

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
SEXTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 21 de marzo del 2018

En la ciudad de Lima, siendo las diez horas del día 21 de marzo del 2018, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la sede central, sito en jirón Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la Presidencia de la señora **Fiorella Giannina Molinelli Aristondo**, Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva de EsSalud y con la asistencia de los señores consejeros **Raúl Emilio del Solar Portal**, **Percy Rudy Montes Rueda**, **César Alberto Peñaranda Castañeda**, **Fernando José Muñoz-Nájar Perea**, **Jorge F. Carlos Harten Costa**, **Mauro Chipana Huayhuas** y **Elías Grijalva Alvarado**.

Asimismo, asistieron a la sesión el abogado **Samuel Torres Benavides**, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo, y el doctor **Alfredo Roberto Barredo Moyano**, Gerente General, quien fuera designado con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 193-2018-ESSALUD-PE, de fecha 13 de marzo del 2018.

La Presidenta del Consejo Directivo dio la bienvenida a los asistentes, otorgando la palabra al Secretario del Consejo Directivo quién informó que, contando con el quórum establecido según el Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, procedía dar inicio al desarrollo de la agenda prevista para la presente sesión, conforme a continuación se detalla:

I. DESPACHO

- Iniciada la sesión, el Secretario del Consejo Directivo dio cuenta que con fecha 07 de marzo de 2018, se publicó la Resolución Suprema N° 007-2018-TR, en virtud de la cual se aceptó la renuncia del señor Jorge Gabriel del Castillo Mory al cargo de Presidente Ejecutivo y representante del Estado ante el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud; designándose a la señora Fiorella Giannina Molinelli Aristondo, como representante del Estado ante el Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva de EsSalud.
- Asimismo, manifestó que con Resolución Suprema N° 008-2018-TR, de fecha 08 de marzo del 2018, se concluyó la designación de la señora Mónica Giuliana Meza García como miembro del Consejo Directivo de EsSalud en representación del Estado; designándose al señor Percy Rudy Montes Rueda como miembro del Consejo Directivo de EsSalud, en representación del Estado.
- Del mismo modo, indicó que con Resolución Ministerial N° 070-2018-TR, de fecha 09 de marzo del 2018, se reconoció al señor Jorge F. Carlos Harten Costa, como representante de los empleadores ante el Consejo Directivo de EsSalud, en representación de la pequeña y micro empresa, dispositivo legal que mereció una Fe de Erratas de fecha 10 de marzo del 2018.

II. LECTURA Y APROBACIÓN DE ACTA

Luego de la revisión del Acta de la Sesión anterior por parte de los señores consejeros, se procedió a solicitar la aprobación del Acta de la Quinta Sesión Ordinaria realizada el día 07 de marzo del 2018, la misma que fue aprobada por unanimidad.

III. ORDEN DEL DÍA

La Presidenta del Consejo Directivo cedió la palabra al Secretario del Consejo Directivo para la lectura de los temas de orden del día.

3.1 Aprobación del Plan Estratégico de Inversiones

Sobre el presente punto el Secretario del Consejo Directivo precisó que, con Carta N° 803-GCPP-ESSALUD-2018, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto informó que: i) la Gerencia de

Planificación y Evaluación de Inversiones de la referida Gerencia Central era el órgano responsable de conducir la elaboración del Plan Estratégico de Inversiones; ii) dicha gerencia había elaborado un Plan de Trabajo con un plazo de culminación de 54 días hábiles, programándose su revisión para el 15 de junio del presente año y su posterior presentación ante el órgano colegiado.

Por otro lado, mencionó a manera referencial que, de la revisión de los antecedentes que obran en los archivos del Consejo Directivo, el último Plan Estratégico de Inversiones aprobado fue mediante Acuerdo N° 5-2-ESSALUD-2008 correspondiente al periodo 2008-2011.

Asimismo, indicó que con Carta N° 2025-SG-ESSALUD-2017 de fecha 22 de agosto del 2017 la Secretaría General, informó dicha situación al entonces Gerente General señor Manuel de la Flor Matos, recomendando la necesidad de contar con un Plan Estratégico de Inversiones vigente. En ese sentido, el órgano colegiado aprobó el Plan de Trabajo 2018 del Consejo Directivo de EsSalud, documento que contiene la actividad "Aprobación del Plan Estratégico de Inversiones".

Por otro lado, resaltó que en materia de inversiones, en la Décima Segunda Sesión Ordinaria de fecha 21 de junio del 2017 el Consejo Directivo aprobó mediante Acuerdo N° 15-12-ESSALUD-2017, la Política de Inversiones en EsSalud, que si bien era un instrumento relevante, no sustituía al Plan Estratégico de Inversiones que exige el artículo 26° del Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud.

La Presidenta Ejecutiva manifestó su preocupación respecto al rubro inversiones en EsSalud, en atención a lo cual había pedido al Gerente General analizar exhaustivamente el tema, dado que desde el año 2011 no se contaba con un Plan Estratégico de Inversiones y que de la revisión preliminar efectuada con motivo de la transferencia de gestión, se observa por ejemplo, que para este año se tienen estudios definitivos por menos del medio millón de soles; obras con un bajo nivel de ejecución; y un recorte presupuestal para obras por parte de FONAFE atribuido precisamente a esa desaceleración en la ejecución de obras de infraestructura. Por todo ello se debe contar con un diagnóstico muy fino de la situación actual. En ese sentido, resaltó que impulsar el tema de inversión en EsSalud requerirá de mayor presupuesto, razón por la cual mencionó la relevancia de tener un diagnóstico integral para conocer la problemática existente

Por otro lado, señaló que se ha observado que en EsSalud se viene trabajando con el sistema tradicional del Sistema Nacional de Inversiones - SNIP antiguo, y que en su lugar se podría haber utilizado el esquema previsto por el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones - INVIERTE PE, como sus fichas por ejemplo, a fin de simplificar los plazos; agregando, que la Ley de Contrataciones del Estado vigente, establecía algunas medidas que permitían agilizar la inversión, señalando como ejemplo el concurso oferta, en el cual se empaquetaba el estudio definitivo con la obra, y que eso podría beneficiar la inversión, sobre todo en aquellos hospitales identificados con alguna vulnerabilidad frente a los desastres naturales.

De lo expuesto, manifestó que ha solicitado de manera urgente a la Gerencia General para que disponga la realización del diagnóstico previo a la elaboración del Plan Estratégico de Inversiones a fin que éste responda a la realidad, así como la revisión del equipo técnico de planta que no estaría respondiendo a las necesidades de EsSalud. Asimismo, destacó que, de ser necesario, se evaluará y propondrá un proyecto normativo que ayude a agilizar dicho proceso, como por ejemplo similar al de la reconstrucción derivada del fenómeno del Niño Costero que cuenta con procesos simplificados para atender las situaciones de urgencia. Indicó que desde el año 2011 a la fecha, hemos pasado de ocho millones de asegurados a casi once millones, sin embargo, en infraestructura no hemos crecido; por ello es importante realizar el diagnóstico para determinar el cierre de brechas, proceder a la identificación de los hospitales que están trabajando por debajo de la capacidad instalada, así como de las necesidades urgentes por atender, sea por la demanda o por situaciones no previsibles generadas por desastres naturales.

Asimismo, refirió que, tal como lo evidencia la reciente baja patrimonial del terreno ubicado en el distrito de Juanjuicillo, EsSalud ha estado recibiendo donaciones de terrenos que no cumplían con los

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



requisitos y parámetros técnicos exigidos para construir en ellos centros asistenciales, situaciones que no deberían volver a repetirse.

El consejero Harten mencionó que respecto a la Carta N° 083-GCPP-ESSALUD-2018, suscrita por la Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto de fecha 14 de marzo del 2018, habían dos errores, solicitando que se rectifique la referida comunicación, referido: i) debiera decir doctor Alfredo Roberto Barredo Moyano y no doctora; y ii) en el segundo párrafo de referida comunicación se debería indicar "... 27.12.2017..." en vez de "... 27 de diciembre de 2018 ..." recomendando que se corrija dicho error material; ante lo señalado, la Presidenta del Consejo Directivo solicitó al Secretario del Consejo Directivo se realice dicha precisión.

El consejero Peñaranda dio la bienvenida a la Presidenta del Consejo Directivo y a los nuevos miembros del órgano colegiado; seguidamente coincidió con lo expuesto por el consejero Harten, señalando adicionalmente que, habiendo escuchado los comentarios de la Presidenta del Consejo Directivo, era necesario conocer el motivo de la inclusión de este punto en la agenda de la presente sesión, considerando que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto había solicitado que se excluya de la misma, agregando que la referida Gerencia estaba solicitando una ampliación de 54 días hábiles para presentar el correspondiente Plan Estratégico de Inversiones, para lo cual había creado un Comité Técnico; sin embargo, no había informado acerca de los avances del mismo.

Del mismo modo, manifestó su preocupación respecto a lo descrito en el plan de trabajo propuesto para el desarrollo del Plan Estratégico de Inversiones, refiriendo, según lo descrito por la mencionada gerencia central, que un instrumento de gestión de la magnitud que EsSalud requiere, lo realizaría una consultoría con un costo tentativo de S/. 32, 400. Asimismo, indicó que en dicha documentación no se plantea: i) una propuesta de diagnóstico; ii) tampoco menciona si se ha realizado un plan de inversiones de los centros hospitalarios (infraestructura física) o de equipos; iii) no se plantea la definición de las inversiones; y, iv) los recursos que va a demandar.

En ese sentido, recomendó que se evalúe si el Comité Técnico establecido para su formulación era idóneo para ello, y si no había capacidad interna para ello, se debería optar por una consultoría externa de reconocida experiencia, que permita garantizar un trabajo apropiado.

El Secretario del Consejo Directivo intervino para precisar que conforme lo establece en el literal a) del artículo 7° del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, la agenda se coordina con la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General, y conforme a ello, con la finalidad de respetar las actividades formuladas en el Plan de Trabajo para del 2018 del Consejo Directivo, y considerando que a la fecha no se contaba con una herramienta de gestión tan relevante como lo era el Plan Estratégico de Inversiones de EsSalud, la Presidenta del Consejo Directivo instruyó que se informe dicha situación al órgano colegiado, encargándole a la Gerencia General se adopten las acciones que resulten necesarias para contar en el más breve plazo con el Plan Estratégico de Inversiones de EsSalud.

La Presidenta del Consejo Directivo manifestó su preocupación sobre la poca seriedad de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto sobre el documento presentado, el bajo presupuesto previsto para desarrollar un plan estratégico de inversiones y el poco personal capacitado que existiría para asumir la responsabilidad de elaborarlo. Asimismo, mencionó que ante la imposibilidad de que el referido plan sea elaborado por EsSalud, se evalúe la necesidad que el mismo sea desarrollado por una consultora externa de prestigio para que analice y presente una propuesta del Plan Estratégico de Inversiones del alcance y detalle que requiere la institución. Por tal motivo, dejó como evidencia ante el Consejo Directivo la situación encontrada, resaltando que a partir de hoy en adelante, las acciones vinculadas al tema en materia son de responsabilidad de la gestión actual.

El consejero Grijalva saluda a la Presidenta del Consejo Directivo, a los nuevos miembros del órgano colegiado y al Gerente General por sus nombramientos. Asimismo, indicó que, considerando la complejidad de la entidad, el Plan Estratégico de Inversiones debía aprobarse en el más breve plazo, recomendando que se trabaje en equipo. Por otro lado, mencionó temas relevantes que ameritan que se corrijan, entre los cuales destacó que: i) continuamente le llegan comunicaciones sobre las deudas que tiene el Estado y las empresas privadas a favor de EsSalud, refiriendo que no se tiene avances

sustanciales al respecto; ii) insuficiente personal asistencial en los centros hospitalarios; iii) existencia de centros hospitalarios colapsados; iv) gestión centralizada del presupuesto que no permite a las Redes Asistenciales atender de manera oportuna sus requerimientos; y; v) la aprobación del presupuesto por parte del FONAFE que constituye un obstáculo para la gestión de EsSalud.

El consejero Del Solar dio la bienvenida a la Presidenta del Consejo Directivo, manifestando todo su respaldo para el beneficio de la institución. Indicó que efectivamente se ha podido diagnosticar dos aspectos fundamentales de falencia relevante para la buena marcha de la institución, el deterioro de la infraestructura y la escasez de medicamentos, insumos y equipos médicos para atender a los asegurados; resaltando que hay diagnósticos de muchos hospitales y centros colapsados; y también lugares como por ejemplo en la ciudad de Marcona, donde la empresa Shougan Hierro Perú S.A.C. reclamó porque no se está haciendo obra adicional en el terreno donde funciona nuestro hospital, y así como ello hay una serie de locales y establecimientos que necesitan que se invierta en ellos; y paradójicamente hay un montón de terrenos en diferentes lugares que a veces no sirven para establecimientos de salud y seguramente van a ir apareciendo nuevos problemas y retos y nosotros estaremos para apoyar, y así como menciona el Consejero Grijalva, se espera que esta gestión logre sus objetivos. Finalmente señaló que se requiere realizar la revisión y priorización de los establecimientos propios y alquilados; pues habrían centros asistenciales que no reúnen las condiciones mínimas para atender a los asegurados.

El consejero Montes de igual forma dio la bienvenida a la Presidenta del Consejo Directivo, y mencionó que comparte la preocupación de los consejeros en el sentido de la necesidad de contar con un Plan Estratégico de Inversiones; así como contar un presupuesto para ello, sobre todo cuando se tiene tantas necesidades y se tiene aprobado un Plan Multianual de Inversiones de EsSalud. Mencionó adicionalmente que el Ministerio de Salud – MINSA realizará una directiva que permitirá resolver en pocas semanas, entre otros temas, lo referido a proyectos vinculados a prestaciones de salud, por lo que puso a disposición de EsSalud el equipo técnico del MINSA para coordinar el tema en materia.

El consejero Chipana manifestó que coincide con los comentarios de los consejeros, resaltando que en la gestión anterior se efectuaron contratos denominados de alta especialización, dando como ejemplo, entre otros, la revisión y evaluación de la norma promulgada en el marco de la implementación de la Ley N° 30555, “Ley que incorpora al régimen laboral del Decreto Legislativo 728 a los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales y administrativos de EsSalud que se encuentran bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios – CAS”, sustentándose en ese entonces, a su juicio equivocadamente, que en EsSalud no se contaba con profesionales idóneos para la realización de dicha evaluación. Por ello que recomendó que se convoque a los gerentes responsables del tema en materia para que expliquen los avances del mismo, refiriendo que sí hay buenos profesionales en EsSalud.

Visto los comentarios de los miembros del órgano colegiado, la Presidenta del Consejo Directivo propuso encargar a la Gerencia General que adopte las acciones administrativas que correspondan, a efectos de contar en el más breve plazo con el Plan Estratégico de Inversiones de EsSalud y su priorización, para su aprobación por el Consejo Directivo de EsSalud.

El consejero Chipana manifestó su conformidad, con la atingencia que el personal de EsSalud participe en la elaboración de las acciones referidas a la elaboración del Plan Estratégico de Inversiones. A lo que la Presidenta del Consejo Directivo enfatizó que atendiendo a la preocupación del consejero Chipana, se identificará al interior de la entidad, aquellos cuadros de profesionales que permitan contribuir a potenciar de manera eficiente los objetivos de EsSalud, refiriendo que su política en la gestión pública es y ha sido siempre contar con profesionales de prestigio, reconocimiento y trayectoria, pero principalmente aquellos que trabajen de manera honesta y transparente.

En ese sentido, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como la propuesta formulada por la Presidenta del Consejo Directivo, los consejeros luego de la deliberación respectiva, con ocho (08) votos a favor de los señores consejeros Raúl Emilio del Solar Portal, Percy Rudy Montes Rueda, Elías Grijalva Alvarado, Mauro Chipana Huayhuas, César Alberto Peñaranda Castañeda, Fernando



José Muñoz-Nájar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva), aprobaron por unanimidad el siguiente acuerdo:

ACUERDO N° 8-6 -ESSALUD-2018

- 1. ENCARGAR a la Gerencia General que adopte las acciones administrativas que correspondan, a efectos de contar en el breve plazo con el Plan Estratégico Inversiones de EsSalud y su priorización, para aprobación por el Consejo Directivo de EsSalud.**

3.2 Aprobación de la Memoria Institucional para el año fiscal 2017

Sobre el presente punto, el Secretario del Consejo Directivo manifestó que en la Vigésima Tercera Sesión Ordinaria de fecha 13 de diciembre del 2017, se adoptó el Acuerdo N° 35-23-ESSALUD-2017 en el cual se aprobó la Memoria Anual 2016, y en dicha oportunidad el consejero Peñaranda recomendó que la Memoria Anual 2017 se presente en el primer trimestre del año 2018, lo cual fue respaldado por los demás miembros del órgano colegiado.

En ese contexto, mencionó que con Carta N° 803-GCPP-ESSALUD-2018, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto ha informado que cuenta con un documento preliminar de la Memoria Anual 2017, el mismo que requiere contar con la información complementaria de los Estados Financieros 2017, cuyo dictamen será remitido por la Sociedad de Auditoría el 30 de junio del 2018, razón por la cual concluye que la referida información será presentada al Consejo Directivo, una vez que la Gerencia Central de Gestión Financiera remita los Estados Financieros correspondientes al año 2017.

Sobre lo indicado, la Presidenta del Consejo Directivo manifestó que el propósito de la información alcanzada en la presente carpeta era respetar el Plan de Trabajo del Consejo Directivo de EsSalud, e informar al órgano colegiado de dicha situación.

El consejero Muñoz-Nájar consultó sobre la empresa que estaba haciendo la auditoria de los Estados Financieros de EsSalud; asimismo, manifestó su preocupación respecto a que no se está cumpliendo con las fechas de entrega de información, considerando que se requirió de manera expresa que se presente la referida documentación en el primer trimestre del 2018.

Por otro lado, comentó que a través de la Carta N° 406-GCGF-ESSALUD-2018, de la Gerencia Central de Gestión Financiera, ha recibido un informe sobre los avances realizados respecto a las recomendaciones formuladas en los Estados Financieros 2015 y 2016 desarrollados por la Sociedad de Auditoría Gutiérrez y Asociados en Asociación con Portal Vega y Asociados S.C; sin embargo, mencionó que por la estructura y volumen de información contenida en el documento alcanzado, era muy difícil sacar un análisis gerencial, por lo que no se estaría mostrando de manera apropiada, la información que sobre el particular requiere conocer el órgano colegiado; es decir consolidada, breve y precisa; requiriendo por ello que se informe el grado de implementación de las recomendaciones contenidas en el referido documento, considerando además que en materia de personal por ejemplo, se reportó que el sistema de control de personal no era confiable, sus registros no eran exactos y no se condecían con la realidad, refiriendo además que en dicha carta del control interno menciona que el impacto de las deficiencias del sistema de control del área de personal no podía ser evaluado en los Estados Financieros; resaltando asimismo que la confiabilidad de los estados financieros era casi nula en dicho aspecto, teniendo en cuenta el presupuesto que administran y los efectos que podrían ocasionar posteriormente.

Otro tema que señaló es que los inventarios de los bienes muebles fueron realizados hace 14 años, mencionando la carta del control interno que el impacto de este hecho no puede ser evaluado apropiadamente en los Estados Financieros; asimismo recomendó que se priorice el tema de Control Interno.

Adicionalmente, mencionó su preocupación respecto a la recaudación y cobranzas que realiza la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria – SUNAT a favor de EsSalud, entidad que no estaría realizando una labor eficiente, destacando que hay mecanismos más eficaces para realizar dichas acciones; recomendando que se debería proponer un dispositivo legal que permita contar a EsSalud, con un sistema de recaudación y cobranza eficiente.

El consejero Peñaranda manifestó su preocupación respecto al sustento realizado por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, considerando que no era adecuado que un documento tan relevante como son los Estados Financieros correspondientes al año 2017, se presenten con posterioridad al primer trimestre del presente año; comentó que en el sector privado e inclusive por temas de presentación de impuesto, realizan su Auditoría Financiera en el primer trimestre del año; por tal motivo se suma a la consulta formulada por el consejero Muñoz-Nájar, respecto a conocer la empresa auditora que viene realizando dicha labor, por lo que era conocido que incluso, en otras entidades, las mismas empresas auditoras solicitaban ampliación de plazo.

El consejero Montes manifestó que era necesario se informe sobre el grado de avance de implementación de las recomendaciones contenidas en los Informes de Auditoría Externa correspondientes a los años 2015 – 2016, por cuánto ello permitiría conocer las acciones en las que más se debe incidir.

El consejero Harten consultó a la Presidenta Ejecutiva cuál es la propuesta que se debería plantear respecto al tema en materia. A lo que la Presidenta del Consejo Directivo comentó que, respecto a la Memoria Anual 2017, se va instruir a la Gerencia General para que se adopten las acciones necesarias para contar a la brevedad con dicha información; por otro lado, indicó que se dispondrá se sistematice e informe sobre los avances realizados respecto a la implementación de recomendaciones y aplicación de las medidas correctivas descritas en los estados financieros correspondientes a los años 2015 y 2016, así como a lo informado por el Órgano de Control Institucional - OCI. En cuanto al tema de la recaudación, indicó que se tiene prevista una reunión con la SUNAT, por cuanto, según lo indicado por la Gerencia Central de Gestión Financiera, la única entidad facultada para recaudar en favor de EsSalud es la SUNAT, información que se corroborará.

El Secretario del Consejo Directivo intervino para precisar que respecto a la consulta formulada por el consejero Muñoz-Nájar, respecto a la empresa auditora que estaba revisando los Estados Financieros de EsSalud correspondiente al año 2017, la Contraloría General de la República designó a la Sociedad de Auditoría Espinoza y Asociados Sociedad Civil para realizar la Auditoría Financiera Gubernamental de los años 2017 y 2018 de EsSalud; y considerando la preocupación de los miembros del Consejo Directivo, recomendó que la Gerencia General instruya a la Gerencia Central de Gestión Financiera para que informe al Consejo Directivo de EsSalud, respecto al estado situacional del avance en la revisión de los Estados Financieros de EsSalud; así como del cumplimiento de los plazos previstos en el contrato por parte de la Sociedad Auditora Espinoza y Asociados Sociedad Civil.

Sobre lo expuesto, el consejero Peñaranda consultó cuál era la ubicación de la Sociedad de Auditoría Espinoza y Asociados Sociedad Civil en el entorno de las empresas auditoras del país, recomendando solicitar a la Contraloría General de la República dada la magnitud de una empresa como el Seguro Social de Salud – EsSalud, conocer los criterios y requisitos que se tuvieron presente para la selección de la empresa para realizar la Auditoría Financiera Gubernamental de los años 2017 y 2018.

El Gerente General intervino para precisar que se solicitará a la Gerencia Central de Gestión Financiera informe sobre el estado de avance de la formulación del informe de auditoría de los Estados Financieros y Presupuestales correspondiente al año 2017; del proceso de selección llevado a cabo para la designación de la Sociedad de Auditoría Espinoza y Asociados Sociedad Civil; el plazo de entrega de los Estados Financieros según el contrato; y respecto de las acciones de seguimiento adoptadas.

Los consejeros Peñaranda y Harten comentaron que no era relevante por el momento convocar a los funcionarios de la Gerencia Central de Gestión Financiera ante el Consejo Directivo; sin embargo, mencionaron que, si era importante que se informe al órgano colegiado a través de la Gerencia General las acciones realizadas.

La Presidenta del Consejo Directivo considerando dicha preocupación relacionada al tema en materia, propuso al órgano colegiado como proyecto de acuerdo, lo siguiente: i) encargar a la Gerencia General a efectos que instruya a la Gerencia Central de Gestión Financiera para que informe al Consejo Directivo de EsSalud respecto al estado situacional de la revisión de los Estados Financieros de EsSalud; así como el cumplimiento del contrato vigente por parte de la Sociedad Auditora Espinoza y Asociados Sociedad Civil; y, ii) encargar a la Gerencia General que informe la fecha prevista para la reprogramación de la presentación de la Memoria Anual 2017 que debiera alcanzarse para su aprobación al Consejo Directivo.

En ese sentido, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como vista la propuesta formulada por la Presidenta del Consejo Directivo, los consejeros luego de la deliberación respectiva, con ocho (08) votos a favor de los señores consejeros Raúl Emilio del Solar Portal, Percy Rudy Montes Rueda, Elías Grijalva Alvarado, Mauro Chipana Huayhuas, César Alberto Peñaranda Castañeda, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva), aprobaron por unanimidad el siguiente acuerdo:

ACUERDO N° 9-6 - ESSALUD-2018

- 1. ENCARGAR a la Gerencia General a efectos que instruya a la Gerencia Central de Gestión Financiera para que informe al Consejo Directivo de EsSalud respecto al estado situacional de la revisión de los Estados Financieros de EsSalud correspondiente al año 2017; así como el cumplimiento de los plazos previstos en el contrato vigente por parte de la Sociedad Auditora Espinoza y Asociados Sociedad Civil.**
- 2. ENCARGAR a la Gerencia General que informe la fecha prevista para la reprogramación de la presentación de la Memoria Anual 2017, la cual deberá alcanzarse al Consejo Directivo, para su aprobación.**

3.3 Ampliación del plazo de vigencia del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago para Deuda de Terceros no Asegurados o Asegurados Sin Derecho de Cobertura por Prestaciones de Salud otorgadas por EsSalud y un Régimen Excepcional de Facilidades de Pago y/o Canje de Deudas con Bienes Inmuebles para Deuda No Tributaria por concepto de reembolso del costo de las prestaciones y multas administrativas a cargo de EsSalud.

A fin de desarrollar el presente punto, la Presidenta Ejecutiva invitó a la sala de directorio a la economista María Maravi Ticse, Gerente Central de Gestión Financiera, quien inició su presentación describiendo los antecedentes de la propuesta, resaltando entre ellos, el Acuerdo N° 21-15-ESSALUD-2017 de fecha 09 de agosto del 2017, mediante el cual el Consejo Directivo de EsSalud aprobó ampliar hasta el 31 de marzo de 2018 la vigencia de los Regímenes Excepcionales de Facilidades de Pago de deuda no Tributaria, los cuales fueron aprobados en su oportunidad con el Acuerdo de Consejo Directivo N° 8-13-ESSALUD-2015 hasta el 10 de agosto de 2017.

Asimismo, indicó que el referido Acuerdo fue publicado posteriormente en el Diario Oficial El Peruano el 18 de octubre de 2017, en el cual se autorizó ampliar hasta el 31 de marzo de 2018 la vigencia de los Regímenes Excepcionales de Facilidades de Pago de deuda no Tributaria aprobados con el Acuerdo de Consejo Directivo N° 8-13-ESSALUD-2015, asimismo se incorporó los beneficios de los mencionados Regímenes de deuda correspondiente a los periodos 2014 y 2015.

Seguidamente, resaltó que la propuesta de Acuerdo era ampliar la vigencia del plazo establecido en el Acuerdo de Consejo Directivo N° 21-15-ESSALUD-2017 del 31 de marzo de 2018 al 31 marzo de 2019 para cumplir con el monto proyectado por comprometer en el marco del Acuerdo de Consejo Directivo N° 8-13-ESSALUD-2015.

En ese contexto, mostró de manera resumida, entre otros, los resultados obtenidos en los saldos contables del 2017-2018, específicamente a la variación en dicho periodo, destacando que respecto a la deuda exigible en "empleadores morosos" representó S/. - 31, 193. 844 millones y a nivel de "terceros" representó S/. 4, 908. 816 millones; asimismo, indicó que respecto a la deuda no exigible en "empleadores morosos" representó S/. 110, 942.743 millones y a nivel de "terceros" representó S/. - 248.167 millones.

Por otro lado, resaltó que dichos resultados han sido obtenidos de la información brindada a nivel nacional, destacando que el Régimen Excepcional de Facilidades de Pago, ha permitido la gestión de 3,200 solicitudes a nivel nacional por un importe de deuda de S/. 47.21 millones, cifra que con los beneficios otorgados implicó el compromiso de pago por S/. 40.29 millones; y que del importe de los S/. 47.21 millones se ha recaudado el 59%, es decir S/. 23.74 millones.

Destacó, entre otras razones, que la limitación para el cumplimiento de la meta, fueron las emergencias ocurridas por el Fenómeno de El Niño Costero en algunas regiones del país, lo cual generó que algunas empresas no pudieron acogerse al mecanismo de facilidades de pago propuesto.

Seguidamente, mostró a nivel de reporte, el estado de: i) la composición de la cartera no tributaria por antigüedad, referido al indicador de reembolso y terceros no asegurados correspondiente al sector público y privado; ii) la composición de la cartera por situación legal al 31 de enero del 2018; iii) la composición desagregada de la cartera privada por situación legal al 31 de enero del 2018; y, iv) la composición de la cartera pública por situación legal al 31 de enero del 2018.

Finalmente, a manera de conclusión enfatizó que el dispositivo de Facilidades de Pago para deuda no tributaria aprobado con Acuerdo del Consejo Directivo N° 8-13-ESSALUD-2015 y ampliado con los Acuerdos de Consejo Directivo N° 28-15-ESSALUD-2016 y N° 21-15-ESSALUD-2017, permitió gestionar en cinco (5) meses una deuda ascendente a S/. 47.2 millones de un total de S/.128 millones.

Remarcó que la propuesta técnica de la Gerencia Central de Gestión Financiera, busca comprometer el saldo pendiente de deuda no tributaria ascendente a S/. 81 millones con una ampliación de la vigencia del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago hasta el 31 de marzo de 2019.

El consejero Muñoz consultó cuantas veces han sido ampliadas las facilidades de pago, considerando que la deuda total de la composición de la cartera no tributaria por antigüedad es de S/. 1, 321. 604. 859 millones y la propuesta para el presente año sería el recaudar sólo S/. 81 millones, a lo que la economista Maravi manifestó que se han ampliado en tres (03) oportunidades a través del Acuerdo de Consejo Directivo N° 8-13-ESSALUD-2015, ampliado con el Acuerdo de Consejo Directivo N° 28-15-ESSALUD-2016 y este último con el Acuerdo N° 21-15-ESSALUD-2017.

La Presidenta del Consejo Directivo manifestó su preocupación sobre la totalidad de la deuda, en comparación con el monto propuesto para la recuperación lo cual era mínimo, refiriendo que no se ha sustentado para tal fin, una estrategia que permita abordar las acciones de cobranza de manera eficiente, y por el contrario se estaría reduciendo los mecanismos que permitan recuperar las deudas en favor de EsSalud.

Por otro lado, enfatizó que la propuesta no sólo debe basarse en ampliar la fecha de vigencia, sino que debe estar acompañada de una estrategia más eficiente para efectuar la cobranza, resaltando asimismo que, en el contexto de revisión del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, se debería identificar o potenciar una dependencia que sea responsable de dicha labor.

El consejero Muñoz-Nájara comentó que un sistema de facilidades de pago reduce el incentivo del buen pagador, lo cual incrementa el incumplimiento; considerando además que a la SUNAT se le paga por recaudar y cobrar, función última que no estaría realizando apropiadamente.

El consejero Chipana sobre lo expuesto, recomendó que se debería sincerar las cifras reportadas, teniendo en cuenta que no se tiene conocimiento de la cifra real que recauda la SUNAT; por lo que podrían existir empresas que no estarían operando y no se cuenta con dicha información.

SEGURO SOCIAL DE SALUD,
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



El consejero Grijalva comentó que se debería buscar otros mecanismos para poder recuperar dicha deuda pendiente. Asimismo, consultó el estado sobre la suma pendiente de S/. 471 millones por parte de la SUNAT.

La economista Maravi mencionó que, a través del Decreto Supremo N° 410-2017-EF, de fecha 29 de diciembre del 2017, se estableció el procedimiento para la devolución de la recaudación acreditada en cuentas de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público del Ministerio de Economía y Finanzas. Asimismo, informó que en el artículo 3° del referido dispositivo legal, se establecieron los plazos para la devolución en ocho (8) cuotas semestrales, a partir del año fiscal 2018, con vencimientos al 30 de junio y 30 de diciembre de cada año, hasta completar la suma determinada por la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria; siendo julio del presente año la primera cuota. A lo que el consejero Grijalva recomendó que se reitere para que se cumpla con el pago de manera oportuna.

La Presidenta del Consejo Directivo mencionó que se revisará dicho cronograma, y se gestionará ante el Ministerio de Economía y Finanzas acelerar el reembolso.

El consejero Peñaranda comentó que considerando que la deuda pendiente cuyo cobro está a cargo de la SUNAT representa el 70% de la deuda total; recomendó que se haga una gestión especial para que se optimice dicha acción y simultáneamente se debe evaluar un sistema que permita a EsSalud incrementar sus cobranzas, a un costo menor, para lo cual dio como ejemplo el sistema que maneja las AFP el cual era ágil y a un costo mínimo. Por otro lado, indicó que la cobranza del 30% de la deuda está a cargo de EsSalud, y de dicho porcentaje, la deuda recae de manera significativa en las entidades públicas; por lo que recomendó se tome acción sobre el particular.

Del mismo modo, respecto a este último punto consultó cuántas personas en EsSalud se dedican a dicha función, ya que con planteamientos adecuados se podría incrementar las recaudaciones, por lo que no solamente la solución era extender el plazo propuesto.

El consejero Harten mencionó que la Gerencia correspondiente debería proporcionar una cifra estimada acerca del resultado que se pretende obtener.

La Presidenta del Consejo Directivo propuso al órgano colegiado introducir dos cláusulas al proyecto de acuerdo referido a: i) encargar a la Gerencia General para que instruya a la Gerencia Central de Gestión Financiera la elaboración de una estrategia más eficiente para la recuperación de la deuda de terceros a favor de EsSalud; y, ii) encargar a la Gerencia General que evalúe el reordenamiento del órgano funcionalmente competente de la recuperación de la deuda a favor de EsSalud a que se refiere el presente acuerdo; lo cual fue compartido por el órgano colegiado.

El consejero Grijalva recomendó que en una próxima sesión se informe las previsiones y lo que se ha podido recaudar.

El consejero Chipana manifestó su conformidad, pero con el pedido expreso que se realice el sinceramiento total de la información por parte de la Gerencia Central de Gestión Financiera.

El consejero Del Solar recomendó que, en una próxima solicitud de ampliación del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago, la Gerencia Central de Gestión Financiera deberá entregar la información necesaria con la debida antelación a su presentación ante el Consejo Directivo, y no presentarlo como en esta oportunidad con los plazos a punto de vencerse.

El Secretario del Consejo Directivo indicó que se procederá a consignar los requerimientos de los señores consejeros en la estación pedidos.

En ese sentido, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Gestión Financiera, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como a las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo, todo lo cual forma parte del archivo de

la presente sesión, luego de la deliberación respectiva, con ocho (08) votos a favor de los señores consejeros Raúl Emilio del Solar Portal, Percy Rudy Montes Rueda, Elías Grijalva Alvarado, Mauro Chipana Huayhuas, César Alberto Peñaranda Castañeda, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva) aprobaron por unanimidad el siguiente acuerdo:

ACUERDO N° 10-6 - ESSALUD-2018

1. **AMPLIAR** hasta el 31 de marzo de 2019 la vigencia del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago para Deuda de Terceros no Asegurados o Asegurados sin Derecho de Cobertura por Prestaciones de Salud otorgadas por ESSALUD, y del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago y/o Canje de Deudas con Bienes Inmuebles para Deuda no Tributaria por Concepto del Reembolso del Costo de las Prestaciones y Multas Administrativas a cargo de ESSALUD, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 8-13-ESSALUD-2015 y ampliados por los Acuerdos de Consejo Directivo N° 28-15-ESSALUD-2016 y N° 21-15-ESSALUD-2017.
2. **ENCARGAR** a la Gerencia General para que instruya a la Gerencia Central de Gestión Financiera la elaboración de una estrategia más eficiente para la recuperación de la deuda de terceros a favor de EsSalud.
3. **DISPONER** que la Gerencia Central de Gestión Financiera informe al Consejo Directivo los resultados obtenidos de la ejecución del presente Acuerdo al concluir la vigencia de la ampliación otorgada.
4. **ENCARGAR** a la Gerencia General evalúe el reordenamiento del órgano funcionalmente competente y responsable de la recuperación de la deuda a favor de EsSalud a que se refiere el presente acuerdo.
5. **EXONERAR** el presente acuerdo del trámite de lectura y aprobación previa del acta, para que entre en inmediata ejecución.

3.4 Informe sobre los Planes de acción de cierre de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS

3.4.1 Plan de acción de la Red Desconcentrada Rebagliati

La Presidenta Ejecutiva manifestó su preocupación respecto al presente informe debido a que se está contratando indebidamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, bajo esquemas contractuales que deberían ser revisados y sujetos a indicadores de gestión y calidad, que permitan evaluar renovaciones de contratos.

Sin embargo, precisó que debido al plazo de tres años previstos para la vigencia de los contratos celebrado en el marco del Decreto Supremo N° 017-2014/SA, "Reglamento que regula el Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud, Servicios de Albergue incluido la alimentación, cuando corresponda, y compra, dispensación o expendio de medicamentos esenciales de manera complementaria a la oferta pública", los contratos suscritos por EsSalud con determinadas IPRESS, ya no podrían renovarse. Por otro lado, resaltó que se viene realizando las coordinaciones con el Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado - OSCE, para ver la posibilidad de atender esta problemática de manera temporal; dado que se tienen contratos que están por vencer en marzo y otros en agosto, por lo que incluso se evaluaría proponer un dispositivo legal que permita atender dicha problemática en tanto se van corrigiendo dichas deficiencias.

El consejero Del Solar recomendó que se debería revisar los casos de las IPRESS que se procedieron al cierre, dando como ejemplo, las de los Olivos y Bellavista del Gobierno Regional del Callao, enfatizando que incluso a algunas IPRESS no se les paga desde mayo del 2017. Asimismo, indicó que ha tomado conocimiento que, a la fecha en la Red Desconcentrada Sabogal, continuarían laborando

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

00216



funcionarios cuestionados; por lo que amerita realizar una investigación y dar atención a los asegurados que se habrían quedado sin su centro de atención.

El Gerente General coincidió con lo indicado por el consejero Del Solar, refiriendo que efectivamente se encontró con IPRESS sin pago; lo cual ocasionó que éstas hayan adquirido préstamos bancarios para cumplir con el pago de su personal y que al no haberles pagado EsSalud los servicios prestados, las entidades financieras les cerraron sus cuentas; lo cual generó que al momento que EsSalud quiso depositar los pagos pendientes, no tenían cuentas donde abonárseles. Por tal motivo comentó que a algunas IPRESS se les tuvo que pagar mediante cheque.

El consejero Chipana mencionó que este tema es grave ya que tiene conocimiento que algunos asegurados han sido trasladados a lugares lejanos, y que determinados locales alquilados habrían sido construidos para otros fines, como hospedajes, y que ahora funcionaban como IPRESS.

Sobre lo expuesto, la Presidenta del Consejo Directivo invitó a la sala del directorio al doctor Miguel Manrique Vicente, Gerente de la Red Desconcentrada Rebagliati, quien estuvo acompañado del doctor Javier Tovar Brandan, Gerente del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

El doctor Manrique inició su exposición manifestando que como marco legal, la no renovación de contratos con las IPRESS, se debió a la disposición complementaria final del Decreto Supremo N° 017-2014/SA, "Reglamento que regula el Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud, Servicios de Albergue incluido la alimentación, cuando corresponda, y compra, dispensación o expendio de medicamentos esenciales de manera complementaria a la oferta pública", en el cual se dispuso el plazo máximo de vigencia desde la fecha a la suscripción de contratos.

Por otro lado, resaltó que a través del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en su artículo 150° contrataciones complementarias, señala que *"dentro de los tres (3) meses posteriores a la culminación del plazo de ejecución del contrato, la Entidad puede contratar complementariamente bienes y servicios en general con el mismo contratista, por única vez y en tanto culmine el procedimiento de selección convocado, hasta por un máximo del treinta por ciento (30%) del monto del contrato original, siempre que se trate del mismo bien o servicio y que el contratista preserve las condiciones que dieron lugar a la adquisición o contratación. En aquellos casos en los que con la contratación complementaria se agota la necesidad, la condición de convocar un procedimiento de selección no resulta necesaria; aspecto que debe ser sustentado por el área usuaria al formular su requerimiento"*.

En ese contexto, indicó que se realizó un análisis legal lo cual permitió a través de contratos complementarios atender algunas IPRESS que ya vencían como son Suiza Lab S.A.C; y Gestores Médicos S.A.C. siendo que este último vence el 06 de agosto del 2018.

Seguidamente, mostró el estado situacional de las IPRESS en la Red Desconcentrada Rebagliati, resaltando que la preocupación de la Gerencia, es que éstas no han seguido en su oportunidad la implementación de los planes, ya que el 31 de marzo del presente año vence el contrato con la IPRESS Soluciones Médico Quirúrgico S.A.C.

Mencionó que dicha situación se advirtió en su oportunidad a la Gerencia General, para adoptar alguna decisión, la misma que al no tener respuesta fue asumida por su despacho. Por otro lado, mencionó los planes de contingencia según la cartera de servicios de salud referidos a la IPRESS Suiza Lab. S.A.C y del Hospital III Suárez Angamos.

Del mismo modo, mostró la diferencia de la población de las IPRESS intra institucionales y extra institucionales con la población total; y el costo estimado de gasto de los planes de contingencias en las 5 IPRESS extra institucionales, el mismo que asciende a S/. 36,265.547 millones.

Por otro lado, se refirió al plan de comunicación que desde diciembre del año pasado se alcanzó a la Oficina de Relaciones Institucionales – ORI, y que hasta la fecha no se recibió confirmación alguna.

Finalmente, mencionó que se viene evaluando la suscripción de las contrataciones complementarias con Suiza Lab S.A.C y Gestores Médicos S.A.C y una (01) adenda con Red Salud S.A.C., por un periodo de seis (6) meses; así como se viene implementando una adecuada y oportuna información a los asegurados sobre el cambio de adscripción de sus centros asistenciales de origen, para mitigar la presentación de quejas.

Sobre lo expuesto la Presidenta del Consejo Directivo manifestó su preocupación respecto a los contratos que se encuentran próximos a vencer, por lo que consultó si se contaba con una opinión legal y los sustentos técnicos correspondientes, y si fuese necesario, se debería contar con una opinión legal externa sobre dicha problemática; a efectos de tomar una decisión que no ponga en riesgo la continuidad del servicio prestado a los asegurados.

El doctor Tovar intervino para precisar que en ese marco se ha coordinado con la Secretaría General del OSCE, quienes vienen analizando el planteamiento formulado por su despacho. Asimismo, indicó que se ha solicitado una reunión con la Presidenta del OSCE para conocer los resultados de dicha gestión, en caso sea favorable, se suscribirán los contratos complementarios.

El Gerente General sobre lo expuesto, comentó que se viene realizando las coordinaciones con la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, para tener una segunda opción en el caso no se tenga una respuesta favorable del OSCE.

El consejero Muñoz-Nájar mencionó su preocupación respecto a que en las últimas sesiones, las Gerencias vienen informando al Consejo Directivo temas que requieren tomar decisiones el mismo día, lo cual resulta en una práctica inadecuada de gestión, teniendo en cuenta que el órgano colegiado tiene como función brindar lineamientos de mediano y largo plazo.

Finalmente resaltó la importancia de trabajar con indicadores, ya que éstos permitirían tomar decisiones informadas, y hacer el seguimiento al servicio prestado frente a la inversión realizada.

3.4.2 Plan de acción de la Red Desconcentrada Sabogal

Respecto al presente punto, la Presidenta del Consejo Directivo invitó al doctor Jorge Alberto Portal Guth, Gerente de la Red Desconcentrada Sabogal, a realizar su presentación, quien estuvo acompañado de la doctora Patricia Pimentel Álvarez, Gerente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

El doctor Portal inició su exposición manifestando que la Red Desconcentrada Sabogal cuenta con dieciocho (18) centros asistenciales, de los cuales algunos locales son propios y otros alquilados.

Del mismo modo mencionó que, dichos centros se han dividido en cuatro micro redes, refiriendo que en la micro red de Lima Norte Callao, el centro Medical Images, ex IPRESS pasó a un nuevo establecimiento y los asegurados que se venían atendiendo en la ex IPRESS Los Olivos han pasado al CAP III Negreiros.

Asimismo, respecto a la micro red Mongrut indicó que cuenta con dos centros: el Hospital I y el CAP III Metropolitano; mencionando que el CAP III Bellavista tuvo que ser desactivado como consecuencia de un laudo arbitral y que los 30 mil asegurados adscritos al referido CAP fueron referidos al CAP III Metropolitano, agregando que los recursos humanos del CAP III Bellavista fueron desplazados al establecimiento de EsSalud El Retablo.

Por otro lado, respecto a la micro red Marino Molina, mencionó que los 60 mil asegurados adscritos a la ex IPRESS Clínica Centro Universitario también tuvieron que ser referidos al establecimiento de El Retablo.

Finalmente, sobre la micro red Lanatta, se tiene previsto el cierre del IPRESS San Bartolomé para octubre 2018, para lo se viene realizando el estudio de mercado para la contratación de una nueva IPRESS en observancia de lo dispuesto por la Ley de Contrataciones del Estado.

00217

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



El consejero Grijalva manifestó su preocupación sobre lo informado y la forma como se viene organizando, considerando el costo que se estaría asumiendo; recomendando que se haga una reingeniería, para lo cual se debería encargar a la Gerencia General realice una evaluación de los contratos y de las IPRESS que no deberían seguir.

El consejero Del Solar indicó que respecto a la situación de la Red Desconcentrada Sabogal, le gustaría conocer las medidas y estrategias se vienen implementando; así como sería relevante se cuente con un informe sobre el costo-beneficio sobre el particular.

El consejero Chipana sobre lo expuesto, recomendó que las propuestas de contingencia se sustenten de manera más adecuada, a fin de no perjudicar a los asegurados, más aún si, por ejemplo, son asegurados de la tercera edad como aquellos ubicados en la ciudad de Huacho. Por lo que, comentó que en su oportunidad la señora Virginia Baffigo De Pinillos, ex Presidenta Ejecutiva de EsSalud, inauguró la construcción de un hospital en Huacho, colocando incluso una primera piedra; todo lo antes referido fue compartido por el consejero Del Solar.

La Presidenta del Consejo Directivo manifestó que su gestión tiene previsto trabajar conjuntamente con el Gobierno Central y los Gobiernos Locales, a fin de reducir la demanda de centros hospitalarios, bajo el esquema de intercambio prestacional; utilizando la misma infraestructura y haciendo más eficiente los recursos; y en el caso de existir aún déficit y demanda de centros hospitalarios, se podría evaluar posibles contratos con IPRESS privadas.

La doctora Pimentel intervino para precisar que teniendo en cuenta el planteamiento de la Presidenta del Consejo Directivo, manifestó que se ha coordinado con la Dirección Regional de Callao quien ha ofrecido a EsSalud un pabellón de tres pisos que tienen sin usar. Por otro lado, resaltó que se viene realizando el estudio costo beneficio del Centro Hospitalario El Retablo y la posibilidad de contratación de una IPRESS en los Olivos y otra en San Martín de Porres.

El Gerente General intervino para precisar que en lo que respecta al caso de la renovación de la IPRESS Soluciones Médico Quirúrgicas S.A.C. ubicada en el distrito de Barranco, se está gestionando contar con el informe favorable del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE; y en su defecto tener el sustento legal de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica de EsSalud para suscribir la prórroga.

La Presidenta del Consejo Directivo manifestó que se dejará constancia de dicha situación, para lo cual propuso al órgano colegiado el siguiente acuerdo: i) tomar conocimiento de la problemática del vencimiento de los contratos con las IPRESS expuestas por los responsables de las Redes Desconcentradas Rebagliati y Sabogal; ii) dejar expresa constancia por parte del Consejo Directivo, de la situación extrema presentada y que afecta directamente a los asegurados, por no haberse adoptado acciones en su oportunidad; iii) encargar a la Gerencia General la evaluación y aprobación de acciones de contingencia que garanticen la continuidad del servicio en favor de los asegurados, dentro del marco legal vigente; y finalmente; iv) disponer el deslinde de las responsabilidades a que hubiera lugar; v); en lo que respecta al caso de la renovación de la IPRESS Soluciones Médico Quirúrgicas S.A.C. ubicada en el distrito de Barranco, se propone esperar el informe favorable del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado -OSCE; y en su defecto contar con el sustento legal de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica de EsSalud para suscribir la prórroga, propuesta que fue compartida por el Consejo Directivo.

En ese sentido, en mérito a los informes presentados por las Gerencias de las Redes Desconcentradas Rebagliati y Sabogal, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como vista la propuesta formulada por la Presidenta del Consejo Directivo, los consejeros luego de la deliberación respectiva, con ocho (08) votos a favor de los señores consejeros Raúl Emilio del Solar Portal, Percy Rudy Montes Rueda, Elías Grijalva Alvarado, Mauro Chipana Huayhuas, César Alberto Peñaranda Castañeda, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva), aprobaron por unanimidad el siguiente acuerdo:

ACUERDO N° 11-6 - ESSALUD-2018

1. Tomar conocimiento de la problemática del vencimiento de los contratos con las IPRESS expuestas por los responsables de las Redes Desconcentradas Rebagliati y Sabogal.
2. Dejar expresa constancia por parte del Consejo Directivo, de la situación extrema presentada y que afecta directamente a los asegurados, por no haberse adoptado acciones en su oportunidad.
3. Encargar a la Gerencia General, la evaluación y aprobación de acciones de contingencia que garanticen la continuidad del servicio en favor de los asegurados, dentro del marco legal vigente.
4. En lo que respecta al caso de la renovación de la IPRESS Soluciones Médico Quirúrgicas S.A.C. ubicada en el distrito de Barranco, esperar el informe favorable del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado -OSCE; y en su defecto contar con el sustento legal de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica de EsSalud para suscribir la prórroga.
5. Disponer el deslinde de las responsabilidades a que hubiera lugar, respecto del personal de EsSalud que omitió las acciones administrativas oportunas para garantizar la atención de los asegurados a que se refiere el presente acuerdo.

IV. INFORMES

4.1 Informe sobre las Prestaciones de Salud en EsSalud - Análisis situacional a marzo de 2018

Sobre este punto la Presidenta del Consejo Directivo manifestó que, conjuntamente con la Gerencia General se ha realizado un diagnóstico situacional de las Prestaciones de Salud, a fin de actuar de manera inmediata en el desembalse de los servicios que corresponde prestar EsSalud en favor de sus asegurados, planteándose para ello veinte (20) estrategias que permitirán abordar la problemática actual, para lo cual otorgó el uso de la palabra al Gerente General, doctor Alfredo Roberto Barredo Moyano.

El Gerente General inició su presentación resaltando que del análisis situacional realizado se están desarrollando estrategias que permitirán solucionar la problemática prestacional actual de EsSalud; la cual es crítica. Para tal fin, indicó que las actividades que se han considerado para el proceso de toma de decisiones son: i) diagnóstico situacional; ii) identificación de causalidad; iii) planteamiento de estrategias; iv) diseño de estrategias; v) ejecución de estrategias; y, vi) supervisión y monitoreo del impacto; estando las dos últimas pendientes de ejecución.

De lo expuesto, respecto al diagnóstico prestacional mostró a nivel estadístico el comportamiento que ha seguido respecto a la consulta externa desde el año 2005 al 2017, resaltando el número de consultas por número de consultantes; consulta por médico al mes; consultas por consultorio físico, entre otros indicadores.

De dicha información resaltó que desde el año 2005 al 2017 se ha tenido un incremento de profesionales médicos, lo cual ha evolucionado de manera paralela al crecimiento de la población; sin embargo, el crecimiento de las consultas externas respecto al crecimiento de los profesionales médicos ha sido menor, lo cual significaría que se estarían realizando menos consultas. Respecto a los consultorios físicos, los cuales han ido incrementándose en los últimos años, en relación al nivel de atención de consultas por cada consultorio físico son menos, es decir se tendrían más consultorios, pero menos consultas.

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Del mismo modo, conforme a las diapositivas presentadas describió el comportamiento de la hospitalización desde el 2005 al 2017 en los casos de egresos y camas, periodo de estancia; y finalmente informó el comportamiento decreciente de cirugías desde el 2005 al 2017.

De igual forma mencionó que respecto al problema antes descrito, del diagnóstico recogido resaltó que se tiene una baja productividad, un déficit de infraestructura, déficit en equipamiento, falta de recursos humanos, gestión inadecuada e ineficiencia institucional; para lo cual plantea como solución el aumento de la oferta, tanto en los turnos de atención por horas efectivas según productividad, pago por rendimiento y la optimización de los recursos humanos.

Seguidamente, detalló las estrategias específicas de intervención para el 2018, las mismas que tienen como objetivo disminuir la brecha entre la oferta y demanda asistencial en las tres etapas de intervención, a fin de atender al asegurado con oportunidad y calidad según la capacidad instalada de infraestructura, equipamiento y recursos humanos, esperando recuperar la confianza de la población en EsSalud. En atención a ello, pasó a describir las estrategias siguientes: i) plan de recuperación; ii) bono por cumplimiento de metas e indicadores; iii) mecanismos de pago basados en rendimiento; iv) atención domiciliaria adicional a PADOMI; v) optimización de brecha CAPAC instalada oferta vs población descrita; vi) fortalecimiento de alta precoz; vii) tercer turno de atención en consulta externa; viii) equipo médico de contingencia; ix) reactivación del servicio de emergencia del Hospital Rebagliati; x) cirugía ambulatoria; xi) quimioterapia ambulatoria; xii) fisioterapia del Hospital Rebagliati; xiii) fortalecimiento de EsSalud en línea; xiv) fortalecimiento del Hospital Perú; xv) sistema de control prestacional; xvi) prestaciones adicionales de hospitales APP; xvii) software SGSS; xviii) modificación de indicadores IPRESS; xix) central de autorización de referencias; y xx) Torre Trecca.

Finalmente, indicó que a largo plazo la ejecución de las estrategias estaría programada para cumplirse hasta en 2 años; y a corto plazo, a partir de la siguiente semana.

Sobre lo expuesto, el consejero Grijalva felicitó al Gerente General por la presentación realizada, y manifestó que considerando la problemática actual en la que se encuentra EsSalud, en la medida que se ejecuten las estrategias antes referidas, se podrá aliviar parte de la problemática existente, como son los casos de solicitud de citas e incremento de la atención de los asegurados.

El consejero Del Solar felicitó al Gerente General por la exposición realizada; y consultó si las estrategias formuladas están en relación con los insumos de medicamentos que debe contar la institución; recomendando se tomen las medidas correctivas respecto a las acciones ejecutadas por la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – CEABE y la Gerencia Central de Logística sobre la adquisición de medicamentos.

La Presidenta del Consejo Directivo, sobre lo recomendado, indicó que ha instruido a la Gerencia General para que realice un inventario de los bienes e insumos con los que cuenta la entidad; así como evaluar la posibilidad de adquirir medicamentos a través de Organismos Internacionales.

El consejero Muñoz-Nájar felicitó al Gerente General por la presentación realizada, y respecto al tema de las compras de medicinas, indicó que en el año 2017 se programó un presupuesto de S/. 1, 597 millones; sin embargo se ejecutó sólo S/. 97 millones, recomendando que en cada segunda sesión se informe del avance de la ejecución de los mismos; adicionalmente, solicitó que se alcance al órgano colegiado una copia de la presentación del Gerente General.

El consejero Montes felicitó por la presentación realizada, para lo cual manifestó todo su respaldo, lo cual permitirá modernizar la institución. Asimismo, mencionó que se podría trabajar de manera articulada con el MINSA.

El consejero Chipana felicitó por la presentación realizada, destacando la designación del doctor Alfredo Roberto Barredo Moyano al cargo de Gerente General. Asimismo, mencionó que, respecto a las compras internacionales, en la Décima Quinta Sesión Ordinaria solicitó que se elabore una propuesta de Ley, que permita a EsSalud, compras internacionales de productos farmacéuticos; ello debido a que las acciones realizadas por la Gerencia Central de Logística y el Centro de Abastecimiento de Bienes

Estratégicos – CEABE han resultado ineficientes, razón por la cual manifestó que se declare en emergencia ambas gerencias.



El consejero Peñaranda resaltó la exposición y felicitó a la Presidenta del Consejo Directivo por las estrategias planteadas al poco tiempo de asumir su gestión; para lo cual manifestó todo su apoyo y requirió de igual forma copia de la presentación realizada. Por otro lado, solicitó conocer los indicadores con los que se va a medir las estrategias presentadas, los mismos que permitirán conocer el avance y la marcha de la propuesta, para periódicamente poder contribuir en la orientación del mismo. Asimismo, consultó si se ha previsto la revisión de la Reserva Técnica de EsSalud y como se relaciona con la parte financiera, considerando que para la ejecución de las estrategias se va requerir del uso de recursos; recomendando que para incrementar la rentabilidad de EsSalud, resultaría necesario contar con profesionales que identifiquen dónde, cuándo y cómo se pueden manejar correctamente el destino de los fondos de la entidad; solicitando para ello conocer lo indicado como información complementaria. Finalmente, consultó cómo se va prever la implementación de las estrategias con la parte externa (servicios de terceros); considerando que en la proyección de ejecución de las estrategias prevista para dos (02) años, deberá resolverse con eficacia y eficiencia dichas acciones, sin la necesidad de servicios de terceros. Sin embargo, con la finalidad de lograr los objetivos previstos, resultaría necesario programar la necesidad de contar con servicios especializados prestados por terceros para aquellas actividades que no se podrían ejecutar con los recursos humanos y de infraestructura y equipos existentes en EsSalud; recomendando que se complemente la propuesta con todo aquello que se podría requerir en beneficio del asegurado.



La Presidenta del Consejo Directivo manifestó que efectivamente el tema de la Reserva Técnica se tiene que revisar, sin embargo, resaltó que era prioridad contar de manera urgente con un Plan Estratégico de Inversiones, considerando que un nuevo cálculo presupuestal para dicho fin requerirá la previa coordinación con el FONAFE. Respecto a los proyectos bajo la modalidad de Asociaciones Publica Privadas – APP, considera que, el del Hospital de Alta Complejidad en Piura tiene mayor avance y sustento; respecto a los proyectos del Hospital de Alta Complejidad en Ancash y del Hospital del Instituto del Niño y Adolescente, señaló que se vienen revisando. Sobre el mecanismo de gestión de los proyectos que realizará EsSalud, resaltó que su gestión se basará a través del costo beneficio, y no específicamente en la modalidad, sea ésta a través de APP, IPRESS u otras acciones; ello con la finalidad de utilizar de manera eficiente los recursos de EsSalud que garanticen ahorro; para lo cual su prioridad serán los hospitales que están en condiciones de vulnerabilidad y riesgo en caso de desastres naturales.



El Gerente General intervino para precisar que, el plan inicial es hacer un análisis de la brecha de capacidad oferta física instalada en comparación a la población adscrita por cada centro asistencial, lo cual va a permitir conocer la diferencia que se tiene en cada centro asistencial; para ello es importante el Plan Estratégico de Inversiones.

El consejero Chipana manifestó no estar en contra de las APP, sino del mecanismo como se formulan las mismas, recomendando que previa a la firma de algún contrato, éste sea puesto a consideración del Consejo Directivo.



La Presidenta del Consejo Directivo agradeció a los miembros del órgano colegiado por sus aportes formulados, y comentó que se ha tomado nota de las recomendaciones formuladas, y manifestó su compromiso y la del Gerente General por presentar los sustentos técnicos debidos que amparen las decisiones que se adopten en esta gestión. Finalmente, indicó que si bien se extendió la sesión, consideró que era importante avanzar y no perder un día más sobre las estrategias de implementación de corto plazo, y volvió a dar la bienvenida a los nuevos consejeros.



SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



V. PEDIDOS

5.1 Consejeros Fernando José Muñoz – Nájara Perea, César Alberto Peñaranda Castañeda y Percy Rudy Montes Rueda

- 5.1.1 Se informe al Consejo Directivo el grado de implementación y las acciones tomadas respecto a las recomendaciones contenidas en los Informes de Auditoría Externa correspondientes a los años 2015 – 2016, elaborados por la Sociedad de Auditoría Gutiérrez y Asociados en Asociación con Portal Vega y Asociados S.C.

Cabe señalar que con Carta N° 406-GCGF-ESSALUD-2018, la Gerencia Central de Gestión Financiera informó sobre el “avance de las acciones adoptadas para la implementación de las recomendaciones de auditoría”; la cual fue alcanzada al consejero Muñoz–Nájara. Sin embargo, conforme a lo manifestado por el consejero Muñoz–Nájara en la 6ª Sesión Ordinaria del Consejo Directivo, dicho documento no estaría mostrando de manera apropiada la información que sobre el particular requiere conocer el órgano colegiado, es decir consolidada, breve y precisa.

5.2 Consejeros César Alberto Peñaranda Castañeda y Jorge F. Carlos Harten Costa

- 5.2.1 Solicitar a la Contraloría General de la República dada la magnitud de una empresa como el Seguro Social de Salud – EsSalud, informe sobre los criterios y requisitos que se tuvieron presente para la selección de la empresa para realizar la Auditoría Financiera Gubernamental de los años 2017 y 2018.

5.3 Consejero Jorge F. Carlos Harten Costa y Consejero Elías Grijalva Alvarado

5.3.1 Se rectifique el error material contenido en la Carta N° 083-GCPP-ESSALUD-2018, suscrita por la Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto de fecha 14 de marzo del 2018, referido: i) debiera decir doctor Alfredo Roberto Barredo Moyano y no doctora; y ii) en el segundo párrafo de referida comunicación se debería indicar “... 27.12.2017...” en vez de “... 27 de diciembre de 2018 ...”.

- 5.3.2 La Gerencia Central de Gestión Financiera informe la cifra estimada de recaudación que se obtendría con la ampliación de la vigencia del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago.

5.4 Consejero Mauro Chipana Huayhuas

- 5.4.1 Se adopten las acciones administrativas y legales necesarias para la adquisición de dos nuevas congeladoras para el servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, debido al serio deterioro que observan las congeladoras actuales, todo lo cual pondría en riesgo el servicio transfusional y la eficacia de las campañas de recolección de sangre que promueve el referido Hospital.

- 5.4.2 Se brinden las facilidades de transporte adecuado al personal tecnológico y asistencial del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, que viene realizando las campañas voluntarias de recolección de sangre entre el personal de las diferentes entidades públicas de Lima.

- 5.4.3 Se invite a la Gerencia Central de Proyectos de Inversión de EsSalud, para que, en coordinación con su Gerencia de Mantenimiento, presente el proyecto SISMAC – Gestión de Mantenimiento de activos al Consejo Directivo de EsSalud, de vital importancia para la gestión de mantenimiento de equipos y de la infraestructura de EsSalud.

- 5.4.4 La Gerencia Central de Gestión Financiera presente un informe sobre los resultados de la ampliación de la vigencia del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago aprobada en la presente sesión, con el sinceramiento de las cifras reportadas, teniendo en cuenta que

no se tiene conocimiento de la cifra real que recauda la SUNAT; por lo que podrían existir empresas que no estarían operando y no se tiene dicha información.

5.5 Consejero Elías Grijalva Alvarado

- 5.5.1 Visto el informe de la Red Desconcentrada de Rebagliati respecto al Plan de Acción de las IPRESS, se realice una reingeniería, para lo cual se debería encargar a la Gerencia General efectúe una evaluación de los contratos y de las IPRESS que no deberían seguir.

5.6 Consejero Raúl Emilio del Solar Portal

- 5.6.1 Visto el informe de la Red Desconcentrada de Sabogal respecto al Plan de Acción de las IPRESS, se informe sobre las medidas y estrategias que se vienen implementando; sustentando el costo-beneficio de las mismas.

Siendo las catorce horas, del día 21 de marzo del 2018, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.



Fiorella Giannina Molinelli Aristondo
Presidenta del Consejo Directivo



Raúl Emilio del Solar Portal
Consejero



Percy Rudy Montes Rueda
Consejero



César Alberto Peñaranda Castañeda
Consejero



Fernando José Muñoz-Nájar Perea
Consejero



Elías Grijalva Alvarado
Consejero



Mauro Chipana Huayhuas
Consejero



Jorge F. Carlos Harten Costa
Consejero