

NOTA DE PRENSA

La Ley de Nombramiento Médico y el modelo de gestión CLAS: ¿Hay compatibilidad para el impacto sobre la atención a la salud?

Ley de Nombramiento Médico

El Ley N° 28220 – Ley de Nombramiento de Médicos Cirujanos Contratados por el Ministerio de Salud a Nivel Nacional ha estimulado mucha preocupación de su impacto sobre el modelo de gestión de Administración Compartida. Esta nueva ley permite el nombramiento de los médicos con dos años laborando bajo cualquier modalidad, incluyendo aquellos contratados por una Asociación Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) bajo el régimen privado del D.L. N° 728. Preguntamos, además, del posible impacto sobre la atención a la salud.

Modelo de Gestión de los CLAS

El modelo de gestión de Administración Compartida, desde su primer piloto en 1994 bajo el Decreto Supremo N° 01-94-SA, es la creciente forma de gestión en los centros y puestos de salud en el cual miembros de la comunidad administran los establecimientos en el primer nivel de atención de la salud a través de una entidad jurídica llamada Asociación CLAS, las cuales funcionan con reglamentos y normas establecidas por el Ministerio de Salud. Actualmente el 32% de los establecimientos de salud en el primer nivel de atención funcionan en esta modalidad, y evidencian logros en calidad, equidad, y costo-eficiencia en la prestación de servicios de salud a las poblaciones más pobres. Por ejemplo, el tiempo de espera en los CLAS es menor a 15 minutos en el 75% de los CLAS versus en 43% de los no-CLAS.¹ En 1997, previo a la expansión nacional del Seguro Integral de Salud (SIS), el 66% de los CLAS urbanos y 88% de los CLAS rurales brindaban servicios gratuitos o con tarifas reducidas a la población más pobre, versus 32% y 69%, respectivamente, en otros establecimientos urbanos y rurales del MINSA.² Actualmente, los CLAS logran una producción de consultas por el SIS que es casi el doble de la producción SIS en los no-CLAS, tanto en la zona rural como urbana.³ Asimismo, hay una mayor recuperación de reembolsos SIS que, siendo gestionada por las Asociaciones CLAS, se gastan en rubros que mejoran la calidad y cantidad de la atención de salud.

Los médicos bien quieren su nombramiento al régimen de nombramiento a la planilla pública bajo Decreto Ley N° 276 por la mayor estabilidad laboral y los mayores beneficios económicos y laborales. Sin embargo, en ningún medio se ha examinado el posible impacto de este Decreto Ley sobre la atención de salud de la población y su costo al sector público. Examinamos la diferencia en costo al sector público de un médico nombrado versus uno contratado bajo el régimen privado del D.L. N° 728.

¹ Cortez R 1998.

² Altobelli L (1998) “Reforma de salud, participación comunitaria, y inclusión social: el Programa de Administración Compartida”, Informe preparado para la Evaluación de Proyecto de Medio-Término de la Cooperación UNICEF-PERU.

³ Altobelli L y A Sovero (2004) “Costo-eficiencia de las Asociaciones CLAS”. Lima: Futuras Generaciones / Perú.

Cuadro 1
Costo de contratos de médicos en el primer nivel de atención
según régimen laboral

CONCEPTO	COSTO EN NUEVOS SOLES SEGUN RÉGIMEN DE CONTRATO LABORAL	
	Médico Nombrado Nivel I Decreto Ley N° 276 (6 horas diarias)	Contrato Médico CLAS Decreto Ley N° 728 (6 horas diarias)
Remuneración básica	2,148	1,374
Beneficios sociales	193 *	301 **
Gratificaciones Anuales - 1/12 de las dos gratificaciones	33	229 ++
AETA +	150	0
Canasta de víveres	50-200	0
Total costo mensual	S/ 2,574 - 2,724	S/ 1,904

* Se refiere a aportación del empleador a EsSalud (9%).

** Se refiere a aportaciones del empleador a ESSALUD (9%), 1/12 de la remuneración básica (CTS), Seguro Complementario de Riesgo (0.63%), y asignación familiar.

+ AETA es la asignación extraordinaria por trabajo asistencial (monto depende de la decisión de la DIRESA correspondiente para personal nombrado – la cantidad varía de 150 hasta 660 soles mensuales en algunas DIRESAs)

++ Las dos gratificaciones al año (de julio y diciembre) corresponden a dos meses de sueldo en el caso de D.L. N° 728, y un monto mucho menor (y variable) en el caso de los empleados públicos nombrados bajo el D.L. N° 276; aquí dividido por 12 para representar el costo promedio mensual de gratificaciones.

Costo al Estado por contratos médicos

Como se puede apreciar en el Cuadro 1, los médicos nombrados representan un costo al Estado de S/ 2,574 soles mensuales, en comparación con los contratos por CLAS bajo que cuestan al Estado S/ 1904 soles. El médico nombrado cuesta el 35.2% más que el médico CLAS para el equivalente número de horas trabajadas. En otros términos, la razón del costo Nombrado a CLAS es 1.00 : 0.74. La diferencia neta es S/ 670, poco menos del S/ 819 nuevos soles para un contrato para un profesional no-médico. Es decir, el costo de traspasar un médico CLAS al régimen de nombramiento significa perder la oportunidad de contratar un profesional no-médico, lo cual además es el personal más apropiado para brindar la necesaria atención preventiva-promocional a madres y niños en el primer nivel de atención.

Productividad médica

La productividad médica es un problema grave en el país. Según estudios anteriores en los establecimientos de salud del primer nivel, se muestra una muy baja producción con el 73% de los centros de salud del MINSA que tienen siete o menos consultas diarias, y el 70% de los puestos de salud tienen menor de tres. Un estudio reciente de Futuras

Generaciones Perú⁴ sobre el costo-eficiencia de los CLAS en comparación con los no-CLAS, se demostró que hay una producción de consultas por el Seguro Integral de Salud en los CLAS que es casi el doble de la producción en los no-CLAS tanto en la zona rural como urbano. La razón de producción CLAS versus Nombrado es 1.85 : 1.

Producción versus Costo

Los médicos contratados por CLAS bajo D.L. N° 728 tienen un índice de producción por costo de **2.5** veces mayor que el índice de los médicos nombrados, mostrado en el Cuadro 2. Es decir, la producción por médicos es 2.5 veces mayor cuando ellos laboran bajo el régimen de D.L. N° 728 bajo administración por CLAS.

Cuadro 2
Razón de la Producción de Servicios y Costo del Contrato Médico

	Indices con médicos contratados por CLAS con D.L. N° 728	Indices en otros establecimientos del MINSA con médicos nombrados - D.L. N° 276
Producción de servicios	1.85	1
Costo del contrato médico	0.74	1
Razón producción / costo	1.85/0.74 = 2.5	1 / 1 = 1

Diferencias en incentivos con personal de CLAS versus personal nombrado

El nombramiento de médicos representa una alteración en la dinámica de atención a la salud por la pérdida de dos tipos de incentivos: (1) el incentivo financiero, brindado por el SIS a través del beneficio pagado para cada afiliado nuevo, y a través de los reembolsos por atenciones que son recepcionados y gestionados por la Asociación CLAS para fines que beneficien la calidad y oferta de atención en el establecimiento, y (2) el incentivo social a que el personal trabaje con más empeño, otorgado por la vigilancia y control social ejercido por la comunidad cuando el establecimiento esta administrado por una Asociación CLAS. Sin mayores ajustes al sistema, esta pérdida de incentivo médico significaría lo siguiente:

1. Se atenderán menos pacientes.
2. Las coberturas de los servicios brindados por el SIS a las madres y niños pobres sufrirán una reducción, con el resultado de que:
3. Los establecimientos CLAS sufrirán una reducción en los reembolsos SIS, así frenando los procesos de mejoramiento de la calidad de oferta que se impulso con la administración por CLAS.

Necesidades para mejorar la gestión de atención primaria de salud

A estas alturas es necesario establecer una política clara y comprensiva para el primer nivel de atención, que este sea articulado directamente con las comunidades en su

⁴ Altobelli L y A Sovero (2004) "Costo-eficiencia de las Asociaciones CLAS". Lima: Futuras Generaciones / Perú.

jurisdicción y además con los gobiernos locales y otras instancias públicas y privadas de apoyo al desarrollo local. Para ello hay que asignar un responsable en el MINSA y en las Regiones que norme, conduzca y evalúe un sistema efectivo de gestión de personal, desarrollo de recursos humanos, financiamiento y planificación local para la prestación y el desarrollo, priorizando la promoción y prevención de la salud desde el nivel del hogar que proteja la salud de madres y niños.

Contacto:

Dra. Laura C. Altobelli, Directora

Futuras Generaciones / Perú

peru@future.org

Teléfonos: 436-9619, 436-9623

Dirección: Av. Primavera 2159, Santiago de Surco, Lima 33