Congreso de la República

Proyecto de Ley Nº 462/2016-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
21 OCT 2016
RECIBIDO
Firma: Hora: 4:30

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PUBLICA LA REESTRUCTURACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)

Los Congresistas miembros del Grupo Parlamentario Acción Popular, a iniciativa del **Congresista YONHY LESCANO ANCIETA**, y demás Congresistas firmantes, al amparo de lo dispuesto en el artículo 107° de la Constitución Política y conforme lo establece el numeral 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PUBLICA LA REESTRUCTURACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)

Artículo 1°.- Objeto

Declárase de necesidad pública la reestructuración del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que implica su reingeniería institucional, administrativa, económica, financiera, legal, de prestaciones, y en general de todos los aspectos y funciones contenidos en la Ley N° 27056, Ley de Creación de ESSALUD.

Artículo 2°.- Otorgamiento de facultades al Ministerio de Trabajo

Facúltase al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para que en el plazo de nueve meses, realice todas las acciones necesarias para el proceso de reestructuración integral de ESSALUD en los diversos aspectos detallados en el artículo 1°. Para el efecto, el indicado Ministerio conformará una Comisión Multisectorial, la que además de contar con representantes del Poder Ejecutivo, deberá incluir necesariamente a representantes de los médicos y trabajadores de ESSALUD, de los usuarios, y de los asegurados de esta entidad.

El plazo de nueve meses a que se refiere el párrafo anterior se cuenta desde la fecha de instalación de la Comisión Multisectorial.

Las facultades que se otorgan al Ministerio de Trabajo son las siguientes:

1) Acciones de reingeniería institucional, para simplificar todos sus procesos, sean administrativos, financieros, legales, de prestaciones, y los demás contemplados en la Ley N° 27056, Ley de Creación de Essalud.
2) Simplificar y mejorar la atención a los usuarios, sea en los consultorios ambulatorios, en sus hospitales y centros de salud, en sus laboratorios y farmacias, acortando sustancialmente los tiempos de espera, mejorando la calidad del servicio, y la satisfacción de los usuarios.
3) La racionalización y control de los gastos en bienes y servicios.
4) Asegurar la sostenibilidad financiera de la institución.

5) Implementar nuevos esquemas de ingresos económicos para Essalud, sin gravar a los asegurados ni usuarios.
6) Saneamiento de la Reserva Técnica
7) Auditoría integral a los proyectos de infraestructura desarrollados en los últimos 6 años; lo mismo que a las adquisiciones de equipos, su instalación y su funcionamiento, a fin de hacer los correctivos necesarios.
8) Revisión de los nuevos proyectos de inversión.
9) Mejoramiento de los servicios de salud, con enfoque en la atención primaria, prevención de enfermedades, incremento de calidad, idoneidad y oportunidad en las atenciones de capa simple y capa compleja, desarrollo de campañas nacionales.
10) Mejoramiento en la adquisición corporativa de medicamentos esenciales, su adecuada distribución, y mejores precios.
11) Implantación de procesos de desconcentración presupuestal.
12) Implantación de la gestión por resultados, con indicadores de medición de desempeño.
13) Introducción de un sistema de capacitación permanente de los recursos humanos de Essalud.
14) Mejora de remuneraciones de los trabajadores de Essalud,
15) Otras, que el proceso de reingeniería haga necesarias, a solicitud de la Comisión Multisectorial, que serán aprobadas por decreto supremo del Ministerio de Trabajo, con refrendo del Ministerio de Economía y Finanzas en caso verse sobre materia presupuestaria o financiera.

Artículo 3°.- Reglamento

El Reglamento de la presente Ley se publicará en el diario El Peruano dentro de los treinta días de la publicación de ésta.

Artículo 4°.- Vigencia de la ley

Esta Ley entrará en vigencia al día siguiente de la publicación de su Reglamento en El Peruano.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA.- Facilidades para la reestructuración

Todos los estamentos, directivos, gerentes, y personal de Essalud a nivel nacional, sin excepción, están obligados bajo responsabilidad, a brindar todas las facilidades, acceso a la información y archivos, acceso a instalaciones, etc., sin restricción alguna al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y a la Comisión Multisectorial, para la realización del proceso de reestructuración de Essalud.

SEGUNDA.- Actividades normales durante la reestructuración

Durante el período en el que se realice el proceso de reestructuración de Essalud, esta institución funcionará normalmente, en todas sus instancias, ámbitos y niveles.

Lima, 16 de setiembre del 2016

YONHY LESCANO ANCIETA
Congresista de la República

MIGUEL ROMAN VALDIVIA

ARMANDO VILLANUEVA M.

EDMUNDO DEL ÁGUILA H.

VICTOR GARCIA BELAUNDE.

YONHY LESCANO ANCIETA
Vocero Titular
Bancada Acción Popular

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 02 de NOVIEMBRE del 2016

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición Nº 462 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.—

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICION DE MOTIVOS

Essalud es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, incorporado al ámbito de FONAFE mediante Ley N° 29626, Ley de Presupuesto Público del 2011. Tiene por objeto -principalmente- dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, mediante prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, prestaciones sociales bajo el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud. Da cobertura también mediante otros seguros de riesgos humanos. Su misión institucional en detalle está contenida en la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), de enero de 1999, aunque la entidad es bastante más antigua bajo su denominación anterior de Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). A marzo del 2012, los activos de Essalud suman S/. 5 725 millones, mientras que el patrimonio es de S/. 4 823 millones, siendo la población aportante de 4 971 617 trabajadores; pero la población atendida, de 9.5 millones de personas. A esto hay que añadir, que la institución para el año 2012 tiene un presupuesto de S/.6 706 millones.

Esta cifras dan cuenta de una entidad compleja y gigantesca, que –no obstante que genera recursos importantes- ha estado en el pasado frecuentemente con recurrentes déficits. Así tenemos, que en el año 2010, acumuló un déficit económico de S/. 451 millones, por la falta de una política de control de gastos en personal, bienes y servicios, por un caótico crecimiento en infraestructura y en equipamiento. A ello hay que añadir, que entre octubre del 2010 y enero del 2011 se retiraron S/. 205 millones de la Reserva Técnica para cubrir gastos corrientes. Asimismo, se ha reducido el ingreso anual por asegurado de S/. 771 (en el año 2007) a apenas S/. 671 (en el año 2010). Mientras esto ocurría, los trabajadores de Essalud se han incrementado en el período 2006 al 2011 hasta llegar a 45 563 servidores (un incremento de 10 068, o del 28%).

La organización de Essalud, visiblemente hipertrofiada, es un aparato burocrático que demora hasta tres meses en concretar las atenciones médicas especializadas, y apenas da cobertura al 30% de la población nacional. Sus procesos y trámites administrativos son excesivos, complicados, lentos, difíciles, y están entre las quejas más recurrentes de los usuarios. Una simple transferencia de un paciente de un hospital a otro, puede durar hasta cinco meses, hay hacinamientos en las unidades de emergencia. De otro lado, el esfuerzo de aumentar la cobertura, a través del denominado seguro independiente, tiene una población beneficiaria de apenas 0.4% del universo de asegurados a nivel nacional.

No se puede negar que han habido factores exógenos que han agravado la situación de Essalud como la aprobación de la Ley N° 29351 que prescribe que las gratificaciones de Fiestas Patrias y Navidad están exoneradas de los aportes a Essalud. Dicha norma ha sido prorrogada por la Ley N° 29714 hasta diciembre del 2014. Esta exoneración le quita recursos a la entidad de más de

S/. 750 millones. Empero, Essalud ha sido reactivo y pasivo para enfrentar este recorte, precisamente porque carece de la estructura institucional para enfrentar escenarios adversos.

La adquisición de equipamiento médico ha sido otra de las grandes debilidades durante el período anterior 2006-2011. Estos se adquirieron muchas veces mediante convenios con organismos internacionales, para eludir los controles de la Contraloría General de la República.

La tercerización de la recaudación de aportes de Essalud, que realiza la SUNAT tampoco ha resultado positiva, y más bien se arrastran importantes deudas por cobrar.

Por todas estas razones el presente Proyecto de Ley propone la reestructuración integral de Essalud, mediante una reingeniería en los niveles institucional, administrativo, económico, financiero, legal, de prestaciones, y en general de todos los aspectos y funciones contenidos en la Ley N° 27056, Ley de Creación de ESSALUD.

El resultado de esta reestructuración debe ser dotar a esta entidad del modus operandi de un operador eficiente que funciona con tecnologías de punta, enfocada en conseguir metas, con medidores de desempeño, con procesos simples, enfocada en la satisfacción de los asegurados, buscando permanentemente ganancias de eficiencia y economías de escala, dado su tamaño, y trasladando estos beneficios a los usuarios y a la sociedad.

II. ANALISIS COSTO-BENEFICIO

El presente Proyecto de Ley no implica ninguna iniciativa de gasto. Lo que busca es que una entidad que tiene un presupuesto anual de casi S/. 7 000 millones al año, de los cuales más del 50% se aplican a gasto corriente, se reestructure para un gasto eficiente del mismo, de modo que sólo hasta el 30% sea para gasto corriente, y el 70% sea para gasto de capital, inversiones en infraestructura y equipamiento, desarrollo de sus recursos humanos, mejora de atención a los pacientes, etc.

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

Esta iniciativa legislativa no implica modificaciones de rango legal, ya que se desarrolla dentro del marco normativo existente, al tratarse de la propuesta de un proceso de reestructuración institucional.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

El Proyecto de Ley está inserto en las siguientes Políticas de Estado del Acuerdo Nacional: Política 24, afirmación de un Estado eficiente y transparente; Política 18, búsqueda de la competitividad, y productividad; y Política 21, desarrollo de infraestructura.