



PERÚ

Ministerio
de Salud

**ESTUDIO ECONÓMICO EN SALUD:
INFORME DE CUENTAS DE SALUD: 2002-2019**



Elaborado por:
Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos (OPEE)
Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM)

Marzo 2022

Contenido:



- 1** Introducción
- 2** Aspectos metodológicos
- 3** Análisis del gasto corriente por Ingresos de los Esquemas de Financiamiento (FS)
- 4** Análisis del gasto corriente por Esquema de Financiamiento (HF)
- 5** Análisis del gasto corriente por Agente de Financiamiento (FA)
- 6** Análisis de la formación bruta de capital (HK) en el sub sector público
- 7** Consideraciones Finales

1) Introducción:

Participaron Actores Internos:

Equipo técnico OGPPM MINSA

Eco Augusto Portocarrero
Lic William Ascarza

Equipo técnico OPEE-OGPPM

Dr Miguel Díaz
Ing Roxana Ortiz
Ing Nelly Palomino
Eco Luis Mercado
Eco Alberto Barrenechea

Participaron Actores Externos:

Asistencia Técnica

Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) – Representación OPS/OMS en Perú

Eco Margarita Petretera
Consultora Externa de OPS

Participaron Actores Sectoriales:

MEF => SIAF

INEI => Gasto de Bolsillo (Encuestas de Hogares)

SUSALUD => Información pública de IAFAS e IPRESS

EsSalud => Información para FONAFE

2) Aspectos metodológicos:

ESQUEMA GENERAL DE LA METODOLOGÍA SHA 2011

¿Cuáles son los orígenes de los distintos tipos de ingreso?

TIPOS DE INGRESOS (FS)

¿De dónde vienen los flujos de dinero posibles que recibe cada agente?
¿A dónde se dirigen los flujos?

¿Cómo se movilizan estos flujos de dinero?

ESQUEMAS DE FINANCIAMIENTO (HF)

¿Cuáles son las diferentes normativas /esquemas) que canalizan el dinero?
¿Cuáles flujos son mancomunados?, ¿Cuáles no?

¿Quiénes son los agentes?

Agente (FA)

("¿Quiénes administran los flujos de dinero?")
Unidades Institucionales

¿Quiénes reciben el dinero para dar el servicio de salud?

PROVEEDORES (HP)

(Establecimiento o redes de establecimientos de salud)

Financiamiento

Gasto

Información
principalmente
del Sector
Público (SIAF),
parcialmente
del Seguro
Social e
Información del
Gasto de
Hogares (INEI)

Propuestas
metodológicas
(Pruebas)

2) Aspectos metodológicos:

Presupuesto ejecutado del gasto corriente (Función Salud)

>

Gasto corriente (Esquema Gubernamental) SHA 2011

=> Se resta conceptos no asociados a producción de servicios de salud (formación, investigación, pensiones, etc)

TABLA 1
GASTO EN SALUD DEL GOBIERNO GENERAL SEGÚN EL PRESUPUESTO PÚBLICO Y LA ESTIMACIÓN SHA 2011
(En miles de soles de 2007)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PRESUPUESTO EJECUTADO DEL GASTO CORRIENTE FUNCIÓN SALUD	3,793,020	3,543,937	3,605,208	4,393,486	3,933,384	4,177,758	4,456,120	5,224,663	5,427,082	5,310,013	6,415,109	7,087,333	8,532,481	8,857,302	9,254,511	9,486,682	10,521,894	11,122,612
TOTAL GASTO CORRIENTE ESQUEMA GUBERNAMENTAL SHA (HF.1.1)	2,421,230	2,445,334	2,569,866	3,259,426	3,120,465	3,366,956	3,607,342	4,562,907	4,794,235	4,651,150	5,684,731	6,232,004	7,641,892	8,045,218	8,542,224	8,779,302	9,725,693	10,013,631

Fuentes: Banco Mundial; deflactor del PBI; INEI; PBI; MEF-SIAF; MINSA 2015 y base datos OGPPM
Elaboración: OPEE-OGPPM / MINSA

SHA 2011

Gasto corriente Gobierno General (Método CCNNS)

>

Gasto corriente (Esquema Gubernamental) SHA 2011

=> El SHA 2011 demanda una mayor depuración

TABLA 2
GASTO CORRIENTE EN SALUD SEGÚN ESTIMACIONES DE LAS CUENTAS NACIONALES DE SALUD Y SHA 2011
Perú 2002-2019
(En miles de soles de 2007)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL GASTO CORRIENTE GOBIERNO GENERAL (método CCNNS)	3,406,506	3,463,356	3,543,715	3,884,398	3,751,195	3,964,256	4,193,848	5,210,621	5,414,260	5,299,268	6,365,383	6,965,064	8,397,007	8,765,004	9,254,516	9,404,429	10,445,473	10,842,342
TOTAL GASTO CORRIENTE ESQUEMA GUBERNAMENTAL(SHA 2011)	2,421,230	2,445,334	2,569,866	3,259,426	3,120,465	3,366,956	3,607,342	4,562,907	4,794,235	4,651,150	5,684,731	6,232,004	7,641,892	8,045,218	8,542,224	8,779,302	9,725,693	10,013,631

Fuente: Base datos OPEE-OGPPM

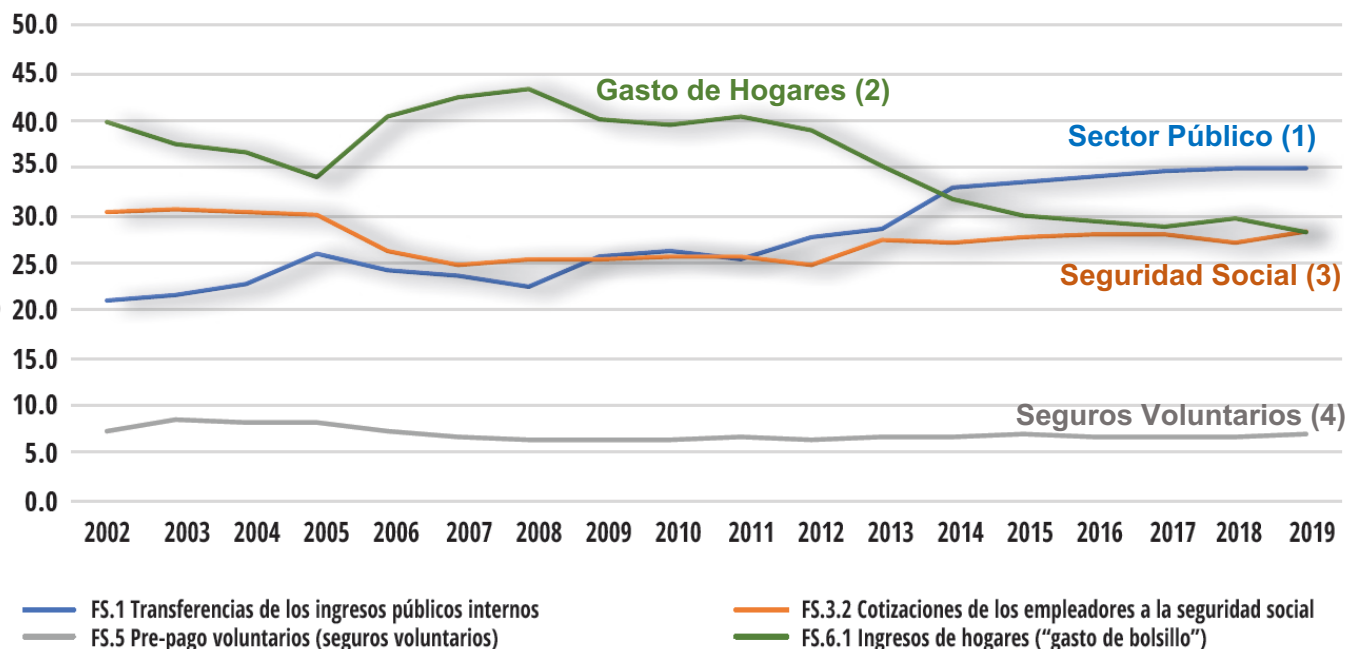
SHA 2011

3) Análisis del gasto corriente por Ingresos de los Esquemas de Financiamiento (FS)

Clasificador SHA 2011 (FS)

INGRESOS DE LOS ESQUEMAS DE FINANCIAMIENTO (FS)	
FS.1 Transferencias de los ingresos públicos internos	Sector Público (1)
FS.1.1 Transferencias y donaciones internas (1)	
FS.1.2 Transferencias del gobierno en nombre de grupos específicos	
FS.1.3 Subsidios	
FS.1.4 Otras transferencias de los ingresos públicos internos	
FS.2 Transferencias de origen extranjero distribuidas por el gobierno	
FS.3 Cotizaciones a la seguridad social	Seguridad Social (3)
FS.3.1 Cotizaciones de los trabajadores a la seguridad social	
FS.3.2 Cotizaciones de los empleadores a la seguridad social (2) (9)	
FS.3.3 Cotizaciones a la seguridad social de los trabajadores autónomos	
FS.3.4 Otras cotizaciones a la seguridad social (3)	Seguros Voluntarios (4)
FS.4 Pre-pago obligatorio (seguros obligatorios) (10)	
FS.5 Pre-pago voluntarios (seguros voluntarios) (5)	
FS.5.1 Pre-pago voluntario persona/hogar (seguro privado+potestativo seg.soc.+autoseguro) (7) (8)	
FS.5.2 Pre-pago voluntario de empleadores	
FS.6 Otros ingresos del país n.e.p.	Gasto de Hogares (2)
FS.6.1 Otros ingresos de hogares n.e.p. ("gasto de bolsillo")	
FS.6.3 Otros ingresos de ISFLSH n.e.p. (ONGs + agencias de desarrollo) (6)	
FS.7 Transferencias externas directas	
FS.nec Otros ingresos (n.e.p.)	
GASTO CORRIENTE TOTAL	

Ingresos corrientes por esquemas de financiamiento (Participación porcentual)



¿Cuáles son las fuentes de financiamiento de los servicios de salud?
 ¿De dónde provienen los ingresos?

4) Análisis del gasto corriente por Esquemas de Financiamiento (HF)

GASTO CORRIENTE POR ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO (HF)

Actores	Millones S/. (2007)	%	Comentarios	Esquema SHA 2011
Hogares	8,150	28.3%	HOGARES (Directo)	Gasto de Bolsillo
EsSalud (Obligatorio)	6,522	22.7%	EMPRESAS (Seguro Social)	Seguro Social
GORE's y GOLO's	5,282	18.4%	GOBIERNO (Regional y Local)	Gobierno
MINSA	3,778	13.1%	GOBIERNO (Nacional)	Gobierno
EPS (Obligatorio)	1,653	5.7%	EMPRESAS (Seguro Social)	Seguro Social
Seguros Privados	1,372	4.8%	EMP y HOGARES (InDirecto)	Seguros Privados
MININTER-MINDEF	752	2.6%	GOBIERNO (Nacional)	Gobierno
Potestativos	497	1.7%	HOGARES (InDirecto)	Seguros Privados
Autoseguros	415	1.4%	HOGARES (InDirecto)	Seguros Privados
SIS	202	0.7%	GOBIERNO (Nacional)	Gobierno
EPS Potestativo	117	0.4%	EMP y HOGARES (InDirecto)	Seguros Privados
EsSalud Potestativo	10	0.03%	EMP y HOGARES (InDirecto)	Seguros Privados
TOTAL	28,749	100.0%		

¿Cuál es el modo en que se movilizan los recursos para la atención de los servicios de salud?

¿Cuáles fondos son mancomunados y cuáles no lo son?

Composición por Esquema de Financiamiento (HF)

Gobierno	34.8%
Seguro Social	28.4%
Hogares	28.3%
Seguros Privados	8.4%
Total	100.0%

- 1) GORE's
- 2) GN
- 3) GOLO's
- 4) MITER-MIDDEF
- 5) SIS

- 1) Seg Priv
- 2) Potest Priv
- 3) Autoseguros
- 4) EPS Potest
- 5) EsSalud Potes



PERÚ

Ministerio
de Salud

4) Análisis del gasto corriente por Esquemas de Financiamiento (HF)

GASTO CORRIENTE POR ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO **GUBERNAMENTAL Y CONTRIBUTIVO OBLIGATORIO**
 Perú 2002, 2019
 (Porcentajes)

Gob Central =>
 MINSA, SIS,
 MINDEF, MININTER

GORE's y GOLO's =>

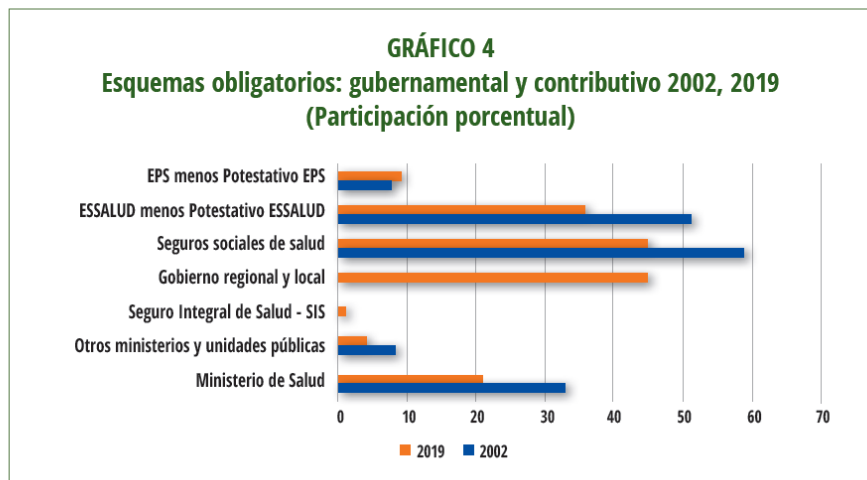
EsSalud y EPS =>
 (No considera
 seguros voluntarios)

Clasificador SHA 2011 (HF)	2002		2019	
	mills S/2007	%	mills S/2007	%
HF.1 Esquemas gubernamentales, contributivos obligatorios	5,890.6	100.00	18,188.0	100.00
HF.1.1 Esquemas gubernamentales	2,421.2		10,013.6	
HF.1.1.1 Esquemas del gobierno central	2,421.2	41.10	4,731.8	26.02
Del Ministerio de Salud	1,926.2	32.7	3,777.5	20.8
Seguro Integral de Salud - SIS	2.5	0.04	202.2	1.1
Otros ministerios y unidades públicas	492.6	8.4	752.1	4.1
HF.1.1.2 Esquemas del gobierno regional y local	n.d		5,281.8	29.0
HF.1.2 Esquemas de seguros obligatorios contributivos	3,469.3	58.9	8,174.4	44.9
HF.1.2.1 Esquemas de seguros sociales de salud	3,469.3	58.9	8,174.4	44.9
ESSALUD menos Potestativo ESSALUD	3,012.0	51.1	6,521.5	35.9
EPS menos Potestativo EPS	457.3	7.8	1,652.9	9.1

=> Sector Público (1)

=> Seguridad Social (3)

Fuente: Tabla 5c



Nominalmente todos los Esquemas se incrementaron, pero en términos relativos algunos se redujeron por el ingreso del Esquema de GORE's y GOLO's en el año 2019 c/r 2002 (no disponible)

5) Análisis del gasto corriente por Agente de Financiamiento (FA)

GASTO CORRIENTE POR AGENTES DE FINANCIAMIENTO (FA)

Actores	Millones S/. (2007)	%	Comentarios	Esquema SHA 2011
Hogares	7,633	26.5%	HOGARES (Directo)	Gasto de Bolsillo
EsSalud	6,255	21.8%	EMPRESAS (Seguro Social)	Gobierno General
GORE´s	5,523	19.2%	GOBIERNO (Regional)	Gobierno General
MINSA	4,127	14.4%	GOBIERNO (Nacional)	Gobierno General
EPS	1,770	6.2%	EMPRESAS (Seguro Social)	Empresas de Seguros
Seguros Privados	1,372	4.8%	EMP y HOGARES (InDirecto)	Empresas de Seguros
MININTER-MINDEF	845	2.9%	GOBIERNO (Nacional)	Gobierno General
AutoSeguros	497	1.7%	HOGARES (InDirecto)	Empresas
ONG´s	415	1.4%	EMP y Exterior (InDirecto)	ONG´s
SIS	204	0.7%	GOBIERNO (Nacional)	Gobierno General
GOLO´s	108	0.4%	GOBIERNO (Local)	Gobierno General
TOTAL	28,749	100.0%		

¿Quiénes administran los recursos financieros (FA) destinados a los servicios de salud?

Composición por Agente de Financiamiento (FA)

Gobierno general	59.3%
Hogares	26.5%
Empresas de Seguros	10.9%
Empresas (no de Seguros)	1.7%
ONG´s	1.4%
Total	100.0%

5) Análisis del gasto corriente por Agente de Financiamiento (FA)

GASTO CORRIENTE POR AGENTES DE FINANCIAMIENTO (FA)

Perú 2002-2019

(porcentajes)

Clasificador SHA 2011 (FA)

AGENTES DE FINANCIAMIENTO (FA)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
FA.1 Gobierno general	52.0	52.9	53.5	57.2	51.4	48.7	47.3	50.4	50.6	49.4	50.4	53.2	56.3	57.5	58.3	58.5	57.9	59.3
FA.1.1 Gobierno central	25.4	26.1	17.0	20.0	18.3	18.0	15.3	17.2	17.3	15.1	16.5	16.2	17.7	18.5	18.8	18.6	18.7	18.0
FA.1.1.1 Ministerio de Salud	21.1	21.3	12.3	15.4	15.0	14.7	12.6	12.6	12.0	11.5	12.3	12.8	14.4	14.8	15.2	14.9	15.2	14.4
FA.1.1.2 Otros ministerios y unidades públicas	4.3	4.7	4.5	4.5	3.1	3.1	2.6	4.5	5.2	3.5	4.1	3.1	3.1	3.1	2.9	2.9	2.8	2.9
FA.1.1.4 Agencia del seguro nacional de salud - SIS	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.5	0.7	0.8	0.8	0.7
FA.1.2 Gobierno provincial/regional/local	n.d.	n.d.	10.0	11.1	11.0	10.0	11.1	12.3	12.5	13.7	14.6	15.8	18.2	17.9	18.0	18.3	18.6	19.6
FA.1.2.1 Gobierno Regional	n.d.	n.d.	10.0	11.0	10.8	9.9	10.9	12.1	12.3	13.4	14.1	15.5	17.8	17.5	17.6	18.0	18.3	19.2
FA.1.2.2 Gobierno Local	n.d.	n.d.	n.d.	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4
FA.1.3 Agencia de la seguridad social	26.6	26.8	26.5	26.1	22.1	20.7	20.9	20.8	20.9	20.5	19.4	21.2	20.3	21.1	21.5	21.5	20.6	21.8
FA.1.3.1 ESSALUD	26.6	26.8	26.5	26.1	22.1	20.7	20.9	20.8	20.9	20.5	19.4	21.2	20.3	21.1	21.5	21.5	20.6	21.8
FA.2 Empresas de seguros	8.3	9.5	9.2	9.0	8.3	8.0	8.1	8.4	8.6	9.0	9.3	10.2	10.4	10.9	10.6	10.7	10.5	10.9
FA.2.1 Compañías de seguros comerciales	8.3	9.5	9.2	9.0	8.3	8.0	8.1	8.4	8.6	9.0	9.3	10.2	10.4	10.9	10.6	10.7	10.5	10.9
FA.2.1.1 EPS	4.1	4.3	4.2	4.1	3.7	3.7	4.0	4.1	4.4	4.7	4.9	5.6	6.0	6.2	6.1	6.1	5.9	6.2
FA.2.1.2 Seguros privados	4.2	5.2	5.0	4.9	4.6	4.2	4.1	4.3	4.3	4.3	4.3	4.6	4.5	4.7	4.5	4.5	4.6	4.8
FA.3 Empresas (que no sean de seguros)	2.1	2.3	2.3	2.2	2.2	2.1	2.1	1.9	2.0	2.1	2.0	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	1.7	1.7
FA.3.1 Compañías de gestión y provisión de servicios de salud	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
FA.3.2 Empresas (otras que no sean proveedores de servicios de salud)	2.1	2.3	2.3	2.2	2.2	2.1	2.1	1.9	2.0	2.1	2.0	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	1.7	1.7
FA.4 Instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares (ISFLSH)	1.5	1.6	1.9	1.8	2.0	2.2	2.2	2.0	2.0	1.9	2.0	1.7	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	1.4
FA.5 Hogares	36.1	33.6	33.1	29.7	36.1	39.0	40.3	37.3	36.8	37.5	36.3	32.9	29.7	28.2	27.8	27.5	28.4	26.5
GASTO CORRIENTE TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Tabla 6a

Elaboración: OPPE-OGPPM / MINSA

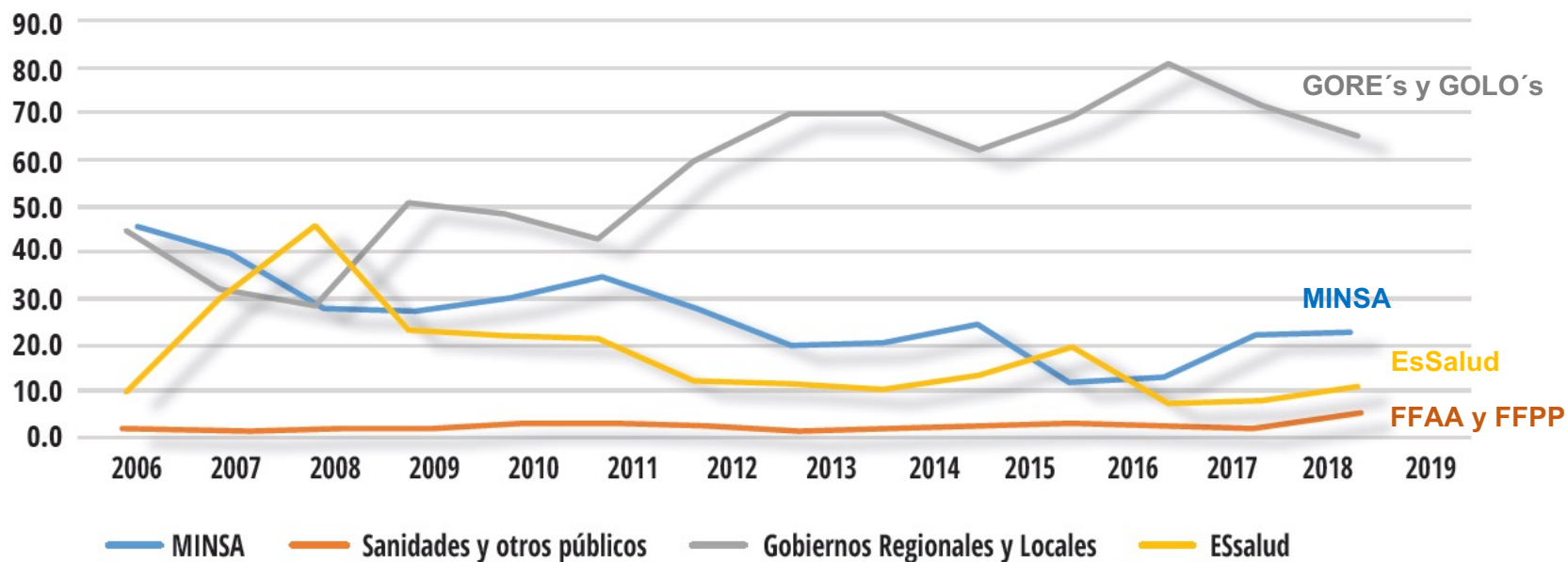


PERÚ

Ministerio
de Salud

6) Análisis de la formación bruta de capital (HK) en el sub sector público

Gasto público de capital (Estructura porcentual)



7) Consideraciones Finales:

GASTO CORRIENTE EN SALUD
Perú 2002-2019

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Como porcentaje del PBI																		
Gasto corriente en Salud	4.86	4.57	4.39	4.55	4.35	4.43	4.56	5.00	4.76	4.51	4.74	4.76	4.98	4.98	5.01	4.94	5.20	5.23
Esquema gubernamental y contributivo obligatorio	2.30	2.21	2.16	2.38	2.04	1.99	2.01	2.37	2.28	2.10	2.27	2.41	2.70	2.76	2.83	2.81	2.94	3.01
Tesoro Público	1.03	1.00	1.00	1.19	1.06	1.05	1.03	1.29	1.25	1.14	1.32	1.37	1.64	1.67	1.70	1.71	1.81	1.82
Aportaciones obligatorias a la Seguridad Social	1.28	1.21	1.16	1.19	0.98	0.94	0.98	1.07	1.02	0.95	0.95	1.05	1.06	1.10	1.12	1.11	1.12	1.19
Per cápita (soles de 2007)	424.71	411.87	411.25	449.91	458.69	503.16	561.89	619.34	633.85	634.14	702.72	740.05	786.17	802.61	825.63	819.56	882.78	894.73

Fuente: INEI: Datos sobre población, PBI
Elaboración: OPEE-OGPPM/MINSA

Primer método:

Gasto corriente en Salud / PBI => De 4.86% (2002) a 5.23% (2019) => Creció 150.7%

< 6.6% (LAC) y < 8.8% (OCDE) Fuente: BM (2020)

Per Cápita (Soles 2007) => De S/ 424.71 (2002) a S/ 894.73 (2019)

Otro método (OMS): “Fondo de aseguramiento mancomunado”

Sumar = (Tesoro Público + Seguro Social) / PBI => 1.82% + 1.19% = 3.01%

< 5 ó 6% del PBI Fuente: OMS (2010)



PERÚ

Ministerio
de Salud

7) Consideraciones Finales:

Al comparar el 2002 con el año 2019, se observa:

+ 313.6% => Gobierno General (GN + GORE's + GOLO's + SIS + MININTER-MINDEF)
=> Panorama o contexto de crecimiento del tesoro público

+ 136.6 % => Seguro Social de Salud (EsSalud)
=> A pesar de mantener altos niveles de informalidad laboral

+ 77.9% => Hogares (Gasto de Bolsillo)
=> Ocupa ahora la 2da posición a diferencia del estudio de Cuentas de Salud (1995-2012)

Aseguramiento privado => Se ha mantenido alrededor del 8% a 9% del financiamiento total

Retos y desafíos de política en salud:

- 1) Incrementar el financiamiento de la salud
- 2) Reducir la ineficiencia e inequidad en la asignación de recursos
- 3) Oportunidad de mejoras en la gestión de servicios de salud



PERÚ

Ministerio
de Salud

**ESTUDIO ECONÓMICO EN SALUD:
INFORME DE CUENTAS DE SALUD: 2002-2019**



Elaborado por:
Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos (OPEE)
Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM)

Marzo 2022