

Aseguramiento: Financiamiento del tratamiento de la Diabetes

Dr. Segundo Nicolás Seclén Santisteban
Presidente de la Asociación Latinoamericana de diabetes

24 de junio 2024



Diabetes en el Perú

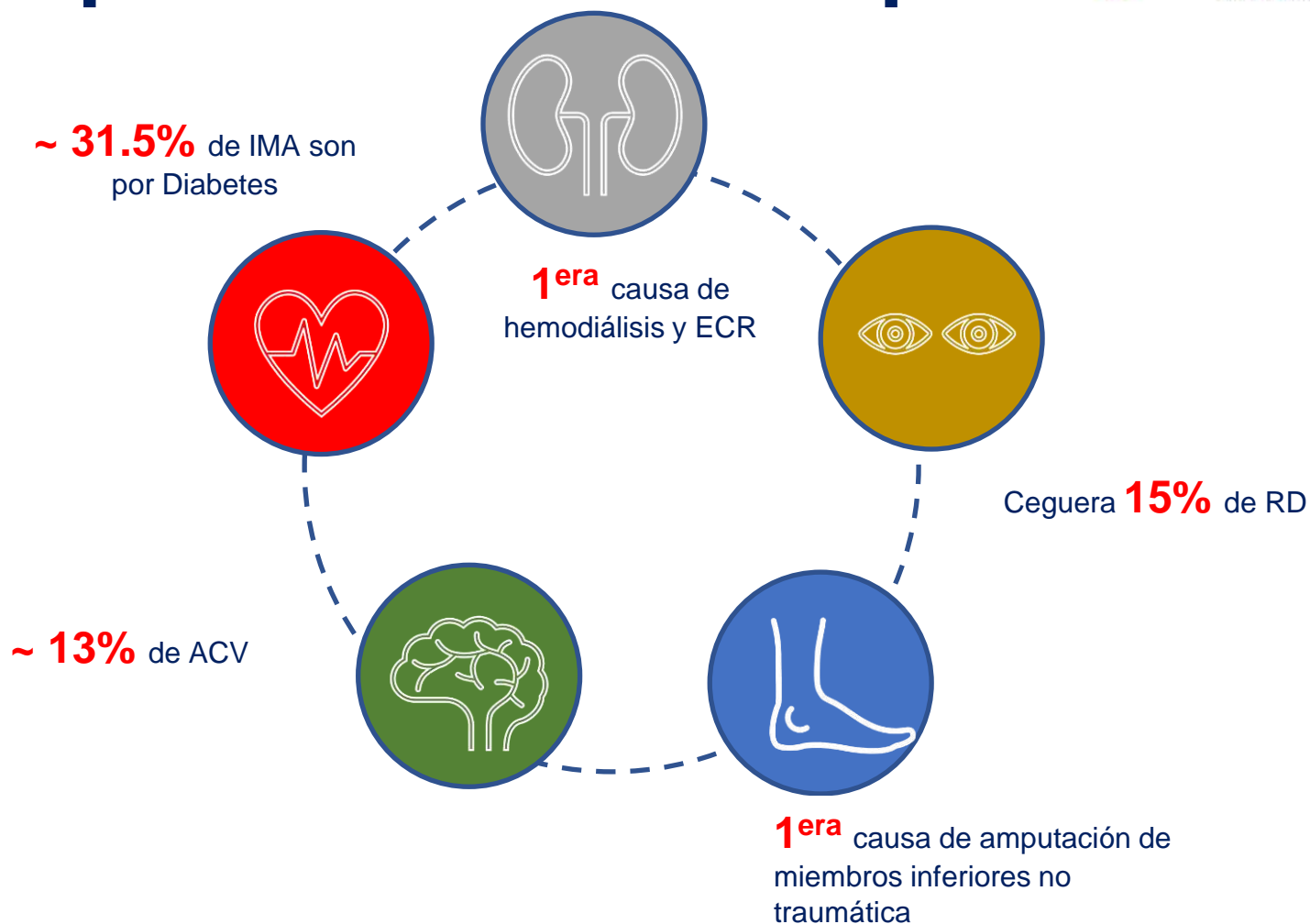
Población total: 32.63 millones de habitantes



- Prevalencia de diabetes: **~ 2 millones - 7% > 25 años**
- Prevalencia de pre diabetes: **23% - ~ 4 millones**
- Incidencia de DM1 : **0.4% - 1/100,000**
- Prevalencia de diabetes gestacional : **16%**
- Prevalencia de sobrepeso y obesidad: **65%**
- Prevalencia de obesidad: **25%**

Diabetes en el Perú: problema de salud pública

- Diabetes es la causa **#8** de muerte en el Perú
- Diabetes causa el **3.2 %** del total de muertes
- **15.7/100,000** muertes ajustadas por diabetes
- **~ 8%** de mortalidad hospitalaria



- END : **~ 500**
- END PED: **~ 60**
- Internistas y otros especialistas: **~ 1,000**

Avances Políticas de diabetes en 20 años

Ley General Protección a las personas con Diabetes

N° 28553 (2005)
N° 30867 (2018)

Establece protección a las
personas con Diabetes

Programa Nacional de
Prevención y atención de
pacientes con Diabetes

Registro de pacientes

Tributos – inafectación

Acciones de Prevención y
acceso al Sistema de Salud a
los pacientes con DM1

Reglamento de Ley Diabetes

DS 008-2023-SA
04 Mayo 2023

Disposiciones generales –
MINSA como órgano rector

Programa Nacional de
Prevención y atención de
pacientes con Diabetes
(PRONPAD)

Promoción de la Salud y
acciones de prevención

Cuidado integral de las personas con
riesgo de Diabetes mellitus y de las
diagnosticadas con Diabetes tipo1,
Diabetes tipo 2 y Diabetes gestacional

Registro nacional de pacientes
con diabetes

DIGEMID-PNUME

RM 633-2023/MINSA
03 julio 2023
RM N° 049-2024
27 enero 2024

Medicamentos esenciales

- Insulina NPH
- Insulina Regular
- **Insulina Glargina**
- Metformina
- Glibenclamida
- **Glicazida**

Lista Complementaria
Insulina Degludec (DM1
Adultos)

Insulina Lispro (niños y
adultos)

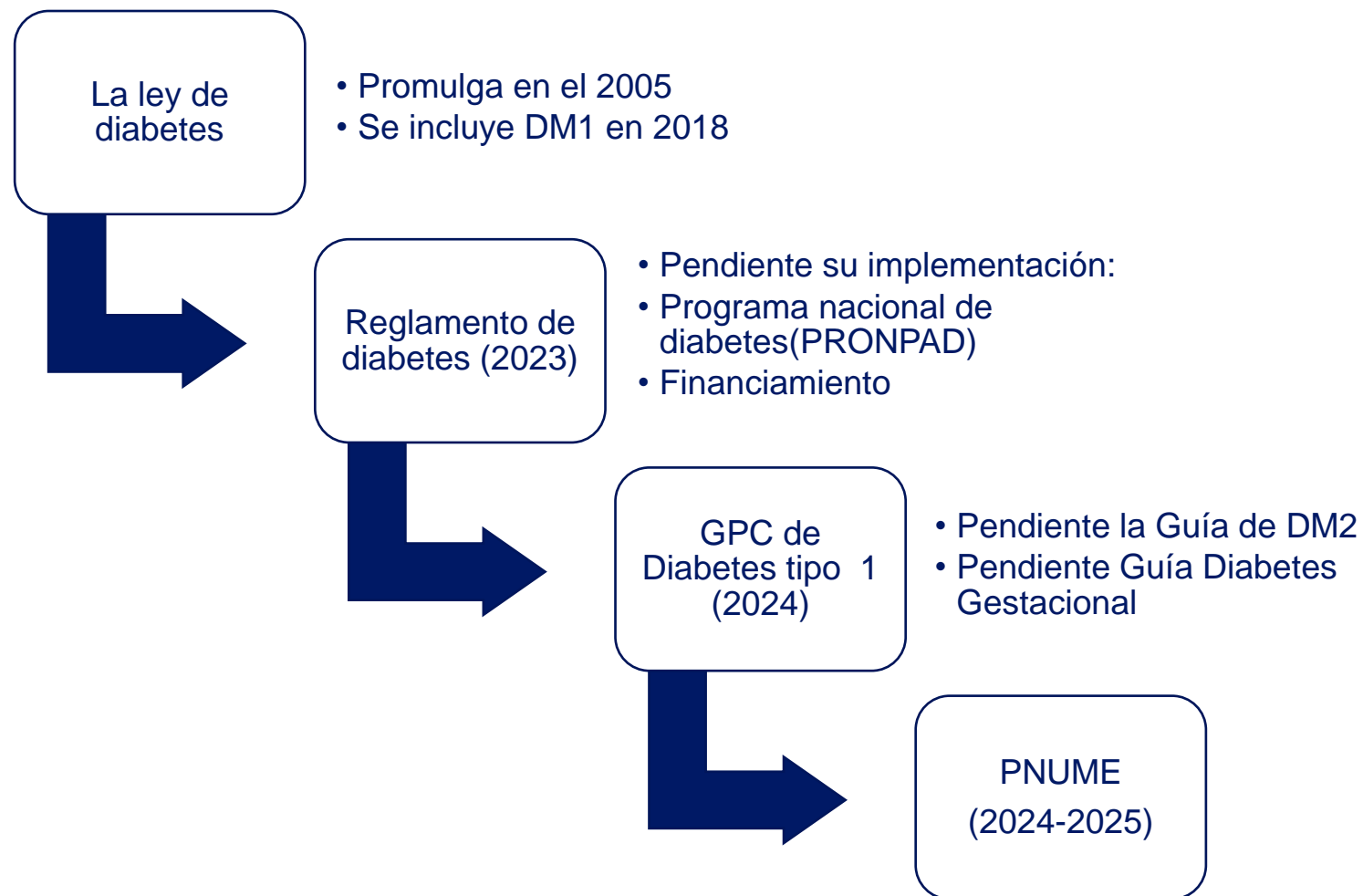
Hospitales III-2

Guía de Diabetes 1

RM N° 356-2024
21 mayo 2024

- Manejo multidisciplinario
- Diagnóstico oportuno
- Tratamiento e insumos innovador (insulinas análogas, dispositivos de control de glucosa y bombas de insulina)

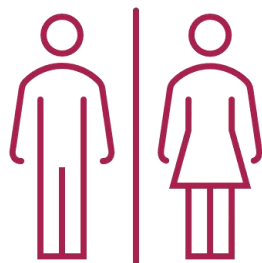
Pendientes en diabetes



Financiamiento del tratamiento de la diabetes

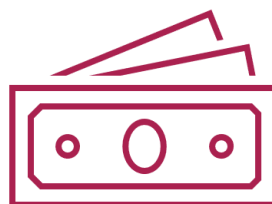
La diabetes tipo 2 representa un problema de salud pública en el Perú que sigue en aumento.
A partir 2019 y en un horizonte de 20 años la carga económica será de

\$15,405,448,731



\$2,158

gasto por persona
al año



+ 6.5

Complicaciones como
IMA, stroke, IRC.



58.5

Muertes x100,000
51.1% hombres

Carga económica de la diabetes tipo 2 en Perú: un estudio de costo de enfermedad que valora las diferencias de costos asociadas con el nivel de control glucémico

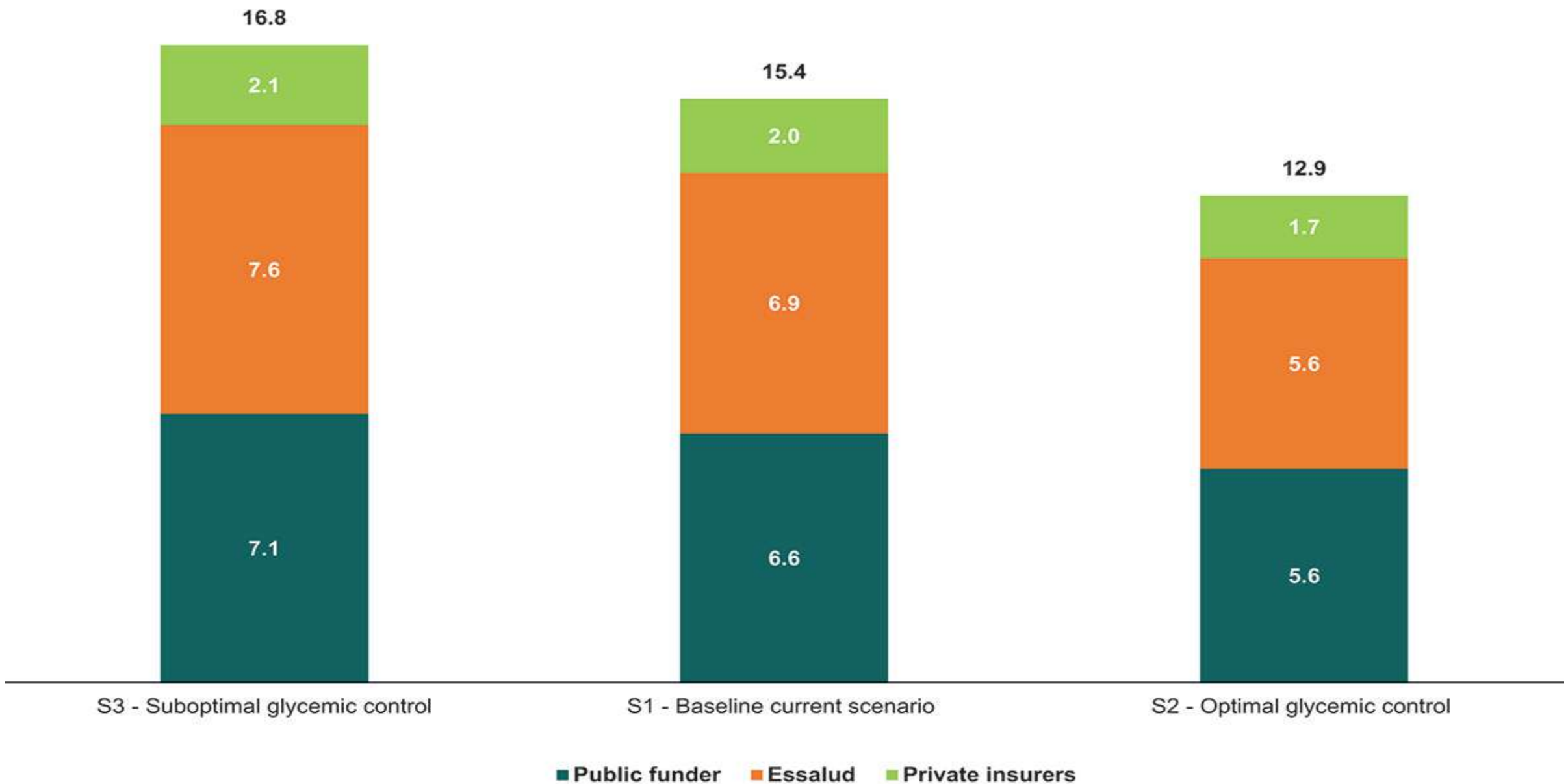


Figura 1. Carga económica total asociada a la DM2 por subsistema de salud, según escenario de control glucémico (miles demillones de USD). S1: Escenario 1, S2: Escenario 2, S3: Escenario 3. Nota: Los costos mostrados indican el valor presente durante un horizonte temporal de 20 años.

Carga económica de la diabetes tipo 2 en Perú: un estudio de costo de enfermedad que valora las diferencias de costos asociadas con el nivel de control glucémico

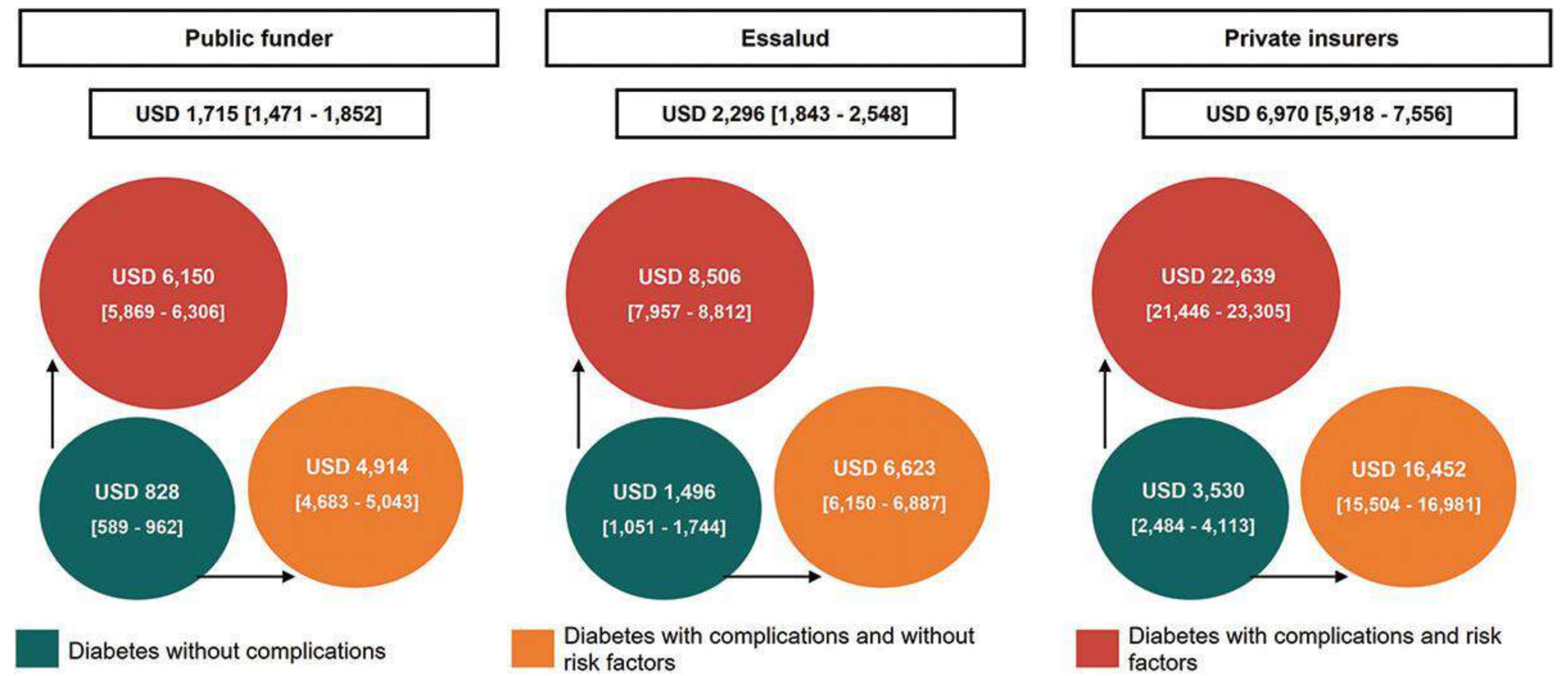


Figura 2. Coste medio anual por paciente con DM2 según estado clínico y subsistema sanitario. El costo de los escenarios alternativos se presenta entre paréntesis. El límite inferior presenta el coste en S2 (escenario con control glucémico óptimo) y; el límite superior, el coste de S3 (escenario con control glucémico subóptimo).. [Janice Seinfeld](#), [Alfredo Sobrevilla](#), [María Laura Rosales](#), [Mauricio Ibáñez](#), [Delia Ruiz](#), [Eduardo Penny](#) y [Sergio Londoño](#) <https://doi.org/10.1080/14737167.2024.2333337>



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización

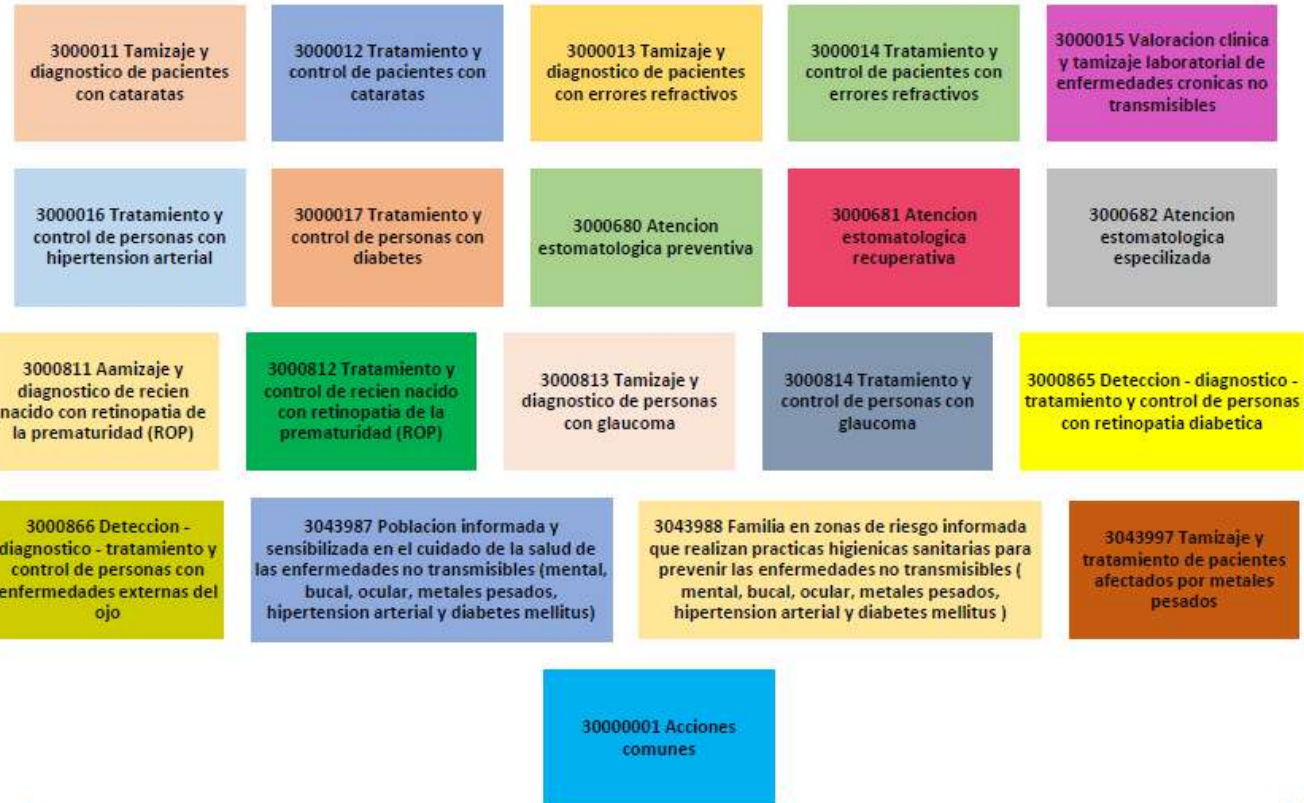


Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles. 58.5% Carga de enfermedad ,2022



PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018

PRODUCTOS



Resultado Especifico: Reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles en la población

Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles

TABLA N°01
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – AL PRIMER SEMESTRE 2022-I
POR NIVEL DE GOBIERNO
(En soles)

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	218,529,326	254,776,901	37.9%	144,072,354	56.5
GOBIERNOS LOCALES	125,362	6,598,025	1.0%	1,947,444	29.5
GOBIERNOS REGIONALES	349,901,074	411,019,808	61.1%	185,134,827	45.0
TOTAL, GENERAL	568,555,762	672,394,734	100.0%	331,154,625	49.3

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO, 2022 – I SEMESTRE
(En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	566,852,911	588,155,184	87.5%	315,274,699	53.6
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	965,071	1,169,693	0.2%	202,499	17.3
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO ROOC	0	790,021	0.1%	337,207	42.7
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	49,800	71,261,578	10.6%	13,584,100	19.1
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	687,980	11,018,258	1.6%	1,756,121	15.9
TOTAL, GENERAL	568,555,762	672,394,734	100.0%	331,154,625	49.3

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Ejecución Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles

TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
(En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	65,569,762	65,569,762	9.8%	65,569,762	100.0
PIURA	26,829,015	33,503,460	5.0%	18,812,895	56.2
ANCASH	7,337,101	9,387,053	1.4%	5,147,926	54.8
TACNA	4,293,331	5,901,692	0.9%	3,085,142	52.3
AREQUIPA	25,476,022	28,798,734	4.3%	14,768,627	51.3
MOQUEGUA	7,467,976	6,831,676	1.0%	3,490,876	51.1
LIMA	26,488,601	27,341,205	4.1%	13,649,137	49.9
ICA	17,928,237	19,755,029	2.9%	9,712,026	49.2
TUMBES	4,122,046	4,457,246	0.7%	2,185,091	49.0
UCAYALI	5,246,454	6,230,316	0.9%	3,015,012	48.4
LAMBAYEQUE	12,657,171	14,062,493	2.1%	6,596,616	46.9
CAJAMARCA	22,474,768	26,461,611	3.9%	12,340,715	46.6
SAN MARTIN	13,790,244	16,734,081	2.5%	7,648,460	45.7
AMAZONAS	11,285,353	12,483,400	1.9%	5,528,121	44.3
LORETO	17,627,009	20,541,202	3.1%	8,946,716	43.6
APURIMAC	13,132,078	13,992,156	2.1%	5,876,651	42.0
MINSA	149,360,352	185,232,288	27.5%	77,310,028	41.7
AYACUCHO	13,612,424	19,148,577	2.8%	7,916,404	41.3
PUNO	20,028,042	22,964,556	3.4%	9,451,388	41.2
JUNIN	12,051,407	15,281,199	2.3%	6,262,021	41.0
HUANCAVELICA	5,671,899	6,702,814	1.0%	2,632,373	39.3
LA LIBERTAD	18,376,363	24,353,461	3.6%	9,471,931	38.9
CALLAO	23,186,132	25,816,930	3.8%	9,944,594	38.5
HUANUCO	15,616,647	17,407,551	2.6%	6,654,893	38.2
CUSCO	19,896,813	24,817,377	3.7%	9,330,661	37.6
MADRE DE DIOS	3,256,928	4,205,482	0.6%	1,441,084	34.3
PASCO	2,049,013	3,840,507	0.6%	1,225,465	31.9
INS	3,599,212	3,974,851	0.6%	1,192,564	30.0
TOTAL, GENERAL	568,555,762	672,394,734	100.0%	331,154,625	49.3

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Programa Presupuestal 0018: ENT Dificultades presentadas

- Brecha de atención de personas con factores de riesgo cardiovasculares y metabólicos, y diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.
- Limitados recursos financieros para la atención a personas con factores de riesgo cardiovasculares y tratamiento de personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Recurso humano insuficientes, generando limitaciones para el monitoreo de indicadores, metas físicas y financieras, que dificultan mejorar la reducción de los indicadores de valoración clínica y tamizaje de laboratorio, y control de personas con diagnóstico de diabetes mellitus e hipertensión arterial identificado debido a la pandemia por la COVID-19, repercutiendo además en la formulación de documentos normativos.
- La situación epidemiológica debido a la pandemia por la COVID-19 con mayor riesgo de contagio, ha generado que se reprogramen los talleres de capacitación dirigido a los profesionales de salud de DIRESA y DIRIS para el segundo semestre.
- Retraso en la aprobación de documentos normativos, planes nacionales específicos, debido a demora en la planificación presupuestal de las actividades de las direcciones involucradas.
- Demora en gestión de procesos de solicitud de servicios por terceros, generando que los profesionales de contratados realizan mayor carga laboral y demora en la formulación de documentos normativos

Presupuesto para Tratamiento de Diabetes vs Presupuesto para medicamentos(CENARES Y GOBIERNOS REGIONALES)

	2022		2023	
Presupuesto CENARES para Medicamentos	585,915,315		600,787,329	
Presupuesto CENARES para Diabetes	1,853,752	0.32%	1,956,384	0.33%
Presupuesto Gobierno Nacional para medicamentos	833,222,394		826,545,389	
Presupuesto Gobierno Nacional para Diabetes	23,577,193	2.83%	24,816,818	3.00%
Presupuesto Gobierno Regional para medicamentos	287,537,298		331,723,687	
Presupuesto Gobierno Regional para Diabetes	51,853,312	18.03%	52,306,705	15.77%
Presupuesto Gobierno Local para medicamentos	1,991,852		1,792,979	
Presupuesto Gobierno Regional para Diabetes	0	0.00%	0	0.00%

Reflexionemos

La diabetes dejó de ser un problema de un mal control de glucosa, Es un problema de SALUD PÚBLICA con un costo muy alto en su tratamiento sobre todo si se acompaña de complicaciones crónicas y comorbilidades

Tenemos una Ley de Diabetes y su reglamento cuyo Programa Nacional de Prevención y Atención (PRONPAD) debe implementarse en todo el Sistema de Salud

Es importante afrontar éste reto de manera integral con el ecosistema de salud: hacedores de política, sociedades científicas, sociedad civil y el sector privado

***2 millones personas
que viven con
diabetes en Perú***

