



SESIÓN DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Dra. Virginia Baffigo Torré de Pinillos
Presidenta Ejecutiva de EsSalud



EsSalud EsSalud EsSalud EsSalud
EsSalud EsSalud EsSalud
EsSalud EsSalud EsSalud EsSalud EsSalud
Salud EsSalud EsSalud EsSalud

NOVIEMBRE DE 2012

CONTENIDO



- 1 Introducción
- 2 Resumen de Diagnóstico General
- 3 Plan de Trabajo y Lineamientos
- 4 Alcances, etapas y plazos de Reorganización de EsSalud
- 5 Situación Actual de la Intermediación Laboral

EsSalud



EsSalud es una Empresa de carácter social que administra un fondo de aseguramiento, sustentado en los principios de un Buen Gobierno Corporativo y en las políticas del buen trato y la humanización del servicio, con el objeto de brindar un servicio con calidad y calidez, que permita recuperar la confianza de los asegurados y la ciudadanía en general.

Lineamientos Estratégicos

- ✓ **Servicios Integrales con Altos Estándares de Calidad**
- ✓ **Fortalecer la Atención a la Población Vulnerable**
- ✓ **Humanizar la Atención**
- ✓ **Gestión con Transparencia, Eficiencia, Compromiso y Alegría**
- ✓ **Recuperar la Confianza**



1. Introducción

1. Introducción

- ✓ **Cobertura Poblacional:** 9 millones de peruanos asegurados (Titulares más de 4.5 millones)
- ✓ **Tasa de Contribución:** 9% de la Remuneración Bruta del Trabajador que aportan los empleadores, siendo la Tasa Efectiva menor al 6%
- ✓ **Cobertura Prestacional:** Las Atenciones de Salud son ILIMITADAS de acuerdo con la Ley
- ✓ **Exclusiones y limitaciones:** Ninguna permitida por Ley (Pre-existencias, Exclusiones, Topes y Límites, Co-pagos, Deducibles). SIN LIMITES
- ✓ **Presupuesto Anual:** S/. 7,000 millones de nuevos soles (Presupuesto LIMITADO)

1. Introducción

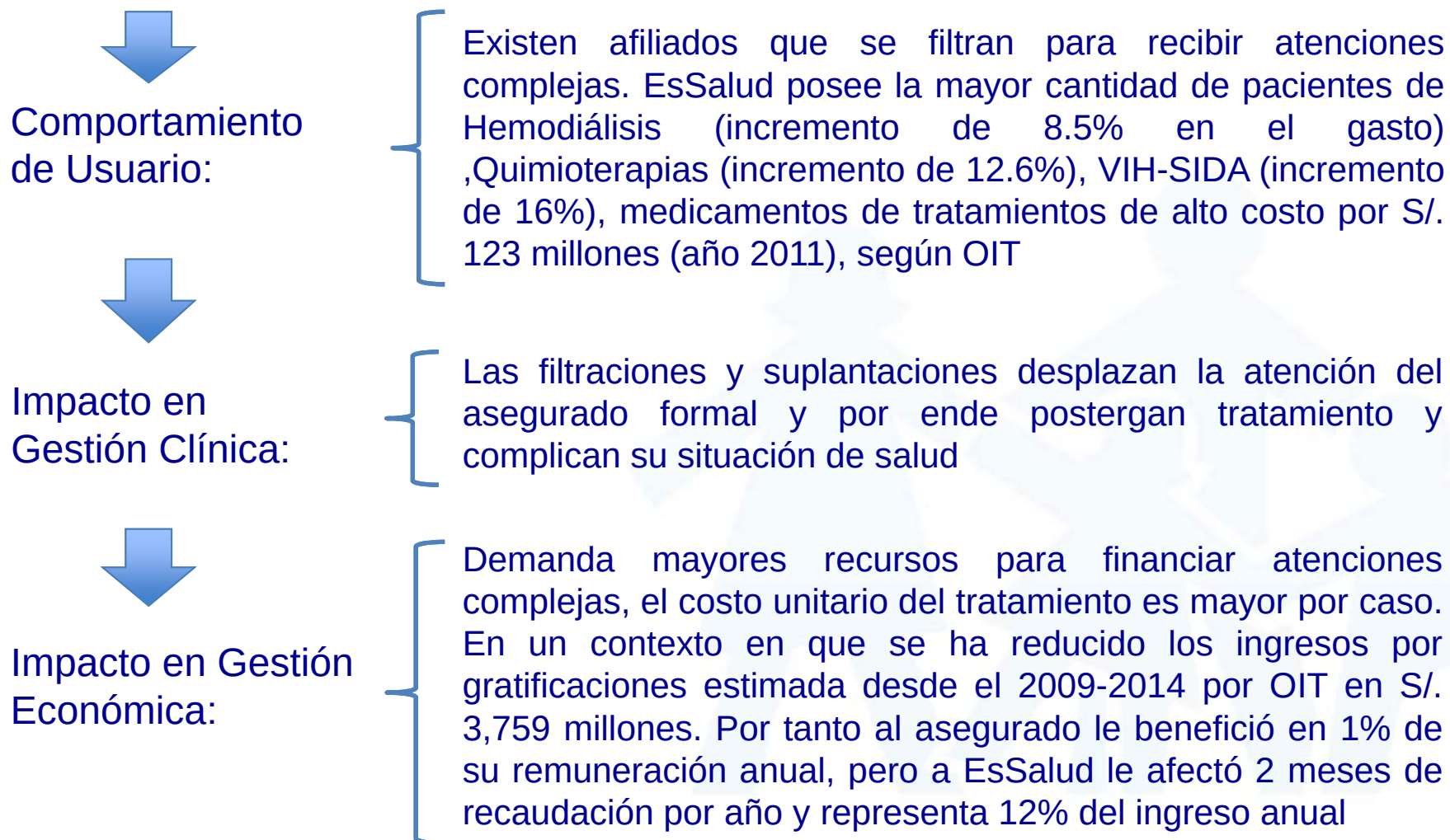


- ✓ **Cantidad Total de Personal:** 50,000 trabajadores
(Nota: pendiente detalle de personal)
- ✓ **Número de Centros Asistenciales:** 392 a nivel nacional
- ✓ **Número de Consultas Externas:** 20 millones anuales (5.5 millones de usuarios)
- ✓ **Número de Atención de Emergencia:** 3.8 millones anuales (19%)
- ✓ **Déficit de Camas Hospitalarias:** 1,418
- ✓ **Déficit de Médicos:** 4,927 (40%)

2. Resumen de Diagnóstico General

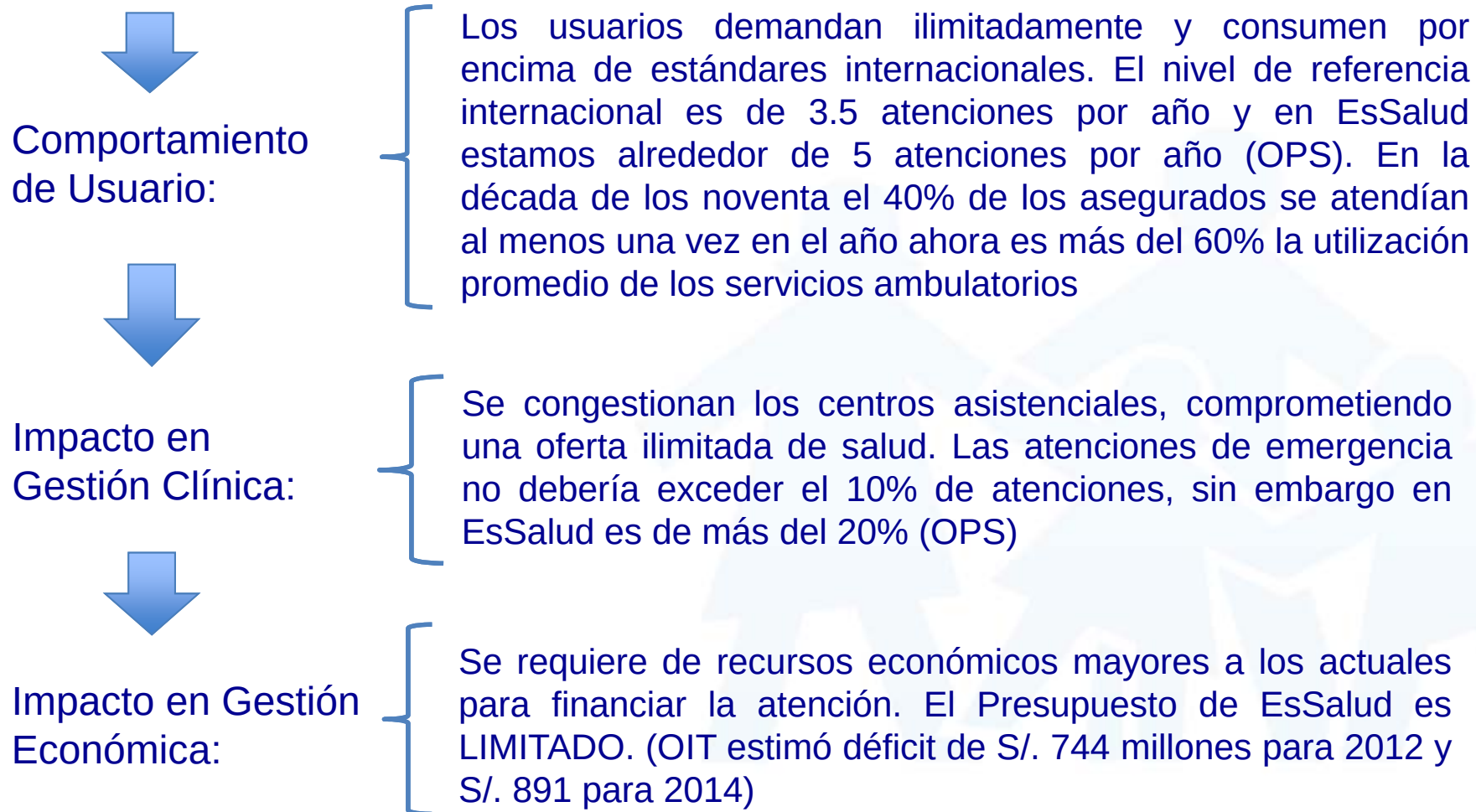
2. Resumen de Diagnóstico General

EsSalud brinda mayor oferta de atenciones de alta complejidad en el Perú:



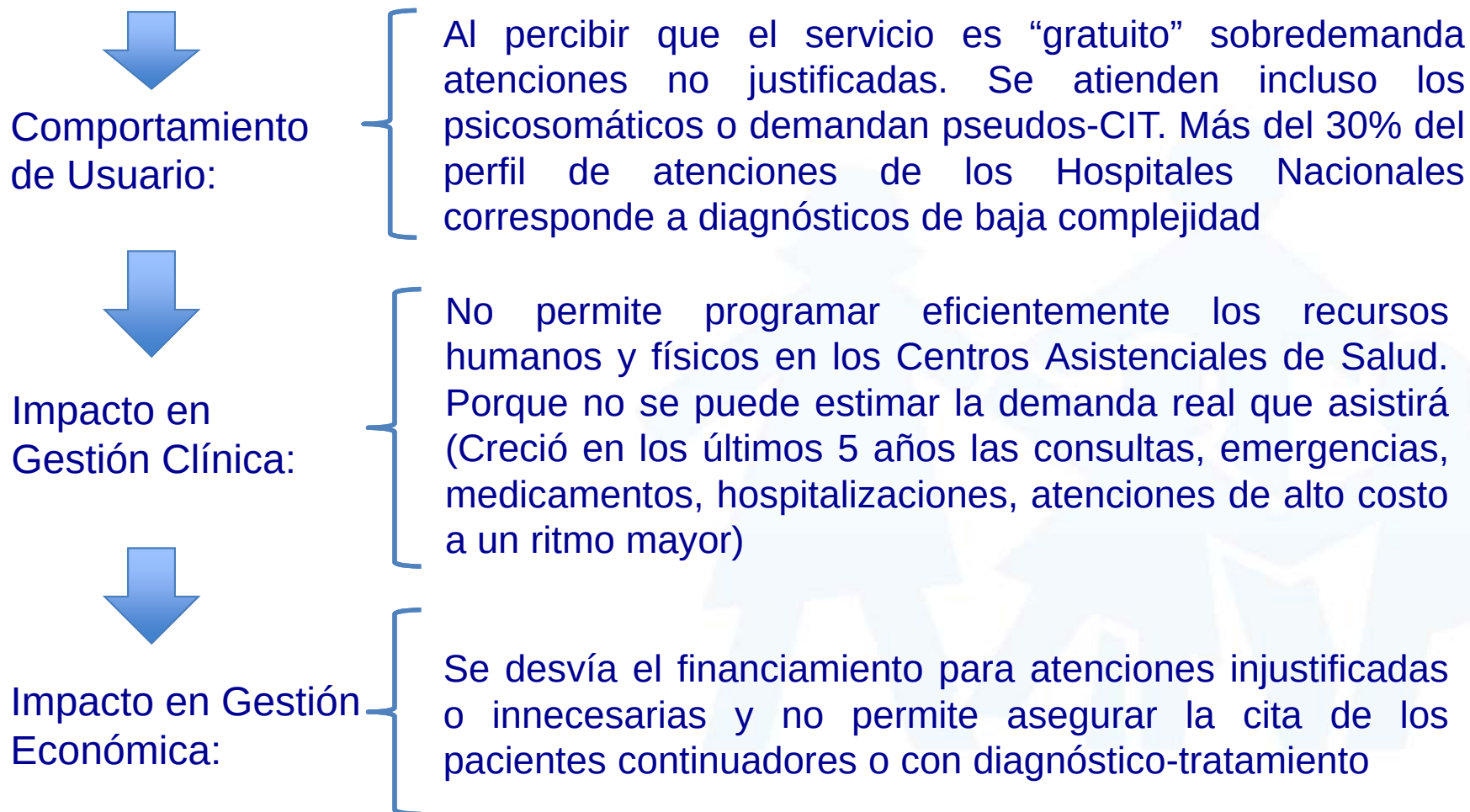
2. Resumen de Diagnóstico General

Cobertura Prestacional es prácticamente ilimitada. Incluso cubre por ley atenciones en el exterior para prestaciones de salud de alta especialización:



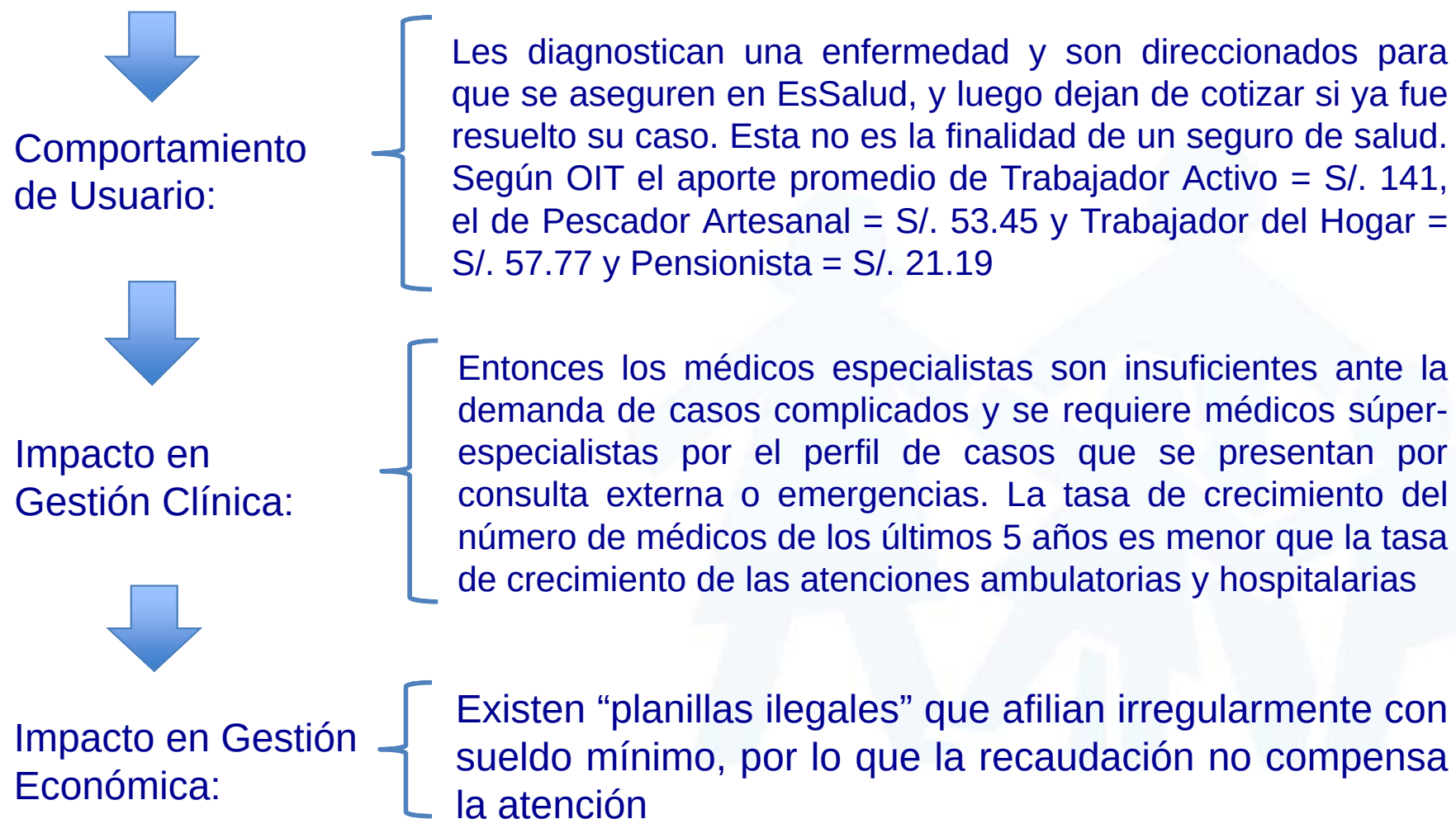
2. Resumen de Diagnóstico General

No se puede aplicar Herramientas de seguros, como: co-pagos o deducibles al momento de atenderse que frene la demanda innecesaria



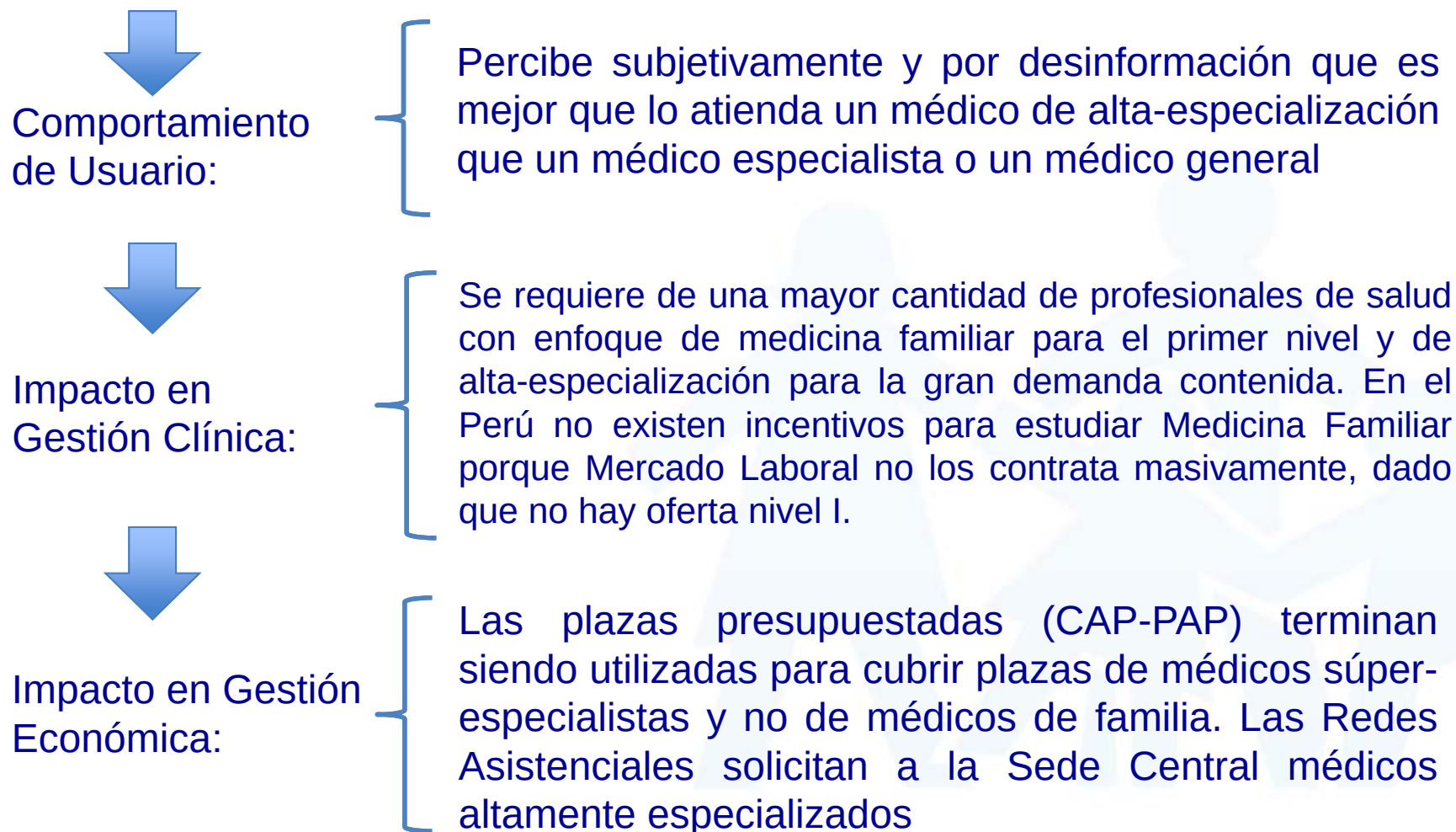
2. Resumen de Diagnóstico General

Permite el ingreso de nuevos asegurados con pre-existencias de enfermedades de todo tipo o complejidad:



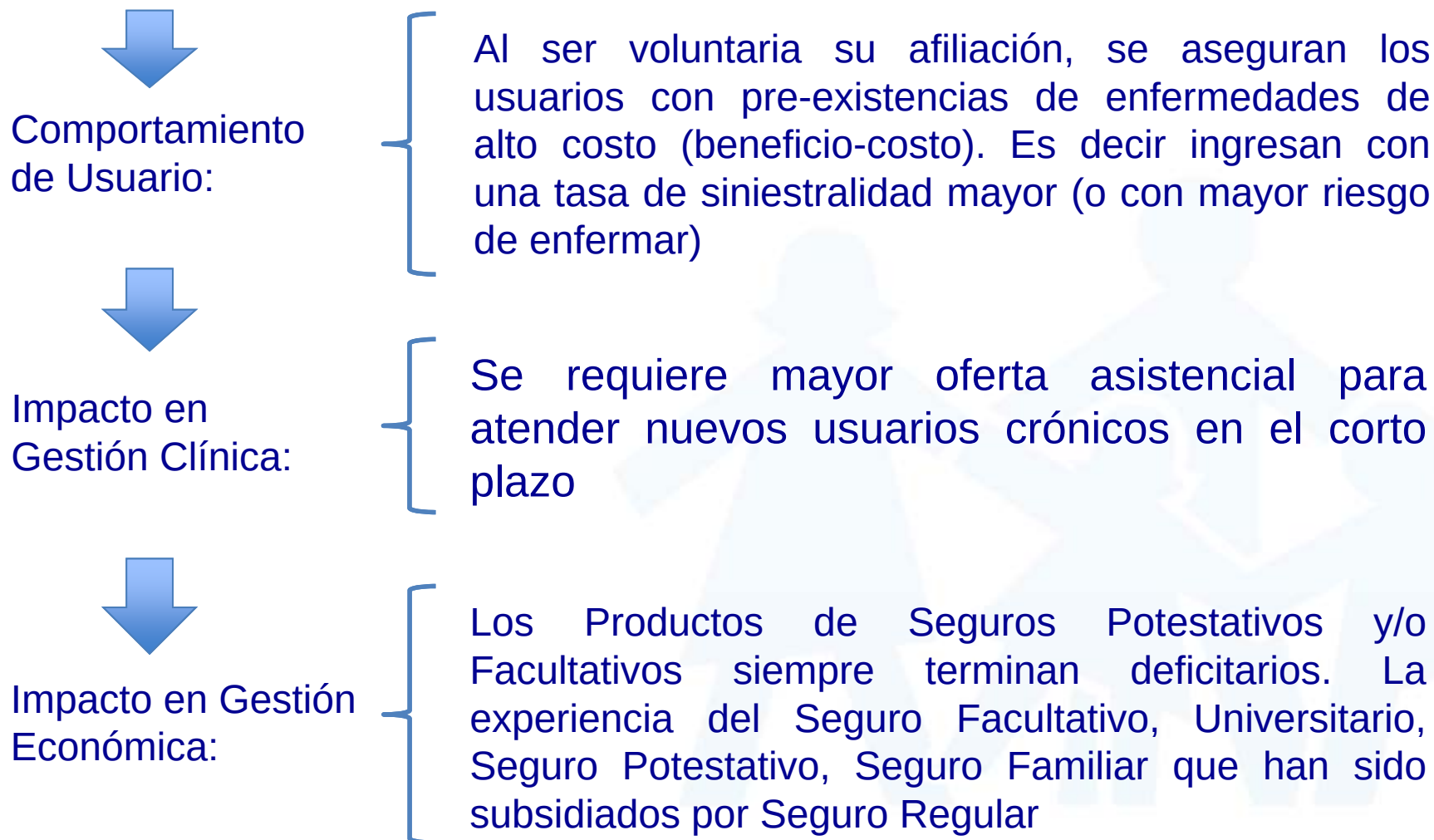
2. Resumen de Diagnóstico General

Ofrece atenciones de salud con médicos especialistas y de alta-especialización en sus centros asistenciales a nivel nacional:



2. Resumen de Diagnóstico General

Los Productos de Seguros Potestativos o Facultativos son Voluntarios:



2. Resumen de Diagnóstico General

Estudio Actuarial OIT - Sostenibilidad Económica-Financiera:

Estructura de la prima

Estudio Actuarial

PROGRAMA	COMPOSICION	%
Prima	9.00%	100.0%
Financiamiento EPS	0.42%	4.7%
Seguro Agrario y Pensionistas	0.83%	9.2%
Prima media neta con accidentes	7.75%	90.00%
Accidentes y enfermedades profesionales	0.48%	5.3%
Prima media neta sin accidentes	7.27%	80.8%
Pasivo pensional	0.92%	10.2%
Prima media neta Seguro de Salud	6.35% (*)	70.6%

(*) INCLUYE PRESTACIONES ECONOMICAS SOCIALES

Fuente: OIT, 2005, "Estudio Financiero-Actuarial y de la Gestión de EsSalud Perú: Análisis y Recomendaciones Técnicas, Consultor Fabio Durán Valverde

En el estudio actuarial del 2005 se estimó la tasa de contribución efectiva en 6.35% al descontar efecto de las EPS, Enfermedades Profesionales y Pensiones.

Si se descuenta el costo de las Prestaciones Económicas y Prestaciones Sociales, la tasa efectiva para financiar salud sería menor al 6.35%.

2. Resumen de Diagnóstico General

Estudio Actuarial OIT - Sostenibilidad Económica-Financiera: Año 2012

En el estudio actuarial del 2012 se menciona que a la prima legal vigente del 9%, se debe incrementar el impacto negativo de variables que permitan saber el financiamiento disponible para prestaciones de salud:

1. Traslado de asegurados a las EPS
2. Exoneración de la aportación sobre las gratificaciones
3. Subsidio al Seguro Agrario (pagan 4%)
4. Subsidio a los Pensionistas (pagan 4%)
5. Subsidio a Regímenes Especiales (Trabajadores del Hogar, CAS,)
(pagan sueldo mínimo)
6. Pago de Deudas de Pensiones
7. Subsidio a Seguros Potestativos o Voluntarios (Individual o Familiar)
8. Reposición de la Reserva Técnica
9. Prestaciones Económicas y Prestaciones Sociales

OIT concluyó:

La Prima Media General o Prima de Equilibrio calculada bajo la situación vigente indica Primas Superiores al 9% en el Seguro Regular y Superiores al 4% en el Seguro de Salud Agrario

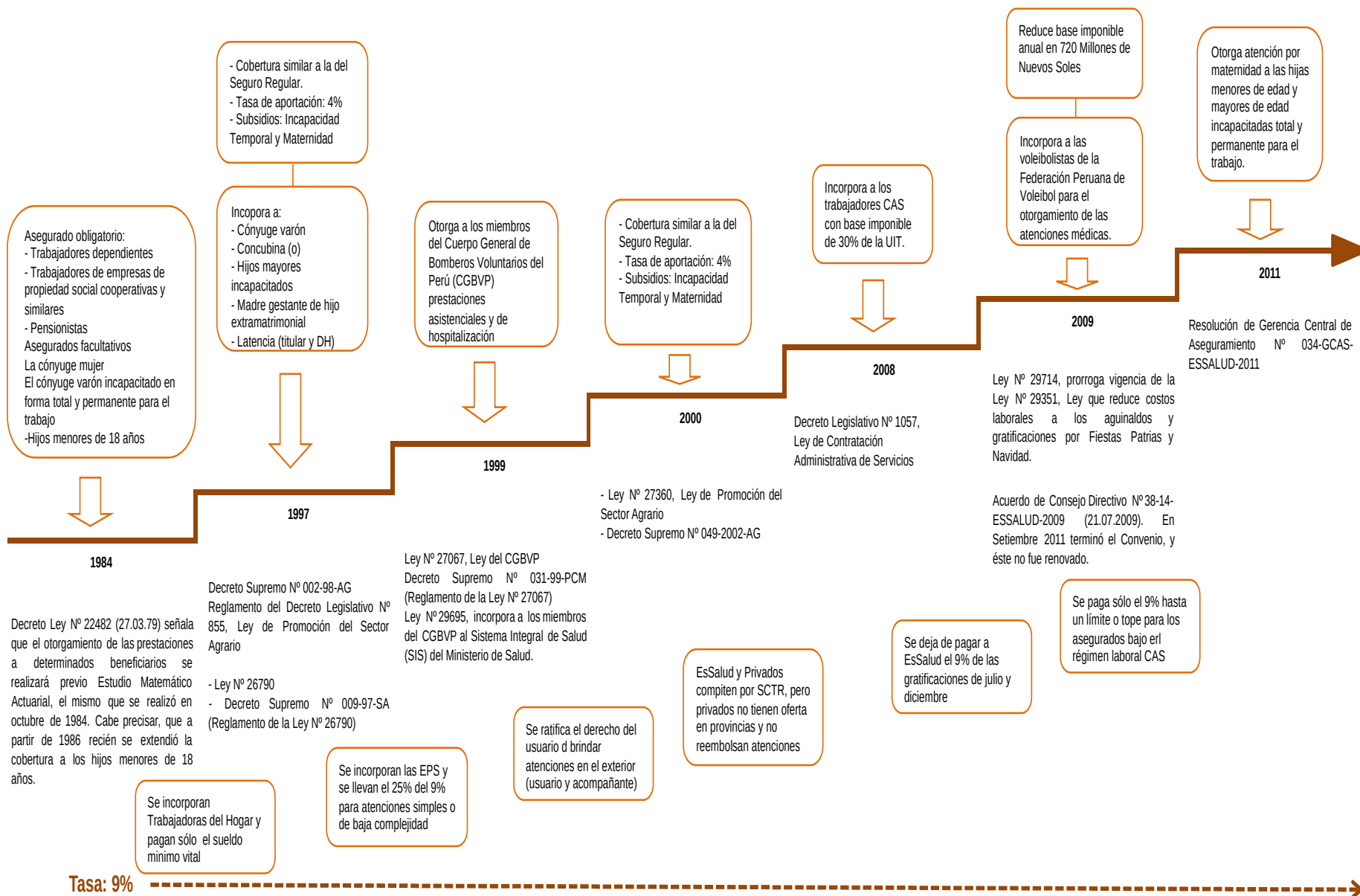
**OIT realizó
estimaciones
para el cierre
del año 2012**

Nota: MM = Millones

Seguro Regular	
Ingreso	Egreso
Sl. 6,385 MM	Sl. 7,129 MM
Déficit =>	- Sl. 744 MM

Seguro Agrario	
Ingreso	Egreso
Sl. 101 MM	Sl. 231 MM
Déficit =>	- Sl. 130 MM

IMPACTO DE LEYES SOBRE LA ECONOMÍA DE ESSALUD



3. Plan de Trabajo y Lineamientos

3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 1

Iniciativas Corporativas Priorizadas

- 1) Integración con MINTRA y SUNAT para implementar programas sectoriales
- 2) Nuevo convenio con MINTRA y SUNAT para reducción de informalidad y fiscalizaciones
- 3) Implementar sistema de gestión de la calidad en las agencias de seguros
- 4) Implementar nuevo modelo de atención de aseguramiento

3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 2

Iniciativas Corporativas Priorizadas



1) Gestión de Calidad

- a) Implementación de sistema de control
- b) Mejora de indicadores que midan bienestar
- c) Mejora de la actitud y trato humanizado
- d) Mejora de la gestión de certificaciones médicas

2) Mejora de Procesos Asistenciales

- a) Rediseño de procesos de áreas críticas
- b) Re-Diseño y uso de Guías Clínicas
- c) Agilizar la atención en emergencias y urgencias
- d) Solución de cirugías acumuladas
- e) Mejora de atención hospitalaria
- f) Optimizar el actual sistema de trasplantes

3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 2

Iniciativas Corporativas Priorizadas

3) Promoción de Deberes y Derechos

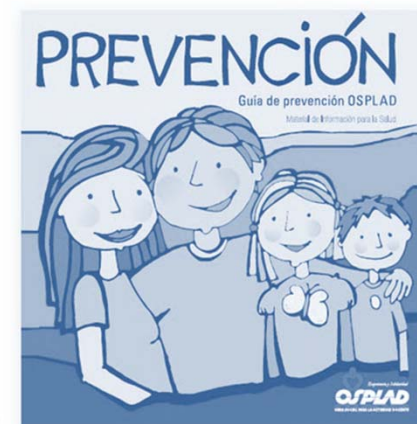
- a) Sistema Nacional de Defensoría

4) Infraestructura por Segmento Poblacional

Proyectos: Nuevo Pabellón de Niños y Adolescentes, Otros

5) Inversión en Programas de Prevención y Promoción

- a) Respuesta efectiva a Tuberculosis
- b) Plan de prevención y control de Cáncer
- c) Fortalecimiento de Atención Primaria
- d) Impulsar Lugares de Trabajo Saludables



3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 2

Iniciativas Corporativas Priorizadas



6) Rediseño Organizacional

a) Rediseño y Articulación de Redes y Centros Asistenciales

7) Orientación de la Oferta a la Población Vulnerable

a) Nuevos procesos de atención a discapacitados y adulto mayor

b) Convenio EsSalud – CONADIS

8) Sistematización de los Procesos de otorgamiento de Prestaciones Económicas en la web institucional

3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 3

Iniciativas Corporativas Priorizadas



- 1) Sistema de gestión de riesgos de salud
- 2) Análisis actuarial del SCTR y acciones de mejora
- 3) Nuevas formas de asignar recursos a las Redes Asistenciales y métodos de pago a los Centros Asistencias

3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 3

Iniciativas Corporativas Priorizadas

- 4) Implementar sistema de contabilidad de costos hospitalarios
- 5) Implementación de herramientas normativas e informáticas para mejora de cobranzas
- 6) Re-estructuración de políticas y reglamento de inversiones financieras

3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 4

Iniciativas Corporativas Priorizadas

1) Lucha contra la Corrupción:

- a) Plan nacional contra Corrupción
- b) Implementación de Sistema de Control Interno en coordinación con Contraloría
- c) Descentralización de Órganos de Control hacia las Redes Asistenciales
- d) Capacitación en temas de corrupción en Administración Pública

2) Mejora de Gestión Asistencial:

- a) Acuerdos de Gestión con Redes Asistenciales
- b) Sistema de compra de equipos con mantenimiento incluido (condicionado)
- c) Sistema de alertas: falta de stock medicamentos
- d) Implementación de historia electrónica

3. PLAN DE TRABAJO Y LINEAMIENTO DE GESTIÓN

El Consejo Directivo aprobó el Plan Operativo para el año 2013:

Objetivo Estratégico 4

Iniciativas Corporativas Priorizadas

3) Mejora de Gestión Administrativa:

- a) Modernización de sistema de planilla de pagos
- b) Nuevo Plan Contable y de Flujo de Caja (SAP 6)
- c) Rediseño de comunicaciones internas y externa
- d) Inspecciones técnicas de defensa civil

4) Transparencia en la Gestión:

- a) Concurso de Jefaturas de Médicos y Enfermeras

4. Alcances, etapas y plazos de Reorganización de EsSalud

4. ALCANCES, ETAPAS Y PLAZOS DE LA REORGANIZACIÓN DEL SEGURO SOCIAL EN SALUD

De acuerdo con el Decreto Supremo N° 016-2012-TR del 11 de setiembre del 2012, se declara en reorganización el Seguro Social de Salud (EsSalud) con la finalidad de garantizar la efectiva prestación de los servicios que brinda a los asegurados, así como la intangibilidad de sus recursos en el marco del derecho a la seguridad social en salud y los principios de solidaridad, transparencia, participación y eficiencia.

En dicha norma se establece las responsabilidades de EsSalud, por tanto:

- 1) Se solicitará opinión de las propuestas al Consejo Directivo del Seguro Social de Salud.
- 2) Deberá realizar las acciones necesarias, teniendo en cuenta lo establecido en la norma, con el fin de fortalecer sus procedimientos internos, sus estructura orgánica y funcional e instrumentos de gestión.
- 3) Brindará toda la información que sea requerida por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud.

Artículo 2°.- Dar por concluida la nominación de la Licenciada en Enfermería Yeni Otilia HERRERA HURTADO, como Coordinadora Nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y otras Transmitidas por Vectores.

Artículo 3°.- Nominar como Coordinador Nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y otras Transmitidas por Vectores al Médico Cirujano Orlando Martín CLENENES ALVARADO, en adición a sus funciones.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI
Ministra de Salud

839987-2

TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO

Declaran en reorganización el Seguro Social de Salud - ESSALUD

DECRETO SUPREMO
N° 016-2012-TR

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú reconoce el derecho a la salud y a la seguridad social como valores fundamentales de nuestra sociedad;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado declara al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, el artículo 4° de la precitada Ley señala que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, establece el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud;

Que, la Ley N° 26790, Ley del Seguro Social de Salud, dispone que el Seguro Social de Salud - EsSalud es una institución que garantiza el derecho a la seguridad social en salud, otorgando cobertura a sus asegurados brindándoles prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social, trabajo y enfermedades profesionales. Para ello dicha entidad debe brindar sus servicios con calidad, eficiencia y con una gestión transparente;

Que, en tal sentido, resulta necesario declarar en reorganización al Seguro Social de Salud - EsSalud;

Que, la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, dispone que el Seguro Social de Salud - EsSalud está adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo;

Que, el Convenio N° 102 de la Organización Internacional del Trabajo, reconoce la participación de los asegurados en los sistemas de seguridad social;

De conformidad con lo dispuesto por el numeral 8 del artículo 118° de la Constitución Política del Perú y el artículo 28° de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1°.- Objeto

La presente norma tiene por objeto declarar en reorganización el Seguro Social de Salud - EsSalud a fin de garantizar la efectiva prestación de los servicios que brinda a los asegurados, así como la intangibilidad de sus recursos en el marco del derecho a la seguridad social

en salud y los principios de solidaridad, transparencia, participación y eficiencia.

Artículo 2°.- Fortalecimiento de EsSalud
Dispóngase las siguientes medidas:

2.1. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo presentará un diagnóstico de la situación del Seguro Social de Salud - EsSalud.

2.2. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud, de acuerdo a sus competencias, propondrán las disposiciones técnicas y normativas necesarias para el debido cumplimiento del artículo precedente del presente Decreto Supremo.

2.3. Para efecto de la aplicación de lo referido en los numerales 2.1 y 2.2., se solicita opinión de las propuestas al Consejo Directivo del Seguro Social de Salud - EsSalud.

2.4. El Seguro Social de Salud - EsSalud realizará las acciones necesarias, teniendo en cuenta lo establecido en los numerales precedentes, con el fin de fortalecer sus procedimientos internos, su estructura orgánica y funcional, e instrumentos de gestión.

2.5. Las disposiciones contenidas en los numerales precedentes deben cumplirse en un plazo que no exceda del 31 de diciembre de 2012.

Artículo 3°.- Información

El Seguro Social de Salud - EsSalud, brinda toda la información que sea requerida por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud.

Artículo 4°.- Colaboración

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud, según lo estimen conveniente, podrán pedir la colaboración de representantes de otros organismos públicos y privados, así como de organizaciones de empleadores y trabajadores.

Artículo 5°.- Gastos

Los gastos que genere la aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Supremo no demandarán recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6°.- Normas complementarias

Facúltase al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para que en coordinación con el Ministerio de Salud, dicte las disposiciones complementarias que consideren necesarias para el mejor cumplimiento de lo dispuesto en la presente norma.

Artículo 7°.- Refrendos

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Salud y el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los once días del mes de setiembre del año dos mil doce.

OLLANTA HUMALA TASSO

Presidente Constitucional de la República

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI

Ministra de Salud

JOSÉ ANDRÉS VILLENNA PETROSINO

Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

840035-1

Aprueban documento de gestión denominado "Lineamientos de Política Socio Laboral 2012 - 2016 del Sector Trabajo y Promoción del Empleo"

RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 227-2012-TR

Lima, 11 de setiembre de 2012

VISTO:

El Oficio N° 602-2012-MTPE/4/9 del Jefe de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, mediante el cual presenta para su aprobación el documento de gestión "Lineamientos de Política Socio Laboral 2012-2016 del Sector Trabajo y Promoción del Empleo"; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo señala

4. ALCANCES, ETAPAS Y PLAZOS DE LA REORGANIZACIÓN DEL SEGURO SOCIAL EN SALUD

**Análisis Situacional
(Diagnóstico)**

Informe Técnico que resume los principales problemas estructurales y de gestión de la institución y plantea un conjunto de alternativas de solución

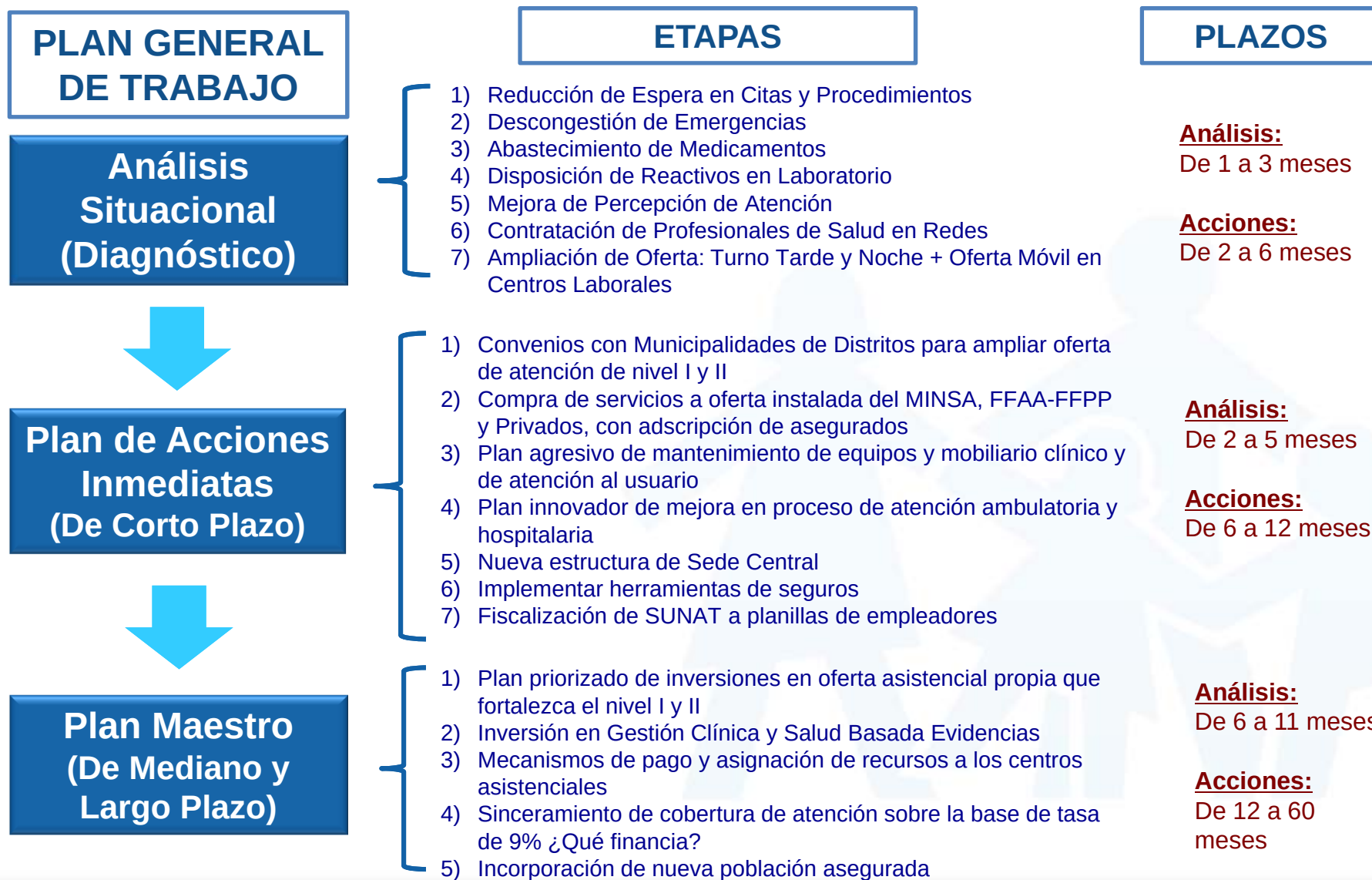
**Plan de Acciones
Inmediatas
(De Corto Plazo)**

Instrumento de Gestión que resume los pasos a seguir para reorientar la gestión hacia resultados en beneficio de los asegurados en el corto plazo

**Plan Maestro de
Desarrollo Institucional
(De Mediano y Largo
Plazo)**

Documento Técnico de Políticas, Estrategias y Actividades Principales debidamente Presupuestadas y con Indicadores y Metas de Resultados en Salud de la Población

4. ALCANCES, ETAPAS Y PLAZOS DE LA REORGANIZACIÓN DEL SEGURO SOCIAL EN SALUD



5. Situación Actual de la Intermediación Laboral

5. SITUACIÓN ACTUAL DE LA INTERMEDIACIÓN LABORAL

Antecedentes:

La Intermediación Laboral está referida en el marco de la Ley N° 27626, son:

- (i) Labores Complementarias (Vigilancia y Limpieza)
- (ii) Labores Temporales (Suplencias)
- (iii) Labores Especializadas (Mantenimiento y Servicios Generales)

El personal destacado por esta modalidad no tiene vínculo laboral con la empresa usuaria

Problemática con EsSalud:

En el 2012 los inspectores del MINTRA han determinado en las Redes Rebagliati, Almenara, Sabogal que algunos trabajadores de empresas intermediarias desarrollan en EsSalud labor principal (labor asistencial, entre otras)

Situación Actual:

EsSalud ha iniciado un conjunto de acciones concretas:

- a) Validación de información de personal destacado (funciones desempeñadas)
- b) Revisión de contratos vigentes con empresas
- c) Revisión y estimación de costos asociados (presupuesto)
- d) Consultas a instituciones públicas (MINTRA, SERVIR) y asesoría externa legal para viabilidad e implementación de la norma



MUCHAS GRACIAS

virginia.baffigo@essalud.gob.pe