

EsSalud

¿Más autonomía, con menos información? Hacia un sistema de vigilancia ciudadana en EsSalud

En el Perú, las empresas aportan mensualmente un porcentaje de su planilla para el financiamiento de EsSalud y lo hacen con la expectativa de que dichos recursos serán bien empleados (transparencia) y sus trabajadores bien atendidos (eficiencia). Un rasgo que distingue a cualquier institución pública moderna y eficiente -sea el sector en el que se desenvuelva- es el nivel de transparencia en la información sobre el uso de sus recursos. Ello por que quien contribuye con sus recursos al Estado, lo hace con la idea de recibir no sólo un servicio eficiente sino también adecuada información y una rendición de cuenta de la gestión.

La transparencia así entendida no sólo beneficia a quien aporta el recurso sino también a la propia entidad que asume la transparencia como política pues permite, de un lado, saber si los recursos están siendo bien empleados y, eventualmente, corregir las deficiencias; pero a su vez permite saber también las causas de los posibles problemas, por ejemplo, si las empresas o el propio Estado están cumpliendo o no con su obligación de aportar a la entidad.

En junio del 2003, el Congreso de la República, mediante Ley N° 28006, le otorgó autonomía económica, financiera y presupuestal a EsSalud dotándola así de mayor agilidad en su de gestión, ya que esta no depende del FONAFE sino ahora exclusivamente de su Consejo Directivo, órgano que de acuerdo a Ley no tiene las facultades ni de administración ni de fiscalización. Sin embargo, esa autonomía se está traduciendo, hasta el momento, en falta transparencia e información. En octubre del 2003, Ciudadanos al Día (CAD) alertó en su BoletínCAD "EsSalud: ¿Más autonomía para gastar o para invertir?" respecto del riesgo de déficit de información, y en esta oportunidad la investigación realizada por CAD demuestra que ese riesgo se ha hecho realidad:

- **Menor transparencia informativa.** Desde que EsSalud ha recuperado su autonomía, en vez de aumentar los niveles de transparencia en la información acerca de su presupuesto, ésta se ha reducido. Actualmente, EsSalud no se encuentra bajo los mecanismos de supervisión del Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado (SIAF) ni en la base de datos del FONAFE. EsSalud tampoco ha sido incluido en la Ley de Presupuesto (como lo han sido otras instituciones tales como las Entidades de Tratamiento Empresarial -ETES-) y además, tal como se demuestra en el último InformeCAD ¿Cuánto nos cuesta el Estado?, el aporte que las empresas efectúan a EsSalud no se contabilizan para el cálculo de la presión tributaria.

<input checked="" type="checkbox"/> Transparencia en la Información de EsSalud 2002 – 2003			
Año	Número de Rubros Contables Publicados *	Porcentaje (%)	Déficit de Información (%)
2002	42	100	0
2003	10	24	76

* Ver los rubros citados en los cuadros de la página 8-9.
Fuente: CAD Ciudadanos al Día

- **No hay información del 2004.** Adicionalmente, EsSalud no ha publicado en su página web el presupuesto de ingresos y gastos correspondientes al año 2004. Tampoco hay información de ningún otro rubro económico y financiero del año 2004 (plan anual de contrataciones, licitaciones, inversiones, proveedores, entre otros)

- **76% menos de información presupuestal.** EsSalud publica en su página web un 76% menos de información sobre su presupuesto respecto de lo que publicaba el año 2002 cuando se encontraba bajo la supervisión de FONAFE.

- **Rubros que no publica:** Actualmente no se publica información relativa a las dietas del directorio, gastos de representación, viáticos, publicidad, tarifas de servicios públicos (luz, agua, teléfono), servicios de terceros consultorías, seguros, alquiler, vigilancia, limpieza y otros; en total 42 rubros.

<input checked="" type="checkbox"/> Presupuesto Ejecutado (Millones de Nuevos Soles) (2003)	
1. Educación	3,617
2. EsSalud	2,982
3. Salud	2,094

Fuente: SIAF-Portal de EsSalud (www.essalud.gob.pe),
Portal del MEF (www.mef.gob.pe)

- **Mecanismos de supervisión.** Si bien la independencia y autonomía de EsSalud pueden ser favorables desde el punto de vista de una mayor facilidad para la gestión de sus recursos, también representa un riesgo potencial por la falta de fiscalización sobre sus acciones. Son necesarios mecanismos adicionales de supervisión, más aún cuando la fiscalización de la Contraloría General de la República es siempre ex-post.
- **Vigilancia ciudadana.** La cobertura que ofrece y el número de personas que dependen de EsSalud (más de siete millones de asegurados) hace pensar que esta institución no puede quedar librada sólo al manejo de su Consejo Directivo, el cual no cuenta con las facultades necesarias para ello, y a la fiscalización ex-post de la Contraloría General de la República. Se requiere una vigilancia ciudadana previa y concurrente sobre el uso de sus recursos.
- **Metas e Indicadores de Gestión.** Si bien EsSalud cuenta con un plan estratégico para el periodo 2003-2007 y su respectivo plan operativo, debería considerar el compromiso de elaborar metas e indicadores de gestión que sean de fácil comunicación, seguimiento y evaluación por parte de la ciudadanía. EsSalud debería difundir estas metas e indicadores a la opinión pública.

¿Cuales han sido las consecuencias de la ley de autonomía de EsSalud?

A partir del 19 de junio del 2003, EsSalud es autónoma en el uso de sus recursos en virtud de la Ley N° 28006 publicada el 18 de junio 2003. Esta ley ha dotado a EsSalud de autonomía económica, financiera y presupuestal a fin de “garantizar la intangibilidad de los fondos y las reservas de la seguridad social”. Ello significa que será su propio Consejo Directivo el único responsable de aprobar su presupuesto y decidir en qué rubros va a gastar. También el Consejo Directivo es el responsable de asegurar que los estándares mínimos de transparencia en la información se mantengan o incrementen. Antes de la entrada en vigencia de la ley, además del Consejo Directivo de EsSalud, el Fondo de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE), integrado por los ministros de Economía, Transporte, Vivienda y Energía, tenía como función supervisar el buen uso de los recursos, la difusión de información transparente así como el establecimiento de indicadores de gestión para lograr mejores servicios, fijando metas de gestión y no políticas de acuerdo a plataformas partidarias.

<input checked="" type="checkbox"/> Niveles de Autorización de decisiones en EsSalud			
	Decisiones	Ámbito FONAFE	ESSALUD Autónomo
1	Aprobar Presupuesto	PE + CD + FONAFE	PE + CD
2	Autorizar Inversiones	PE + CD + FONAFE	PE + CD
3	Endeudamiento	PE + CD + FONAFE	PE + CD
4	Adquisiciones	GG + CD + FONAFE	PE + CD
5	Venta de Activos	PE + CD + FONAFE	PE + CD
6	Remuneraciones	CD + MEF + FONAFE	CD + MEF
7	Nombramiento del Gerente y funcionarios de confianza así como su remoción	PE ¹	PE ¹
8	Nombramiento del Presidente	Resolución Suprema	Resolución Suprema

PE = Presidente Ejecutivo CD = Consejo Directivo GG = Gerente General.

(1) Con cargo de dar cuenta al Consejo Directivo

Fuente: Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud), publicada el 30 de enero de 1999; Ley N°

28006, publicada el 18 de junio 2003.

Elaboración: CAD – Ciudadanos al Día

Por ello, es pertinente preguntarnos ante la ausencia de una entidad supervisora ad-hoc ¿quién asumirá el rol de supervisión de los gastos de EsSalud en este nuevo marco? ¿Quién verificará que EsSalud no disminuya sus estándares de información? ¿Quedará sujeto únicamente a la supervisión ex-post de la Contraloría General de la República? ¿Quién vigilará que los servicios mejoren? ¿Quién establecerá las metas de gestión y quién los vigilará o validará? ¿Pueden los ciudadanos hacer vigilancia sobre el uso de los recursos de EsSalud? ¿Quién protegerá a más de 7 millones de peruanos asegurados y a los más de 2 millones de aportantes de EsSalud?

La investigación realizada por Ciudadanos al Día (CAD) demuestra que si bien la independencia y autonomía de EsSalud pueden ser favorables desde el punto de vista de una mayor disponibilidad en el uso de sus recursos, también representa un riesgo potencial por la falta de fiscalización sobre sus acciones. Por lo pronto, se ha encontrado que este año EsSalud enfrenta un déficit información de 76% respecto de la información de gastos que mostraba el año 2002 cuando se encontraba bajo la supervisión de FONAFE.



¿Cuál es la importancia de EsSalud?

EsSalud es una institución importante por diversos motivos. Primero, por ser una de las entidades que mayores ingresos administran; segundo, por ser uno de los principales empleadores del país; tercero, por la cobertura de asegurados que tiene; cuarto, por ser uno de los principales compradores de la economía; y quinto, por ser un importante propietario de bienes inmuebles.

En cuanto a sus ingresos, para el año 2003, EsSalud obtuvo ingresos por S/. 2,982 millones (US\$ 852 millones), lo que representa comparativamente un monto superior incluso al gastado por todo el sector del Ministerio de Salud durante el año 2003. Asimismo, los recursos de EsSalud son, por ejemplo, cerca de trece veces el monto que administra el Sector Justicia (S/. 235 millones).

En su calidad de empleador, EsSalud es responsable de un total de 36,129 trabajadores, de los cuales el personal médico-asistencial (médicos y enfermeras) asciende a 29,187 trabajadores (81%) y la plana administrativa de 6,942 (9%), que incluye 165 servidores en la plana Gerencial de Alta Dirección. Este volumen de trabajadores le representó un gasto de S/. 1,647 millones para el 2003, equivalente al 55% de su presupuesto total para el mismo año. Si se compara con alguna de las empresas privadas más grandes del país, por ejemplo, tenemos que el grupo Telefónica del Perú cuenta con cerca de 11,000 trabajadores (datos al 2001); el Banco de Crédito más de 5,600 y el grupo Backus tiene más de 2,200 trabajadores, EsSalud destaca como uno de los principales empleadores del país.

EsSalud en Cifras

- Población Asegurada: 7'018,465 personas
- Ingresos Anuales promedio: S/. 2,950 millones (US\$ 843 millones)
- Gasto en Planilla: 56% del total del gasto (2003)
- Nro de Trabajadores: 36,129 trabajadores
- Plana Administrativa: 6,942
- Personal Médico-Asistencial: 29,187
- Sindicatos a nivel nacional: 30
- Consultas al año: 15 millones
- Deuda del Estado a Essalud: S/. 782 millones
- Deuda del Sector Privado a Essalud: S/. 691 millones

Fuente: Página web de Essalud (<http://www.essalud.gob.pe>) (19 de febrero de 2004) y presentación de presidente Ejecutivo de EsSalud ante la Comisión de Seguridad Social del Congreso Julio-Agosto 2003

En cuanto a la cobertura de servicios, EsSalud brinda cobertura en salud (prevención, promoción y recuperación de salud), prestaciones económicas y sociales (lactancia, maternidad, incapacidad temporal y atención al adulto mayor). El número de personas a las cuales atiende EsSalud asciende a más de 7 millones, lo que representa alrededor del 40% de la población nacional. La cobertura de servicios es realizada a través de 78 hospitales y 36 centros médicos así como a través de 30 policlínicos y 186 postas médicas en todo el país.

Además, para cumplir su labor, EsSalud destina más de S/. 600 millones anuales a la compra de bienes (medicinas, insumos médicos y otros), lo que también la convierte en el principal comprador de medicinas e insumos médicos en el país. De contar con procesos de adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos transparentes y eficientes, EsSalud podría lograr ahorros importantes toda vez que los postores no tendrían que cargar en el precio el costo de los excesos administrativos solicitados por Essalud. Por otro lado EsSalud, siendo un importante propietario de bienes inmuebles, destina una porción de dicho gasto al mantenimiento de los mismos.

Por todo ello, su buen funcionamiento es un asunto de interés público. Deberían existir mecanismos para que la ciudadanía pueda vigilar que los recursos de EsSalud sean bien empleados y que sus servicios sean prestados de manera eficiente, oportuna y eficaz; en otras palabras, que sirva a la gente.

¿Quién supervisa a EsSalud?

La autonomía en la administración de sus recursos, significa para cualquier institución flexibilidad y capacidad de planificar mejor su gestión en el tiempo y, evidentemente, una mayor capacidad de gestión del gasto; sin embargo, para evitar un peligro de dispendio o gasto superfluo por falta de controles, la autonomía requiere contrapesarse con un mayor grado supervisión por parte de otras instancias públicas y privadas, lo que implica por lo menos, asegurar que se mantengan los estándares de información y transparencia ya establecidos.


Actualmente, EsSalud está a cargo de un Consejo Directivo a quien le corresponde establecer la política institucional y supervisar la aplicación de la misma. Está conformado por nueve personas: tres representantes nombrados por el Estado, uno de los cuales lo preside; tres representantes de los empleadores, elegidos por cada uno de los grupos empresariales clasificados como grandes, medianos, pequeños y microempresarios; y tres representantes de los asegurados, uno de los cuales representa a los trabajadores del régimen laboral público, uno del régimen laboral privado y otro a los pensionistas. El mandato de los directores es por dos años, pudiendo ser renovados una sola vez por un período igual.

EsSalud, como cualquier otra entidad pública, está bajo la supervisión de la Contraloría General de la República que tiene -dentro de EsSalud- a un órgano de Auditoría Interna, cuya función es realizar un control eficiente y eficaz de los órganos y dependencias de EsSalud, verificar que sus operaciones se efectúen de acuerdo con las normas vigentes y dar recomendaciones para un óptimo funcionamiento.

Es importante mencionar que el 66% de los aportes o ingresos que recibe EsSalud vienen del Sector Privado, sin embargo, este no tiene las facultades necesarias para poder fiscalizar e imponer políticas de eficiencia en el gasto y sobre todo en la prestación del servicio de salud para sus trabajadores y familiares. Por ejemplo, si EsSalud contara con un servicio de medicina preventiva provocaría un ahorro dentro de las empresas, las que no perderían horas hombre generados por los trámites y el tiempo que tarda un asegurado en ser atendido por un centro de EsSalud.

¿El sistema de control existente garantiza una adecuada gestión de EsSalud?
¿Sabemos si los asegurados reciben un servicio de calidad? ¿Cómo saber si la gestión de EsSalud es la adecuada? ¿Qué mecanismos existen para garantizar que 7 millones de peruanos se beneficien con mejores servicios de salud?

EsSalud debería recibir, al igual que otros Poderes del Estado y entidades públicas, el mismo tratamiento y estar incluida dentro de Ley de Presupuesto, o en su defecto, debería estar sujeta a algún otro régimen de publicidad contable (por ejemplo, aquel de las entidades cotizadas en bolsa).

 Entidades incluidas en la Ley de Presupuesto	
Entidades autónomas <ul style="list-style-type: none"> • El Congreso • El Poder Judicial • El Sistema Electoral • La Contraloría • La Defensoría del Pueblo 	Entidades con recursos propios <ul style="list-style-type: none"> • SUNAT / Aduanas • CONASEV • Sunarp • Indecopi • Osinerg • Ositran • Osiptel • Sunass
<small>Fuente: Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2004; publicado el 19 de diciembre de 2003.</small>	

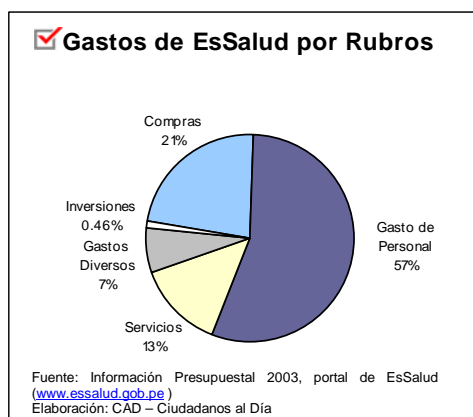
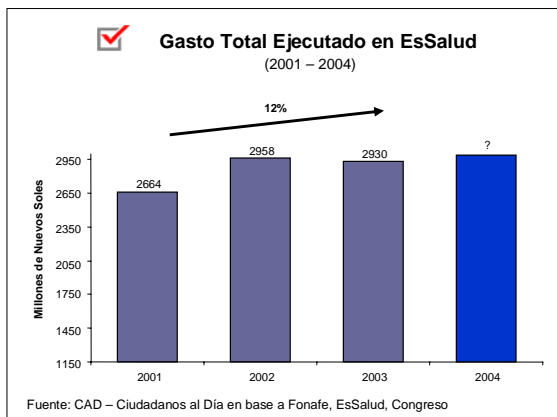
¿Por qué es importante vigilar EsSalud?

Como se ha indicado, EsSalud administra un presupuesto promedio aproximado de S/. 2,900 millones por año (US\$ 840 millones) y brinda una cobertura a más de 7 millones de personas. La importancia del presupuesto que administra se hace visible si lo comparamos con algunos presupuestos ejecutados el año 2003 de sectores que tienen mayores recursos en el Estado peruano tales como el sector Educación (S/. 3,617 millones) Defensa (S/. 3,097 millones), Interior (S/. 3,000 millones) y Salud (S/. 2,094 millones). Al hablar de estos sectores estamos incluyendo no sólo al ministerio del sector sino también a todas sus unidades ejecutoras adscritas.

Cabe resaltar que los ministerios de los sectores mencionados, pese a su importancia, no tienen la autonomía que hoy ha adquirido EsSalud para administrar sus recursos. Estos están sujetos a la Ley de Presupuesto Nacional así como a los controles, supervisiones y autorizaciones previas, concurrentes y posteriores del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), de la fiscalización de la Contraloría y eventualmente de la ciudadanía. En adición a lo anterior, estas entidades están sujetas a los niveles de transparencia que exige el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado (SIAF), en el que EsSalud no está incluido.

¿Cuánto gasta EsSalud y en qué rubros?

EsSalud gastó en los últimos cinco años (1999-2003) un promedio anual de S/. 2,788 millones (US\$ 797 millones) de los cuales, el 96% se destinó a gasto corriente y un 4% a gasto de capital e inversión. El gasto corriente está concentrado principalmente en el rubro de personal, donde para el año 2003 se destinó el 56% del presupuesto (S/. 1,647 millones). En ese mismo año, como parte del gasto corriente se gastó en compra de medicinas y otros bienes S/. 601 millones (23% de su presupuesto); en la contratación de servicios de terceros S/. 387 millones (13%), y en gastos diversos de gestión y "otros" por S/. 197.6 millones (7%). En cuanto a gastos de capital e inversiones, EsSalud destinó a este rubro S/. 13.6 millones en el 2003, sin embargo, el promedio de los últimos cinco años alcanza los S/. 99.6 millones anuales, que representa sólo el 4% de su gasto total.



<input checked="" type="checkbox"/> Gasto Total Ejecutado en EsSalud (1999 – 2004)						
Años	Gasto Total Ejecutado	Gasto Corriente	% del total	Gasto de Capital	% del total	Total
1999	2,643,545,127	2,409,466,591	91.10	234,078,536	8.90	100
2000	2,741,483,570	2,553,511,855	93.10	187,971,715	6.90	100
2001	2,664,071,841	2,629,857,885	98.70	34,213,956	1.30	100
2002	2,958,739,680	2,930,473,928	99.00	28,265,752	1.00	100
2003	2,930,357,479	2,916,767,942	97.78	13,589,537	0.46	100
2004	Nd	Nd	Nd	Nd	Nd	ND
Promedio	2,787,639,539	2,688,015,640	96	99,623,899	4	100

Fuente: Portal de EsSalud, FONAFE
Elaboración: CAD - Ciudadanos al Día

¿Autonomía con déficit de información?

Uno de los primeros resultados de la reciente autonomía de EsSalud, por lo pronto, es que los estándares de información económica y financiera del año 2003 se han reducido en un 76% respecto de los que existían cuando EsSalud estaba bajo el ámbito de FONAFE. Así, durante el 2002, era posible acceder a información mensual y acumulada de EsSalud a través del portal de transparencia del MEF y de la página web de FONAFE. Se incluía información de rubros tales como viáticos, gastos de representación, dietas del directorio, publicidad, tarifas de servicios públicos (luz, agua, teléfono), consultorías, seguros, etc. Hoy esa información no se publica a través de la página web de EsSalud.

<input checked="" type="checkbox"/> Algunos Rubros Contables de Publicación de Información EsSalud (2003)		
Rubro	Ambito FONAFE 2002	EsSalud Autónoma 2004
Dietas de Directorio	✓	No
Viáticos	✓	No
Refrigerio	✓	No
Gasto Combustibles	✓	No
Tarifas de Servicios Público	✓	No
Capacitación	✓	No
Uniformes	✓	No
Celebraciones	✓	No
Honorarios Profesionales	✓	No
Asesorías	✓	No
Alquileres	✓	No
Vigilancia	✓	No
Limpieza	✓	No
Publicidad	✓	No
Mensajería	✓	No
Gasto en Seguros	✓	No

Fuente: Portal de FONAFE (www.fonafe.gob.pe), Portal de Transparencia Económica MEF (www.mef.gob.pe)
Portal de EsSalud (www.essalud.gob.pe) 18.02.2004

Tal como se observa, hoy ya no se publica información relevante. ¿Por qué es importante que se publique?. Para dotar de transparencia a la gestión pública, reducir la posibilidad de corrupción, permitir la vigilancia social y ganar en legitimidad.

<input checked="" type="checkbox"/> Niveles de Transparencia en la Información del Gasto de EsSalud						
Rubros de Gasto	EsSalud Ámbito Fonafe 2002			EsSalud Autónoma 2003		
	Publica	Presupuestado (S/.)	%	Publica	Presupuesto (S/.)	%
Compra de Bienes	✓	654,435,173	22.3	✓	601,302,834	20.6
Insumos y Suministros	✓	591,499,417		NO		
Combustibles y lubricantes	✓	10,869,602		NO		
Otros	✓	52,066,154		NO		
Gastos de personal	✓	1,381,020,742	47.1	✓	1,647,430,603	56.5
Sueldos y Salarios	✓	1,101,880,884		PARCIAL		
CTS	✓	40,574,341		NO		
Seguridad y Previsión Social	✓	87,362,533		NO		
Dietas del Directorio	✓	973,400		NO		
Capacitación	✓	2,377,606		NO		
Jubilaciones y Pensiones	✓	112,078,319		PARCIAL		
Otros gastos de personal	✓	35,773,877		NO		
Refrigerio	✓	1,722,784		NO		
Uniformes	✓	18,523,300		NO		
Seguro Complem de Alto Riesgo	✓	4,660,344		NO		
Indemnización cese laboral	✓	3,845,852		NO		
Celebraciones	✓	6,986,037		NO		
Otros gastos de personal	✓	33,580		NO		
Servicios de terceros	✓	371,815,933	12.7	✓	386,870,274	13.3
Transporte y almacenamiento	✓	20,669,089		NO		
Tarifas de servicios públicos	✓	45,826,327		NO		
Honorarios profesionales	✓	7,139,201		NO		
Mantenimiento y Reparación	✓	41,133,370		NO		
Alquileres	✓	6,212,289		NO		
Vigilancia	✓	46,684,996		NO		
Limpieza	✓	37,135,855		NO		
Publicidad y Publicaciones	✓	1,743,784		NO		
Otros	✓	165,271,040		NO		
Tributos	✓	16,163,916	0.6	✓	16,838,238	0.6
Impuesto Extraordinario de Solidaridad	✓	16,163,918		NO		
Gastos diversos de Gestión	✓	204,506,159	7.0	✓	197,658,318	6.8
Seguros	✓	7,340,960		NO		
Viáticos (GIP)	✓	6,128,514		NO		
Otros	✓	191,036,685		NO		
Egresos Extraordinarios	✓	17,757,031	0.6	NO		
Otros	✓	284,774,974	9.7	✓	66,667,675	2.3
TOTAL EGRESOS	✓	2,930,473,928	100	✓	2,916,767,942	100
Superávit-Déficit Operación	✓	-108,684,979		✓	66,172,646	
Gastos de Capital	✓	28,265,752		✓	13,586,537	
Proyectos de Inversión	✓	8,872,342		PARCIAL		
Gastos No ligados a Proyectos de Inversión	✓	19,393,410		NO		
Superavit-Déficit Económico	✓	-136,950,731		✓	52,586,109	
TOTAL DE RUBROS PUBLICADOS	42		100%	10		24%

Fuente: Portal de Transparencia Económica y Portal de FONAFE (18.02.2004)

Elaboración: CAD Ciudadanos al Día

Hacia un sistema de vigilancia de cumplimiento de metas de gestión

¿Cómo reconocer si una gestión institucional es buena? ¿Basta con la popularidad de su titular en las encuestas públicas? ¿Miden las encuestas la calidad de atención que brinda una entidad estatal? ¿Cómo impulsar mayores niveles de eficiencia y efectividad? Lograr una gestión pública eficiente no es una tarea fácil. Involucra el compromiso de lograr cambios en varias dimensiones siendo, quizá, dos las áreas más importantes: la transparencia y la satisfacción del ciudadano. Una de las herramientas más útiles para reconocer si una gestión es buena es la medición del desempeño institucional a través de “indicadores de gestión”.

La construcción de estos indicadores es un desafío que las instituciones deben afrontar conjuntamente con los ciudadanos o usuarios de sus servicios. Un indicador que contribuya con la transparencia es aquel que se diseña de manera participativa y en el que se abren espacios de diálogo con personas, organizaciones y funcionarios públicos. La principal característica de un indicador es que debe ser sencillo, es decir, fácil de entender y verificar su cumplimiento por la autoridad y por la ciudadanía.

EsSalud tiene en la actualidad un plan estratégico y un plan operativo 2003-2007 disponible a los ciudadanos, lo cual es positivo. En dichos documentos se establecen determinados objetivos estratégicos y operativos así como indicadores que EsSalud estará obligado a cumplir en los próximos años. Sin embargo, es importante evaluar, desde la sociedad civil, si esos son los indicadores que requiere tener EsSalud para realizar una buena gestión institucional e incrementar la satisfacción de sus millones de asegurados.

¿Cómo mejorar la Gestión de EsSalud?

Para mejorar la gestión y eficiencia de EsSalud se proponen algunas medidas.

- **Mayor transparencia:** Es necesario que, por lo menos, EsSalud mantenga los estándares de información previos a su salida de FONAFE. No es positivo que una primera consecuencia de la autonomía de EsSalud sea la drástica reducción de los estándares de información en más de 76%.
- **Diseñar indicadores para evaluar gestión:** Para evaluar las metas de gestión de EsSalud, se requiere elaborar indicadores. Estos tienen que tener relación con la realidad de los ciudadanos. En el caso de EsSalud, por ejemplo, debería haber indicadores relacionados a:

(1) Atención Oportuna: “ *quiero que me atiendan, estoy mal* “

Este indicador está referido a la oportunidad, es decir al tiempo de espera o proceso previo por el que tiene que pasar el asegurado antes de ser atendido. Ello implica, por ejemplo, preocuparse por lo siguiente: (i) Reducción del tiempo de espera (“colas”) para obtener citas en los centros asistenciales, en particular en servicios especializados; (ii) Reducción del número de quejas por mal servicio del personal asistencial o administrativo.

(2) Atención Eficaz: “quiero que me curen”

Este indicador está referido al nivel de recuperación, mejoría o dependencia que generó el especialista encargado al asegurado luego de ser atendido. Así se podría exigir por ejemplo, lo siguiente: (i) Reducir denuncias por negligencia médica; (ii) Medir periódicamente la calidad del servicio médico.

(3) Prevención: “quiero cuidarme para no enfermarme”

Este indicador está referido a la calidad de asesoría brindada por los especialistas de EsSalud a los asegurados antes de que presenten algún malestar, sin que ello implique la presencia de los mismos en alguno de sus locales. Ello implicaría, entre otros: (i) Mejora en la atención domiciliar para personas de la tercera edad; (ii) Mayor número de programas preventivos y mayor cobertura.

(4) Ahorro: “quiero que sean eficientes y que no derrochen mi dinero”

Este indicador está referido a la capacidad de ahorro y mejora de gestión generada en los centros de EsSalud como consecuencia de la reestructuración y eficiencia en los procesos. Esto podría darse estableciendo metas, como por ejemplo: (i) Ahorro de 10% como máximo y 5% como mínimo en el gasto corriente de la entidad; (ii) Incremento del gasto en inversión y en mejora de la calidad de los servicios de salud en función al porcentaje de ahorro logrado.

- **Establecer metas de Gestión:** Es importante que EsSalud tenga metas de gestión que puedan ser conocidas y auditadas por la ciudadanía. Establecer metas de gestión para EsSalud en cuanto a calidad en la atención al público y ahorro en gasto corriente implicaría incrementar sus inversiones en el mismo porcentaje y mejorar la atención y servicios a sus aportantes. Si sólo se propusiera como meta ahorrar, 5% de lo que ingresa, podría producir un importante incremento en su capacidad de servicio e incrementar el rubro de inversiones.

Un 5% de ahorro en gasto corriente, ascendería a S/. 147 millones, lo que equivaldría:

- Duplicar el presupuesto del Hospital 2 de Mayo (S/. 60 millones a S/. 120 millones)
- Duplicar el presupuesto del Hospital Santa Rosa (S/. 41 millones a S/. 82 millones)
- Duplicar el presupuesto de Casimiro Ulloa (S/. 20 millones a S/. 40 millones)
- Duplicar el presupuesto del Hospital Huacho-Huaura-Oyón (S/. 23 millones a S/. 46 millones)

Fuente: CAD Ciudadanos al Día en base al Portal de Transparencia del MEF

Y si se lograra un ahorro del 10%, equivaldría a:

- Duplicar el presupuesto del Hospital del Niño (de S/. 92 a 184 millones), y
- Duplicar el presupuesto del Hospital de Puente Piedra (de S/. 13 a 26 millones)

Fuente: CAD Ciudadanos al Día en base al Portal de Transparencia del MEF

Ficha Técnica

Entidad Evaluada: EsSalud

Información actualizada: al 25 de febrero del 2004

Periodo de la investigación: Del 01 al 25 de febrero del 2004

Fuente: Portal de Transparencia Económica, Portal de EsSalud, Ley de Presupuesto para el año 2004

Elaboración: CAD - Ciudadanos al Día