

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
NOVENA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 11 de junio de 2014

En la ciudad de Lima, siendo las ocho horas con treinta minutos del día 11 de junio del año 2014, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en la sede central, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 3er piso, Distrito de Jesús María, bajo la Presidencia de la doctora **Virginia Baffigo de Pinillos**, con la asistencia de los señores consejeros: **Oscar Miguel Graham Yamahuchi**, **Paulina Giusti Hundskopf**, **María Soledad Guiulfo Suárez Durand**, **Oscar Alarcón Delgado**, **Jorge Cristóbal Párraga**, **Guillermo Onofre Flores** y **José Luis Balta Chirinos**.

Asimismo, participó el Secretario General, señor David Adolfo Palacios Valverde.

I. DESPACHO

1. *Breve reseña de lo acontecido durante los últimos días de la Huelga Médica.*

Dando inicio a la sesión, la Presidenta Ejecutiva informó a los miembros del Consejo Directivo que con fecha 03 de junio de 2014 se suscribió el Acta de Reunión Extraproceso con el Sindicato Nacional Médico del Seguro Social del Perú – SINAMSSOP.

Asimismo, señaló que un logro importante de la Comisión de Diálogo consiste el haber incluido una cláusula, a través de la cual el SINAMSSOP se comprometió a no paralizar sus labores mientras se implemente la Política Salarial, garantizándose de esta manera la atención permanente a nuestros asegurados. Agregó que esta cláusula será incluida en los posteriores acuerdos con los diferentes gremios.

2. *Sobre el desarrollo de la huelga de enfermeras.*

Haciendo uso de la palabra, el Consejero Jorge Cristóbal solicitó mayor información sobre el pliego de reclamos y el desarrollo de la huelga de las enfermeras; e indicó que de ser el caso, se debería convocar a una sesión de Consejo Directivo con tal fin; por otro lado, manifestó que, en su opinión, EsSalud puede afrontar un desbalance financiero, si se consideran posibles nuevas modificaciones en la Política Salarial, recientemente aprobada.

A su turno, la Consejera María Soledad Guiulfo expresó su conformidad con mantener informado a los miembros del Consejo Directivo respecto al desarrollo de la huelga de las enfermeras; asimismo, enfatizó la necesidad de formular en coordinación con los Ministerios de Salud, de Trabajo y Promoción del Empleo, un proyecto normativo que limite el campo de acción de las huelgas en los trabajadores de salud; asimismo, consultó si se efectuarán descuentos efectivos a las enfermeras que no asisten a laborar por acatar la huelga.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva manifestó que se reunieron con el señor Jorge Toyama Miyagusuku, abogado especialista en Derecho Laboral, con la finalidad de definir mecanismos que permitan la continuidad de las prestaciones de salud ante los vacíos legales en la materia. Asimismo, precisó que resulta conveniente formular un Decreto Supremo mediante el cual se garantice el no abandono de los servicios de salud por parte de los trabajadores asistenciales.

Sobre el desarrollo de la huelga de las enfermeras convocada por el Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social de Salud – SINESSESS, informó que dicho gremio reclama básicamente 02 puntos: el primero, es una variación en la escala salarial para permitirles percibir la misma remuneración que los químicos-farmacéuticos y odontólogos. Al respecto, indicó que no es factible atender dicho punto, toda vez que la nueva Política Salarial recientemente aprobada no puede ser modificada por razones técnicas. Respecto al segundo punto, señaló que el tema se

vincula con la brecha existente en el número de personal de enfermería, lo que ha generado el recargo de labores para las enfermeras. De otro lado, atendiendo a la consulta formulada por la Consejera María Soledad Guiulfo, la Presidenta Ejecutiva señaló que se harán descuentos para quienes no vayan a laborar por acatar la huelga.

Asimismo, y con la finalidad de brindar mayor información respecto del desarrollo de la huelga de las enfermeras y los alcances de su pliego de reclamos, la Presidenta Ejecutiva propuso invitar a la Gerente Central de Gestión de las Personas en una próxima sesión de Consejo Directivo, propuesta que fue aceptada por los señores Consejeros.

Por otro lado, los Consejeros Oscar Miguel Graham Yamahuchi y María Soledad Guiulfo Suárez Durand según la información alcanzada, señalaron que se reactivó el Régimen de Prestaciones Complementarias de Trabajo (RPCT), el cual en una primera oportunidad habría sido observado por el Órgano de Control Institucional debido a presuntas irregularidades en su implementación. En tal sentido, solicitaron un informe sobre la aplicación del RPCT, y los lineamientos utilizados para otorgar el RPCT.

Con relación a lo consultado por los referidos Consejeros, la Presidenta Ejecutiva señaló que el Órgano de Control Institucional realizó una investigación en base a hechos ocurridos hace dos años atrás, detectándose un mal uso del sistema, lo que trajo como consecuencia la suspensión del mismo; también, indicó que el pago por el referido régimen se realizó en mérito a la producción de los trabajadores fuera de su horario habitual de trabajo. Asimismo, manifestó que dicho régimen fue evaluado y se hicieron ajustes, contando actualmente con lineamientos más estructurados y con más control.

3. *Sobre avances en la ejecución de obras.*

De otro lado, se invitó a la Arq. Ana Mercedes Cruzado Razuri, Gerente Central de Infraestructura, quien informó sobre la ejecución de la construcción del nuevo Centro de Emergencias del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, señalando que ya se empezaron los trabajos de la obra la cual tendrá una duración aproximada de 15 meses. Agregó que según el Convenio suscrito con la Organización Internacional para las Migraciones – OIM, los trabajos comprenden la entrega de la obra física, cableado y estructurado.

Con respecto a las mejoras en la infraestructura del Hospital III de Emergencias Grau, informó que las mismas se encuentran en la última etapa, calculándose su probable entrega en el mes de Julio del presente año.

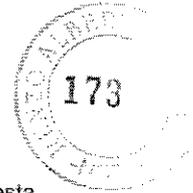
II. INFORMES

1. *Informe de la Ejecución Presupuestal al mes de abril de 2014.*

Se contó con la participación del señor CPC Carlos Benavides Peña, Gerente Central de Finanzas, y de los señores Eco. Hernán Castro Montero, Gerente de Tesorería, y la Lic. Ana María Muguruza Vallejo, Gerente de Cobranzas y Recuperaciones (e), quienes estuvieron a cargo de la presentación del Informe en mención.

Iniciando su intervención, el señor CPC Carlos Benavides, Gerente Central de Finanzas, manifestó que el presente informe se vincula con la ejecución presupuestal al mes de abril tanto de la Sede Central como de las Redes Asistenciales, a nivel nacional. A continuación, cedió la palabra al señor Hernán Castro, Gerente de Tesorería, quien manifestó que al mes de abril, la ejecución presupuestal tiene un ingreso acumulado ascendente a la suma de 2, 868 millones de nuevos soles, teniendo una variación positiva alrededor de 80 millones de nuevos soles, en contraparte, a una ejecución menor en gastos de aproximadamente 333 millones de nuevos soles, que comprende los rubros: Compra de bienes, gastos de personal, pago a terceros y tributos; siendo que sumado los 333 millones y 80 millones de nuevos soles, se obtienen 413 millones de nuevos soles sin ejecutar.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Asimismo, el CPC Carlos Benavides refiere que al monto total sin ejecutar, se le resta el monto por concepto de devengados, el cual se configura cuando los proveedores entregan físicamente sus facturas, toda vez que en la realidad los bienes ya se entregaron o los servicios ya se ejecutaron pero aún está en espera la entrega de las facturas; dicho monto fluctúa entre los 120 millones a 125 millones de nuevos soles, quedando alrededor de 280 millones de nuevos soles no ejecutados.

A su turno, el Consejero José Balta manifestó su preocupación respecto a la ejecución de compra de bienes y gastos de capital, las mismas que están comprendidas por la adquisición de medicinas, material médico y de laboratorio, entre otros; y consultó si dentro de los 280 millones de nuevos soles no ejecutados, se encuentran los rubros antes mencionados. En respuesta a la consulta formulada, el CPC Carlos Benavides indicó que el referido monto no ejecutado considera el presupuesto asignado para la compra de bienes y los gastos de capital.

Retomando la exposición, el señor Hernán Castro informó que la Gerencia Central de Finanzas ha adoptado medidas por la menor ejecución de presupuesto para la adquisición de bienes y servicios; e indicó que las Redes Asistenciales Rebagliati, Almenara, Sabogal, Arequipa y Lambayeque no superan el mínimo en ejecución presupuestal, y que sólo la Red Asistencial La Libertad y el Centro Nacional de Salud Renal han ejecutado el mínimo presupuesto.

Al respecto, el Consejero Oscar Graham solicitó se aclare el término de ventas de prestaciones de salud a terceros, que al mes de marzo registra una deuda de 28.1 millones de nuevos soles, figurando como cuenta por cobrar.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva señaló que la venta de prestaciones de salud a terceros no se refiere a la atención de personas no aseguradas, sino que considera a los asegurados con problemas en su acreditación, dado que sus empleadores no cumplen con el pago de los aportes, a excepción de los casos que son atendidos por emergencias, de acuerdo a la Ley de Emergencias N° 27604.

Seguidamente, la Lic. Ana María Muguruza manifestó que la cobranza de la deuda de los empleadores morosos se efectúa a través de una resolución de cobranza en la que se consigna el monto y se notifica al empleador, siendo las instituciones públicas las que presentan mayor adeudo.

De otro lado, la Consejera Paulina Giusti manifestó que de la información alcanzada, no se observa el monto a pagar por concepto de servicios prestados a asegurados de EsSalud por otras Instituciones, toda vez que no se le puede identificar en el rubro cuentas por pagar; seguidamente, indicó que resulta necesario separar los ingresos por prestaciones de servicios de los ingresos por aportes - aseguramiento, toda vez que la ley señala que se debe realizar esta separación, debiendo tratarse en el Plan Maestro, por lo tanto sugiere la realización de un servicio de consultoría que señale los pasos a seguir para dicho proceso; asimismo, señaló que con relación a la distribución de las vacunas, la mejor forma de medir la producción de las actividades preventivas es a través de la medición de la cobertura.

A su turno, la Consejera María Soledad Guiulfo señaló que es muy importante realizar la separación de los ingresos por concepto de aseguramiento y prestaciones, por lo que resultaría necesario informar al Consejo Directivo las medidas que se están tomando al respecto. Ante ello, la Presidenta Ejecutiva comunicó que existe el compromiso de las áreas competentes de realizar las acciones necesarias para tal fin.

Sobre el particular, el señor Carlos Benavides informó que se ha coordinado con la SUNASA, y que si bien se debió implementar la metodología de separar los ingresos provenientes de las prestaciones y el aseguramiento, se generó una demora por la complejidad de dicho trabajo y la articulación que debe haber entre las áreas técnicas.

En dicho contexto, la Presidenta Ejecutiva propuso a los miembros del Consejo Directivo, tratar en una próxima sesión el tema vinculado con la aplicación de los dispositivos legales que se emitieron en el mes de diciembre, moción que fue aceptada por los señores Consejeros.

Por otro lado, el Consejero Jorge Cristóbal preguntó respecto a la venta de prestaciones de salud a terceros, quiénes adeudan el pago de las cuentas por cobrar; respecto a la recuperación por concepto de deudas, cómo va el proceso de cobro a los deudores morosos; cuál es el costo de aproximado de los contratos con las IPRESS; a qué se debe la baja ejecución presupuestal de las Redes Asistenciales, qué medidas se han tomado al respecto y si esta situación, repercute en la atención a los asegurados. De otro lado, el Consejero Oscar Graham consultó el estado del cobro de la deuda que tiene FOPASEF.

En respuesta a lo consultado, el señor Hernán Castro informó que en las cuentas por cobrar respecto a la venta de prestaciones de salud a terceros y el cobro a deudores morosos, la deuda se generó debido a inconvenientes para identificar al asegurado como tal, por tener una condición irregular ante el incumplimiento del empleador con el pago del aporte. Sobre los otros temas, refirió que el estado situacional de la Institución se determina en base a dos tipos de informes, unos financiero y otro prestacional, por lo que considera que los últimos puntos corresponden a un tema prestacional.

Seguidamente, la Presidenta Ejecutiva resaltó que dentro de los contratos que se firman con las IPRESS, hay indicadores que son de obligatorio cumplimiento, los mismos que son monitoreados por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y la Oficina de Calidad de la Defensoría del Asegurado, teniendo como resultado próximo una comparación del grado de satisfacción entre las IPRESS y nuestros Centros Asistenciales. Con relación a la menor ejecución presupuestal, señaló que los Gerentes de Redes Asistenciales han adoptado acciones correctivas para mejorar la ejecución.

Con respecto a la consulta formulada por el Consejero Oscar Graham, la Lic. Ana María Muguruza informó que la deuda del FOPASEF asciende a un monto aproximado de 50 millones de nuevos soles, y que dicho monto no se ha incrementado desde el año 2010 porque ya no se brinda servicios a dicha entidad. Asimismo, refirió que actualmente el requerimiento de pago se encuentra judicializado. Además, la Presidenta Ejecutiva agregó que el FOPASEF es un fondo creado por los trabajadores para que sus familiares que no estuvieran afiliados a EsSalud, pudieran recibir atención y tratamiento por parte de nuestra Institución, siendo que los trabajadores aportaban una prima al FOPASEF, sin que esta última abonara lo correspondiente a EsSalud.

A su turno, la Consejera María Soledad Guilfo sugirió que en el tema de la comparación de la satisfacción de las IPRESS y EsSalud, se compare también la satisfacción de las APPs, señalando en su opinión, que resulta necesario contar con más IPRESS y APPs.

Al respecto, el Consejero Oscar Alarcón manifestó estar de acuerdo con lo señalado por la referida Consejera, porque si el interés fundamental de EsSalud son los asegurados, se deben disponer las medidas necesarias para brindarles una adecuada atención de salud. Asimismo, la Consejera Paulina Giusti manifestó que funcionarios de Proinversión han comentado que EsSalud no tiene mucha interacción para el desarrollo de proyectos de APP.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva refirió que se ha realizado una reunión con expertos en la materia, sobre las diversas modalidades de oferta de servicios a nuestros asegurados, concluyendo que es importante sistematizar las experiencias de los nuevos complejos hospitalarios los mismos que cuentan un nuevo modelo de atención integral en base a un nuevo sistema de información de gestión administrativa y financiera, así como de gestión clínica. Con respecto a lo manifestado por la Consejera Paulina Giusti, la Presidenta Ejecutiva manifestó su extrañeza, pues siempre se han mantenido coordinaciones y comunicaciones fluidas con Proinversión.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



2. **Informe de la Ejecución del Plan Anual de Contrataciones – PAC 2014 de ESSALUD.**

Se contó con la participación de la Lic. Jelissa Jimenez Estrada, Gerente Central de Logística, y del señor Daniel Castro, miembro del equipo de gestión.

Dando inicio a su intervención, la Lic. Jelissa Jimenez señaló que el Plan Anual de Contrataciones – PAC 2014 es un documento de gestión que contiene todos los procesos de selección programadas en el año, de acuerdo al presupuesto anual asignado; asimismo, indicó que el presente informe se encuentra actualizado al 20 de mayo de 2014.

A continuación, precisó que al mes de mayo se programó 1 607 procesos de selección, lo que significa un avance de 68% de nuestro PAC, teniendo que en valor estimado, se han ejecutado alrededor de 1 525 millones de nuevos soles, que equivale al 75% del PAC.

Al respecto, la Consejera María Soledad Guiulfo consultó cuáles eran las áreas más críticas a nivel de ejecución, y que naturaleza tiene las actividades que realizan. Asimismo, el Consejero Jose Balta consultó sobre las medidas adoptadas con relación a la menor ejecución del gasto de capital y de compra de bienes.

En atención a la consulta formulada por la Consejera María Soledad Guiulfo, la Lic. Jelissa Jimenez manifestó que se realizan dos tipos de compras: una, por el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Abastecimiento y Recursos Estratégicos en Salud – DARES; y otra, por EsSalud. Al respecto, señaló que EsSalud tiene 700 ítems contratados vigentes que corresponden a la compra de medicamentos a través del MINSA y de EsSalud, material médico y traumatológico, así como de equipo biomédico. Con respecto a lo consultado por el Consejero José Balta, se informó que la Gerencia Central de Finanzas ha requerido a las Redes Asistenciales la ejecución de los procesos programados en el PAC 2014.

De otro lado, la Consejera María Soledad Guiulfo sugirió la presentación de un nuevo informe sobre la ejecución del PAC, en el cual se diferencien cuáles son los recursos estratégicos y los no estratégicos que se dejaron de adquirir a consecuencia de la menor ejecución del gasto de capital y de la compra de bienes.

El Consejero Oscar Graham consultó si la información presentada ha considerado los bienes que han sido entregados o solo los contratos, y con respecto a la adquisición de ropa hospitalaria, consultó cuál es la causa del retraso en la ejecución de la misma y cuándo se realizó la última compra corporativa de dichos bienes.

Respondiendo a la consulta formulada, la Lic. Jelissa Jimenez manifestó que para la Gerencia Central de Finanzas, ejecución equivale al pago de facturas, mientras que para la Gerencia Central de Logística, ejecución tiene que ver con la entrega del bien. Asimismo, indicó que la adquisición de ropa hospitalaria se efectuó el año pasado, llevándose a cabo en la actualidad la última entrega de los bienes. Agregó que hay un problema de retraso en la entrega y verificación de las facturas, lo que ha originado una aparente menor ejecución del presupuesto.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva señaló que el proceso de selección para la adquisición de ropa hospitalaria fue convocado hace años atrás, pero que en atención a las observaciones formuladas no se llevo a ejecutar. A continuación, invitó al Dr. William Urcohuaranga Orihuela, Jefe de la Oficina de Recursos Médicos de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, para que realice una breve explicación sobre dicho tema.

Seguidamente, el Dr. William Urcohuaranga informó que el proceso de selección para la adquisición de ropa hospitalaria se convocó en el año 2010, siendo declarado desierto en los años 2012 y 2013 por un tema de especificaciones técnicas. Posteriormente, con la colaboración de Ingenieros Textiles y del Comité Nacional de Ropa Hospitalaria, se revisó el expediente, teniendo como resultado la actualización

de las necesidades de las Redes Asistenciales, y finalmente, una adquisición que abastecerá a las Redes Asistenciales por los años 2014, 2015 y 2016.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva manifestó que la compra de los items desiertos de la última convocatoria fue delegada a las Redes Asistenciales para no caer en desabastecimiento; asimismo, refirió que se están adquiriendo bienes por tres años, a fin de no interrumpir el correcto funcionamiento de los Órganos Desconcentrados.

Continuando con su exposición, el Dr. William Urcohuaranga señaló que si bien se están impulsando los procesos de selección con la participación de especialistas de la Oficina de Recursos Médicos para la elaboración de las especificaciones técnicas, resulta necesario efectuar un control de calidad de los bienes a través de un laboratorio acreditado. Asimismo, la Lic. Gloria Gutierrez Nuñez, Jefa de la Oficina de Equipos Médicos de la Oficina de Recursos Médicos de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, informó que se está realizando un trabajo conjunto con las Redes Asistenciales para satisfacer las necesidades básicas, prioritarias y urgentes que permitan una atención con calidad a los asegurados.

A su turno, el Consejero Jorge Cristóbal consultó si se encuentra garantizada la transparencia en la adquisición de medicamentos, material médico y otros; preguntó los mecanismos que se emplean y las acciones ejecutadas por el Comité Anticorrupción sobre dicho tema.

La Consejera María Soledad Guiulfo consultó sobre los alcances de la facultad que tiene las Redes Asistenciales para efectuar compras de manera directa; asimismo, preguntó si hay algún control en los procesos convocados o en que parte del proceso interviene la Oficina de Recursos Médicos; asimismo, en el supuesto que no haya un control de la Sede Central, consultó si existe la posibilidad de pedir un muestreo de los procesos que se ejecutan, para verificar si se está llevando correctamente el procedimiento.

Al respecto, en atención a la consulta formulada por el Consejero Jorge Cristóbal, el Dr. William Urcohuaranga manifestó que es una lucha constante trabajar velando por los intereses de la Institución y que se cuentan con filtros dentro de todo el proceso desde su requerimiento. Asimismo, con respecto a lo consultado por la Consejera María Soledad Guiulfo, indicó que hay un pequeño porcentaje de procesos de compra que se llevan a cabo a nivel de Redes Asistenciales, y que si bien los filtros y controles son a nivel de la misma Red Asistencial, las especificaciones técnicas son validadas por la Sede Central.

Complementando la participación del Dr. William Urcohuaranga, la Lic. Gloria Gutierrez Nuñez, manifestó que a la fecha se está llevando un registro de determinadas necesidades de las Redes Asistenciales para tener un control sobre los procesos que se convocan y la calidad y racionalidad de los bienes que se adquiere.

Finalmente, la Presidenta Ejecutiva agradeció a los funcionarios participantes por su valiosa intervención en la sesión; asimismo, señaló que los siguientes puntos a tratar en una próxima sesión son los alcances de la Nueva Ley de Contrataciones, y las propuestas de Sistema de Monitoreo de los procesos de selección que se efectúan en las Redes Asistenciales, identificación de dichos procesos.

III. PEDIDOS

1. De la Presidenta Ejecutiva Virginia Baffigo de Pinillos

- 1.1. Se informe sobre los alcances de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- 1.2. Se informe sobre las propuestas de Sistema de Monitoreo de los procesos de contrataciones de bienes, servicios u obras que se efectúan en las Redes Asistenciales, identificando dichos procesos.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



2. De los Consejeros Oscar Miguel Graham Yamahuchi y María Soledad Guiulfo Suárez Durand:

- 2.1. Solicitaron un informe sobre la aplicación del RPCT, y los lineamientos utilizados para otorgar el RPCT, teniendo en cuenta las observaciones formuladas por el Órgano de Control Institucional.

3. De la Consejera María Soledad Guiulfo Suárez Durand:

- 3.1. Solicitó un informe técnico legal sobre la viabilidad y el procedimiento que debe establecerse en la Institución para la separación de los servicios de aseguramiento y de prestaciones. Asimismo, solicitó que se informe mensualmente al Consejo Directivo sobre el avance de dicho tema.

4. De la Consejera Paulina Giusti Hundskopf:

- 4.1 Solicitó un informe sobre los avances de los proyectos de APP en la Institución.

5. Del Consejero Oscar Alarcón Delgado:

- 4.1 Solicitó el avance de los contratos suscritos bajo la modalidad de APP, así como aquellos suscritos con las IPRESS.

Siendo las trece horas con cuarenta y cinco minutos del día, se dio por concluida la sesión.

Virginia Baffigo de Pinillos

Oscar Miguel Graham Yamahuchi

Paulina Giusti Hundskopf

María Soledad Guiulfo Suárez Durand

Oscar Alarcón Delgado

Jorge Cristóbal Parraga

José Luis Baita Chirinos

Guillermo Onofre Flores