

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 10 de febrero de 2016

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día 10 de febrero del año 2016, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en la sede central, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 3er. piso, Distrito de Jesús María, bajo la Presidencia de la **doctora Virginia Baffigo Torrre de Pinillos**, con la asistencia de los señores consejeros: **Oscar Miguel Graham Yamahuchi; Luis Javier Jorge Málaga Cocchella; Guillermo Ferreyros Cannock; Mario Eduardo Amorrtu Velayos; Oscar Alarcón Delgado; Elías Grijalva Alvarado y Víctor David Irala Del Castillo.**

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

La doctora Virginia Baffigo Torrre de Pinillos, Presidenta Ejecutiva, dio la bienvenida a los asistentes. Seguidamente, procedió a dar inicio a la sesión, conforme a los temas de agenda que a continuación se detallan:



I. **APROBACIÓN DE ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**

Iniciada la sesión, la doctora Virginia Baffigo, Presidenta Ejecutiva, otorgó el uso de la palabra a la abogada Ana Bustamante Huamán, Secretaria General, quien puso a consideración de los señores consejeros el **Acta de la Segunda Sesión Ordinaria**, realizada el 27 de enero del 2016, la misma que, con las precisiones formuladas por los señores consejeros, fue aprobada por unanimidad.

II. **ORDEN DEL DÍA**

1. **Proyecto de Convenio de Cooperación Interinstitucional de Servicios Complementarios de Salud entre ESSALUD y la IAFAS SALUDPOL**

Se contó con la presencia del doctor Luis Aguilar Torres, Gerente Central de Operaciones, y de su equipo de trabajo, la licenciada Blanca Contreras Zumaeta, Gerente de Asignación de Recursos Financieros de Prestaciones de Salud y la licenciada Ana Montalvo Chavez, Sub Gerente de Gestión de Financiamiento de Salud.

Dando inicio a la presentación, el doctor Luis Aguilar Torres, Gerente Central de Operaciones, manifestó que mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 16-22-ESSALUD-2015, se aprobó el Modelo de Convenio de Servicios Complementarios en Salud entre ESSALUD y las Unidades Ejecutoras o Entidades de las IPRESS. Asimismo, señaló que respecto al Modelo de Convenio de Servicios Complementarios en Salud entre ESSALUD y las IAFAS públicas, se realizaron diversas coordinaciones con las IAFAS públicas, a fin que emitieran su opinión de manera formal. Agregó que mediante Oficio N° 005-2016-IN-SALUDPOL-GG de fecha 11 de enero 2016, la Gerencia General del Fondo de Aseguramiento de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL, emitió opinión favorable al modelo de Convenio de Servicios Complementarios en Salud entre ESSALUD y las IAFAS públicas.

La Presidenta Ejecutiva sostuvo que el Convenio propuesto no irroga gastos a la institución, señalando que el beneficio del mismo está basado en los Principios de Reciprocidad y Complementariedad, fortaleciendo la cooperación mutua entre instituciones; y se encuentra orientado a disminuir la brecha de atención existente; incluyéndose en el mismo a médicos generales, especialistas y enfermeras.

En atención a la consulta formulada por el Consejero Elías Grijalva Alvarado con relación a la eventualidad de incurrir en una doble percepción, el doctor Luis Aguilar señaló que Decreto Legislativo N° 1154 tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud autorizando a los profesionales de salud del MINSA, de sus órganos públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, de ESSALUD así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud.

Por otro lado, el Consejero Oscar Graham Yamahuchi solicitó se le informe si contamos con la opinión del Ministerio de Salud respecto al presente proyecto de Convenio; a lo que la licenciada Blanca Contreras informó que sólo se cuenta con el pronunciamiento por parte de SALUDPOL, y que se estará coordinando con el Ministerio de Salud la pronta atención de la opinión solicitada con miras a la conclusión satisfactoria de la suscripción de un Convenio con dicho Ministerio.

El Consejero Luis Javier Jorge Málaga Cocchella consultó si a ESSALUD le correspondería asumir la responsabilidad del pago a los profesionales de la salud en caso que SALUDPOL no cumpla con realizar el abono a nuestra institución de manera oportuna para dicho efecto, y en la eventualidad de que ESSALUD deba asumir el pago por prestaciones complementarias de otras instituciones con qué recursos se cubriría dicho pago.

Al respecto, la Licenciada Blanca Contreras manifestó que la suscripción del presente Convenio propone que SALUDPOL realice una transferencia de recursos a ESSALUD, a efectos de hacer efectivo el pago por prestaciones complementarias a los profesionales de la salud; por otro lado, a fin de evitar que se presente algún reclamo, se podría seguir un proceso similar al pago de las RPCT y de las horas extras; éstas prestaciones tienen un proceso de más o menos dos meses posteriores a la realización del trabajo complementario. Para el pago, ESSALUD realizaría un monitoreo a las prestaciones brindadas, enviando y corroborando con la otra institución la relación del personal que brindaría el servicio. En cuanto a la asignación de un fondo, manifestó que no se podría asignar porque la prestación no ha sido otorgada en este caso en ESSALUD sino en los establecimientos de salud de la Policía Nacional del Perú.

La Presidenta Ejecutiva indicó que lo señalado por el Consejero Málaga tiene como objetivo prever las acciones que debería adoptar la Institución si sucediera dicha situación. Se podría incorporar una cláusula al Convenio mediante la cual se garantice el pago por parte de SALUDPOL, para que ESSALUD cumpla con las obligaciones del pago a nuestros trabajadores.

El Consejero Luis Javier Jorge Málaga Cocchella acotó la necesidad de evaluar adicionalmente dos aspectos: Primero, si se podría incluir en la propuesta de Convenio una cláusula de responsabilidad en caso de incumplimiento de pago por parte de SALUDPOL, que señale expresamente que ESSALUD no se haría responsable del pago por el servicio complementario; y segundo, si se podría incluir en el documento que cada profesional de la salud firmaría con la entidad, cláusulas

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



mediante las cuales acepta voluntariamente prestar servicios en SALUDPOL y se sometan a las condiciones estipuladas, estableciéndose en una de ellas que, en caso SALUDPOL no cancele las remuneraciones oportunamente, ESSALUD no sería responsable de dicha situación.

Sobre el particular, el Consejero Mario Amorrortu Velayos manifestó la conveniencia de regular este tema, en la medida que la falta de pago o pago no oportuno a los profesionales médicos de nuestra institución, podría generar una contingencia laboral para ESSALUD. En tal sentido, manifestó la necesidad de contar con una opinión especializada, para lo cual sugirió la contratación de un abogado laboralista para tal fin.

En mérito a los comentarios formulados por los señores Consejeros, la Presidenta Ejecutiva indicó que resulta necesario analizar las posibles contingencias laborales planteadas previas a la aprobación de la propuesta de Convenio; por lo que solicitó que la Gerencia Central de Asesoría Jurídica consulte a un especialista laboral los temas planteados que serán puestos a consideración en una próxima sesión.

III. INFORME:

1. **Información complementaria, con relación al Informe N° 817-2015-CG/GAES-EE Examen Especial al Seguro Social de Salud – ESSALUD, "Promoción, Contratación y Ejecución de Iniciativa Privada por APP para la Constitución de Derecho de Superficie, Construcción de Infraestructura, Implementación, Equipamiento y Prestación de Servicios de Gestión Logística en la Red de Almacenes y Farmacias de Lima".**

Se contó con la participación del economista Mario Hernández Rubiños, Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos e Inversiones, abogadas Carmen Otzu Huaranga, Gerente de Promoción, Facilitación y Asuntos Técnicos y Gianinna Franco Lazarte, Gerente de Gestión de Contratos, así como los señores Juan Sánchez Sánchez, Pedro Montoya; y Roberto López, representantes de la empresa consultora Maximixe, encargada de la evaluación financiera y legal del Contrato de Asociación Público Privada entre ESSALUD y SALOG.

La Presidenta Ejecutiva otorgó la palabra al señor Juan Sánchez Sánchez, representante de la empresa MAXIMIXE, quien inició su presentación con un breve resumen sobre el contrato suscrito con la Sociedad Operadora SALOG S.A, mencionando la problemática advertida con relación a las obligaciones contractuales establecidas en el contrato APP suscrito entre ESSALUD y SALOG.

El Consejero Oscar Graham Yamahuchi señaló que de acuerdo a la información alcanzada, el contrato con la empresa Maximixe fue suscrito el 01 de diciembre de 2014; dicho contrato establecía un cronograma calendarizado que incluía la presentación de seis entregables, debiendo entregarse el último de ellos, a los noventa días calendario de girada la orden de compra o suscrito el contrato; es decir la primera semana del mes de marzo 2015. En tal sentido, solicitó que se informe respecto al cumplimiento de los plazos establecidos en el contrato.

Al respecto, el señor Mario Hernández señaló que los informes fueron entregados a ESSALUD en las fechas establecidas de acuerdo al cronograma del contrato; sin embargo, el informe cuarto, quinto y sexto tuvieron observaciones, las mismas que

fueron acogidas y por tal razón, en el mes de diciembre del 2015 se otorgó la conformidad de los mismos para el pago correspondiente.

Continuando con su presentación, el señor Juan Sánchez Sánchez, representante de la empresa Maximixe explicó la problemática advertida en el Contrato APP entre ESSALUD y SALOG, señalando lo siguiente: **Problemática 1:** Las partes tienen la percepción de que sus roles no están del todo delimitados; por tanto, una estaría realizando tareas que le corresponde a la otra, por lo que no estarían bien delimitadas las responsabilidades; **Problemática 2:** El contrato APP sería entendido por una parte importante del personal de ESSALUD como un servicio antes que como una APP en el que las partes buscan hacer sinergias para trabajar en pro de un propósito único; **Problemática 3:** El diseño del Contrato APP considera la exclusividad de los químicos farmacéuticos de ESSALUD y al mismo tiempo la obligación de ESSALUD de proporcionar personal de apoyo necesario para las operaciones de la Red de Almacenes y Farmacias (RAF) a cargo de SALOG; **Problemática 4:** Se ha interpretado erróneamente que la Entrega se circunscribe a la dispensación, desconociéndose las actividades de carácter y naturaleza logística complementarias a la Dispensación que actualmente se realizan; y **Problemática 5:** La Entrega comprende además de la Dispensación las actividades de carácter y naturaleza logística orientadas a la gestión de toda la Etapa de Entrega.

Respecto a la Problemática 5, la Presidenta Ejecutiva preguntó cuáles son las actividades de naturaleza logística, y cuál es la diferencia existente entre la Entrega y la Dispensación; a lo que el señor Juan Sánchez Sánchez señaló que el contrato establece una responsabilidad a SALOG en cuanto a la entrega; y dentro de la entrega, se encuentra como actividad la dispensación que le corresponde a ESSALUD, a través de sus químicos farmacéuticos. La entrega comprende actividades logísticas, tales como la recepción del material a distribuir, la administración del almacén de la farmacia, o la farmacia misma, el proceso de inventario, y el manejo del stock del almacén, entre otros aspectos. La dispensación corresponde a la entrega del medicamento al asegurado con las indicaciones del caso.

El Consejero Oscar Graham Yamahuchi solicitó se explique la discrepancia existente en las funciones asignadas; a lo que el representante de Maximixe señaló que la confusión de roles se genera por cuanto el propio contrato establece que tanto en la entrega como en el proceso logístico participa el personal de SALOG y el de ESSALUD, situación que no ha sido corregida a lo largo de la ejecución contractual.

El Consejero Elías Grijalva Alvarado manifestó la necesidad de corregir el error advertido a fin de evitar que el personal de ESSALUD conjuntamente con el de SALOG realice las mismas funciones en cuanto a la distribución, recepción, entre otras.

El señor Juan Sánchez manifestó en cuanto a la **Problemática 6** que el personal de almacenes y farmacia del proceso de Entrega tiene la percepción que las actividades que realizan en cumplimiento del MOF de ESSALUD y por instrucciones de SALOG, es la Dispensación la cual se encuentra regulada por la Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico; y en cuanto a la **Problemática 7**, indicó que existen problemas técnicos por parte de ESSALUD y SALOG que han impedido que el SOL se instale en todos los puntos de la RAF, generando que no se pueda declarar la Toma de Control Efectivo de la RAF; por tanto, el control penalizado de los estándares de servicio no ha podido ser aplicado.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



El Consejero Luis Javier Jorge Málaga Cocchella consultó si se han identificado los problemas técnicos y las acciones que se han ejecutado para superarlos; a lo que el señor Juan Sánchez manifestó que los problemas técnicos han sido identificados por la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y por SALOG; y se encuentran vinculados con la implementación del SOL. Agregó que se ha determinado la responsabilidad por ambas partes y que en los últimos años la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones ha desempeñado un papel más activo para llevar adelante el proceso de implementación del SOL.

Sobre la **Problemática 8**, el señor Juan Sánchez indicó que la gestión logística del flujo de materiales de la RAF viene llevándose apoyada en el SOL en los puntos de la RAF donde el SOL se encuentra instalado, y en el SAP y el SGH en los puntos de la RAF donde el SOL no se encuentra instalado; y con relación a la **Problemática 9**, manifestó que el Contrato APP no se ha institucionalizado en toda su magnitud mediante directivas y normas de ESSALUD que hubiera permitido establecer canales y mecanismos de coordinación para que el personal de ESSALUD vinculado con la operatividad del Contrato conozca las obligaciones de SALOG.

Ante la consulta formulada por la Presidenta Ejecutiva respecto a la posibilidad de institucionalizar un contrato defectuoso mediante directivas; el señor Juan Sánchez manifestó que los riesgos del contrato pueden mitigarse con las modificaciones contractuales propuestas, pero también resulta necesario establecer reglamentaciones internas que permitan viabilizar el trabajo que realiza el personal con la APP, además de las normas contenidas en el ROF y MOF institucional. En tal sentido, la Presidenta Ejecutiva solicitó precisar la Problemática 9, en la medida que no se podría institucionalizar un contrato que adolece de problemas, por lo que primero se debería de perfeccionar el contrato, para luego, ser institucionalizado; dicho pedido de precisión fue aceptado por los representantes de la empresa Maximixe.

Sobre la **Problemática 10**, el señor Juan Sánchez indicó que el nivel de servicio que sustenta los beneficios de la APP no ha podido alcanzarse en toda su magnitud (cumplimiento de los estándares de servicio), debido que los mecanismos de incentivos no se han activado como se ha previsto en el Contrato APP (penalización por incumplimiento de estándares de servicio y ajuste del RPMO por mayor escala de operaciones); en cuanto a la **Problemática 11**, señaló que los estándares de servicio del Almacenamiento y Distribución se monitorean, más no los estándares mínimos de servicio referidos a la Entrega porque no se gestiona todo el flujo de información de los materiales a través del SOL en todos los puntos de la RAF. Se realiza seguimiento a los indicadores de proceso pero con las limitaciones de contar con información confiable y oportuna que debía ser generada por el SOL.

Con relación a la Problemática 10, el Consejero Luis Javier Jorge Málaga Cocchella consultó cuál sería el alcance del término "magnitud", cuando se hace referencia a que "los beneficios de la APP no han podido alcanzarse en toda su magnitud".

La Presidenta Ejecutiva manifestó que en la misma línea de lo indicado por el Consejero Málaga Cocchella resulta preocupante cuando se menciona una problemática de manera generalizada, al indicarse que los beneficios de la APP no han podido alcanzarse en toda su magnitud. Afirmar lo antes mencionado, sin considerar algún tipo de indicador que pueda ser medible, identificable y comparable conforme a las características de los indicadores, resulta difícil sostener la

inexistencia de dichos beneficios. Asimismo, indicó que el beneficio estaría reflejado por el nivel de servicialidad que se encuentra graficado en los indicadores que forman parte de la matriz del Anexo VI del Contrato APP. La consultoría debería estar orientada a medir el impacto, para poder establecer si se ha alcanzado el nivel de servicio esperado.

Asimismo, la Presidenta Ejecutiva agregó que la matriz del Anexo VI del Contrato de APP considera la gestión de los estándares mínimos de servicios así como indicadores de tiempo de espera de los asegurados y de cobertura de punto de entrega de materiales para servicios hospitalarios, entre otros aspectos. En tal sentido, los beneficios a los que hacemos referencia se encuentran volcados en la matriz antes mencionada; y con ello se tendría evidencia de su magnitud. Asimismo, comentó que SALOG en el año 2014, en su Informe Anual de Operaciones, recogió información sobre los indicadores y las metas establecidas y su cumplimiento, con lo cual se podría afirmar que existe información confiable de evidencias sobre la medición de estándares de gestión de almacenamiento, de distribución y de entrega. Ante ello, los representantes de la empresa Maximixe manifestaron que tendrán en cuenta lo antes señalado para proceder a realizar las precisiones que correspondan a su presentación.

Con relación a las presuntas limitaciones por no contar con información confiable y oportuna que debía ser generada por el SOL, la Presidenta Ejecutiva manifestó que el SOL se aprovisiona de información institucional que proviene del SAP (administrativa) y SGH (asistencial); por lo que si se afirma que no se cuenta con información confiable, se estaría atribuyendo esta característica al SAP y SGH. Al respecto, el señor Juan Sánchez precisó que se refieren a que estos sistemas contienen información de manera "agregada" y no con el detalle de la receta cómo está previsto en la funcionalidad del SOL; por ello resulta necesario el software específico para contar con determinados niveles de detalle de la plataforma del SOL. En tal sentido, señaló que se precisaría que se adolece de información "desagregada".

Sobre la **Problemática 12**, el señor Sánchez manifestó que al no haberse declarado la Toma de Control Efectivo no se han aplicado los mecanismos de ajuste de la retribución económica de la Retribución por mantenimiento y Operación (RPMO), evitándose que ESSALUD pague una mayor RPMO porque el nivel de operaciones de la RAF (Población adscrita, Pacientes/día, ítem receta) ha crecido desde el inicio de las operaciones; y con relación a la **Problemática 13**, comentó que Maximixe ha estimado que la mayor RPMO que hubiera tenido que pagarse sería alrededor de US\$34 millones, y si se hubiera además autorizado la implementación de los canales de consulta externa, la RPMO adicional hubiera sido del orden de US\$4,2 millones.

Al respecto, el Consejero Luis Javier Jorge Málaga Cocchella consultó si SALOG podría reclamar a ESSALUD por no haberse cumplido con los términos planteados en el contrato; y si en consecuencia, habría responsabilidad de ESSALUD por un pago pendiente. Sobre dicho aspecto, el señor Juan Sánchez comentó que no se ha generado un derecho a favor de SALOG respecto a los US\$ 34 millones, sólo se ha medido el impacto por no haberse generado la toma de control efectivo, situación que de alguna manera implica un beneficio a ESSALUD.

La Presidenta Ejecutiva sugirió evaluar la posibilidad de considerar en la Problemática 12 que ESSALUD ha pagado una menor RPMO, en la medida que en la práctica, ESSALUD está pagando menos de lo que debería haber pagado si es

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



que se hubiera tomado el control efectivo. Al respecto, los representantes de Maximice señalaron que harían las precisiones que correspondan sobre este aspecto.

De otro lado, la Presidenta Ejecutiva señaló que un aspecto fundamental sobre este tema consiste en la diferenciación entre las alternativas, perfeccionamiento del contrato o la resolución del mismo. Como ese es el tema de fondo se debería ahondar en aspectos medulares, para luego elegir entre una u otra solución. Asimismo, solicitó a la empresa Maximice señalar si habían hecho un análisis de costo beneficio con respecto a estas alternativas.

El señor Juan Sánchez manifestó que no realizaron un análisis costo beneficio en la medida que esto implicaría considerar magnitudes que van más allá del alcance de su trabajo; el cual consiste en proponer una respuesta frente a la problemática advertida en el Contrato APP entre ESSALUD y SALOG. No obstante ello, la Presidenta Ejecutiva resaltó la necesidad de contar con una evaluación costo beneficio sobre las alternativas antes mencionadas.

El Consejero Guillermo Ferreyros Cannock consultó sobre la existencia del algún informe adicional al Informe N° 817-2015-CG/GAES-EE, a lo que la doctora Verónica Díaz Mauricio manifestó que el informe de control de la Contraloría General de la República hace referencia al Informe Especial N° 723-2015-CG/GAES-EE sobre presunta responsabilidad penal que involucra a algunos funcionarios de la anterior gestión. Este informe especial no es una acusación formal contra EsSalud para que inicie las acciones sino para que la Contraloría a través de su Procuraduría inicie las acciones en el orden penal. En ese caso los documentos de carácter penal siempre son reservados.

La doctora Virginia Baffigo Torré de Pinillos, Presidenta Ejecutiva, agradeció la participación de los representantes de la empresa Maximice así como de los funcionarios de la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones.

El Consejero Luis Javier Jorge Málaga Cocchella manifestó que de la lectura del Informe N° 72-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, sobre las competencias del Consejo Directivo en el contexto de la Ley N° 27056, no se señala expresamente que el Consejo Directivo deba adoptar acuerdos y/o acciones con respecto al Informe N° 817-2015-CG/GAES-EE de la Contraloría General de la República. Asimismo, indicó que las acciones señaladas en el informe legal serían de competencia de la Presidencia Ejecutiva. En tal sentido, con miras a tener más claro el panorama en cuanto a la responsabilidad legal del Consejo Directivo por hechos ocurridos con anterioridad a esta gestión, sugirió contratar una consultoría especializada que evalúe este aspecto. Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva estuvo de acuerdo con la sugerencia del Consejero Málaga sobre la contratación de la consultoría solicitada, y con relación a lo informado por la Gerencia Central de Asesoría Jurídica en el Informe N° 72-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2016, señaló que la Gerencia General se encargará de disponer las acciones que correspondan sobre dicho extremo.

IV. PEDIDOS

1. Del Consejero Mario Eduardo Amorrortu Velayos

- 1.1. Propuso la contratación de un abogado especialista en materia laboral, quien se encargaría de evaluar las posibles contingencias laborales para la Institución con relación a la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional de Servicios Complementarios de Salud entre ESSALUD y la IAFAS SALUDPOL

2. Del Consejero Víctor David Irala Del Castillo

- 2.1. Informó sobre la visita inopinada realizada al Hospital Alberto Barton Thompson, y solicitó se adopten las acciones que correspondan para superar las deficiencias identificadas en dicho centro asistencial, las cuales se encuentran detalladas en la Carta N° 020-CD-RA-PENS-ESSALUD-2016.

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



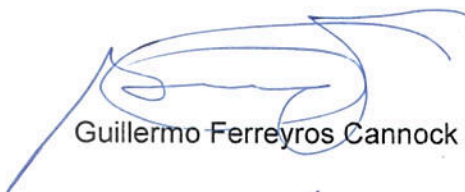
Virginia Baffigo Torr  de Pinillos



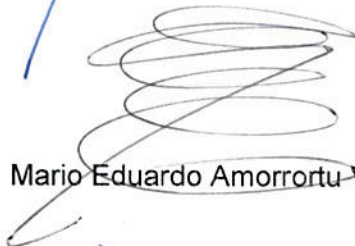
Oscar Miguel Graham Yamahuchi



Luis Javier Jorge Málaga Cocchella



Guillermo Ferreyros Cannock



Mario Eduardo Amorrortu Velayos



Oscar Alarcón Delgado



ELÍAS GUT RREZ ALVARADO
Miembro del Consejo Directivo
Representante de los Asegurados
Sector Público
ESSALUD

Elías Gutiérrez Alvarado



Victor David Irala Del Castillo