

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 12 de febrero de 2014

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día miércoles doce de febrero del año 2014, 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 de Pinillos, con la asistencia de los señores consejeros: Paulina Giusti Hundskopf, María Soledad Guiulfo Suárez Durand, Oscar Alarcón Delgado, Jorge Cristóbal Párraga, Guillermo Onofre Flores y José Luis Balta Chirinos.

Justificó su inasistencia el señor Consejero Guillermo Ferreyros Cannock.

Asimismo, participaron el Gerente General, señor Miguel Ángel La Rosa Paredes y el Secretario General, señor José Alberto Gerardo Velarde Salazar.

I. APROBACIÓN DE ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Se sometió a consideración de los miembros del Consejo Directivo el Acta correspondiente a la Segunda Sesión Ordinaria realizada el 29 de enero de 2014, la cual fue aprobada por los señores Consejeros.

II. CUESTION PREVIA

El señor Consejero José Luis Balta expresó su felicitación a la Gerencia General, Secretaría General y a todo el equipo de trabajo de EsSalud, por entregar la carpeta de la presente sesión con la debida antelación.

Antes de pasar a la siguiente estación, la Presidenta Ejecutiva propuso abordar los temas agendados como Orden del Día, antes de la estación Informes. Moción que fue aceptada por los demás miembros del Consejo Directivo.

III. ORDEN DEL DIA

1. Aprobación de la Memoria Institucional de EsSalud del año 2012

Se contó con la participación del Ing. Alejandro Alberto Rojas Sarapura, Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo, quien asistió en compañía de la Lic. Leonor Brígida Chumbiriza Tapia, Subgerente de Planeamiento Estratégico de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la referida Oficina Central.

Dando inicio a su exposición, el Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo precisó que la referida Memoria Anual contempla los siguientes aspectos de carácter institucional:

Principales logros a nivel de las Redes Asistenciales

a) De la Red Asistencial Rebagliati

- El Departamento de Oncología y Radioterapia inició el uso de los Aceleradores Lineales, brindando tratamientos de alta complejidad.
- Por primera vez en el país se realizaron intervenciones quirúrgicas de reemplazo de válvulas aórticas, vía endoscopia, en las cuales ha tenido participación el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital.
- El Departamento de Nefrología logró la colocación de los tres primeros catéteres transhepáticos en pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal.
- El Departamento de Ortopedia y Traumatología del Hospital Rebagliati implementó el proyecto "Cirugía de Emergencia" para los casos de menor complejidad.
- Creación del servicio de atención del parto, recién nacido e internamiento del Policlínico Chíncha, de la Red Asistencial Rebagliati.

b) *De la Red Asistencial Almenara*

- Implementación del "Proyecto de Atención Integral del Paciente Crítico del Dpto. de Cuidados Críticos".
- Puesta en funcionamiento de moderno Centro de Endoscopia Digestiva.
- Ampliación del ambiente de Neonatología, especialmente UCI Neonatal.
- Implementación de la Emergencia del Hospital Base con 5 ambulancias.
- Creación de la Unidad de Vigilancia Nefrológica con 05 camas destinadas a pacientes que permanecen en emergencia.
- Inauguración del Centro de Neonatología del Hospital Jorge Voto Bernal.

c) *De la Red Asistencial Sabogal*

- Se llevaron a cabo 4 trasplantes renales, 2 trasplantes de córnea y 4 ablaciones de donantes cadavéricos.
- Disminución del número de casos de muerte materna.
- Inauguración de la nueva Emergencia Pediátrica y de Adultos.
- Implementación de Infraestructura para el funcionamiento del nuevo y moderno tomógrafo computarizado.

Principales logros a nivel de Órganos Centrales

a) *Gerencia Central de Prestaciones de Salud*

- *Trasplantes realizados por EsSalud en el año 2012*
El 93% de trasplantes renales y de corneas, fueron realizados con órganos provenientes de donantes fallecidos, obtenidos por las Unidades de Procura.
- *Consultas Externas*
En el año 2012, la producción de las consultas externas muestran una disminución de 11.26%, respecto al año anterior.
- *Intervenciones Quirúrgicas*
El comportamiento registrado en este servicio presentó una disminución de 11.5%, debido a la insuficiente capacidad operativa para atender la demanda de la población asegurada.
- *Emergencias*
Se muestra un crecimiento en este servicio de 14.54% en el año 2012, asociado a una mayor presencia de asegurados que no tienen acceso inmediato a la consulta externa, lo que genera que acudan directamente a las áreas de urgencias o emergencias.
- *Prevención de enfermedades y promoción de la salud*
Incremento sostenido en las inmunizaciones. Las vacunaciones con pentavalente en menores de 1 año se incrementaron en un 4%.

Sobre el particular, la Consejera Paulina Giusti, en torno a la prevención de enfermedades y promoción de la salud, solicitó precisar cuál fue la cobertura de niños asegurados en EsSalud en cuanto a vacunaciones, a efectos de conocer, en qué magnitud estamos protegiendo a los asegurados. Ello en razón a que en un estudio reciente se señaló que el 34% de niños asegurados en EsSalud, menores a cinco años, tienen Anemia.

De otro lado, respecto a la población asegurada en EsSalud, la citada Consejera indicó que existen aproximadamente nueve millones de peruanos que prestan servicios y no se encuentran asegurados. En tal sentido, sugirió efectuar reuniones de coordinación con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) para que dispongan la incorporación en planilla de estos trabajadores.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva informó que la Gerencia Central de Aseguramiento viene capacitando a los inspectores de trabajo en estos temas; precisando que se han realizado tres operativos que han permitido conseguir importantes resultados.

b) *Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales*

En el año 2012, se otorgaron prestaciones económicas por un monto ascendente a S/. 515'374,860, que corresponde a un total de 343,582 solicitudes procesadas. Y, con relación a las prestaciones sociales que se brindan a través de los Centros de

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Adulto Mayor, se indicó que hubo una mayor participación de adultos mayores en las actividades desarrolladas en los CAMS, en comparación con el año 2011, registrándose un incremento de 22.75% en el número de participantes.

c) Gerencia Central de Aseguramiento

En relación al Aseguramiento a nivel nacional, a diciembre del año 2012, nuestra Institución contaba con 9'786,864 asegurados, lo que representa un 7.2% más que el año anterior.

Del mismo modo, respecto al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), el Ing. Rojas Sarapura precisó que el número de afiliados en el año 2012 fue de 380,723, esto es, 23,324 afiliados más que en el periodo anterior.

Asimismo, hizo referencia al Estudio Financiero Actuarial 2012-2021 elaborado con el apoyo de la Organización Internacional del Trabajo, el cual consistió en evaluar la sostenibilidad financiera de los seguros contributivos administrados por EsSalud por un periodo de diez años, puntualmente respecto al Seguro Regular y Seguro de Salud Agrario; detallando los resultados de dicho estudio.

Sobre el particular, los miembros del Consejo Directivo solicitaron evaluar la pertinencia de incluir en la Memoria Anual 2012 los resultados del Estudio Financiero Actuarial 2012-2021, en el extremo que precisa que el Seguro de Salud Agrario es deficitario y que está siendo subsidiado por el Fondo de Salud; o, de ser el caso, incluir el sustento correspondiente.

Igualmente, con relación a la deuda acumulada (1999-2011) por aportaciones que mantienen las entidades públicas y privadas con EsSalud, el señor Consejero José Luis Balta señaló que sería importante conocer si la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT) cuenta con un Plan o Estrategia de Cobranza que ayude a la recuperación de dicha deuda.

d) Defensoría del Asegurado

Las Oficinas de Atención al Asegurado a nivel nacional absolviéron dudas u observaciones relacionadas con la protección de los derechos de los asegurados y solicitaron la realización de investigaciones en aquellos casos que presentaron indicios de actos irregulares o vulneración de los derechos.

e) Inversiones

La ejecución al cierre del 2012, alcanzó una ejecución de 182.1 millones de nuevos soles, que representa el 59.74% del presupuesto total programado para este rubro.

Proyectos de Inversión	Presupuesto 2012		
	Programado Anual (S/.)	Ejecutado Anual (S/.)	% Avance Anual
Nuevo Hospital Tarapoto	38,021,838	21,859,320	57.49%
Centro de Emergencia de Lima Metropolitana	145,513	0	0.00%
Nuevo Hospital Regional de Alta Complejidad de La Libertad	107,513,321	59,368,669	55.22%
Nuevo Hospital VIII Abancay	19,584,072	15,356,808	78.41%
Nuevo Hospital Huácho	52,151,558	33,812,265	64.83%
Ampliación Consulta Externa y Emergencia Hospital Almenara	35,620,900	34,765,143	97.60%
Nuevo Hospital Cajamarca	1,200,000	0	0.00%
Creación e implementación del Servicio de Tomografía en el Hospital II Huaraz de EsSalud	2,140,142	0	0.00%
Mejoramiento del acceso de pacientes asegurados al servicio de Tomografía por emisión de positrones en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Almenara	1,732,805	0	0.00%
Mejoramiento del acceso de pacientes asegurados al servicio de Tomografía por emisión de positrones en el Departamento de Imagenología del Hospital Rebaglati	1,884,516	0	0.00%
Creación e implementación del Centro Asistencial de EsSalud El Estrecho, Departamento de Loreto	79,136	0	0.00%
Mejoramiento de la tecnología del equipamiento de Ayuda al Diagnóstico por Imágenes del Hospital Priale - Red Asistencial Junín	55,616	0	0.00%
Proyectos de Inversión menor a nivel nacional	29,208,895	7,093,251	24.28%
Otros proyectos	15,572,794	9,887,233	63.49%
Total	304,910,904	182,142,688	59.74%

f) Gerencia Central de Finanzas

Al respecto, el Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo se refirió a la ejecución del Presupuesto Institucional del año 2012, a nivel de Ingresos y Egresos:

Ingresos Institucionales 2012
(En millones de Nuevos soles)

CONCEPTOS	Ejecución Anual 2011	Aprobado Anual	Ejecución Anual	Ejecución %	Presupuesto 2012		Variación
					SI	%	
INGRESOS CORRIENTES	6391	7,304	7,387	101.14%	996	15.58%	
1. Aportaciones	6232	7,118	7,195	101.08%	953	15.45%	
2. Venta a Tercero	16	17	17	100.00%	1	6.25%	
3. Ingresos Financieros	66	85	89	104.71%	23	34.86%	
4. Ingresos Extraordinarios	2	2	2	100.00%	0	0.00%	
5. Otros	75	82	83	101.22%	8	10.67%	
INGRESOS DE CAPITAL	-	-	1	-	1	-	
Total Ingresos	6391	7,321	7,507	101.44%	996	15.55%	

Egresos Institucionales 2012
(En millones de Nuevos soles)

Conceptos	Ejecución Anual 2011	Aprobada Anual	Ejecución Anual	Ejecución %	Presupuesto 2012		Variación
					SI	%	
Gastos Operativos	5,754	6,436	6,163	95.6%	399	6.93%	
1. Compra de Bienes	1,097	1,308	1,195	86.2%	58	8.93%	
2. Gastos de Personal	3,176	3,425	3,405	99.4%	229	7.21%	
3. Servicios Prestados por terceros	1,031	1,114	1,047	94.0%	18	1.65%	
4. Tributos	2	3	3	100.0%	1	50.00%	
5. Gastos Diversos de Gestión	447	508	503	99.0%	50	12.63%	
Gastos de Capital	410	723	538	74.4%	128	31.22%	
Transferencias obligadas	126	145	145	100.0%	19	15.08%	
Total egresos	6,290	7,304	6,839	93.6%	646	8.85%	

g) Gerencia Central de Gestión de las Personas

Se contó a diciembre de 2012, con 47,463 trabajadores, de los cuales 7,142 fueron contratados bajo la modalidad CAS.

h) Gerencia Central de Logística

Se evidencia la evolución de las compras en la modalidad de Licitación Pública y Concurso Público.

Licitaciones y Concursos Públicos
2008-2012

Año	Tipo	LICITACIÓN PÚBLICA		CONCURSO PÚBLICO			
		CANT.	SI	CANT.	SI	CANT.	U63
2008	Centralizado	22	189,825,119.52	6	28,361,229.55	0	0.00
	Nacional	32	207,188,196.16	14	35,841,655.85	1	512,539.20
2009	Centralizado	15	150,897,705.80	9	175,438,677.04	1	2,561,596.80
	Nacional	24	187,819,147.47	18	192,253,680.28	1	2,561,596.80
2010	Centralizado	9	294,224,914.21	3	286,095,399.12	2	14,633,381.70
	Nacional	32	243,032,563.50	15	301,485,194.14	3	15,254,747.50
2011	Centralizado	16	150,890,369.69	18	110,594,950.08	0	0.00
	Nacional	253	356,263,442.44	170	190,980,959.27	7	1,750,685.71
2012	Centralizado	26	108,776,444.43	6	115,870,791.96	1	277,546.60
	Nacional	204	224,031,939.19	131	192,746,620.69	4	2,401,506.00
TOTAL NACIONAL		646	SI: 1,288,336,288.76	348	SI: 913,105,619.23	20	\$22,490,074.71

Al respecto, los miembros del Consejo Directivo solicitaron que se precise cuál es la diferencia entre "compras centralizadas" y "compras a nivel nacional".

Sobre el particular, el Gerente General manifestó en torno a las "compras centralizadas", que éstas son realizadas a nivel de Sede Central para abastecer, bienes o servicios, a nivel nacional, mientras que las "compras nacionales" incluyen tanto las compras centralizadas como las locales que son realizadas a nivel de Redes Asistenciales.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Seguidamente, el Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo hizo referencia a los resultados por las modalidades de Adjudicaciones Directas Públicas (ADP) y Adjudicaciones Directas Selectivas (ADS).

Al respecto, los señores Consejeros solicitaron uniformizar el tipo de moneda indicado en los cuadros mostrados.

Proceso de Reorganización de EsSalud

Al respecto, el Jefe de la Oficina de Planificación y Desarrollo señaló que mediante Decreto Supremo N° 016-2012-TR se declaró en reorganización EsSalud, cuyo proceso fue encargado al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y al Ministerio de Salud, a efectos de la elaboración de un diagnóstico de la situación de la Institución y de las propuestas de dispositivos normativos pertinentes.

Precisó que en el marco de dicho proceso de reorganización, se logró la incorporación de cuatro iniciativas legales en la Ley N° 29951, Ley de Presupuesto para el Sector Público del año 2013, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas.

Estados Financieros de EsSalud

Sobre el particular, el Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo manifestó que mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 24-24-ESSALUD-2013, se aprobó el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados auditados del Seguro Social de Salud que comprenden los fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al Ejercicio 2012.

Al respecto, la señora Consejera María Soledad Giulfo comentó que en mérito a la Ley N° 30073, que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del sector salud, solicitó la implementación de un anteproyecto de Decreto Legislativo que regule los Estados Financieros (contables) por roles separados: prestador y asegurador; acotando que si ello no se encuentra definido, se dificultará la labor de supervisión realizada por la Superintendencia Nacional de Salud (SUNASA).

Sobre el particular, la Consejera Paulina Giusti indicó que el Ministerio de Salud efectuó la consulta correspondiente a la citada entidad, habiendo emitido opinión a través de su Intendencia de Regulación, Autorización y Registro (Informe N° 00131-2014/IRAR), en el sentido que "siendo que EsSalud es a la vez IAFAS e IPRESS corresponde que establezca su separación administrativa y contable para estas dos funciones". Razón por la cual solicitó se evalúe ello.

Finalmente, el Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo manifestó que se procedería a efectuar los ajustes correspondientes a la Memoria Anual, sobre la base de las precisiones realizadas por los señores Consejeros.

Luego de la respectiva deliberación, los señores consejeros por unanimidad adoptaron el siguiente Acuerdo:

ACUERDO N° 4-3-ESSALUD-2014

VISTOS:

La Carta N° 020-OCPD-ESSALUD-2014 y el Informe Técnico N° 015-GPC-OCPD-ESSALUD-2013, ambos de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo, la Carta N° 433-OCAJ-ESSALUD-2014 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica y la Carta N° 180-GG-ESSALUD-2014 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, el literal b) del artículo 7° de la Ley N° 27056, establece como competencia del Consejo Directivo de ESSALUD aprobar la Memoria Anual de la Institución, así como disponer su remisión a las entidades correspondientes y su respectiva publicación, en concordancia con lo señalado en el artículo 29° del Reglamento de la Ley N° 27056, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR;

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012, se aprobó el Plan Estratégico 2012 - 2016 de ESSALUD, el cual establece cuatro (04) objetivos estratégicos, doce (12) objetivos específicos y estrategias, determinando la dirección que debe tener la Institución a fin de conseguir sus objetivos a mediano y largo plazo;

Que, con Acuerdo de Consejo Directivo N° 24-24-ESSALUD-2013 se aprobó el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (EsSalud) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al Ejercicio 2012;

Que, mediante Carta N° 020-OCPE-ESSALUD-2014 la Oficina Central de Planificación y Desarrollo adjuntó, entre otros, el Informe Técnico N° 015-GPC-OCPE-ESSALUD-2013 de la Gerencia de Planeamiento Corporativo, en el cual se señala que la Memoria Anual 2012 de ESSALUD, forma parte de los documentos mediante los cuales la Institución comunica públicamente en resumen los eventos mas destacados acontecidos en la Institución en el curso del año que se reporta, además de constituir un acto de transparencia al rendir cuentas sobre los resultados de la gestión del año en mención;

Que, con Carta N° 180-GG-ESSALUD-2014 la Gerencia General dispone continuar con el trámite para la aprobación de la Memoria Anual de ESSALUD correspondiente al año 2012; en atención a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley N° 27056;

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

ACORDÓ:

1. APROBAR la Memoria Anual de ESSALUD correspondiente al año 2012.
2. DISPONER que la Secretaría General se encargue de la remisión de la Memoria Anual de ESSALUD 2012 a las entidades correspondientes.
3. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para que entre en inmediata ejecución.

2. Delegación de facultades en materia de contratación de personal

Se contó con la participación de la Gerente Central de Gestión de las Personas, Lic. Nathalie Anny Minaya Garro y del Gerente de Administración de Personal, Abog. Carlos Alberto Cavagnaro Pizarro, quienes tuvieron a su cargo la sustentación de la presente propuesta.

Dando inicio a su exposición, la Gerente Central de Gestión de las Personas refirió que por Decreto Supremo N° 334-2013-EF, se aprobaron las "Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el Gasto Público y de ingresos del personal a aplicarse durante el Año Fiscal 2014 para las empresas y entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado", manifestando que el artículo 4° de dicha norma establece que se encuentra suspendida la contratación de nuevo personal en EsSalud, excepto los siguientes casos:

- a) Las contrataciones para el reemplazo por cese, promoción de personal, o para la suplencia temporal del trabajador, siempre y cuando se cuente con plaza presupuestada y vacante;
- b) Las contrataciones requeridas para atender nuevas funciones o incrementos de actividad o del nivel de producción o por necesidades del mercado; y,

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



- c) Las contrataciones que se efectúen para atender obras determinadas o servicios específicos de duración determinada. Agregando que dicho artículo refiere a su vez que EsSalud se encuentra autorizado para contratar personal CAS.

Seguidamente, la citada funcionaria señaló que al mes de diciembre del año 2013, EsSalud contó con un total de 50,848 trabajadores, comprendidos en los tres regímenes laborales (Decretos Legislativos Nos. 276, 728 y 1057), siendo 10,276 de estos trabajadores, contratados bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 1057:

PERSONAL CAS - ADMINISTRATIVO		
UBICACIÓN	N° DE PERSONAL	PORCENTAJE %
SEDE CENTRAL	246	25.8%
REDES ASISTENCIALES	705	74.2%
TOTAL	950	100.0%
PERSONAL CAS - ASISTENCIAL		
UBICACIÓN	N° DE PERSONAL	PORCENTAJE %
SEDE CENTRAL	406	4.4%
REDES ASISTENCIALES	8920	95.6%
TOTAL	9326	100.0%

Asimismo, la Gerente Central de Gestión de las Personas informó que para el año 2014, se encuentra aprobado a nivel presupuestal un monto de S/. 78,061.365 Millones de Nuevos Soles para nuevas contrataciones CAS; siendo que a la fecha, se cuenta con 1019 requerimientos de contratación personal, que representan un gasto total anual de S/. 50,292,996.00 Millones de Nuevos Soles.

En torno a lo informado, la Consejera María Soledad Guiulfo solicitó precisar en el informe presentado en qué partida se encuentra incluido el monto aprobado a nivel presupuestal. Del mismo modo, señaló que la delegación de facultades requerida podía ser aprobada, siempre y cuando se consigne en el Acuerdo que dicha delegación ampara hasta 1,019 nuevas contrataciones bajo la modalidad CAS, representando un gasto total anual máximo de hasta S/. 50,292,996.00, debido a que la brecha debe ser conocida para alcanzar la meta trazada.

De otro lado, manifestó que el Informe N° 14-GCGP-ESSALUD-2014 de la Gerencia Central de Gestión de las Personas señala que las 1,019 contrataciones no serían suficientes para cubrir la brecha de personal que permita alcanzar las metas del ejercicio 2014; sin embargo, no se precisa la brecha existente entre oferta y demanda. Acotando que estas contrataciones requieren del sustento correspondiente, tal como lo dispone el Decreto Supremo N° 334-2013-EF.

Finalmente, la Consejera María Soledad Guiulfo solicitó a la Gerente Central de Gestión de las Personas que informe si se habían efectuado nuevas contrataciones en lo que va del año.

En respuesta, la Gerente Central de Gestión de las Personas precisó que a la fecha no se ha incorporado ningún personal CAS a EsSalud, manteniéndose las cifras proyectadas, que reflejan las contrataciones efectuadas al mes de diciembre de 2013.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva indicó que estas contrataciones CAS se encuentran debidamente sustentadas, por cuanto las Redes Asistenciales al solicitar la contratación de personal, acompañan a su requerimiento el sustento correspondiente. Asimismo, precisó que debería tomarse en consideración que existen nuevas infraestructuras hospitalarias en EsSalud, que demandan ser implementadas a la brevedad posible.

A su turno, el Consejero Jorge Cristóbal manifestó encontrarse de acuerdo con la propuesta efectuada por la Consejera María Soledad Guiulfo; no obstante, solicitó agregar que las contrataciones se efectúen por Concurso Público de Méritos, para garantizar la transparencia de las mismas.

En torno a lo referido, la Consejera Paulina Guiusti indicó que el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento establecen el procedimiento a seguir en las Contrataciones CAS, concordando con lo señalado por la Consejera María Soledad Guiulfo sobre la necesidad de sustentar y motivar debidamente la delegación solicitada.

A su turno, el Consejero José Luis Balta sugirió aprobar la contratación de los 1,019 requerimientos, limitando estrictamente la delegación de facultades al presupuesto aprobado institucionalmente, bajo responsabilidad.

En este sentido, luego de la deliberación correspondiente, los señores consejeros por unanimidad adoptaron el siguiente Acuerdo:

ACUERDO N° 5-3-ESSALUD-2014

VISTOS:



El Decreto Supremo N° 334-2013-EF - Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el Gasto Público y de ingresos del personal a aplicarse durante el Año Fiscal 2014 para las empresas y entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE; la Carta N° 644-GCGP-ESSALUD-2014 de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, la Carta N° 478 -OCAJ-ESSALUD-2014 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, y la Carta N° 184 -GG-ESSALUD-2014 de la Gerencia General;

CONSIDERANDO:



Que, de acuerdo a la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria y Final de la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, se establece que el Seguro Social de Salud (ESSALUD), a partir de la vigencia de la misma, se incorpora al ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE, quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por FONAFE;



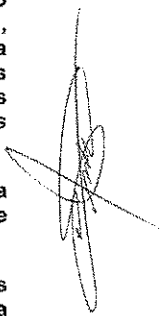
Que, conforme al literal a) de la Primera Disposición Complementaria Transitoria de la Ley N° 30114 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014, se establece que en un plazo que no exceda al 31 de diciembre de 2013, deberán aprobarse mediante Decreto Supremo las medidas de austeridad, disciplina y calidad en el gasto público y de ingresos del personal a aplicarse a partir del 01 de enero de 2014, para las empresas y entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE;



Que, mediante Decreto Supremo N° 334-2013-EF, publicado en el Diario Oficial el Peruano con fecha 20 de diciembre de 2013, se aprobaron las Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el Gasto Público y de ingresos del personal a aplicarse durante el Año Fiscal 2014 para las empresas y entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE, en cuyo numeral 3.1 del artículo 3° se establece que será de aplicación a ESSALUD en calidad de lineamientos mínimos, la Directiva de Gestión de FONAFE aprobada por Acuerdo de Directorio N° 001-2013/006-FONAFE, o norma que lo sustituya o modifique;

Que, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 334-2013-EF, referido a disposiciones en materia de ingreso de personal, establece que se encuentra suspendida la contratación de nuevo personal en ESSALUD, señalando como excepciones lo siguiente: a) Las contrataciones para el reemplazo por cese, promoción de personal, o para la suplencia temporal del trabajador, siempre y cuando se cuente con plaza presupuestada y vacante; b) Las contrataciones requeridas para atender nuevas funciones o incrementos de actividad o del nivel de producción o por necesidades del mercado; y, c) Las contrataciones que se efectúen para atender obras determinadas o servicios específicos de duración determinada;

Que, asimismo en el citado artículo se señala que ESSALUD se encuentra autorizado para contratar personal a través del Contrato de Administración de Servicios - CAS;

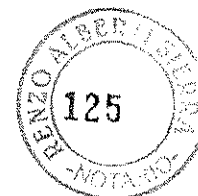


Que, de igual modo, en el citado Decreto Supremo, se dispone que para las contrataciones antes mencionadas, el Consejo Directivo de ESSALUD o el órgano a quien éste delegue tal facultad, autorizará dichas contrataciones, con los sustentos correspondientes, bajo responsabilidad;



Que, mediante Acuerdo N° 3-2-ESSALUD-2014 de fecha 29 de enero de 2014, el Consejo Directivo delegó en la Gerencia Central de Gestión de las Personas, entre otros, las facultades establecidas en el artículo 4° del Decreto Supremo N° 334-2013-

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



EF, relacionadas a las contrataciones por reemplazo, suplencias y las renovaciones de contrataciones bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), debiendo contar para ello con el sustento técnico y la disponibilidad presupuestal correspondiente;

Que, con Carta N° 644-GCGP-ESSALUD-2014 la Gerencia Central de Gestión de las Personas propone la delegación de facultades a su favor, contempladas en los literales b) y c) del artículo 4° del Decreto Supremo N° 334-2013-EF, así como la facultad para efectuar las contrataciones de personal vía CAS; en atención a lo señalado por la Gerencia General mediante Memorandum N° 093-GG-ESSALUD-2014;

Que, mediante Carta N° 184 -GG-ESSALUD-2014 la Gerencia General de ESSALUD en atención a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), propone al Consejo Directivo la aprobación de la delegación de facultades en materia de ingreso de personal;

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

ACUERDA:

1. DELEGAR en la Gerencia Central de Gestión de las Personas las facultades del artículo 4° del Decreto Supremo N° 334-2013-EF, Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el Gasto Público y de ingresos del personal a aplicarse durante el Año Fiscal 2014 para las empresas y entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE, contempladas en los literales b) y c) relacionadas a las contrataciones requeridas para atender nuevas funciones o incrementos de actividad o de nivel de producción o por necesidades del mercado; las contrataciones que se efectúen para atender obras determinadas o servicios específicos de duración determinada, respectivamente; y la facultad para efectuar hasta 1,019 (mil diecinueve) nuevas contrataciones bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), que representan un gasto total anual máximo de hasta S/. 50,292,996.00 (Cincuenta Millones Doscientos Noventa y Dos Mil Novecientos Noventa y Seis con 00/100 Nuevos Soles), debiendo contar para ello con el sustento técnico y la disponibilidad presupuestal correspondiente.

La delegación de facultades se encuentra estrictamente limitada al presupuesto aprobado institucionalmente, bajo responsabilidad.

2. DISPONER que la Gerencia Central de Gestión de las Personas informe al Consejo Directivo semestralmente, respecto a la contratación de personal realizada bajo la delegación de facultades otorgadas.
3. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para que entre en ejecución inmediata.

IV. INFORMES

1. Nivelación de oficio de las pensiones de los pensionistas del Decreto Ley N° 20530, que no judicializaron su pedido ante el Poder Judicial.

Se contó con la participación del Dr. Aníbal Calderon Vallejo, Jefe de la Oficina Central de Asesoría Jurídica y del Dr. Yuri Villanes Vega, Subgerente de Asesoría Jurídica de Derecho Civil, Constitucional y Laboral de la Gerencia de Asuntos Judiciales de la citada Oficina Central, a efectos de informar sobre la Nivelación de oficio de las pensiones de los pensionistas del Decreto Ley N° 20530, que no judicializaron su pedido ante el Poder Judicial.

Al respecto, el Dr. Yuri Villanes informó que el Centro Federado de Trabajadores y Ex Servidores de EsSalud (CFTESSALUD) y otros gremios de cesantes, reclaman la Nivelación de Oficio de las pensiones de aquellos pensionistas del Decreto Ley N° 20530, que no judicializaron su pedido ante el Poder Judicial; así como, la aplicación del cálculo de la nivelación y adeudos dispuestos a nivel judicial a favor de los agremiados de ASEIPSS.

Seguido a ello, el citado funcionario precisó que sobre el particular se han emitido diversas opiniones a través de los siguientes documentos:

- ✓ Oficio N° 1245-2013-JUS-DGDOJ, mediante el cual la Dirección General de Desarrollo y Ordenamiento Jurídico del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, alcanza la Consulta Jurídica N° 019-2013-JUS/DGDOJ, en la que se señala que no resulta factible disponer de oficio la nivelación de pensiones sobre la base del Dictamen Dirimente, ya que dicho Dictamen fue de carácter ilustrativo y no vinculante. Asimismo, se precisa que es potestad de la Institución aplicar o no el modo de cálculo de la nivelación y adeudos de los cesantes que no han judicializado sus reclamos.
- ✓ Informe Legal de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, en el que se refiere lo siguiente:
 - *No resulta factible en la actualidad disponer la nivelación administrativa de oficio sobre la base del Dictamen Dirimente, porque es un instrumento de carácter ilustrativo y no vinculante.*
 - *EsSalud no se encuentra obligada legalmente a reconocer una nueva forma de cálculo de nivelación de pensiones sobre la base de los peritajes que han sido aprobados a nivel judicial a favor de ASEIPSS, porque los efectos de los fallos emitidos en dichos procesos sólo alcanzan única y exclusivamente a los pensionistas agrupados en la ASEIPSS.*
 - *Aceptar la solicitud de nivelación conforme viene siendo reclamada, implicaría modificar los criterios que se tuvieron al momento de efectuar la nivelación de oficio en el año 2002, los cuales se encuentran respaldados en normas legales e incluso por Acuerdo del Consejo Directivo de la Entidad.*
 - *En el caso del CFTESSALUD, EsSalud no puede autorizar la nivelación de oficio de la pensión de los pensionistas pertenecientes a dicha agrupación, por tener dos (02) procesos judiciales en trámite contra la Entidad relacionados a la materia controvertida, en donde vienen reclamando aquello que precisamente pretenden obtener administrativamente de la institución.*
- ✓ Informe N° 12-GCGP-ESSALUD-2014, de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, a través del cual se informa el impacto económico que significaría para EsSalud atender la solicitud en mención.
- ✓ Carta N° 434-GCF-ESSALUD-2014, de la Gerencia Central de Finanzas precisando que el impacto económico calculado por la Gerencia Central de Gestión de las Personas no se encuentra considerado en el Presupuesto Anual de Apertura aprobado por FONAFE. En dicho documento se resalta que el impacto afectaría de manera permanente los ingresos de la institución.

Sobre el particular, el Consejero Jorge Cristóbal precisó que existen normas legales, sentencias del Tribunal Constitucional y un informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, según los cuales las nivelaciones de pensiones proceden hasta el 17 de noviembre del 2004; razón por la cual las demandas judiciales de los pensionistas que reclaman este derecho, han sido declaradas procedentes.

Asimismo, el citado Consejero consideró que el informe presentado por la Oficina Central de Asesoría Jurídica es dualista en sus conclusiones, toda vez que en un extremo refiere que EsSalud no está obligada a efectuar la nivelación peticionada, y por otro lado, menciona que se puede efectuar la nivelación considerando previamente el impacto económico.

Del mismo modo, acotó que existe un grupo de aproximadamente 3,000 pensionistas que no han iniciado proceso judicial sobre el particular, y que por lo tanto el impacto es menor; precisando que dichos pensionistas han expresado su disposición de que se les reconozca progresivamente dicha nivelación.

En tal sentido, el Consejero Jorge Cristóbal recomendó que el informe presentado sea nuevamente evaluado por la Oficina Central de Asesoría Jurídica, tomando en

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



consideración la posición y/o comentarios de los pensionistas, y buscando una salida que no afecte ni a la institución ni a los pensionistas.

Por su parte, la Consejera María Soledad Guiulfo señaló que de acuerdo al artículo 3º de la Ley N° 28389, Ley de Reforma de los artículos 11º, 103º y primera Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política del Perú, las nuevas reglas pensionarias establecidas son de aplicación inmediata a los trabajadores y pensionistas de los regímenes pensionarios a cargo del Estado, no pudiendo prever en ellas la nivelación de las pensiones, motivo por el cual las nivelaciones se efectuaron hasta la fecha de la dicha reforma.

Asimismo, en torno a los cálculos actuariales, la citada Consejera precisó que éstos deben reflejar las contingencias probables, razón por la cual sugirió verificar si dicha información se encuentra reflejada en el Balance General. Consultando además, si el activo de EsSalud podría eventualmente cubrir dicho pasivo.

Al respecto, el Dr. Yuri Villanes manifestó que la regla general es que se le pague al pensionista lo que ganó el trabajador en actividad hasta antes de la reforma.

Seguidamente, el Consejero José Luis Balta señaló que estas contingencias deben verse reflejadas en los cálculos actuariales, siempre y cuando se tenga una alta probabilidad de que las mismas puedan verse materializadas. Asimismo, preguntó si el órgano jurisdiccional ha emitido alguna sentencia que obligue a EsSalud a realizar la nivelación de pensiones.

Absolviendo la consulta efectuada, el Jefe de la Oficina Central de Asesoría Jurídica indicó que no se cuenta con sentencia judicial alguna; manifestando que, a la fecha, EsSalud tiene dos procesos judiciales perdidos, respecto a dicho petitorio.

Sobre el particular, la Consejera María Soledad Guiulfo requirió que se precise si se trata de los mismos pensionistas y del mismo petitorio.

Al respecto, el Consejero Jorge Cristóbal manifestó que a la fecha no existen procesos judiciales por nivelación de pensiones, si no demandas por impugnación de resolución administrativa; consultando asimismo, la razón por la que se realizó una consulta legal externa si no se consideraría la opinión emitida.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva señaló que el informe debe ampliarse desde el punto de vista legal y financiero; encargando a la Gerencia General realizar las coordinaciones correspondientes con la Gerencia Central de Finanzas y la Gerencia Central de Gestión de las Personas, a fin de verificar si se realizó algún pago a los pensionistas aplicando la sentencia del ASEIPSS y luego se suspendió dicho pago.

De otro lado, el Consejero Oscar Alarcón coincidió en la necesidad de que la Oficina Central de Asesoría Jurídica realice una nueva evaluación, aplicando la jurisprudencia existente según la cual, de existir sentencia favorable a un grupo de pensionistas, este derecho alcanza a los demás. Consideró que no sería necesario que los pensionistas acudan a la vía judicial para realizar dicho pago.

Del mismo modo, la Consejera María Soledad Guiulfo indicó que se debe precisar si legalmente es viable que se nivelen sobre los topes de la escala salarial, en aquellos casos en los que no existe trabajador en actividad que gane el monto máximo. Señaló que hubiera sido conveniente que el Estudio se pronuncie sobre dicho extremo.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva propuso una reunión con el Asesor Legal Externo, a efectos de brindarle mayor información, que le permita evaluar nuevamente la problemática, para luego presentar dicho informe ante el Consejo Directivo. Encargó a la Secretaría General realizar las gestiones necesarias para tal fin.

Seguidamente, la Consejera María Soledad Guiulfo solicitó se le remita, vía correo electrónico, información respecto del monto que perciben los pensionistas bajo el régimen de pensiones del Decreto Ley N° 20530 que no han sido nivelados de acuerdo a la escala salarial del año 2005, precisándose el tiempo laborado en la Institución.

De otra parte, el Consejero Guillermo Onofre agregó que este es un problema que tiene varios años sin solución, y que la Institución está obligada a resolver este pedido y dar respuesta a los escritos presentados sobre el particular.

Por su parte, el Consejero Jorge Cristóbal solicitó que además del Asesor Legal Externo se invite a un representante de los pensionistas que reclaman esta nivelación de pensiones.

Finalmente, la Presidenta Ejecutiva indicó que habida cuenta que este tema conlleva el pago de millones de nuevos soles y por lo tanto, la responsabilidad que podría acarrear adoptar decisiones sobre el particular, solicitó que la información complementaria a ser presentada ante el Consejo Directivo sea alcanzada próximamente, a fin de contar con tiempo suficiente para su adecuada presentación.

V. PEDIDOS

A continuación, los miembros del Consejo Directivo solicitaron a la Presidencia Ejecutiva la atención de los siguientes pedidos:

1. De la Consejera Paulina Giusti Hundskopf:

- 1.1. Solicitó que la Gerencia Central de Gestión de las Personas, en atención a lo dispuesto en el numeral 2) del Acuerdo N° 3-1-ESSALUD-2013, informe sobre las acciones de personal efectuadas el año 2013, en mérito a la delegación de facultades otorgada por el citado Acuerdo.
- 1.2. Solicitó que se presente la propuesta del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud y los temas que deben ser aprobados por dicho órgano colegiado, en cumplimiento a lo establecido en la normatividad legal vigente.

Al respecto, el Secretario General indicó que se les haría llegar el listado de temas que serán sometidos a consideración del Consejo Directivo en el ejercicio 2014, en cumplimiento a las normas legales vigentes y de los informes a ser sustentados periódicamente ante el Consejo Directivo.

En cuanto al Reglamento Interno del Consejo Directivo, manifestó que ya se cuenta con un Anteproyecto, el cual sería remitido próximamente vía correo electrónico para consideración de los señores Consejeros.

Adicionalmente, informó que se ha desarrollado un aplicativo de seguimiento de Acuerdos y Pedidos del Consejo Directivo, el cual también será presentado próximamente.

2. Del Consejero Jorge Cristóbal Párraga:

- 2.1. Hizo mención al Oficio N° 026-2014-P-ARCIJE-J, mediante el cual la Asociación Regional de Cesantes y Jubilados de Educación Junín, solicita apoyo para el traslado del personal médico de la Clínica de ANCIJE (Sede Lima) a la Ciudad de Huancayo, a efectos de desarrollar una Campaña de Atención Médica Geriátrica los días 26 y 27 de marzo en dicha Región.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva señaló que realizaría las coordinaciones sobre el particular.

- 2.2. Solicitó se informe en una próxima sesión, el costo que irroga el desarrollo de la campaña publicitaria que viene realizando EsSalud.
- 2.3. Solicitó se disponga las acciones correspondientes, a efectos de la oportuna suscripción de los Convenios de Cooperación Interinstitucional correspondientes entre EsSalud y las Municipalidades de los Distritos de Cerro Azul, Imperial, Quilmaná, Mala y San Vicente de Cañete (Cañete) y Chancay, para el funcionamiento de los Centros de Adulto Mayor (CAMs).

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Agregó que los citados Municipios han donado terrenos y construido locales para el funcionamiento de CAMs.

3. Del Consejero Oscar Alarcón Delgado:

3.1. Solicitó la implementación de una Directiva que apruebe la "Política de Promoción Interna" de los trabajadores que se han profesionalizado en EsSalud, en atención a las sugerencias efectuadas por los trabajadores asistenciales y administrativos de nuestra institución durante sus visitas de supervisión a centros asistenciales al interior del país.

3.2. Debido a la situación de vulnerabilidad estructural del Hospital III Emergencias Grau de la Red Asistencial Almenara, solicitó se disponga que la Gerencia Central de Infraestructura informe lo siguiente:

- a) Confirme si el riesgo de vulnerabilidad es inminente, al punto que exija el abandono inmediato del Edificio y el traslado del personal y pacientes a un nuevo Edificio alquilado por EsSalud.
- b) Precisar desde cuando la Gerencia Central de Infraestructura tomó conocimiento de esta vulnerabilidad y que medidas adoptó entonces.
- c) Precisar si la vulnerabilidad del Edificio del Hospital III Emergencias Grau era conocida. De ser ese el caso, solicitó se informe porque EsSalud no incluyó en su Plan de Inversiones la construcción de un nuevo Hospital.

En torno al pedido efectuado, la Presidenta Ejecutiva refirió que se programaría para la próxima sesión, la presentación de un informe al respecto y las medidas adoptadas sobre el particular.

Asimismo, precisó que mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 813-ESSALUD-2013 se conformó una Comisión Técnica encargada de monitorear el proceso de traslado temporal de pacientes asegurados y trabajadores del Hospital III Emergencias Grau, la cual está integrada, entre otras Gerencias, por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, cuyo representante preside la Comisión, la Gerencia Central de Infraestructura, Gerencia de la Red Asistencial Almenara y por representantes de los trabajadores del citado Hospital.

4. Del Consejero José Luis Balta Chirinos:

4.1. Refirió haber tomado conocimiento de que las dos empresas subsidiarias que tiene EsSalud: ESVICSAC y SILSA, han sido sancionadas por el Órgano Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), al haber presentado documentación falsa en un Concurso Público.

Señaló que estas sanciones afectan su capacidad operativa y de flujos. Es así que ESVICSAC habría reducido en 50% su nivel de facturación; no obstante que sus costos fijos no han disminuido.

En tal sentido, solicitó un informe detallado por cada una de las empresas citadas, precisando el nivel de actividad, el número de personas contratadas y resultados económicos de los años 2011, 2012, 2013 y lo proyectado para el 2014; debido ello, a las contingencias que podría acarrear para EsSalud.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva manifestó que ambos Presidentes de Directorio y sus Gerentes Generales serían citados para que presenten el informe correspondiente ante el Consejo Directivo de EsSalud.

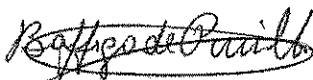
5. De la Consejera Maria Soledad Guíulfo Suárez Durand:

5.1. Solicitó la elaboración de un informe de la Gerencia Central de Finanzas, en el que se detallen los dividendos que ha recibido EsSalud de SILSA y ESVICSAC,

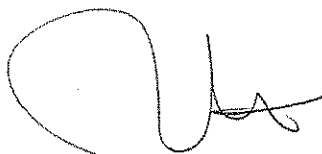
en los últimos tres años; ello de manera previa a la presentación de los representantes de dichas empresas ante el Consejo Directivo.

- 5.2. Solicitó la remisión de todas las cartas, informes y demás documentos que se mencionan en la Carta N° 148-OCPGCI-ESSALUD-2014 de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, en torno a las iniciativas privadas de inversión que fueron rechazadas.
- 5.3. Solicitó la presentación de un informe sobre las exoneraciones aprobadas en el año 2013, en el que se precise los tipos de bienes y/o servicios adquiridos, así como el valor referencial de las mismas y el ahorro que se hubiere obtenido en cada caso.

Siendo las doce horas con cincuenta minutos, se dio por concluida la sesión.



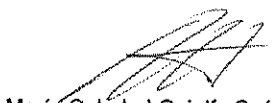
Virginia Baffigo de Pinillos



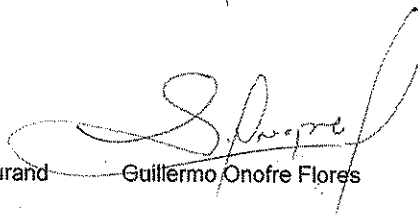
Paulina Giusti-Hundskopf



Oscar Atarcón Delgado



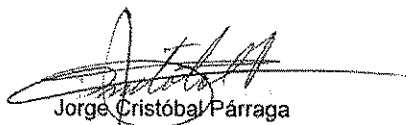
María Soledad Guiulfo Suárez Durand



Guillermo Onofre Flores



José Luis Balta Chirinos



Jorge Cristóbal Párraga