



Presentación ante la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso de la República

Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra
Presidente Ejecutivo de EsSalud

Lima, 13 de diciembre de 2011



Contenido

- I. Concepción de la Salud y la Seguridad Social
- II. ¿Cómo hemos recibido EsSalud?
- III. Resultado de los Estados Financieros correspondientes al Ejercicio 2009
- IV. Resultado de la Auditoría a los Estados Financieros del Ejercicio 2010
- V. Plan de Trabajo para mejorar el Sistema de Control Contable y Financiero de EsSalud
- VI. Avances en relación a presuntas irregularidades cometidas entre los años 2006 y 2010
- VII. Pago de Indemnización a Funcionarios de Confianza: Caso Barrios y allegados
- VIII. Reforma Legislativa y de Gestión en EsSalud

I. Concepción de la Salud y la Seguridad Social



Definición de Salud

"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades".

Organización Mundial de la Salud

La salud es un derecho universal reconocido por los Estados, no un objeto de mercado.

La salud es producto de determinantes sociales y como tal, debe ser abordada de forma intersectorial e intergubernamental.

Definición de Seguridad Social

"La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos."

**Organización Internacional del Trabajo
(1991)**



La seguridad social es un derecho humano

" Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad".

**Declaración Universal de los DDHH, Artículo 22°
(1948)**

" Toda persona tiene derecho a la seguridad social ".
**Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Artículo XVI
(1948)**

" Los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social ".
**Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, Artículo 9°
(1966)**

Reconocimiento constitucional del derecho a la seguridad social

"El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida".

Constitución Política del Perú, Artículo 10°

La progresividad "ha venido siendo entendida como un argumento para limitar políticas de ampliación de la protección social por motivaciones presupuestales. Sin embargo, la progresividad debe implicar políticas de largo plazo que se concretan en planes de desarrollo de la seguridad social con objetivos sostenibles financieramente, realistas, consensuados, cuantificables y sujetos a plazos definidos."

"Estudios de derecho del trabajo"

Libro homenaje a Javier Neves.

Vidal Bermúdez, Álvaro

ACUERDO NACIONAL - Junio 2002: Décima tercera política de Estado Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social

El Estado promoverá acceso universal a la salud en forma gratuita.

La participación regulada y complementaria del sector privado.

El acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes.

Incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud.

Restablecerá la autonomía del Seguro Social.

II. ¿Cómo hemos recibido EsSalud?

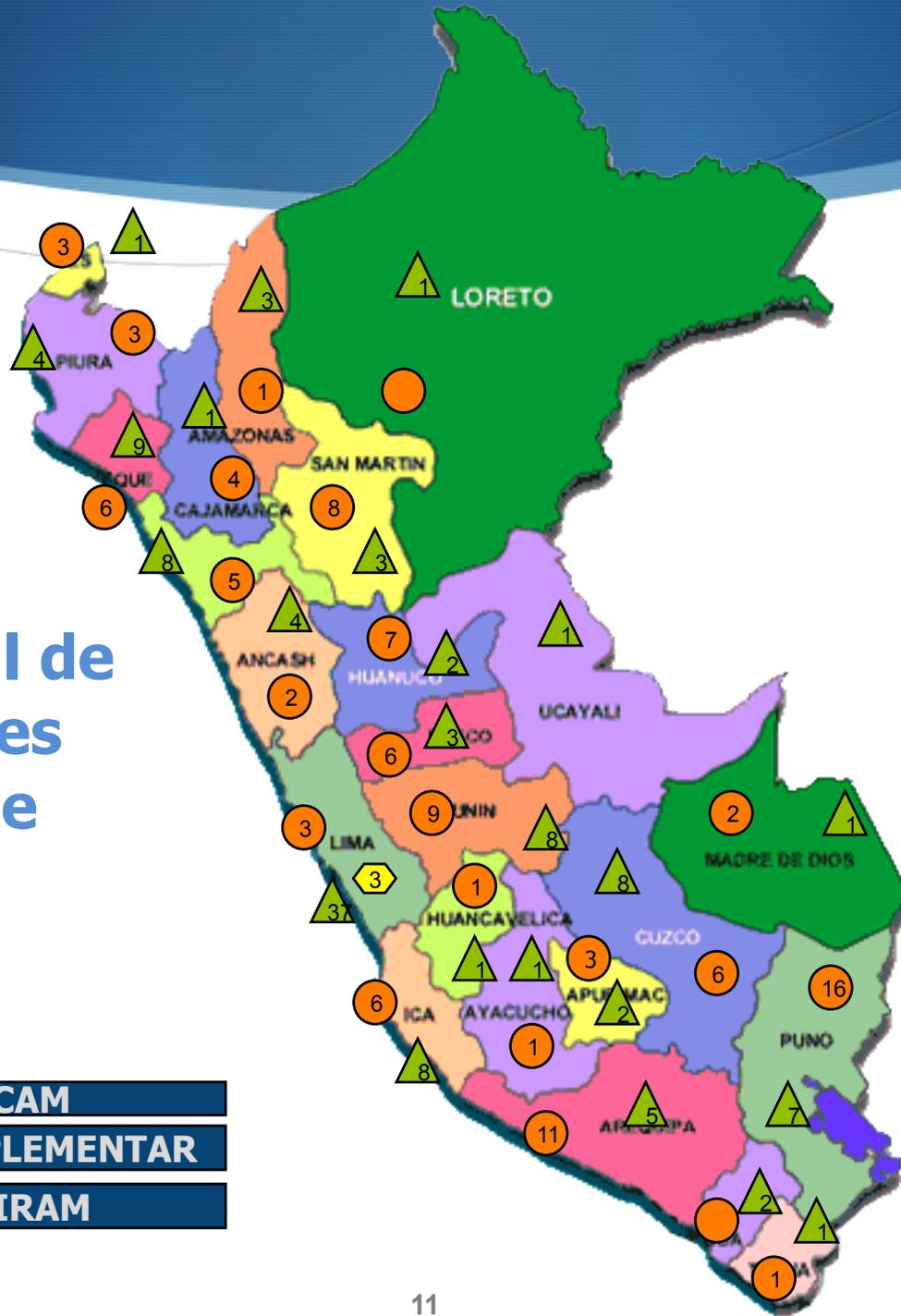


Centros Asistenciales de EsSalud

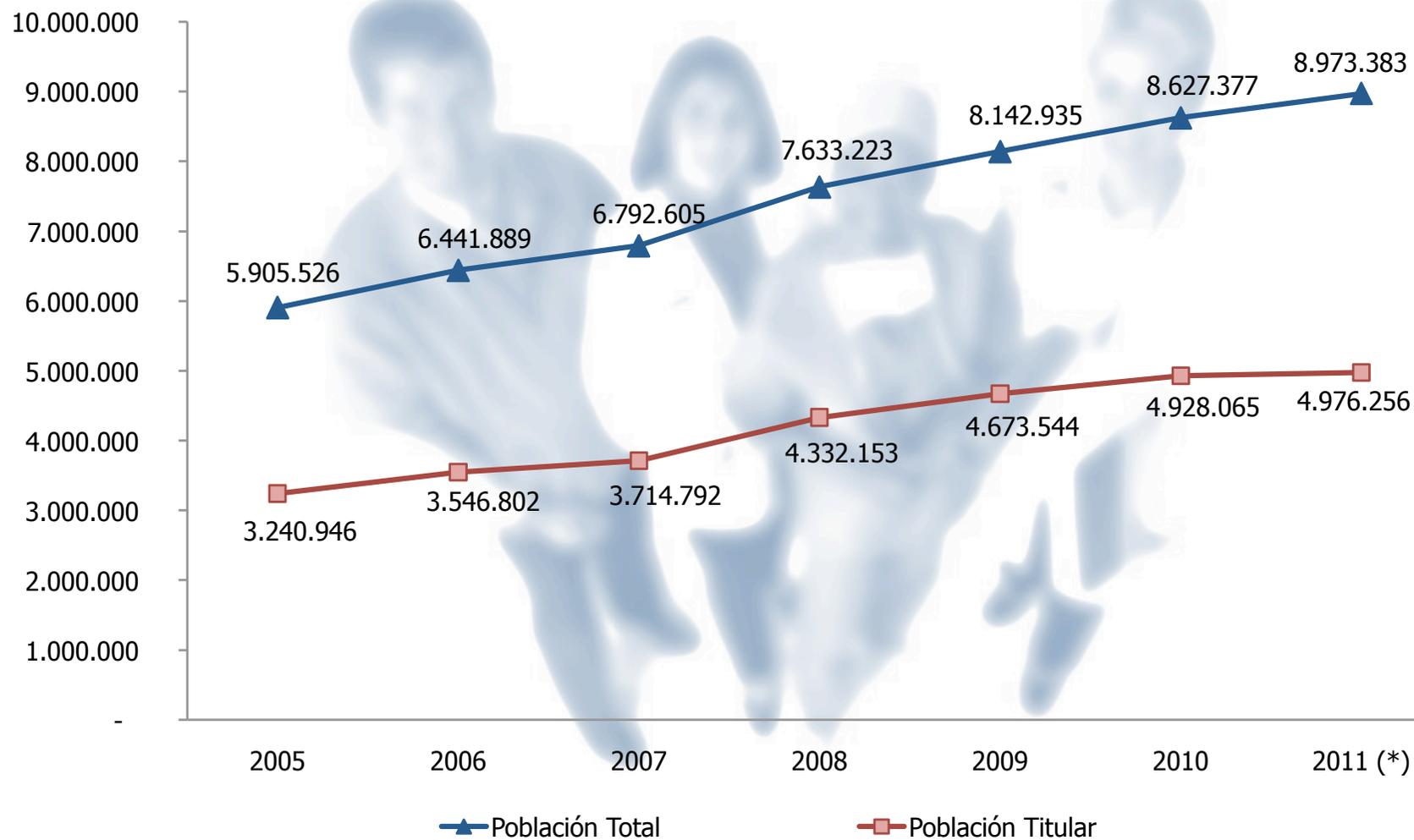


**Total: 385
Centros Asistenciales**

Red Nacional de Prestaciones Sociales de EsSalud

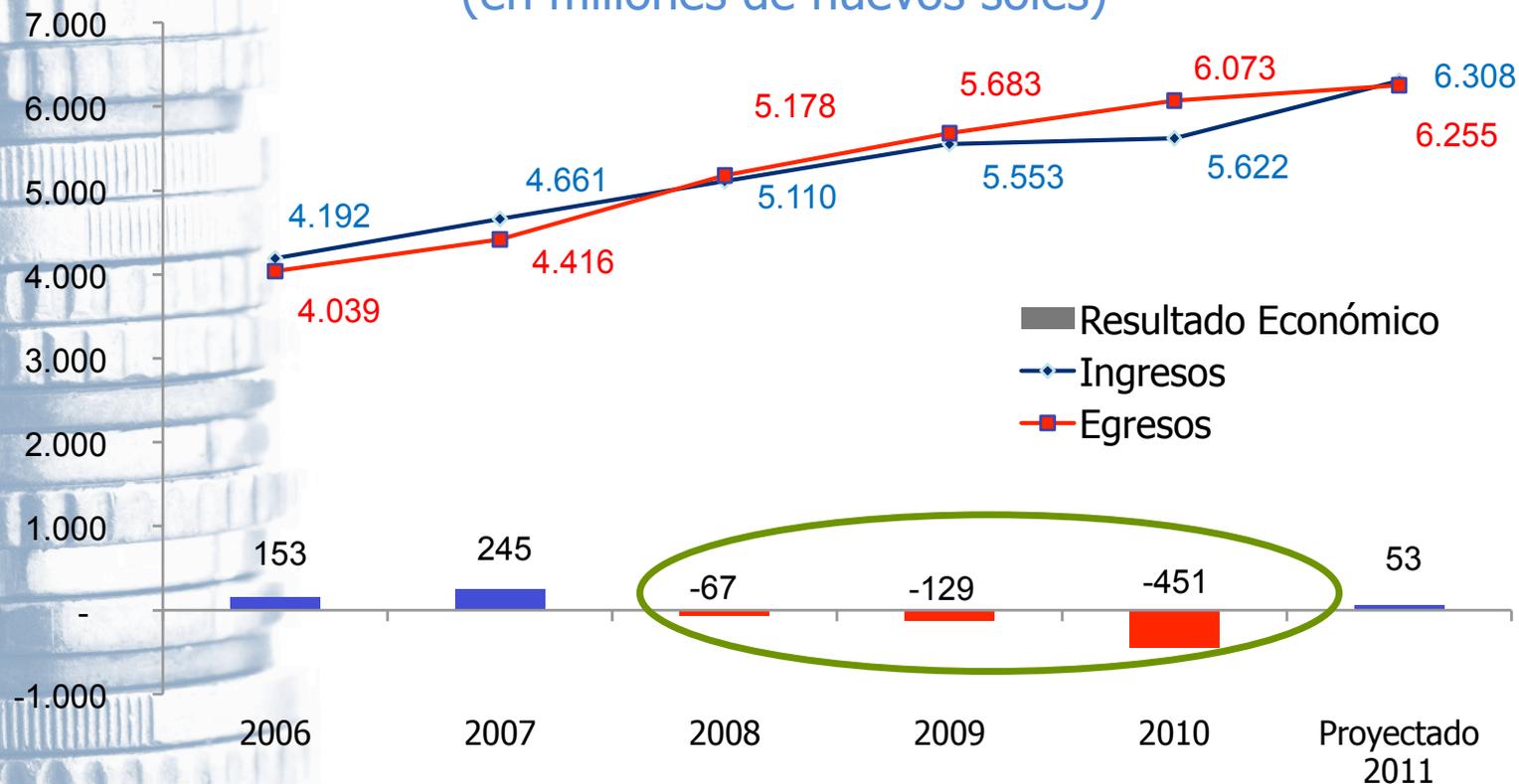


Evolución de la población asegurada



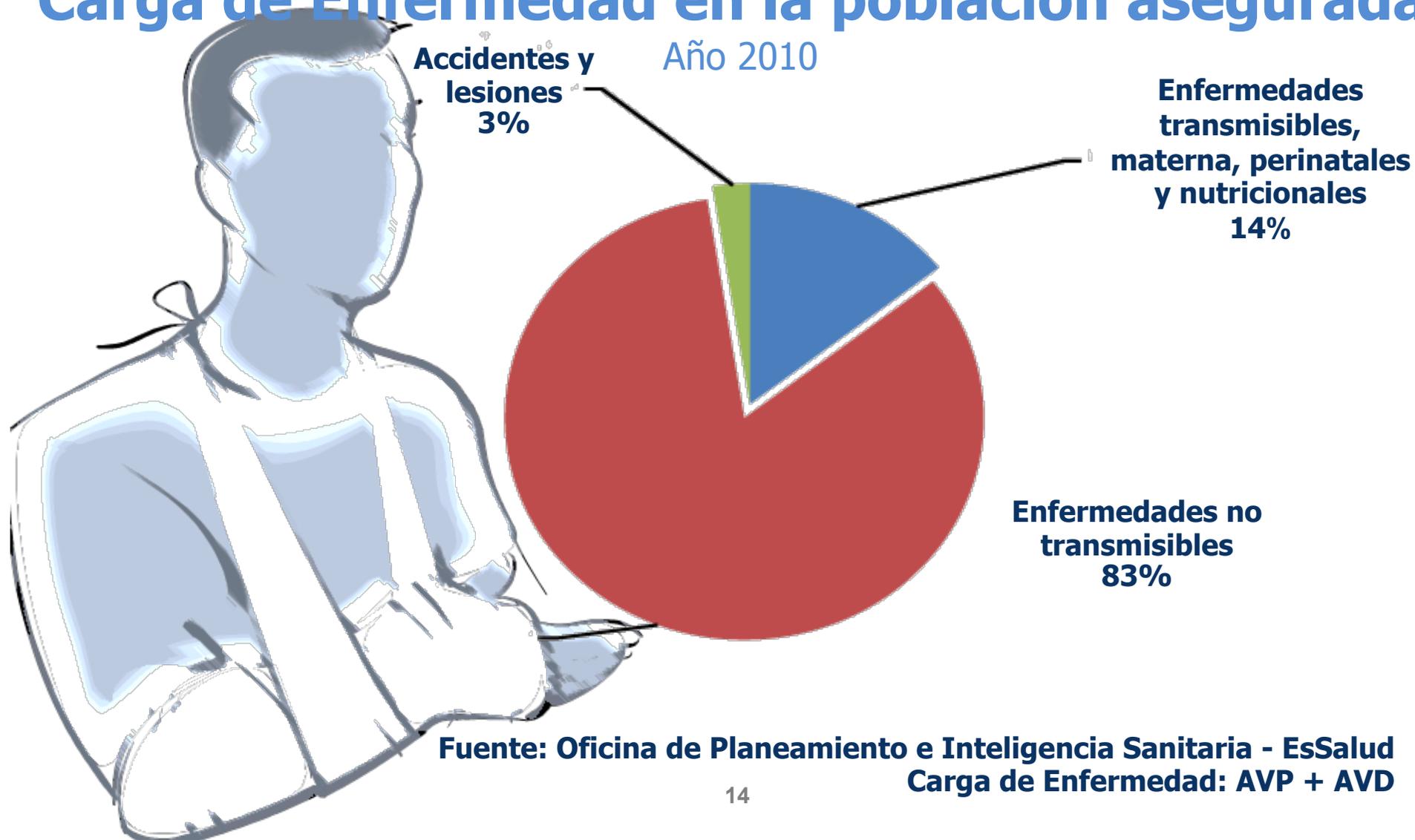
Tendencias de Ingresos y Egresos de EsSalud

(en millones de nuevos soles)

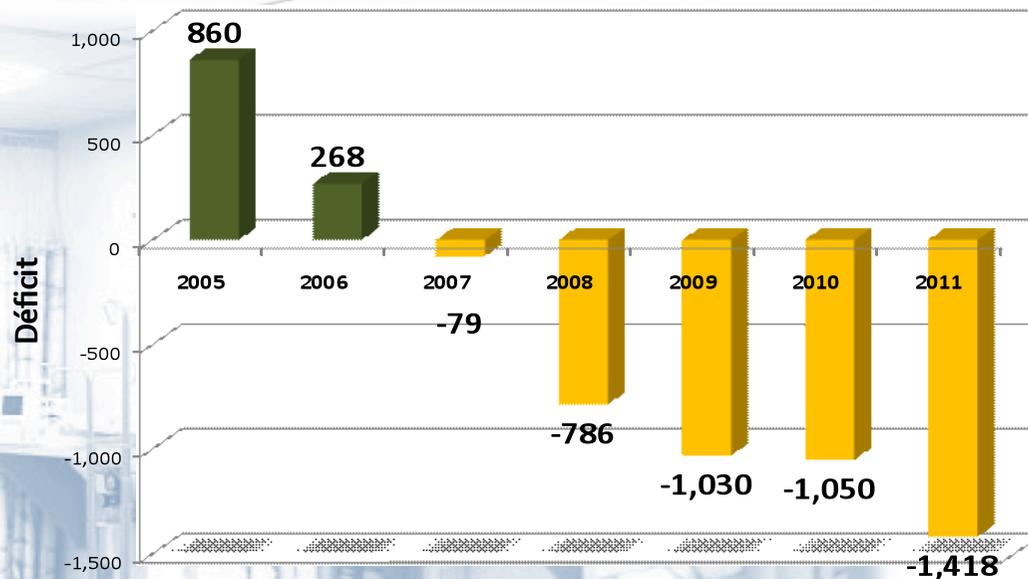


Entre los años 2008 y 2010 la institución gastó más de lo que ingresó. El déficit se cubrió con los saldos de años anteriores, préstamos bancarios y tomando recursos de la Reserva Técnica. Este año se retorna a un resultado económico positivo.

Carga de Enfermedad en la población asegurada



Evolución de Déficit de Camas por asegurados 2005-2011

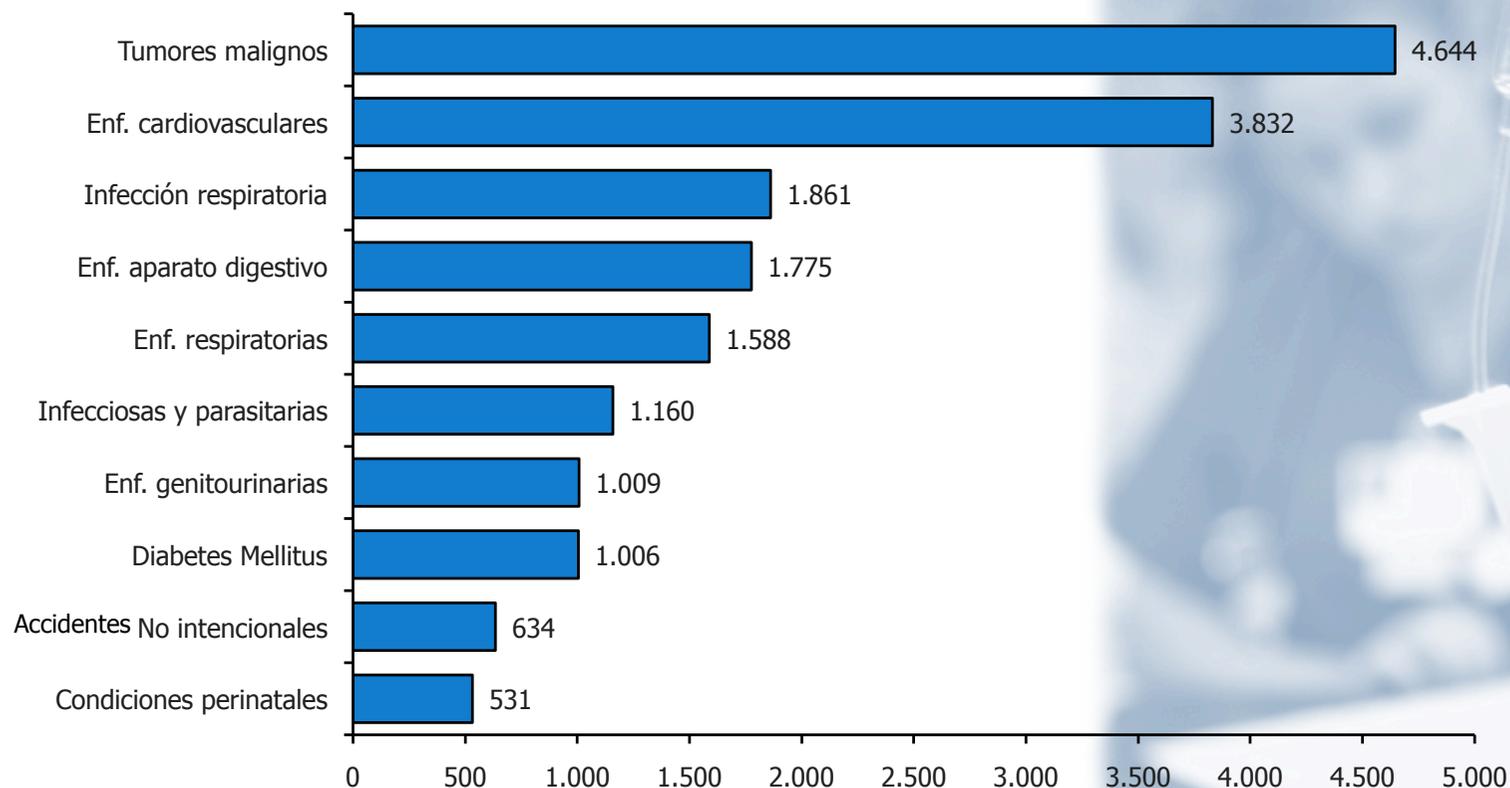


Año	Población Asegurada	Camas existentes	Camas necesarias	Brecha de camas
2005	5,905,526	6,766	5,906	860
2006	6,441,889	6,710	6,442	268
2007	6,792,605	6,714	6,793	-79
2008	7,633,223	6,847	7,633	-786
2009	8,142,935	7,113	8,143	-1,030
2010	8,627,377	7,577	8,627	-1,050
2011	8,973,383	7,555	8,973	-1,418

Frente al estándar internacional de 1 cama por cada 1,000 asegurados, EsSalud tiene déficit desde el año 2007.

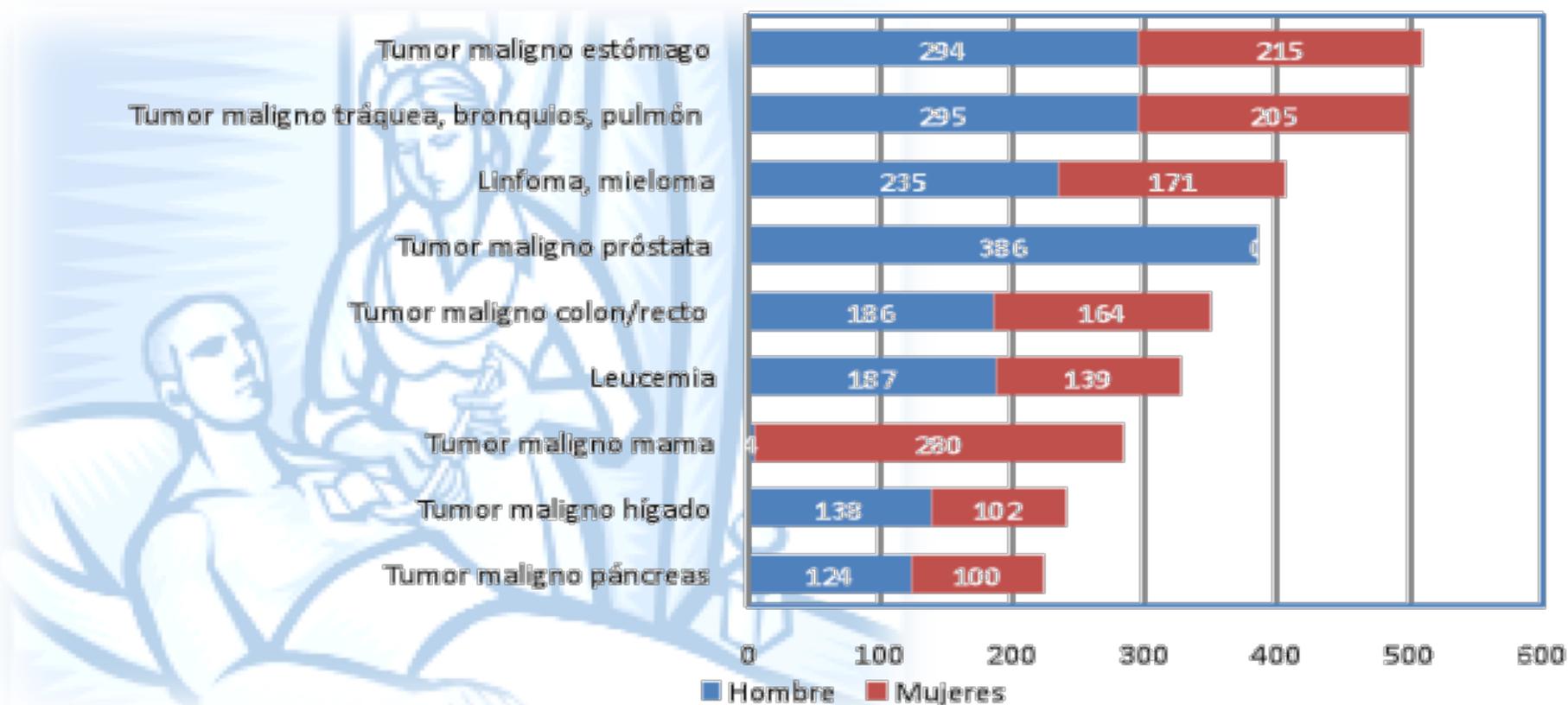
A la fecha faltan 1,418 camas hospitalarias para ubicarnos en el estándar de la OMS.

Principales causas de defunción en la población asegurada 2010



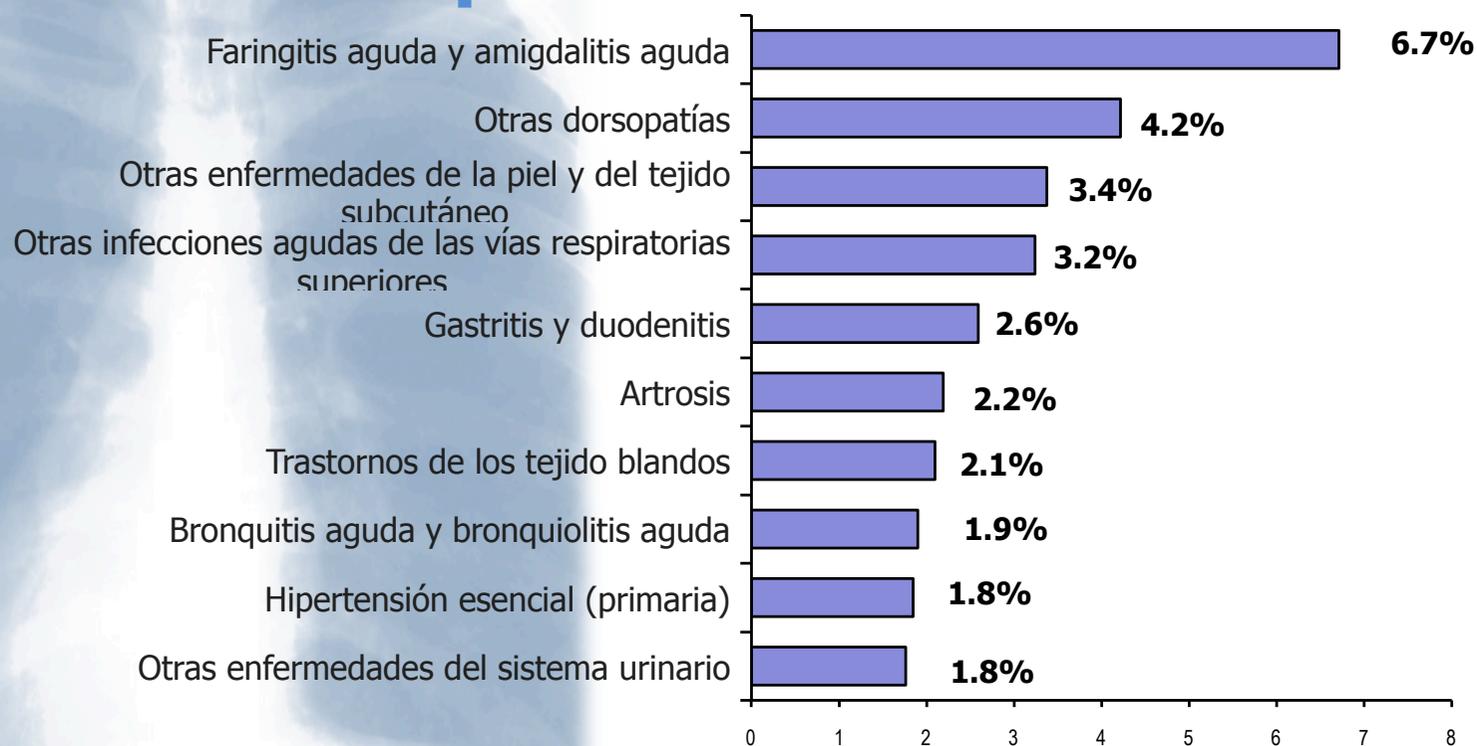
**Fuente: Sub Sistema de Vigilancia de Mortalidad.
Oficina de Planeamiento
e Inteligencia Sanitaria-EsSalud**

Defunción por tumores malignos según sexo EsSalud 2010



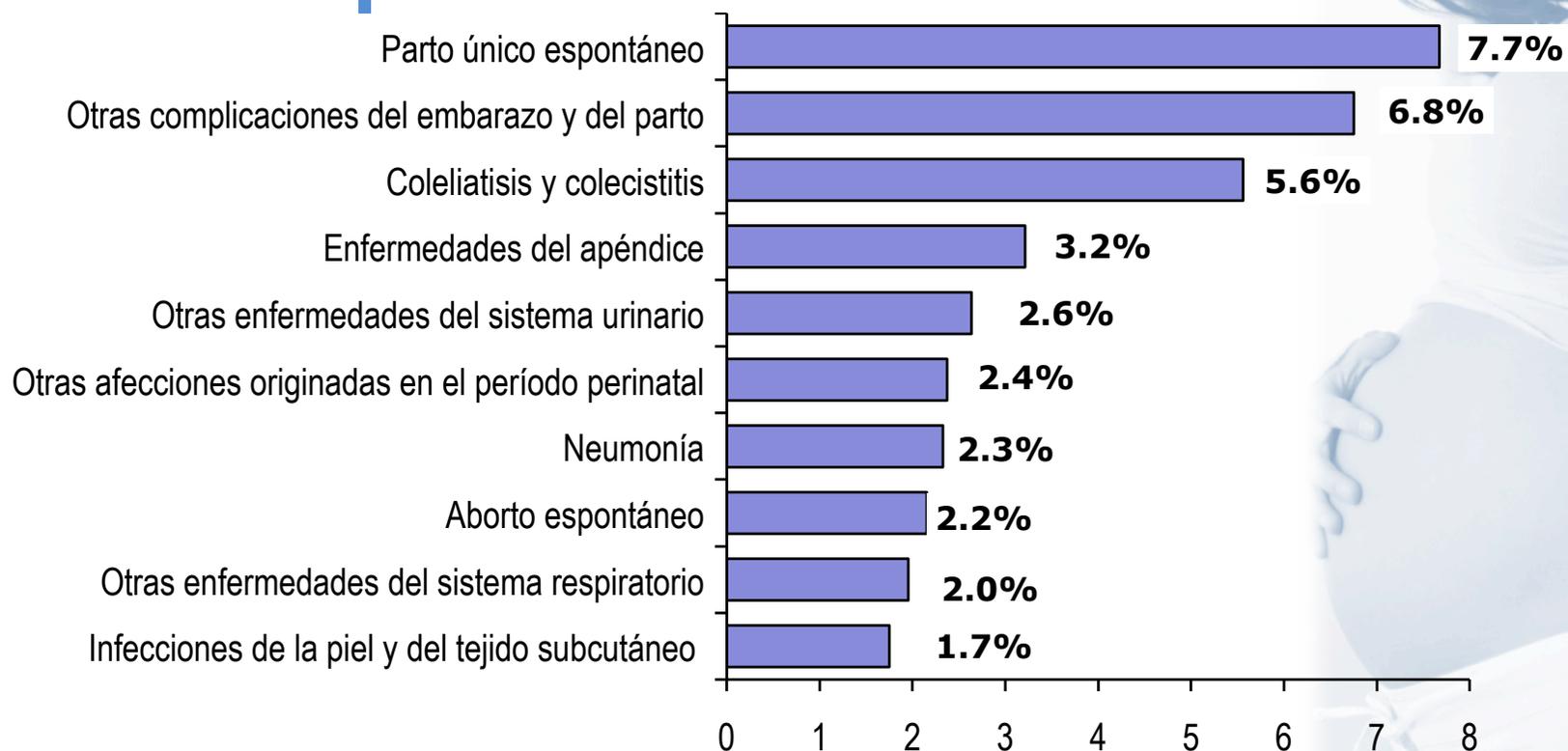
Fuente: Sub Sistema de Vigilancia de Mortalidad.
Oficina de Planeamiento
e Inteligencia Sanitaria - EsSalud

Consulta Externa: 10 primeras causas en el año 2010



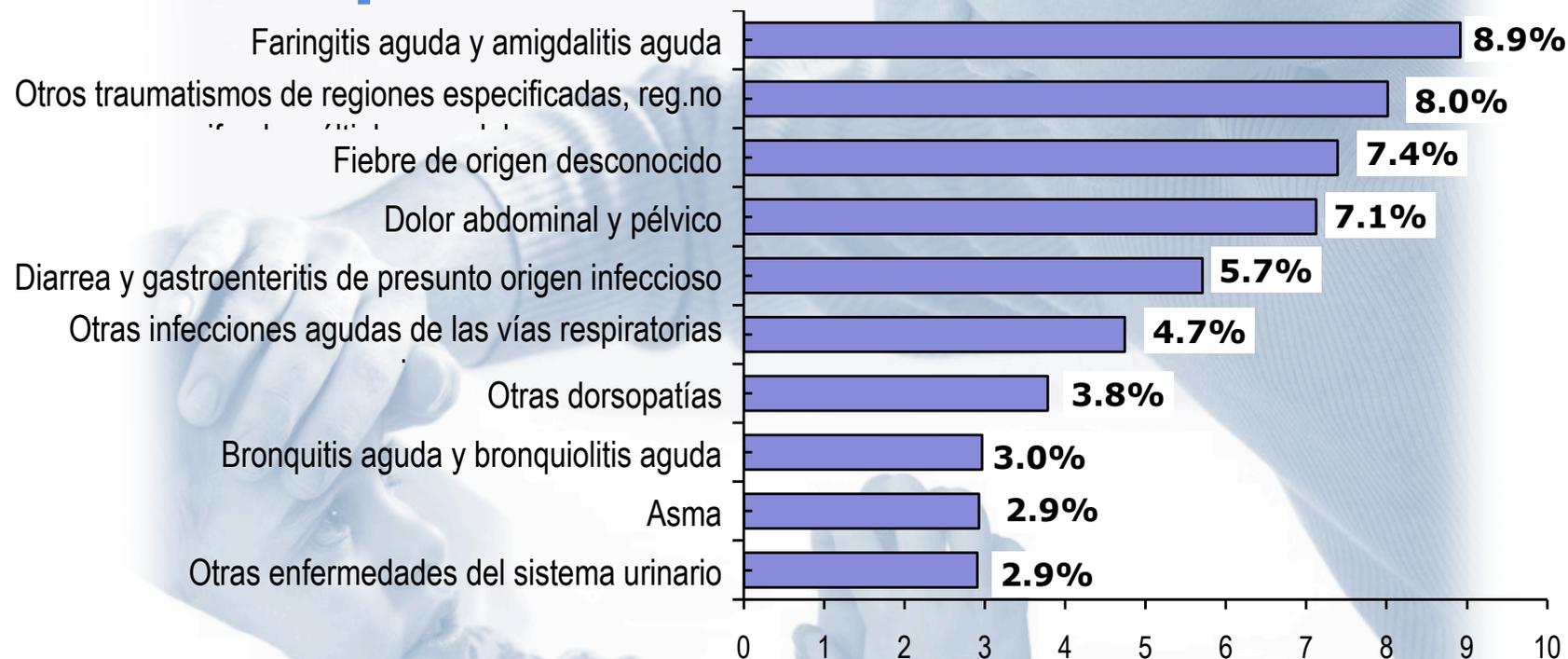
Faringitis y amigdalitis son las principales causas (6.7%) para las atenciones en las consultas externas; sigue en importancia otras dorsopatías (4.2%) y enfermedades de la piel (3.4%).

Servicio de Hospitalización: Diez primeras causas en el año 2010



Partos y otras complicaciones del embarazo son los principales perfiles epidemiológicos en el servicio de hospitalización: 14.5% del total.

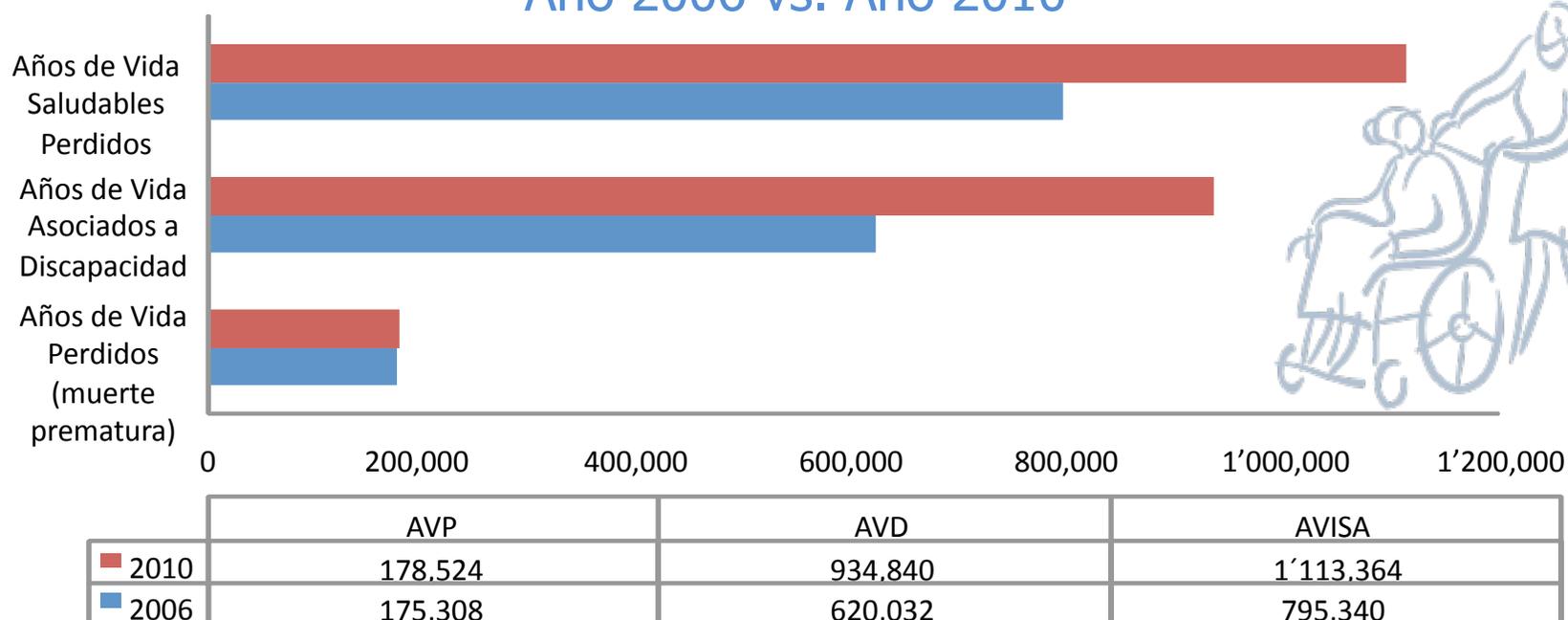
Servicio de Emergencia: Diez primeras causas en el año 2010



Faringitis y amigdalitis son los principales perfiles epidemiológicos en las emergencias atendidas en EsSalud.

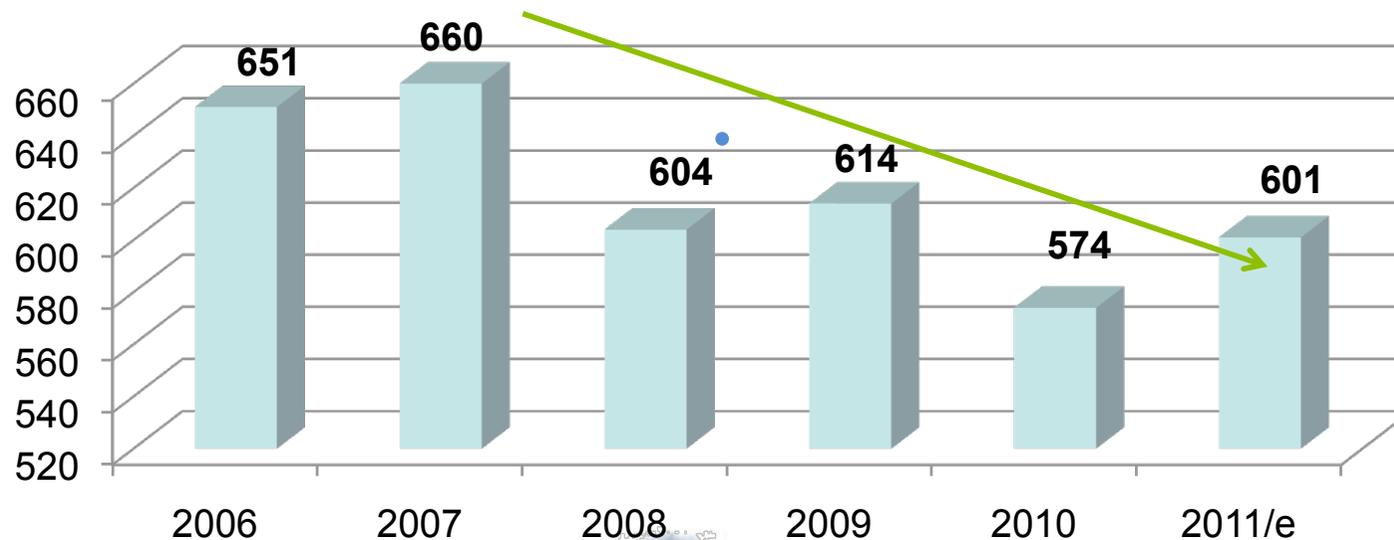
Comparación de estimación de la carga de enfermedad

Año 2006 vs. Año 2010



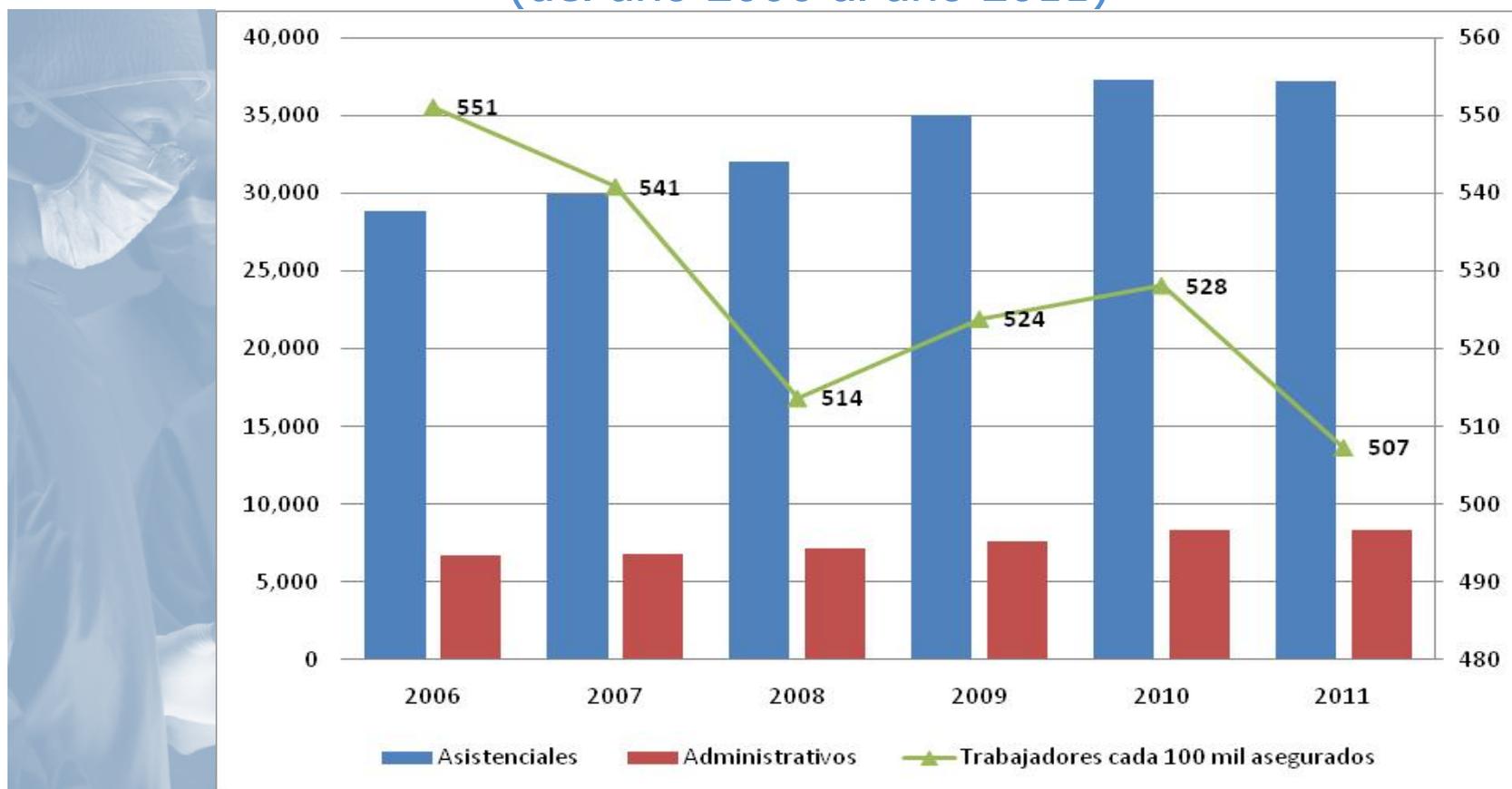
Se observa un incremento de los Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA) en el año 2010, con respecto al año 2006, debido a una mayor discapacidad por las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Ingreso real de aportaciones por asegurado (en nuevos soles del 2006)



El ingreso real por asegurado viene reduciendo de año en año. Por el recorte del aporte sobre las gratificaciones y otras medidas, los ingresos han pasado de 660 nuevos soles por asegurado en el año 2007 a 601 nuevos soles por asegurado en el año 2011; es decir, 10% menos ingresos.

Evolución de personal y ratio personal/ población asegurada en EsSalud (del año 2006 al año 2011)



Embalse de problemas no resueltos por la gestión anterior (1)

A pesar de haber publicitado en exceso los supuestos logros en el anterior periodo, lo cierto es que la calidad y oportunidad en la atención de los asegurados dista mucho de haber sido mejorada.

La obra física, *propagandizada* por la gestión anterior en demasía (12 millones de nuevos soles gastados solo el año 2010), no redujo las brechas institucionales en cuanto a oferta del servicio.

Los tiempos de espera para lograr una atención oportuna siguieron siendo excesivos, lo que fue en detrimento de la imagen de la Institución y de la seguridad social en salud.



Embalse de problemas no resueltos por la gestión anterior (2)



Existen dificultades presupuestales que EsSalud debe afrontar para no desfinanciar sus atenciones, debido a que la ley sobre las gratificaciones recorta sus ingresos anuales en 720 millones de nuevos soles.

La administración anterior dejó a EsSalud en situación crítica, siendo la seguridad social un componente fundamental del desarrollo y teniendo una gran potencialidad por el compromiso y la calidad de sus recursos humanos.

Objetivos estratégicos de la nueva gestión

OBJETIVO 1

- Brindar buen trato a la población asegurada con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados. Cambiar el modelo de atención hacia uno con énfasis en los aspectos preventivo-promocionales, actuando sobre los determinantes de la salud.

OBJETIVO 2

- Garantizar la sostenibilidad financiera de la seguridad social en salud. Auditoría internacional financiera y de gestión y Estudio Financiero-Actuarial.

OBJETIVO 3

- Extender la cobertura de la seguridad social, incluyendo a los trabajadores independientes e informales; en la perspectiva de la Seguridad Social Universal.

OBJETIVO 4

- Implementar una gestión transparente, basada en el mérito y la capacidad de los equipos de gestión y trabajadores de EsSalud, en la lucha permanente contra la corrupción.

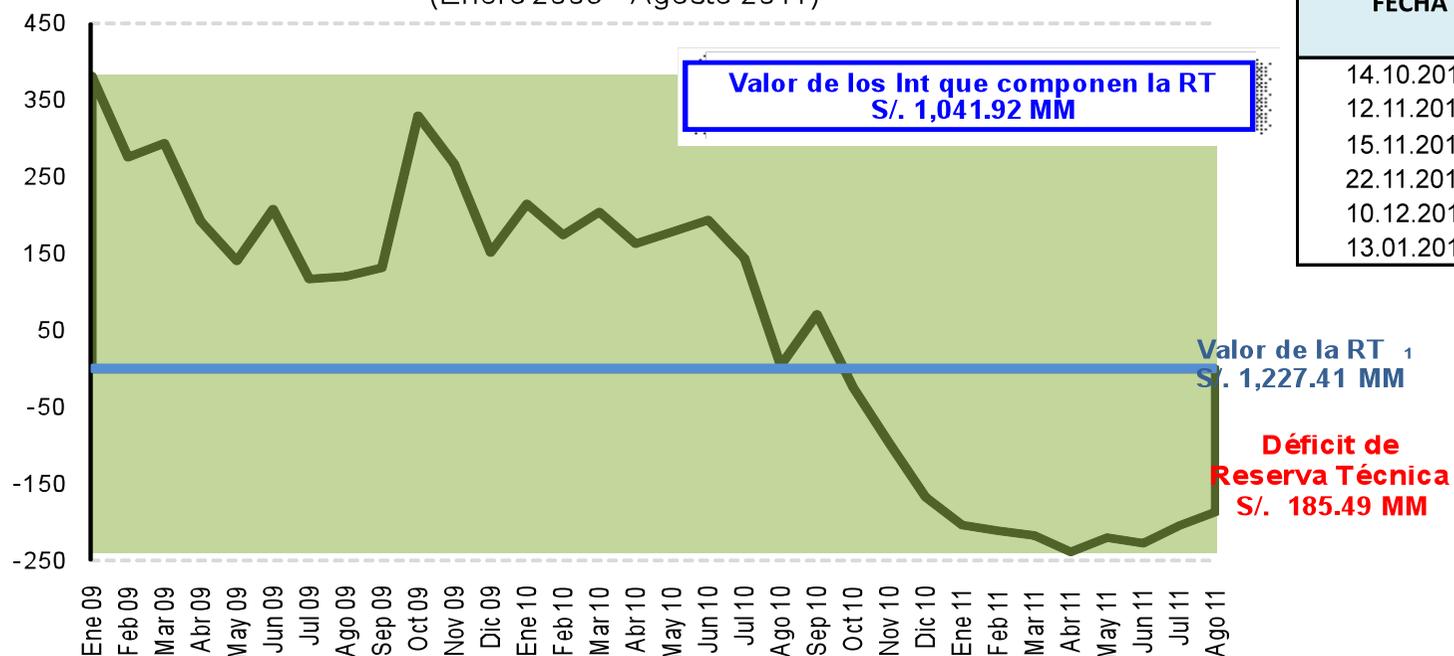
III. Resultado de los Estados Financieros correspondientes al ejercicio 2009

**Auditoría realizada por:
Vigo y Asociados SC
Espinoza y Asociados SC**

OBSERVACIONES	ACCIONES ADOPTADAS
<p>1. Falta de provisión por incobrabilidad de 2,331 millones de nuevos soles por concepto de aportaciones vencidas de años anteriores.</p>	<p>1. Se ha registrado contablemente dicho monto y se están realizando las acciones necesarias para recuperar dicha deuda y/o dar de baja a las deudas incobrables.</p>
<p>2. Obligaciones previsionales no incluidas en los Estados Financieros por 5,000 millones de nuevos soles.</p>	<p>2. Se regularizó el registro de dichas obligaciones, a pesar de lo cual se mantuvieron observaciones en el Dictamen a los Estados Financieros del ejercicio 2010 debido a problemas en el cálculo. Se coordinó con la ONP a fin que remita oportunamente el cálculo actuarial y se pueda hacer el registro correcto en los Estados Financieros del ejercicio 2011.</p>
<p>3. Entregas a rendir cuenta por 367 millones de nuevos soles por transferencias efectuadas a organismos internacionales.</p>	<p>3. Se mantuvo un saldo sin conciliar de 59 millones de dólares al 31 diciembre 2010, lo que fue observado en el dictamen 2010. Se está aplicando un plan para tener la información contable precisa de cada una de las transacciones con UNOPS.</p>
<p>4. Exoneración del pago de contribuciones de las gratificaciones o aguinaldos por Fiestas Patrias y Navidad correspondientes a los ejercicios 2009 y 2010 afectando el equilibrio financiero de la institución.</p>	<p>4. La aplicación de un plan de austeridad y eficiencia, así como medidas contra la corrupción, han permitido empezar la reposición del Fondo de Reserva Técnica al ritmo de 500,000 nuevos soles mensuales.</p>

Evolución de la Reserva Técnica

Valor de los Instrumentos que Componen la RT
(Enero 2009 - Agosto 2011)



El monto nominal transferido de la Reserva Técnica para cubrir necesidades operativas fue 205.42 millones de nuevos soles; al 31 de agosto del 2011 el uso de la Reserva Técnica en términos reales fue de 185.49 millones de nuevos soles.

Reserva Técnica y Estudio Financiero Actuarial

Entre diciembre 2010 y abril 2011 se usaron 205 millones de nuevos soles de la Reserva Técnica.

No hay un estudio financiero-actuarial actualizado (el último se realizó en 1985 y por ley deben hacerse cada 2 años):

Los estudios actuariales son indispensables para analizar técnicamente las condiciones de la sostenibilidad financiera de la seguridad social a mediano plazo.

Ley de inafectación de gratificaciones genera pérdida de ingresos de 700 millones de nuevos al año, más del 10% del presupuesto institucional.

La nueva gestión tomó la iniciativa de llevar a cabo un nuevo estudio financiero-actuarial, el mismo que está en ejecución bajo supervisión de la OIT. El 12 de diciembre de 2011, la actuario experta, Elsebir Ducreux de Castellero, se instaló en EsSalud, reuniéndose con el Presidente Ejecutivo, miembros del Consejo Directivo y funcionarios de la gestión.

IV. Resultado de la Auditoría a los Estados Financieros del ejercicio 2010



Antecedentes de la Auditoría 2010

La Contraloría General de la República designa a la Sociedad de Auditoría **CAIPO Y ASOCIADOS (KPMG)** para efectuar la Auditoría Financiera de los ejercicios 2010 y 2011 a EsSalud.

El 25 de abril de 2011, **KPMG** y **EsSalud** suscribieron el Contrato de Locación de Servicios. La obligación de KPMG fue entregar los Informes de Auditoría Financiera: Corto y Largo, Combinado, Consolidado y por Fondos, así como el Informe del Examen Especial de la Información Presupuestaria.

El 28 de octubre de 2011, CAIPO-KPMG presentó el Informe correspondiente al periodo 2010.

El costo de esta auditoría es de 1'534,000 nuevos soles por año, habiéndose cancelado el primer año, faltando recibir el Informe del ejercicio 2011 y cancelar el segundo año.

Conclusión de la auditoría de KPMG: “Abstención de opinión”

La firma auditora culmina su trabajo sin emitir opinión, debido a *“debilidades en la estructura de control interno, las cuales se definen como deficiencias o fallas en los controles cuya incidencia podría resultar en errores materiales en los estados financieros combinados que pudieran pasar inadvertidos”*.

Debido a ello, la firma auditora indica que *“aun cuando aplicamos otros procedimientos de auditoría, no nos fue posible asegurarnos del registro adecuado de las transacciones efectuadas por la institución”*.

Problemas de solución a corto plazo

Auditoría del inventario, debido a la gran cantidad de ítems en el mismo y a que la firma auditora fue contratada posteriormente al proceso de inventario (Acápite 6 del Dictamen).

Conciliación de las entregas a rendir cuentas por UNOPS, donde hay una diferencia por defecto de 59 millones de dolares entre el registro de EsSalud y el de UNOPS (Acápite 7 del Dictamen).

Falta de **clasificación de inversiones financieras** (Acápite 8 del Dictamen).

Bienes recibidos por la institución sin que las obligaciones correspondientes hayan sido registradas, por 19.7 millones de nuevos soles (Acápite 10 del Dictamen).

Saldos por pagar a proveedores no conciliadas con sustento documentario por 17.7 millones de nuevos soles. (Acápite 11 del Dictamen).

Inadecuado registro y cálculo de provisiones por contingencias judiciales, que al 31 de diciembre del 2010 ascenderían a 159 millones de nuevos soles (Acápite 13 del Dictamen).

Problemas de solución a mediano plazo

Valorización de la totalidad de inmuebles, maquinaria y equipo (Acápito 9 del Dictamen), calculados en 2,560 millones de nuevos soles, cuya tasación se requiere actualizar.

Registro adecuado de los pagos previsionales que le correspondería realizar a EsSalud correspondientes a los regímenes de las Leyes 18846 y 20530, cuyo monto es materia de litigio en la actualidad y cuyo cálculo actuarial corresponde a la ONP de acuerdo a ley; pero que no se ha realizado a la fecha de corte de los estados financieros que es el 31 de diciembre (Acápito 12 del Dictamen).

Medidas adoptadas

- 1. El Comité de Saneamiento Contable** de EsSalud ha sido conformado para resolver este problema y está trabajando de acuerdo a los lineamientos establecidos por FONAFE.
- 2. El sistema informático ERP-SAP** está en proceso de actualización y ampliación. Este sistema soporta los procesos financieros, contables y presupuestarios y tiene más de 10 años de establecido.
- 3. El Comité de Implementación del Sistema de Control Interno** se ha establecido de acuerdo a las normas de la Contraloría General de la República y está trabajando.
- 4. Las recomendaciones de la Auditoría están en proceso de implementación** de acuerdo al plan presentado al Consejo Directivo.

V. Plan de Trabajo para mejorar el Sistema de Control Contable y Financiero de EsSalud



Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACTIVIDADES	AÑO 2011		AÑO 2012																
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC					
1	DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO	TODS LAS AREAS	IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LAS PRINCIPALES AREAS CRITICAS ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS	CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO	→																		
				ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRABAJO.	→																		
				CONTRATACIÓN CONSULTORA PARA ACOMPAÑAMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		→																	
				IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LAS AREAS CRITICAS (FINANZAS, ASEGURAMIENTO, LOGISTICA Y PERSONAL)			→																
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA CORRECCIÓN DE LAS 53 DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO IDENTIFICADAS EN LA AUDITORIA. OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DIAS .	→																		

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012																
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC					
2	INVENTARIOS DE EXISTENCIAS SIN PRESENCIA DE AUDITORES	OGA - GC LOGÍSTICA/GC FINANZAS	INSTALACION DE LA AUDITORIA EN LOS TIEMPOS ADECUADOS (2011 Y FUTURO)	SINCERAMIENTO DEL INVENTARIO DE EXISTENCIAS POR PARTE DEL COMITÉ DE SANAMIENTO CONTABLE	→																		
				EMISIÓN DE DIRECTIVAS INTERNAS RELACIONADAS A INVENTARIOS FISICOS Y CIERRE CONTABLE.	→																		
				DISPOSICIÓN DEL INICIO Y TÉRMINO DEL INVENTARIO DE EXISTENCIA	→																		
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES. OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES	→																		

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012																
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC					
3	Plan de Trabajo para mejorar el Sistema de Control Contable y Financiero de EsSalud	OGA - GC LOGÍSTICA/GC FINANZAS	INVENTARIAR Y ACTUALIZAR LOS VALORES DEL INVENTARIO DE MUEBLES E INMUEBLES.	SINCERAMIENTO DEL INVENTARIO DE ACTIVOS FIJOS POR PARTE DEL COMITÉ DE SANAMIENTO CONTABLE																			
				REALIZACIÓN DE UN NUEVO INVENTARIO DE ACTIVOS FIJOS CON UNA EMPRESA EXTERNA																			
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACUÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES																			

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012																	
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC						
4	OBLIGACIONES CON PROVEEDORES NO REGISTRADAS	OGA - GC LOGÍSTICA/GC FINANZAS	ESTABLECER UN SISTEMA DE REGISTRO ORDENADO, OPORTUNO Y RESPALDADO EN LAS OBLIGACIONES CON PROVEEDORES	EMISIÓN DE DIRECTIVAS INTERNAS RELACIONADAS A INVENTARIOS FISICOS Y CIERRE CONTABLE.	→																			
				TALLER DE CAPACITACIÓN CON ADMINISTRADORES Y CONTADORES DE LAS REDES A NIVEL NACIONAL		→																		
				ELABORACION DE UN REPORTE DE EVALUACION Y MONITOREO DEL PROCESO DE REGISTRO DE OBLIGACIONES A DICIEMBRE 2011			→																	
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES	→																			

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012													
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
5	Plan de Trabajo para mejorar el Sistema de Control Contable y Financiero de EsSalud SALDOS POR PAGAR SIN CONCILIACION PROVEEDORES	OGA - GC LOGÍSTICA/GC FINANZAS	REGULARIZAR LOS SALDOS	SINCERAMIENTO DEL INVENTARIO DE ACTIVOS FIJOS POR PARTE DEL COMITÉ DE SANAMIENTO CONTABLE	→															
				FORTALECER EL AREA RESPONSABLE DEL ANALISIS DETALLADO DE CUENTAS		→														
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES	→															
Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012													
					NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.		
6	SALDO POR RENDIR (UNOPS) SIN CONSILIAR	OGA - GC LOGÍSTICA/GC FINANZAS Y GC INFRAESTRUCTURA	REGISTRAR LOS INGRESOS DE LAS CONFORMIDADES POR PARTE DE LOGISTICA	ESTABLECIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS DE CONCILIACION CON UNPOS	→															
				CONFORMACIÓN DE UN EQUIPOS DE TRABAJO PARA INGRESAR CONFORMIDADES PENDIENTES	→															
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES	→															

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012														
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			
7	ACTIVOS FINANCIEROS CON CLASIFICACION INADECUADA	OGA - GC FINANZAS	ACTIVOS FINANCIEROS DE ESSALUD CLASIFICADOS DE ACUERDO A LAS NORMAS CONTABLES VIGENTES	EL AREA DE INVERSIONES IMPLEMENTA UNA CLASIFICACION ESPECIFICA PARA EL REGISTRO CONTABLE.																	
				ELABORACION DE UN REPORTE DE EVALUACION Y MONITOREO DE LA CLASIFICACIÓN ADECUADA DE LOS ACTIVOS FINANCIEROS																	
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES																	

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012															
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
8	DEFICIENTE SUSTENTO DE PÉRDIDAS PROBABLES Y MONTO DE LAS PRIMAS DE SEGURO	OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION	DEFINIR UNA POLICA PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS EN ESSALUD	ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO DE LAS CONTRATACIONES DE SEGUROS LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS																		
				PUBLICACIÓN DE UNA DIRECTIVA PARA LA CONRATACIÓN DE SEGUROS EN ESSALUD																		
				CONTRATACION DE SEGUROS CONSIDERANDO PERDIDAS PROBABLES DE LOS ACTIVOS POR ASEGURAR																		
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES																		

	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012															
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
9	Plan de Trabajo para mejorar el Sistema de Control Contable y Financiero de EsSalud INADECUADA CALIFICACIÓN DE CONTINGENCIAS EN RELACION A LOS JUICIOS	OGA - GC FINANZAS Y OCAJ	ESTABLECER UN MECANISMO DE CALIFICACION DE LOS PROCESOS JUDICIALES	MODIFICAR LA "CARTA CIRCULAR" SOBRE CONTINGENCIAS EN RELACION CON PROCESOS JUDICIALES 																		
				EMISIÓN DE UNA DIRECTIVA INSTITUCIONAL SOBRE CONTINGENCIAS ASOCIADAS A LOS PROCESOS JUDICIALES 																		
				IMPLEMENTAR UNA RECLASIFICACION DE LOS PROCESOS JUDICIALES EN FUNCIÓN A LA NORMA VIGENTE 																		
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES 																		

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012															
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
10	AUSENCIA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN EN LA ELABORACIÓN DE PLANILLA DE PAGOS	GESTIÓN DE LAS PERSONAS	ESTABLECER UN SISTEMA ORDENADO Y REGULADO PARA LA GESTION DEL SISTEMA DE REMUNERACIONES	FORMAR UN COMITÉ ENTRE LAS AREAS INVOLUCRADAS PARA LA REFORMA DEL SISTEMA DE PLANILLAS																		
				ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN DE ACCIÓN, SOBRE LA BASE DE UN DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS Y PRIORIDADES																		
				IMPLEMENTACION DE MANERA SECUENCIAL DE LA REFORMA DEL SISTEMA GESTION Y REGULACION DE LAS PLANILLAS EN ESSALUD																		
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES																		

Plan de Trabajo para mejorar el Sistema de Control Contable y Financiero de EsSalud

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012														
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			
11	<p>Plan de Trabajo para mejorar el Sistema de Control Contable y Financiero de EsSalud</p> <p>APLICACIÓN INADECUADA DEL CALCULO ACTUARIAL (LEY N°18846 y N°20530)</p>	<p>OGA - GC GESTIÓN DE LAS PERSONAS Y GCA</p>	<p>CONCILIAR EL SALDO CONTABLE ESSALUD CON LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA ONP</p>	<p>ESTABLECER UN SISTEMA DE VALIDACION OPORTUNA DE LA INFORMACION CON RENIEC</p> 																	
				<p>ESTABLECER EN EL ROF LA RESPONSABILIDAD DE VALIDACION DE LOS ESTUDIOS DE ONP A CARGO DE ASEGURAMIENTO</p> 																	
				<p>ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DIAS ÚTILES</p> 																	

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012												
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
12	DEFICIT DEL SEGURO AGRARIO EN PRESTACIONES DE SALUD Y PRESTACIONES SOCIALES.	GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO	DEFINIR UNA POLITICA DE BALANCE ENTRE INGRESOS Y EGRESOS POR TIPO DE SEGURO	ELABORACION DE UN ESTUDIO ACTUARIAL CON UN OIT															
				ESTABLECIMIENTO DE UNA POLITICA DE GESTION Y EQUILIBRIO INSTITUCIONAL EN EL AMBITO FINANCIERO															
				ELABORACION Y PRESENTACION DE UNA INICIATIVA LEGISLATIVA PARA LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE ESSALUD															
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DIAS ÚTILES															

Nº	Temas	RESPONSABLE	ACCION	ACCIONES A ADOPTAR	AÑO 2011		AÑO 2012																
					NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC					
13	DEFICIENTE ORGANIZACIÓN EN TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	IMPLEMENTAR, DE MANERA PROGRESIVA, UN PROCESO DE MODERNIZACIÓN EN TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	FORMULACIÓN DE UN PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	→																		
				ELABORACION DE UN DIAGNOSTICO DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS Y NECESIDADES		→																	
				FORMACION DE UN EQUIPO PARA CORRECCIONES EN LOS SISTEMAS SE SEGURIDAD Y ORGANIZACIÓN EN TECONOLOGIAS DE LA INFORMACION			→																
				IMPLEMENTACION DE UN NUEVOS SISTEMA DE SOPORTE PARA LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS			→																
				ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES OTORGANDO UN PLAZO DE HASTA 30 DÍAS ÚTILES	→																		

VI. Pago de Indemnización a Funcionarios de Confianza: Caso Barrios y allegados



Información general: Los hechos (1)

El 22 de noviembre de 2010, informaciones periódicas revelaron un conjunto de irregularidades en la liquidación de personal en EsSalud, implicando al Sr. Pío Fernando Barrios Ipenza, ex-Presidente Ejecutivo de EsSalud, y a su personal de confianza.

Todos pasaron de EsSalud al Ministerio del Interior, en setiembre de 2010, pero hacían figurar “despido intempestivo” para cobrar indebidas liquidaciones.

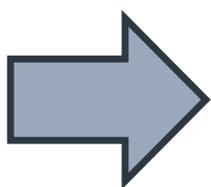
Información general: Los hechos (2)

En el caso del señor Barrios, el procedimiento administrativo era irregular por doble condición:

1. La Ley 27056 de creación del Seguro Social de Salud (Artículo 5° numeral 5.3) señala *«los mandatos son ejercidos por dos años pudiendo ser renovado una sola vez por un periodo igual»*. El señor Barrios ingresó el 15 de setiembre de 2006 y concluyó el 14 de setiembre de 2010, por tanto había cumplido el plazo máximo de cuatro años para el mandato.
2. Al día siguiente, del supuesto despido intempestivo, asumió funciones como Ministro del Interior.

Información general: La liquidación

Concepto	Importe
Liquidación CTS	6.465,26
Liquidación vacaciones truncas	14.958,33
Liquidación vacaciones no gozadas	45.000,00
Indemnización vacaciones no gozadas	30.000,00
Pagos de Essalud al trabajador	11.950,00
Indemnización despido arbitrario	89.937,50
TOTAL	198.311,09



Descuentos de Ley	17.496,45
Liquidación Final	180.814,64

Intervención de la Contraloría: “Informe N° 072-2011-GC/SSO-EE Verificación de denuncias en torno a pagos indebidos por beneficios sociales al Presidente Ejecutivo de EsSalud”

Concluye que se pagó indebidamente 89,937.50 nuevos soles por concepto de indemnización de despido arbitrario.

Además, que no se descontó veintiséis (26) días útiles que el señor Barrios se ausentó sin comunicar al sector que se encuentra adscrita la Institución; de los cuales, **catorce días útiles carecen de sustento**, correspondiéndole un descuento de al menos 7,000 nuevos soles.

Transgresión de normas

Los catorce días en que el señor Barrios estuvo ausente sin contar con el sustento de las labores realizadas, han transgredido las siguientes normas:

La tercera disposición transitoria de la **Ley 28411: Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto** del 25 de noviembre de 2004 la cual dice que *"el pago de remuneraciones sólo corresponde como contraprestación por el trabajo efectivamente realizado, quedando prohibido, salvo disposición de la Ley Expresa en contrario o por aplicación de licencia con goce de haber de acuerdo a la normatividad vigente, el pago de remuneraciones por día no laborados."*

El **Reglamento Interno de Trabajo de EsSalud**, aprobado con Resolución de Presidencia Ejecutiva N°139-PE-ESSALUD-99 del 21 de junio de 1999, que en su Artículo 64° indica que *"en ningún caso se abonará remuneraciones por días no trabajados."*

El **Decreto Supremo N°042-2002-PCM** del 5 de junio de 2002, que en su Artículo 11° establece normas sobre autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y que en su segundo párrafo señala que *"en caso de titulares de Organismos Públicos descentralizados, la autorización se efectuará por el Titular del sector correspondiente"*.

Con el señor Barrios, otros funcionarios -todos provenientes de Huancayo (municipio y EsSalud)- se beneficiaron de la aplicación del mismo "*mecanismo doloso*" y recibieron indemnizaciones inmediatas de EsSalud:

Edelmira Carmen Barrantes Pérez, destacada de EsSalud al Ministerio del Interior el 15 de setiembre de 2010 y supuestamente despedida de EsSalud el 16 de setiembre de 2010, recibió una indemnización por despido arbitrario de 145,014.02 nuevos soles.

Javier Enrique Menéndez Montañéz, recibió una indemnización por despido arbitrario de 43,735.03 nuevos soles. Pasó al MININTER.

Marco Antonio Ravello Echevarría, recibió una indemnización por despido arbitrario de 89,564.35 nuevos soles. Pasó al MININTER.

José Falla Cárdenas, recibió una indemnización por despido arbitrario de 71,509.50 nuevos soles.

Acciones realizadas (1)

Mediante Resolución N°460-GCGP-OGA-ESSALUD-2011, de fecha 9 de mayo de 2011, se instauró proceso administrativo disciplinario a los servidores **Julián Berrocal Flores** y **Jorge Azcárate Morón** (trabajadores DL N° 276) por la presunta comisión de faltas administrativas disciplinarias.

Mediante Resolución N° 696-GCGP-OGA-ESSALUD-2011 del 25 de julio de 2011, en atención a la recomendación emitida por la Comisión Especial de Procesos Administrativos Disciplinarios de Alto Nivel contenida en el Acta N°06-CEPADAN-ESSALUD-2011, **resolvió absolver a dichos servidores de las imputaciones**. De esta manera, la administración anterior agotó la vía administrativa frustrando la posibilidad de sanción a estos funcionarios.

La Policía Anti-Corrupción ha desarrollado una investigación y elaborado un atestado policial, encontrando indicios de responsabilidad penal en los mencionados funcionarios. La determinación de la responsabilidad penal corresponde al Ministerio Público y al Poder Judicial.

Acciones realizadas (2)

La liquidación del señor Barrios ha sido recalculada, considerando que su periodo de funciones se cumplió y luego de realizar los descuentos por días ausentes sin justificación, el monto asignado fue menos de la mitad de la liquidación irregular: 87,644 nuevos soles pagados en junio del 2011.

Concluida la investigación policial (DIRCOCOR) se emitió el informe N°425-2011-DIRCOCOR-PNPDIVID-CAP-D2 y a la fecha la investigación se encuentra en la Fiscalía Anti-Corrupción a cargo de la Dra. Juana Gladys Meza.

EsSalud ha tomado contacto con el Procurador Nacional Anti-Corrupción, Dr. Julio Cesar Arbizu González, cursando información formal el 18 y el 25 de octubre de 2011.

El 28 de octubre de 2011 se presentó un escrito a la Fiscalía Provincial Corporativa Especializada en Delitos de Corrupción de Funcionarios.

A la fecha la Oficina Central de Asesoría Jurídica de EsSalud realiza los trámites correspondientes para asegurar la culminación adecuada del proceso.

Acciones realizadas (3)

Se han implementado todas las recomendaciones de Contraloría General de la República a fin de evitar que el problema se repita :

La administración actual no está pagando indemnizaciones a funcionarios de confianza cuyos contratos han sido terminados.

La Alta Dirección y los Gerentes Centrales han manifestado su voluntad de no exigir tales indemnizaciones en caso se retire la confianza.

Todos los viajes del Presidente Ejecutivo son tramitados y cuentan con Resolución Ministerial o Suprema según corresponda.

El Consejo Directivo ha aprobado un acuerdo normando la obligatoriedad del Presidente Ejecutivo y los funcionarios de informar en caso de viajes al exterior.

El Presidente Ejecutivo ha presentado ante el Consejo Directivo los informes correspondientes a los dos viajes realizados, en los que consta que no se ha irrogado en absoluto gastos a la Institución.

VII. Avances en relación a presuntas irregularidades cometidas entre los años 2006 y 2010



Información presentada previamente a la Comisión de Fiscalización del Congreso de la República

- **2009:** 31 acciones y 35 informes (4 especiales).
- **2010:** 25 acciones y 32 informes (7 especiales).
- **2011:** 6 acciones y 6 informes (concluidas).
11 acciones en proceso de ejecución.

Sanciones a funcionarios de EsSalud

7,187 servidores con responsabilidad en acciones de control entre los años 2001 y 2011.

4,737 servidores recibieron sanción:
4,329 con responsabilidad administrativa.
343 con responsabilidad civil.
90 con responsabilidad penal.

Acciones de Control en proceso del Órgano de Control Institucional - OCI

Nº de Acción de Control	Tipo	Gerencia de Control	Descripción de Acción de Control	Situación	Estado
2-0251-2011-001	Programada	GCC	Examen Especial "A los Contratos suscritos por EsSalud bajo la modalidad de Asociación Publico Privada, Periodo 2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-002	Programada	GCDIII	Examen Especial "A las Inversiones en Infraestructura Hospitalaria realizadas por encargo con Organismos Internacionales (UNOPS y OIM) Periodo 2009-2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-003	Programada	GCDII	Examen Especial "A las Inversiones en Infraestructura Hospitalaria realizadas a través de Contratos con Terceros con EsSalud Periodo 2009-2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-004	Programada	CGDI	Examen Especial "A la Adquisición de Equipos Biomédicos realizadas por encargo con Organismos Internacionales (UNOPS Y OIM) Periodo 2009-2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-005	Programada	GCC	Examen Especial "A la Adquisición de Equipos Biomédicos realizadas por EsSalud, Periodo 2009-2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-012	Programada	GCDIII	Examen Especial "A los Servicios Contratados con Instituciones Prestadoras de Salud Privadas, Periodo 2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-015	Programada	GCDI	Examen Especial "Al Proceso de Inscripción, Acreditación y Otorgamiento de Prestaciones Asistenciales a pacientes atendidos en el Instituto Nacional Cardiovascular, Periodo 2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-016	Programada	GCDIII	Examen Especial "A los Procesos de Selección y Contratación de Personal en Redes Asistenciales, Periodo 2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-009	Programada	GCC	Examen Especial "A la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, Periodo 2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-014	Programada	GCDII	Examen Especial "Al Proceso de Almacenamiento y Distribución de Medicinas y Material Médico en las Redes Asistenciales con énfasis en la Atención de Denuncias, Periodo 2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso
2-0251-2011-017	No Programada	GCC	Examen Especial "A los Procesos de Adquisición de Bienes y Servicios Relacionados a Tecnologías de Información y Comunicaciones, con énfasis en su Operatividad y Funcionabilidad – Periodo 2007 a Jun. 2010"	Verificación de Hallazgos	En Proceso

Acciones de control en proceso de la Contraloría: de setiembre de 2010 a la fecha

1. "Examen Especial al Seguro Social de Salud-EsSalud respecto a la aplicación del Crédito Suplementario de 230 millones de nuevos soles en virtud al Artículo 1º de la Ley N°29418, periodo 01 de julio al 31 de diciembre del 2009".
Oficio N° 1133-2010-CG/DC 13 de setiembre de 2010.
2. "Examen Especial a las adquisiciones de equipos biomédicos, periodo 2009-2010",
Oficio N° 00533-2011-CG/DC del 19 de mayo de 2011 y
Oficio N° 00954-2011-CG/DC 17 de agosto de 2011.
3. "Examen Especial sobre denuncias periodísticas en torno a pagos indebidos por concepto de despidos arbitrarios y uso indebido de información privilegiada en las negociaciones en la Bolsa de Valores de Lima, por parte de funcionarios de la Gerencia de Inversiones Financieras de EsSalud".
Oficio N° 1502-2010-CG/DC del 24 de noviembre de 2010.
4. "Examen Especial a las obras de Infraestructura contratadas por UNOPS- Construcción de Hospitales"
Oficio N° 00532-2011-CG/DC del 19 de mayo del 2011.

Seguimiento a casos relevantes

1. CASO N°207012902-2010-26-0 (RESERVA TECNICA)

La utilización de la Reserva Técnica dio lugar a una denuncia ciudadana, que ha sido investigada por el Ministerio Público

Instancia: 1° Fiscalía Provincial Corporativa Especializada en Delitos de
Corrupción de Funcionarios (Tercer Despacho)

Denunciados: Altos funcionarios de EsSalud y los que resulten responsables

Delito: Contra la Administración Pública - Malversación de fondos y colusión

Denunciante: Sr. Cirilo Urbano Ruiz, Presidente del Centro Federado de
Trabajadores y Ex Servidores de EsSalud el 29.12.2010.

Con fecha 10 de agosto de 2011 la Fiscalía dispuso declarar consentida la Disposición Fiscal N°08, que dispone el ARCHIVO PRELIMINAR de la investigación preparatoria, en consecuencia se dispone el ARCHIVO DEFINITIVO, la misma que no tiene la calidad de cosa juzgada.

En tal sentido, se están evaluando nuevos elementos de juicio que posibiliten la interposición de una nueva denuncia; para ello, la Oficina Central de Asesoría Jurídica viene coordinando con la Gerencia Central de Finanzas la obtención de mayor información y documentación para un adecuado esclarecimiento de los hechos y de las responsabilidades.

Seguimiento a casos relevantes

2. CASO N°20-2011 (CONASEV) (1)

En el año 2009, CONASEV encontró evidencias de utilización de información privilegiada por parte de funcionarios de EsSalud encargados de las inversiones financieras (compra de acciones), para beneficio personal. Se estima que el perjuicio a EsSalud es de S/712,863 nuevos soles

Instancia: 17° Juzgado Penal de Lima

Denunciados: Aldo Argentino Mundaca Venegas (ex-Gerente de Inversiones Financieras de EsSalud), Dennis Loayza Laderas (ex-Sub Gerente de Administración de Riesgos Financieros de EsSalud), Wilford Laurencio Valle Cruz (ex-Jefe de la Unidad de la Sub Gerencia de Inversiones Financieras de EsSalud), Ernesto Cuenca Silva, Judith Isabel Laupa Alfaro, Giovanna Noiyeme Cóndor Quispe, Madeleine Duvalid Ruiz Cerna.

Delito: Contra el orden financiero, uso indebido de información privilegiada y contra la tranquilidad pública, asociación ilícita para delinquir.

Denunciante: CONASEV

2. CASO N°20-2011 (CONASEV) (2)

Con fecha 08 de octubre de 2011 se instaura el proceso penal en vía sumaria por la presunta comisión de delito contra el orden financiero- uso indebido de información privilegiada, en agravio de EsSalud, dictándose orden de comparecencia restringida contra los procesados.

EsSalud, a través de su apoderado judicial, ha acudido al 17° Juzgado Penal de Lima solicitando se nos tenga por constituidos en parte civil.

El 07 de diciembre de 2011, EsSalud ha realizado una declaración preventiva.

Ante las inasistencias de los procesados, se ha solicitado la reprogramación de las fechas para la realización de las declaraciones instructivas de los procesados; en tal sentido, el Juzgado ya viene tomando dichas declaraciones desde el 9 de diciembre.

Asimismo, EsSalud ha solicitado el embargo preventivo de los bienes de los procesados a fin de garantizar el probable pago de la reparación civil a favor de la entidad.

2. CASO N°20-2011 (CONASEV) (3)

Ante ello, EsSalud ha tomado las siguientes medidas:

Inicio de los procesos disciplinarios correspondientes, dando como resultado la posterior separación de los funcionarios implicados, entre setiembre y octubre del 2009.

Congelamiento del portafolio de renta variable (acciones).

Formulación de procedimientos estandarizados para realizar las operaciones financieras del portafolio, así como las subastas de depósitos y de dólares, con la finalidad de resguardar la seguridad y confidencialidad de las mismas.

Uso sistemático de límites e indicadores financieros diversos en el análisis de inversiones, a fin de que las operaciones sean racionales, rentables y con bajo riesgo.

Reglas para asegurar la seguridad de las operaciones (por ejemplo prohibición de uso de celulares, y de llamadas telefónicas durante las subastas).

Contratación, en proceso, de un perito para evaluar y validar el cálculo del daño económico como resultado del uso indebido de información privilegiada.

Seguimiento a casos relevantes

3. CASO N° 1472-2011 (HURTO DE DOCUMENTOS) (1/2)

El día 27 de setiembre se encontró a un trabajador de la institución con su hijo mayor de edad sustrayendo documentación de la Sede Central de EsSalud.

Instancia: Comisaría PNP de Jesús María
Denunciante: EsSalud
Investigado: Enrique Emperador Pizarro Chávez
Delito: Contra el Patrimonio-Hurto

El 6 de noviembre de 2011, EsSalud presentó un escrito a la Comisaría PNP de Jesús María solicitando la programación de sus declaraciones; asimismo, se ha solicitado se ponga de conocimiento de estos hechos al Ministerio Público y se notifique al señor Pizarro Chávez y demás involucrados para sus respectivas declaraciones con presencia del Ministerio Público.

El 17 de octubre de 2011, EsSalud cumplió con prestar su declaración en la dependencia policial.

Con Oficio N° 4257- VII-DIRTEPOL-DIVTER-O-CJM-DEINPOL se ha puesto de conocimiento de la Fiscalía de la Nación-Ministerio Público los hechos ocurridos.

3. CASO N° 1472-2011 (HURTO DE DOCUMENTOS) (2/2)

Se reprogramó la Declaración Policial de Enrique Emperador Pizarro Chávez para el 29 de octubre de 2011 asegurando la presencia de un representante del Ministerio Público; asimismo, se le han hecho precisiones al Sub Oficial Instructor, respecto al oficio presentado el 20 de octubre de 2011.

El 15 de noviembre de 2011 se presentó un escrito mediante el cual se solicitó nos tenga *apersonados a la instancia* y exponemos algunas precisiones a tener en cuenta al momento de emitir el atestado y/o parte policial.

El 9 de diciembre de 2011 se remitió el parte policial de la Comisaría de Jesús María al Ministerio Público-Fiscalía de la Nación para que, en usos de sus atribuciones, proceda, de corresponder, a formalizar denuncia penal contra Enrique Emperador Pizarro Chávez.

El trabajador involucrado tiene proceso administrativo abierto.

Apoyo a la lucha nacional anti-corrupción

Apoyo a la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso de la República:

Grupo de trabajo, presidido por el Congresista Modesto Julca, fue recibido por el Presidente Ejecutivo y se instaló en EsSalud el 16 de noviembre de 2011.

Se le viene brindando toda la información requerida y las facilidades del caso.

Todo pedido de información es atendido en forma oportuna.

Coordinación y entrega de información a la Procuraduría Nacional Anti-Corrupción.

VIII. Reforma Legislativa y de Gestión en EsSalud



Reformas necesarias

Mayor transparencia

Restablecimiento de un Consejo de Vigilancia orientado a la lucha contra la corrupción, con participación de representantes del Estado, los empresarios y los trabajadores.

Meritocracia: Línea de carrera y profesionalización de la función administrativa en la seguridad social, con concurso de méritos para cargos de dirección de centros asistenciales y jefaturas.

Gobernabilidad democrática

Equilibrio de poderes internos, dando funciones de gobierno estratégico al Consejo Directivo y reformulando las atribuciones de la Presidencia Ejecutiva, establecidas en la Ley 27056, impuesta en la década de los noventa.

Instituir la Rendición de Cuentas mediante una presentación anual de informe de EsSalud al Congreso de la República.

Reformas necesarias

Asegurar la Sostenibilidad financiera:

Estudios financiero-actuariales cada 2 años. Tasa y base de aportaciones establecidas técnicamente en relación a lo que señale el Estudio Financiero-Actuarial.

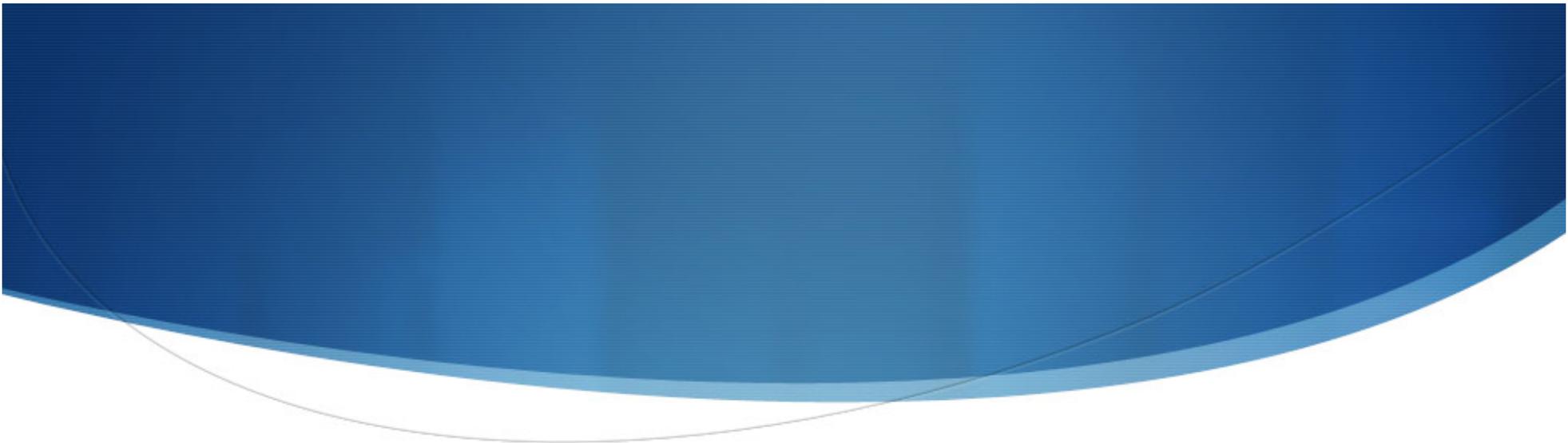
Prohibición de establecer regímenes especiales sin equilibrio financiero.

Recuperación de deudas de entidades públicas y privadas.

El Estado debe asumir la responsabilidad de 500 millones de nuevos soles anuales de pensiones de regímenes de Leyes N°20530 y N°18846, que no corresponden a la función de seguridad social en salud.



Muchas gracias.



Presentación ante la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso de la República

Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra
Presidente Ejecutivo de EsSalud