

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA  
CONSEJO DIRECTIVO  
SETIMA SESIÓN ORDINARIA  
Lima, 15 de abril de 2016

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día 15 de abril del año 2016, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en la sede central, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 3er. piso, Distrito de Jesús María, bajo la Presidencia de la **doctora Virginia Baffigo Torré de Pinillos**, con la asistencia de los señores Consejeros: **Percy Luis Minaya León; Oscar Miguel Graham Yamahuchi; Oscar Alarcón Delgado; Elías Grijalva Alvarado y Victor David Irala Del Castillo.**

Justificaron su inasistencia, los señores Consejeros: Luis Javier Jorge Málaga Cocchella; Guillermo Ferreyros Cannock y Mario Eduardo Amorrortu Velayos.

Asimismo, participaron el Eco. Miguel La Rosa Paredes, Gerente General, y la Abog. Ana Bustamante Huamán, Secretaria General (e).

I. APROBACIÓN DE ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Iniciada la sesión, la doctora Virginia Baffigo Torré de Pinillos, Presidenta Ejecutiva, otorgó el uso de la palabra a la abogada Ana Bustamante Huamán, Secretaria General, quien puso a consideración de los señores consejeros el **Acta de la Sexta Sesión Ordinaria**, realizada el 23 de marzo de 2016, la misma que con las precisiones formuladas por los señores consejeros, fue aprobada por unanimidad.

II. CUESTION PREVIA

La Presidenta Ejecutiva informó sobre su viaje realizado en comisión de servicios a la ciudad de México D.F. Estados Unidos Mexicanos, del 10 al 14 de abril de 2016, autorizado mediante Resolución Suprema N° 002-2016-TR. Al respecto, señaló que fue invitada por la Secretaría General de la Asociación Internacional de la Seguridad Social - ISSA, para participar como ponente en el Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas organizado por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) en colaboración con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). El motivo de la invitación fue realizar una presentación en la sesión paralela intitulada "Prevención y Salud", que forma parte de la sesión "Enfoques prácticos hacia la excelencia en la administración de la seguridad social. Asimismo, presentó la buena práctica enviada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, intitulada "Plan Confianza: Más Operaciones, Menos Esperas – Un modelo para la gestión de la Oportunidad Quirúrgica".

Señaló que en dicho evento, ESSALUD obtuvo un premio internacional gracias a la implementación del "Plan Confianza: Más Operaciones, Menos Esperas", un exitoso modelo que ha permitido que desde el 2013 se intervengan quirúrgicamente y en el más breve plazo a miles de pacientes que tenían una cirugía pendiente. Manifestó que el premio se denomina Premio de Buenas Prácticas de la AISS para las Américas, en la que se presentaron 53 buenas prácticas de 9 países de la región, que fue recibido durante el Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas, que se realizó en Ciudad de México.

La Presidenta Ejecutiva indicó que en dicho evento expuso los beneficios del "Plan Confianza: Más Operaciones Menos Esperas", diseñado y ejecutado por su gestión a inicios del año 2013 para agilizar la administración de las listas de espera quirúrgicas, al ser elegido por el Jurado Calificador para recibir uno de los ocho Certificados de Mérito con Mención Especial a la buena práctica presentada por ESSALUD.

Asimismo, informó que el Jurado también concedió certificados de Méritos a otros servicios de ESSALUD como: La Mejora en la Calidad de Atención de Enfermería, mediante la implementación de un registro estandarizado en las unidades de cuidados críticos cardiovasculares; el Pago Automatizado de Subsidios de Lactancia y las mejoras en la Gestión de Sistemas de Información para la Selección de Personal.

### III. INFORMES

#### 1. *Presentación del Estudio Financiero Actuarial 2015.*

Exposición a cargo del señor Sergio Velasco Osorio, especialista en Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), encargado de la presentación del Estudio Financiero Actuarial 2015.

La exposición se centró en el desarrollo de las bases técnicas para la proyección actuarial, la proyección demográfica "base", los escenarios alternativos y las conclusiones y recomendaciones respectivas.

Con relación a la valuación actuarial y perspectivas de ESSALUD, el expositor indicó que de la proyección demográfica y financiera, se advierte que si las condiciones en que viene operando la Institución (inercia pasada) continúan en el futuro, junto al crecimiento y envejecimiento poblacional, se observarán crecientes resultados financieros deficitarios. Dado el estricto manejo presupuestal que adopta la Institución y que refleja un forzado equilibrio financiero, estos déficits se manifestarán a través de un deterioro creciente de la calidad y oportunidad de los servicios prestados. Si esta situación continúa, se verá sin duda afectada la confianza que la población asegurada tiene con ESSALUD.

Asimismo, señaló que con el objeto de asegurar el equilibrio financiero y avanzar gradualmente hacia prestaciones con calidad y oportunidad, resulta necesario actuar simultáneamente abordando los diversos aspectos que inciden en el desempeño de ESSALUD: Incremento de cobertura tanto horizontal como vertical, mejorar la gestión (procesos de afiliación, acreditación, recaudación, inspección, inteligencia de información), estandarizar el ingreso afecto, entre otros. Agregó que para contener y eventualmente revertir la tendencia deficitaria estimada, debería adoptarse una estrategia integral, con planes de acción coherentes y coordinados: Evaluación y ajuste constante de políticas y prácticas de recaudación, cobertura, control y afiliación, sistemas de información, modelo de gestión administrativo y prestacional, etc.

Con relación a la cobertura de salud en el Perú, el señor Velasco Osorio mencionó que el sistema de salud del Perú se caracteriza por un elevado grado de

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



fragmentación; indicó que existen varios subsistemas de salud operando en forma simultánea (ESSALUD, MINSA a través del SIS, EPS, Fuerzas Armadas) y con niveles totalmente insuficientes de coordinación y coherencia en sus acciones; la legislación actual no define suficientemente los niveles de coordinación necesarios para orientar las acciones conjuntas del sistema, impidiendo el manejo de economías de escala y por ello, es fuente de inequidades e ineficiencias.

En relación a la gestión de ESSALUD, el expositor mencionó haber detectado debilidades de gestión que están incidiendo en forma significativa en una disminución de los ingresos y en un incremento sustancial de los gastos. Manifestó que se destacan las áreas de afiliación, acreditación, control de recaudación y otros seguros administrados por ESSALUD. Comentó sobre la dispersión de funciones y el bajo nivel de coordinación entre ESSALUD y otros entes públicos que le brindan apoyo en funciones de afiliación, acreditación, recaudación, inteligencia de información y fiscalización laboral; señaló que existe un mandato legal para constituir una reserva "técnica" cuyo uso no está definido con suficiente detalle y cuya cuantía podría reducirse gradualmente acorde con el propósito de prever fluctuaciones inesperadas tanto en ingresos como egresos; e indicó que debería de considerarse la separación de funciones formalizando relaciones de financiamiento y prestación de salud, implementando compromisos de gestión que permitan la administración adecuada de riesgos y la incorporación de mecanismos de asignación de recursos.

Sobre las prácticas inequitativas en el financiamiento, el expositor señaló que existe la tendencia, que se ha acentuado recientemente, de aprobar esquemas especiales de aportación para grupos específicos que resultan en una reducción significativa de los ingresos de ESSALUD; estos grupos reciben el mismo perfil de beneficios que el resto de asegurados y su aportación correspondiente es menor en términos porcentuales. Estas prácticas, si bien están respaldadas por la aprobación de nueva legislación, no han sido sustentadas con un análisis técnico y atentan contra los principios de equidad y de sostenibilidad. Manifestó que hay un margen importante entre los niveles de los ingresos afectos considerados para el cálculo de las aportaciones a EsSalud y los ingresos totales realmente percibidos por los trabajadores. Este fenómeno se da principalmente en el sector público, aunque también en el sector privado pero con menor intensidad, debido a la exclusión de la base de cotización de un buen número de retribuciones.

Sobre la información al público e información para la gestión, el expositor explicó que ESSALUD no cuenta con sistemas de información suficientemente desarrollados; ni con herramientas de gestión eficientes, insuficientes indicadores de atención que muestren la calidad y oportunidad de prestaciones y sistemas de costos integrados. Esto dificulta controlar adecuadamente la gestión asistencial y mejorar la asignación de recursos.

A continuación, el expositor mencionó que para mejorar las bases estadísticas y los estudios periódicos, recomienda: modernizar los procedimientos y sistemas de información; empoderar el área de estadísticas, estudios y análisis; mejorar e invertir en tecnologías de información y sistemas de contabilidad de costos, sistemas de información en los Centros Asistenciales, para la toma de decisión sobre redes y costos de servicios de salud. Señaló la conveniencia de asumir desafíos conjuntos e integrales entre el sector público y privado, académico-científico y político, para mejorar la calidad y cantidad de estudios epidemiológicos nacionales

Sobre la utilidad del estudio actuarial, el expositor explicó que el estudio actuarial permite evaluar perspectivas, dadas ciertas hipótesis razonables sobre la evolución a mediano plazo de algunas variables determinantes. Agregó que las proyecciones permiten evaluar el impacto sobre la cobertura y el financiamiento de hipótesis alternativas y/o de reformas a la normativa vigente y constituyen un primer paso para un debate sustentado y de mayor profundidad, como el que EsSalud se propone impulsar

El señor Sergio Velasco mencionó que en las proyecciones económicas se encuentran considerados los gastos médicos que se proyectaron y los gastos no médicos como los gastos de administración que representan un 15%, además los gastos relacionados con pagos de pensiones a ex-trabajadores de ESSALUD, indicando que sobre este extremo se debería de analizar de donde surgió la obligación de ESSALUD de pagar dichas pensiones ya que representa un porcentaje importante.

Con relación al pago de pensiones de ex trabajadores de ESSALUD, la Presidenta Ejecutiva manifestó que dicho tema se encuentra judicializado. Indicó que cuando se efectuó la separación entre ESSALUD y la ONP, la Institución asumió la obligación de transferir a la ONP el fondo de pensiones que incluía las pensiones de los trabajadores de ESSALUD a fin que dicha entidad se haga cargo del pago a los pensionistas como corresponde. Manifestó que en un determinado momento ESSALUD cumplió con su obligación señalando que no correspondía a EsSalud asumir dicho pago; sin embargo, la ONP tuvo un criterio distinto; y por ello, se dio inicio a un proceso judicial el cual se encuentra pendiente de emitir sentencia.

El señor Sergio Velasco señaló que si se hace una comparación de las tasas de cotización que se tiene, el 5.77% que es la tasa con respecto al ingreso total, en relación a la tasa asignada por otros países, podría ser considerada una tasa baja. Por otro lado, señaló la pertinencia de cumplir con los compromisos establecidos en el Convenio 102 OIT el cual establece la protección de la Seguridad Social; ante ello, la Presidenta Ejecutiva manifestó que en la medida que el Seguro Social cuente con sostenibilidad financiera, podrá cumplir con lo establecido en dicho Convenio.

El Consejero Oscar Miguel Graham Yamahuchi señaló que por norma, se debe elaborar un estudio actuarial a fin de determinar los recursos con los que cuenta la Institución para otorgar algún beneficio adicional.

El Consejero Victor David Irala Del Castillo manifestó sobre la posibilidad de nivelar los aportes al 11%, lo cual tendría que ser cubierto por el empleador, precisando que lo que cubre el empleador está incluido en el sueldo del trabajador y es deducible de sus impuestos.

El Consejero Elías Grijalva Alvarado señaló la importancia de evaluar el tema de salud integral, así como el incremento de los aportes de los trabajadores agrarios; indicó que en segundo lugar, se debería de homogenizar los aportes de todos los trabajadores, y en tercer lugar, exigir los aportes por las gratificaciones de julio y diciembre. Por otro lado, señaló que según la recomendación de la OIT, resulta necesario incrementar el aporte; y por último, se debería exigir el pago de la deuda que tiene las entidades con ESSALUD; todo ello con el objetivo de mejorar el sistema financiero de la Institución.

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Con relación al tema de costos, el doctor Felipe Chú Wong, Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas, señaló las deficiencias del Sistema de Información Hospitalaria con relación a la información de algunas áreas como en emergencia, hospitalización, lo cual genera inconvenientes con los datos al momento de facturar. Al respecto, la Presidenta Ejecutiva comentó que si bien la situación expuesta por el doctor Chú, no constituiría un problema en la medida que no se cobra al asegurado. Dicha situación reviste importancia en el marco del sistema de intercambio prestacional o la venta de servicios a terceros, en la medida que no se cuenta con información fidedigna sobre el registro de las atenciones asistenciales brindadas. Mencionó que cada afiliado debería tener una cuenta individual de los gastos que ocasiona, similar a la cuenta de sus aportes y con ello, se le daría a conocer al paciente los gastos efectuados por su atención.

La Presidenta Ejecutiva agradeció al señor Sergio Velasco Osorio, especialista en Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), por su participación y presentación realizada en la presente sesión.

**2. Informe sobre el estado situacional de la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones - GCPGCI.**

Exposición a cargo de la Licenciada Carmen Condorchua Vidal, Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, quien inició su presentación señalando que su Gerencia Central es el órgano de apoyo de la Gerencia General y depende jerárquicamente de ella, siendo responsable de la gestión integral de los contratos de inversiones en la modalidad de Asociación Público Privada – APP.

La Licenciada Carmen Condorchua realizó una descripción de los aspectos de orden de gestión de la mencionada Gerencia Central; y señaló que cuenta con una Gerencia de Promoción, Facilitación y Asuntos Técnicos, unidad orgánica encargada de la preparación y contratación de inversiones en la modalidad de Asociación Pública Privada - APP.

Con relación a las Iniciativas Privadas cofinanciadas (IPC), explicó que a través de PROINVERSIÓN, se presentaron a ESSALUD 06 Iniciativas Privadas Cofinanciadas, las cuales fueron evaluadas por las áreas técnicas de ESSALUD, y al carecer del interés de dichas áreas, fueron devueltas a PROINVERSIÓN.

Sobre el Convenio suscrito con Proinversión, mencionó que en el marco del Convenio suscrito de asistencia técnica en la modalidad de encargo, se dio a dicha entidad el asesoramiento técnico de los siguientes proyectos: Creación del Hospital de Alta Complejidad de Chimbote; creación del Hospital de Alta Complejidad de Piura; creación del Instituto del Niño y el Adolescente; creación del Hospital de Alta Complejidad de Arequipa; y creación del Hospital de Alta Complejidad de Lambayeque. De la misma manera, indicó que se contrató al Consorcio Salud Perú para el servicio de consultoría integral orientado a la elaboración de los estudios de factibilidad y el proceso de promoción de la inversión privada de los primeros 03 proyectos mencionados.

A continuación, la Licenciada Condorchua Vidal manifestó que se tiene el seguimiento y participación en las siguientes actividades: 1. Proceso de promoción de inversiones de los proyectos: Hospital de Alta Complejidad Lambayeque; Hospital

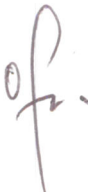


de Alta Complejidad Chimbote; Creación del Instituto del Niño y el Adolescente del Seguro Social – ESSALUD; elaboración de PIP modalidad Bata Gris; 2. Determinación de terreno para implementar el proyecto Hospital de Alta Complejidad Arequipa; 3. Se encuentra en estudio para la incorporación al Convenio con PROINVERSION: “Creación del Instituto de Medicina de Rehabilitación y del Deporte, en el Distrito de San Juan de Miraflores de la Provincia y Departamento de Lima”; y “Creación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en la Provincia Constitucional del Callao”; 4. La coordinación con las áreas técnicas de ESSALUD para determinar los servicios no asistenciales que serán encargados al operador de los proyectos hospitalarios encargados a PROINVERSION; y 5. La realización de gestiones que a través de un concurso de proyectos, realizado y financiado por la Embajada Británica, para mejorar las capacidades de supervisión en los profesionales.

La Licenciada Carmen Condorchua señaló que su Gerencia Central también, cuenta con una Gerencia de Gestión de Contratos, unidad orgánica que se encarga de la gestión de los contratos de inversiones en la modalidad de Asociación Pública Privada (APP). Comentó que se están gestionando 04 Contratos suscritos: Gestión Logística de Almacenes y Farmacias, gestión y prestación de servicios asistenciales en la Torre Trecca; y construcción y operación de los Nuevos Hospitales III Callao y Villa María del Triunfo.



Sobre la situación encontrada en el proceso de gestión logística de Almacenes y Farmacias, la mencionada funcionaria informó que la controversia en la interpretación de los Contratos de APP y Contrato de Supervisión conlleva a la revisión de los mismos, la cual podría concluir en la modificación o resolución respectiva de los contratos. Señaló la existencia de una disconformidad por parte de los establecimientos de salud atendidos por SALOG, lo cual ha motivado un mayor seguimiento del cumplimiento de sus obligaciones en la gestión logística (almacenamiento, distribución y entrega de materiales). Agregó que en atención al Examen Especial al proceso de promoción y gestión realizado por la Contraloría General de la Republica, se ha realizado una revisión y análisis orientado a la precisión de las obligaciones de SALOG de acuerdo al marco contractual y legal (infracciones y penalidades). Asimismo, se acudió al Trato Directo para aplicación de penalidades. Comentó que a la fecha no se ha implementado el SOL para realizar un adecuado seguimiento a las tareas que viene realizando SALOG.



Sobre la Gestión y Prestación de Servicios Asistenciales en la Torre Trecca, explicó como situación encontrada, que respecto a la aprobación del Estudio Definitivo de Ingeniería de la Torre Trecca, la Gerencia Central de Proyectos de Inversión ha planteado observaciones al estudio presentado por el operador, y éste no presenta hasta la fecha el levantamiento de las mismas. Señaló que se encuentra en proceso la contratación de una entidad consultora para la evaluación financiera, económica, prestacional y de infraestructura del Contrato de APP de la Torre Trecca; y se encuentra pendiente la reevaluación de las condiciones contractuales del Supervisor de diseño, obra y equipamiento de la Torre Trecca.



Sobre la construcción y operación de los Nuevos Hospitales II Callao y Villa María del Triunfo, manifestó que se advierte la existencia de quejas y reclamos por la atención y/o prestación del servicio que se brinda así como la inexistencia de un procedimiento para la gestión de las mismas. Indicó que se encuentra en proceso, la

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



aprobación de la Metodología de Encuestas de Satisfacción, la cual permitirá la formalización de los resultados obtenidos para calcular los índices de servicio brindados.

 La Licenciada Condorchua Vidal explicó los factores limitantes advertidos en aspectos de orden de gestión: 1. Existe una alta carga de documentación que debe ser atendida por la Gerencia de Gestión de Contratos, por lo que su atención se encuentra limitada al número de personal asignado; 2. Si bien, las actividades son realizadas en el marco de una distribución general de temas, no existe una estructura organizativa de temas de manera integral de las obligaciones estipuladas en el Contrato de APP, y acorde con una estructura organizativa, para realizar el seguimiento oportuno; y 3. No se cuenta con una matriz de control o plataforma informática de seguimiento de los Contratos de APP, dado que la carga documentaria es controlada por profesional y de manera manual.

Sobre el aspecto de orden administrativo, la Licenciada Condorchua Vidal informó sobre las limitaciones de su personal por la falta de especialización con relación a las funciones que realizan. Argumentó la necesidad de contar con documentos de gestión interno que permitan ordenar y definir las funciones de sus trabajadores. Asimismo, se observó una falta de empoderamiento por parte del personal para las gestiones que realiza, mostrándose pasividad para la obtención de la respuesta o el logro de algún resultado.

 Ante la situación expuesta, la funcionaria mencionó las actividades a implementar para superar las limitaciones advertidas: 1. Implementar una estructura organizativa en la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, así como en sus gerencias de línea para distribuir las funciones y actividades para obtener una mayor eficiencia en el control de las obligaciones contractuales y las actividades de promoción de inversiones; 2. Fortalecer el equipo técnico de la Gerencia Central, a través de la incorporación de profesionales, así como brindar las capacitaciones relacionadas al diseño, herramientas de gestión y negociación de los Contratos de APP, para lograr el seguimiento oportuno y correcto de las obligaciones contractuales; 3. Mejorar la infraestructura de la Gerencia Central, dado que las funciones de la Gerencia Central se vinculan con los órganos internos de la institución y con entidades externas, incluidos posibles inversionistas extranjeros que podrían visitar las instalaciones; 4. Orientar las acciones para implementar una plataforma y software de control por temas de los Contratos de APP, así como un sistema de control documentario interno por temas; y 5. El éxito de las Asociaciones Público Privadas requiere de un alto nivel de involucramiento de todas las áreas de la institución, para ello es necesario que las áreas técnicas competentes efectúen las coordinaciones y definiciones operacionales que cada uno de los contratos de APP requiera, recomendándose la creación de comités de gestión por materias.

  
 El Consejero Elías Grijalva Alvarado comentó sobre el proyecto del edificio Torre Trecca, resaltando la necesidad de adoptar acciones para concluir con dicho proyecto. Al respecto, la Presidenta Ejecutiva manifestó que han acontecido una serie de situaciones respecto a la ejecución del proyecto de la Torre Trecca; señaló que cuando asumió la gestión de ESSALUD, la sociedad operadora tenía un contrato suscrito, y la planta física se encontraba bajo su responsabilidad y posesión; sin embargo, agregó que el estudio definitivo de ingeniería no se encontraba concluido, pues estaba en la etapa de levantamiento de observaciones, situación que ha

permanecido inamovible en el tiempo. Debido a la situación advertida se ha reiterado a la nueva Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, la priorización de la ejecución del proyecto antes mencionado, conforme se ha hiciera con sus dos predecesores.

La Presidenta Ejecutiva señaló que con la incorporación al equipo de trabajo de la Licenciada Carmen Condorchua Vidal, se ha implementado una nueva dinámica de gestión, mostrando su confianza en la metodología del trabajo emprendida.

Por otro lado, la Presidenta Ejecutiva señaló que se tiene previsto realizar dos centros de hemodiálisis, uno para el Hospital Alberto Barton Thompson, y el otro para el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, y que dichos proyectos forman parte de una adenda al contrato del año 2012. Señaló que originalmente las sociedades operadoras no estaban obligadas a ofrecer este servicio, pero fruto de una negociación entre las partes, se consiguió hasta 60 mil sesiones de hemodiálisis anuales con cargo a la inversión de la sociedad operadora; siendo la dificultad la falta de espacio físico para que se pueda construir el Centro de Hemodiálisis. Sin embargo, señaló que se ha identificado y adquirido un terreno en el Callao por un monto de 10 millones de dólares, en el cual se dará cumplimiento al compromiso con la sociedad operadora.

La Presidenta Ejecutiva agradeció a la Licenciada Carmen Condorchua Vidal por su presentación ante el Consejo Directivo.

#### IV. ORDEN DEL DIA

1. ***Aprobación del texto del Convenio Marco de Cooperación, entre el Seguro Social de Salud - ESSALUD y Global Smile Foundation. (Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo y Representante de Global Smile Foundation).***

Exposición a cargo de doña Monica Beaumont, Coordinadora de Global Smile Foundation, quién inició su presentación señalando que Global Smile Foundation (GSF) es una organización sin fines de lucro, fundada en 2008 en Massachusetts. Los miembros fundadores son un grupo de voluntarios dedicados y profesionales médicos que han estado colaborando en programas de alcance global durante los últimos 28 años en países de Latino América, África, el Medio Oriente y el subcontinente Indio.

Indicó que la misión de GSF es aliviar el sufrimiento de pacientes sin recursos que nacieron con deformidades faciales congénitas, con especial énfasis en labio y paladar fisurados. Para GSF, todas las comunidades merecen el derecho de recibir atención de primera clase por profesionales de la salud altamente calificados, sin importar su situación socio-económica, racial o religiosa.

Explicó que el objetivo del convenio es establecer las bases de cooperación reciproca entre las partes, para ejecutar programas destinados a ayudar a los asegurados acreditados nacidos con labio leporino y paladar hendido, desarrollando intercambio científico y tecnológico que se orienten a la búsqueda de soluciones de la compleja y particular problemática de la salud, con actividades científicas, culturales y de capacitación respondiendo a necesidades de información y consulta

**SEGURO SOCIAL DE SALUD**  
**ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



para ambas entidades, en áreas de investigación, enseñanza presencial, enseñanza virtual, telemedicina y promoción cultural.

Manifestó que una de las obligaciones de la Fundación consiste en ejecutar una misión humanitaria por año orientado a asegurados acreditados que presenten labio leporino y/o paladar hendido, así como brindar capacitación en servicio a través de las misiones humanitarias a los profesionales de ESSALUD en procedimientos y técnicas quirúrgicas orientado a pacientes con estas patologías, y ESSALUD se compromete a proporcionar las facilidades administrativas, asistenciales y logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades de cooperación externa no reembolsable a través de la misión humanitaria así como apoyar en la captación de pacientes con labio leporino y paladar hendido,

La Presidenta Ejecutiva explicó que en una anterior oportunidad se reunió con el equipo de Global Smile Foundation, pudiendo apreciar la capacidad del equipo y la identificación con los pacientes así como la receptividad que tuvieron en la ciudad de Trujillo en razón de ello es que se ha impulsado la suscripción de este convenio.

El Consejero Elías Grijalva Alvarado mostró su complacencia con la propuesta de convenio, indicando que con ello se podrá mejorar la calidad de vida de los menores, y consultó si su ámbito de aplicación era a nivel nacional.

La señora Mónica Beaumont explicó que la fundación solamente puede realizar una misión al año, pero ESSALUD como institución puede enviar a pacientes de todo el Perú a la ciudad de Trujillo. Señaló que más adelante probablemente cuando haya más médicos capacitados, se podría disponer de otros centros asistenciales en los que se les puede atender.

El Consejero Victor David Irala Del Castillo resaltó la importancia del presente convenio por la capacitación que se brindaría a los médicos. Asimismo, el Consejero Oscar Alarcón Delgado manifestó sus felicitaciones por la presente iniciativa, recomendando la necesidad de difundir esta alianza como un logro a favor de la población.

La Presidenta Ejecutiva remarcó la importancia de la creación de centros de excelencia, pues constituyen puertos de desarrollo donde se derivarían las atenciones médicas más complejas para lograr mejores resultados. Agregó que dichos centros se encuentra en línea con el nuevo modelo de gestión de las prestaciones de salud.

En merito a lo informado, luego de las deliberaciones del caso, el Consejo Directivo, por unanimidad, adoptó el siguiente Acuerdo:

**ACUERDO N° 8-7-ESSALUD-2016**

**VISTO:**

La Carta N° 470-GCPD-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo; la Carta N° 555-GCPS-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud; la Carta N° 370-GCGF-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Gestión Financiera; la Carta N° 807-GCGP-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de

Gestión de las Personas; la Carta N° 353-GCSPE-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas; la Carta N° 657-GCAJ-ESSALUD-2016 e Informe N° 119-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; la Carta N° 322-GG-ESSALUD-2016 de la Gerencia General, y;

**CONSIDERANDO:**

 Que, de conformidad a lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, el inciso i) del artículo 8° de la Ley N° 27056, establece que es competencia del Presidente Ejecutivo de ESSALUD, celebrar Convenios de Cooperación Técnica o de cualquier índole con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo;

Que, resulta de importancia para ESSALUD, promover y coordinar esfuerzos con otras entidades públicas o privadas, con la finalidad de desarrollar actividades vinculadas a ámbitos de interés institucional;

 Que, el Convenio Marco de Cooperación entre el Seguro Social de Salud - ESSALUD y Global Smile Foundation, tiene por objeto establecer las bases de cooperación recíproca entre las partes, dentro del ámbito de sus respectivos objetivos, para ejecutar programas destinados a ayudar a los asegurados acreditados nacidos con labio leporino y paladar hendido. Además, desarrollar el intercambio científico y tecnológico entre ambas instituciones, que se orienten a la búsqueda de soluciones de la compleja y particular problemática de la salud; así como, desarrollar actividades científicas, culturales y de capacitación respondiendo a necesidades de información y consulta para ambas entidades, en áreas de investigación, enseñanza presencial, enseñanza virtual, telemedicina y promoción cultural;

 Que, con Carta N° 0361-GCPD-ESSALUD-2016, la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, remitió el Informe Técnico N° 021-GOP-GCPD-ESSALUD-2016 elaborado por la Gerencia de Organización y Procesos a través del cual manifestó que la suscripción del referido proyecto de Convenio resultará beneficioso para ESSALUD toda vez que se prevé la capacitación de profesionales de la salud de la institución en las diversas especialidades médicas con que cuenta la Fundación, así como el intercambio científico y tecnológico, lo cual contribuirá al desarrollo de los objetivos institucionales;

Que, con Carta N° 555-GCPS-ESSALUD-2016 la Gerencia Central de Prestaciones de Salud remitió el Informe Técnico N° 2-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2016, elaborado por la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de dicha Gerencia Central, a través del cual indicó que la realización del Convenio propuesto coadyuvará en la oferta quirúrgica especializada, relativa a la solución quirúrgica de las patologías de labio leporino y paladar hendido, por lo que resultan de interés nacional, recomendando la aprobación del citado proyecto de Convenio;

 Que, con Carta N° 807-GCGP-ESSALUD-2016 la Gerencia Central de Gestión de las Personas remitió el Informe Técnico N° 008-GDP-GCGP-ESSALUD-2016 elaborado por la Gerencia de Desarrollo de Personal de la citada Gerencia Central, a través del cual emitió opinión favorable señalando que el Convenio Marco y posteriores Convenios



**SEGURO SOCIAL DE SALUD**  
**ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



Específicos incrementará el número de profesionales con conocimientos avanzados en intervenciones quirúrgicas en beneficio de niños y personas con problemas de labio leporino y paladar hendido; además, precisó que las acciones relacionadas al sistema de capacitación deberán regirse a las normas vigentes de la institución y al plan local de capacitación, según corresponda;

Que, con Carta N° 353-GCSPE-ESSALUD-2016 la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas manifiesta su conformidad al texto del proyecto de Convenio Marco;

Que, con Informe N° 02-CENATE-ESSALUD-2016 el Centro Nacional de Telemedicina - CENATE expresa que es un Convenio de interés que permitirá al desarrollo de acciones que se ajustan a nuestro ROF institucional;

Que, con Carta N° 370-GCGF-ESSALUD-2016 la Gerencia Central de Gestión Financiera, emite opinión favorable respecto a la suscripción de un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre ESSALUD y Global Smile Foundation;

Que, con Carta N° 657-GCAJ-ESSALUD-2016 e Informe N° 119-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2016, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, considera que el Convenio Marco se ajusta a la normativa institucional para el trámite respectivo, contando con las opiniones favorables de las áreas técnicas de la Entidad;

Que, con Carta N° 322-GG-ESSALUD-2016 la Gerencia General dispone continuar con el trámite para la aprobación del texto del Convenio Marco de Cooperación entre el Seguro Social de Salud - ESSALUD y Global Smile Foundation; en virtud a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley N° 27056; Ley de Creación de ESSALUD y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 02-99-TR;

En virtud a las facultades conferidas por unanimidad, el Consejo Directivo;

**ACORDÓ:**

- 1.- **APROBAR** el texto del Convenio Marco de Cooperación entre el Seguro Social de Salud - ESSALUD y Global Smile Foundation, el cual forma parte integrante del presente Acuerdo
- 2.- **AUTORIZAR** a la Presidenta Ejecutiva a suscribir el proyecto de Convenio Marco de Cooperación al que se hace mención en el numeral precedente, así como las adendas, cláusulas adicionales y modificatorias.
- 3.- **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

**CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD Y GLOBAL SMILE FOUNDATION**

Conste por el presente documento, el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional que celebran, de una parte Global Smile Foundation, a quien en adelante se le denominará **GLOBAL SMILE FOUNDATION**, con domicilio legal en 101 Access Road, Norwood, Massachusetts, MA 02062 de los Estados Unidos de América, debidamente representado por el Presidente de la Fundación, Dr. Usama Hamdam, identificado con pasaporte N° 488158056; y de otra parte el Seguro Social de Salud - ESSALUD, con Registro Único de Contribuyente N° 20131257750, con domicilio legal en el Jirón Domingo Cueto N° 120, distrito Jesús María, ciudad de Lima - Perú, debidamente representado por su Presidenta Ejecutiva Dra. Virginia Baffigo Torrè de

Pinillos, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 08201338, designada con Resolución Suprema N° 018-2014-TR, debidamente autorizada por Acuerdo de Consejo Directivo N° -----ESSALUD-2016 de fecha -----, y de conformidad con la competencia conferida en el literal i) del artículo 8° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD, a quien en adelante se le denominará **ESSALUD**, en los términos y condiciones siguientes:

#### **CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS PARTES**

**ESSALUD**, es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho interno adscrita al Sector Trabajo y Promoción de Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través de otorgamiento de prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud; así como otros seguros de riesgos humanos.

**GLOBAL SMILE FOUNDATION** es una organización de caridad sin fines de lucro dedicada a proveer asistencia médica y humanitaria, y que ha sido creada y legalmente organizada bajo las leyes y preceptos de los Estados Unidos de América, y efectúa misiones humanitarias de cooperación internacional no reembolsable orientados a pacientes que requieren de intervenciones quirúrgicas por labio leporino, paladar hendido, rinoplastia por hendidura, revisión de cicatriz, y ortodoncia por malformación en el maxilar, que dan lugar a la desfiguración física, dificultades en la comunicación, alimentación y otras funciones fisiológicas, a través de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA: DE LOS OBJETIVOS DEL CONVENIO**

El presente Convenio Marco tiene los siguientes objetivos:

- Establecer las bases de cooperación recíproca entre **ESSALUD** y **GLOBAL SMILE FOUNDATION**, dentro del ámbito de sus respectivos objetivos, para ejecutar programas destinados a ayudar a los asegurados acreditados nacidos con labio leporino y paladar hendido.
- Desarrollar el intercambio científico y tecnológico entre ambas instituciones, que se orienten a la búsqueda de soluciones de la compleja y particular problemática de la salud.
- Desarrollar actividades científicas, culturales y de capacitación respondiendo a necesidades de información y consulta para ambas entidades, en áreas de investigación, enseñanza presencial, enseñanza virtual, telemedicina y promoción cultural.

#### **CLÁUSULA TERCERA: DE LAS ÁREAS DE COOPERACIÓN**

Las partes acuerdan el establecimiento de una relación de cooperación recíproca, según sus posibilidades, en las siguientes áreas:

- Desarrollo conjunto de actividades académicas y asistenciales de cooperación externa no reembolsable
- Organización conjunta de conferencias, participación en eventos académicos, presentación de servicios y asesoramiento.
- Cualquier otra forma de cooperación que acuerden las partes.

#### **CLÁUSULA CUARTA: DE LOS CONVENIOS ESPECÍFICOS**

Las propuestas de trabajo conjunto aprobadas por las partes, motivarán la suscripción de los Convenios Específicos correspondientes, en los cuales se definirán sus alcances, plazos y condiciones particulares acordes a los programas a desarrollar.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DE LOS COMPROMISOS DE LAS PARTES**

**GLOBAL SMILE FOUNDATION** se compromete a:

- Designar a un representante que sirva de enlace entre **GLOBAL SMILE FOUNDATION** y **ESSALUD**.
- Ejecutar una misión humanitaria por año orientado a asegurados acreditados que presenten labio leporino y/o paladar hendido.
- Efectuar donaciones de equipos y suministros médicos para **ESSALUD** a fin de realizar eficazmente procedimientos y técnicas quirúrgicas, de acuerdo a la normativa legal vigente.

**SEGURO SOCIAL DE SALUD**  
**ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



- Capacitación en servicio a través de misiones humanitarias de **GLOBAL SMILE FOUNDATION** a los profesionales de **ESSALUD** en procedimientos y técnicas quirúrgicas orientado a pacientes con labio leporino, paladar hendido.
- Cumplir con los compromisos que se desprendan del presente Convenio.

**ESSALUD** se compromete a:

- Designar un representante que sirva de enlace entre **ESSALUD** y **GLOBAL SMILE FOUNDATION**.
- Proporcionar las facilidades administrativas, asistenciales y logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades de cooperación externa no reembolsable a través de la misión humanitaria.
- Apoyar en la captación de pacientes con labio leporino y paladar hendido.
- Cumplir con los compromisos que se desprendan del presente Convenio.

**CLÁUSULA SEXTA: DE LA VIGENCIA**

La vigencia del Convenio Marco será de tres (03) años, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo, el cual podrá ser prorrogado por acuerdo entre las partes.

**CLÁUSULA SÉPTIMA: DE LA AUSENCIA DE CONTENIDO PATRIMONIAL**

Las partes convienen en precisar que tratándose de un Convenio Marco de Cooperación, el mismo no implica transferencia de recursos económicos ni pago de contraprestación alguna entre ambas instituciones.

En tal sentido, las partes dejan expresa constancia que la celebración del presente Convenio no genera obligaciones patrimoniales y/o dinerarias a favor de ninguna de éstas.

**CLÁUSULA OCTAVA: DE LA RESOLUCIÓN DE CONVENIO**

En caso de incumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes en el presente Convenio, la parte afectada requerirá a su contraparte el cumplimiento de la obligación en un plazo máximo de quince (15) días calendario, bajo apercibimiento que, en caso contrario, el Convenio quedará resuelto. Ninguna de las partes será responsable si no pudiese cumplir con parte o la totalidad de sus compromisos por motivos de fuerza mayor o caso fortuito.

Asimismo, cada parte o de mutuo acuerdo, sin que medie causa para ello, podrán poner fin al presente Convenio, dando aviso a la otra parte con una anticipación no menos de treinta (30) días calendario.

La conclusión del presente Convenio no afectará la validez o ejecución de los programas, proyectos o actividades iniciadas durante su vigencia, las cuales podrán continuar hasta su culminación, de no mediar decisión en contra por alguna de las partes.

**CLÁUSULA NOVENA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Toda divergencia relacionada con la interpretación, ejecución o validez del presente Convenio, será resuelta mediante trato directo siguiendo las reglas de la buena fe y común intención de las partes, dejando constancia del acuerdo a través de la suscripción del Acta correspondiente, la que pasará a formar parte integrante del presente Convenio.

**CLÁUSULA DÉCIMA: DE LAS MODIFICACIONES**

Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar, ampliar y/o interpretar el presente Convenio mediante la suscripción de las Adendas correspondientes, las que formarán parte integrante del Convenio.

En fe de lo cual, los representantes legalmente autorizados, forman el presente Convenio Marco en dos (02) ejemplares de igual valor y tenor, en señal de conformidad, en la ciudad de Lima, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
**Dr. USAMA HAMDAN**  
Presidente  
**GLOBAL SMILE FOUNDATION**

\_\_\_\_\_  
**Dra. VIRGINIA BAFFIGO TORRÉ DE PINILLOS**  
Presidenta Ejecutiva  
**ESSALUD**

## V. PEDIDOS

### 1. Del Consejero Víctor David Irala Del Castillo

Solicitó que la Presidenta Ejecutiva esclarezca los extremos de la declaración vertida en el Diario Gestión de fecha 3 de abril del año en curso. Señaló que a consecuencia de dicho tema, los tres consejeros representantes de los trabajadores han cursado un documento a la Presidencia Ejecutiva sobre el particular fin.

La Presidenta Ejecutiva señaló que dicha declaración fue emitida dentro del enfoque de las practicas del buen gobierno corporativo; indicó que ESSALUD recibió asistencia de parte de la CAF para desarrollar políticas de buen gobierno corporativo.

### 2. Del Consejero Elías Grijalva Alvarado

Reiteró su pedido para que se informe, sobre el proceso de implementación de las Gerencias de Red Desconcentradas Rebagliati, Almenara y Sabogal.

Siendo las trece horas, se dio por concluida la presente sesión.

Virginia Baffigo de Pinillos

Percy Luis Minaya León

Oscar Miguel Graham Yamahuchi

Oscar Alarcón Delgado

Elías Grijalva Alvarado

Víctor David Irala Del Castillo