

**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 11 de febrero de 2015**

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día 11 de febrero del año 2015, 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 Torre de Pinillos**, con la asistencia de los señores consejeros: **María Soledad Guiulfo Suárez Durand**, **María Paulina Giusti Hundskopf**, **Oscar Miguel Graham Yamahuchi**, **José Luis Balta Chirinos**, **Guillermo Ferreyros Cannock**, **Jorge Cristóbal Párraga**, **Guillermo Onofre Flores** y **Oscar Alarcón Delgado**.

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

I. APROBACIÓN DEL ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Iniciada la sesión, la doctora Virginia Baffigo de Pinillos otorgó el uso de la palabra a la abogada Ana Bustamante Huamán, Secretaria General (e), quien puso a consideración de los señores consejeros el Acta del Consejo Directivo correspondiente a la Primera Sesión Extraordinaria realizada el 26 de enero de 2015, acordando aprobar la misma en la siguiente sesión.

Seguidamente, la consejera María Soledad Guiulfo Suárez Durand solicitó que se inicie la sesión con los temas programados en el orden del día, para proseguir en el despacho de los informes consignados en la agenda alcanzada al Consejo Directivo. Al respecto, los señores consejeros aceptaron la propuesta formulada.

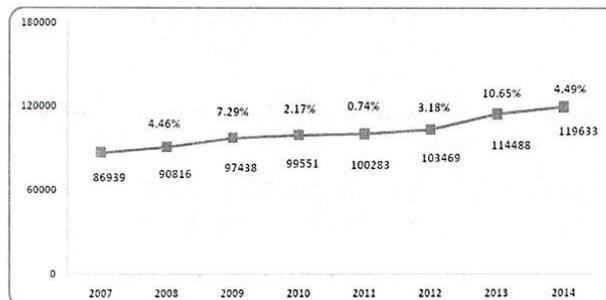
II. ORDEN DEL DÍA

1. Propuesta de Convenio de Cesión en Uso entre la Municipalidad Distrital de San Borja y el Seguro Social de Salud (ESSALUD)

La doctora Virginia Baffigo de Pinillos, dio la bienvenida a la doctora Carmen Miyasato Miyasato, Gerente de la Red Asistencial Almenara, y a su Equipo Técnico, quien expuso los argumentos que sustentan la propuesta de convenio, conforme se detalla a continuación:

- El Policlínico San Luis de la Red Asistencial Almenara de EsSalud atiende a 119,633 asegurados de los Distritos de San Borja, San Luis y Ate (Salamanca) con una población mayoritaria de San Borja:

**Cuadro N° 1
Población Adscrita al Policlínico San Luis**



- El Perfil Demográfico de la población que atiende el Policlínico San Luis corresponde en un 50% a Adultos y Adultos Mayores; (adultos mayores son el 25% del total de población).

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



- Local alquilado desde el año 1995, de 430 m2 de base, con un área construida de 1,717 m2, distribuidos en cuatro (04) pisos y una azotea, sin ascensor.
- Alto Tránsito de vehículos de transporte público (Av. Circunvalación, con dos vías de tres carriles cada uno), no existe puente de cruce peatonal, ni paraderos adecuadamente identificados.
- Zona altamente peligrosa por los asaltos y delincuencia que perturban la atención de pacientes y el desplazamiento de nuestros trabajadores, la cual se agrava en horas de la tarde.
- Tenemos como vecinos a un Centro de Acopio de Pollos, que venden productos vivos, en condiciones sanitarias totalmente inadecuadas originando un ambiente altamente contaminante para el funcionamiento de actividades de Salud.
- Existen talleres mecánicos de vehículos y desorden por el tránsito de vehículos de cargas pesadas, que obstaculizan las vías peatonales y vehiculares.
- En el año 2006, se firmó un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Municipalidad del Distrito de San Borja y el Seguro Social de Salud – EsSalud, para implementar el "Anexo San Borja", del Policlínico San Luis, brindando un programa integral de salud para la Promoción, Prevención y Prestaciones de servicio primaria de salud para la población asegurada de San Borja.
- En el 2012 se solicitó a la Red Asistencial Almenara, la inclusión del proyecto de mejoramiento del Policlínico San Luis.
- En el 2013, se gestionó la adquisición de un inmueble en el Distrito de San Borja, el cual quedó sin efecto por la zonificación del terreno, por parte del municipio.
- A inicios del 2014 la Municipalidad de San Borja propuso a EsSalud un terreno en Cesión en Uso y adjunta una propuesta de Convenio.
- Posteriormente, la propuesta fue revisada, evaluada y mejorada con participación de representantes de la Municipalidad de San Borja y los Órganos Centrales de la entidad. La propuesta del Convenio fue elevada por la Gerencia General al Alcalde de la Municipalidad de San Borja, para su evaluación y aprobación del Consejo Municipal.
- En noviembre de 2014, la Secretaría General de la Municipalidad de San Borja remite una copia certificada, con la aprobación debida para la suscripción del Convenio de Cesión en Uso entre la Municipalidad Distrital de San Borja y el Seguro Social de Salud – EsSalud.
- La Municipalidad de San Borja propone ceder en Uso a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud un área de 2,590 m2 en el Polideportivo Municipal Limatambo; ubicada entre las Avenidas Ricardo Malachowsky y José Gálvez Barrenechea, Sector 10, por un plazo de noventa y nueve (99) años.

Luego de un intercambio de opiniones respecto a la propuesta de convenio presentada, los señores consejeros solicitaron al equipo técnico complementen la información alcanzada, conforme al siguiente detalle:

- (i) Evaluar la obligación de ESSALUD de efectuar el mantenimiento de la cancha deportiva 3, conforme al numeral 11 de la cláusula cuarta del convenio materia de discusión.
- (ii) Precisar la subsistencia del Policlínico San Luis a la vigencia del convenio.
- (iii) Precisar el área del predio que es materia de de cesión (área de 2,590 m2).
- (iv) Evaluar el gasto que irrogará la construcción del proyecto de inversión conforme al Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) del 2015.
- (v) Evaluar legalmente la inscripción de la cesión de uso e independización de área en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos.
- (vi) Establecer el presupuesto desagregado que irrogaría la ejecución del mencionado Convenio de Cesión en Uso entre la Municipalidad Distrital de San Borja y el Seguro Social (ESSALUD), para el ejercicio 2015, conforme al Costo de Inversión estimado.
- (vii) Indicar las implicancias de efectuar una construcción sostenible, conforme a lo señalado en las cláusulas primera, segunda y cuarta de la propuesta de convenio.

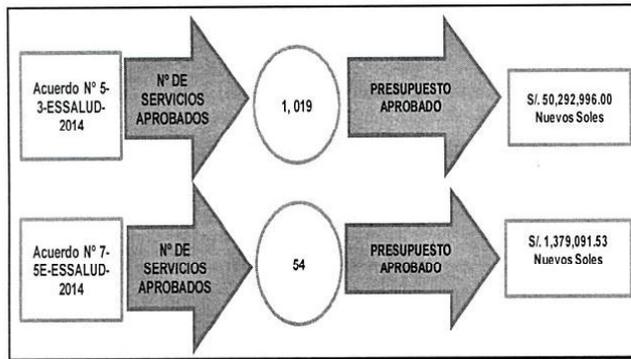
Seguidamente, los señores Consejeros solicitaron al equipo técnico efectúen la evaluación complementaria conforme a lo indicado en los párrafos precedentes, a efectos de someter, en una próxima sesión, la aprobación del Convenio de Cesión en Uso entre la Municipalidad Distrital de San Borja y el Seguro Social de Salud (ESSALUD).

2. Delegación de facultades a la Gerencia Central de Gestión de las Personas en materia de contratación de personal bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios.

La doctora Virginia Baffigo de Pinillos otorgó el uso de la palabra a la Lic. Nathalie Minaya, Gerente Central de Gestión de las Personas, y a su Equipo Técnico, a cargo de la sustentación de la propuesta de delegación de facultades, conforme se detalla a continuación:

- En el año 2014, el Consejo Directivo se delegó las facultades para la contratación de 1,073 nuevos CAS conforme se detalla:

Cuadro N° 2
Situación de los 1,073 CAS Nuevos Aprobados para el periodo 2014



- El año pasado, respecto a las 1073 CAS, se han convocado 894, las restantes 179 prestaciones de servicios no se convocaron, debido a diferentes motivos por ejemplo al retraso en la apertura de algunos hospitales y de los módulos locales. De los 894 convocados, se cubrieron 595 CAS, las prestaciones de servicios no cubiertas se debió a que se declararon desiertos (técnicos y médicos especialistas). Es decir, se solicita la autorización para la contratación de 478 prestaciones de servicios.

Cuadro N° 3
Situación de Los 1,073 CAS Nuevos Aprobados para el periodo 2014

ACUERDO DE CONSEJO DIRECTIVO	APROBADO	CONVOCADO	CUBIERTO	PENDIENTE A COBERTURAR
Acuerdo N°5-3-ESSALUD-2014	1,019	840	570	449
Acuerdo N° 7-5E-ESSALUD-2014	54	54	25	29
TOTAL	1073	894	595	478

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



- Los factores que incidieron en la no cobertura de 478 del total de 1073 posiciones CAS autorizados por el Consejo Directivo, fueron las siguientes: (i) remuneraciones poca atractivas, (ii) poca oferta labora por ejemplo en los médicos especialistas, (iii) convocatorias desiertas; y; (iv) la no suscripción de contratos.
- Respecto a las limitaciones en la cobertura de cargos, se ha advertido el bajo índice de aprobados en las evaluaciones por lo que se adoptará como estrategia la estandarización de pruebas, diferenciando el nivel de complejidad en cada red. Se quiere ser flexible en el perfil, a efectos de cubrir las plazas.

Seguidamente, se le otorgo el uso de la palabra a la Lic. Giannina Hurtado Paredes, Jefa de la Oficina de Selección, Promoción y Carrera de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, quien expuso al Consejo Directivo, la situación de los procesos CAS que se efectuaron en el 2014 en las 5 redes de Essalud. La referida funcionaria expuso el cuadro siguiente:

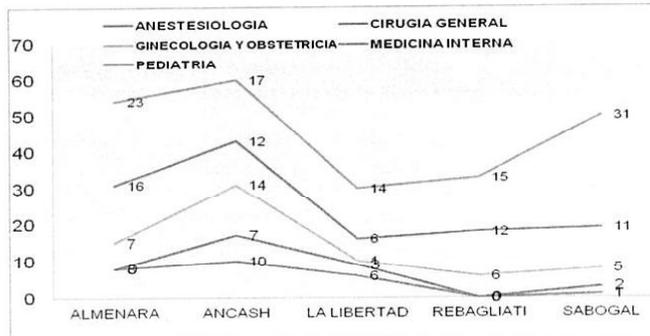
Cuadro N° 4
Análisis de los 1073 procesos CAS delegados por Consejo Directivo 2014

AREA	APROBADO CONSEJO DIRECTIVO	CONVOCADO POR RED	CUBIERTOS	DESIERTOS	% CUBIERTOS EN RELACION APROBADO X CONSEJO	% CUBIERTOS EN RELACION A SOLICITADO X RED
LA LIBERTAD	659	641*	407	252	62%	63%
HUARAZ	43	43	36	7	84%	84%
APURIMAC	127	47*	46	81	36%	98%
GCPEYS-MBRP	29	13*	11	18	38%	85%
LAMBAYEQUE	4	0	0	4	0%	0%
TARAPOTO	7	0	0	7	0%	0%
RESIDENTADO MEDICO	150	92	70	80	47%	76%
54 CAS NUEVOS	54	54	25	29	46%	46%
TOTAL GENERAL	1073	890	595	478	55%	67%

(*) Requerimiento progresivo efectuado por la RRAA al no existir condiciones técnicas para la contratación

- En La Libertad se aprobó por Consejo Directivo la contratación de 659 CAS, se convocó 641 cargos, debido a que la diferencia los cargos iban a ser convertidos en otros cargos.
- En Huaraz, se tuvieron 43 cargos y se cubrieron 30, es decir se cubrió el 84% de cargos.
- En Apurímac, fueron 127 y se convocaron 47 cargos, hubo problemas técnicos que impidieron que se cubrieran los cargos.
- En la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, se aprobaron 29, se convocaron 13, debido a que habían módulos donde no se establecían lugares.
- En Lambayeque se convocaron 4 pero no se firmaron los contratos.
- En Tarapoto, se convocaron 7, pero no se adjudicaron.
- En el Residentado Médico fueron aprobado 150, se cubrieron 70 y 80 se declararon desiertos.
- Respecto a los CAS nuevos, se aprobaron 54, cubriéndose 25 y 29 se declararon desiertos.
- El problema de las contrataciones de personal se debe al bajo nivel de conocimientos, técnico y profesional de la Red, lo que hace que se caiga los procesos. Una de las estrategias en la segunda convocatoria va a consistir en bajar el nivel de las pruebas de conocimiento.
- La mayor cantidad de procesos CAS desiertos versa en la especialidad de pediatría, que se da la misma tendencia en las 5 redes, seguidamente por medicina interna, ginecología-obstetricia, cirugía general y finamente anestesiología. En ese sentido, se empieza a planificar conforme a las especialidades que son requeridas.

Cuadro Nº 5
Comportamiento de las especialidades medicas con mayor número de desiertos



Seguidamente, los señores Consejeros solicitaron al equipo técnico de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, lo siguiente:

- Informe sobre acciones desarrolladas por la Gerencia Central de Gestión de las Personas en mérito a la delegación de facultades para la contratación de 1,073 servicios bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios en el ejercicio presupuestal 2014.
- Información Complementaria sobre delegación de facultades a la Gerencia Central de Gestión de las Personas en materia de contratación de personal bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios para el ejercicio presupuestal 2015, vinculada con las estrategias 2015 y con la formulación de un cronograma de ejecución de la delegación que será puesta en consideración del Consejo Directivo.

III INFORME

1. Informe sobre el Plan de Recuperación de la Deuda Tributaria y No Tributaria

La doctora Virginia Baffigo de Pinillos, dio la bienvenida y otorgó el uso de la palabra al Eco. Martín Sanabria Zambrano, Gerente Central de Finanzas, y a su Equipo Técnico, quien expuso los argumentos que sustentan el mencionado plan, conforme se detalla a continuación:

- La deuda tributaria, tiene los siguientes alcances: (i) La Ley N° 27334 y su Reglamento del Decreto Supremo N° 039-2001-EF, dispuso que la administración de las aportaciones de ESSALUD se encuentre a cargo de la SUNAT; (ii) El marco que regula el procedimiento de cobranza se encuentra en el Código Tributario (Numeral II del Título Preliminar del Código Tributario); y, (iii) Por la administración de nuestra aportaciones se le paga a la SUNAT una comisión, el cual era equivalente al 1.4% por la Ley N° 29135, Ley de Fortalecimiento de la SUNAT y se redujo por el D.Leg. 1160 al 1% por la recaudación regular y el 0.4% sujeto al cumplimiento a indicadores y metas.
- La deuda no tributaria, tiene las siguientes características: (i) Para la deuda de naturaleza pública por reembolso de las prestaciones otorgadas a los trabajadores y derechohabientes de empleadores morosos en el pago de sus aportaciones, se sustenta su cobranza en el numeral 14.7 del Artículo 14 de la Ley 27056 – Ley de Creación de la Seguridad Social – ESSALUD, Artículo 10° de la Ley 26790 – Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por el artículo 1° de la Ley N° 28791; y, (ii) Para la deuda por servicios de salud a terceros se sustenta en el Literal d) del artículo 11° de la Ley 27056, que comprende : Ley de Emergencia, Accidentes de Tránsito (SOAT – AFOCAT), Prestaciones Indevidas antes del periodo 2014, FOPASEF, Exclusiones de los Seguros Independientes, Convenios de Salud con entidades Públicas, Suplantaciones, entre otros).

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



- La deuda tributaria asciende a 4,248 millones de soles y la deuda no tributaria asciende a 1084 millones de soles, conforme al siguiente detalle:

**Cuadro N° 6
Composición de la deuda**

Composición de la Deuda	Sub Total	Total	Ratio
SUNAT - TRIBUTARIA		4,248	80%
En Cobranza Coactiva - Exigible	2,784		
No Exigible y de Difícil Recuperación	1,464		
ESSALUD - NO TRIBUTARIA		1084	20%
EMPLEADORES MOROSOS		868	
Cobranza Coactiva	438		
Impugnaciones	174		
Fraccionamiento	17		
Controversia Legal - ONP	239		
DEUDA TERCEROS		216	
Servicio de Salud - Terceros	125		
FOPASEF	50		
Acreencias Banca en Liquidación	41		
TOTAL		5,332	100%

[Handwritten signature]

- Respecto a la deuda tributaria que asciende a 4,248 millones, que se detalla a continuación:

**Cuadro N° 7
Mapeo de la deuda tributaria por sector**

Tipo de Documento	Privado	Público	Total	%
Recuperable	88	32	119	2.81%
Contingente	846	231	1077	25.35%
Apelación	44	60	103	
Emitido	4	2	6	
Notificado	26	3	29	
Reclamos	11	3	13	
Solicitud de Fraccionamiento	2	3	4	
Saldos	760	161	921	
Deuda de Difícil Recuperación	1947	1104	3052	71.84%
Coactivas mayor a 2 años	1608	1046	2655	
Indecopi	339	58	397	
Total	2881	1367	4248	100.00%

[Handwritten signature]

- En el presente año se proyecta recuperar en promedio el 16% de la deuda tributaria, es difícil estimar exactamente cuánto se va a recuperar, se procede a consignar el monto en la modificatoria del Presupuesto Inicial de Apertura - PIA cuando ya se ha recuperado la deuda.

El consejero Jorge Cristóbal Párraga, respecto a la deuda que mantiene el Estado (sector público), solicitó promover ante el Congreso de la República, la dación de una norma legal a efectos de recuperar la deuda que éste mantiene con ESSALUD, toda vez que son los Gobiernos Locales los mayores deudores.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

- Respecto al Plan de Recuperación de Deudas, éste se detalla a continuación:

**Cuadro N° 8
Plan de Recuperación de deudas**

N°	Estrategia	Actividad
1	Implementar los Indicadores y Metas para el pago de la comisión del 0.4% previstos en el artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1160	1. Tasa de Morosidad. 2. Tasa de Recuperación de Deuda Corriente. 3. Gestión de Fiscalización. 4. Recaudación de Contribuciones a ESSALUD. 5. Tasa de mejora en la acreditación a ESSALUD
2	Aprobar la norma que regula el pago en especies con SUNAT	1. Coordinar con SUNAT la elaboración de normas y procedimientos para efectuar el pago de las contribuciones de la seguridad social mediante bienes. 2. Presentar ante el Consejo Directivo la aprobación del reglamento de pago en especies por deuda por contribuciones
3	Seguimiento a los efectos de la aplicación del Decreto Legislativo N° 1170	El artículo 2° modificó el artículo 6° del Código Tributario respecto a la prelación de deudas tributarias. (Ubicando las aportaciones de ESSALUD en el mismo orden que la ONP)
4	Coordinar estrategias en relación a los medianos y pequeños contribuyentes	Gestionar la ampliación del número de inspecciones, verificaciones y otras acciones de control, aplicables a MEPECOS por ser el grupo que tiene mayor consumo per capita.
5	Intercambio de información entre SUNAFIL Y SUNAT	Mejorar las acciones de verificación laboral para detectar omisiones y ampliar la base de aportantes
6	Actividades de Coordinación	Transferencia a ESSALUD del pago de aportes efectuado vía detracciones. La devolución del exceso de comisión SUNAT (Decreto Legislativo N° 1160).

**Cuadro N° 9
Plan de Recuperación de deuda no Tributaria 2015**

Periodo Estimado de Implementación							
Estrategias -Plan	Feb. 15	Mar. 15	Abr. 15	May. 15	Jun 15	Jul 15	
Reportes Centra de Riesgo	█	█	█	█			
Pagos Electrónicos	█	█	█	█	█	█	
Canales de Pago	█	█	█	█	█	█	
Estrategia coactiva	█	█	█	█	█	█	
Notificaciones Electrónicas	█	█	█	█	█	█	
Call Center Cobranzas	█	█	█	█	█	█	



Aumento Efectividad
5%
(S/.20 MM)

Costo Adicional
< 0.5%
(S/.0.8 MM)

Luego de un intercambio de opiniones, los señores consejeros al tomar conocimiento del plan expuesto solicitaron a la Gerencia Central de Finanzas que presente un informe complementario que desarrolle los temas siguientes: (i) La confirmación si los ingresos derivados de las gestiones de cobranzas de las deudas tributarias y no tributaria forman parte del Presupuesto Inicial de Apertura de ingresos de la institución; (ii) La composición de la deuda coactiva tributaria que administra la SUNAT, en el que se detalla el porcentaje que representan las instituciones del sector público detallando el tipo de institución; y , (iii) La presentación de un anexo complementario con la lista de las 50 principales empresas públicas deudoras que conforman la cartera de deuda coactiva tributaria.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Siendo las trece horas del día, se dió por concluida la presente sesión.

Virginia Baffigo de Pinillos

María Paulina Esther Giusti Hundskopf

María Soledad Guiulfo Suárez Durand

Oscar Miguel Graham Yamahuchi

José Luis Balta Chirinos

Guillermo Ferreyros Cannock

Guillermo Onofre Flores

Oscar Alarcón Delgado

Jorge Cristóbal Párraga

Guillermo Ferreyros Cannock