VIDENZA
CONSULTORES

ANÁLISIS Y EVIDENCIA PARA LA GESTIÓN

# Modelo de provisión de servicios públicos con énfasis en el nivel de servicio

Lima, junio 2021

# Agenda


01 Introducción

02 Participación privada en los servicios de salud

03 Caracterización del modelo basado en provisión de servicios

04 Implementación

# Introducción

# LA OBRA PÚBLICA TRADICIONAL SUFRE RETRASOS, SOBRECOSTOS Y PARALIZACIONES

# Retrasos y sobrecostos en obra pública tradicional

## HOSPITAL LORENA DEL CUSCO

Inicio de la pre-inversión: **diciembre 2007**
**Obra inconclusa**

## HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

Perjuicio de S/.5 millones según la Contraloría

- Sobrevaloración y pagos en exceso
- Recepción de obra antes de conclusión
- Trabajos innecesarios

# LA CORRUPCIÓN ES TAMBIÉN UN SERIO PROBLEMA

**Fiscalía reactiva investigación contra Alejandro Toledo por el tramo IV de la carretera interoceánica**

El juez Richard Concepción Carhuancho acogió un pedido que hizo el Equipo Especial de la Fiscalia para los casos **Odebrecht** y **Lava Jato** y ordenó reponer un plazo de 123 días calendarios

**Piura: Intervienen Hospital de Chulucanas por la presunta compra irregular de respiradores**

La Fiscalía, que abrió investigación preliminar por este caso tras una denuncia ciudadana, recabó documentación del

**Línea 1 del Metro de Lima generó un perjuicio de US$ 20 millones al Estado peruano**

El informe de Contraloría comprende una investigación de las etapas del segundo tramo, que inició días antes del fin del segundo gobierno del Alan García.

**Irregularidades en la Carretera San José de Sisa siguen apareciendo**

Algo raro ocurre con el caso Odebrecht, con huecos tan grandes como los de la carretera San José de Sisa, promovida por César Villanueva. Tribunal arbitral está en espera que se asignen remplazos para resolver caso millonario con empresa brasileña.

**Contraloría: Corrupción le costó más de S/23 mil millones al país en 2019**

El contralor Nelson Shack se presenta ante la Comisión de Fiscalización del Congreso.

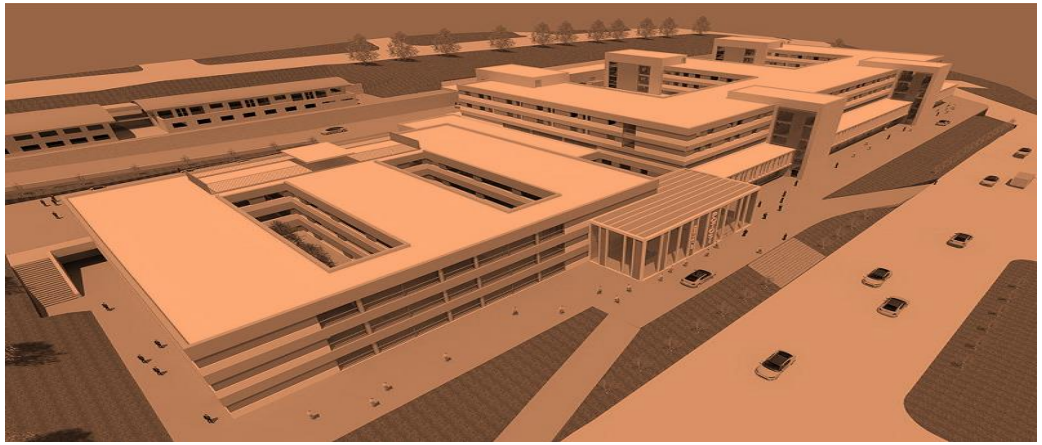
MIÉRCOLES, 19 DE DICIEMBRE DEL 2018

**PASCO: INAUGURAN HOSPITAL REGIONAL QUE AÚN NO PUEDE FUNCIONAR**

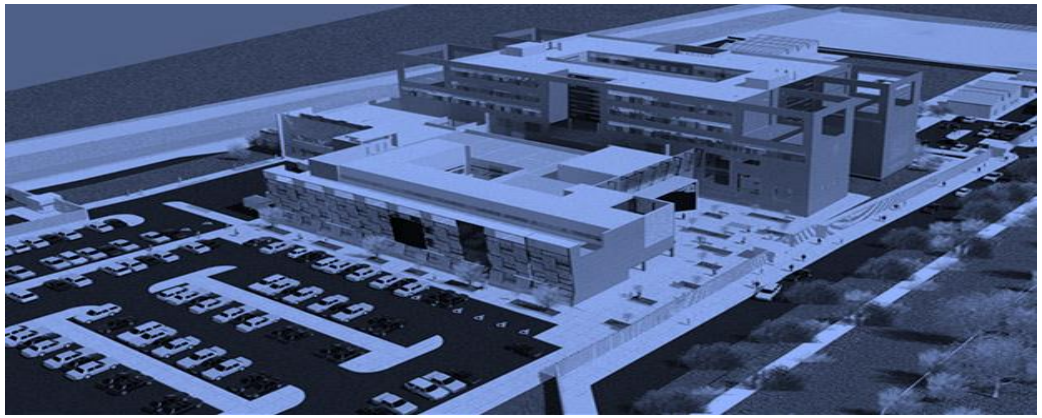
# LAS APP NO HAN SIDO PRIORIZADAS EN EL ÚLTIMO QUINQUENIO

# Retrasos en adjudicación de APPs (EsSsalud) encargadas a ProInversión

Hospital de Alta Complejidad de Chimbote
(encargadas a Proinversión en el año 2013)



Hospital de Alta Complejidad de Piura
(encargadas a Proinversión en el año 2013)



# LA BRECHA EN INFRAESTRUCTURA BÁSICA EN PERÚ

## S/ 363,000 millones

Es la brecha de inversión en infraestructura de acceso básico en Perú de acuerdo con el Plan Nacional de Infraestructura para la Competitividad.

**AL RITMO DE EJECUCIÓN ACTUAL, NO SERÁ POSIBLE CERRAR LA BRECHA DE INFRAESTRUCTURA**

# ES NECESARIO REPLANTEAR LA ESTRATEGIA

## *“Esquema centrado en la salud del afiliado - Modelo de Provisión de Servicios”*

**HOY**
**Enfoque en infraestructura**

**NUEVO MODELO**
**Enfoque en el nivel de servicio**

Fuente: Andina y Ojo Público.

# Participación privada en los servicios de salud

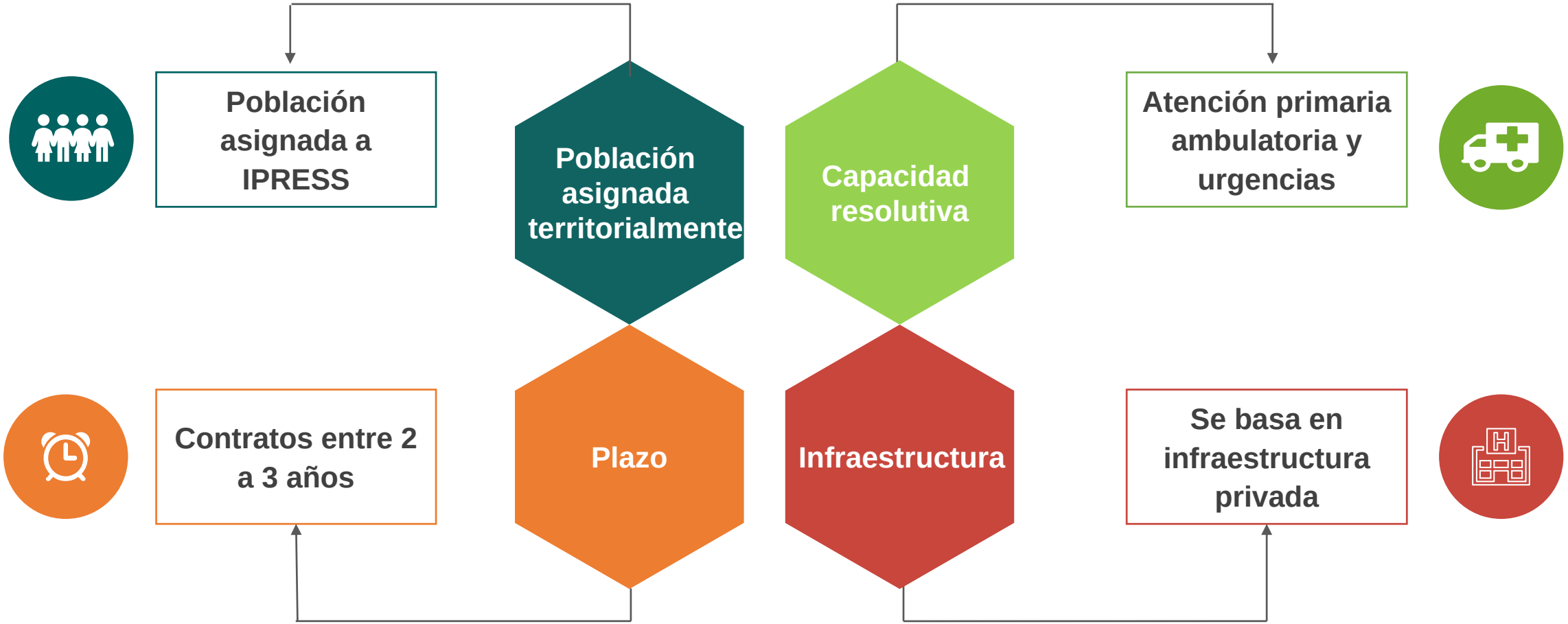
# MODELO DE COMPLEJIDAD CRECIENTE

*Resuelve las necesidades más frecuentes de los asegurados de manera cercana, eficiente, oportuna y con un alto estándar de calidad*



***Fuente***: EsSalud

# Características generales del modelo de Complejidad Creciente

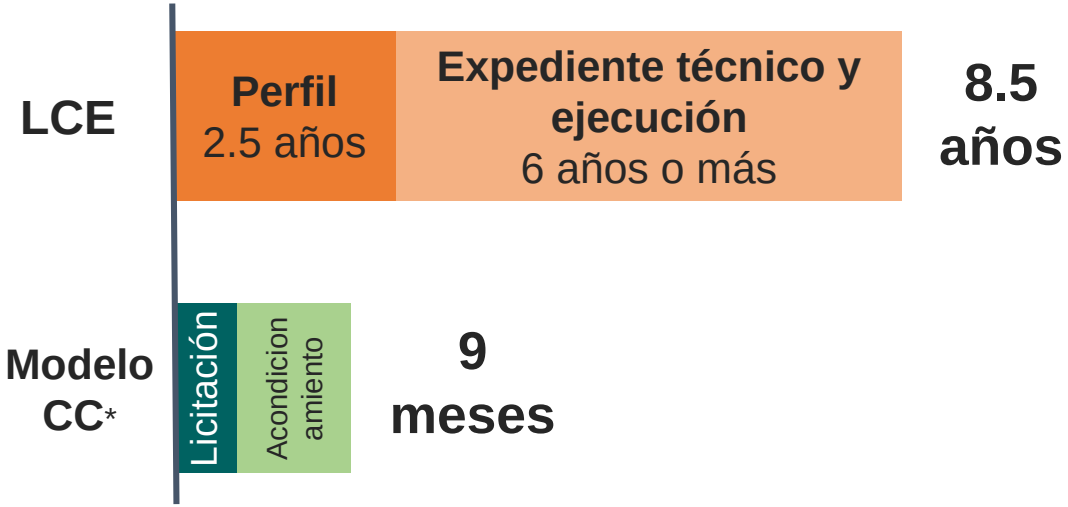



***Fuente***: Plan de Actividades de Atención Primaria de la UBAP.

# Ventajas del modelo de complejidad creciente

## Reducción de pazos, alto nivel resolutivo, alta satisfacción del afiliado

### ✓ Plazos en los mecanismos de contratación




*Tiempo aproximado en el caso que no se necesite hacer inversiones fuertes en infraestructura.

### ✓ Nivel resolutivo (% de atenciones resueltas)

### ✓ Percepción de la atención médica (% respuestas "totalmente satisfecho" y "muy satisfecho")

*Fuentes: KM Capital (2020).*

# APP BATA BLANCA

*Construcción, equipamiento, mantenimiento, gestión y operación de complejos hospitalarios de alta tecnología que resuelven atención primaria y especializada.*



Fuente: IBT Group

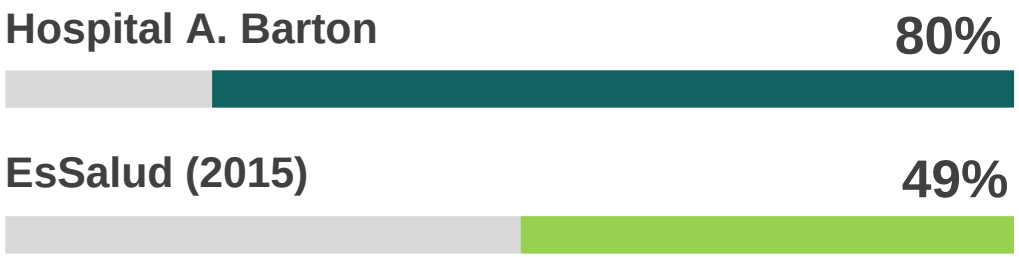
# Características generales del modelo de APP

***Fuente:*** : IBT Group.

# Ventajas del modelo APP bata blanca

## Alta satisfacción, oportunidad de citas y calidad del servicio

### Porcentaje de satisfacción del usuario




### Porcentaje de pacientes que no tuvo complicaciones durante la hospitalización

Hospital Alberto Barton

EsSalud (2015)

### Días promedio para obtener cita (consulta externa)

Teleasistencial

Presencial

***Fuente***: IBT (2019) y Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud (2015).

# Ambos modelos tienen sus limitaciones

**Modelo de complejidad creciente**

- Plazos de contratos (2-3 años) no permiten inversiones de largo plazo
- Inadecuada estandarización de los procesos de auditoria
- Impredecibilidad de número de adscritos reales, que introduce incertidumbre sobre flujo de ingresos
- Desconocimiento de la naturaleza del modelo de pago per cápita en el sistema.

**APP bata blanca**

- Mantiene el enfoque en el desarrollo de infraestructura cuyo diseño recae en el Estado.
- Procesos detenidos luego de Lava Jato.
- Mantiene en el ámbito estatal una serie de riesgos preoperativos que podrían ser transferidos al operador privado.
- Deficiencias en la fase de formulación de las APP (tramitología, altos costos de transacción)

# Propuesta:
# Modelo basado en provisión de servicios

# Caracterización de los riesgos del modelo basado en provisión de servicios

| | Ley de contraciones | | Modelo de CC | | APP | | Modelo de provisión de servicios | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Riesgo | Estado | Privado | Estado | Privado | Estado | Privado | Estado | Privado |
| Diseño | ✓ | | No aplica | | ✓ | | | ✓ |
| Construcción | | ✓ | No aplica | | | ✓ | | ✓ |
| Sobrecostos | ✓ | | No aplica | | ✓ | ✓ | | ✓ |
| Operativos | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| Mantenimiento | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| Demanda | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Estado retiene riesgos | | Estado comparte riesgos | | Estado comparte riesgos | | Estado transfiere mayor parte de riesgos | |

# Actores del modelo basado en provisión de servicios

El estado define el nivel del servicio, el privado determina la manera más eficiente de proveerlo cumpliendo con los estándares regulatorios.

| ESTADO | OPERADOR PRIVADO |
| --- | --- |
| • Identifica brechas en el servicio de salud<br>• Establece los estándares de calidad | Provee el servicio requerido con la tecnología, personal e infraestructura que él mismo determine, cumpliendo siempre con estándares regulatorios |

## Proceso:

Se define una población y horizonte temporal → Se define una cartera de servicios → Se establecen los niveles de servicio → Se siguen los estándares regulatorios en la prestación

# Actores del modelo basado en provisión de servicios

**Ministerio de Salud**

Ente rector del sistema de salud, define las prioridades sanitarias y los estándares que orientan y regulan el desempeño de los servicios de salud.

**Superintendencia Nacional de Salud**

Institución que supervisa la calidad de las prestaciones y protege los derechos de los asegurados.

**Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS)**

Entidad que define la brecha de servicios necesarios, financia el mecanismo y actúa como contratante.

Fuente: Reglamento de Organización y Funciones (ROF), 2014, DS Nº 010-2016-SA.

# Operatividad del modelo basado en provisión de servicios

**1**

**IAFAS**

Presenta

**Informe (propuesta)**

- Identifica necesidad en la prestación de servicios.
- Plazo del contrato: máximo 20 años (similar a DU Nº 011-2020).
- Sustenta el costo – efectividad.
- Propone el valor del pago capitado
- Define requisitos mínimos del prestador y del servicio.

**3**

**Contratación de proveedor**

Faculta la contratación al postor que ofrezca el **menor cápita** y **menor plazo** para el inicio de la prestación.

Proveedor 1 → Capitado$_1$ Plazo$_1$

**4**

**Contrato**

- Surte efecto desde la suscripción de las partes.
- El pago al proveedor puede contemplar un adelanto.

**2**

**SUSALUD**

Revisa y aprueba la propuesta de la IAFAS

Supervisa el cumplimiento de los indicadores de calidad durante la ejecución contractual

# Ventajas del modelo basado en provisión de servicios

Esquema **centrado en la salud** del afiliado.

**Alineamiento de incentivos** mediante pago per cápita.

**Reducción** de **plazo para generar oferta**

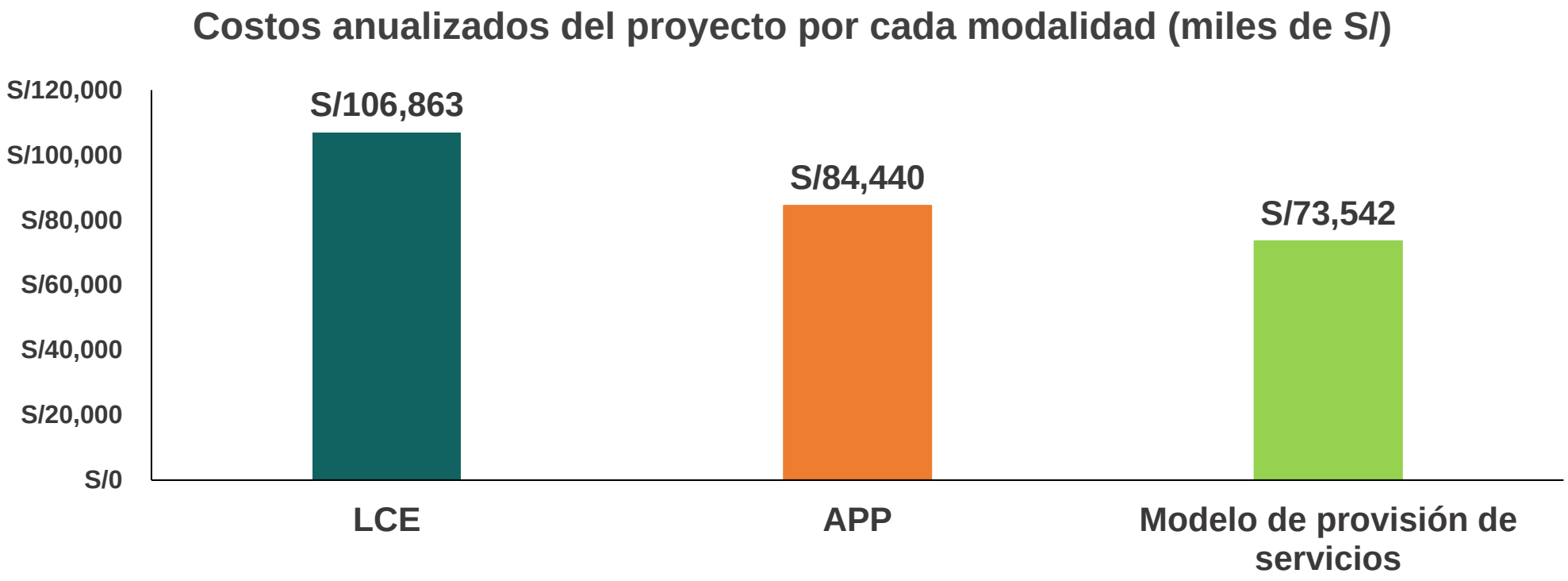
**Reducción de costos** de transacción.

**Alta calidad** de las prestaciones.

**Menor** margen para **actos de corrupción.**

Traslado de **riesgos al privado**.

# Análisis de costos del modelo basado en provisión de servicios




El modelo tradicional es **45%** más caro para el Estado que el Modelo de Provisión de servicios

El modelo de APP bata blanca es **15%** más caro para el Estado que el Modelo de Provisión de servicios

Nota: Se ha tomado como referencia el funcionamiento del Hospital Regional de Ayacucho (III-1)

# ¿Qué se requiere para implementarlo?

# Propuesta para la implementación

Pasar del binomio **infraestructura/ constructor** hacia la dupla **servicio/ operador**

**Modificar la actual LCE** de tal manera que permita la contratación por periodos mayores a los actualmente permitidos

*Mediante Ley o DL que precise la posibilidad de contratar a plazos de hasta 30 años para servicios básicos, como la salud.*

**Modificar el DL1362**, de tal manera que permita la contratación de servicios a partir de este mecanismo

*Mediante DL, que podría precisar la formulación de un régimen de evaluación propio para proyectos enfocados en la prestación de servicios.*

VIDENZA
CONSULTORES

T: 652 2487 • Calle Alberto Alexander Nº 2695, Lince • www.videnza.org

Videnza Consultores. Derechos reservados. Copyright 2020. Protegido bajo las leyes de derechos de autor.
Prohibida su reproducción, reenvío, o modificación total o parcial sin autorización escrita de Videnza Consultores.