

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
SÉPTIMA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 08 de abril de 2015

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día 08 de abril del año 2015, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en la sede central, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 3er piso, Distrito de Jesús María, bajo la Presidencia de la doctora **Virginia Baffigo Torrè de Pinillos**, con la asistencia de los señores consejeros: **María Soledad Guiulfo Suárez Durand**, **María Paulina Giusti Hundskopf**, **José Luis Balta Chirinos**, **Jorge Cristóbal Párraga**, **Guillermo Onofre Flores** y **Oscar Alarcón Delgado**.

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

La doctora Virginia Baffigo, Presidenta Ejecutiva, dio la bienvenida a los asistentes, y seguidamente, procedió a dar inicio a la sesión de Consejo Directivo, conforme a los temas de agenda que a continuación se detallan:

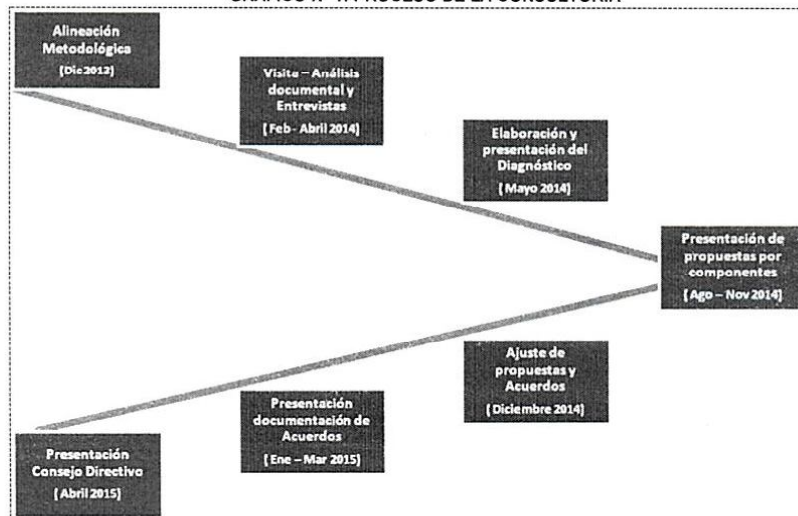
I. INFORME

1. Informe sobre el proyecto “Introducción de Prácticas de Buen Gobierno Corporativo en el Seguro Social de Salud – EsSalud”.

La doctora Virginia Baffigo, Presidenta Ejecutiva, presentó al equipo consultor encargado de la exposición, integrado por el señor Alfredo Ibargüen Guzmán, Socio Director IAAG Consultoría & Corporate Finance S.A. y la señorita Paola Rodríguez Duque, Consultora de Governance Consultants S.A. También, se contó con la participación del señor Jairo Tiusaba, representante de la Corporación Andina de Fomaneto – CAF.

Acto seguido, se otorgó el uso de la palabra al señor Alfredo Ibargüen Guzmán, quien luego de un saludo y agradecimiento por la invitación a la presente sesión, señaló que el proceso de consultoría es el resultado final de un trabajo arduo con el equipo de EsSalud, que ha comprendido reuniones de trabajo conjunto, a través de comunicaciones vía internet.

GRÁFICO N° 1: PROCESO DE LA CONSULTORÍA



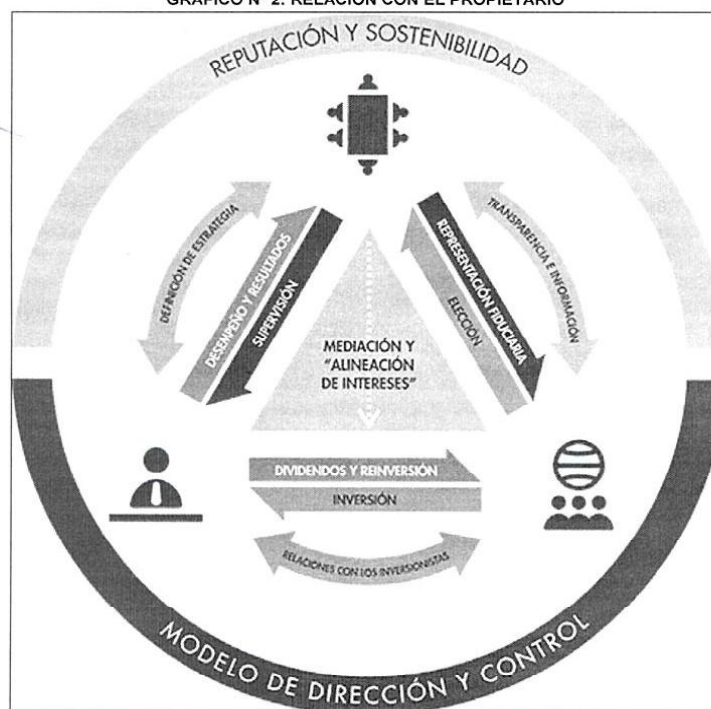
Con relación a los alcances de la consultoría, manifestó que basados en las mejores prácticas de gobierno corporativo, se pretende definir un Modelo de Gobierno para ESSALUD, a partir de un diagnóstico que identifique el estado actual, las debilidades existentes y los principales riesgos de gobierno a los que se encuentra expuesta la entidad. Señaló que dicha consultoría comprende tres fases: (i) Diagnóstico, (ii)

Propuestas alcanzadas en entregables y, (iii) Instrumentalización de los documentos trabajados y alcanzados por escrito.

Señaló que la consultora ha presentado propuestas de gobierno corporativo sobre las siguientes áreas de análisis: (i) Políticas de propiedad, (ii) Consejo directivo, (iii) Arquitectura de Control y, (iv) Transparencia y Revelación de Información; cada una de las propuestas están acompañadas de sus respectivas recomendaciones.

Respecto a la política de propiedad, señaló que EsSalud actúa como accionista mayoritario, es decir, sería el dueño de la empresa; y por tal motivo, le correspondería al Estado establecer reglas de juego para relacionarse con ese tipo de empresas.

GRÁFICO N° 2: RELACIÓN CON EL PROPIETARIO



Sobre el particular, la consejera María Soledad Guíulfo señaló que la naturaleza de ESSALUD no es el de una empresa conforme a las normas legales vigentes en el Perú, toda vez que en las leyes se establece la interrelación del Estado con ESSALUD.

Seguidamente, el señor Alfredo Ibargüen manifestó que su propuesta está orientada a un cambio legal; precisó que a través de acuerdos (convenios), se relacionaría el Estado con ESSALUD, y que en este tipo de instrumentos novedosos, ambas partes fijan la forma de dicha relación a fin de crear estabilidad. Dichos instrumentos no se encuentran prohibidos en la Ley.

La consejera María Soledad Guíulfo señaló que ese tipo de interacción lo tienen las empresas públicas, toda vez que existe un marco jurídico que lo respalden, situación distinta para EsSalud. Agregó que dentro del marco jurídico peruano, lo que prevalece es la Ley (dispositivos legales) sobre los acuerdos (convenios) que puedan suscribirse con el Estado.

Por su parte, el consejero José Balta Chirinos indicó que en el sector privado, las empresas se rigen por la Ley General de Sociedades como marco general, a su vez se rigen por su estatuto social que se inscribe en Registros Públicos y solo por decisión de la Junta General de Accionistas se pueden efectuar modificaciones. En ese sentido, se entendería que la propuesta de los consultores vendría a ser el

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



estatuto social de ESSALUD como documento de gestión y administración, el mismo que no se encuentra relacionado con su Ley de Creación, motivo por el cual se requeriría efectuar una modificación normativa.

Al respecto, el consultor señaló que a través de un convenio, se propondría ordenar aspectos claves respecto a temas de transparencia, de autonomía, el compromiso del poder ejecutivo y del FONAFE con ESSALUD. Además, refirió que en la experiencia internacional, existen países con entidades públicas que han optado por establecer acuerdos similares con los dueños de las empresas.

e El consejero Jorge Cristóbal Párraga solicitó el uso de la palabra, para expresar que en el análisis de propiedad efectuada por la consultora, se indica que el Estado es el propietario de ESSALUD cuando en realidad son los aportantes (asegurados) los propietarios, por lo que sugiere corregir los documentos entregados por la consultora respecto a este punto.

Por su parte, el consejero Oscar Alarcón Delgado mencionó que efectivamente EsSalud es una empresa de los aportantes (asegurados); y por ello, el análisis para las propuestas de modificatorias normativas debería de partir de dicha premisa.

Sobre el particular, la consejera María Soledad Guiulfo señaló que en el régimen de la Seguridad Social en el Perú, en el caso de EsSalud (salud), el aporte es efectuado por los empresarios y el Estado como empleador, no son aportantes los asegurados; respecto a las pensiones, el Estado y la empresa son retenedores de la aportación del trabajador.

De otro lado, la consejera María Paulina Giusti Hundskopf subrayó que el aporte de EsSalud lo efectúa el empleador, sin formar parte de la remuneración del trabajador; por tanto, la propiedad de la institución es de carácter público toda vez que es en base a la Ley que se establece la obligatoriedad de tal aportación.

El señor Ibargüen retomó su exposición indicando que el Consejo Directivo está definido como el centro neurálgico de gobierno de EsSalud. Añadió que la consultoría ha presentado propuestas, relacionadas a la definición de sus funciones, cuyo ejercicio contribuiría a un mejor desempeño de la Institución.

La consultora Paola Rodríguez Duque señaló que la función principal del Consejo Directivo es establecer la política institucional, la misma que no ha sido desarrollada en ningún instrumento jurídico. Agregó que la propuesta de la consultoría es determinar funciones estratégicas, de supervisión, de gobierno, de administración o de control a la alta gerencia.

La consejera María Soledad Guiulfo acotó que conforme al Reglamento de la Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD, se le atribuye al Consejo Directivo el establecimiento de políticas institucionales que se encuentran enmarcadas en los aspectos de planificación y estrategia, mas no en el aspecto supervisor.

La consultora precisó que la filosofía general del proyecto de reglamento presentado es otorgarle un rol más activo al Consejo Directivo; de tal manera, que sea quien defina los lineamientos generales para la administración, y que además, se ocupe de otras materias a través de monitoreos (supervisiones) con el objetivo de mejorar el funcionamiento de la entidad.

El consejero Jorge Cristóbal Párraga solicitó se complemente el informe de la consultora, a fin de precisar cómo se va a cumplir con cada una de estas propuestas presentadas en su informe. Al respecto, la doctora Virginia Baffigo, puso en consideración de los señores consejeros revisar el tema en una próxima sesión de Consejo Directivo, contando para ello con la participación del grupo de trabajo liderado por la Secretaría General, propuesta que fue aceptada por el órgano colegiado. Asimismo, expresó que estamos frente a un marco de gobierno corporativo trascendental para la institución, a efectos que la misma pueda seguir un camino de mejora en la calidad de los servicios para nuestros asegurados.

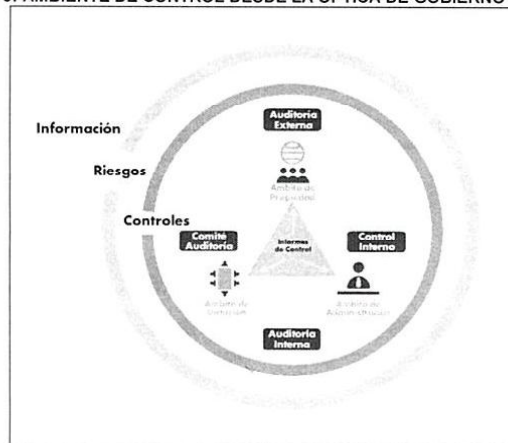
Continuando con el tema, el señor Alfredo Ibargüen expresó que en el modelo estructural de ESSALUD, las funciones de la Presidencia Ejecutiva y la Presidencia del Consejo Directivo recae en una misma persona pero dicha situación no impide

ejercer un sistema de control. Asimismo, señaló que se podría considerar como propuesta para el reforzamiento del Consejo Directivo, los siguientes aspectos:

- (i) Revisión y clarificación de funciones del Consejo Directivo.
- (ii) Refuerzo de la función estratégica del Consejo Directivo.
- (iii) Refuerzo de la función de supervisión.
- (iv) Revisión de las funciones de control a la Alta Gerencia.
- (v) Revisión de las funciones de administración delegables en la Alta Gerencia.
- (vi) Refuerzo de la función de Recurso Humano del Consejo Directivo.
- (vii) Fortalecimiento del tipo de información al Consejo Directivo.
- (viii) Creación de un Plan Anual de Trabajo del Consejo Directivo.
- (ix) Estructuración del Orden del Día de las sesiones.
- (x) Optimización del uso del tiempo durante las sesiones.
- (xi) Fortalecimiento de la capacidad de seguimiento y reporte de seguimiento.
- (xii) Incremento de las capacidades de los Consejeros.
- (xiii) Formalización del proceso de conformación del Consejo.
- (xiv) Reconocimiento del principio de idoneidad para ser Consejero.
- (xv) Definición de lista de causales de cese y requerimientos de publicidad.
- (xvi) Interacción entre el Consejo y sus Comités (*Propuesta Arquitectura de Control*).
- (xvii) Formalización del papel diferenciado del Presidente del Consejo / Presidencia Ejecutiva.
- (xviii) Refuerzo de la figura del Secretario Corporativo.
- (xix) Incorporar la evaluación del Consejo con carácter anual.
- (xx) Revisar la política de remuneración del Consejo.

Seguidamente, se le otorgó el uso de la palabra a la consultora Paola Rodríguez Duque a efectos de exponer sobre Arquitectura de Control, quien señaló que en mérito a la evaluación efectuada a EsSalud, se advierte un bajo involucramiento del Consejo Directivo en el control así como una carencia en la gestión de riesgos de la operatividad de EsSalud, evidenciándose una cultura de control estrechamente ligada al formalismo lo que genera brechas que condiciona una desintegración de todos los procesos a nivel interno. El siguiente gráfico ilustra de forma resumida los principales actores y relación entre los mismos en torno a la Arquitectura de Control de cualquier entidad:

GRÁFICO N° 3: AMBIENTE DE CONTROL DESDE LA ÓPTICA DE GOBIERNO CORPORATIVO



Sobre el particular, la doctora Virginia Baffigo señaló que en ESSALUD se efectúa un control ex post a través del Órgano de Control Institucional cuya línea es la Contraloría General de la República, y un control ex ante a cargo de cada uno de los Gerentes Centrales en cumplimiento del Sistema de Control Interno, por lo que considera que la arquitectura de control propuesta tiene una connotación estratégica ligada a la función de supervisión que también ostenta el Consejo Directivo conforme a la Ley de Creación de EsSalud vigente, por lo que se podría avanzar en esa línea sin necesidad de cambiar el marco normativo.



Adicionalmente, la consultora Paola Rodríguez resaltó que la propuesta presentada busca la simetría de información entre los miembros del Consejo Directivo, para lo cual resulta necesario construir un mapa de riesgos integral que permita que el órgano colegiado adopte decisiones en una misma línea; la mencionada propuesta se enmarca en los siguientes aspectos:

- (i) Fortalecer el rol del Consejo Directivo en el análisis del riesgo reputacional y la adopción de medidas estratégicas para mitigar dicho riesgo.
- (ii) Adoptar una política de revelación de información.
- (iii) Fortalecer el rol de la Gerencia Central de Atención al Asegurado.
- (iv) Formalizar el proceso de rendición de cuentas.
- (v) Establecer el contenido mínimo de información de Gobierno Corporativo a ser revelada en la página web.
- (vi) Formalizar Informe de Gobierno Corporativo.
- (vii) Aseguramiento de la información confidencial.

Acto seguido, la doctora Virginia Baffigo agradeció la participación del señor Alfredo Ibargüen Guzmán, Socio Director IAAG Consultoría & Corporate Finance S.A., y de la señorita Paola Rodríguez Duque, consultora de Governance Consultants S.A.

Asimismo, dado que gran parte de las propuestas presentadas contienen modificaciones normativas de distinto tipo, el Consejo Directivo requirió la presencia del grupo de trabajo de Essalud que interactuó con la consultora y que ha aprobado los entregables, para que en una próxima sesión explique las probabilidades de lograr esos cambios legales, sus fundamentos y cuales son las propuestas que no requieren modificación legal, a fin de que se implementen y conocer el procedimiento requerido.

2. Informe sobre la delegación a los Gerentes o Directores de las Redes Asistenciales, Institutos y Centros Especializados, de la facultad establecida en el literal a) del artículo 4º del Decreto Supremo N° 334-2013-EF, referido a materia de ingreso de personal

La doctora Virginia Baffigo, Presidenta Ejecutiva, propuso a los señores consejeros que el informe sobre delegación de facultades para la contratación de personal previsto para la presente sesión, sea presentado en la próxima sesión de Consejo Directivo. Dicha propuesta contó con la conformidad de los señores consejeros.

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

Virginia Baffigo Torr  de Pinillos

María Paulina Esther Giusti Hundskopf

María Soledad Guiulfo Suárez Durand

Guillermo Onofre Flores

José Luis Balta Chirinos

Oscar Alarcón Delgado

Jorge Cristóbal Párraga