



Congreso de la República



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PUBLICA E INTERES NACIONAL EL AUMENTO DEL PRERSUPUESTO PARA EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – SIS.

PROYECTO DE LEY

El Congresista que suscribe, SEGUNDO TAPIA BERNAL, integrante del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, concordado con el artículo 75° e inciso 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

I. FORMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PUBLICA E INTERES NACIONAL EL AUMENTO DEL PRESUPUESTO PARA EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – SIS

Artículo Único. Declarase de necesidad pública e interés nacional el aumento del presupuesto para el Seguro Integral de Salud – SIS, destinándose los recursos financieros para cubrir los gastos de atención en salud que demandan los asegurados.

Handwritten signature: Luis Lopez Vela



SEGUNDO TAPIA BERNAL
Congresista de la República

Handwritten signature: Mario Vautour

Handwritten signature: P. S. C.

Handwritten signature: Helene

Handwritten signature: Ariel Tiller

Handwritten signature: Ursula Letona Pereyra
Ursula Letona Pereyra
Portavoz
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

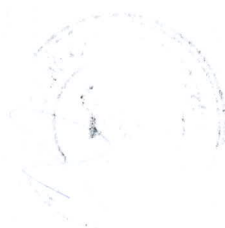
CONGRESO DE LA REPUBLICA

Lima, 06.....de SETIEMBRE.....del 2018.....

Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 3293 para su
estudio y dictamen, a la(s) Comisión (es) de
PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL
DE LA REPUBLICA; SALUD Y
POBLACION. —



.....
JOSÉ ABANTO VALDIVIESO
Oficial Mayor (e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



.....
JUAN RAMÓN AMARAL
Oficial Mayor (e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

.....
Luis Latorre
Oficial Mayor (e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo con lo establecido en el D.S. N° 010-2016-SA y en el D.S. N° 011-2011-SA, el SIS, presta los servicios de recepción, captación y gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud y oferta de cobertura de riesgos de salud a personas que se encuentran en condición de pobreza o vulnerabilidad o que no pueden acceder a otro seguro de salud. En ese sentido el SIS debe desarrollar de manera eficiente los siguientes procesos:¹

- Gestión del diseño de planes de salud
- Gestión de suscripción, afiliación y gestión de asegurados
- Administración de fondos de aseguramiento
- Gestión de compra de prestaciones de salud
- Gestión de siniestros

Según el Informe Final de la Comisión Interventora del Seguro Integral de Salud – SIS, autorizada mediante D.S. N° 039-2016-SA, en relación a los procesos de gestión de suscripción, afiliación y gestión de asegurado, al 25 de octubre de 2016 el SIS contaba con 17,9 millones de asegurados, de los cuales el 99.8% se encuentran asegurados al régimen subsidiado y el 0.2% se encuentran en el régimen semicontributivo. De este total de afiliados 9.1 millones fue afiliado mediante un proceso regular, 8.2 millones fue afiliado mediante normas con rango de ley o decreto supremo, y medio millón mediante el nuevo Régimen Único Simplificado (RUS).²

Asimismo, en el informe se señala, que se ha identificado un problema de cobertura en la población pobre del SIS. El porcentaje de población pobre que está afiliado al SIS se incrementó de un 25% el año 2006 a más de 70% el año 2015. En el año 2015 se encontraban en situación de pobreza 6.8 millones de personas equivalente a 21.77% de la población, el SIS tendría pendiente de dar cobertura, mediante el régimen subsidiado, a 2 millones de personas pobres; y mediante el régimen semicontributivo a 4 millones de personas.³

En relación al proceso de administración de los fondos de aseguramiento del SIS, se ha identificado que el SIS al año 2016 administra un PIM de S/. 1,400 millones, de los cuales el 99% proviene de recursos ordinarios y el 0.4% son recursos directamente recaudados. El informe agrega que el SIS solo gestiona el 9% del total del presupuesto destinado para la función salud, los recursos financieros del SIS debe estar orientados a la reposición de medicamentos, insumos y materiales que demandan los asegurados del SIS.⁴

¹ Informe Final de la Comisión Interventora del Seguro Integral de Salud (SIS). Enero 2017.

² Informe Final de la Comisión Interventora del Seguro Integral de Salud (SIS). Enero 2017.

³ Informe Final de la Comisión Interventora del Seguro Integral de Salud (SIS). Enero 2017.

⁴ Informe Final de la Comisión Interventora del Seguro Integral de Salud (SIS). Enero 2017.



De acuerdo con la consulta amigable del MEF, el presupuesto institucional modificado del SIS para el año 2017 fue de S/. 1,700 millones, lo que arroja un promedio de S/. 100 soles al año por asegurado aproximadamente. Si comparamos con ESSALUD que tiene S/. 1,000 soles por asegurado, y las EPS más S/. 2,000 soles en promedio; el presupuesto del SIS es muy irrisorio y está desfinanciado.⁵

Por otro lado, según el informe de la Comisión Interventora, existen 5.5 establecimientos de salud por cada 10,000 asegurados al SIS; y 265 establecimientos de salud por cada 10,000 asegurados al sistema privado.⁶

Como se observa de la exposición planteada, el Seguro Integral de Salud (SIS), enfrenta dos grandes problemas que son cobertura y financiamiento. La baja cobertura efectiva se ve reflejada en que el 40% de asegurados del SIS que se enfermaron y lo consideraron de gravedad decidió no atenderse. En el caso de ESSALUD y del sistema privado, el porcentaje fue de 30% y 24% respectivamente.⁷

En tal sentido y por las fundamentaciones expuestas se propone declarar de necesidad pública e interés nacional el aumento del presupuesto para el Seguro Integral de Salud – SIS, destinándose los recursos financieros para cubrir los gastos de atención en salud que demandan los asegurados.

II. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa por ser de carácter declarativa, no irroga costos al tesoro público. Los beneficios superaran largamente los costos, porque el impacto se medirá en el mejoramiento de la calidad de vida la población asegurada, especialmente la población más vulnerable del país, reduciéndose significativamente el gasto de bolsillo de las familias.

III. EFECTOS DEL PROYECTO SOBRE LA LEGISLACIÓN VIGENTE

La iniciativa legislativa propuesta no modifica ni se contrapone con la normativa vigente.

Lima, junio de 2018.

⁵ <https://www.mef.gob.pe/es/seguimiento-de-la-ejecucion-presupuestal-consulta-amigable>.

⁶ Informe Final de la Comisión Interventora del Seguro Integral de Salud (SIS). Enero 2017.

⁷ <https://elcomercio.pe/economia/peru/ipe-son-dificultades-sis-noticia-490963>.