

00087

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA SÉPTIMA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 22 de septiembre de 2017

En la ciudad de Lima, siendo las diez y veinte horas del día 22 de septiembre de 2017, 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 del ingeniero **Jorge Gabriel Del Castillo Mory**, con la asistencia de los consejeros **Raúl Emilio Del Solar Portal**, **Mario Eduardo Amorrortu Velayos**, **Elías Grijalva Alvarado**; y **Víctor David Irala Del Castillo**.

De acuerdo a lo establecido en los artículos 15°, 16° y 20° del Reglamento Interno del Consejo Directivo, aprobado mediante Acuerdo N° 31-16-ESSALUD-2016, a través de los correos electrónicos de fechas 21 y 22 de septiembre del 2017, se informó al Presidente Ejecutivo de la participación no presencial de los consejeros **Rafael Guillermo Ferreyros Cannock**, **Mauro Chipana Huayhuas** y **Silvia Ester Pessah Eljay**, contándose con su no objeción. En atención a ello los mencionados consejeros expresaron sus votos a los temas de Orden del Día propuestos en la presente sesión mediante medio digital y a través de la suscripción de la presente acta.

Asimismo, asistieron a la sesión el abogado **Samuel Torres Benavides**, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo, y la ingeniera **María del Carmen Valverde Yábar**, Gerente General.

El Presidente Ejecutivo dio la bienvenida a los asistentes y; acto seguido, otorgó el uso de la palabra al Secretario General quién informó que, contando con la participación del quórum establecido, según el Reglamento Interno del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud - EsSalud, procedió al desarrollo de la agenda prevista para la presente sesión, conforme a los temas que a continuación se detallan:

1. LECTURA Y APROBACIÓN DE ACTA

- El Secretario General, luego de la lectura del acta de la sesión anterior por parte de los señores consejeros procedió a solicitar la aprobación del Acta de la Primera Sesión Extraordinaria realizada el día 31 de agosto de 2017, la misma que fue aprobada por el Consejo Directivo, previa inserción de las precisiones solicitadas por los consejeros Grijalva y Amorrortu.

2. ORDEN DEL DÍA

2.1 Aprobación del Proyecto de Decreto Supremo que propone autorizar al Ministerio de Economía y Finanzas a devolver a EsSalud las aportaciones abonadas por las entidades empleadoras a través del sistema de detracciones no transferidas

La presentación estuvo a cargo de la economista **María Maravi Ticse**, Gerente Central de Gestión Financiera, quién estuvo acompañada de la licenciada **Ana María Muguruza Vallejo**, Gerente de Control Contributivo y Cobranza.

Al respecto indicó que la propuesta de proyecto de Decreto Supremo tiene como finalidad autorizar al Ministerio de Economía y Finanzas a devolver al Seguro Social de Salud – EsSalud, las aportaciones generadas mediante el traslado de fondos como recaudación de la cuenta detracciones de las entidades empleadoras, cuyos importes no han sido transferidos a EsSalud oportunamente en los años del 2002 al 2016, para lo cual otorgó el uso de la palabra a la Lic. Muguruza a fin que explicara a mayor detalle sobre la propuesta de acuerdo.

La Lic. Muguruza manifestó como antecedente que la recaudación de las aportaciones al Seguro Social de Salud - EsSalud está a cargo de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria - SUNAT, conforme lo establece la Ley N° 27334, Ley que amplía las funciones de mencionada entidad para administrar, aplicar, fiscalizar y recaudar las contribuciones de la Seguridad Social en Salud - EsSalud.

En ese contexto, mencionó que en el año 2002 se aprobó el Decreto Legislativo N° 940 en el cual se estableció el Sistema de Pago de Obligaciones Tributarias – SPOT que consiste en el descuento que efectúa el comprador de un bien o usuario del servicio afecto, de un porcentaje del importe a pagar, para depositarlo en una cuenta corriente abierta a nombre del vendedor en el Banco de la Nación, a efectos de que el fondo pueda ser destinado a pagar obligaciones tributarias, entre ellas las aportaciones de la Seguridad Social.

Señaló que cuando la Gerencia a su cargo estaba resolviendo recursos impugnativos de reconsideración y apelación presentadas por las entidades empleadoras por el tema de reembolso del costo de prestaciones, las empleadoras presentaron documentos en el cual figuraba en la cuenta corriente el aporte a las aportaciones. Con dicha información indicó que se procedió a realizar la consulta formal a la SUNAT, mediante el cual ratificaron que no se había transferido a EsSalud el pago de aportes mediante el traslado de fondos como recaudación de la cuenta de detracciones de las entidades empleadoras, debido a fallas en sus sistemas. A raíz de ello, la Gerencia Central de Gestión Financiera solicitó a la SUNAT que determine el monto que se había pagado vía sistema de detracciones y comunique dónde se encuentra dicho recurso. Manifestó que a la fecha el aporte de detracción que debería transferir SUNAT a EsSalud desde el 2002 al 2016 asciende a S/. 406, 247, 322 millones, monto que de acuerdo a lo informado por la SUNAT fue transferido al Tesoro Público.

De lo señalado, resaltó que para que se reconozca dicha devolución se debe que emitir un Decreto Supremo donde se autorice al Ministerio de Economía y Finanzas a devolver a EsSalud las aportaciones abonadas por las entidades empleadoras a través del sistema de detracciones no transferidas oportunamente.

La economista Maravi complementando la exposición manifestó que mediante la Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017, se autorizó al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a devolver la recaudación realizada por la Administración Tributaria acreditada en cuentas de dicha Dirección General y que corresponde al pago de deuda tributaria o aportaciones a favor de otras entidades beneficiarias distintas al Tesoro Público, entre ellas, a EsSalud. Indicó que mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas se establece el procedimiento, plazos y las condiciones en que se llevaría a cabo lo dispuesto en el párrafo precedente, acorde con la disponibilidad de la caja fiscal, con ese procedimiento se hará efectivo dicha devolución.

Sobre lo expuesto, el consejero Amorrortu consultó cuál dependencia de EsSalud es la responsable de controlar las cuentas e ingresos de EsSalud, dejando a la consideración del Consejo Directivo de establecer las responsabilidades que correspondan con sanción efectiva para aquellos funcionarios que no han cumplido con sus funciones; recomendando que se incorpore en el proyecto de acuerdo un numeral que se instruya a la dependencia pertinente se efectúen las investigaciones sobre la recaudación no transferida por SUNAT y se realice el deslinde de responsabilidades que correspondan; propuesta que fue respaldada por los consejeros.

El consejero Grijalva comentó que este caso lo advirtió en el año 2015, reconociendo la propuesta planteada por la Gerente Central de Gestión Financiera. Sin embargo, indicó que sancione y se tomen las medidas correctivas. Por otro lado, mencionó que, si SUNAT ha reconocido su falta, le corresponde realizar la devolución, lo cual fue compartido por el consejero Del Solar.

Sobre lo mencionado por los consejeros Amorrortu, Grijalva y Del Solar, la economista Maravi indicó que como Gerente Central de Gestión Financiera asume con responsabilidad los pasivos y activos, coincidiendo que se realice las investigaciones y sanciones correspondientes. Asimismo, recalcó que el importe no transferido por la SUNAT corresponde

00088

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

a las retenciones efectuadas sobre las cuentas corrientes de detracciones de las entidades empleadoras, para el pago de las aportaciones a la Seguridad Social, para lo cual el Proyecto de Decreto Supremo antes mencionado permitirá que se cumpla con transferir los aportes pendientes. Finalmente, mencionó que en el periodo 2017 se viene realizando mensualmente el control correspondiente, y se está notificando mensualmente a SUNAT sobre algunas inconsistencias que se presenten, enfatizando que en el presente año se presentará dicho problema identificado en el 2015.

El Presidente Ejecutivo recomendó a la Gerente Central de Gestión Financiera que considere que la devolución que se solicite transferir sea en una única transferencia, para lo cual mencionó que solicitará una reunión entre el Jefe de la SUNAT y la Gerente General de EsSalud.

De lo expuesto, el Secretario General informó que, conforme lo establece el Reglamento Interno del Consejo Directivo, los consejeros Ferreyros, Chipana y Pessah emitieron su voto a favor a la propuesta planteada, vía medio digital.

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 las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo y que forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por unanimidad, con los votos de los consejeros Amorrortu, Pessah, Ferreyros, Grijalva, Chipana, Irala, Del Solar y Del Castillo el proyecto de Decreto Supremo que propone autorizar al Ministerio de Economía y Finanzas a devolver a EsSalud las aportaciones abonadas por las entidades empleadoras a través del Sistema de detracciones no transferidas, adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO N.º 24-17- ESSALUD-2017

VISTO:

La Carta N.º 762-GCGF-ESSALUD-2017 de fecha 10 de abril de 2017 de la Gerencia Central de Gestión Financiera; la Carta N.º 2790-GCAJ-ESSALUD-2017 de fecha 07 de septiembre del 2017 e Informe N.º 510-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; la Carta N.º 1127 -GG-ESSALUD-2017 de fecha 18 de septiembre 2017, de la Gerencia General; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 1º de la Ley N.º 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, modificado por el artículo 39º de la Ley N.º 27056, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, y contable, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos; es decir, administra seguros sociales en salud;

Que, el artículo 12º de la Constitución Política del Perú, establece que los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles, debiéndose aplicar los recursos en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley;

Que, en el marco de lo dispuesto en el artículo 5º de la Ley N.º 29816, Ley de Fortalecimiento de la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria – SUNAT, la referida entidad tiene como función administrar, aplicar, fiscalizar y recaudar los tributos internos del Gobierno Nacional con excepción de los

municipales, lo cual implica que administra las aportaciones y contribuciones de carácter tributario de ESSALUD;

Que, con la Carta N° 179-GCCYC-GCGF-ESSALUD-2017 de la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas de la Gerencia Central de Gestión Financiera, se manifiesta que respecto a las aportaciones abonadas por las entidades empleadoras mediante el traslado de fondos como recaudación de su cuenta de detracciones, con los Oficios Nros. 254-2015-SUNAT/600000 y 022, 062 y 077-2016-SUNAT/600200, la SUNAT informó que desde junio de 2002 a noviembre de 2016 no se ha transferido a ESSALUD, el importe insoluto de aproximadamente S/. 406'250,000, habiéndose acreditado tales importes en las cuentas del Tesoro Público;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el citado artículo 12° de la Constitución Política del Perú, las aportaciones y contribuciones de ESSALUD deben ser administradas por la misma entidad, para financiar las prestaciones que debe brindar a toda su población asegurada conforme a la normativa vigente;

Que, el numeral 13.2 del artículo 13° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesorería, aprobado por Decreto Supremo N° 126-2017-EF, señala que las cuentas bancarias de ESSALUD no forman parte del Tesoro Público;

Que, la Sexta Disposición Complementaria Final de Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017, autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a devolver la recaudación realizada por la Administración Tributaria acreditada en cuentas de dicha Dirección General y que corresponde al pago de deuda tributaria o aportaciones a favor de otras entidades beneficiarias distintas al Tesoro Público, entre las cuales se encuentra ESSALUD, disponiendo que mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas se establecerá el procedimiento, plazos y condiciones en que se llevará a cabo dicha devolución;

Que, en este contexto normativo corresponde establecer los mecanismos que permitan transferir los recursos señalados por la SUNAT, en cumplimiento de Sexta Disposición Complementaria Final de Ley N° 30519;

Que, mediante Carta N° 762-GCGF-ESSALUD-2017 la Gerencia Central de Gestión Financiera pone en consideración de la Gerencia General, un proyecto de Decreto Supremo que propone autorizar al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a devolver a ESSALUD la recaudación realizada por la SUNAT no transferida oportunamente, en el marco de lo dispuesto en la Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30519, indicándose que tal devolución ascendería a la cantidad de S/. 406'247,322.00;

Que, con Carta N° 2790 -GCAJ-ESSALUD-2017 e Informe N° 510-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017 la Gerencia Central de Asesoría Jurídica considera viable el proyecto de Decreto Supremo propuesto por la Gerencia Central de Gestión Financiera, en atención a que: (i) las aportaciones y contribuciones de ESSALUD deben ser administradas por ESSALUD para financiar las prestaciones que debe brindar la institución a toda su población asegurada conforme a la normativa vigente, lo contrario, implica vulnerar el artículo 12° de la Constitución Política del Perú; (ii) de conformidad con el numeral 13.2 del artículo 13° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28693, los recursos de ESSALUD no forman parte del Tesoro Público; y, (iii) con el proyecto se implementa lo dispuesto en la Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30519;

Que, de conformidad con el literal d) del artículo 7° de la Ley N.° 27056, corresponde al Consejo Directivo de ESSALUD, proponer al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, los proyectos de normas legales relacionadas con el ámbito de competencia del ESSALUD;

00089

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Con los vistos de la Gerencia Central de Gestión Financiera y de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica y la Gerencia General, y;

En virtud de las facultades conferidas, el Consejo Directivo, aprobó por unanimidad, lo siguiente:

ACORDÓ:

1. **PROPONER**, a través del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, el proyecto de Decreto Supremo que autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a devolver a ESSALUD la recaudación realizada por la SUNAT no transferida oportunamente, en el marco de lo dispuesto en la Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017.
2. **AUTORIZAR**, a la Gerencia General a realizar las coordinaciones que resulten necesarias para canalizar la propuesta aprobada en el numeral precedente ante el Poder Ejecutivo.
3. **INSTRUIR**, a la Gerencia General para que disponga se efectúen los informes que correspondan sobre la recaudación no transferida por la SUNAT y se realice el deslinde de responsabilidades a que hubiera lugar.
4. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para su inmediata ejecución.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS PROYECTO DE DECRETO SUPREMO

I. Título del proyecto

Decreto Supremo que autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a devolver a ESSALUD la recaudación realizada por la SUNAT no transferida oportunamente, en el marco de lo dispuesto en la Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017.

II. Exposición de motivos

Recaudación de las aportaciones y/o contribuciones de ESSALUD

1. La Norma II del Texto Único del Código Tributario, aprobado por Decreto Supremo N° 133-2013-EF, establece que las aportaciones a ESSALUD y a la Oficina de Normalización Previsional – ONP, se rigen por las normas del citado Código, salvo en aquellos aspectos que por su naturaleza requieran normas especiales, los mismos que serán señalados por Decreto Supremo.
2. La Ley N° 27334, Ley que Amplía las Funciones de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria, modificó el Decreto Legislativo N° 501, Ley General de Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria, estableciendo que la citada entidad administraría la recaudación de las aportaciones y contribuciones tributarias de ESSALUD.

Posteriormente, el artículo 5° de la Ley N° 29816, Ley de Fortalecimiento de la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria – SUNAT, establece que la referida entidad tiene como función administrar, aplicar, fiscalizar y recaudar los tributos internos del Gobierno Nacional con excepción de los municipales, lo cual implica que administra las aportaciones y contribuciones de carácter tributario de ESSALUD, en concordancia con lo dispuesto en la Norma II antes citada.

Adeudos no transferidos por parte de SUNAT a ESSALUD

- Mediante los Oficios Nros. 254-2015-SUNAT/600000 y 022, 062 y 077-2016-SUNAT/600200, la SUNAT informó que desde junio de 2002 a noviembre de 2016 no se ha transferido a ESSALUD, el importe insoluto de S/. 406'247,322.00, habiéndose acreditado tales importes en las cuentas del Tesoro Público.

APORTACIONES EFECTUADAS VÍA SISTEMA DE DETRACCIONES, NO TRANSFERIDAS A ESSALUD

(Importes expresados en unidades de soles)

PERIODO	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ENERO	N.A.	202	0	71,671	156,661	424,421	233,314	90,136	278,349	404,685	1,345,782	11,514,627	19,878,743	7,659,490	9,954,468
FEBRERO	N.A.	0	0	52,139	53,195	93,629	73,480	165,978	179,882	276,585	1,214,360	5,792,001	8,262,267	6,753,367	4,751,226
MARZO	N.A.	0	149,658	17,788	56,600	97,960	49,299	115,371	400,096	400,990	1,838,921	5,760,262	10,195,917	6,637,745	5,496,316
ABRIL	N.A.	0	154,487	26,089	28,537	62,512	89,148	61,591	289,398	322,986	1,529,965	8,042,350	12,577,967	5,524,696	468,133
MAYO	N.A.	0	71,885	18,952	48,137	73,519	80,311	42,318	255,776	303,387	2,220,167	6,074,307	14,698,108	5,653,258	1,300,076
JUNIO	1,530	0	18,788	350,445	32,034	86,782	67,454	70,593	192,891	214,812	1,809,890	6,605,756	8,451,661	4,835,702	1,882,899
JULIO	0	313	95,675	62,927	32,919	122,359	67,996	66,234	403,959	838,324	2,828,952	8,017,603	7,080,317	6,040,211	2,079,843
AGOSTO	0	0	18,731	227,877	43,384	331,639	85,070	491,810	196,392	543,739	2,762,302	10,748,095	8,358,257	782,109	2,507,424
SEPTIEMBRE	293	191	20,488	238,503	34,386	56,772	70,354	216,883	218,303	567,303	2,678,421	12,819,320	6,726,837	1,672,115	3,627,570
OCTUBRE	0	55	3,716	99,576	33,864	108,337	68,028	164,809	165,345	874,968	3,110,970	10,029,351	7,270,531	3,499,544	5,227,248
NOVIEMBRE	0	0	81,276	95,177	21,900	84,990	50,569	190,704	431,671	1,111,449	3,921,926	19,026,717	10,867,020	3,568,674	5,200,883
DICIEMBRE	126	1,069	11,717	147,759	163,272	58,367	76,785	321,811	313,965	1,096,743	5,675,759	23,835,900	11,192,923	8,266,156	295,768
TOTAL	1,949	1,800	625,421	1,409,953	704,887	1,601,316	1,011,718	1,988,248	3,315,847	6,946,972	31,137,414	128,266,318	125,560,536	60,893,058	42,781,855

Fuente: Información proporcionada y delimitada por SUNAT según parámetros al 30/11/2016

TOTAL 406,247,322

Naturaleza de las aportaciones y contribuciones de ESSALUD

- De conformidad con el artículo 12° de la Constitución Política del Perú, los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles, debiéndose aplicar los recursos en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley.
- El artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, modificado por el artículo 39° de la Ley N° 27056, establece que ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, y contable, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos; es decir, administra seguros sociales en salud.
- Asimismo, el artículo 11° de la Ley N° 27056 señala que los recursos de ESSALUD que financian las prestaciones que deben brindar a su población asegurada conforme a la normativa vigente, se constituyen por:
 - Los aportes o contribuciones de los afiliados de ESSALUD, incluyendo los intereses y multas provenientes de su recaudación.
 - Sus reservas y el rendimiento de sus inversiones financieras.
 - Los ingresos provenientes de la inversión de sus recursos.
 - Los ingresos por los seguros de riesgos humanos y las prestaciones de salud a no asegurados.
 - Los demás que adquiera con arreglo a Ley.
- Como se observa, ESSALUD no recibe recursos directos del Tesoro Público para financiar las prestaciones que se encuentra obligado a otorgar a sus asegurados.

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



8. Adicionalmente, el numeral 13.2 del artículo 13° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesorería, aprobado por Decreto Supremo N° 126-2017-EF, indica que no forma parte de la Caja Única de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, las cuentas bancarias de ESSALUD.

Procedencia del proyecto de Decreto Supremo

9. En el contexto normativo antes descrito, los recursos de ESSALUD provenientes de las aportaciones y contribuciones de carácter tributarios administrados por la SUNAT, no deben formar parte ni estar depositados en la Caja Única del Tesoro Público, considerando que tales recursos solo pueden ser utilizados para financiar las prestaciones que debe brindar ESSALUD a su población asegurada y no para otro fin. Caso contrario, se vulneraría el artículo 12° de la Constitución Política del Perú.
10. En tal sentido, la Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017, autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a devolver la recaudación realizada por la Administración Tributaria acreditada en cuentas de dicha Dirección General y que corresponde al pago de deuda tributaria o aportaciones a favor de otras entidades beneficiarias distintas al Tesoro Público, precisando que, la citada devolución no incluye el pago de intereses o cargos adicionales de ningún concepto.

Asimismo, se indica que, mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas, se establece el procedimiento, plazos y condiciones en que se lleva a cabo la referida devolución, acorde con la disponibilidad de la Caja Fiscal.

III. Análisis costo beneficio

El presente Decreto Supremo no irrogará gastos al Tesoro Público, toda vez que el mismo viabiliza el retorno de las aportaciones y contribuciones de la seguridad social que pertenecen a ESSALUD, cuyos recursos no forman parte de la Caja Única de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público; es decir, no implicará un gasto para el Tesoro Público, sino que se devolverá a ESSALUD los recursos que conforme a la Ley N° 27056 antes desarrolladas le pertenece.

El supuesto que en las cuentas del Tesoro Público se incluyan las aportaciones y contribuciones de ESSALUD, podría implicar la vulneración del artículo 12° de la Constitución Política del Perú antes citado, en tanto que los mismo se utilicen en fines distintos de los de la citada Institución.

Asimismo, el Decreto Supremo permitirá a ESSALUD contar con las aportaciones de la seguridad social necesarias para garantizar las prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que debe brindar a toda su población asegurada conforme a la normativa vigente.

IV. Impacto en la legislación vigente

El Decreto Supremo implementará el cumplimiento del mandato legal contenido en la Sexta Disposición Complementaria Final de Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017.

Asimismo, se dará cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 12° de la Constitución Política del Perú, devolviendo los recursos que le pertenecen a ESSALUD a fin que sean destinado al otorgamiento de prestaciones de seguridad social en salud.

DECRETO SUPREMO QUE AUTORIZA AL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ENDEUDAMIENTO Y TESORO PÚBLICO A DEVOLVER A ESSALUD LA RECAUDACIÓN REALIZADA POR LA SUNAT CORRESPONDIENTE AL PAGO DE APORTACIONES DISPUESTO POR LA LEY N° 30519, LEY DE EQUILIBRIO FINANCIERO DEL PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2017

DECRETO SUPREMO N° -2017-EF

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, modificado por el artículo 39° de la Ley N° 27056, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, y contable, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos; es decir, administra seguros sociales en salud;

Que, el artículo 12° de la Constitución Política del Perú, los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles, debiéndose aplicar los recursos en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley;

Que, en el marco de lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley N° 29816, Ley de Fortalecimiento de la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria – SUNAT, la referida entidad tiene como función administrar, aplicar, fiscalizar y recaudar los tributos internos del Gobierno Nacional con excepción de los municipales, lo cual implica que administra las aportaciones y contribuciones de carácter tributario de ESSALUD;

Que, mediante los Oficios Nros. 254-2015-SUNAT/600000 y 022, 062 y 077-2016-SUNAT/600200, la SUNAT informó que desde junio de 2002 a noviembre de 2016 no se ha transferido a ESSALUD, el importe insoluto de S/. 406'247,322.00, habiéndose acreditado tales importes en las cuentas del Tesoro Público;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el citado artículo 12° de la Constitución Política del Perú, las aportaciones y contribuciones de ESSALUD deben ser administradas por la misma entidad, para financiar las prestaciones que debe brindar a toda su población asegurada conforme a la normativa vigente;

Que, el numeral 13.2 del artículo 13° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesorería, aprobado por Decreto Supremo N° 126-2017-EF, señala que las cuentas bancarias de ESSALUD no forman parte del Tesoro Público;

Que, la Sexta Disposición Complementaria Final de Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017, autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a devolver la recaudación realizada por la Administración Tributaria acreditada en cuentas de dicha Dirección General y que corresponde al pago de deuda tributaria o aportaciones a favor de otras entidades beneficiarias distintas al Tesoro Público, entre las cuales se encuentra ESSALUD, disponiendo que mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas se establecerá el procedimiento, plazos y condiciones en que se llevará a cabo dicha devolución;

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Que, en este contexto normativo corresponde establecer los mecanismos que permitan transferir los recursos señalados por la SUNAT, en cumplimiento de Sexta Disposición Complementaria Final de Ley N° 30519;

De conformidad con el numeral 3 del artículo 11° de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y la Sexta Disposición Complementaria Final de Ley N° 30519, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017;

DECRETA:

Artículo 1.- Transferencia

Autorícese al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, a transferir al Seguro Social de Salud – ESSALUD, la cantidad de S/ 406'247,322.00, (Cuatrocientos seis millones doscientos cuarenta y siete mil trescientos veintidós nuevos soles), provenientes de la recaudación de la cuenta de detracciones de las entidades empleadoras, que no fueron transferidas oportunamente a ESSALUD por el periodo comprendido desde junio de 2002 hasta noviembre de 2016, conforme al cronograma contenido en el Anexo que forma parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Financiamiento

La transferencia financiera autorizada en el artículo 1° del presente Decreto Supremo se realizará con cargo al Presupuesto aprobado en el presente año fiscal para Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 3.- Publicación

Publíquese el presente Decreto Supremo en el Portal Web del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en los Portales Institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.mef.gob.pe) y del Seguro Social de Salud (www.essalud.gob.pe) el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los días del mes de del año dos mil diecisiete.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

REPORTE MENSUALIZADO DE APORTACIONES ABOGADAS POR LAS ENTIDADES EMPLEADORAS MEDIANTE EL SISTEMA DE DETRACCIONES, NO TRANSFERIDAS OPORTUNAMENTE A ESSALUD

(Importes expresados en unidades de soles)

PERIODO	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ENERO	N.A.	202	0	71,671	155,681	424,421	233,314	90,135	278,349	404,685	1,345,782	11,514,627	19,878,743	7,659,490	9,954,468
FEBRERO	N.A.	0	0	52,189	53,195	93,629	73,480	165,878	179,882	276,585	1,214,360	5,792,001	8,262,267	6,753,367	4,751,226
MARZO	N.A.	0	146,638	17,788	56,600	97,960	48,209	115,371	400,086	400,990	1,838,921	5,761,262	10,165,917	6,637,745	5,486,316
ABRIL	N.A.	0	154,487	26,089	28,537	62,512	88,148	61,591	289,366	322,986	1,529,965	8,042,350	12,577,957	5,524,666	498,133
MAYO	N.A.	0	71,885	18,952	48,137	73,519	80,311	42,318	255,776	303,387	2,220,167	6,074,307	14,658,106	5,653,258	1,300,076
JUNIO	1,530	0	18,788	350,445	32,034	86,782	67,454	70,593	192,651	214,812	1,809,890	6,656,755	8,451,651	4,635,702	1,882,699
JULIO	0	313	55,675	62,927	32,919	122,359	67,996	66,234	403,959	839,324	2,828,952	8,017,603	7,080,317	6,040,211	2,079,943
AGOSTO	0	0	18,731	227,877	43,384	331,539	85,070	491,610	186,392	540,739	2,762,302	10,748,095	8,338,257	782,109	2,557,424
SEPTIEMBRE	293	191	20,498	239,503	34,395	56,772	70,354	216,893	218,303	557,330	2,678,421	12,819,320	6,726,837	1,672,115	3,627,570
OCTUBRE	0	55	3,716	99,576	33,864	108,337	68,028	164,809	165,345	674,998	3,110,970	10,029,351	7,270,531	3,489,544	5,227,248
NOVIEMBRE	0	0	81,276	95,177	21,900	84,990	50,569	180,704	431,671	1,111,449	3,921,926	19,026,717	10,867,020	3,598,674	5,230,883
DICIEMBRE	126	1,063	11,717	147,759	163,272	58,397	76,765	321,811	313,965	1,096,743	5,875,759	23,635,930	11,192,923	8,265,156	295,788
TOTAL	1,949	1,830	625,421	1,409,953	704,887	1,691,516	1,011,718	1,988,748	3,315,847	6,946,972	31,137,414	128,266,318	125,580,536	60,893,638	42,781,655
TOTAL															405,247,322

Fuente: Información proporcionada y delimitada por SUNA, según parámetros al 06/12/2016

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

2.2 Aprobación del proyecto de Decreto Supremo que modifica el porcentaje de la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud - EsSalud



La presentación estuvo a cargo de la economista María Maravi Ticse, Gerente Central de Gestión Financiera, quien estuvo acompañada con la Jefa de Defensa Nacional, Mg. Miriam Susan Saturno Mauricio.

Sobre este punto, la economista Maravi inicio su exposición manifestando que la propuesta tiene como objetivo modificar el porcentaje de la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud - EsSalud, con la finalidad de dar atención a los hospitales con condiciones críticas, así como buscar mitigar la brecha en infraestructura y equipamiento.

Indicó que como marco normativo el artículo 12° de la Constitución Política del Perú señala que los fondos y las reservas de la Seguridad Social son intangibles. Del mismo, modo en el artículo 12° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud, establece que la entidad tiene la obligación de resguardar el valor real del patrimonio que administra, de conservar el nivel mínimo de reservas que exige la Ley N.° 26790, así como de utilizar sus recursos en montos que no comprometan el nivel mínimo de sus reservas exigibles.

Por otro lado, mencionó que en el artículo 6° del Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por D.S. 009-97-SA, establece que las reservas técnicas del Seguro deben mantenerse como mínimo en un nivel equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de prestaciones durante el ejercicio anterior. Asimismo, en el literal b, del artículo 8° de la mencionada Ley indica que son intangibles las reservas e inversiones como recursos de la Seguridad Social.

En ese contexto, mostró como justificación para la presente propuesta la situación actual de los hospitales con condiciones de seguridad críticas a través de acciones de contingencia, los cuales corren riesgo en seguridad.

Sobre la información presentada, el consejero Irala comentó que el Hospital de Cajamarca está considerando como inhabilitado, enfatizando que si la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD realiza una supervisión podría aplicar una multa a EsSalud.

La economista Maravi indicó que, a fin se le brinde mayor información al Consejo Directivo sobre el referido hospital, específicamente a las condiciones de seguridad crítica de determinados hospitales y centros de atención de EsSalud, otorgó el uso de la palabra a la Mg. Saturno, a fin de presentar una información referencial e ilustrativa.

La Mg. Saturno mencionó que existe un grupo de hospitales que han sido evaluados con respecto a sus condiciones de riesgo los cuales han sido objeto de una priorización preliminar. Sin embargo, mencionó que hay otro grupo de hospitales que aún no han sido evaluados, y respecto a lo indicado por el consejero Irala se comprometió a revisar la situación del hospital de Cajamarca.

El consejero Amorrtu consultó quién había realizado la evaluación de priorización, a lo que la Mg. Saturno mencionó que dicha evaluación se realiza a través de una herramienta de validez internacional promovida por la Organización Panamericana de la Salud - OPS, denominado "Índice de Seguridad Hospitalaria", que evalúa el componente estructural y funcional de los hospitales. Indicó que la evaluación lo realiza un equipo de profesionales capacitados en diferentes materias, a nivel estructural, entre otros.

El Presidente Ejecutivo consultó si la lista mostrada de hospitales priorizados contaba con los informes que los hayan definidos como críticos, a lo que la Mg. Saturno manifestó que se tiene un informe de evaluación preliminar; sin embargo, indicó que se tiene 269 hospitales evaluados con Índice de Seguridad Hospitalaria, pero sólo 5 hospitales tienen estudio de vulnerabilidad.

El Secretario General, indicó que, con la finalidad de canalizar la propuesta de Orden del Día, resaltó que en la propuesta de Acuerdo no se está poniendo a consideración ninguna

priorización, enfatizando que la propuesta está referida a la modificación de la Reserva Técnica.

Sobre lo expuesto, el consejero Grijalva recomendó que no se debería proponer el presente proyecto de acuerdo en el contexto actual, considerando que en su oportunidad se solicitó la Reserva Técnica, el cual fue observado y los funcionarios que aprobaron fueron sancionados. Por otro lado, mencionó que observó en su oportunidad la poca ejecución que se viene realizando a la fecha, visto ello no es pertinente la aprobación de la propuesta, para lo cual indicó que se abstiene de votar respecto a la propuesta presentada.

La Gerente General sobre lo indicado por el consejero Grijalva manifestó que, considerando el terremoto ocurrido en la ciudad de México, y vista la prioridad del Ministro de Salud en dar atención a los hospitales críticos, recomendó que evalué su opinión. A lo que el consejero Grijalva manifestó que, si bien comparte la preocupación de la Gerente General, manifestó que mantiene su opinión.

El consejero Irala comentó que considerando lo indicado por el consejero Grijalva, recomendó que la Jefa de la Oficina de Defensa Nacional realice una evaluación de todos los hospitales.

El consejero Amorrortu comentó que se entiende que la propuesta actual está referida a la modificación de la Reserva Técnica del 30% al 15%, lo cual permitirá una liberación de presupuesto disponible para atender alguna emergencia que pueda presentar.

El Presidente Ejecutivo aclaró que la presente propuesta tiene objetivo modificar el porcentaje de la Reserva Técnica, y no en que se va invertir presupuestalmente.

El consejero Del Solar manifestó que teniendo en cuenta lo indicado por el consejero Grijalva, consultó si el presupuesto que se tiene actualmente se va a ejecutar en su totalidad; recomendando que se profundice la presentación en una siguiente sesión.

Sobre lo indicado la Gerente General manifestó que en el presente año se tiene un déficit en el presupuesto actual, a pesar que se tiene saldos de balance. Resaltando que en el presupuesto del presente año se está considerando sólo la construcción de nuevos hospitales, manifestando que en el presupuesto actual no hay gasto previsto para repotenciar y mejorar la infraestructura de los hospitales existentes, razón por el cual se podría utilizar la Reserva Técnica.

El consejero Irala solicitó se realice un estudio completo en los centros hospitalarios, en materia de "Índice de Seguridad Hospitalaria".

El Presidente Ejecutivo solicitó a la Gerencia Central de Gestión Financiera para que en coordinación con la Oficina de Defensa Nacional elaboren la información requerida por los consejeros, a fin que en una próxima sesión se presente al Consejo Directivo para su aprobación. Asimismo, recomendó a la economista Maravi trabajar una nueva propuesta en la cual el 15% de la Reserva Técnica sea utilizada para emergencia y 15% restante para prevención.

El Secretario General indicó que, vistas las recomendaciones de los miembros del Consejo Directivo, recomendó al Consejo Directivo se posponga la votación del acuerdo para una siguiente sesión, lo cual fue aceptado por el órgano colegiado, debiendo la Gerencia Central de Gestión Financiera presentar la información adicional requerida para los miembros del colegiado.

2.3 Designación del Comité de Medicina Cardiovascular

La presente presentación estuvo a cargo de la Gerente General, ingeniera Maria del Carmen Valverde Yábar, quien procedió a informar que la presente propuesta tiene por objetivo formalizar la designación de los representantes del Comité de Medicina Cardiovascular. Asimismo, indicó que, considerando la propuesta planteada por el Presidente Ejecutivo, la presidencia del mencionado Comité sería asumida por el consejero Amorrortu, conforme se indica en el proyecto de Acuerdo, lo cual fue aprobado por los miembros del Consejo Directivo.

En ese sentido, el Secretario General informó que, conforme lo establece el Reglamento Interno del Consejo Directivo, los consejeros Ferreyros, Chipana y Pessah emitieron su voto a favor a la propuesta planteada, vía medio digital.

00003

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia General, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo y que forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por unanimidad, con los votos de los consejeros Amorrortu, Pessah, Ferreyros, Grijalva, Chipana, Irala, Del Solar y Del Castillo la formalización de la designación del Comité de Medicina Cardiovascular, adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO N° 25-17- ESSALUD-2017

VISTOS:

La Carta N° 2276-SG-ESSALUD-2017 de fecha 12 de setiembre de 2017 de la Secretaría General, la Carta N° 2940-GCAJ-ESSALUD-2017 de fecha 18 de setiembre de 2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y la Carta N° 1126-GG-ESSALUD-2017 de fecha 18 de setiembre de 2017 de la Gerencia General;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo establecido en el numeral 5.1 del artículo 5° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), el Consejo Directivo es el órgano de dirección de ESSALUD, le corresponde establecer la política institucional y supervisar la aplicación de la misma;

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.2 del artículo 5° de la mencionada Ley, el Consejo Directivo está integrado por tres representantes del Estado, uno de los cuales es un profesional de la salud, propuesto por el Ministro de Salud; tres representantes de los empleadores elegidos por cada uno de los grupos empresariales clasificados como grandes, medianos, pequeños y microempresarios y tres representantes de los asegurados, uno de los cuales representa a los trabajadores del régimen laboral público, uno del régimen laboral privado y otro a los pensionistas. Un representante del Estado preside en calidad de Presidente Ejecutivo;

Que, de acuerdo al numeral 6.1 del artículo 6° de la precitada Ley, los representantes del Estado ante el Consejo Directivo del ESSALUD son designados por Resolución Suprema refrendada por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo;

Que, mediante Acuerdo N° 31-16-ESSALUD-2016 de fecha 24 de agosto de 2016, el Consejo Directivo aprobó el Reglamento Interno del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud - ESSALUD, en cuyo artículo 18° se establece que las sesiones ordinarias tendrán, como una de sus estaciones los Informes, en la cual se tratan los asuntos que requieren ser informados ante el Consejo Directivo, según lo establecido en la respectiva agenda;

Que, en el artículo 19° del Reglamento antes citado se indica que iniciada la sesión, no puede ser objeto de acuerdo ningún asunto fuera del orden del día, salvo que los miembros del Consejo Directivo aprueben mediante voto unánime su inclusión. Esta norma se aplica tanto a las Sesiones Ordinarias como Extraordinarias. En cuanto a los temas fuera de agenda incluida en la estación del orden del día, la información vinculada deberá ser entregada a los consejeros, el día de la sesión;

Que, en el artículo 34° del Reglamento en mención se establece que para contar con el adecuado respaldo y análisis en la adopción de las decisiones relacionadas con la dirección de ESSALUD y exclusivamente para el ejercicio de las funciones y atribuciones otorgadas por Ley, el Consejo Directivo tiene la posibilidad de crear comités consultivos o técnicos con carácter transitorio o permanente o integrar los ya conformados;

Que, del mismo modo, en el artículo 35° del precitado Reglamento los Comités podrán estar integrados por uno o más Consejeros, o por algún funcionario o colaborador de la Institución, en ambos casos dicho miembro será designado por el propio Consejo Directivo. Asimismo, los Comités podrán contar con asesores especializados en materias concretas que el Consejo Directivo considere necesario;

Que, con Carta de Vistos la Secretaría General comunicó que durante la 16a Sesión Ordinaria y 1a Sesión Extraordinaria de Consejo Directivo, el Consejero Mario Amorrortu Velayos informó sobre la conformación del Comité de Medicina Cardiovascular solicitando participar presidiendo el mismo, siendo que también se señala que el Presidente Ejecutivo encargó a la Gerencia General formalizar los nombres de los integrantes del referido Comité;

Que, la Gerencia General informó que el mencionado Comité estará integrado por: i) El Consejero Mario Amorrortu Velayos en calidad de Presidente, ii) un Asesor de Presidencia Ejecutiva, iii) El Director del Instituto Nacional Cardiovascular o su representante, iv) el Gerente Central de Prestaciones de Salud o su representante, y v) el Gerente Central de Operaciones o su representante;

Que, con Carta de Vistos la Gerencia Central de Asesoría Jurídica remite el proyecto de Acuerdo de Consejo Directivo sobre la conformación del Comité en mención;

Que, mediante Carta de Vistos la Gerencia General en atención a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, remite al Consejo Directivo la Carta de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica y el proyecto de Acuerdo de Consejo Directivo, referente a la conformación del Comité denominado "Comité de Medicina Cardiovascular";

En virtud de las facultades conferidas, el Consejo Directivo, aprobó por unanimidad, lo siguiente:

ACORDÓ:

1. CONFORMAR el "Comité de Medicina Cardiovascular" que estará integrado de la siguiente manera:
 - Representante de la pequeña y micro empresa del Consejo Directivo de EsSalud, quien lo presidirá;
 - Un Asesor de Presidencia Ejecutiva.
 - El Director del Instituto Nacional Cardiovascular.
 - Gerente del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins o su representante.
 - Gerente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren o su representante.
 - Gerente del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen o su representante.
 - El Gerente Central de Prestaciones de Salud.
 - El Gerente Central de Operaciones.
2. DISPONER que el Comité creado se instale en un plazo de cinco días hábiles a partir de la aprobación del presente Acuerdo y deberá reportar periódicamente al Consejo Directivo.
3. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para su ejecución inmediata.

00094

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

3. INFORMES

3.1 Informe sobre la situación actual del Hospital Ramón Castilla

La presentación estuvo a cargo de la Mg. Miriam Susan Saturno Mauricio, Jefa de la Oficina de Defensa Nacional, quien estuvo acompañada por el doctor Luis Augusto Bromley Coloma, Gerente de la Red Desconcentrada Almenara y el doctor Jorge Luis López Márquez, Director del Hospital II Ramón Castilla.

La Mg. Saturno inició su exposición manifestando que el objetivo del presente informe es hacer de conocimiento al Consejo Directivo la situación actual del Hospital II Ramón Castilla post al incendio en el Centro Ferretero Nicolini en la galería "Las Malvinas", ocurrido el 22 de junio del 2017, el cual fue calificado con código tipo 5 "estado grave".

Manifestó que ante dicha contingencia el Director del Hospital II Ramón Castilla activó su Plan de contingencia desarrollando la evacuación total del establecimiento a fin de salvaguardar a los asegurados, trabajadores y usuarios del establecimiento.

Indicó que, por la magnitud del incendio del Centro Ferretero Nicolini, el Hospital se vio afectado por la intensa humareda, humo con posible contenido de restos tóxicos dados los insumos que se comercializaban en el Centro Cívico; asimismo, hubo ingreso de agua utilizada para combatir el incendio, dañando gran parte de la instalación, entre otros.

Resaltó que como acciones inmediatas se procedió a tomar las siguientes medidas: i) reubicar los servicios de emergencia y hospitalización de la Emergencia Grau; ii) redistribución de pacientes del Hospital II Ramón Castilla en establecimientos de la Red Desconcentrada; iii) movilización de ambulancias e implementación de puestos médicos de avanzada; entre otros.

Asimismo, detalló de manera cronológica las actividades realizadas desde el 23 de junio del 2017, entre las cuales indicó que se declaró en emergencia el Hospital II Ramón Castilla; hubo retiro de equipos y bienes; se amplió las atenciones de contingencia; se realizó evaluación especializada por parte del Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECI, a fin de identificar el riesgo a nivel estructural; se identificó las necesidades de mantenimiento para la recuperación de la infraestructura; se instaló un grupo de trabajo para la evaluación y elaboración de propuesta de solución; se evaluó condiciones de arrendamiento, sin embargo durante el proceso de negociación dicha alternativa no fue viable; indicó que se ha previsto certificación presupuestal para restablecer el servicio del Hospital II Ramón Castilla.

Indicó que entre los requisitos relevantes para el restablecimiento de servicios fueron: i) la evaluación de calidad del aire realizado por la Dirección General de Salud Ambiental - DIGESA, cuya opinión indicó que ha sido favorable; ii) evaluación de las instalaciones del mencionado hospital a cargo de INDECI, cuya opinión ha sido identificada como de nivel riesgo medio; iii) evaluación de infraestructura a cargo de EsSalud, indicando que la Red Desconcentrada de Almenara desarrollará acciones en el corto plazo; iv) evaluación de riesgo de contaminación por materiales peligrosos, considerando el tipo de incendio, a cargo del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - CENSOPAS; quedando pendiente la evaluación de la galería Nicolini por parte de INDECI.

Presentó el plan de actividades para la recuperación y retorno a los ambientes del Hospital II Ramón Castilla resaltando que el reinicio de las atenciones de hospitalización, centro obstétrico, sala de operaciones y recuperación está previsto para el 01 de octubre del presente año.

Destacó que desde el 22 de junio al 31 de agosto del presente año se redistribuyó las atenciones del Hospital II Ramón Castilla hacia la Red Desconcentrada de Almenara.

La Mg. Saturno otorgó el uso de la palabra al doctor Bromley, quien pasó a detallar las actividades de mantenimiento autorizado, entre las que resaltó el servicio de mantenimiento de cableado eléctrico; requerimiento de materiales para el mantenimiento del sistema

eléctrico de las áreas críticas; traslado de equipamiento y mobiliario clínico; mantenimiento de pozos tierra; entre otros.

Finalmente, como información adicional el doctor López manifestó que entre otras acciones realizadas es que se está habilitando nuevos accesos alternativos para el ingreso de pacientes y vehículos; asimismo indicó que se tiene pendiente el informe de INDECI sobre la situación de las estructuras del Centro Ferretero Nicolini de la galería las Malvinas, pero han tomado conocimiento que no hay colapso en la estructura y que sólo está pendiente finalizar la limpieza y remoción de la zona del siniestro, lo cual con dicha información se tiene previsto el reinicio de las actividades en el mencionado hospital el 01 de octubre, según la fecha programada.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Oficina de Defensa Nacional, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros; y cuya presentación forma parte del archivo de la presente sesión, los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento del informe presentado.

3.2 Informe sobre el estado situacional y la brecha existente de las medicinas y equipos con los que cuentan los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins, Guillermo Almenara Irigoyen y Alberto Sabogal Sologuren; así como de todas las Redes Asistenciales

3.3 Informe los avances realizados por la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones sobre la propuesta de historias clínicas electrónicas

Considerando que al inicio de la sesión los consejeros Irala y Grijalva manifestaron que debían participar en una reunión de trabajo con el Viceministro de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo programada a las 13:30 horas razón por la cual informaron que se retiraban a más tardar a las 13:00 horas. En ese sentido, siendo las 13:00 horas el Presidente Ejecutivo indicó que los informes referidos en los numerales 3.2 y 3.3 de la agenda de la presente sesión se reprograman para la siguiente sesión.

4. PEDIDOS

1. Consejero Elías Grijalva Alvarado

- Solicitó que se evalúe para que el presente año se realice el traspaso de los trabajadores bajo la modalidad del Contrato Administrativo de Servicio -CAS al régimen laboral del Decreto Legislativo 728, 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".

2. Consejero Víctor Irala Del Castillo

- Se realice un estudio completo en los centros hospitalarios, en materia de "Índice de Seguridad Hospitalaria".

00095

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Siendo las trece horas, del día 22 de septiembre de 2017, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.



Jorge Gabriel Del Castillo Mory



Raul Emilio Del Solar Portal



Silvia Ester Pessah Eljay



Rafael Guillermo Ferreyros Cannock



Mario Eduardo Amorrontu Velayos



Mauro Chipana Huayhuas



Elias Grijalva Alvarado



Victor David Irala Del Castillo



SAMUEL TORRES BENAVIDES
SECRETARIO GENERAL
ESSALUD

