificultan su entrada al mercado o los encarecen.

Estas propuestas han sido enviadas a las entidades involucradas, solicitando reuniones y mesas de trabajo. Igualmente estamos realizando diversas capacitaciones en temas de actualidad, regulatorios, administrativos y de productos para que las empresas del sector se hagan cada día más fuertes y podamos salir en conjunto de esta pandemia.

CCL plantea alianza pública – privada para acelerar compra y aplicación de vacunas

Ante la necesidad urgente de contener el avance de la COVID-19, la Cámara de Comercio de Lima (CCL) plantea establecer una alianza entre los sectores público y privado para concretar la compra de un mayor lote de vacunas contra la enfermedad e impulsar masivamente el proceso de inmunización en todo el país.

El presidente del Gremio de Salud (Comsalud) de la CCL, Sandro Stapleton, afirmó que el Gobierno no debe desaprovechar la amplia experiencia que tienen las empresas privadas del sector en el proceso de adquisición de insumos y medicamentos en el mercado internacional, así como en los procesos de importación, almacenamiento y distribución.

“Muchas personas mueren o caen enfermas diariamente. No podemos esperar más. Existen empresas experimentadas que pueden ayudar al Estado a agilizar el cierre de los contratos con los laboratorios que producen las vacunas. En paralelo, el Gobierno debería permitir e incentivar que las empresas privadas busquen más vacunas en el mundo a fin de satisfacer la demanda que existe en nuestro país”, manifestó Stapleton.

► **Municipalidad de Lima aprobó donación de la CCL para**

implementar cadena de frío de vacunas

► Sandro Stapleton: “Se debe permitir a los privados traer y distribuir las vacunas”

El presidente de Comsalud lamentó que el ministro de Salud, Óscar Ugarte, haya retrocedido en su posición inicial de permitir a las empresas privadas la importación de vacunas contra el coronavirus.

Advirtió que, con el actual ritmo de compra y distribución que se encuentra exclusivamente en manos del Estado, el proceso de inmunización nacional podría tomar más de dos años, dejando una trágica secuela de víctimas mortales.

“Sin los privados será muy difícil que el Gobierno cumpla la meta de vacunar entre 10 y 15 millones de peruanos hasta este 28 de julio, tal como se ha afirmado”, remarcó.

Hizo notar que el sector privado cuenta con el marco legal necesario para adquirir y comercializar las vacunas. Se trata del Decreto Supremo 002-2021 que reglamenta la Ley 31091-20, donde se establece los requisitos para el Registro Sanitario Condicional por un año para las vacunas en Fase III. Con ello, las droguerías podrían importar y vender vacunas a los privados para que ellos puedan ofrecerlas de manera gratuita a sus trabajadores.

Mayor celeridad

Demandó también mayor celeridad por parte de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (Digemid) para la entrega de estos registros en un menor tiempo a lo establecido y así dinamizar la adquisición y distribución de las vacunas.

“Ningún fabricante o laboratorio venderá las dosis si no se presenta este requerimiento”, subrayó, pues estas autorizaciones son indispensables para iniciar las importaciones y evitar demoras en la entrega de vacunas.

“Está demostrado que el Gobierno no puede solo, pero el privado sin los permisos tampoco puede; entonces, es necesario que trabajen juntos para asegurar el regular abastecimiento de las vacunas en el futuro”, anotó Stapleton.

Sandro Stapleton: «Se debe permitir a los privados traer y distribuir las vacunas»

¿Era necesario establecer esta cuarentena focalizada?

No estamos de acuerdo con la cuarentena, pues su impacto es negativo. Creemos que es un retroceso para las empresas y, por consiguiente, para los trabajadores que dejan de tener ingresos para enfrentar la pandemia. Aquí no se han realizado

las acciones necesarias mínimas previas para llegar a este extremo nuevamente.

¿Cuáles deben ser las medidas para frenar la COVID-19?

Lo primero es permitir que las empresas privadas del sector **salud** tengan la libertad de traer las vacunas y colocarlas, es decir, acceder a la compra y su distribución. Lo segundo, es implementar medidas básicas, por ejemplo, hacer por lo menos 80.000 pruebas moleculares y de antígeno diarias para realizar el rastreo, y ampliar los horarios de atención en los supermercados, mercados y bancos, a fin de evitar las aglomeraciones.

Así también, dotar de elementos de protección al personal sanitario y que estos reciban un pago adecuado, entregar mascarillas gratis a la población que va en el transporte público, entregar oxímetros a los representantes vecinales y de comunidades y, por último, llevar agua potable a los asentamientos humanos de todo el Perú, porque no le puedes pedir a la población que se lave las manos si no la tiene.

►Elecciones 2021: Candidatos presentan propuestas para el sector salud

►Pandemia provocó alza de 3,4% en precios del sector salud en el 2020

¿Cómo afectan al sector las disposiciones del Gobierno?

Si hablamos de las empresas del gremio de salud, la afectación apunta a que los presupuestos se están destinando en su gran

mayoría solo a productos contra la **COVID-19** y no se están abasteciendo las necesidades de pacientes que tienen otras enfermedades. Hay que dejar claro que la gente se está muriendo no solo de coronavirus, sino de otras enfermedades.

Si vemos los números de fuentes oficiales como el Sistema Informático Nacional de Defunciones (Sinadef), en el Perú en el 2020 tuvimos 212.272 fallecidos, de los cuales 37.680 fueron diagnosticados con COVID-19, es decir, los 174.592 restantes murieron por otras enfermedades.

En el 2019, tuvimos 114.945 muertos, cuando no había COVID-19. Entonces, es válido decir que hemos tenido un incremento de muertes de 51,89% en lo que se refiere a otras enfermedades. Esto es preocupante. Por tanto, debemos exigir que el Ministerio de Salud (Minsa) tenga en este 2021 una política pública para enfrentar esta problemática que está causando muertes.

¿Cómo debería ser el proceso de adquisición de vacunas para evitar demoras en el país?

Se debe permitir que la empresa privada se encargue conjuntamente con el Estado de buscar las vacunas en el mundo, necesitamos a la mayor cantidad de peruanos vacunados este año. Además, el Estado, a través de **Digemid**, debe facilitar la obtención de los registros sanitarios porque es un requisito que exigen las compañías que hoy venden las vacunas.

Ningún fabricante o laboratorio venderá la vacuna si no se presenta este requisito. Estas autorizaciones son indispensables para que la entrega de las dosis no se siga

retrasando.

¿Es viable el anuncio del Gobierno de vacunar entre 10 y 15 millones de peruanos hasta el 28 de julio?

Lo único concreto a la fecha es que el 7 de febrero llegarán al Perú las primeras 300.000 vacunas y el resto del millón de vacunas Sinopharm antes de fines de febrero, como parte de los 38 millones de dosis que se habían anunciado. Aún no se ha realizado el pago por los 37 millones restantes. Aparte de eso, debemos estar a la espera de una producción de 250 millones vacunas que no alcanza ni para la propia población china.

Hay otros acuerdos que involucran una entrega de 1,7 millones como el de Covax Facility pero llegarán 117.000 en marzo y 400.000 en abril y un acuerdo con Pfizer con una entrega de 250.000 dosis de vacunas en marzo y 300.000 en abril siendo realistas, no vamos a vacunar a más de 3,5 millones de personas hasta 28 de julio porque no solo es que lleguen, sino también que se distribuyan y eso tiene un proceso.

El Gobierno podría llegar a estos 15 millones si se autoriza a los privados la compra y la colocación de las mismas, que podría darse incluso antes de terminar el 2021.

¿Qué opina sobre la propuesta de establecer un sistema único de salud y de elevar el presupuesto de salud en 6% del PBI?

No estamos de acuerdo con un único sistema, porque el Gobierno ha demostrado que no puede gestionar lo que tiene. Además, en el caso de EsSalud, es dinero de los aportantes que no se debe

tocar. El camino para la universalización de la salud son los intercambios prestacionales, pero necesitamos que los contratos sean claros y estén firmados por quienes van a realizar las prestaciones.

Por otro lado, elevar el presupuesto en 6% del PBI es deseable, pero tiene que ser gradual, porque hablamos de incrementar el presupuesto de gobierno en 250%. Y para más recursos, este año deberíamos transferir a salud todo el presupuesto que no se ejecutó en el 2020. Allí hay suficiente dinero para enfrentar la pandemia, equipar los hospitales y contratar más personal.

Elecciones 2021: Candidatos presentan propuestas para el sector salud

A pocos meses de que se desarrollen las elecciones generales de abril 2021, la Cámara de Comercio de Lima (CCL), a través de su Gremio de Salud (Comsalud), organizó el evento virtual Propuestas en Salud de los Partidos Políticos, el cual se llevó a cabo el 28 de enero vía Facebook Live de la institución gremial.

En este encuentro participaron representantes de los partidos políticos de Juntos por el Perú (JP), Partido Popular Cristiano (PPC) y Perú Patria Segura (PPS), quienes expusieron sus planes de gobierno para el sector salud, con énfasis en

enfrentar la COVID-19.

El evento fue inaugurado por el presidente de la CCL, Peter Anders, quien destacó que hoy es el momento de analizar y debatir –y en el mejor de los casos– llegar a consensos para que el Estado y las autoridades puedan establecer políticas públicas, con un servicio de salud de calidad.

“En esta coyuntura de pandemia y crisis sanitaria, es importante desarrollar estos espacios. Nuestro gremio no puede estar ajeno a la necesidad de encontrar un camino que nos ayude a superar esta emergencia”, señaló. Asimismo, Anders sostuvo que nuestro país cuenta con la fuerza necesaria para seguir generando una economía dinámica que permita a millones de peruanos superar la pobreza y generar empleo formal.

►Elecciones 2021: Partidos políticos presentarán en la CCL propuestas en sector salud

►Pandemia provocó alza de 3,4% en precios del sector salud en el 2020

►Transformación digital para modernizar la salud

A su turno, **el presidente de Comsalud, Sandro Stapleton**, manifestó que, ante la proximidad de las elecciones generales y la crisis pandémica, es necesario que los votantes estén bien informados conociendo propuestas sólidas de los que pretenden gobernarnos en los próximos cinco años.

“Nosotros, como Gremio de Salud, con más de 30 años de

trayectoria, tenemos la responsabilidad de facilitar a los pacientes productos y servicios innovadores que permita mejorar su calidad de vida y más aún en esta coyuntura de crisis pandémica”, sostuvo Stapleton.

Sistema Único de Salud

El encuentro se inició con la participación del candidato al Congreso por Juntos por el Perú, Carlos Glave, quien planteó para el país un Sistema Único de Salud como política social con énfasis en el tema de gestión. “Nuestro actual sistema de salud está fraccionado y sin rectoría. Ello impide una lucha frontal contra el coronavirus.

Si bien puede demorar su implementación, nuestra visión apunta a que la salud es un derecho, mas no un negocio”, manifestó. En ese sentido, **indicó ser sustancial mejorar la capacidad y oportunidad de respuesta del sistema de salud**, desarrollando una fuerte capacidad institucional a nivel nacional. “De esta manera podremos afrontar nuevas pandemias y otras emergencias sanitarias a futuro”, manifestó.

Más presupuesto

Respecto al presupuesto al sector salud, Glave coincidió con el candidato al congreso del PPC, David Vera, en aumentar los recursos al 6% del Producto Bruto Interno, que podrían obtenerse de un mejor manejo del gasto y la inversión pública,

y una adecuada recaudación de impuestos.

“Los recursos también podrían obtenerse de otros sectores que no logran gastar el total de su presupuesto. Por ejemplo, en el 2020, la Presidencia del Consejo de Ministros gastó el 60% de los S/ 9.500 millones de su asignación presupuestal. Ese monto que no se gastó, de casi S/4.000 millones, podría ser derivado al sector salud, recursos que podrían salvar vidas”, destacó Vera.

Entre sus propuestas también está fortalecer el primer nivel de atención como nivel barrera contra la COVID-19 y el potenciar las áreas de urgencias y emergencias de los hospitales. “El primer nivel de atención de salud debe servir como barrera para que la gente no vaya a los centros hospitalarios. Hay que identificar establecimientos que tengan capacidad resolutive y reforzarlos con equipos médicos de calidad como rayos X, laboratorios y oxígeno”, refirió.

El representante del PPC también dijo que es necesario perfeccionar las compras de medicinas y equipamiento médico en los diferentes niveles de atención de salud. Igualmente, implementar un tablero de control de vía útil para la adquisición de equipos, insumos y dispositivos médicos donde tenga participación el sector privado.

Reingeniería

Por su parte, el representante de Perú Patria Segura, Jorge

Ruiz Dávila, aseguró que nuestro sistema de salud requiere de una reingeniería profunda que apunte a un sistema universal e integral de atención de salud.

“Hay ausencia en lo preventivo, promocional y diagnóstico. De igual manera, existe un débil funcionamiento del sistema de redes y microredes entre los niveles I, II y III de atención. Por ejemplo, hoy cerca del 50% de los centros de salud no están funcionando adecuadamente y eso es grave”, refirió.

Precisó que en esta coyuntura de pandemia se deben implementar protocolos estandarizados de atención en salud. Así como contar con un Formulario Nacional de Medicamentos con información farmacológica, eficacia, seguridad, calidad y costos en relación con los protocolos estandarizados.

Cabe anotar que el evento virtual Propuestas en Salud de los Partidos Políticos contó con la presencia del past president de Comsalud, Omar Neyra; del presidente del Sector de Medicamentos, Luis Castillo; del presidente del Sector de Centros de Hemodiálisis y Terapias Relacionadas, Pier Levaggi Muttini; y del presidente del Sector de Investigación Clínica, Paul Toralva Caceres.

Sandro Stapleton: «El

presupuesto de salud debe estar enfocado a la inversión”

¿Cuál es su diagnóstico del sistema de salud del Perú?

Por muchos años el sector salud ha estado abandonado y la pandemia ha visibilizado esa realidad. Se trata de un tema que venimos reclamando constantemente desde el Gremio de Salud (Comsalud) de la CCL.

Las principales causas de esta lamentable realidad se deben principalmente a la mala planificación y ejecución del gasto, bajo nivel del presupuesto en relación al PBI comparado con otros países de Latinoamérica, la ausencia de profesionales de la salud y el ingreso de población informal que no es pobre ni pobre extrema al Seguro Integral de Salud (SIS).

Entre otros temas adicionales es urgente atender la anemia infantil, que, a pesar de los niveles de inversión realizados en los últimos años, no ha tenido buenos resultados. Así también, proveer de agua potable, indispensable no solo en la zona urbana, sino también en la rural, porque no le puedes pedir a la población que se lave las manos si carece de agua.

Si bien el presupuesto para salud se ha incrementado para el 2021, ¿cuál debería ser la prioridad del gasto?

Para el próximo año se tiene un presupuesto de S/ 20.940 millones, lo que significa un incremento de 13,2%, que debe ser ejecutado adecuadamente. De ese porcentaje, el 6,5% es

para atención y control de la pandemia.

Entonces, para todo lo demás queda el 6,7%, lo que es insuficiente para cubrir el constante incremento de afiliados al Sistema Integral de Salud (SIS). Este presupuesto de 6,7% debe estar enfocado a inversiones en infraestructura para emergencias, compra de equipamiento y dispositivos médicos, donde están incluidos los elementos de protección y medicamentos para todas las especialidades. No se pueden seguir utilizando estos incrementos en gasto corriente, sin conocer qué tanto es su productividad.

¿Es posible la transformación digital en el sistema de hospitales del Minsa?

Transformar digitalmente el sector salud es una necesidad, siendo infinitas las oportunidades. La telesalud, telemedicina, y todas sus formas, como historia clínica electrónica y receta electrónica, aparecen como nuevos servicios en creciente demanda.

Por tanto, para poder avanzar necesitamos mejorar la conectividad. No podemos realizar transformación digital si no hay conectividad, la cobertura del internet en Lima es el 60%, pero en el caso de provincias alejadas tenemos 5% y eso es un obstáculo.

Adicionalmente, debemos capacitar a los recursos humanos, no solo a los que ya están en los trabajos, sino preparar la disponibilidad para los próximos 30 años y mejorar la calidad de la educación. Necesitamos que las autoridades se comprometan con la digitalización en el sector salud porque

ello salvará y mejorará la calidad de vida de muchos peruanos.

¿Cuáles son las propuestas desde Comsalud para un sistema de salud eficiente?

Lo primero es tener un sistema de salud que sea sostenible en el tiempo, y eso se dará con la formalización de los trabajadores del sector informal. Si vemos por qué funciona mejor EsSalud que los hospitales del Minsa, es principalmente debido al financiamiento que hace sostenible su operatividad.

Son los empleadores y los trabajadores del sector privado los que en su mayoría financian a EsSalud, que hoy en día atiende 11,5 millones de personas. Igualmente se debe corregir la conformación del directorio de esta institución y colocar en mayor proporción a quienes más aportan.

No puede ser que en este directorio la empresa privada solo tenga una participación del 33%, cuando son los privados los que se encargan de financiar la sostenibilidad de EsSalud. Así también, necesitamos planificar y ejecutar correctamente el presupuesto que tienen tanto Minsa como EsSalud, además capacitar al personal que se encarga de realizar los expedientes de contratación.

¿Qué estudios ha realizado Comsalud para conocer la situación del sector?

Comsalud tiene más de 40 años como gremio de la CCL y a través del Instituto de Investigación y Desarrollo de Comercio Exterior de la CCL (Idexcam) ha realizado este año un estudio de la situación actual del sistema de salud en el Perú, donde

se han analizado las características de la oferta, el sector público, EsSalud, el sector privado y la demanda.

Con esta información y la experiencia de conversatorios con las respectivas directivas de todos los sectores, es que hacemos este diagnóstico y propuestas para el sector, el cual será entregado a nuestros asociados próximamente

Agenda pendiente para la reactivación

La pandemia de la **COVID-19** ha revelado muchas carencias que nuestro país debe corregir y, a punto de iniciarse el proceso electoral que nos llevará a elegir al próximo presidente de la República, cabe preguntarse cuál es la agenda pendiente que se tiene, no solo para resolver la emergencia sanitaria que vivimos, sino también para revertir la crisis económica que ha generado desempleo y el incremento de la pobreza.

En ese sentido, desde la **Cámara de Comercio de Lima (CCL)** presentamos los principales temas que debería abordar la agenda de nuestras próximas autoridades en materia laboral, tributaria, educativa y de salud, a fin de mejorar la situación del país y de los peruanos.

► Medidas tributarias para afrontar la crisis

► Agenda laboral urgente rumbo al Bicentenario

Según el presidente de la **Comisión de Asuntos Laborales de la CCL, Mario Pasco**, una de las principales dificultades que debe enfrentar el nuevo gobierno es la creación de puestos de trabajo y para conseguir dicho objetivo el elemento central a lograr es la inversión.

“Sin emprendedores y empresarios que apliquen capital a un proyecto no habrá empresa o desarrollo de estas, y, por lo tanto, no se tendrá empleo ni crecimiento”, subraya.

Recuerda que, lamentablemente, en las últimas décadas se ha creado un entorno que no favorece al contrato de trabajo formal, sino que lo llena de inconvenientes y riesgos.

“Casi todos los cambios, en lo que va del milenio, han puesto mayores costos sobre el contrato formal y han generado pérdida de manejo de la empresa para el empleador”, detalla.

Los riesgos se multiplican

Asimismo, Pasco refiere que el instrumento más inmediato y simple para agilizar las trabas –aunque de modo transitorio– es la facilitación de la contratación a plazo fijo durante la época de reactivación.

“De ese modo, durante un horizonte limitado de algunos años,

el inversor podrá tener la tranquilidad de que el compromiso laboral que asume al crear el puesto de trabajo no es perenne, y que puede ser retraído en caso las circunstancias económicas o del mercado lo exijan”, detalla.

Sostiene que, en una emergencia como la actual, las oportunidades crecen, pero los riesgos se multiplican exponencialmente. “Si el Gobierno tiene la intención de coadyuvar a la reactivación –y estamos seguros de que la tiene– debe utilizar los mecanismos a su alcance para limitar esos riesgos y potenciar las oportunidades.

Un mecanismo transitorio de contratación a plazo fijo con requisitos reducidos de modo sustancial sería un buen paso en esa línea”, enfatiza.

Reforma tributaria integral

Para el presidente de la **Comisión Tributaria de la CCL**, **Leonardo López**, toda crisis es siempre una oportunidad para mejorar y hay espacio para hacer una reforma tributaria integral, es decir, en todo el sistema tributario.

Explica que la política tributaria deber ser promotora del crecimiento y del desarrollo, donde se privilegie eficiencia, equidad y predictibilidad, que en suma, otorgue seguridad jurídica a los actores generadores de riqueza (empresarios y trabajadores), a través de normas claras, sencillas y una justicia tributaria imparcial, simétrica y sobre todo célere.

“No es posible que a la fecha existan controversias tributarias con más de 10 o 15 años sin resolverse. Este último tema debería abordarse de inmediato, mediante mecanismos que ofrezcan a los contribuyentes reducir la deuda tributaria contingente a cambio de que desistan de seguir peleando. Todos ganan. El Estado recauda importes que a lo mejor nunca podría recaudar, el contribuyente elimina una contingencia que puede durar años y se reduce la litigiosidad y, por tanto, el costo de administrar justicia”, detalla.

Asevera que un tema que debería evaluarse es la reducción de la tasa del **Impuesto General a las Ventas (IGV)**, pues se trata de un impuesto que afecta a los que más necesitan; refiere que ello debería ir aparejado con mecanismos para ampliar la base tributaria y una tributación sobre el capital que pueda ser proporcional a la tributación sobre las rentas del trabajo.

López afirma que el país tiene regímenes especiales como el **Nuevo Régimen Único Simplificado (Nuevo Rus)** o el **Régimen Especial del Impuesto a la Renta** que son destinados a las micro y pequeñas empresas, los cuales, lejos de haber contribuido a eliminar la informalidad, la han incrementado, básicamente porque son regímenes que fomentan el enanismo empresarial, pues se privilegia la tributación sobre ingresos y no sobre utilidades (resultados).

“Deberíamos pensar en cómo hacer para que las micro y pequeñas empresas se unan y sean más grandes para producir mayor valor y no solo subsistir”, subraya.

Asimismo, afirma que se tiene una serie de impuestos que

afectan innecesariamente la liquidez de las empresas, como es el caso del **Impuesto Temporal a los Activos Netos** o el mismo **Impuesto a las Transacciones Financieras**, que si bien sirven para obtener información de las operaciones bancarias, López indica que al menos debiera ser un crédito tributario.

También menciona que hay instrumentos de recaudación que obligan a las empresas a tener que destinar recursos para cumplir con las obligaciones que suponen tales mecanismos, como es el caso de los regímenes de detracción, de percepción y de retenciones, sin que ello suponga ningún retorno hacia los contribuyentes.

“Me refiero a que, por ejemplo, los contribuyentes podrían tener algún tipo de crédito tributario por haber coadyuvado a la Administración en su fin recaudador”, puntualiza.

Reforzamiento de la educación

Por su parte, el presidente de la **Comisión de Educación de la CCL, Ramiro Salas Bravo**, afirma que luego de esta crisis sanitaria, el Gobierno debe implementar en forma muy rápida el reforzamiento de la educación básica, tomando como punto de partida la educación preescolar.

Señala que la pandemia ha traído como consecuencia el adelanto masivo de la educación virtual algo que “que llegó para quedarse” pese a que –según Salas– se vuelva a las aulas, en la medida que este retorno a la nueva normalidad siempre tendrá un componente semipresencial, especialmente para los niveles avanzados de la educación, pues la virtualidad

significa ahorro de tiempo, energía, además de otras ventajas.

En ese sentido, indica que el Gobierno debe reformular los conceptos de la educación primaria, preparando a los escolares desde muy temprana edad con la participación de los mejores maestros, los cuales deben ser altamente calificados y especialistas en la enseñanza de los primeros años, de tal modo que los adolescentes lleguen al nivel secundaria mucho mejor preparados.

También refiere que es importante incrementar de forma sustancial los recursos financieros para solventar la impostergable necesidad de este cambio en el sector, ya que actualmente el Perú es el país en América Latina con el menor porcentaje del PBI destinado a la educación.

“Perú, con sus 32 millones de habitantes, tiene un escaso 3,8% de su presupuesto nacional para educación, frente a todos los demás países, como, por ejemplo, Chile que, siendo un país con menos habitantes que nosotros, tiene un mayor presupuesto para invertir en este sector”, puntualiza.

Salas concluye que con un mejor presupuesto se podrá brindar una mejor estructura del sistema educativo e infraestructura, una que esté acorde al desarrollo formativo que los peruanos deben tener.

Cambiar el modelo de atención en salud

La salud es un tema pendiente y urgente de resolver y eso es lo que se ha evidenciado con la crisis sanitaria. En esa línea, el presidente del **Gremio Salud de la CCL, Sandro Stapleton**, asegura que el siguiente Gobierno tiene que resolver la creciente demanda de este sector, pues el actual, a través de una norma, incrementó de un día para otro la cantidad de personas que tendrían atención sanitaria, incluyendo a casi 22 millones de peruanos, pero sin mejorar el presupuesto del sector para atenderlos.

“Esta situación complica a las personas en pobreza y pobreza extrema que eran los usuarios de este sistema y llegaban a alrededor de 6 millones antes de la pandemia. Esto genera un problema porque se termina teniendo un sistema que no les puede dar una atención de calidad”, refiere.

Precisa que también se tendrán que resolver las carencias que se han evidenciado con la crisis, no solo en enfermedades infecciosas, sino de dolencias crónicas no transmisibles, diabetes, hipertensión y obesidad.

“Se va a tener que trabajar mucho en los problemas de salud mental que venimos arrastrando y se han incrementado con esta cuarentena, sin duda, es una gran preocupación”, subraya Stapleton. De igual forma, apunta que es necesario cambiar el modelo de atención poniendo en el centro al paciente, reforzar la prevención y no ser reactivo cuando ya es más costoso brindar una solución.

“Los acuerdos de prestaciones recíprocas tienen que tener contratos claros y funcionar para que todos los ciudadanos se puedan atender en todos los hospitales y luego las instituciones puedan cobrar lo que les corresponde sin problemas”, agrega.

Por último, Stapleton menciona que hay dos objetivos que están relacionados directamente con la salud y que tienen que ser prioridad en los próximos cinco años: primero, asegurar el acceso a saneamiento básico al 100% de los peruanos y, segundo, la reducción del hacinamiento para evitar los contagios de cualquier otra enfermedad que se pueda presentar.

Tecnosalud 2020 congregó a más de 250 empresas

El **Gremio de Salud (Comsalud)** de la **Caámara de Comercio de Lima (CCL)** llevo´a cabo los días 21, 22 y 23 de octubre la décimo cuarta edición de la **Convención Internacional de Productos para la Salud y Ciencias afines – Tecnosalud**.

Este evento, el más grande del sector salud en el Perú–que por primera vez se realizo´de forma virtual–, congrego´a las principales empresas especializadas y representantes de la industria médica y a más de 250 marcas provenientes de Argentina, Brasil, Reino Unido, China y Estados Unidos.

Asimismo, se conto' con más 7.500 participantes, quienes tuvieron la oportunidad de conocer el equipamiento médico, odontológico, farmacéutico, laboratorio, nutrición y otros servicios conexos.

Servicios de salud oportunos

Durante la inauguración de **Tecnosalud**, el electo presidente de la CCL, **Peter Anders**, recordo' que el Gremio de Salud de la CCL, que agrupa a las más importantes empresas del rubro, organiza periódicamente –desde hace más de dos décadas– esta convención internacional, que se ha convertido en el evento de salud más importante del país y de la región.

Además, Anders preciso' que los servicios de salud –que además de ser oportunos y eficientes, deben tener la calidez que requiere todo ser humano– junto a la educación, el trabajo y la infraestructura moderna son pilares fundamentales para asegurar el crecimiento económico y, consecuentemente, el bienestar del país.

También explico' que en este rubro, el Perú cuenta con un sistema de atención sanitaria descentralizado, administrado por cinco entidades como el Ministerio de Salud (Minsa), que ofrece servicios para el 55% de la población, **EsSalud** cubre el 30%, el sector privado atiende al 10%, mientras que las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional al 5%.

El presidente de la CCL menciono' que, si bien el 30% de la

población está asegurada con el sostén de los aportes privados y del trabajador, también depende en buena parte de la contribución del Estado. Anders refirió que solo el 10% cuenta con posibilidades económicas y se atiende en las clínicas y consultorios privados.

A su turno, la expresidenta de la CCL, **Yolanda Torriani**, señaló que este evento virtual es una plataforma interactiva diseñada para promover la generación de negocios dentro del sector salud.

Aseveró que es una oportunidad para que los directores de salud de los diferentes gobiernos regionales, así como representantes del **Ministerio de Salud y EsSalud**, puedan negociar directamente con los proveedores en ruedas de negocios.

“De esta manera, el sector privado contribuye a la mejora en la atención de los servicios de salud, que, junto a la alimentación, el vestido, la vivienda y la educación, son necesidades básicas que se deben atender para la preservación del capital humano en el país ”, subrayó **Yolanda Torriani** en la inauguración del evento que congregó a los principales exponentes del sector salud.

Mejorar la calidad del paciente

Por su parte, el presidente del Gremio de Salud, **Sandro Stapleton**, aseguró que el Perú importa el 95% de sus

dispositivos médicos y el 50% de sus productos farmacéuticos.

*“Por ello, **Tecnosalud** es, sin duda, la feria más importante de salud del país y de Sudamérica, que este año por primera vez estrena un formato virtual debido a la pandemia, modalidad que, estoy seguro, nos permitirá elevar la calidad de la feria para futuras ediciones”, sostuvo.*

Detalló que, durante los tres días en que se llevó a cabo **Tecnosalud**, diversas empresas nacionales e internacionales expusieron sobre las últimas tecnologías y avances científicos en lo que se refiere a productos médicos.

Agregó que en las ruedas de negocios los participantes tuvieron la oportunidad de exponer a representantes de salud de los gobiernos regionales sus temas de interés.

*“Nosotros como Cámara de Comercio de Lima y Gremio de Salud buscamos promover las buenas relaciones, la competencia y la transparencia en las negociaciones porque estamos convencidos de que así mejoramos la calidad de la atención de los pacientes en el país”, subrayó **Sandro Stapleton**.*

Conferencias y talleres

De otro lado, en **Tecnosalud** 2020 también se abordaron temas de coyuntura como Tecnologías de limpieza y desinfección en tiempos de la COVID-19; Protocolo aeromédico; Limpieza y

desinfección de entornos hospitalarios; Retos para el transporte de productos farmacéuticos bajo la cadena de frío en el Perú con miras a asegurar la calidad, seguridad y eficacia de vacunas; Soluciones virtuales, nueva realidad mundial.

De igual manera, se realizaron webinars sobre Gestión de medicamentos e insumos hospitalarios en situación de crisis sanitaria; Soluciones británicas en salud; Infecciones intrahospitalarias en tiempos de la COVID-19; Limpieza y desinfección de entornos hospitalarios; Presión arterial. Diferencia entre hipertensión e hipotensión, entre otros.

Tecnosalud 2020 se inauguró con la participación de más de 250 marcas

El Gremio de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima (CCL) inauguró hoy la décimo cuarta edición de la **Convención Internacional de Productos para la Salud y Ciencias afines (Tecnosalud)** con la participación de más de 250 empresas provenientes de Argentina, Brasil, Reino Unido, China y Estados Unidos.

Este evento es el más grande del sector salud en el Perú y por primera vez se realiza de forma virtual entre los días 21, 22 y 23 de octubre. De esta manera, congregará a las principales empresas especializadas y representantes de la industria

médica.

Se espera contar con más de 7.500 participantes que tendrán acceso a equipamiento médico y odontológico, material médico, farmacéutico, laboratorio, nutrición y otros servicios conexos.

En los tres días que durará la feria se realizarán aproximadamente 15 reuniones entre conferencias y talleres, en los cuales se abordarán temas importantes de coyuntura como “Tecnologías de limpieza y desinfección en tiempos de **Covid**”; “Protocolo Aeromédico”; “Limpieza y desinfección de entornos hospitalarios”, entre otros.

Oportunidades para las empresas

Durante la inauguración, la presidenta de la **CCL**, **Yolanda Torriani** -quien deja el cargo esta tarde-, señaló que este evento virtual es una plataforma interactiva diseñada para promover la generación de negocios dentro del sector salud y permitirá la interacción con clientes potenciales.

Explicó que es una oportunidad para que los directores de salud de los diferentes gobiernos regionales, así como representantes del **Ministerio de Salud (Minsa)** y **EsSalud**, puedan negociar directamente con los proveedores en ruedas de negocios.

“De este manera, el sector privado contribuye a la mejora en la atención de los servicios de salud, que, junto a la alimentación, el vestido, la vivienda y la educación, son necesidades básicas que se deben atender para la preservación del capital humano», subrayó.

A su turno, el electo presidente de la **CCL**, **Peter Anders**, recordó que el **Gremio de Salud** de la **CCL**, que agrupa a las más importantes empresas del rubro, organiza periódicamente desde hace más de dos décadas, esta Convención Internacional Científica y Comercial de Salud, que ha venido a convertirse en el evento de salud más importante del país y de la región.

Asimismo, precisó que los servicios de salud, que además de ser oportunos y eficientes deben tener la calidez que requiere todo ser humano, son junto a la educación, el trabajo y la infraestructura moderna, pilares fundamentales para asegurar el crecimiento económico y, consecuentemente, el bienestar del país.

Por su parte, el presidente del Gremio de Salud, **Sandro Stapleton**, aseguró que el Perú importa el 95% de sus dispositivos médicos y el 50% de sus productos farmacéuticos.

*“Por ello, **Tecnosalud** es, sin duda, la feria más importante de salud del país y Sudamérica, que este año por primera vez estrena un formato virtual debido a la pandemia, modalidad que estoy seguro nos permitirá elevar la calidad de la feria para futuras ediciones”, refirió **Stapleton**.*

Además, indicó que como **Gremio de Salud** buscan promover las buenas relaciones, la competencia y la transparencia en las negociaciones a través de **Tecnosalud**, para mejorar la calidad de atención de los pacientes en el país.