

**PRESENTACIÓN ANTE LA COMISIÓN DE
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra
PRESIDENTE EJECUTIVO
Seguro Social de Salud - EsSalud

Lima, 05 de Setiembre de 2012



CONTENIDO:

- 1. Resumen de situación encontrada y acciones realizadas**
- 2. Acciones para la solución de los conflictos laborales en EsSalud**
- 3. Situación de la designación en cargos de EsSalud, del Dr. José Gabriel Somocurcio Vilchez**



1. Resumen de situación encontrada y acciones realizadas



EsSalud se encontraba en Julio de 2011, en un estado caótico y lamentable al borde del colapso total (1):

Situación encontrada

1. No existía un Plan Estratégico Institucional
2. No existía Acuerdos de Gestión
3. No existía una Sala Situacional de salud y gestión.

Cambios Implementados

1. Se ha formulado en forma consensuada con las gerencias, oficinas nacionales y redes, el Plan Estratégico de EsSalud 2012-2016, que se encuentra publicado.
2. Se han suscrito Acuerdos de Gestión con las 28 Redes Asistenciales, con indicadores y metas.
3. Se instaló la Sala Situacional de Salud y gestión Informatizada, el Gabinete de Crisis, y el Comité de Gestión.

EsSalud se encontraba en Julio de 2011, en un estado caótico y lamentable al borde del colapso total (2):

Situación encontrada

4. Desorden Contable evidenciado por la Auditora KPMG Caipo Asociados.
5. Desde 1985, hace 27 años, no se cuenta, con un Estudio Financiero Actuarial, a pesar que la Ley 26790 en su Art. 6° dispone que éste se realice cada dos años.

Cambios Implementados

4. Se instaló un Comité de Saneamiento Contable, y un Comité de Implementación del Control Interno, Se ha elaborado y difundido el Código de Ética para reforzar los valores institucionales.
5. Se ha realizado un Estudio Financiero Actuarial con apoyo de la OIT, cuyo informe final se emitirá este 14 de setiembre, el cual recomendará una nueva tasa de contribuciones.

EsSalud se encontraba en un estado caótico y lamentable al borde del colapso total (3):

Situación encontrada

6. Se encontraron profundas brechas, ética, conceptual, de recursos humanos, de infraestructura, de equipamiento, de informática.

Sueldos congelados desde hace 15 años.

El pago por Bono de Productividad se encontraba suspendido desde Junio de 2011, por decisión de la gestión anterior

Cambios Implementados

6. En la actual gestión se ha otorgado una asignación extraordinaria que asciende al 15% de la remuneración, se ha flexibilizado el Bono de productividad al 90%. Adicionalmente se ha propuesto un incremento del 10% de la remuneración mensual. Además, se ha pagado a todos los trabajadores un Bono de Cierre de Pliego de 2,500 soles, en Mayo de 2012 y un abono por uniforme de 1,100 soles.

En EsSalud el médico y los trabajadores perciben **16 sueldos al año** (12 sueldos y además gratificaciones de julio, diciembre, escolaridad y vacaciones).

Todo ello hace que el médico anualmente perciba un total de S/. 81,830, que mensualizado hace un ingreso de S/. 6,728.

Asimismo se viene trabajando una nueva de Escala Remunerativa Salarial.

EsSalud se encontraba en un estado caótico y lamentable al borde del colapso total (4):

Situación encontrada

7. Hospitales construidos con mas de 1000 fallas (La Merced y otros) y Equipos de alta tecnología almacenados en los sótanos de los establecimientos y sin proyectos de inversión ni ambientes para su funcionamiento (PET-CT, Tomógrafos).

Cambios Implementados

7. Se han levantado las observaciones y realizado el refaccionamiento de los Hospitales con fallas. Asimismo se ha elaborado proyectos de inversión para la construcciones de los ambientes de los equipos de alta tecnología y se ha puesto en funcionamiento

EsSalud se encontraba en un estado caótico y lamentable al borde del colapso total (5):

Situación encontrada

8. Déficit en especialidades médicas críticas y de 1,418 camas considerando 1 cama por 1000 asegurados, siendo ello parte del problema de congestión de las emergencias, diferimiento de citas, colas de espera, y lista de espera quirúrgica.

Cambios Implementados

8. Se viene coordinando con las instituciones formadoras, para orientar la formación de especialistas a las necesidades de EsSalud y del país. Está en plena construcción los Hospitales Villa María del Triunfo, Callao, Trujillo, Abancay, Huacho, Tarapoto, Emergencia y Consultorios Externos de Almenara, Emergencias Sabogal y otros. implementando el **plan pasadizo cero** (inicio en Rebagliati) que consiste en descentralizar la atención de urgencias a hospitales de menor complejidad, para ello se fortaleció las áreas de hospitalización de los Centros Asistenciales que son anillos de contención para el Hospital Rebagliati, como son el Policlínico Chincha, Hospital Carlos Alcantara, Hospital Uldarico Roca y Policlínico Pablo Bermúdez

EsSalud se encontraba en un estado caótico y lamentable al borde del colapso total (6):

Situación encontrada

9. Predominio de un modelo curativo-recuperativo, en detrimento de un modelo de atención integral de salud que ponga énfasis en la atención primaria de salud,

Todo esto nos indica que en las anteriores gestiones ha habido una dejadez absoluta y una falta de interés por afrontar los principales problema de EsSalud

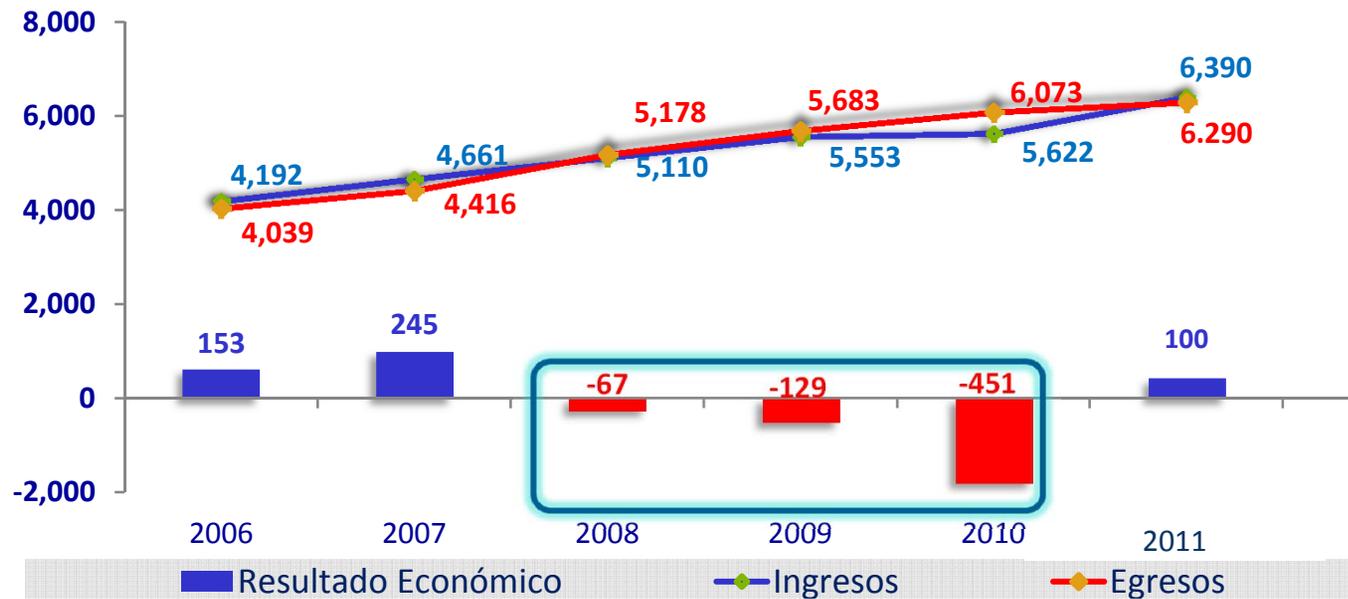
Cambios Implementados

9. Se viene implementando un modelo de atención integral de salud, fortaleciendo el primer nivel con un enfoque de atención primaria de salud, en los centros asistenciales, que promueva la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, y mejora de la capacidad resolutive para evitar la congestión los centros de tercer nivel
10. Se viene implementando un Plan de Buen trato a los asegurados

2. Acciones para la solución de los conflictos laborales en EsSalud



EQUILIBRIO FINANCIERO ESSALUD 2006-2011



Fuente: Estados Financieros EsSalud 2006 - 2011

- El déficit de los años 2008-2010 se cubrió con saldos de balance de años previos.
- Adicionalmente, en el año 2010 se recurrió a préstamos bancarios y al uso de recursos de la Reserva Técnica de EsSalud.

IMPACTO DE LA INAFECTACIÓN A LAS GRATIFICACIONES 2009-2016

(En Millones de Nuevos Soles)

Aportes por Gratificación *	Periodos							Total
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Diciembre (Enero)	290	341	374	401	423	444	454	
Julio (Agosto)	328	363	387	411	431	449	459	
TOTALES	618	704	761	812	854	893	913	5,555

*Aporte de Gratificación recaudada al mes siguiente. (Agosto/Enero del año siguiente). Asimismo, por efectos de la transferencia financiera autorizada a través del Crédito Suplementario, dispuesto por la Ley N° 29418 se compensó la gratificación de fiestas patrias 2009 por un importe de S/. 230 millones; y en consecuencia el impacto de las gratificación de navidad 2009 se refleja en enero 2010.

Fuente: Estadísticas EPROS Base de datos SUNAT; Años 2012-2016 información estimada.
Cuenta Individual – Base de Datos SUNAT

Elaboración: Gerencia Central de Finanzas - EsSalud



OBJETIVOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTALES 2012

- **Mantener el crecimiento y mejora de los servicios a los asegurados, orientados hacia la atención primaria, prevención de la enfermedad y promoción de la salud.**
- **Asegurar la sostenibilidad financiera de la institución, con una política de racionalización y austeridad en el gasto.**
- **Reposición de la Reserva Técnica y constitución de nueva Reserva Técnica.**
- **Garantizar el financiamiento del Plan de Inversiones, incluyendo las obligaciones derivadas de los Asociaciones Público-Privados APP.**
- **Avanzar en el proceso de desconcentración presupuestal y establecimiento de una gestión por resultados.**

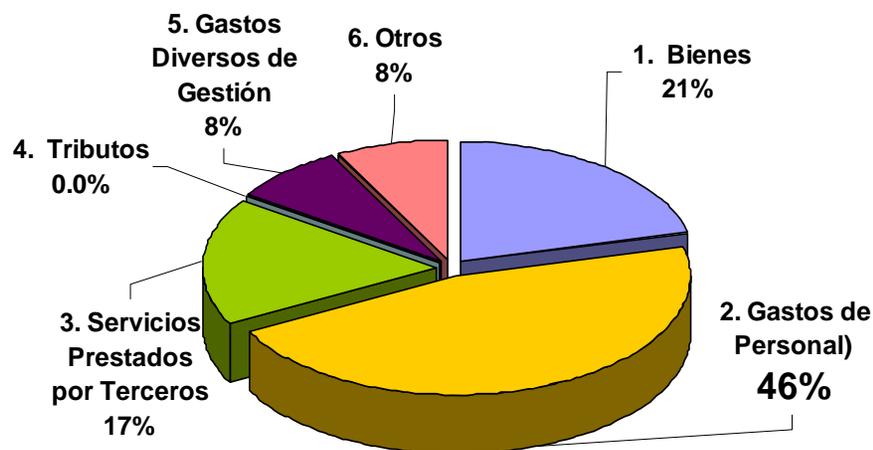


SITUACIÓN DE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL

- Se logró revertir el déficit de S/. 451 millones del 2010, pasándose a un resultado económico positivo de S/. 99,5 millones, en el 2011.
- Cancelación del saldo final de la deuda al Banco de la Nación (de un total de S/. 150 millones) por S/. 52,9 millones, de tal forma que ESSALUD al presente es una entidad libre de deudas financieras.
- A marzo de 2012 se ha concluido con la reposición de la Reserva Técnica, y se ha constituido la reserva técnica actual.
- FONAFE , ha aprobado la primera modificación presupuestaria 2012, estableciendo como resultado económico S/. 209 millones .



**DISTRIBUCIÓN
PORCENTUAL DEL
PRESUPUESTO
RUBRO EGRESOS**



RUBROS	MONTO EN MILLONES	%
COMPRA DE BIENES	1,302	21%
GASTOS DE PERSONAL (GIP)	2,862	46%
SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS	1,074	17%
TRIBUTOS	3	0%
GASTOS DIVERSOS DE GESTIÓN	485	8%
OTROS	476	8%
TOTAL	6,202	100%

Fuente: Presupuesto Institucional Modificado – Agosto 2012 EsSalud

ANTECEDENTES

1. El junio de 2011, la gestión anterior, antes de concluir su mandato, suspende el pago del Bono de Productividad en el ámbito institucional.
2. La gestión actual, considerando que esta bonificación se ha constituido en un complemento importante al ingreso de los trabajadores; restituye dicho pago en el mes de septiembre 2011, excluyendo del pago mismo a la Presidencia Ejecutiva, Gerencia General y los funcionarios de la Alta Dirección.
3. En el mes de septiembre 2011, se beneficiaron un total de 35,895 trabajadores de ESSALUD, habiéndose pagado un monto total de S/. 12, 637,111.00
4. En abril 2012, por iniciativa del Presidente Ejecutivo, el Consejo Directivo acuerda por unanimidad, otorgar un incremento equivalente al 15% de la remuneración mensual a partir de esa fecha, e instalar una mesa técnica, que proponga una *nueva escala salarial*, para todos los trabajadores de EsSalud, a ser implementada a partir del 2013.



5. Por indicación de FONAFE el referido incremento, solamente tenía viabilidad como una asignación extraordinaria, equivalente al 15% de la remuneración mensual a todos los trabajadores, a otorgarse en 2 tramos.

6. Luego de un largo periodo de gestiones de funcionarios de EsSalud ante FONAFE, MEF y BCRP, el 06 de agosto de 2012, el Directorio de FONAFE, aprueba y comunica a EsSalud, la primera modificación presupuestaria, en la que autoriza la asignación extraordinaria. Ese mismo día el Consejo Directivo de EsSalud, acuerda ratificar esta modificación presupuestaria, procediéndose en esa misma fecha a abonar la referida asignación correspondiente a los meses de abril a agosto, dejando el tramo siguiente para ser pagado en noviembre, correspondiente a los meses de setiembre a diciembre.



ANTECEDENTES

7. A la fecha se han suscrito Actas de Compromiso 2012 con las organizaciones sindicales más representativas de la Institución, como son:

- **Federación Centro Unión de Trabajadores del Seguro Social de Salud del Perú - FED – CUT. (12 000 afiliados aprox.)**
- **Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social de Salud – SINESSS. Enfermeras (7 000 afiliados aprox.)**
- **Sindicato Nacional de Tecnólogos Médicos de la Seguridad Social – SINATEMSS. (2 000 afiliados aprox.)**
- **Sindicato del Centro Unión de Trabajadores del Hospital Nacional Almenara - CUT HNGAI (512 afiliados aprox.)**

Con los cuales existe paz laboral.



DISTRIBUCION DE TRABAJADORES SINDICALIZADOS POR GREMIOS – ESSALUD 2012

Sindicato		N° Aportantes		
Denominación	Ambito de Acción	Total	D.Leg 276	D.Leg 728
TOTAL		29,174	11,563	17,611
FED CUT	E5 - A2	11,845	5,321	6,524
SINESSS	Enfermeras/os	6,964	2,350	4,614
SINAMSSOP	Médico, Cirujano Dentista y Químico Farmacéutico	5,864	1,809	4,055
CUT Nacional	E5 - A2	1,213	634	579
SINATEMSS	Tecnólogo Médico	1,179	260	919
SINACOBSS	Obstetriz	597	306	291
SUTAESSALUD	Técnico y Auxiliar	488	303	185
SUCUT	E5 - A2 (Almenara)	381	209	172
SINATS	Trabajadora Social y Asistente Social	295	190	105
SUNESS	Nutricionistas	243	131	112
SINACUT	E5 - A2	98	47	51
CUT Bases	E5 - A2	7	3	4

Fuente: *Registro de Gerencia Central de Gestión de las Personas – EsSalud - 2012*

PERSONAL POR GRUPO OCUPACIONAL, REGIMEN LABORAL Y FUNCION

Mes de Julio 2012

Dependencia	Grupo Ocupacional (Regimen Laboral D.L. 276 + D.L.728)									TOTAL (D.Leg 276 + D.Leg 728)	CONTRATADOS CAS (D.Leg 1057)	TOTAL GENERAL
	Ejecutivo						Profesional	Técnico	Auxiliar			
	Administrativo			Asistencial								
	Sub Total	Dirección y Confianza (E0 a E4)	Jefe Oficina División y Unidad	Sub Total	Jefe Serv. Jefe Dept. Enfermera Supervisora,	Coordinador y Supervisor (E6)						
TOTAL	1,404	491	913	1,236	1,177	59	26,100	10,590	928	40,258	6,023	46,281
Lima y Callao	647	305	342	538	521	17	13,232	5,383	392	20,192	3,064	23,256
Almenara	86	33	53	191	185	6	3,899	1,675	64	5,915	570	6,485
Rebagliati	84	34	50	245	238	7	5,534	1,762	247	7,872	652	8,524
Sabogal	67	24	43	84	80	4	2,115	876	47	3,189	1,346	4,535
Sede Central	380	200	180	0	0	0	1,285	904	27	2,596	356	2,952
Redes Regionales	757	186	571	698	656	42	12,868	5,207	536	20,066	2,959	23,025

Fuente: Planilla de Pagos - Julio 2012



PERSONAL POR REGIMEN LABORAL Y FUNCION

Mes de Julio 2012

Dependencia	Régimen Laboral		Función		TOTAL (D.Leg 276 + D.Leg 728)	CONTRATADOS CAS (D.Leg 1057)	TOTAL GENERAL
	D.L. 276	D.L. 728	Asistencial	Administrativo			
TOTAL	13,497	26,761	32,537	7,721	40,258	6,023	46,281
Lima y Callao	5,994	14,198	16,358	3,834	20,192	3,064	23,256
Almenara	1,967	3,948	5,186	729	5,915	570	6,485
Rebagliati	2,698	5,174	6,914	958	7,872	652	8,524
Sabogal	868	2,321	2,759	430	3,189	1,346	4,535
Sede Central	362	2,234	1,013	1,583	2,596	356	2,952
Redes Regionales	7,503	12,563	16,179	3,887	20,066	2,959	23,025

Fuente: Planilla de Pagos - Julio 2012

**PERSONAL DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS CONTRATADO
POR INTERMEDIACION LABORAL - EsSalud 2012**

RED ASISTENCIAL	N° TRABAJADORES
RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	766
RED ASISTENCIAL APURIMAC	13
INCOR	9
RED ASISTENCIAL JUNIN	23
RED ASISTENCIAL TACNA	43
RED ASISTENCIAL ICA	87
RED ASISTENCIAL SABOGAL	33
RED ASISTENCIAL CUSCO	40
RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA	12
RED ASISTENCIA ALMENARA	630
RED ASISTENCIA LA LIBERTAD	98
RED ASISTENCIAL HUANCVELICA	12
RED ASISTENCIAL ANCASH	88
RED ASISTENCIAL PASCO	30
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	400
RED ASISTENCIAL HUANUCO	44
RED ASISTENCIAL LORETO	49
RED ASISTENCIAL JULIACA	88
RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS	9
RED ASISTENCIAL CAJAMARCA	30
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	292
RED ASISTENCIAL PIURA	67
RED ASISTENCIAL TARAPOTO	0
RED ASISTENCIAL PUNO	33
RED ASISTENCIAL AMAZONAS	22
RED ASISTENCIAL UCAYALI	105
TOTAL	3023

Fuente: Gerencia Central de Logística - GCL ESSALUD



CASO TRABAJADORES CONTRATADOS POR INTERMEDIACION LABORAL SERVICES

- Días atrás, la prensa recogió la noticia sobre un supuesto despido de 5,000 trabajadores contratados por EsSalud a través de empresas de servicios.
- Estos contratos fueron realizados en su absoluta mayoría por la gestión anterior. EsSalud no ha despedido a ningún trabajador, toda vez que el personal que presta servicios por intermediación laboral no son servidores de la Institución, sino que laboran expresamente para empresas de servicios y cooperativas de trabajadores que ya tienen contratos con EsSalud.
- Se han realizado inspecciones laborales del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen y el Hospital Aurelio Diaz Ufano, producto de las cuales se ha requerido a EsSalud que el personal contratado por intermediación laboral, ingrese a la planilla de la entidad, por que vienen realizando labores que constituyen la actividad principal de la institución.

- **La Ley N° 27626, señala que la intermediación laboral, sólo procede cuando medien supuestos de temporalidad, complementariedad o especialización. Los trabajadores destacados a una empresa usuaria no pueden prestar servicios que impliquen la ejecución permanente de la actividad principal de dicha empresa.**
- **El Reglamento define la actividad principal como aquella que es consustancial al giro del negocio, y en general toda actividad sin cuya ejecución se afectaría y/o interrumpiría el funcionamiento y desarrollo de la empresa.**
- **Es por ello que el Ministerio de Trabajo, concluye en que corresponde incorporar a la planilla de la entidad a los trabajadores de las empresas de servicios que realizan actividad principal.**

- **La Ley de Presupuesto para el año fiscal 2012 como el Anexo del Decreto Supremo N° 249-2011-EF, sobre Disposiciones de austeridad, disciplina y calidad de gasto público y de ingresos de personal aplicables a EsSalud, suspenden la contratación de nuevo personal en EsSalud, salvo para los supuestos de cese de personal o para suplencia temporal.**
- **El Anexo del DS 249-2011-EF dispone para el caso de contrataciones requeridas por ESSALUD para atender nuevas funciones o incrementos de actividad o del nivel de producción, así como aquellas para atender servicios específicos de duración determinada, la Institución deberá realizarlas vía Contrato Administrativo de Servicios – CAS, motivo por el cual y por excepción podría darse cumplimiento a lo señalado por el MTPE únicamente bajo esta modalidad contractual.**

PROCESO DE CONVERSIÓN DE TRABAJADORES DE SERVICES A CAS

EsSalud ha conformado una comisión la realización de un estudio de las funciones que desarrolla este personal, en relación a las necesidades de la institución, y posibilitar su contrato vía Contratos Administrativos de Servicios.

**PERSONAL DE ESSALUD (D.LEG 276 + D.LEG 728) y CAS (D.Leg 1057)
EN EL CARGO DE MEDICOS
MES DE JULIO 2012**

RED	Régimen Laboral		Total	CAS (D.Leg 1057)	TOTAL
	D.Leg 276	D.Leg 728			
Sede Central	15	333	348	77	425
Rebagliati	448	1,328	1,776	88	1,864
Almenara	335	1,022	1,357	119	1,476
Sabogal	157	601	758	208	966
INCOR	13	87	100	15	115
CNSR	1	12	13		13
LIMA Y CALLAO	969	3,383	4,352	507	4,859
A Nivel Nacional	766	2,839	3,605	370	3,975
TOTAL	1,735	6,222	7,957	877	8,834

Fuente: Planilla de Pagos - Julio 2012



INGRESO ANUAL 2012 - PERSONAL MEDICO DE ESSALUD

CONCEPTOS	NIVEL 01	NIVEL 02	NIVEL 03	NIVEL 04	NIVEL 05
Ingreso Mensual	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
12 Remuneraciones (100%)	36,816	38,868	40,908	42,948	45,000
01 Gratificación Julio (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
01 Gratificación Diciembre (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
01 Escolaridad (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
01 Vacaciones (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
12 Bonos productividad (90%)	7,856	7,856	7,856	7,856	7,856
01 Bono por cierre de pliego	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
01 CTS (1.4166) (Mayo y Noviembre) D.Leg 728	4,346	4,588	4,829	5,070	5,312
01 Pago uniformes (No sujeto a Renta)	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
Tramo 01: Bono extraordinario (Abr-Ago)	2,301	2,429	2,557	2,684	2,813
Tramo 02: Bono extraordinario (Sep-Dic)	1,841	1,943	2,045	2,147	2,250
Ingreso Anual	69,032	72,241	75,431	78,621	81,830
INGRESO MENSUALIZADO	5,661	5,928	6,194	6,460	6,728

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas GCGP - EsSalud

Trabajadores D.Leg 276 no percibe CTS en concordancia con lo que establece la ley.

Acuerdo para el Bono productividad al 90% por mes S/. 654.64

Otros ingresos:

Horas Extra, en promedio, S/. 1,262 en la planilla de Julio 2012 (aproximadamente 3,566 médicos)

Ley 29351. Abonar aportaciones 9% a EsSalud en favor del personal en gratificación de julio y diciembre.

DIALOGO PERMANENTE CON EL SINAMSSOP

INICIO DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA: 10 DE ABRIL 2012

- El Pliego de Reclamos 2012, valorizado, tiene un costo de 1,239 millones de soles.

Costo ADICIONAL, del Pliego Sindicato Nacional Médico del Seguro Social del Perú - SINAMSSOP
(Carta N° 054-2012/SINAMSSOP)

CONCEPTOS	monto parcial	N° médicos	MONTO (soles anuales)
Incremento de salario hasta 3.5 UITs mensual: $12,775 - (\text{rem mes}) = 9366 \times 12 \text{ meses}$	112,392	8,834	992,870,928
Bono por Productividad FLAT (S/. 720 x 12 meses x médico)	8,640	8,834	76,325,760
Pago de CTS a los médicos del DL. 276	4,829	1,735	8,378,315
Movilidad (S/. 500 x 12 meses x médico)	6,000	8,834	53,004,000
Refrigerio(S/. 500 x 12 meses x médico)	6,000	8,834	53,004,000
Canasta (S/. 500 x 12 meses x médico)	6,000	8,834	53,004,000
Aguinaldo (S/. 350 x médico)	350	8,834	3,091,900
TOTAL			1,239,678,903



DIÁLOGO PERMANENTE CON EL SINAMSSOP

PROCESO DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA: 10 DE ABRIL 2012

- Se realizaron sesiones semanales de trato directo (15 sesiones) desde el mes de abril a julio, tratándose temas relacionados a condiciones de trabajo.
- Los días 19 y 20 de junio, SINAMSSOP realizó un paro de 48 horas que fue acatado parcialmente (25%).
- Con fecha 20 de julio SINAMSSOP presenta su declaratoria de huelga indefinida a partir del 07 de agosto, rompiendo el diálogo.
- El día 06 de agosto FONAFE autoriza la modificación presupuestal y se ejecuta el pago del primer tramo, abril a agosto, de la asignación extraordinaria.



DIALOGO PERMANENTE CON EL SINAMSSOP

- **SINAMSSOP inicia una huelga nacional indefinida a partir del 07 de agosto.**
- **Mediante Auto Directoral N° 060-2012-MTPE/1/20.21 de fecha 15 de agosto de 2012 el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, confirma el Auto Sub Directoral N° 053-2012-MTPE/1/20.21 que declara ilegal la huelga.**
- **Mediante Resolución de Gerencia Central N°852-GCGP-OGA-ESSALUD-2012 de fecha 10 de agosto de 2012, se declaró la ilegalidad de la huelga para los trabajadores del régimen laboral de la actividad pública.**
- **El 01 de agosto de 2012 el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo cita al primera reunión extra proceso con el SINAMSSOP.**
- **Se han realizado VEINTICUATRO (24) reuniones extra proceso ante el Ministerio de Trabajo desde el día 01 de Agosto hasta el día 04 de setiembre de 2012, de manera ininterrumpida.**



DIALOGO PERMANENTE CON EL SINAMSSOP

- En las citadas reuniones extra proceso, la representación sindical ha requerido lo siguiente:
 - a) El pago de una asignación extraordinaria por responsabilidad médica ascendente a S/. 1, 500.00 Nuevos Soles,
 - b) El pago del Bono de productividad al 100% sin condicionamiento;

- En la reunión del 30.08.2012 además del conciliador del Ministerio de Trabajo, se hizo presente la veedora de la Presidencia del Consejo de Ministros, a quienes ESSALUD les alcanzó la siguiente propuesta:
 - A. Modificar los mecanismos de calificación del Bono de Productividad, para que los trabajadores accedan al 90% del valor establecido para el bono de productividad hasta alcanzar el 100% de dicho valor, cuyo financiamiento se ha planteado, dentro de la segunda modificación presupuestal, al FONAFE el incremento presupuestal de esta partida en 65 millones de nuevos soles.





DIALOGO PERMANENTE CON EL SINAMSSOP

B. Adelantar el pago del segundo tramo de la asignación extraordinaria 2012, una vez levantada la medida de fuerza.

C. Participación de los representantes de SINAMSSOP en la mesa técnica de trabajo para el diseño concertado de la nueva escala salarial.

- **La representación sindical indicó que llevaría en consulta la propuesta a su Asamblea Nacional de Delegados, de fecha 1 de setiembre.**
- **Se ha realizado la 24ª Reunión Extra proceso el día martes 4 de setiembre en la que no se ha llegado a un acuerdo, debido a que la representación sindical no aceptó las propuestas de incremento presentadas por EsSalud, incluido el 10 % adicional.**



OFERTA DE ESSALUD EN LA MESA EXTRA PROCESO

- Adelanto del segundo tramo de la Asignación Extraordinaria mensual equivalente al 15% de sus remuneraciones. Período setiembre - diciembre.
- Flexibilización del Bono de Productividad al 90% como mínimo, hasta llegar al 100% por indicadores de rendimiento.
- Unirse a la mesa técnica de trabajo, constituida con los otros gremios, para la elaboración concertada de la nueva escala salarial, que significa una solución integral al problema salarial.
- Otorgamiento adicional, de una bonificación del 10% de sus remuneraciones.

ESSALUD OTORGÓ LO SIGUIENTE:

- Pago del primer tramo de la Asignación Extraordinaria mensual equivalente al 15% de sus remuneraciones. Período abril – agosto.
- Pago del Bono extraordinario por paz laboral de S/. 2,500.00.

PAGOS A PROFESIONALES MÉDICOS EN EL MARCO DE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA 2012

Nivel Ocupacional	Remuneración mensual* (actual)	Bono extraordinario por paz laboral (Pagado en mayo)	Asignación Extraordinaria 2012 (aumento de 15%)		
			Promedio mensual de Asignación Extraordinaria	1 ^{er} Tramo** abril a agosto PAGADO 6 DE AGOSTO	2 ^{do} Tramo*** setiembre a diciembre 2012 (Pago en noviembre)
P1 Médicos	S/. 3,068	S/. 2,500	S/. 460	S/. 2,294	S/. 1,841
P2 Médicos	S/. 3,239	S/. 2,500	S/. 486	S/. 2,416	S/. 1,943
P3 Médicos	S/. 3,409	S/. 2,500	S/. 511	S/. 2,542	S/. 2,045
P4 Médicos	S/. 3,579	S/. 2,500	S/. 537	S/. 2,670	S/. 2,147
P5 Médicos	S/. 3,750	S/. 2,500	S/. 563	S/. 2,805	S/. 2,250

* Los trabajadores de EsSalud reciben 16 sueldos al año, que consisten en 12 remuneraciones mensuales, 1 remuneración vacacional, 1 remuneración por escolaridad y gratificaciones (julio y diciembre).

** Promedio

*** Promedio estimado. Se ha considerado la misma población de médicos beneficiados en el tramo de abril a agosto. Fuente: Planilla de pagos.

MEJORA SALARIAL DE LOS MÉDICOS OTORGADA POR ESSALUD EN EL 2012*

NIVEL	REMUNERACIÓN MENSUAL	ASIGNACIÓN EXTRAORDINARIA (15%)	FLEXIBILIZACIÓN DEL BONO POR PRODUCTIVIDAD 90% (DE S/.509 A S/.654)	OFRECIDO 10%	REMUNERACIÓN CON INCREMENTO TOTAL	INCREMENTO MENSUAL	% INCREMENTO MENSUAL
MÉDICO 1	3,068	460	145	307	3,980	912	30%
MÉDICO 2	3,239	486	145	324	4,194	955	29%
MÉDICO 3	3,409	511	145	341	4,406	997	29%
MÉDICO 4	3,579	537	145	358	4,619	1,040	29%
MÉDICO 5	3,750	563	145	375	4,833	1,083	29%

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

* No incluye Bono Extraordinario por Paz Laboral de S/.2,500.00

INGRESO ANUAL 2012 - PERSONAL MEDICO DE ESSALUD

CONCEPTOS	NIVEL 01	NIVEL 02	NIVEL 03	NIVEL 04	NIVEL 05
Ingreso Mensual	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
12 Remuneraciones (100%)	36,816	38,868	40,908	42,948	45,000
01 Gratificación Julio (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
01 Gratificación Diciembre (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
01 Escolaridad (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
01 Vacaciones (100%)	3,068	3,239	3,409	3,579	3,750
12 Bonos productividad (90%)	7,856	7,856	7,856	7,856	7,856
01 Bono por cierre de pliego	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
01 CTS (1.4166) (Mayo y Noviembre) D.Leg 728	4,346	4,588	4,829	5,070	5,312
01 Pago uniformes (No sujeto a Renta)	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
Tramo 01: Bono extraordinario (Abr-Ago)	2,301	2,429	2,557	2,684	2,813
Tramo 02: Bono extraordinario (Sep-Dic)	1,841	1,943	2,045	2,147	2,250
Ingreso Anual	69,032	72,241	75,431	78,621	81,830
INGRESO MENSUALIZADO	5,661	5,928	6,194	6,460	6,728

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas GCGP - EsSalud

Trabajadores D.Leg 276 no percibe CTS en concordancia con lo que establece la ley.

Acuerdo para el Bono productividad al 90% por mes S/. 654.64

Otros ingresos:

Horas Extra, en promedio, S/. 1,262 en la planilla de Julio 2012 (aproximadamente 3,566 médicos)

Ley 29351. Abonar aportaciones 9% a EsSalud en favor del personal en gratificación de julio y diciembre.

IMPACTO DE LA HUELGA MEDICA EN LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES

CITAS DE CONSULTA EXTERNA NO ATENDIDAS ESSALUD-07 AL 31 DE AGOSTO DE 2012.

	HORAS MEDICO PROGRAMADAS	CITAS PROGRAMADAS	CITAS ATENDIDAS	CITAS NO ATENDIDAS
Total ALMENARA	23,059	105,650	21,563	84,087
Total REBAGLIATI	26,498	124,449	33,073	91,376
Total SABOGAL	14,220	67,151	24,125	43,026
Redes Regionales	91,824	447,846	156,921	290,925
TOTAL GENERAL	155,601	745,096	235,682	509,414

FUENTE: BD Centralizada SICG-Gerencia de Prestaciones de Salud



IMPACTO DE LA HUELGA MEDICA EN LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS NO ATENDIDAS ESSALUD-07 AL 31 DE AGOSTO DE 2012.

	OPERACIONES PROGRAMADAS (POR DIA)	OPERACIONES PROGRAMADAS (7-31 AGOSTO)	OPERACIONES REALIZADAS (7-31 AGOSTO)	OPERACIONES NO ATENDIDAS
Total ALMENARA	148	3,704	1,137	2,567
Total REBAGLIATI	168	4,188	1,961	2,227
Total SABOGAL	108	2,703	623	2,080
Redes Regionales	542	13,553	3,964	9,607
TOTAL GENERAL	966	24,148	7,685	16,481

FUENTE: BD Centralizada SICG-Gerencia de Prestaciones de Salud



OBJETIVO GENERAL

Asegurar la prestación de los servicios de salud en las áreas de emergencia, hospitalización y áreas críticas, consulta externa y servicios de apoyo al diagnóstico, entre otros, a los asegurados de EsSalud y sus derechohabientes, a nivel nacional.

LINEAS DE ACCION

- **Contratación de personal bajo la modalidad CAS.**
- **Convenio Marco Interinstitucional suscrito entre el MINSA y ESSALUD**
- **Convenio Especifico de Cooperación Interinstitucional entre la Municipalidad Metropolitana de Lima – Sistema Metropolitano de la Solidaridad y EsSalud.**
- **Desarrollo de coordinaciones con las Sanidades de las Fuerzas Armadas**
- **Proceso(s) logístico de Contrato(s) de servicios con Clínicas Privadas**



ACTIVIDADES

CONSULTA EXTERNA

- Contratación de personal bajo la modalidad CAS, a nivel nacional
- Intercambio de Prestaciones D.S. 005-2012-SA y Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional, Convenio 016 EsSalud-SIS-MINSA:
 - Primer Nivel de Atención: DISA Lima Ciudad, Lima Este y Lima Sur.
 - Segundo y Tercer Nivel de Atención: Hospitales II y III del MINSA
- En el nivel nacional.- Intercambio de prestaciones de salud con Gobiernos Regionales.

SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO

Contratación de personal bajo la modalidad CAS, a nivel nacional Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Municipalidad Metropolitana de Lima - Sistema Metropolitano de la Solidaridad, SISOL

ATENCIONES DE ALTA COMPLEJIDAD HOSPITALIZACIONES, CIRUGÍA

Asociación de Clínicas Privadas.

Sanidades de las FFAA y FFPP

En el Nivel Nacional.- Intercambio de prestaciones de salud con Gobiernos Regionales.

3. Situación de la designación en cargos de EsSalud, del Dr. José Gabriel Somocurcio Vilchez



DESIGNACIÓN:

El día 11 de Agosto de 2011, el Dr. José Somocurcio Vilchez, es designado Jefe de la Oficina de Coordinación Técnica, nivel Ejecutivo 2, con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 606-PE-ESSALUD-2011

RESOLUCION DE PRESIDENCIA EJECUTIVA N° 606 -PE-ESSALUD-2011

Lima, 11 de agosto del 2011

CONSIDERANDO:

Que, el inciso h) del artículo 8° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), señala que es competencia del Presidente Ejecutivo, designar al personal de dirección y de confianza;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-ESSALUD-2007 de fecha 10 de Enero del año 2007, se aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (ESSALUD);

Que, el artículo 16° de la Ley N° 27056, dispone que los trabajadores que ingresen a laborar al servicio del Seguro Social de Salud, están sujetos al régimen laboral de la actividad privada;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 252-PE-ESSALUD-2007 de fecha 22 de Marzo del 2007, se deja sin efecto la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de la Oficina Central de Coordinación y Apoyo al Desarrollo de la Gestión y se crea la Oficina de Coordinación Técnica como órgano de apoyo de la Presidencia Ejecutiva, a cargo de un funcionario con nivel Ejecutivo E2;

Que, es necesario designar al funcionario que ejerza las funciones del mencionado cargo de dirección;

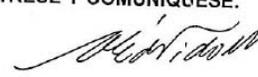
De conformidad con lo dispuesto en los artículos 43° y 44° del Texto Unico Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-97-TR; y

En mérito a las facultades conferidas por la Ley N° 27056;

SE RESUELVE:

1. DESIGNAR a partir de la fecha, a don **JOSE GABRIEL SOMOCURCIO VILCHEZ**, en el cargo de dirección de Jefe de Oficina III de la Oficina de Oficina de Coordinación Técnica, nivel Ejecutivo 2.
2. Autorizar al Gerente Central de Gestión de las Personas de la Oficina General de Administración a suscribir el contrato de trabajo respectivo por el cargo de confianza que conlleva, bajo el régimen laboral de la actividad privada, con don **JOSE GABRIEL SOMOCURCIO VILCHEZ**.
3. El citado funcionario deberá presentar su Declaración Jurada de Ingresos, Bienes y Rentas dentro de los quince (15) días útiles siguientes a la fecha de inicio de su labor, a que se contrae el numeral 1 de la presente resolución de conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 27482, Directiva N° 04-2008-CG/FIS y demás normas reglamentarias. Asimismo, deberá presentar igual Declaración luego de cumplir 12 meses en el cargo y al término de la designación, en el plazo antes mencionado.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.


Dr. ALVARO VIDAL RIVADENEIRA
PRESIDENTE EJECUTIVO
ESSALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

11 AGO 2011

CRISTINA LEQUERDO BERNIERI
PRESIDENTA EJECUTIVA
ESSALUD

El día 10 de Setiembre de 2011, la Oficina de Personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue, comunica al Dr. José Somocurcio, que por **ERROR MATERIAL**, le han efectuado un pago indebido ascendiente a **3,817.73** nuevos soles, considerando su pago hasta el **09 de Agosto de 2011**

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL
HIPOLITO UNANUE

"Año del Centenario de Machu Picchu Para El Mundo"

NOTIFICACION N° 133-OPER-HNHU-2011

A : Dr. Somocurcio Vilchez Jose Gabriel
MEDICO III
Asunto : Pago Indebido de Responsabilidad Directiva en el mes de Agosto
Fecha : 10 Setiembre del 2011

Me dirijo a usted con la finalidad de comunicarle que por error material en el mes de Agosto 2011 se le efectuó indebidamente el pago Responsabilidad Directiva hasta el 31 Agosto del presente, debiendo ser solo hasta el 09-08-2011, considerando su renuncia al cargo de Sub Director General a partir de 10-08-2011.

Por tanto, deberá apersonarse a la Oficina de Economía para efectuar la devolución en efectivo del exceso pagado, de acuerdo al siguiente detalle:

G.G.: 2.1.11.21 (SUB CAFAB)

Concepto	Monto Pagado Agosto 2011	Monto Correcto Agosto 2011	Monto a devolver A 2011
Responsabilidad Directiva	5000.00	1500.00	3500.00
Asist.Nutricional	300.00	90.00	210.00
Alimentos	158.00	50.27	107.73
Total	5458.00	1640.27	3817.73

El monto a devolver es S/ 3817.73 (Tres mil Ochocientos diecisiete y 73/100 Nuevos Soles) que deberán ser revertidos al Tesoro Público en el Clasificador de Gastos 2.1.11.21 Transferencia al Cafae, del mes de Agosto 2011.

Es lo que informo a usted, para los fines pertinentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
[Firma]
OFICINA DE ECONOMÍA
Oficina de Personal de la
Administración

WBC/JGL/jby
C.e. Contabilidad
c.c. Archivo

UNIDAD DE REG. PLANILLAS PPTO. Y PROG.

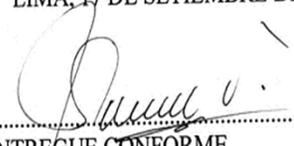
El día 17 de Setiembre de 2011, Tesorería del Hospital Nacional Hipólito Unanue, acusa recibo del Dr. José Somocurcio Vilchez, de la devolución de 3,817.73 nuevos soles, por pago indebido, según la notificación precedente.

HOSPITAL NACIONAL
HIPOLITO UNANUE
TESORERIA

RECIBO

RECIBI DEL DOCTOR SOMOCURCIO VILCHEZ JOSE GABRIEL LA CANTIDAD DE S/.3,817,73 NUEVOS SOLES POR PAGO INDEBIDO DEL MES DE AGOSTO DEL 2011 SEGUN NOTIFICACION N°133-OPER-HNHU-2011 DEL 10-09-2011

LIMA, 17 DE SETIEMBRE DEL 2011


.....
ENTREGUE CONFORME
DR.SOMOCURCIO VILCHEZ JOSE GABRIEL


.....
RECIBI CONFORME
SR. JULIO ROMAN ATAYPOMA


.....
CPC. Gladys Huaytaya Ramos
Directora de Economía
Hospital Nacional Hipólito Unanue

SITUACION ACTUAL

El día 30 de marzo de 2012, se designa al Dr. José Gabriel Somocurcio Vilchez, en el cargo de Gerente General, nivel Ejecutivo 1 del Seguro Social de Salud-EsSalud, con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 342-PE-ESSALUD-2012, cargo que viene ejerciendo hasta la fecha.



MUCHAS GRACIAS

