RICARDO FERNANDINI BARREDA
NOTARIO DE LIMA

ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 21 de junio de 2017

Siendo las nueve y cuarenta y cinco horas del día 21 de junio de 2017, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la sede central, sito en jirón Domingo Cueto 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la presidencia del ingeniero **Jorge Gabriel Del Castillo Mory**, con la asistencia de los consejeros **Raúl Emilio Del Solar Portal, Rafael Guillermo Ferreyros Cannock**, **Mauro Chipana Huayhuas**, **Elías Grijalva Alvarado** y **Víctor David Irala Del Castillo.**

Participó de manera no presencial el consejero **Mario Eduardo Amorrortu Velayos** quien dejó constancia de su intervención de la sesión vía correo electrónico y a través de la suscripción de la presente acta.

Asimismo, participaron el abogado **Samuel Torres Benavides**, Secretario General, y el abogado **Manuel De La Flor Matos**, Gerente General.

El Presidente Ejecutivo dio la bienvenida a los asistentes y, acto seguido, otorgó el uso de la palabra al Secretario General, quién procedió a dar inicio a la sesión del Consejo Directivo, conforme a los temas de agenda que a continuación se detallan:

1. DESPACHO

- Iniciada la sesión, el Secretario General informó que, mediante Resolución Ministerial N° 115-2017-TR, de fecha 15 de junio del presente, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo aceptó la renuncia formulada por el señor Luis Javier Jorge Málaga Cocchella como representante de los empleadores ante el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud en representación de la gran empresa, dándosele las gracias por los servicios prestados.

2. LECTURA Y APROBACIÓN DE ACTA

- El Secretario General, procedió a solicitar la aprobación y dispensa de lectura del Acta de la Décima Primera Sesión Ordinaria realizada el día 07 de junio de 2017, la misma que fue aprobada por unanimidad por el Consejo Directivo.

3. ORDEN DEL DÍA

1. Instrucción a Gerencia General a fin que informe sobre el cumplimiento del Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2017

La presentación estuvo a cargo del abogado Samuel Torres Benavides, Secretario General, quien informó que mediante Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2017, correspondiente a la Segunda Sesión Ordinaria, el Consejo Directivo con fecha 30 de enero del 2017, aprobó: i) la Política Contable del Seguro Social de Salud (ESSALUD), sobre la base de las Normas Internacionales de contabilidad para el Sector Público (NIC -SP); ii) dispuso que la Gerencia Central de Gestión Financiera formule e implemente las Políticas Contables dispuestas por la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas sobre las cuales se desarrollarán las Políticas Contables de EsSalud de acuerdo a las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NIC-SP); y iii) exoneró el Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para que entre en inmediata ejecución.

Asimismo, informó que, con fecha 08 de junio de 2017, la Sociedad Auditora Gutiérrez Ríos y Asociados S.C.R.L en Asociación con Portal Vega & Asociados S.C., remitió a la Presidencia Ejecutiva del Seguro Social de Salud – EsSalud mediante comunicación N° GUR 244-2017, un reporte de Deficiencias Significativas (RDS), según requerimiento del Manual de Auditoría Financieras Gubernamental periodo 2016, recomendando que "*considerando que a la fecha se han aprobado las Políticas Contables de EsSalud, como Sector Público, el Consejo Directivo debe disponer el estricto cumplimiento de la normatividad regulada por el organismos rector de acuerdo a sus facultades y atribuciones, por ser de carácter obligatorio por EsSalud*".

En ese contexto, considerando la recomendación emitida por la SOA, a pesar que con fecha 30 de enero de 2017, el Consejo Directivo aprobó las Políticas Contables y dispuso que la Gerencia Central de Gestión Financiera implemente el referido Acuerdo; el Consejo Directivo deberá formalizar dicha recomendación de manera expresa a través de la aprobación de un Acuerdo en el que se instruye a la Gerencia General para que por intermedio solicite a la Gerencia Central de Gestión Financiera informe sobre el cumplimiento del Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2017.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Secretaría General, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, física y virtual y que forma parte del archivo del acta de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por unanimidad, con el voto virtual del consejero Amorrortu, la instrucción a la Gerencia General a fin que informe sobre el cumplimiento del Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2017, adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO Nº 13-12- ESSALUD-2017

VISTOS:

La Carta N° 1302-SG-ESSALUD-2017; la Carta N° 1752-GCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y la Carta N° 648-GG-ESSALUD-2017 de la Gerencia General, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con 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, de conformidad con el numeral 5.1 del artículo 5 de la Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social, el Consejo Directivo es el órgano de dirección del ESSALUD. Le corresponde establecer la política institucional y supervisar la aplicación de la misma. Asimismo, el artículo 14º de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 002-99-TR, señala que corresponde al Consejo Directivo el establecimiento de la política institucional y la supervisión de su aplicación preservando la autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable de la Entidad, en especial, a través del establecimiento de los lineamientos de política de inversiones y endeudamiento;

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

Que, el literal a) del artículo 7° de la Ley N° 27056, señala que es competencia del Consejo Directivo dictar las políticas y lineamientos institucionales, en concordancia con la Política Nacional de Salud;

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 2-2-ESSALUD-2017 de fecha 30 de enero de 2017 se aprobó la Política Contable del Seguro Social de Salud (ESSSALUD) sobre la base de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NIC SP);

Que, conforme a lo dispuesto en el numeral 2 del Acuerdo de Consejo Directivo N° 2-2-ESSALUD-2017 corresponde a la Gerencia Central de Gestión Financiera formular e implementar las políticas contables dispuestas por la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas sobre las cuales se desarrollarán las políticas contables de ESSALUD de acuerdo a las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NIC SP);

Que, conforme a lo establecido en los literales a) y t) del artículo 83º del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, y modificado por Resoluciones de Presidencia Ejecutiva Nro. 394, 328, 310, 141-PE-ESSALUD-2016 y, 055, 142 y 347-PE-ESSALUD-2017, la Gerencia Central de Gestión Financiera es un órgano de apoyo dependiente de la Gerencia General que tiene como función proponer a la Gerencia General la política institucional en materia de inversiones financieras, tesorería, cobranza y contabilidad; así como establecer las medidas para implementar el control interno y administrar los riesgos que correspondan en el ámbito de sus funciones, en el marco de las políticas y procedimientos establecidos;

Que, Carta de Vistas la Secretaría General señala que mediante comunicación GUR N° 244-2017, de fecha 08 de junio del 2017 la Sociedad Auditora Gutiérrez Ríos y Asociados S.C.R.L en Asociación con Portal Vega & Asociados S.C. remite un Reporte de Deficiencias Significativas (RDS), en cuya página 4 recomienda lo siguiente: "Considerando que a la fecha se han aprobado las Políticas Contables de ESSALUD, como Sector Público, el Consejo Directivo debe disponer el estricto cumplimiento de la normatividad regulada por el organismo rector de acuerdo a sus facultades y atribuciones, por ser de carácter obligatorio por ESSALUD";

Que, en ese contexto, el citado órgano propone que el Consejo Directivo instruya a la Gerencia General para que por su intermedio la Gerencia Central de Gestión Financiera informe sobre el cumplimiento del Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2017;

Que, con Carta de Vistas, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica señala que atendiendo al marco legal descrito y a lo dispuesto en el numeral 2 del Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2017 resulta procedente el pedido formulado por la Secretaría General debiendo someterse a consideración del Consejo Directivo;

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

ACORDÓ:

1. INSTRUIR a la Gerencia General para que por intermedio de la Gerencia Central de Gestión Financiera informe sobre el cumplimiento del Acuerdo N° 2-2-ESSALUD-2017.

2. **EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.**

2. **Otorgamiento de facultades para la suscripción de Convenios Marco y Específicos, Acuerdos y otros instrumentos de similar naturaleza en representación del Seguro Social de Salud – EsSalud.**

La presentación estuvo a cargo de la doctora María del Carmen Barragán Coloma, Gerente Central de Asesoría Jurídica, quien informó que el Seguro Social de Salud - EsSalud, para el cumplimiento de su finalidad y objetivos, podrá celebrar convenios o contratos con otras entidades para la prestación de servicios relacionados con su finalidad y sus objetivos, el cual se plasma en el literal m) del artículo 2º de Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud.

Asimismo, indicó que en ese marco el Presidente Ejecutivo siendo la más alta autoridad ejecutiva del EsSalud y titular del pliego presupuestal en el literal i) del artículo 8 de la referida Ley, una de sus competencias señala la de "celebrar convenios de cooperación técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo", resaltando para tal fin, que citada competencia está constituida como una atribución legal que requiere la autorización previa del Consejo Directivo.

Por otro lado, indicó que la celebración de convenios, no constituye un acto indelegable, toda vez que la facultad de celebrar convenios no es una facultad normativa, ni de resolución de recursos administrativos, ni es una atribución recibida por delegación, sino que se encuentra expresamente establecida en la Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud y su modificatoria, por lo que no se configuran los supuestos sobre el carácter indelegable de la competencia; remarcando que en la propuesta de Acuerdo; también se está proponiendo la autorización al Presidente Ejecutivo para que a su vez pueda delegar la suscripción de los mismos, y que cada acción será puesta de conocimiento al Consejo Directivo semestralmente.

De lo expuesto, advirtió que una vez el Consejo Directivo autorice mencionada competencia, el Presidente Ejecutivo podrá suscribir convenios determinados, tal como se indica en la propuesta de Acuerdo.

Indicó adicionalmente que, considerando que a la fecha el Presidente Ejecutivo tiene la autorización del Consejo Directivo para suscribir Convenios Marcos con Universidades del país, se está contemplando dejar sin efecto las autorizaciones señaladas en el numeral 2°de los Acuerdos de Consejo Directivo siguientes: i) N°134-16-ESSALUD-2001 del 01 de junio de 2001, precisado por Acuerdo de Consejo Directivo N.º 4-1-ESSALUD-2007 de fecha 11 de enero de 2007; ii) N° 17-18-ESSALUD-2014 de fecha 12 de noviembre de 2014, iii) N°19-12-ESSALUD-2016, de fecha 24 de junio de 2016, resaltando que se mantendrán vigentes los demás aspectos de los citados Acuerdos.
Sobre lo expuesto, el consejero Ferreyros consultó cuántos convenios EsSalud ha suscrito en el último año, resaltando que la propuesta planteada está centrada en la suscripción de todo tipo de convenios, por lo que solicitó que se aclare dicha propuesta, teniendo en cuenta que todo convenio que se suscribe se requiere conocer si es beneficioso para la entidad.

El consejero Chipana manifestó no estar de acuerdo con la propuesta, ello debido a que si bien la competencia del Presidente Ejecutivo de EsSalud a suscribir convenios se enmarca en la Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, citada competencia no es amplia, por lo que se requiere de la autorización del Consejo Directivo, como es el caso de la suscripción de contratos con APP. Por lo que, solicitó

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

antes de emitir una opinión final es necesario que se informe los avances de los convenios suscritos.

El Secretario General aclaró que la presente propuesta está referida a la suscripción de Convenios de Cooperación, más no de Contratos con Asociación Publica Privada – APP, considerando además que en la Novena Sesión Ordinaria de fecha 27 de mayo del 2017 el Consejo Directivo aprobó el Reglamento de Representación del Seguro Social de Salud y en dicho dispositivo se enmarca la facultad del Gerente General a suscribir contratos.

El consejero Grijalva solicitó que se aclare con qué entidades se propone suscribir convenios, a lo que la Doctora Barragán manifestó con entidades públicas, así como con entidades educativas institutos y universidades.

El consejero Del Solar resaltó la importancia de la suscripción de convenios con entidades educativas, como es el caso de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con lo cual se requeriría suscribir un Convenio Específico de Cooperación para poder ampliar los beneficios de becas a los familiares directos de trabajadores de EsSalud.

El consejero Irala manifestó que, en el marco de las competencias del Presidente Ejecutivo, se suscribió un Convenio con la Universidad Nacional Federico Villareal, lo cual permitirá beneficios a la entidad, como pasantías.

El consejero Ferreyros indicó que habiéndose aclarado que la propuesta está enfocada a la suscripción de convenios con entidades públicas, y habiendo a la fecha autorización del convenio con universidades del país, solicitó que se explique qué enfoque adicional se está incluyendo en la propuesta.

Por otro lado, el consejero Grijalva manifestó que teniendo en cuenta que se ha aclarado la propuesta, solicitó que se ajuste la nueva propuesta de Acuerdo.

Asimismo, el Presidente Ejecutivo resaltó que se corregirá la propuesta de Acuerdo haciéndose énfasis que la suscripción está referida a Convenios de Cooperación Interinstitucional con entidades u organismos públicos y privados sin fines de lucro, así como, así como con institutos y universidades del país.

En ese contexto, el Secretario General manifestó que, con cargo a la entrega de la información solicitada por el consejero Ferreyros y al ajuste de la redacción del texto del proyecto de Acuerdo, en los términos discutibles en la presente sesión, los miembros del Consejo Directivo manifestaron su aprobación previa al envío de la información y propuesta de nuevo texto vía correo electrónico, a fin de proceder a emitir su conformidad al texto final de Acuerdo.

De lo señalado, teniendo en cuenta lo acordado, y habiéndose remitido vía correo electrónico a los miembros del Consejo Directivo el nuevo texto de Acuerdo así como la relación de convenios vigentes suscritos por EsSalud a través del Informe N° 023-OSI-SG-ESSALUD-2017; los consejeros Del Solar, Ferreyros, Amorrortu, Grijalva e Irala manifestaron su conformidad, con excepción del consejero Chipana quien manifestó que el texto del proyecto de Acuerdo del Consejo Directivo en su integridad no debe sustraerse de la facultad de revisar y aprobar cada Convenio de Cooperación Interinstitucional, como lo establece la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud, como lo ha venido haciendo. Resaltando que muchos son de alta importancia y sumamente delicados para EsSalud como los suscritos con PROINVERSION (con quien controvertimos por sus esfuerzos a favor de la privatización), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), la UNOPS, la OIT, con Empresas Mineras, con Hospitales (como el Hospital de la

Solidaridad) y hasta con Clínicas (como la Clínica San Juan de Dios). Indicó que los convenios suscritos con la OIM, OEI y PNUD han sido utilizados principalmente para autorizar la ejecución de proyectos o atender demandas de infraestructura y equipamiento médico, sumamente delicados, los convenios celebrados con empresas mineras, como Shougang, por ejemplo, tienen impacto en zonas de conflicto minero que merecen ser analizadas caso por caso.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, física, así como la información complementaria alcanzada virtualmente y que forma parte del archivo del acta de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron virtualmente por mayoría, con el voto virtual en contra del consejero Chipana, la Delegación de facultades para la suscripción de Convenios Marco y Específicos, Acuerdos y otros instrumentos de similar naturaleza en representación del Seguro Social de Salud – EsSalud, adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO Nº 14-12- ESSALUD-2017

VISTOS:

Las Cartas Nros. 1139, 1144, 1148 y 1271-SG-ESSALUD-2017 de la Secretaría General; la Carta N° 3495-GCOP-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Operaciones; la Carta N° 1755-GCAJ-ESSALUD-2017 y el Informe N° 151-GCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; la Carta N° 653-GG-ESSALUD-2017 de la Gerencia General, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.2 del artículo 1° de la ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, establece que 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 correspondan al régimen contributivo de la seguridad social en salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, de acuerdo a lo establecido en el literal m) del artículo 2° de la Ley N° 27056, para el cumplimiento de su finalidad y objetivos, ESSALUD podrá celebrar convenios o contratos con otras entidades para la prestación de servicios relacionados con su finalidad y sus objetivos;

Que, conforme a lo establecido en el literal i) del artículo 8° de la Ley N° 27056, concordante con el literal i) del artículo 16° de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 002-99-TR, el Presidente Ejecutivo es la más alta autoridad ejecutiva del ESSALUD y titular del pliego presupuestal, siendo su competencia, entre otras, la de celebrar convenios de cooperación técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo;

Que, conforme a lo dispuesto en el numeral 76.1 in fine del artículo 76° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, "(...) Procede también la delegación de competencia de un órgano a otro al interior de una misma entidad";

Que, con Carta N° 1271-SG-ESSALUD-2017 de fecha 13 de junio de 2017, la Secretaría General solicita a la Gerencia Central de Asesoría Jurídica la remisión de la información correspondiente para la aprobación de otorgamiento de

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

facultades para la suscripción de Convenios Marco y Específicos, Acuerdos y otros instrumentos de similar naturaleza en representación del Seguro Social de Salud – ESSALUD;

Que, la Gerencia Central de Operaciones con Carta N° 3495-GCOP-ESSALUD-2017 solicita que se autorice a los Directores de los Hospitales de las Redes Asistenciales / Gerencias de Red Desconcentradas y Órganos Prestadores Nacionales la competencia para suscribir Convenios intra (Convenios Interinstitucionales entre Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo I y Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo II), e inter institucionales;

Que, al respecto, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica a través del Informe N° 151-GCAJ-ESSALUD-2017, manifestó que el Presidente Ejecutivo se encuentra facultado para delegar la competencia conferida en el literal i) del artículo 8° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD, al órgano interno que considere pertinente, sin perjuicio del deber de vigilancia establecido en el artículo 77° del precitado Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General;

Que, asimismo, la citada Gerencia Central indicó que resulta importante que el Consejo Directivo autorice al Presidente Ejecutivo a suscribir Convenios Marco, Específicos, de Cooperación, Acuerdos y otros instrumentos de similar naturaleza; y, delegar la facultad de celebrar los actos indicados anteriormente en otros órganos al interior de la Institución. Asimismo, que la Presidencia Ejecutiva, en el ejercicio de su deber de vigilancia, informe semestralmente al citado órgano colegiado sobre las autorizaciones que otorgue en virtud al presente Acuerdo;

Que, la Gerencia General, con Carta N° 653-GG-ESSALUD-2017 dispone continuar con el trámite para que el Consejo Directivo considere lo antes expuesto; en atención a la facultad establecida en el enciso b) del artículo 9° de la Ley 27056;

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

ACORDÓ:

1. **AUTORIZAR al Presidente Ejecutivo de EsSalud a suscribir convenios, acuerdos u otros instrumentos de igual denominación, referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos públicos y privados sin fines de lucro, así como con institutos y universidades del país.**

2. **AUTORIZAR al Presidente Ejecutivo de EsSalud a delegar en favor de los distintos órganos de EsSalud que corresponda, la facultad prevista en el numeral precedente del presente acuerdo.**

3. **DISPONER que la Presidencia Ejecutiva, en el ejercicio de su deber de vigilancia, informe semestralmente al Consejo Directivo sobre lo autorizado en el numeral precedente.**

4. **DEJAR SIN EFECTO las autorizaciones señaladas en el numeral 2° de los Acuerdos de Consejo Directivo Nros 134-16-ESSALUD-2001 del 01 de junio de 2001, precisado por Acuerdo de Consejo Directivo N.° 4-1-ESSALUD-2007 de fecha 11 de enero de 2007; 17-18-ESSALUD-2014 de fecha 12 de noviembre de 2014; y, 19-12-ESSALUD-2016, de fecha 24 de junio de 2016; manteniéndose vigentes los demás extremos de los citados Acuerdos.**

5. **EXONERAR el presente acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para que entre en inmediata ejecución.**

3. **Propuesta de Política de Inversiones del Seguro Social de Salud – EsSalud**

La presentación estuvo a cargo del ingeniero Gianmarco Mello Loayza, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto, quien inició su exposición manifestando que la entidad a la fecha no tiene una Política de Inversiones, a fin de elaborar mencionado instrumento de gestión ha considerado como marco legal el Decreto Legislativo N° 1157, Ley de Creación que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud y el Decreto Legislativo N° 1252, Ley de Creación del Sistema de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y deroga la Ley N° 27293, Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública -SNIP, y su Reglamento (D.S. N° 027-2017-EF), asimismo indicó ha tomado a consideración las políticas de salud nacional, internacional e institucional y la opinión de expertos.

Indicó que la problemática del sector salud está vinculada a la falta de acceso a servicios eficaces y oportunos, la baja confianza en la institución, la existencia de dificultades en el primer nivel de atención, la existencia de brecha de oferta y déficit de servicios en el territorio nacional. Por ello, resaltó que la inversión debe priorizar la atención primaria de salud con los servicios que se requiere.

En ese marco, mostró como ejemplo algunos de los principales resultados de percepción de EsSalud a través de una Encuesta Nacional Socioeconómica (ENNSE) de acceso a la Salud de los Asegurados de EsSalud que se realizó en el año 2015, la cual fue efectuada por el Consorcio Instituto Cuanto y Prisma, en el cual el 66% de asegurados opina que tienen problemas en las citas, el 50% de la población asegurada no confía en EsSalud (ello debido a la espera prolongada y maltrato de personal) y el 50% de pacientes de consulta externa corresponde a un Centro Hospitalario.

Asimismo, indicó que a nivel de diagnóstico la situación actual de consultas en el nivel I es de un 41 %, en el nivel II es de un 47% y el nivel III es de un 12 %; debiendo tener un estándar recomendado de atención, según la pirámide de Kaiser, en el nivel I con un 70 a 80% de atención, el nivel II de un 12 a 22% y el nivel II de un 5 al 10%. Por otro lado, resaltó que a nivel de estudios de proyectos de inversión pública viable de nivel I representa sólo el 28%, y a nivel presupuestal representa el 8%.

Resaltó que en promedio de la ejecución presupuestal en proyectos de inversión del 2011 al 2016 solo ha ejecutado el 77%, el cual representa un total de 53 proyectos de inversión.

De lo expuesto, indicó para fortalecer la Planificación de Inversiones a nivel Institucional y optimizar las inversiones se requiere identificar y priorizar las brechas de infraestructura sanitaria en el nivel I, buscar la equidad, eficiencia, inclusión y oportunidad en el acceso a las atenciones de salud con calidad.

En ese sentido, mencionó que considerando todos los instrumentos legales y opiniones de expertos ha elaborado cinco lineamientos de política de inversiones referidos a: i) Promover las Inversiones para fortalecer los servicios de salud del Primer Nivel de Atención; ii) Fortalecer la Planificación de inversiones; iii) Optimizar las inversiones; iv) Contribuir con la mejora de la calidad de los servicios de salud; y, v) Promover las Inversiones con enfoque de equidad y oportunidad.

Mencionó que los lineamientos de la Política de Inversiones permitirán a nivel: a) oferta: expandir la oferta de primer nivel de atención (Policlínicos C.C., Centros Médicos),

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO LIMA

reducir hacinamiento en hospitales y servicios de emergencia y fortalecer las Redes de Salud permitiendo una gestión eficiente de las referencias; b) de la atención del asegurado: mayor y mejor acceso, inclusión y oportunidad de atención de los asegurados a los servicios de salud con calidad y disminuir los gastos de bolsillo de los asegurados; c) de presupuesto y finanzas: orientar inversiones mediante planificación técnica (Plan Director de Inversiones); optimizar el gasto institucional, en base a criterios de priorización; y, aplicar marco legal en materia de intercambio prestacional y/o complementariedad de servicios; d) imagen institucional: contribuir al mejoramiento de la imagen Institucional y generando confianza en la población asegurada.

El consejero Grijalva manifestó estar conforme con la propuesta, sin embargo, indicó la necesidad de conocer la población asegurada por cada distrito y provincia, a fin de priorizar la intervención y realizar el mejoramiento. A lo que el ingeniero Mello indicó que con la propuesta se busca dar los lineamientos rectores, a fin de priorizar las intervenciones en materia de inversión, por lo que sin lineamientos no se puede priorizar y lo que se busca es ser eficaces, eficientes y generar mayor impacto.

El consejero Ferreyros manifestó estar de acuerdo con la propuesta, sin embargo, consultó si en base a la propuesta en mención se elaborará el presupuesto de inversiones para el año 2018. A lo que el ingeniero Mello indicó que en base a la aprobación de la Política de Inversiones se conformará posteriormente un equipo técnico que revisará la cartera de proyectos que serán presentados al Consejo Directivo.

El consejero Irala comentó que, si bien se tiene proyectos, no se tiene estadísticas que permitiría priorizar y definir donde se podrá invertir. Sobre lo indicado, el Presidente Ejecutivo manifestó que la propuesta de Política de Inversiones es la estrategia marco que permitirá fortalecer el nivel I y la demanda de la población asegurada; resaltando que posteriormente se trabajará la priorización de la cartera de proyectos, sumado a la demanda de la población asegurada y oferta que tiene EsSalud.

El consejero Chipana manifestó estar conforme con la propuesta, pero recomendó que se agregue un sexto lineamiento "Promover las Inversiones con equilibrio financiero" indicando que las estrategias de equilibrio financiero de EsSalud contribuyen a la generación de recursos propios que permitan la inversión en el desarrollo de la infraestructura y equipamiento, orientado a la ampliación de la oferta de servicios a nivel nacional; propuesta que tuvo la conformidad de los demás miembros del Consejo Directivo.

El consejero Del Solar antes de emitir su conformidad consultó si la propuesta es el marco general, a lo que el Presidente Ejecutivo ratificó lo indicado.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, física y virtual y que forma parte del archivo del acta de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por unanimidad, con el voto virtual del consejero Amorrortu, la Política de Inversiones del Seguro Social de Salud – EsSalud, adoptándose el siguiente acuerdo:

<u>ACUERDO Nº 15-12- ESSALUD-2017</u>

VISTOS:

La Carta Nº 1011-GCPP-ESSALUD-2017 e Informe N° 023-GPEI-GCPP-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Planeamiento; la Carta N° 1394-GCAJ-ESSALUD-

2017 e Informe N° 277-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y, la Carta Nº 647-GG-ESSALUD-2017 de la Gerencia General;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1º de la Ley N.º 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), concordado con el artículo 39º de la Ley N.º 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, y 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, mediante Decreto Legislativo N° 1157 se aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud, en cuyo artículo 1° se señala que tiene por objeto establecer mecanismos e instrumentos de coordinación para el planeamiento, priorización y seguimiento de la expansión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud, en todos los prestadores públicos del sector salud en el marco de la rectoría del Ministerio de Salud en la política nacional de salud;

Que, en el artículo 2° del citado Decreto Legislativo se señala que este resulta de aplicación a ESSALUD, entre otros; lo cual es concordante con el artículo 3° de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 024-2016-SA;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1252 se crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones como sistema administrativo del Estado, con la finalidad de orientar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país y se deroga la Ley Nº 27293, Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública;

Que, conforme a lo señalado en el numeral 4.5 del artículo 4° del Reglamento del citado Decreto Legislativo, para efectos del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, el Seguro Social de Salud del Perú - ESSALUD se encuentra incluido en el Sector Salud;

Que, con Informe de Vistos la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto sustenta la aprobación de la "Política de Inversiones en ESSALUD" en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe) creado por el Decreto Legislativo N° 1252 que reemplaza al Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP);

Que, en el mencionado Informe se propone cinco (05) lineamientos, a saber: 1) Priorizar las inversiones para fortalecer los servicios de salud del Primer Nivel de Atención; 2) Fortalecer la Planificación de Inversiones; 3) Optimizar las Inversiones; 4) Contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud; y, 5) Promover las Inversiones con enfoque de equidad y oportunidad;

Que, asimismo, concluye que la citada "Política de Inversiones en ESSALUD" ha sido consensuada por representantes de la Gerencia Central de Proyectos de Inversión y la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto;

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

Que, con Carta e Informe de Vistos la Gerencia Central de Asesoría Jurídica manifestó que, conforme al sustento presentado por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, y de acuerdo al marco normativo vigente, es legalmente factible la aprobación de la "Política de Inversiones en ESSALUD";

Que, de conformidad con el numeral 5.1 del artículo 5° de la Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social, el Consejo Directivo es el órgano de dirección de ESSALUD, y le corresponde establecer la política institucional y la supervisión de su aplicación, preservando la autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable de la Entidad, en especial, a través del establecimiento de los lineamientos de política de inversiones y endeudamiento, tal como lo dispone el artículo 14º del Reglamento de la Ley Nº 27056 aprobado por Decreto Supremo Nº 002-99-TR;

Que, asimismo, de acuerdo a lo dispuesto en el literal a) del artículo 7° de la Ley N° 27056, es competencia del Consejo Directivo dictar las políticas y lineamientos institucionales, en concordancia con la Política Nacional de Salud;

Con los vistos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y de la Gerencia General;

En uso de las atribuciones conferidas, por unanimidad, el Consejo Directivo; ACORDÓ:

1. **APROBAR la "Política de Inversiones en ESSALUD" que forma parte integrante del presente acuerdo.**
2. **DISPONER que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, a través de la Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones, se encargue de la difusión de la Política aprobada en el ámbito nacional.**
3. **EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.**

SEGURO SOCIAL DE SALUD

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

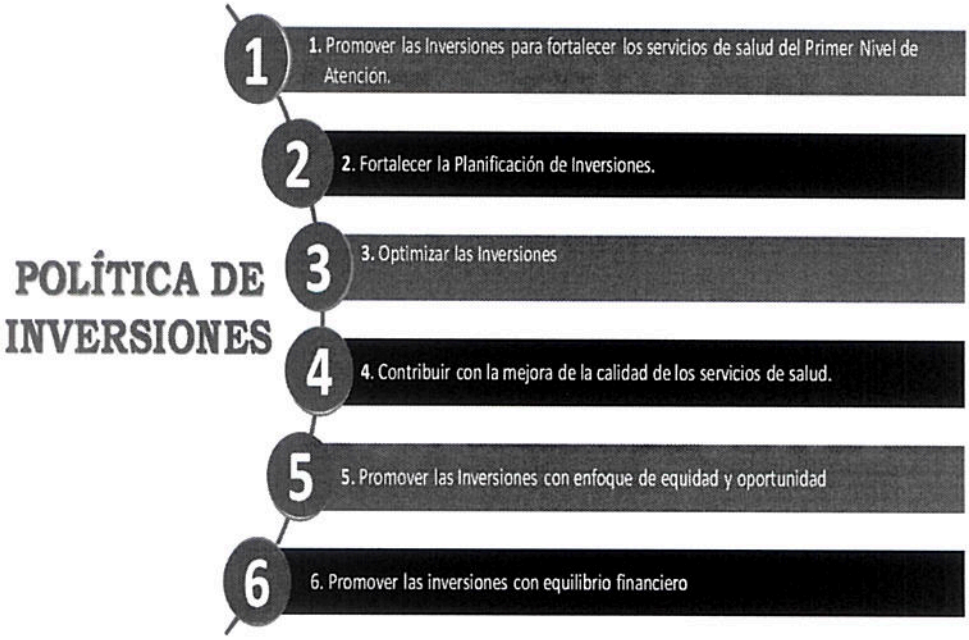
Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones

Sub Gerencia de Planificación de Inversiones

POLÍTICA DE INVERSIONES EN ESSALUD

1. Definición de las Políticas de Inversión

Del análisis del diagnóstico, percepción de los asegurados respecto a EsSalud y de las Políticas de Salud Internacional, Nacional e Institucional se han establecido las siguientes Políticas de Inversión en EsSalud:



1.1 Promover las Inversiones para fortalecer los servicios de salud del Primer Nivel de Atención

a) El Primer Nivel de Atención con su Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente, es la puerta de entrada al sistema por lo que su fortalecimiento permite establecer prestaciones y actividades sanitarias generales y estandarizadas por etapa de vida en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

b) EsSalud cuenta con Planes de Salud en donde se pone énfasis en las acciones preventivo- promocionales indicando que se debe establecer incentivos para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención y de aquellas acciones que faciliten la accesibilidad a nuestros servicios.

1.2 Fortalecer la Planificación de inversiones

a) Establecer normativas y metodologías que permitan hacer un uso eficiente de los recursos con enfoque territorial.

b) Constituir el Plan Director de Inversiones Institucional como Instrumento Técnico de Planificación, que permita la identificación de las Necesidades de Inversión en

RICARDO FERNANDO VINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

infraestructura en un horizonte de 10 años, contribuyendo con el desarrollo de los Órganos Desconcentrados, encaminándolos hacia la visión y misión institucional, en el marco de una atención integral en salud y una red de servicios de salud.

1.3 Optimizar las Inversiones

a) Fortalecer los servicios de salud en el marco de los convenios interinstitucionales para optimizar su máxima capacidad operativa en el marco del Aseguramiento Universal y lograr redes integradas en salud.

b) Propiciar acciones orientadas a la optimización de la capacidad instalada de los centros asistenciales existentes.

c) Impulsar Inversiones orientadas a la implementación de centros asistenciales sostenibles y ecoeficientes.

1.4 Contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud

a) Promover el establecimiento de estándares de calidad inherentes a los factores productivos (infraestructura, equipamiento, entre otros), normados por el órgano rector del Sector Salud e Institucional.

b) Impulsar la gestión de riesgo y vulnerabilidad (estructural, no estructural y funcional), en adición a la seguridad sanitaria.

1.5 Promover las Inversiones con enfoque de equidad y oportunidad

a) Las Inversiones en EsSalud deben estar orientadas a fortalecer los principios de solidaridad, integralidad, equidad.

b) Permitir el acceso equitativo a los servicios de salud, priorizando las inversiones hacia aquellas zonas geográficas que no han sido beneficiadas por inversiones.

c) Contribuir a garantizar la continuidad y mejora de los servicios de salud en los centros asistenciales a nivel nacional.

1.6 Promover las Inversiones con equilibrio financiero

a) Las estrategias de equilibrio financiero de EsSalud contribuyen a la generación de recursos propios que permitan la inversión en el desarrollo de la infraestructura y equipamiento, orientado a la ampliación de la oferta de servicios a nivel nacional.

4. Propuesta para dejar sin efecto el Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003, que aprueba el Convenio Modelo de Prestaciones de Servicios de Recaudación para el Seguro Potestativo Único

La presentación estuvo a cargo de la economista María Maraví Ticse, Gerente Central de Gestión Financiera, quien inició su exposición manifestando que con Acuerdo de

Consejo Directivo N° 213-39-ESSALUD-2002, de fecha 21 de noviembre de 2002, se aprobó la propuesta de Seguro Potestativo Único, dentro del cual se señaló que debía adoptarse las acciones necesarias para proceder a la implementación del Seguro Potestativo Único.

Asimismo, informó que en base a lo indicado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003, se aprobó el Modelo de Prestación de Servicios de Recaudación para el Seguro Potestativo Único, con el cual se suscribió, con fecha 07 de febrero del 2003, el Convenio de prestación de servicio de recaudación entre el Seguro Social de Salud – EsSalud y el Banco de Crédito del Perú - BCP, y adendas correspondientes con fecha febrero de 2005 y 01 de marzo 2010, para incorporar la deuda de empleadores, en el marco del Acuerdo N° 62-22-ESSALUD-2004.

Considerando dicho antecedente indicó que, con fecha 03 de febrero de 2017, el BCP mediante Carta Notarial informó a EsSalud que ha decidido dar por resuelto el Convenio de Prestación de Servicio de Recaudación, proponiendo nuevo modelo de contrato.

En ese contexto, la economista Maravi indicó que teniendo en cuenta el plan de cobranza de la deuda no tributaria, se ha considerado implementar canales de recaudación en el Sistema Bancario para la percepción de la deuda no tributaria. Asimismo, remarcó que el Convenio suscrito entre EsSalud y el Banco de Crédito del Perú el 07 febrero 2003 constituye un contrato de servicios en el marco del Código Civil, considerando que el Banco de Crédito brinda el servicio de recaudación a cambio de una retribución a cargo de EsSalud, lo cual implica un contenido patrimonial en el servicio prestado, que debe ajustarse a la normatividad vigente.

Enfatizó en ese sentido, que siendo el Convenio antes referido un contrato de servicios indicó que en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, en cuyo literal a) del artículo 4 establece que se encuentra excluido de la referida Ley, los contratos bancarios y financieros que provienen de un servicio financiero, lo que incluye a todos los servicios accesorios o auxiliares a un servicio de naturaleza financiera.

Finalmente, indicó que tomando en cuenta todo lo expuesto para la suscripción de un nuevo contrato por servicio de recaudación resulta necesario se deje sin efecto el Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003, ello debido a que es de naturaleza similar a un proyecto de contrato y el modelo de convenio aprobado por EsSalud tiene una antigüedad mayor a 10 años y no está acorde a los cambios económicos y normativos vigentes. Asimismo, indicó que los contratos a suscribir por la entidad en materia de servicio de recaudación tendrían que ajustarse al modelo aprobado en el año 2003, de no hacerlo se estaría incumpliendo una disposición del Consejo Directivo.

El consejero Ferreyros sobre lo expuesto indicó que se entiende que el dejar sin efecto significaría que ya no se podría realizar la gestión de recaudación a través del BCP, por lo que consultó qué medidas se están adoptando para que no genere un efecto contrario. Asimismo, indicó si es posible realizar una adenda con el BCP o simplemente se propone dejar sin efecto al Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003; a lo que el Gerente General manifestó que en atención a la consulta y se asegure la continuidad del servicio se ha considerado modificar el numeral 1 de la propuesta de acuerdo con el siguiente texto: "*Dejar sin efecto el Acuerdo N° 12-4-ESSALUD-2003, que aprobó el Convenio Modelo de Prestación de Servicios de Recaudación para el Seguro Potestativo Único, una vez que se realice una nueva selección de otro proveedor y se asegure la continuidad del servicio del asegurado*".

La economista Maravi manifestó que considerando lo indicado por el Gerente General se ha invitado a diversas entidades financieras a fin que puedan proponer sus ofertas,

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO LIMA

asimismo indicó que se están tomando todas las medidas correspondientes para lo cual se ha solicitado al BCP ampliación al plazo del convenio, a fin de no interrumpir los pagos que se puedan realizar.

El consejero Ferreyros consultó en el caso que se realice un nuevo contrato es posible que se pueda gestionar dicho contrato con una sola entidad financiera o con más de una; a lo que la economista indicó que si es posible y ello dependerá de los productos y las utilidades que se propongan a EsSalud.

El consejero Chipana consultó si el contrato está vigente, a lo que la economista Maravi confirmo dicha información.

El consejero Del Solar consultó sobre la observancia a lo establecido en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado; a lo que la economista Maravi manifestó que en dicho dispositivo literal a) del artículo 4 establece que se encuentra excluido de la referida Ley, los contratos bancarios y financieros que provienen de un servicio financiero, lo que incluye a todos los servicios accesorios o auxiliares a un servicio de naturaleza financiera.

Finalmente, el Presidente Ejecutivo manifestó que se ha invitado al Banco de la Nación a participar en esta nueva gestión, ello debido a que tiene mayor cobertura nacional. Asimismo, la economista Maravi indicó que el BN ha informado que estaría evaluando la propuesta.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Gestión Financiera, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, física y virtual y que forma parte del archivo del acta de la presente sesión, y recogiendo la recomendación del Gerente General, los consejeros luego de la deliberación respectiva la cual no hubo observación alguna, aprobaron por unanimidad, con el voto virtual del consejero Amorrortu, dejar sin efecto el Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003, que aprueba el Convenio Modelo de Prestaciones de Servicios de Recaudación para el Seguro Potestativo Único, adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO Nº 16-12-ESSALUD-2017

VISTOS:

La Carta N° 1169-GCGF-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Gestión Financiera, el Informe Técnico N° 22-GCCYC-GCGF-ESSALUD-2017, la Carta N° 1767-GCAJ-ESSALUD-2017 e Informe Técnico N° 354-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y la Carta N° 651-GG-ESSALUD-2017 de la Gerencia General; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003, se aprobó el Convenio Modelo de Prestación de Servicios de Recaudación para el Seguro Potestativo Único con el objeto que ESSALUD pueda suscribir convenios con entidades bancarias para la recaudación del concepto de Seguro Privado Potestativo creado con el Acuerdo de Consejo Directivo N° 213-39-ESSALUD-2002;

Que, con fecha 07 de febrero del 2003 el Seguro Social de Salud – ESSALUD suscribe con el Banco de Crédito del Perú un convenio de prestación de servicios de recaudación para el pago del Seguro Potestativo y con adendas de febrero de

2005 y 01 marzo de 2010 para el servicio de recaudación de la deuda no tributaria de empleadores;

Que, mediante Carta e Informe de Vistos, la Gerencia Central de Gestión Financiera dentro de su Plan de Cobranza ha propuesto ampliar canales de recaudación para el pago y cobranza de la deuda no tributaria que administra ESSALUD con la finalidad que los empleadores y/o usuarios del servicio de salud no afiliados al Seguro Social de Salud cumplan con sus obligaciones con la Institución por los servicios brindados, habiendo elevado en consulta a la Gerencia Central de Asesoría Jurídica un proyecto de contrato de servicio de recaudación presentada por una entidad bancaria;

Que, mediante la Carta e Informe de Vistos, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica señala que el proyecto de contrato de servicio de recaudación propuesto por la entidad bancaria así como el modelo de Convenio de prestación de servicio de recaudación aprobado con el Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003, constituyen contratos de servicios en el marco del Código Civil, considerado que la entidad bancaria brinda el servicio de recaudación a cambio de una retribución a cargo de ESSALUD, lo cual implica un contenido patrimonial en el servicio prestado, que debe sujetarse a la norma vigente;

Que, asimismo, señala que al tratarse de un contrato de servicios debe observarse lo establecido en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, en cuyo literal a) del artículo 4° dispone que se encuentran excluidos de la referida Ley, los contratos bancarios y financieros que provienen de un servicio financiero, lo que incluye a todos los servicios accesorios o auxiliares a un servicio de naturaleza financiera;

Que, en el contexto antes desarrollado, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica considera que debe dejarse sin efecto el modelo de Convenio aprobado por el Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003 en atención a que dichos servicios de acuerdo a su naturaleza jurídica deben ser realizados a través de contratos de servicios financieros;

Que, adicionalmente debe considerarse que el Convenio Modelo de Prestación de Servicios de Recaudación aprobado con el Acuerdo de Consejo Directivo N° 12-4-ESSALUD-2003 tiene una vigencia de más de 14 años y las condiciones económicas y normativas han variado a la actualidad;

Con los vistos de la Gerencia Central de Gestión Financiera, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica y la Gerencia General, y;

En uso de las atribuciones establecidas, por unanimidad, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

1. DEJAR SIN EFECTO el Acuerdo N° 12-4-ESSALUD-2003, que aprobó el Convenio Modelo de Prestación de Servicios de Recaudación para el Seguro Potestativo Único, una vez que se realice una nueva selección de otro proveedor y se asegure la continuidad del servicio del asegurado.

2. DISPONER que la Gerencia Central de Gestión Financiera cumpla con informar al Consejo Directivo los Contratos por Servicios de Recaudación de deuda no tributaria que se suscriban con las entidades bancarias y financieras, conforme a la normativa vigente.

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

3. **EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para que entre en inmediata ejecución.**

4. **INFORMES**

1. **Plan de Acción frente al diagnóstico situacional al Banco de Sangre**

Sobre este punto el Secretario General informó que considerando que el presente informe fue a solicitud del consejero Amorrortu, cuya participación ha sido no presencial se recomienda reprogramar dicha presentación para la siguiente Sesión Ordinaria, propuesta que fue aprobada por el Consejo Directivo.

2. **Informe Semestral de resultados obtenidos de las facilidades de pago en el marco del Reglamento de Régimen Excepcionales de Facilidades de pago para la deuda de Terceros no Asegurados o Asegurados sin derecho a cobertura por Prestaciones de Salud otorgadas por EsSalud**

La presentación estuvo a cargo de la economista María Maravi Ticse, Gerente Central de Gestión Financiera, quien inicio su exposición manifestando que en el marco de la Ley N° 27056, Ley de la Creación del Seguro Social de Salud, el Consejo Directivo tiene la facultad de dictar las disposiciones relativas a facilidades de pago de deudas de EsSalud, y en ese contexto mediante Acuerdo N° 8-13-ESSALUD-2015, se aprobó por el periodo de un año el Reglamento del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago y/o Canje de Deudas con Bienes Inmuebles para Deuda No Tributaria y del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago para deuda de Terceros no Asegurados o Asegurados sin Derecho de Cobertura por Prestaciones de Salud Otorgadas por EsSalud.

Para tal fin, se emitió la Resolución N° 206-GCGF-ESSALUD-2015, que aprobó los formatos de solicitud y demás documentos necesarios para la implementación del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago.

Asimismo, indicó que con Resolución N° 767-PE-ESSALUD-2015 se modificó la estructura orgánica de la Gerencia Central de Gestión Financiera - GCGF y se incorporó a dicha Gerencia Central la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas - GCCyC como órgano responsable de la gestión de cobranza de la deuda no tributaria.

Por otro lado, mencionó que el Consejo Directivo con Acuerdo N° 28-15-ESSALUD-2016 autorizó ampliar hasta el 10 de agosto de 2016 la vigencia de los Reglamentos de los Regímenes Excepcionales de Facilidades de Pago, aprobados con Acuerdo N.º 8-13-ESSALUD-2015 y dispone que la Gerencia Central de Gestión Financiera informe sobre los resultados de su ejecución.

En ese contexto, mencionó que el objetivo del presente informe es conocer los resultados obtenidos del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago y/o Canje de Deudas con Bienes Inmuebles para Deuda No Tributaria por concepto de reembolso del costo de las prestaciones y multas administrativas a cargo de EsSalud y del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago para deuda de Terceros no Asegurados o Asegurados sin Derecho de Cobertura por Prestaciones de Salud Otorgadas por EsSalud, en el proceso de recuperación de deuda no tributaria estimada en S/ 160.50 millones.

Informó que la herramienta de cobranza aprobada estuvo focalizada a gestionar la cobranza de la deuda calificada como de difícil recuperación, pre-exigibles, fraccionamientos y en evaluación de terceros, rubros que ascendían a S/ 642 millones,

el cual a nivel de proyección con la implementación a nivel nacional del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago representa el 25% (S/160.50 millones).

Asimismo, indicó que al 31 de marzo del 2017 el Régimen Excepcional de Facilidades de Pago, permitió la gestión de 5,022 solicitudes a nivel nacional por un importe de deuda que ascendió a S/ 101.36 millones, de los cuales con los beneficios otorgados implicó el compromiso de pago de S/. 68 millones, cuyo total a la fecha S/ 38 millones ha sido cancelado.

Resaltó que respecto al interés de reducir la deuda más antigua y de mayor dificultad operativa para su recaudación, los resultados han sido favorables, ello debido a que el 73% de la deuda comprometida a pago, corresponde a periodos de deuda con una antigüedad mayor a 5 años.

El consejero Grijalva manifestó que, de acuerdo al reporte brindado, las deudas de más de 10 años de antigüedad son incobrables, a lo que la economista Maravi aclaró lo indicado, refiriendo que EsSalud al haber emitido en el año 2015 facilidades de pago se logró que S/ 38 millones de la deuda haya sido cancelada, resaltando que se viene ejecutando diversos mecanismos en el marco del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago.

El consejero Chipana consultó si las deudas reportadas no han prescrito, lo cual fue confirmado por la economista Maravi.

El consejero Grijalva solicitó que se informe en una próxima Sesión la deuda actualizada que se tiene con EsSalud y recomendó que se pueda elevar los casos de deudas que se tienen con los Municipios a la Presidencia de Consejo de Ministros, a fin de obtener mayores resultados para la entidad.

El consejero Del Solar manifestó que habiendo tomado conocimiento los reportes de deudas que se tienen a la fecha y las disposiciones de facilidades de pago otorgadas, consultó si lo emitido no es un incentivo para que las empresas no paguen sus deudas oportunamente, para lo cual recomendó que dichas facilidades deben ir acompañadas de otros métodos de cobranzas, en los casos de incumplimiento iniciar proceso judicial. Asimismo, solicitó que se informe en el marco de los Regímenes Excepcionales de Facilidades de Pago de Deuda No tributaria, qué acciones se vienen adoptando para el recupero de deudas que se tienen con EsSalud.

El Presidente Ejecutivo informó que, considerando el reporte de la Gerencia Central de Gestión Financiera, se está trabajando con la Gerencia Central de Asesoría Jurídica el diseño de un Fidecomiso que permita gestionar a favor de EsSalud el recupero de las deudas.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Gestión Financiera, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros; y cuya presentación forma parte del archivo del acta de la presente sesión, el Secretario General agradeció al Gerente la presentación realizada, mediante la cual los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento del informe presentado.

3. Informe situacional a cargo del Órgano de Control Institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud

La presentación estuvo a cargo del economista Janes Edgardo Rodríguez López, Jefe del Órgano de Control Institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud, quien inició su exposición señalando que en el marco del Sistema Nacional de Control los entes que la conforman son la Contraloría General de la Republica, como ente Rector, la Sociedad

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

Auditoria – SOA y el Órgano de Control Institucional -OCI que en toda entidad cautela la correcta y transparente gestión de los recursos y bienes de la entidad, advirtiendo la legalidad y eficiencia de sus actos y operaciones a través de servicios de control.

Por otro lado, mencionó que por el tipo de control que realiza el OCI se enfocan a nivel de Control Posterior (Auditorias de Cumplimiento), Control Simultaneo y los Servicios Relacionados. Asimismo, mostró a nivel de organización el ámbito de control en las Redes Asistenciales de EsSalud.

Informó que en el marco del Plan Anual de Control 2016 se realizaron 27 Auditorias de Cumplimiento las cuales estaban enfocadas entre otros a: i) Sistema logístico; ii) Asociación Público Privada; iii) Infraestructura; iv) Prestaciones Económicas. Asimismo, indicó que se emitieron un total de 27 informes de Control.

Para el periodo anual 2017 indicó que se ha previsto la ejecución de 24 Auditorias de Cumplimiento, de las cuales 13 se encuentran en proceso, las cuales deberían estar culminando 9 en el presente mes. Mencionó que los temas que se están auditando están enfocados a: i) Sistema Logístico; ii) IPRESS Contratadas; iii) Equipamiento; y, iv) Hemodiálisis.

Indicó que respecto a Servicios Relacionados están enfocados verificar el cumplimiento de la normativa expresa, advirtiendo los riesgos o incumplimiento y su ejecución.

Destacó adicionalmente que producto de los Informes de Auditoría e Informes Simultáneos tienen carácter vinculante y que con fecha de corte abril 2017 indicó que se han emitido 1,198 recomendaciones, de las cuales 24 están implementadas, 910 en proceso, 263 pendiente y 1 no aplicable.

Finalmente presentó a detalle la propuesta de Descentralización y Fortalecimiento del OCI según Nivel y ámbito territorial por Red Asistencial, ello en el marco del lineamiento de la Contraloría General de la República para fortalecer el OCI. Asimismo, resaltó que dicha propuesta se basa además de la recomendación emitida por el Comité de Implementación del Sistema de Control Interno en el "Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Sede Central del OCI de EsSalud", que establece en el numeral 1.8.1 del capítulo 6 matriz de priorización de recomendaciones *"implementar progresivamente los OCI descentralizados en el ámbito nacional, en coordinación con la Jefatura de dicha Oficina y de acuerdo a la disponibilidad de recursos"*.

Concluyó que, a fin de coadyuvar a la lucha contra la corrupción, es necesario que el OCI de EsSalud sea descentralizado, funcionando como un OCI Corporativo, creándose 7 Órganos de Control Institucional, cuya ubicación física estará en las cabezas de Red Geográficas con la categoría de unidades ejecutoras, aspecto que permitirá fortalecer a la gestión con la prestación de servicios de calidad y de manera oportuna y mitigar los posibles riesgos en el uso de recursos y prestación de servicios.

Sobre lo expuesto, el consejero Grijalva consultó qué fecha estaría culminando los 13 procesos de Auditoría de Cumplimiento que se viene ejecutando. Asimismo, solicitó que el OCI realice una visita de control en las Redes Asistenciales de Amazonas, San Martin, Tacna y Tumbes, por lo que ha tomado de conocimiento que se estaría pagando horas extras de manera irregular. Finalmente, recomendó que el OCI informe trimestralmente al Consejo Directivo las acciones realizadas en el marco de sus competencias. A lo que el economista Rodríguez indicó que los 13 procesos de Auditoría de Cumplimiento estarían culminando aproximadamente el 15 de julio del presente año. Por otro lado, respecto a las recomendaciones de visita en las Redes Asistenciales de Amazonas, San Martin, Tacna y Tumbes indicó que formarán parte del Plan de visita que realizará el OCI el presente año.

El Secretario General resaltó lo recomendado por el consejero Grijalva, ello con la finalidad que el Consejo Directivo, la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General puedan tomar conocimiento los avances de control de índole administrativo y se puedan adoptar las medidas correctivas pertinentes, sin perjuicio de las reservas de control que pueda emitir el OCI.

El consejero Irala consultó si de los informes de control se advierten responsabilidades de los funcionarios, a lo que el economista Rodríguez manifestó que en el marco de las evaluaciones de control interno que emite el OCI, se realizan las recomendaciones de control en sus diversos enfoques, y ellas se identifica desde los procesos y funcionarios vinculados.

En ese sentido, en merito a la información presentada por el Órgano de Control Institucional de EsSalud, la cual fue entregada a los presentes en la referida Sesión Ordinaria; y cuya presentación forma parte del archivo del acta de la presente sesión, el Secretario General agradeció al Jefe del OCI la presentación realizada, mediante la cual los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento del informe presentado.

5. PEDIDOS

- Respecto a este punto el Secretario General informó al Consejo Directivo que mediante Carta N° 087-CD-RASP-ESSALUD-2017, de fecha 14 de junio del 2017, suscrita por el consejero Mauro Chipana Huayhuas, comunica reprogramar la visita inopinada a la Red Asistencial del Cusco del 03 al 07 de julio del presente, acompañado por la Sra. Delia Diana Inocente Jurado.

  Ello considerando, la opinión de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica – GCAJ, que señala en el literal i) del artículo 5° del Reglamento Interno del Consejo Directivo, aprobado por el Acuerdo de Consejo Directivo N° 31-16-ESSALUD-2016, de fecha 24 de agosto de 2016, en el que se establece como derecho de los consejeros *"hacer uso de pasajes y viáticos por viaje al interior o exterior del país, de acuerdo a los lineamientos que para tal efecto apruebe el Consejo Directivo, en el marco de las disposiciones legales vigentes"* y que a la fecha al no estar aprobados los lineamientos por parte del colegiado, el Consejo Directivo tomó de conocimiento la referida comisión.

1. Consejero Víctor Irala Del Castillo

- La Gerencia General brinde audiencia para el viernes 23 de junio del presente, en la Sede Central de EsSalud, a una comisión de médicos de la Red Asistencial de Lambayeque.
- Se revisen las conexiones eléctricas de la oficina que utiliza, así como el cambio de caja de luz.
- Se evalúe la nivelación salarial de los choferes de EsSalud, para lo cual se deberá contar con el informe legal correspondiente.

2. Consejero Elías Grijalva Alvarado

- El Órgano de Control Institucional realice una visita de control en las Redes Asistenciales de Amazonas, San Martin, Tacna, Tumbes, en el cual se estaría pagando horas extras de manera irregular.

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

- Reiteró se remueva del cargo de la Sub Gerente de Plataforma de Atención al Asegurado de la Gerencia Central de Atención al Asegurado a la profesional Sandra Vanessa Flores García, quien estaría realizando abuso de autoridad y maltrato hacia el personal a su cargo.

- Reiteró se atienda la demanda de trabajadores sobre el Bono Extraordinario de Cierre de Pliego.

- Se realice una capacitación para todos los choferes de EsSalud.

- En el marco de la aprobación de la Política de Inversiones solicitó conocer la población asegurada por cada distrito y provincia, lo cual permitirá realizar la priorización en materia de inversión.

- Se informe en una próxima Sesión la deuda que se tiene a la fecha con EsSalud y recomendó que se pueda elevar los casos de deudas que se tienen con los Municipios a la Presidencia de Consejo de Ministros, a fin de obtener mayores resultados para la entidad.

3. Consejero Raúl Emilio Del Solar Portal

- Se informe, en el marco de los Regímenes Excepcionales de Facilidades de Pago de Deuda No tributaria, qué acciones se vienen adoptando para el recupero de deudas que se tienen con EsSalud.

- Se designe al director del Hospital Negreiros, por cuanto el profesional encargado no estaría desempeñando una eficiente gestión.

4. Consejero Mauro Chipana Huayhuas

- Se emita una disposición y/o instrumento normativo, que amplíe los Contratos Administrativos de Servicios -CAS hasta el mes de diciembre de 2017, ello debido a que en el marco de la implementación de la Ley N° 30555, "Ley que incorpora al régimen laboral del decreto legislativo 728 a los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales y administrativos de EsSalud que se encuentran bajo el régimen de contratación administrativa de servicios", a la fecha se estarían dejando de renovar a los CAS.

- Se informe sobre los resultados de los pedidos de la Federación del Centro Unión de Trabajadores de EsSalud – FED CUT, así como del Sindicato Nacional de Tecnólogos Médicos de la Seguridad Social (SINATEMSS), quienes estos últimos presentaron un pliego petitorio que aún no ha sido resuelto.

- Se instruya a la Red Asistencial de Ica, el cumplimiento de la Resolución de Gerencia General N° 569-GG-ESSALUD-2017, la modificación de la Directiva N° 015-GG-ESSALUD-2014 "Normas para la emisión, registro y control de las certificaciones médicas por incapacidad temporal y maternidad en EsSalud", quien no estaría efectuando dicha disposición.

- Reiteró se evalúe la remuneración para los choferes de EsSalud.

- Reitero se atienda la Carta N° 802-GRAAR-ESSALUD-2017, de la Red Asistencial de Arequipa, quien ha solicitado la adquisición de bomba de infusión de insulina y sensor de medida de glucosa para la paciente Maria Isabel Zúñiga Mostacero.

Siendo las doce horas y veintinueve minutos, del día 21 de junio de 2017, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.

Jorge Gabriel Del Castillo Mory

Raúl Emilio Del Solar Portal

Mario Eduardo Amorrortu Velayos

Rafael Guillermo Ferreyros Cannock

Víctor David Irala Del Castillo

Mauro Chipana Huayhuas

Elías Grijalva Alvarado