Proyecto de Ley N°.....6178/2023-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO
Congresista de la República

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
18 OCT. 2023
RECIBIDO
Hora: 7:44 pm

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY 27056 – LEY DE CREACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), PARA SU FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

El Grupo Parlamentario **PODEMOS PERÚ,** por iniciativa de la Congresista **FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y conforme lo establecen los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso, presenta el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA LA LEY 27056 – LEY DE CREACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), PARA SU FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Artículo 1.- Objetivo

La presente Ley tiene por objeto modificar los artículos 5º, 6º, 7º y 8º de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD) para su fortalecimiento institucional.

Artículo 2.- Finalidad

Mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones y servicios del Seguro Social de Salud (ESSALUD) para los asegurados, así como la sostenibilidad financiera institucional, y la generación de políticas de integridad, transparencia y lucha anticorrupción.

Artículo 3.- De la incorporación de integrantes al Consejo Directivo

Modifíquese el artículo 5 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), e incorpórese el numeral 5.3, con el siguiente texto:

"Artículo 5. Consejo Directivo

5.1 El Consejo Directivo es el órgano de dirección del ESSALUD. Le corresponde establecer la política institucional y supervisar la aplicación de la misma.

*5.2 Está integrado por **cuatro** representantes del Estado, uno de los cuales es un profesional de la salud, propuesto por el Ministro de Salud; **cuatro** representantes de los empleadores elegidos por cada uno de los grupos empresariales clasificado como grandes, medianos, pequeños y microempresarios y **cuatro representantes de los trabajadores, uno por cada confederación acreditada ante el Consejo Nacional del Trabajo***

(CNTPE) del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Deberá de garantizarse la paridad respecto de las designaciones.

5.3 El presidente Ejecutivo del Consejo Directivo es elegido entre (12) miembros, según el reglamento. El presidente ejecutivo debe contar con formación completa, con seis (06) años de experiencia general y cuatro (04) años de experiencia específica en cargos o puestos directivos de nivel jerárquico similares, pudiendo ser estos partes de los seis años de experiencia general.

5.4 Los mandatos son ejercidos por dos años, pudiendo ser renovados una sola vez por un período igual.

5.5 Cada Consejero tiene derecho a un voto. De producirse empate en la adopción de un acuerdo del Consejo Directivo, el Presidente Ejecutivo tiene, además, voto dirimente."

Artículo 4.- De la designación del Consejo Directivo e incompatibilidad

Modifíquese el artículo 6 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), con el siguiente texto:

"Artículo 6. Designación y reconocimiento del Consejo Directivo

6.1 Los representantes del Estado ante el Consejo Directivo del ESSALUD son designados por Resolución Suprema refrendada por el ***Titular del Sector.***

6.2 Mediante comunicación de fecha cierta, las organizaciones de empleadores y trabajadores harán de conocimiento del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la designación de sus representantes, elegidos conforme al Reglamento de la presente Ley.

6.3 El cargo de miembro del Consejo Directivo ***no es incompatible*** *con el desempeño de cualquier función en ESSALUD."*

Artículo 5.- De la incorporación del artículo 6-A sobre causales de vacancia del cargo de miembro del Consejo Directivo de ESSALUD

Incorpórese el artículo 6-A en el artículo 6 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), con el siguiente texto:

"Artículo 6-A: Vacancia

Son causales de vacancia del cargo de miembro del Consejo Directivo de ESSALUD, las siguientes:

a. Fallecimiento,

b. Incapacidad permanente;

c. Renuncia aceptada;

d. Impedimento legal sobreviniente a la designación;

e. Remoción por falta grave;

f. Inasistencia injustificada a tres (3) sesiones consecutivas o cinco (5) no consecutivas del Consejo Directivo, en el periodo de un (1) año, salvo licencia autorizada. En caso de vacancia, el Sector al que corresponda designará un reemplazante para complementar el periodo correspondiente; y

g. El dejar de ser representante de su organización por retiro de la representación acordada por su organización de origen."

Artículo 6.- Del incremento de Competencias del Consejo Directivo

Modifíquese el artículo 7 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), añadiendo los literales g), h), i), j), k), l), m), n), con el siguiente texto:

"Artículo 7. Competencias del Consejo Directivo

Compete al Consejo Directivo:

a) Dictar las políticas y lineamientos institucionales, en concordancia con la Política Nacional de Salud;

b) Aprobar el Balance General y la Memoria Anual así como el Presupuesto Anual que presenta el Presidente Ejecutivo, y disponer su remisión a las entidades correspondientes, así como la respectiva publicación;

c) Proponer a través del Ministerio de Trabajo y Promoción Social, la modificación de la tasa de aportación y del porcentaje de crédito del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, de acuerdo al estudio financiero actual y emitir opinión técnica sobre dichas modificaciones;

d) Proponer al Ministerio de Trabajo y Promoción Social los proyectos de normas legales relacionadas con el ámbito de competencia del ESSALUD;

e) Dictar disposiciones relacionadas con las obligaciones de las entidades empleadoras y sus asegurados;

f) Fijar las dietas de los Consejeros por asistencia a sesión, de acuerdo a las normas legales vigentes;

g) Designar y remover al Gerente General;

h) Aprobar y modificar la estructura orgánica y funcional del ESSALUD;

i) Aprobar y modificar el Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD;

j) Aprobar y modificar el Manual de Perfiles de Puestos - MPP de ESSALUD;

k) Vigilar la aplicación del Código de Conducta y de Cultura organizacional;

l) Aprobar, modificar y supervisar el Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Programa operativo anual de la entidad;

m) Ejercer el control y la fiscalización de la entidad;

n) Solicitar informes de gestión a la Presidencia Ejecutiva y Gerencia General; y

o) Otras que le confiera la presente Ley y otras normas legales."

Artículo 7.- De la reducción de Competencias del Presidente Ejecutivo

Modifíquese el artículo 8 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), con el siguiente texto:

"Artículo 8. Competencia del Presidente Ejecutivo.

El Presidente Ejecutivo es la más alta autoridad ejecutiva del ESSALUD y titular del pliego presupuestal. Le compete:

a) Ejercer la representación institucional del ESSALUD;

b) Organizar, dirigir y supervisar el funcionamiento de la institución;

c) Convocar al Consejo Directivo y presidirlo;

d) Presentar al Consejo Directivo, el Presupuesto Anual, el Balance General y la Memoria Anual para su aprobación;

e) Conducir las relaciones del ESSALUD con los Poderes del Estado y organismos públicos y privados, nacionales o del exterior;

f) Designar y remover al Gerente General dando cuenta al Consejo Directivo, y designar al personal de dirección y de confianza;

g) Celebrar convenios de cooperación técnica o de cualquier otra índole,

con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo; y

h) Las demás que le confiera la presente Ley y otras normas legales."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

ÚNICA. - Adecuación del Reglamento

Después de 30 días calendario de entrada en vigencia de la presente Ley, el Decreto Supremo N° 002-99-TR, Reglamento de la Ley de creación del seguro social de salud (ESSALUD) será adecuado a la presente norma, bajo responsabilidad del Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo.

Lima, 17 de octubre de 2023

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PAREDES CASTRO Francis Jhasmina FAU 20161749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/10/2023 10:29:47-0500

JOSE LUNA

YOREL ALCARRAZ

JOSE LUNA

DIGNA CALLE

FRANCIS PAREDES

CARLOS ZEBALLOS

Heidy Juárez Calle.

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. MARCO NORMATIVO Y ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

Nuestra Constitución Política del estado en su Capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos en los artículos 07° y 9° establece principalmente el derecho a la protección de la salud, así como su promoción y defensa, además de la rectoría en política de Salud.

2. DEMOCRATIZACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN EL CONSEJO DIRECTIVO

La ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL – AISS (https://www.issa.int/es/guidelines/gg) respecto de sus directrices de buena gobernanza para el consejo de administración y la dirección. En su Directriz 3 sobre la Independencia política del consejo de administración y de la dirección, señala que *"La ley, la política o el decreto estipulan que el consejo de administración y el director general ejecutarán el mandato de la institución con independencia política, indicando el proceso de selección y los mandatos, y definiendo los motivos de cese únicamente por razones justas."*

Con esto se busca que las instituciones de la seguridad social se desempeñen con independencia del gobierno de turno, más allá que existan representantes gubernamentales en el consejo. Bajo esta directriz se plantea como mecanismo que la conformación del consejo de administración se establezca con un proceso preestablecido, ya sea por concurso o a través del nombramiento de representantes de las partes interesadas -los representantes gubernamentales, las organizaciones de empleadores, las organizaciones de los trabajadores y los beneficiarios-. También dicho proceso debe incluir una regulación sobre el cese de sus miembros.[1]

La legislación peruana establece una representación de los interlocutores sociales en el Consejo Directivo sobre la base del tamaño de la empresa para los empleadores (grande, mediana, pequeña y microempresa) y sobre la base de la categoría para los trabajadores (privado, público y pensionistas). A esto se agrega el carácter tripartito y paritario del Consejo Directivo; las organizaciones de trabajadores y empleadores que

[1] El Fortalecimiento de la Gobernanza en el Consejo Directivo de EsSalud, elaborado por el consultor de la OIT Miguel Canessa Montejo, en el marco del Programa de Asistencia Técnica de la Oficina de la OIT para los Países Andinos con el Seguro Social de Salud (EsSalud), bajo la coordinación del Especialista en Seguridad Social de la OIT.

hacen las propuestas para dicha composición son las integrantes del Consejo Nacional del Trabajo, (https://www2.trabajo.gob.pe/cntpe/), las cuales son las consideradas por su propia composición como las más representativas del país (Decreto Supremo N° 001-2005-TR).

Como se advierte, desde la creación de Essalud, la designación del presidente ejecutivo ha sido usado por el poder ejecutivo como un espacio para el pago de favores políticos, y en su mayoría han representado los intereses políticos del gobierno de turno. Esto no fue ajeno a los representantes de los trabajadores, dado que es el Ministerio de Trabajo el que se encargaba de su designación a propuestas de las organizaciones. Basta con revisar muy someramente las designaciones aceptadas por los sucesivos gobiernos de turno y comprobaremos que algunas organizaciones amparadas por el poder políticos han permanecidos incambiables en la representación; solo recientemente la representación del sector público ha sido designada a otra central sindical cuyo reconocimiento y representación en el plano internacional es validada al ser miembro del Consejo de Administración de la OIT y elegida Vicepresidente en la 110° conferencia internacional del Trabajo.

Cabe señalar que no existe información sindical que permita conocer con certeza la cantidad de afiliados de cada organización sindical integrante del CNTPE; solo se encuentran afiliados, según estadísticas de la Planilla Electrónica, el 6% del sector privado y el 16% del sector público; siendo la PEA de 17 millones. En casi todas las centrales sindicales se encuentran afiliadas los autoempleados – sector informal, asociaciones, comunidades y otras formas de organizaciones sociales a nivel nacional.

Según un informe del portal electrónico saludconlupa, *"En apenas dos años, EsSalud estuvo en manos de seis presidentes ejecutivos distintos. Durante el gobierno del presidente Pedro Castillo, hubo cuatro funcionarios designados y, en lo que va de la gestión de Dina Boluarte, ya se han hecho dos cambios en la dirección del seguro social al que están afiliados más de doce millones de personas"*[2].

Essalud, para el año 2023, presentó un presupuesto estimado de más de 14 millones de soles, de los cuales el 52% es para atender planilla, el 28% para el pago de servicios y el 20% para la compra de bienes, equipos biomédicos y proyectos de inversión (ver tabla N°01).

[2] https://saludconlupa.com/noticias/essalud-radiografia-de-la-crisis-que-afecta-a-12-millones-de-asegurados/

Las irregularidades y las evidencias de corrupción son frecuentemente denunciadas en medios periodísticos, como la que corresponde a licitaciones de construcción de hospitales con indicios de direccionamiento producto de la corrupción.

En esta línea, el diario Expreso señaló en su edición electrónica de fecha 16 de octubre del año en curso lo siguiente:

"A pesar de la grave denuncia de presuntos actos de corrupción en una licitación ligada a EsSalud, que publicó este diario el pasado 6 de octubre, referido al Hospital Maria Reiche de Marcona, Ica, la empresa china Sinohydro Corporation Limited sucursal del Perú sigue adjudicándose obras hospitalarias en el campo de la seguridad social por cerca de 600 millones de soles en los últimos meses[3]".

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS 2023

Rubro	Presupuestado Anual	Presupuesto al último mes informado (*)	Ejecución al último mes informado (*)
PRESUPUESTO DE OPERACION	0	0	0
1 INGRESOS	14,789,726,477	11,029,216,506	11,234,487,172
2 EGRESOS	13,744,845,005	10,192,047,096	10,263,006,846
RESULTADO DE OPERACION	1,044,881,472	837,169,410	971,480,326
3 GASTOS DE CAPITAL	608,630,606	457,521,181	371,797,322
4 INGRESOS DE CAPITAL	10,168,990	7,436,316	7,436,315
5 TRANSFERENCIAS NETAS	-173,703,655	-125,162,920	-108,485,905
RESULTADO ECONOMICO	272,716,201	261,921,625	498,633,414
6 FINANCIAMIENTO NETO	-100,000,000	0	-100,000,000
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	0	0	38,961,881
SALDO FINAL	172,716,201	261,921,625	437,595,295
GIP-TOTAL	7,914,529,060	5,818,246,107	6,065,138,919
Impuesto a la Renta	0	0	0

(*) Setiembre 2023.

[3] https://www.expreso.com.pe/en-portada/china-sinohydro-manda-en-essalud-obras-adjudicadas-solo-a-una-empresa-ica-noticia/

Como se puede observar para el año 2023 los ingresos suman más de 14 mil millones de soles, a setiembre del presente año se habían gastado más de 11 mil millones de soles, es decir para el ultimo semestre del año Essalud tiene recursos por un monto de 437 millones de soles con los que tiene que afrontar todas las obligaciones de prestaciones de salud, compra de bienes, materiales y equipos y el pago de sueldos y salarios a su personal.

Según el último reporte de Essalud, al II semestre del año en curso, la población asegurada por la entidad posee las siguientes características[4]:

▪ Tipo de seguro.

o Asegurado regular (89.39%).

o Asegurado agrario (6.74%).

o Seguro potestativo (0.18%).

o Otras coberturas (3.69%).

▪ Tipos de asegurados.

o Titulares (61.45%).

o Derechohabientes (38.55%).

▪ Distribución de la población asegurada.

o Redes asistenciales de Lima (45.69%).

o Redes asistenciales de provincia (54.31%).

▪ Sexo.

o Varones (51.04%).

o Mujeres (48.96%).

▪ Edad.

[4] file:///C:/Users/HP/Downloads/ESSALUD_-II_TRIM_2023.pdf

o De 0 a 9 años (13.27%).

o De 10 a 19 años (14.73%).

o De 20 a 29 años (13.62%).

o De 30 a 59 años (42.56%).

o De 60 a más años (15.81%).

Una de las amenazas que tiene Essalud es que su población de aportantes se viene disminuyendo en la medida que se envejece y presiona por mayores atenciones médicas, producto de las dolencias de los adultos mayores.

Esta amenaza se describe con mayor amplitud en el documento HACIA LA MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ - LIBRO BLANCO[5], en el cual se señala:

"De acuerdo con los resultados obtenidos, un envejecimiento de la población asegurada, equivalente al envejecimiento de la población peruana, aumentaría el gasto total y promedio de EsSalud, pero en una magnitud no muy significativa (escenario 1). El incremento en el gasto promedio por asegurado ocurre porque las personas de mayor edad tienen mayores necesidades de salud que los más jóvenes. Al haber una proporción creciente de personas mayores, aumenta el consumo de atenciones, y, por ende, el gasto promedio por asegurado. Sin embargo, la magnitud de este efecto no sería tan grande aún, debido a que la población asegurada correspondiente a los tramos de mayor edad es todavía poco significativa en relación con el total de la población asegurada. Sin embargo, con el pasar de los años, este fenómeno crecerá en magnitud y pasará a ser un problema considerable para EsSalud".

Lo que era una amenaza para la situación de Essalud se va tornando en una realidad, según el Instituto Nacional de Estadística e informática – INE, *"La edad promedio de la población peruana se ha mantenido por cinco décadas entre 23 y 24 años. A partir*

[5] file:///C:/Users/HP/Downloads/LIBRO%20BLANCO%20COMPLETO%20-%20TOMO%202%20(1).pdf

del año 1993, empezó a subir (28.9 años) hasta ubicarse en 33.6 años en el año 2023, lo que evidencia el proceso de envejecimiento por el que atraviesa el país[6]".

En consecuencia, Essalud va a sufrir los efectos del envejecimiento de la población de aportantes que pasaran a presionar por mayores atenciones médicas y la disminución de las aportaciones, por lo que se hace necesario mejorar la situación de manejo de administrativo y su gobernanza, para atraer a la seguridad social a un mayor numero de jóvenes que permitan compensar el envejecimiento de los actuales aportantes y la disminución en sus aportes.

Essalud presta atenciones de salud, *"a través de 404 establecimientos de salud de diferente complejidad (298 del I nivel de atención, 83 del II nivel de atención, 10 del III nivel de atención) y 13 establecimientos de salud que pertenecen a la oferta extra institucional (9 IPRESS bajo convenios y contratos con establecimientos del sector público y privado, y 2 hospitales con 2 policlínicos bajo la modalidad de APP) distribuidos a nivel nacional prestando servicios de salud a sus asegurados y derechohabientes.*

De igual manera, ESSALUD cuenta con institutos, centros y hospitales de alto nivel de especialización como el Instituto Nacional Cardiovascular (Incor), el Centro Nacional de Salud Renal, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, entre otros. Asimismo, cuenta con la APP Guillermo Kaelin De La Fuente y APP Alberto Barton Thompson, para fortalecer los niveles de atención I y II[7]".

Por lo expuesto la congresista Francis Paredes Castro, a solicitud de la CENTRAL AUTÓNOMA DE TRABAJADORES DEL PERÚ – CATP, plantea la presente iniciativa legislativa que tiene como objetivo:

> ***"Artículo 1.- Objetivo***
>
> *La presente Ley tiene por objeto modificar los artículos 5º, 6º, 7º y 8º de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD) para su fortalecimiento institucional.*

El proyecto de ley busca contribuir al fortalecimiento institucional de Essalud, necesario para mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones y servicios del

---

[6] https://gestion.pe/peru/cuantos-peruanos-habitan-ahora-el-pais-inei-edad-promedio-densidad-poblacional-noticia/

[7] file:///C:/Users/HP/Downloads/ESSALUD_-II_TRIM_2023.pdf

Seguro Social de Salud (ESSALUD) para los asegurados, así como la sostenibilidad financiera institucional, y la generación de políticas de integridad, transparencia y lucha anticorrupción.

La finalidad de la iniciativa señala lo planteado en el párrafo anterior:

> ***"Artículo 2.- Finalidad***
>
> *Mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones y servicios del Seguro Social de Salud (ESSALUD) para los asegurados, así como la sostenibilidad financiera institucional, y la generación de políticas de integridad, transparencia y lucha anticorrupción."*

El artículo tres de la propuesta normativa incrementa el número de integrantes del Consejo Directivo del Seguro Social de (ESSALUD), e incorpora requisitos para la selección y elección del presidente ejecutivo de dicho organismo:

> ***"Artículo 3.- De la incorporación de integrantes al Consejo Directivo***
>
> *Modifíquese el artículo 5 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), e incorpórese el numeral 5.3, con el siguiente texto:*
>
> *"Artículo 5. Consejo Directivo*
>
> *5.1 El Consejo Directivo es el órgano de dirección del ESSALUD. Le corresponde establecer la política institucional y supervisar la aplicación de la misma.*
>
> *5.2 Está integrado por **cuatro** representantes del Estado, uno de los cuales es un profesional de la salud, propuesto por el Ministro de Salud; **cuatro** representantes de los empleadores elegidos por cada uno de los grupos empresariales clasificado como grandes, medianos, pequeños y microempresarios, y **cuatro representantes de los trabajadores, uno por cada confederación acreditada ante el Consejo Nacional del Trabajo (CNTPE) del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Deberá de garantizarse la paridad respecto de las designaciones.***
>
> ***5.3 El presidente Ejecutivo del Consejo Directivo es elegido entre (12) miembros, según el reglamento. El presidente ejecutivo debe contar con formación completa, con seis (06) años de experiencia general y cuatro (04) años de experiencia específica en cargos o puestos directivos de nivel jerárquico similares, pudiendo ser éstos parte de los ocho años de experiencia general.***
>
> *5.4 Los mandatos son ejercidos por dos años, pudiendo ser renovados una sola vez por un período igual.*

5.5 Cada Consejero tiene derecho a un voto. De producirse empate en la adopción de un acuerdo del Consejo Directivo, el Presidente Ejecutivo tiene, además, voto dirimente."

Como se puede ver en el artículo tres, de los doce representantes, cuatro son representantes de los trabajadores, uno por cada confederación acreditada ante el Consejo Nacional del Trabajo (CNTPE) del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y deberá de garantizarse la paridad respecto de las designaciones. Asimismo, la inclusión del numeral 5.3 aporta a una cultura meritocrática con la delimitación del perfil para asumir el puesto de presidente ejecutivo de Essalud, así como el proceso para su selección, cediéndole esta responsabilidad al Consejo Directivo.

El artículo 4 establece el mecanismo para la designación del Consejo Directivo, la eliminación de la incompatibilidad con el desempeño de cualquier función en ESSALUD, con el siguiente texto:

"Artículo 4.- De la designación del Consejo Directivo e incompatibilidad

Modifíquese el artículo 6 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), con el siguiente texto:

"Artículo 6. Designación y reconocimiento del Consejo Directivo

6.1 Los representantes del Estado ante el Consejo Directivo del ESSALUD son designados por Resolución Suprema refrendada por el ***Titular del Sector****.*

6.2 Mediante comunicación de fecha cierta, las organizaciones de empleadores y trabajadores harán de conocimiento del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la designación de sus representantes, elegidos conforme al Reglamento de la presente Ley.

6.3 El cargo de miembro del Consejo Directivo ***no es incompatible*** *con el desempeño de cualquier función en ESSALUD."*

La propuesta plantea que las organizaciones de empleadores y trabajadores serán las que hagan de conocimiento del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la designación de sus representantes, para que así puedan integrarse al Consejo directivo.

El artículo cinco solo busca incorporar causales de vacancia del cargo de miembro del Consejo Directivo de ESSALUD, hasta hoy no contempladas en la Ley 27056. El texto propuesto es el siguiente:

"Artículo 5.- De la incorporación del artículo 6-A sobre causales de vacancia del cargo de miembro del Consejo Directivo de ESSALUD

Incorpórese el artículo 6-A en el artículo 6 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), con el siguiente texto:

"Artículo 6-A: Vacancia

Son causales de vacancia del cargo de miembro del Consejo Directivo de ESSALUD, las siguientes:

h. Fallecimiento,

i. Incapacidad permanente;

j. Renuncia aceptada;

k. Impedimento legal sobreviniente a la designación;

l. Remoción por falta grave;

m. Inasistencia injustificada a tres (3) sesiones consecutivas o cinco (5) no consecutivas del Consejo Directivo, en el periodo de un (1) año, salvo licencia autorizada. En caso de vacancia, el Sector al que corresponda designará un reemplazante para complementar el periodo correspondiente; y

n. El dejar de ser representante de su organización por retiro de la representación acordada por su organización de origen."

El artículo seis aporta directamente a la democracia dentro de ESSALUD, dándole al Consejo Directivo nuevas competencias que antes recaían en una sola persona si mayor criterio. Entre las principales competencias que se añaden designar y remover al Gerente General; aprobar y modificar la estructura orgánica y funcional del ESSALUD; y aprobar, modificar y supervisar el Plan Estratégico Institucional y el Programa operativo anual de la entidad.

"Artículo 6.- Del incremento de Competencias del Consejo Directivo

Modifíquese el artículo 7 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), añadiendo los literales g), h), i), j), k), l), m), n), con el siguiente texto:

"Artículo 7. Competencias del Consejo Directivo

Compete al Consejo Directivo:

a) Dictar las políticas y lineamientos institucionales, en concordancia con la Política Nacional de Salud;

b) Aprobar el Balance General y la Memoria Anual así como el Presupuesto

Anual que presenta el Presidente Ejecutivo, y disponer su remisión a las entidades correspondientes, así como la respectiva publicación;

c) *Proponer a través del Ministerio de Trabajo y Promoción Social, la modificación de la tasa de aportación y del porcentaje de crédito del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, de acuerdo al estudio financiero actual y emitir opinión técnica sobre dichas modificaciones;*

d) *Proponer al Ministerio de Trabajo y Promoción Social los proyectos de normas legales relacionadas con el ámbito de competencia del ESSALUD;*

e) *Dictar disposiciones relacionadas con las obligaciones de las entidades empleadoras y sus asegurados;*

f) *Fijar las dietas de los Consejeros por asistencia a sesión, de acuerdo a las normas legales vigentes;*

g) Designar y remover al Gerente General;

h) Aprobar y modificar la estructura orgánica y funcional del ESSALUD;

i) Aprobar y modificar el Reglamento de Organización y Funciones del ESSALUD;

j) Aprobar y modificar el Manual de Perfiles de Puestos - MPP de ESSALUD;

k) Vigilar la aplicación del Código de Conducta y de Cultura organizacional;

l) Aprobar, modificar y supervisar el Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Programa operativo anual de la entidad;

m) Ejercer el control y la fiscalización de la entidad;

n) Solicitar informes de gestión a la Presidencia Ejecutiva y Gerencia General; y

o) *Otras que le confiera la presente Ley y otras normas legales."*

El artículo 7 elimina los literales c) y d) del artículo 8 de la Ley 27056, lo cual reduce las competencias del presidente ejecutivo de ESSALUD, siendo estas específicamente aprobar la estructura orgánica y funcional del ESSALUD y aprobar el Reglamento de Organización y Funciones del ESSALUD y los demás reglamentos internos. Tal como vimos líneas arriba, estas competencias pasan ahora a manos del Consejo Directivo de dicha entidad.

"Artículo 7.- De la reducción de Competencias del Presidente Ejecutivo

Modifíquese el artículo 8 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD), eliminando los literales c) y d), con el siguiente texto:

"Artículo 8. Competencia del Presidente Ejecutivo.

El Presidente Ejecutivo es la más alta autoridad ejecutiva del ESSALUD y titular del pliego presupuestal. Le compete:

i) Ejercer la representación institucional del ESSALUD;

j) Organizar, dirigir y supervisar el funcionamiento de la institución;

k) Convocar al Consejo Directivo y presidirlo;

l) Presentar al Consejo Directivo, el Presupuesto Anual, el Balance General y la Memoria Anual para su aprobación;

m) Conducir las relaciones del ESSALUD con los Poderes del Estado y organismos públicos y privados, nacionales o del exterior;

n) Designar y remover al Gerente General dando cuenta al Consejo Directivo, y designar al personal de dirección y de confianza;

o) Celebrar convenios de cooperación técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo; y

p) Las demás que le confiera la presente Ley y otras normas legales."

El texto incorpora una disposición complementaria final que establece los tiempos para realizar la adecuación del Reglamento de la Ley de creación del seguro social de salud (ESSALUD), otorgando un plazo de 30 días calendario después de la entrada en vigencia de la presente Ley. El texto señala lo siguiente:

"ÚNICA. - Adecuación del Reglamento

Después de 30 días calendario de entrada en vigencia de la presente Ley, el Decreto Supremo N° 002-99-TR, Reglamento de la Ley de creación del seguro social de salud (ESSALUD) será adecuado a la presente norma, bajo responsabilidad del Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo."

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta legislativa modifica los artículos 5º, 6º, 7º y 8º de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de (ESSALUD)

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

1. Identificación de grupos de interés o actores

a) El Estado a nivel central
b) Entidades del Estado y empresas públicas y privadas.
c) Sociedad

2. Impactos positivos y negativos por actor

a) El Estado a nivel central

BENEFICIO	COSTO
• Cumplir con los convenios internacionales suscritos por el Estado peruano que establecen para las prestaciones de salud pública buena gobernanza para el consejo de administración y la dirección • Cumplir con lo que establece el Capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos en los artículos 07° y 9° que establecen principalmente el derecho a la protección de la salud, así como su promoción y defensa, además de la rectoría en política de Salud. • Mejorar la gobernanza del SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) • Mejorar la atención de más de 12 millones de afiliados a Essalud. • Mejora la situación financiera de Essalud.	La presente norma no representa gasto para el Estado peruano a través de Essalud debido a que sólo se esta realizando cambios normativos que no demandan el desembolso de recursos.

b) Trabajadores de entidades del Estado y empresas públicas y privadas

BENEFICIO	COSTO
• Los trabajadores de las diferentes entidades públicas y privadas, así como de empresas públicas y privadas que se encuentran afiliados a Essalud, reciben una mejor atención. • Los trabajadores reducen sus gastos en atenciones médicas con entidades públicas al contar con atención oportuna y de calidad por parte de Essalud para ellos y sus derechohabientes.	Los trabajadores de las entidades del Estado y empresas públicas y privadas no tienen mayores costos en la implementación de la presente norma.

c) Sociedad

BENEFICIO	COSTO
• Cuenta con alternativa de seguridad social eficiente, competitiva, oportuna y a bajo costo. • En casos de emergencia por la presencia de virus como el COVID-19, la sociedad tiene en Essalud una entidad que brinda atención de salud de calidad, eficiente y abajo costo.	La sociedad no tiene mayores costos en la implementación de la presente norma.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa se vincula con el **Acuerdo Nacional** en las siguientes políticas:

I. Democracia y Estado de Derecho
1. Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho
5. Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.

II. Equidad y Justicia Social

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación
13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

III. Competitividad del País
18. Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica

IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado
24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente
26. Promoción de la ética y la transparencia y erradicación de la corrupción, el lavado de dinero, la evasión tributaria y el contrabando en todas sus formas

V. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente propuesta legislativa se vincula con los siguientes temas de la Agenda Legislativa para el Periodo Anual de Sesiones 2023-2024, aprobada el 12 de octubre del 2023, la cual contiene cuatro objetivos centrales y 35 políticas de Estado, y 106 temas para los grupos parlamentarios y la Presidencia del Consejo de Ministros, junto a los objetivos de las políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

1. FORTALECIMIENTO DEL RÉGIMEN DEMOCRÁTICO Y ESTADO DE DERECHO
    1. FUNCIONAMIENTO DE LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS DEL ESTADO

5. GOBIERNO EN FUNCIÓN DE OBJETIVOS CON PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO, PROSPECTIVA NACIONAL Y PROCEDIMIENTOS TRANSPARENTES
    16. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y TRANSPARENCIA EN PROCEDIMIENTOS DE ELECCIÓN DE ALTOS FUNCIONARIOS

11. PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN
    32. BÚSQUEDA DE LA IGUALDAD Y RECONOCIMIENTO EN LAS RELACIONES LABORALES

13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL
    51. ACCESO, REFORMA, MODERNIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD
    54. MEJORAS EN EL SERVICIO DE SALUD Y EN EL CUIDADO DE LA MISMA

14. ACCESO AL EMPLEO PLENO, DIGNO Y PRODUCTIVO
    66. EJERCICIO DE DERECHOS SINDICALES

24. AFIRMACIÓN DE UN ESTADO EFICIENTE Y TRANSPARENTE
    100. MODERNIZACIÓN Y EFICIENCIA DE LA GESTIÓN DEL ESTADO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
    101. TRANSPARENCIA EN EL ESTADO

26. PROMOCIÓN DE LA ÉTICA Y LA TRANSPARENCIA, Y ERRADICACIÓN DE LA CORRUPCIÓN, EL LAVADO DE DINERO, LA EVASIÓN TRIBUTARIA Y EL CONTRABANDO EN TODAS SUS FORMAS
    103. LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN