

MARTES 07 - JULIO

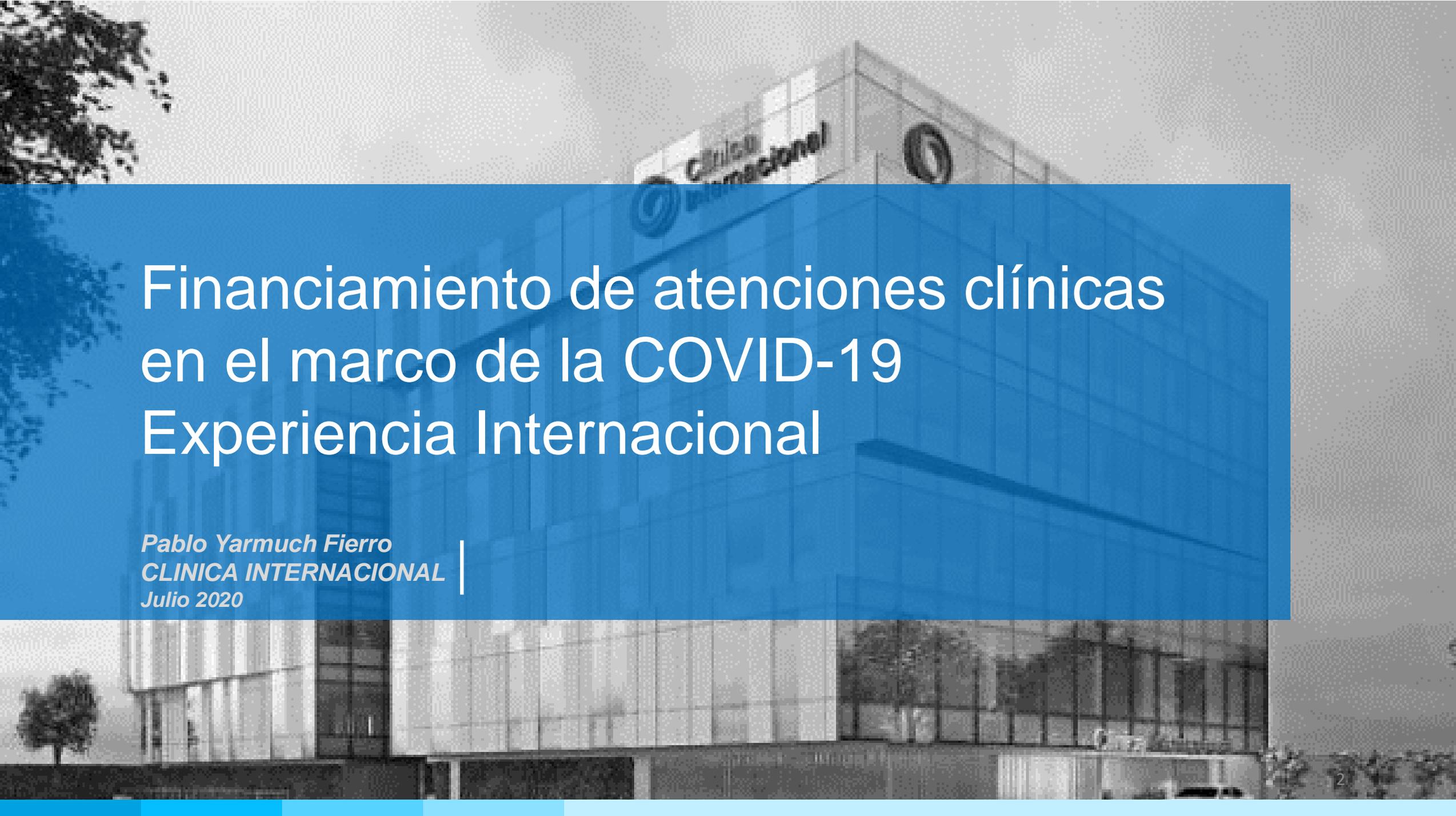
19.00 - 20:30



Te esperamos en nuestra
sala de **Zoom**

**Financiamiento de atenciones clínicas en el
marco de la COVID-19. Experiencia
internacional.**

Pablo Yarmuch, Gerente General, Clínica Internacional



Financiamiento de atenciones clínicas en el marco de la COVID-19 Experiencia Internacional

Pablo Yarmuch Fierro
CLINICA INTERNACIONAL |
Julio 2020

La Economía y la Vida

Dualidad de discurso de la **economía** y la **vida** como si fueran por carriles independientes. La pobreza mata personas, los recursos son necesarios para formar médicos, construir hospitales, inmunizar, tratar aguas servidas y mejorar alimentación

CRECIMIENTO ECONÓMICO



FACTOR PRINCIPAL



↑ ESPERANZA DE VIDA

85



Singapur

59



Somalia

Y el Aseguramiento y Acceso también....

El **aseguramiento universal** permitirá el acceso de toda la **población** a un sistema de salud orientado a la **promoción** de la salud, **prevención** de las enfermedades y a la recuperación con la participación de los servicios de salud **públicos y privados**. De este modo, se **amplía la oferta en salud** y se protege a las familias de los riesgos del empobrecimiento que conllevan las enfermedades

*¿Es posible enfermarse sin
quedar en banca rota en países
en vías de desarrollo?*



Modelos del primer mundo | Francia



UNIVERSAL

Protege a todos los ciudadanos



GLOBAL

Maternidad, Vejez, Invalidez,
Accidentes Laborales,
Desempleo



SOLIDARIO

Financiamiento Colectivo
(Estado: 70%, Seguros Privados
entran en copagos, Catastróficos:
100%)



GPC

Mayor a US\$ 5,000
Y 11.2% PIB



HOSPITALES

650 camas por 100,000
habitantes
4X Perú



MEDICOS

3.4 por 1,000
habitantes
3X Perú



ENFERMERAS

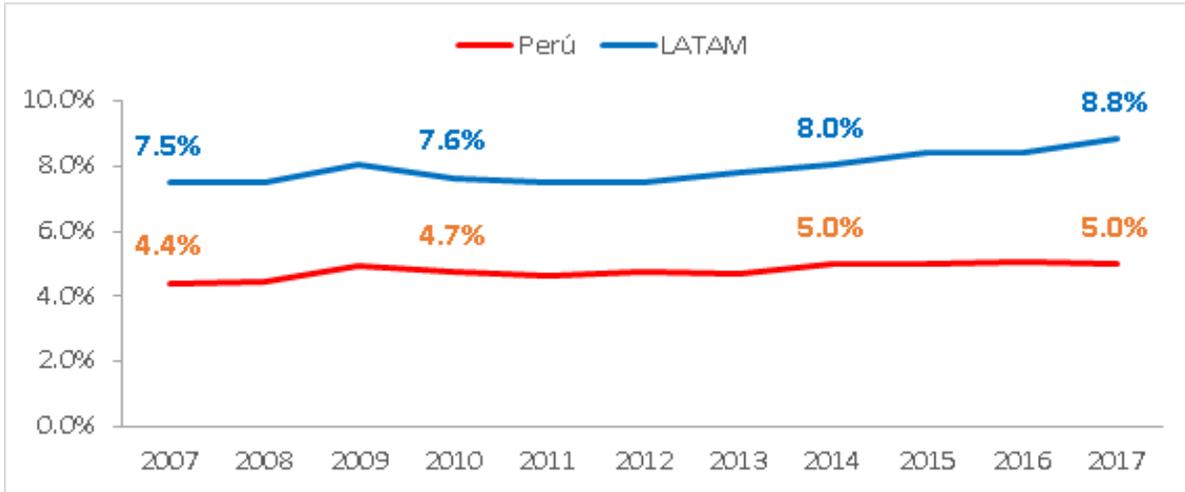
12 por 1,000
habitantes
7.5X Perú

*Enfoque "Supply Side Tax
Financed"*

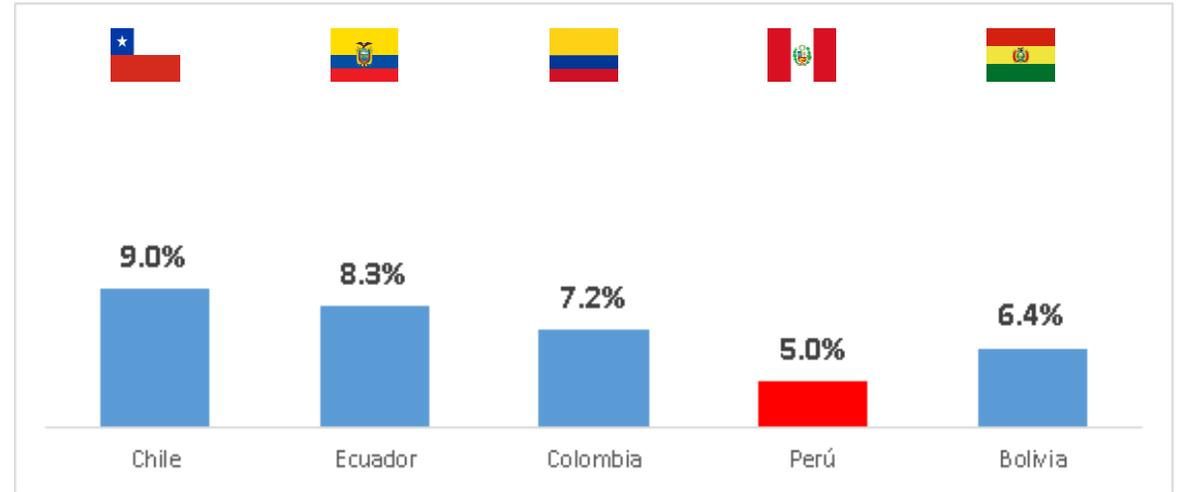
Sector informal pequeño, bajos ratios de pobreza, importante recaudación fiscal, Instituciones fuertes.

Nuestra Realidad

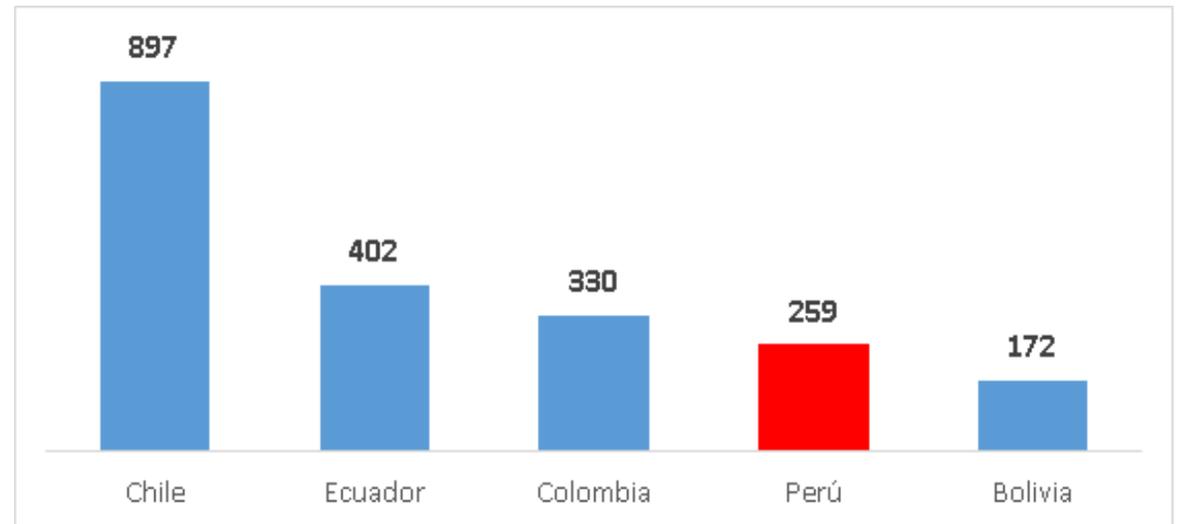
% Gasto Salud /PBI - Perú vs. LATAM (2007 -2017)



% Gasto Salud /PBI (2017)

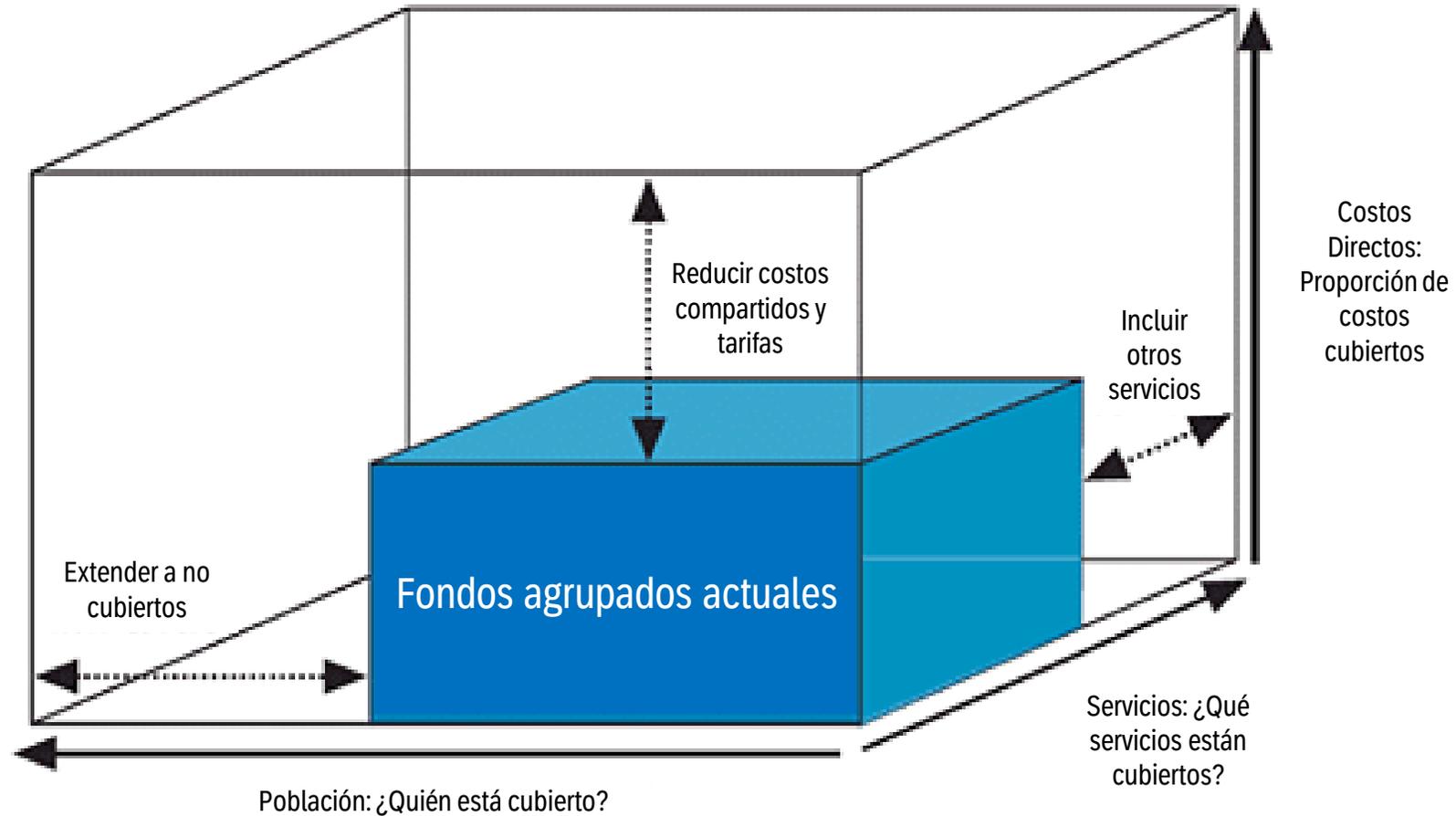


Gasto per cápita en salud 2017 (\$)



- El gasto total en salud como % de PBI de Perú pasó de **4.4% a 5.0%** del 2007 al 2017. En estos 10 años nos hemos encontrado por debajo del **promedio LATAM** e incluso **las brechas se han ampliado**.
- En el 2017, el gasto total en salud como % de PBI de Perú es el **más bajo** con respecto a países más cercanos a nuestra realidad.
- En el 2017, el gasto per cápita en salud de **Perú es uno de los menores** y sólo supera a Bolivia.
- Post Covid, hay una **mayor disposición** de la población y del Estado al **gasto en salud**. De la información presentada se evidencia que hay **espacio para el crecimiento** del mercado de salud.

Dilema de Ministros de Salud y Hacienda en Países en vía de Desarrollo



Tres Dimensiones a tener en cuenta al avanzar hacia la cobertura universal

Enfoque “Demand Side Programs”

Abordar ambas brechas:

“No es sólo más dinero sino también como se utiliza (outputs)”



Acceso, Oportunidad, Calidad y Equidad

No hay receta única, si tendencias



Invertir en crear y potenciar las instituciones.



Separar rol del estado entre prestación y aseguramiento.



*Generar mecanismos de interacción entre sector público y privado
(Concesiones, cobertura a arancel universal, compra vía GRD u otros, etc.)*



Desarrollar talento, tener plan de largo plazo

Hay buenos ejemplos en la región

