

ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DECIMA QUINTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 5 de agosto de 2015

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día 5 de agosto 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 Paulina Giusti Hundskopf**, **Oscar Miguel Graham Yamahuchi**, **María Soledad Guiulfo Suárez Durand**, **Rafael Guillermo Ferreyros Cannock**, **José Luis Balta Chirinos**, **Oscar Alarcón Delgado**, **Guillermo Onofre Flores** y **Jorge Cristóbal Párraga**.

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

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. APROBACIÓN DE ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Iniciada la sesión, la doctora Virginia Baffigo, Presidenta Ejecutiva, otorgó el uso de la palabra a la abogada Ana Bustamante Huamán, Secretaria General, quien puso a consideración de los señores consejeros el **acta correspondiente a la Decima Cuarta Sesión Ordinaria realizada el día 22 de julio del año 2015**; la misma que fue aprobada por unanimidad, con las precisiones formuladas por los señores Consejeros.

II. INFORMES

1. Informe "Hablemos en Confianza – Despejemos Dudas".

Exposición a cargo de la Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud – EsSalud, doctora Virginia Baffigo Torrè de Pinillos, quien inició su participación, haciendo una breve descripción sobre el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Declaración Universal de los Derechos Humanos, con relación al reconocimiento de la seguridad social como un derecho humano de toda persona por parte de los estados.

Asimismo, explicó el incremento anual del ratio de cobertura de la población asegurada, señalando que ello representa una mayor demanda de infraestructura y prestaciones de salud; además, mencionó sobre el ingreso por aportaciones y población asegurada desde el año 2005 hasta la estimación realizada al año 2018, así como el ingreso por aportaciones e ingreso mensual por asegurado del año 2005 al 2015; y la variación porcentual de la población asegurada y del ingreso por asegurado; haciendo un comparativo de la tasa de aportaciones en países de América Latina, con el indicativo que el Perú tiene una de las tasas de aportación más bajas de América Latina y a pesar de ello, ofrece las prestaciones asistenciales sin restricciones, ni copagos y/o deducibles, así como prestaciones económicas y sociales.

Hizo referencia sobre la cantidad de la población adulta mayor en crecimiento por sexo y edad, precisando que el 48% de la población mayor de 65 años son asegurados acreditados de EsSalud; asimismo, indicó que según la OIT, el flujo financiero del Seguro de Pensionistas registra un déficit anual cercano a S/.1,500 millones con cifras al 2014, siendo cubierto dicho déficit con el aporte de los trabajadores activos.

Sobre la nueva organización de EsSalud, señaló los cambios aprobados y los beneficios que obtendría la Institución; indicando entre otros aspectos, que se ha logrado una reducción de áreas organizativas de 234 a 139, sin irrogar mayores recursos al presupuesto institucional; del mismo modo, mencionó sobre la creación de nuevas áreas: Oficina de Gestión de la Calidad; Oficina de Cooperación Internacional; Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad; Gerencia Central de Operaciones; Gerencia de Red Desconcentrada; Central de Abastecimiento de Bienes

Estratégicos; Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación; Centro Nacional de Telemedicina.

En lo relacionado al tema de Recursos Humanos, la Presidenta Ejecutiva hizo una descripción de la evolución del personal de EsSalud desde el año 2009 al 2014; señalando que en los último cinco años, a pesar del esfuerzo institucional por incrementar personal asistencial se ha registrado una tendencia decreciente en el ratio de personal versus población asegurada. Asimismo, teniendo en cuenta el contexto internacional, en el año 2013 por cada 1,000 asegurados de EsSalud se contaba con 4.94 trabajadores, mientras que en el IMSS – México se tenía 6.82 por cada 1,000 asegurados y en la Caja Costarricense de Seguridad Social, 10.72 por cada 1,000 asegurados. En el caso de los Médicos y Enfermeras, el ratio se mantiene alrededor de 1.0 trabajador por cada 1,000 asegurados, siendo el promedio de América Latina, de 2.0 y 4.3 respectivamente, según el Banco Mundial.

Sobre la ampliación de la oferta de prestaciones asistenciales, manifestó que en el caso de camas, se ha registrado una tendencia decreciente, ubicándose en 0.8 camas por cada 1,000 asegurados, siendo el promedio de América Latina, de 2 camas por cada 1,000 asegurados, según el Banco Mundial; y considerado el promedio estándar de América latina, cubrir el déficit actual de camas representa un monto estimado de más de S/.13,000 millones. En cuanto a la nueva oferta de camas, en el año 2014 hubo 804 camas correspondientes al Hospital Alta Complejidad de la Libertad, Hospital II Tarapoto, Hospital Villa María del Triunfo y del Hospital Callao, y en el año 2015, de 270 camas correspondientes al Hospital Abancay, Nueva Emergencia Rebagliati y la ampliación pediátrica del INCOR.

Por otro lado, hizo una descripción de los proyectos de inversión en fase de expediente técnico, en fase de formulación y proyectos de APP. Al respecto, explicó los servicios asistenciales brindados hasta abril del año 2015 tanto en los establecimientos propios, establecimientos APP y establecimientos extra institucionales (IPRESS). De otro lado, comentó sobre las enfermedades de alto costo y su déficit.

Con relación a la gestión institucional, con relación a la prestación de servicios en salud, señaló sobre los siguientes aspectos: El Centro Nacional de Telemedicina CENATE; el gasto anual en medicamentos y su comparativo desde el año 2008 al 2015; el abastecimiento de medicamentos para enfermedades raras; el abastecimiento de dispositivos médicos, los subsidios otorgados por la institución y el presupuesto ejecutado al respecto. Por último, explicó la evolución del presupuesto así como la gestión de la reserva técnica y del portafolio de inversiones.

Con relación a la cobertura de la población asegurada de ESSALUD a nivel nacional, la Consejera María Soledad Guiulfo Suárez Durand recomendó determinar un índice de cobertura respecto de los asegurados titulares que son los que aportan. Por otro lado, señaló la factibilidad de realizar un desagregado por tipo de asegurado, a fin de realizar el respectivo análisis de la estructura de costo.

La Consejera María Paulina Giusti Hundskopf recomendó que además de los datos obtenidos respecto de la población asegurada, se consideren las cifras de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), a fin de hacer un comparativo con las mostradas.

Respecto al ingreso por aportación por asegurado, el Consejero José Luis Balta Chirinos señaló que los ingresos del año 2014 corresponden a S/.8633 millones de nuevos soles, los cuales al ser divididos entre la cantidad de asegurados, determinaría un ratio por asegurado, que evidenciaría un menor ingreso respecto de los años anteriores; y ello debido al efecto que genera la exoneración del impuesto a las gratificaciones.

Asimismo, la Consejera María Soledad Guiulfo Suárez Durand mencionó que se advierte una caída en el indicador del monto per cápita, puesto que en el año 2014, se tiene un indicador del 67.6 frente a un 67.00 del año 2015; por otro lado, en el año 2010 y 2011 se tiene una variación del 52.6 al 56.9, al haberse producido otro tipo de incremento de la economía, y en lo que corresponde a los años del 2011 al 2012, se tiene una variación del 56.9 al 61.3, ratio que se ve decrecido en el año 2013 al 2014, del 65.2 al 67.6 por el efecto de la economía. En tal sentido, recomendó hacer una separación de los ratios afectados por la Remuneración Mínima Vital a fin de determinar cuál es el impacto por efecto de las gratificaciones y cuanto, por efecto de la economía.

La Presidenta Ejecutiva mencionó que se ha efectuado un comparativo con otros países de América Latina, sobre las aportaciones que realizan los asegurados en salud, obteniéndose como resultado que nuestro país tiene la más baja tasa de aporte.

 De otro lado, respecto al porcentaje de población adulta mayor, el Consejero Jorge Cristóbal Párraga comentó que el 48% de la población son asegurados mayores de 65 años, con la tendencia de incremento el próximo año; por lo que recomendó evaluar alternativas para afrontar las prestaciones de salud e las personas adultas mayores, sugiriendo la creación de un hospital especializado. Asimismo, saludó la creación de la Gerencia del Adulto Mayor como paso importante para la atención preferente a las personas adultas mayores.

 Respecto al tema sobre los proyectos de inversión, la Consejera María Soledad Guiulfo Suárez Durand solicitó la elaboración de un cronograma priorizado sobre los proyectos de inversión, dentro de los cuales se debe considerar aquellos que se van a ejecutar a través de PROINVERSION. Del mismo modo, reiteró su pedido con relación a la presentación de la política de inversión de oferta de servicios médicos.

De otro lado, respecto al tema de enfermedades de alto costo, la Consejera María Paulina Giusti Hundskopf sugirió establecer una línea de tiempo de los últimos 10 años a fin de determinar el incremento del costo en el presupuesto por este tipo de atenciones.

 Finalmente, sobre el tema de medicamentos, el Consejero Jorge Cristóbal Párraga mostró su satisfacción por el porcentaje de abastecimiento en medicamentos con el que cuenta nuestra Institución. Mencionó que el ahorro obtenido en compras de medicamentos debe ser invertido para adquirir más medicamentos. Por otro lado, la problemática que afronta ESSALUD en temas de infraestructura, déficit de profesionales, de equipos médicos, entre otros, deben superarse estableciendo una nueva política de gobierno en salud.

Dando por concluida su presentación, la Presidenta Ejecutiva mencionó que toda gestión de cambio amerita un periodo de tiempo, con la envergadura del desafío; y que si bien este sistema de salud es grande y complejo, con el esfuerzo del equipo de colaboradores se han obtenido logros institucionales con el objetivo de mejorar el otorgamiento de nuestros servicios de salud a la población asegurada.

2. *Informe sobre la Situación del Servicio de Hemodiálisis en EsSalud.*

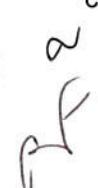
 Se contó con la presencia de los señores Keveen Steve Salirrosas Flores, Gerente del Centro Nacional de Salud Renal, y Virna Jelissa Jiménez Estrada, Jefa de la Oficina de Administración del mencionado Centro.

Luego de un intercambio de ideas por parte de los señores consejeros, y al no encontrar el sustento técnico suficiente, se acordó que el presente punto de agenda sea reformulado por el Centro Nacional de Salud Renal.

III. ORDEN DEL DÍA

1. *Lineamientos de la Política de Inversiones Financieras.*

 Se contó con la participación de los señores Martín Sanabria Zambrano, Gerente Central de Gestión Financiera, y Luis César Nonato Maraví, Gerente de Inversión Financiera de la mencionada Gerencia Central.


 El señor Martín Sanabria Zambrano explicó que los criterios básicos de las Inversiones Financieras contemplados para la Administración de la Reserva Técnica y otros fondos considera los siguientes criterios: Las inversiones financieras se realizan con los recursos excedentes temporales o permanentes transferidos por la Gerencia de Tesorería, los cuales son destinados a respaldar la Reserva Técnica y constituir la Reserva de Libre Disponibilidad; la administración del Portafolio se debe alinear a una estrategia conservadora de diversificación por tipo de instrumento (estrategia pasiva "buy and hold");

la selección de las inversiones se evaluará mediante el aumento o reducción en la exposición de cada activo, según expectativas de retorno de la inversión y su aporte al riesgo del Portafolio. El informe de la evaluación de las inversiones se concentrará en el documento denominado Ficha Técnica de Inversión.

Sobre los parámetros contemplados para la administración de la Reserva Técnica, expuso que se consideran los siguientes aspectos: 1. Moneda, las denominaciones monetarias en las que se destinan las inversiones serán en moneda nacional (en soles y soles VAC) y en moneda extranjera (en dólares americanos) y Euros; 2. Plazos, se deberá contemplar una duración del portafolio en el rango de 2 a 5 años; 3. Administración de riesgos, la Sub Gerencia de Administración de Riesgos Financieros será la encargada de realizar la medición de los siguientes riesgos: creditico, de mercado, operacional, de contraparte y de liquidez; 4. Limite de riesgo, el propósito de usar límites por riesgo incide en el control de la seguridad de las inversiones en el Portafolio; 5. Diversificación por Sector Económico y Emisor, se deberá procurar una adecuada diversificación mediante la atomización de inversiones en cartera, dirigido específicamente a diversos sectores económicos con perspectivas favorables, adicionales al Sistema Financiero Nacional; y 6. Derivados Financieros, ejecutar cobertura de riesgos relacionados a fluctuaciones de divisas.

Asimismo, señaló que la propuesta planteada es el respaldo para la gestión del portafolio de Inversiones Financieras dentro de un marco normativo acorde con las exigencias y condiciones del mercado actual, tanto en el ámbito nacional como internacional; indicó que ello ha de generar una mayor didáctica de la normativa y su contenido, como objetivos, criterios, parámetros y alcances más técnicos, explícitos y claros, acorde a los estándares exigidos a todo inversionista institucional, además de la expansión de la amplitud y profundidad de las inversiones, según criterios de apertura de nuevos mercados, sectores económicos, tipos de instrumento financieros, plazos, rendimientos exigidos y grado de tolerancia al riesgo, mejor perfilamiento de los procesos de optimización y rebalanceo de portafolios, atendiendo criterios de liquidez, rentabilidad y riesgo, propuesta de metodologías de medición de los riesgos más robustas. De la misma manera, manifestó el cambio del término de maduración por el término duración, un indicador mejor adecuado a medir la sensibilidad de las posiciones respecto a las fluctuaciones de las tasas de interés. Mencionó que la normativa propuesta concede mayor flexibilidad en la duración óptima; de modo tal, que se amplíe los márgenes de inversión hacia instrumentos financieros de mayores plazos y mejores rendimientos y la recomendación de estrategias de cobertura del riesgo de tipo de cambio vía la incursión en el mercado de Derivados Financieros.

Con relación al presente tema propuesto la Consejera María Soledad Guiulfo Suárez Durand formuló las siguientes observaciones: 1) No se describe el tipo de pasivo por el cual se va a requerir el uso del portafolio de la Reserva Técnica. Asimismo, se debe hacer una descripción sobre el historial de la ejecución de la Reserva Técnica en los últimos 10 años para conocer el tipo de movimientos que se requiere realizar y los plazos; 2) Se realice un mayor sustento sobre los mayores riesgos establecidos para los emisores no financieros; 3) Se viene considerando sin sustento alguno, la reducción del porcentaje de colocación sobre patrimonio para determinados instrumentos que no se relaciona con el patrimonio; desconociéndose si ese porcentaje es el adecuado; 4) Se presente el estado de ejecución de la política de inversiones con el fin de conocer el grado de cumplimiento de la misma; y 5) Se debe formular un comparativo con otras entidades del Estado respecto de las políticas de inversión que se proponen.

Por otro lado, señaló que una vez absueltas las observaciones alcanzadas, se debe efectuar el análisis siguiente: 1) En el corto plazo, proponer las acciones que requieran ser aprobadas solo en el supuesto de existir urgencia para preservar el portafolio; y 2) Evaluar la contratación de un consultor externo para el tema de la política de inversiones y del reglamento, todo ello bajo un contexto de una política conservadora.

Sobre los límites de inversión por tipo de instrumento, el Consejero José Luis Balta Chirinos mencionó que los fondos para la Reserva Técnica establecen una categoría de riesgo III hasta el 20% del portafolio; considera que se asumiría un riesgo innecesario y no sustentable técnicamente. De otro lado, cuando se refiere a otros regímenes de ley distintos al de la reserva técnica y aquellos que están por encima de la reserva técnica

menos el porcentaje de fluctuación, los límites individuales y globales no dependen de su categoría de riesgo; por lo que preguntó cuál es el sustento técnico de adquirir instrumentos de riesgo sin calificación crediticia.

El señor Martín Sanabria Zambrano señaló que la política presentada es una estrategia para mantener un portafolio conservador, líquido y que permita conservar el valor del patrimonio en el tiempo.

El Consejero Jorge Cristóbal Párraga mostró su consentimiento para que el presente tema sea tratado en una próxima sesión de Consejo Directivo luego de ser absueltas las observaciones antes señaladas.

El Consejero Oscar Miguel Graham Yamahuchi comentó que la propuesta presentada no considera cuáles serían los pasivos que cubrirían la reserva técnica y las contingencias que se podrían tener a futuro, proponiendo que se evalúen dichos aspectos.

Estando a las observaciones formuladas por los señores Consejeros, la Presidenta Ejecutiva dispuso que las gerencias competentes elaboren una política de inversiones que responda a dichas observaciones a fin de lograr un consenso entre los miembros del Consejo Directivo.

Siendo las catorce horas y treinta minutos, se dio por concluida la presente sesión.

Virginia Baffigo de Pinillos

María Paulina Esther Giusti Hundskopf

Oscar Miguel Graham Yamahuchi

María Soledad Guiulfo Suárez Durand

Guillermo Ferreyros Cannock

José Luis Balta Chirinos

Oscar Alarcón Delgado

Guillermo Onofre Flores

Jorge Cristóbal Párraga