

**ACTA  
CONSEJO DIRECTIVO  
SÉTIMA SESIÓN ORDINARIA  
Lima, 09 de Abril de 2013**

En la ciudad de Lima, siendo las ocho y treinta horas del día nueve de abril del año 2013, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en la sede central, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 3er piso, distrito de Jesús María, bajo la Presidencia de la doctora **Virginia Baffigo de Pinillos**, con la asistencia de los señores Consejeros: **Paulina Giusti Hundskopf, Harry Hawkins Mederos, Gonzalo Garland Iturralde, Federico Prieto Celi, Eduardo Iriarte Jiménez, Oscar Alarcón Delgado, Jorge Cristóbal Párraga y Guillermo Onofre Flores.**

Asimismo, participaron el Gerente General, señor Ramón Huapaya Raygada y el Secretario General, señor José Alberto Gerardo Velarde Salazar.

**I. APROBACION DE ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO**

Se sometió a consideración de los miembros del Consejo Directivo el Acta correspondiente a la Sexta Sesión Ordinaria realizada el 26 de marzo de 2013; la cual fue aprobada por los señores Consejeros, con las precisiones realizadas por el señor Consejero Eduardo Iriarte, el señor Consejero Federico Prieto y el señor Consejero Harry Hawkins.

**II. INFORMES**

**1. Informe Trimestral con relación a la gestión de Medicamentos**

Se contó con la presencia del Dr. Víctor Dongo Zegarra, Jefe de la Oficina de Coordinación Técnica, así como del Dr. Felipe Chu Wong, Asesor II de dicha Oficina.

La Presidenta Ejecutiva dio la bienvenida a los citados funcionarios, cediendo el uso de la palabra al Dr. Víctor Dongo, quien previo saludo a los señores Consejeros, inició su exposición indicando que conforme a lo dispuesto por el Consejo Directivo en su Vigésima Segunda Sesión Ordinaria del año 2012, presentará el Informe Trimestral sobre la gestión de Medicamentos.

**Selección:**

Sobre el particular, el Dr. Víctor Dongo manifestó con beneplácito que los problemas expuestos en la mencionada sesión del Consejo Directivo se habían subsanado, a través de las siguientes acciones:

- ✓ Modificación de Especificaciones Técnicas, que permiten la participación de diversos postores y garantizan la transparencia de los procesos
- ✓ Revisión y modificación del Petitorio Institucional, a fin de garantizar la pluralidad de postores y transparencia.
- ✓ De la revisión de las necesidades institucionales, se han elaborado cuarenta (40) expedientes técnicos para la adquisición de medicamentos no considerados en el Petitorio Institucional.
- ✓ Se está formulando la lista especializada de medicamentos para el tratamiento de cáncer, así como la Guía de Cáncer de Mama, considerando que EsSalud forma parte del Plan Esperanza.
- ✓ Fortalecimiento de los Comités Farmacológicos de las Redes Asistenciales.
- ✓ En reunión nacional, los Comités Farmacológicos recibieron capacitación a cargo de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas-DIGEMID.

Con relación a los casos detectados en algunos centros asistenciales, sobre medicamentos de alto costo que se estarían recetando, el Dr. Víctor Dongo señaló que

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



se han realizado las coordinaciones pertinentes a efectos que los Comités Farmacológicos efectúen el filtro correspondiente.

Por otro lado, el Dr. Víctor Dongo refirió que se encuentran pendientes las siguientes acciones:

- ✓ Revisar, actualizar o desarrollar las guías de las enfermedades de mayor impacto social o económico.
- ✓ Continuar con el fortalecimiento de los Comités Farmacológicos de las Redes Asistenciales.
- ✓ Priorizar la acción de los Auditores Médicos respecto a los productos de alto costo.
- ✓ Creación de la Gerencia de Innovación Tecnológica en Salud, que en otros países ha dado resultados positivos, a efectos de justificar los procedimientos clínicos, evitar errores médicos, impulsar el avance de tecnologías médicas que redundaría en favor de la salud y bienestar de la población asegurada, con un costo beneficio que superaría el valor de su inversión.

Precisó que dicha Gerencia tendría por función, evaluar y aprobar información sobre dispositivos médicos, guías de práctica clínica y tecnologías aplicadas para la salud, promover su uso apropiado, impulsar la modernización e innovación; generar, recopilar y difundir información técnica, planificar y dirigir proyectos que incorporen nuevas tecnologías.

Con relación a lo indicado, el Consejero Eduardo Iriarte consultó si el Comité Farmacológico podría evaluar los medicamentos ofertados por los laboratorios, a fin de evitar que éstos tengan contacto directo con el médico.

Asimismo, el Consejero Gonzalo Garland manifestó con referencia a los aspectos relacionados con SALOG, que el Dr. Víctor Dongo ha omitido el estudio y recomendaciones de la Comisión del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y del Ministerio de Salud, sobre cuestionamientos a la participación del personal de EsSalud, recomendando superar estas faltas. Y, que en tal sentido, este tema debe ser tratado lo más pronto posible.

Sobre el particular, la Consejera Paulina Giusti manifestó que una Gerencia de Innovación Tecnológica en Salud, se encarga de realizar una evaluación previa de lo que se va a comprar y además verifica que los medicamentos cumplan con la composición requerida, así como determina que nueva tecnología, insumos o equipos se van a adquirir.

De otro lado, en cuanto a la creación de la Gerencia de Innovación Tecnológica en Salud, el Consejero Jorge Cristóbal expresó su conformidad con la propuesta de modernización de los servicios e instrumentos médicos, para la mejora de los servicios de salud, consultando sin embargo, si la creación de dicha Gerencia generaría la contratación de más personal de nivel técnico y profesional, en razón a que de acuerdo a la diapositiva presentada, ésta tendría tres (03) Subgerencias; solicitando que se precise el valor de la inversión requerida para tal fin.

Ante lo referido, el Dr. Víctor Dongo precisó que con la incorporación de dicha Gerencia, se reestructuraría la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, considerando la alta carga laboral que tiene la misma, debido a las funciones que realiza y por su intervención en la selección y compra de medicamentos. Asimismo, indicó que la creación de esta Gerencia constituiría una inversión que, con el tiempo, permitiría ahorrar importantes recursos a la Institución. Del mismo modo acotó que no era necesario contratar a mayor personal, en razón a que en la Sede Central se cuenta con profesionales y técnicos con el perfil requerido.

A su turno, el Consejero Harry Hawkins mencionó que para efectos de la creación de dicha Gerencia, se debería revisar lo recomendado en el Informe Final emitido por la Comisión Reorganizadora del ESSALUD, en lo referido a la estructura de la Institución.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva señaló que la propuesta de creación de la Gerencia en mención, cuenta con la opinión favorable de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo; por lo que sugirió que en una próxima sesión del Consejo Directivo se pueda presentar una propuesta inicial de reorganización institucional para el análisis correspondiente.

Seguidamente, el Consejero Eduardo Iriarte manifestó estar de acuerdo con la propuesta del Dr. Víctor Dongo, recomendando sin embargo tener en consideración lo recomendado por la Comisión Reorganizadora en su Informe Final, en torno a la necesidad de contar con un mapeo de puestos, perfiles de puestos y valorización de los mismos.

#### **Programación:**

Con relación a este aspecto, el Dr. Víctor Dongo indicó que se había logrado efectuar la programación de la compra de medicamentos y de material médico e insumos al 100% para el presente año. Asimismo, refirió que la programación para la adquisición de medicamentos para el año 2014, será elaborada a partir de mayo del año en curso, de tal forma que la compra pueda realizarse en forma oportuna.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva agregó que, con el fin de mejorar la calidad en el gasto, las compras se realizarán por periodos mayores a un ejercicio fiscal, toda vez que el marco legal existente permite efectuar compra de bienes hasta por periodos de tres (03) años.

Del mismo modo, el Gerente General refirió que el objetivo es evitar la demora en las compras, razón por la cual se tiene previsto contar con la programación de compra de medicamentos oportunamente, lo que constituirá un cambio sustantivo en el modo de operar de EsSalud.

En cuanto al desabastecimiento de medicamentos, el Consejero Jorge Cristóbal manifestó que éste es un problema que ha podido advertir en las visitas realizadas al interior del país desde el año pasado, opinando en tal sentido que, debería considerarse no sólo la compra oportuna de los medicamentos, sino también su pronta distribución a las Redes a nivel Nacional.

Asimismo, con relación a la gestión de compra de medicamentos, el Consejero Gonzalo Garland indicó que le parecían inadecuadas las acciones detalladas por el Dr. Víctor Dongo, por cuanto no se cumplen las observaciones de los Ministerios de Salud y Trabajo y Promoción del Empleo respecto a dicho aspecto. Ello en razón a que no existen sistemas adecuados en la determinación de los medicamentos requeridos.

Ante lo expuesto, la señora Presidenta señaló que con el fin de canalizar efectivamente los reclamos de los asegurados y brindar solución a sus requerimientos, se encargó a la Defensoría del Asegurado realizar las coordinaciones respectivas, para que se otorgue a cada paciente al momento de su internamiento, una "*Cartilla de Derechos y Responsabilidades*", en la cual figuren los números telefónicos y contactos de dicha Defensoría.

Por otro lado, el Consejero Eduardo Iriarte indicó que resultaría recomendable que el software de farmacia se actualice continuamente, a fin que los médicos puedan contar con información cierta sobre los medicamentos en stock.

Respecto a la mejora de la atención, el Consejero Federico Prieto mencionó que para evitar que las citas de los pacientes sean postergadas, debido a la alta demanda de los servicios que ofrece la entidad, debería tercerizarse la prestación de los mismos.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva indicó que se ha encargado a la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, a cargo del Dr. Luis Felipe Moy, evaluar la iniciativa privada de inversión "Prestación del Servicio Integral de Patología Clínica (Laboratorio), en el ámbito de Lima Metropolitana y Callao), presentada por la empresa Medlab Cantella Colichón S.A.C., por lo que sugirió invitarlo para la próxima sesión a efectos que exponga ante el Consejo Directivo, los avances sobre dicha iniciativa.





Retomando la exposición, el Dr. Víctor Dongo refirió que muchos procedimientos de adquisición están definidos en tiempos, por ello consideró necesaria la elaboración y aprobación de una directiva que regule la compra de medicamentos.

Ante lo expuesto, el Consejero Harry Hawkins consultó cuándo se tendría lista la citada directiva, a lo cual el Gerente General precisó que en el presente mes.

#### Adquisición:

Al respecto, el Dr. Dongo precisó que en el año en curso se han llevado a cabo dos compras corporativas realizadas por el Ministerio de Salud, así como otras compras, según se detalla en el cuadro que figura líneas abajo, con las que se cubriría gran parte de la necesidad anual en medicamentos para ESSALUD:

| PROCESOS DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS 2013   |                   |                |                                                                                       |                           |
|------------------------------------------------|-------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| PROCESO                                        | VALOR REFERENCIAL | CANTIDAD ITEMS | ESTADO ACTUAL                                                                         | FECHA PROBABLE DE INGRESO |
| COMPRAS CORPORATIVAS CON EL MINSA              |                   |                |                                                                                       |                           |
| LICITACION PUBLICA LP-10-2012 DARES-MINSA      | 32 675 841.86     | 13             | CONVOCADO, BUENA PRO EL 14 DE MARZO                                                   | JUNIO                     |
| LICITACION PUBLICA LP-12-2012 DARES-MINSA      | 174 872 970.75    | 230            | 222 ÍTEMS ADJUDICADOS                                                                 | MAYO                      |
| COMPRAS CENTRALIZADAS ESSALUD                  |                   |                |                                                                                       |                           |
| LICITACION PUBLICA POR SUBASTA INVERSA-ESSALUD | 40 047 537.49     | 67             | LOS TRES PROCESOS SE ENCUENTRAN CON COMITÉ DESIGNADO, SE CONVOCARÁ LA PRÓXIMA SEMANA. | MAYO                      |
| LICITACION PUBLICA PROCESO CLASICO ESSALUD     | 83 539 981.32     | 125            |                                                                                       | JUNIO                     |
| PROCESO CON PROVEEDOR UNICO                    | 234 736 604.92    | 78             |                                                                                       | ABRIL                     |
| COMPRAS DIRECTAS DE ESSALUD                    |                   |                |                                                                                       |                           |
| COMPRAS DIRECTAS ANUALES                       | 34 260.35         | 7              | ADJUDICADOS                                                                           | MARZO                     |
| SEGUNDAS CONVOCATORIAS DE PROCESOS 2012        |                   |                |                                                                                       |                           |
| 7 LICITACIONES Y 1 AMC                         | 118 059 869.66    | 114            | POR CONVOCARSE LA SEGUNDA SEMANA DE MARZO                                             | JULIO                     |
| TOTAL                                          | 683,967,066.35    | 634            |                                                                                       |                           |

Asimismo, efectuó una comparación del proceso de adquisición de medicamentos en lo que va del presente año, respecto al ejercicio 2012:

| PROCESOS DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS<br>COMPARACIÓN DE LOS AÑOS 2012 Y 2013 |                     |                       |                |                      |                       |             |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|----------------|----------------------|-----------------------|-------------|
| LUGAR                                                                          | 2012                |                       |                | 2013                 |                       |             |
|                                                                                | PROCESOS EJECUTADOS |                       |                | PROCESOS PROGRAMADOS |                       |             |
|                                                                                | Nº                  | MONTO                 | %              | Nº                   | MONTO                 | %           |
| SEDE CENTRAL                                                                   | 28                  | 358,354,659.00        | 57.77%         | 20*                  | 683,967,006.35        | 96.46%      |
| REDES                                                                          | 89                  | 41,877,632.00         | 6.75%          | 14                   | 25,126,942.00         | 3.54%       |
| ASISTENCIALES                                                                  | "N"                 | 220,052,825.00        | 35.48%         |                      |                       |             |
| <b>TOTAL GENRAL</b>                                                            | <b>117</b>          | <b>620,285,116.00</b> | <b>100.00%</b> | <b>34</b>            | <b>709,093,948.35</b> | <b>100%</b> |

Con relación a lo señalado por el Dr. Víctor Dongo, el Consejero Harry Hawkins solicitó mayores alcances sobre las compras realizadas en el año 2012; precisando que la ejecución presupuestal del referido año sería mayor a los S/. 620,285,116.00 millones de nuevos soles consignados en la presentación. Asimismo, refirió que para el año 2013 se estableció un presupuesto de S/.720,000.000 millones de nuevos soles; sin embargo, en la exposición sólo se refleja un gasto de S/.709,000.000 millones de nuevos soles.

Sobre el particular, el Dr. Víctor Dongo manifestó que solicitará a la Gerencia Central de Finanzas las precisiones del caso.



Asimismo, la Presidenta Ejecutiva indicó que se efectuará el análisis correspondiente y que en una próxima sesión se mostrarían los cuadros comparativos sobre la asignación presupuestal, el monto ejecutado y el impacto que se ha obtenido.



Del mismo modo, el Consejero Eduardo Iriarte señaló que en el año 2001 cuando integró por primera vez el Consejo Directivo de EsSalud, se sometió a consideración de dicho órgano colegiado una propuesta para la compra de medicamentos, vía exoneración, por el valor de S/. 33,000,000.00 millones de nuevos soles, que no habían sido adquiridos oportunamente; por lo que recomendó que, para evitar que éstos hechos se repitan, se programen oportunamente las adquisiciones.

El Consejero Garland, mencionó que los hospitales compren medicamentos en casos de emergencia, para lo cual solicitó se garanticen los mecanismos correspondientes.



Con relación a lo señalado, el Consejero Gonzalo Garland manifestó que aquellas personas cuyas citas han sido postergadas, terminan ingresando a los establecimientos de salud a través de los servicios de Emergencia.

Con relación a ello, el Gerente General señaló que en los hospitales cuentan con una caja chica para este tipo de compras. Asimismo, indica que se puede recurrir al apoyo del Ministerio de Salud –MINSA, en caso se encuentre en riesgo la vida o la salud del paciente.



Por otro lado, el Consejero Eduardo Iriarte solicitó que se difunda adecuadamente el servicio de citas por teléfono, a efectos que los asegurados puedan conocer del mismo y de esta forma evitar la congestión en las oficinas de admisión de los hospitales. De otro lado, mencionó haber tomado conocimiento que en algunos centros asistenciales, habría un servicio de traslado de pacientes mediante el servicio de taxis, lo que también solicitó sea difundido.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva señaló que para solucionar la problemática de las referencias y contra referencias, se viene evaluando alternativa de solución, siendo una de éstas la contratación de un asesor experto en la materia, instando a los señores consejeros a referir especialistas con dicho perfil.



Con relación a lo señalado, el Consejero Iriarte indicó que todos los miembros del Consejo Directivo están involucrados en la solución de los problemas institucionales, recomendando priorizar la implementación de las recomendaciones contenidas en el Informe Final de la Comisión de Reorganización, a cuya propuesta se aunó el Señor Consejero Garland.



Continuando su intervención, el Dr. Víctor Dongo mencionó que se ha suscrito un Convenio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y que se encuentra en su última etapa, la revisión del Convenio a suscribirse con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con el objeto de mejorar la gestión para la adquisición de medicamentos.

Por otro lado, el Dr. Víctor Dongo indicó que se está realizando el análisis pertinente del valor de los medicamentos que actualmente venden los laboratorios, a fin de contar con alternativas que permitan una oferta más amplia, pluralidad de postores y se ahorre costos a la Entidad.



Además señaló que, con la gestión de compras implementada, se han logrado a la fecha los siguientes ahorros: i) S/.20,870,523.91 por compras a postor único, ii) S/. 19,510,127.76 por compras corporativas por subasta inversa y iii) S/. 15,283,121.31 por licitación pública –por procedimiento clásico, lo que hace un total de S/. 55,663,772.98.

Con relación a lo señalado, el Consejero Harry Hawkins consultó si para el año 2014, existiría la posibilidad de no comprar tantos medicamentos genéricos considerando su eficacia.



En este momento de la sesión, la Consejera Paulina Giusti expresó las disculpas del caso por su retiro, informado que ello obedecía a que debía acompañar a la señora Ministra de Salud al Congreso de la República.

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Retomando la sesión, la Presidenta Ejecutiva comentó que debido a su experiencia en el tratamiento de pacientes con VIH y tuberculosis, los medicamentos genéricos que cuentan con todos los controles de calidad, pueden tener la misma eficacia y biocompatibilidad que otros productos, teniendo el mismo efecto terapéutico.

Al respecto, el Dr. Víctor Dongo señaló que todos los productos que se están adquiriendo, previamente son sometidos a un control de calidad.

Sobre el particular, el Consejero Harry Hawkins consultó si se podían tomar las medidas correspondientes contra aquellos médicos que recetan medicamentos que no se encuentran en la Farmacia del centro de salud.

Absolviendo la inquietud del citado Consejero, el Dr. Víctor Dongo indicó que a efectos de evitar posibles contingencias, sería recomendable realizar auditorías médicas.

A su turno, el Consejero Federico Prieto preguntó si alguna vez se había investigado, procesado y/o sentenciado a algún médico que haya incurrido en el supuesto señalado por el Consejero Harry Hawkins.

Con relación a lo señalado, el Consejero Eduardo Iriarte hizo mención a una experiencia clínica en ESSALUD, indicando que en algunos casos no resulta fácil determinar la responsabilidad del médico.

Retomando su exposición, el Dr. Víctor Dongo mencionó que se encuentran pendientes las siguientes acciones:

- ✓ Establecer nuevos mecanismos de compra para medicamentos;
- ✓ En la adquisición de material médico y reactivos de laboratorio:
  - Efectuar compras centralizadas.
  - Evaluar la posibilidad de suscribir un Convenio Marco con el Organismo Supervisor de Compras Estatales (OSCE).
  - Proponer nuevos mecanismos de compra.

**Almacenamiento y distribución de medicamentos:**

Con relación al almacenamiento y distribución de medicamentos, el Dr. Víctor Dongo mencionó que se han realizado las siguientes acciones:

- ✓ Certificación del Almacén Central de Medicamentos.
- ✓ Se realizó un taller sobre el Contrato Asociación Pública Privada-APP con SALOG.
- ✓ Certificación de los Almacenes de las Redes Asistenciales.
- ✓ Revisión del Contrato con SALOG.
- ✓ Se viene elaborando la estrategia de entrega de medicamentos a los hogares de los pacientes atendidos por PADOMI.

Del mismo modo, en lo referido al contrato APP con SALOG, el Dr. Víctor Dongo manifestó que existirían algunas obligaciones contractuales que no se estarían ejecutando (como por ejemplo la implementación del Sistema de Operación Logística - SOL), por lo que resulta necesaria la revisión de dicho contrato.

Sobre el particular, el Consejero Gonzalo Garland indicó que en el Informe Final presentado por la Comisión Reorganizadora de ESSALUD, se efectuaron recomendaciones respecto a la ejecución de dicho contrato, por lo que solicitó la presentación de un informe sobre la materia, proponiendo invitar a los representantes de SALOG para tal propósito.

A su turno, el Consejero Harry Hawkins agregó que sería también oportuno invitar a la Jefa de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, Dra. Tania Narazas Riega.

Con relación a lo señalado, la Presidenta Ejecutiva manifestó que en la próxima sesión del Consejo Directivo se contará con la participación del Jefe de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones y de la Jefa de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, a efectos que se precise la procedencia o no de la revisión del contrato en mención.



Del mismo modo, con relación a la distribución de medicamentos a los pacientes usuarios del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), el Dr. Víctor Dongo, manifestó que por la especial condición de los asegurados beneficiarios de dicho programa, la entrega de medicamentos a éstos muestra algunos inconvenientes, debido a las siguientes causas:

- Existe un sólo centro de entrega de medicamentos para toda la ciudad de Lima.
- Al ser los pacientes, adultos mayores (edad promedio 83 años), tienen limitaciones para trasladarse, encontrándose algunos postrados en cama.
- Varios de los pacientes viven solos o sus cuidadores no los pueden abandonar o tienen dificultades para trasladarse o simplemente no tienen tiempo.

Por consiguiente, el Dr. Víctor Dongo señaló que se ha considerado la posibilidad que el médico tratante pueda enviar (a través de un aplicativo que se instalaría en sus teléfonos celulares) al Centro de Operaciones ubicado en farmacia, información sobre los medicamentos recetados, para su empaque y posterior distribución, en las siguientes modalidades:

- Zonas céntricas en las que se encuentra la mayor concentración de pacientes, a través de las unidades móviles de PADOMI.
- Zonas de la periferia o alejadas, mediante la tercerización del servicio de reparto.

En tal sentido, el Dr. Víctor Dongo indicó que se había iniciado el Plan Piloto para el reparto de medicamentos a los domicilios de los asegurados a través de las unidades móviles de PADOMI.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva consultó si dicho sistema podría ser utilizado también para que las farmacias informen a los médicos sobre el stock de medicamentos.

Absolviendo la inquietud planteada, el Dr. Víctor Dongo respondió que ello resultaría factible.

Sobre el particular, el Consejero Eduardo Iriarte manifestó que resultaba conveniente realizar las consultas pertinentes a la empresa Telefónica del Perú, a efectos que a través de movistar - RPM puedan enviarse mensajes de texto.

De otro lado, el citado Consejero consultó sobre los requisitos para ingresar al PADOMI.

Con relación a ello, el Dr. Víctor Dongo indicó que los beneficiarios del programa son: (i) personas adultas mayores de más de ochenta (80) años de edad, (ii) pacientes con dependencia funcional temporal o permanente y, (iii) pacientes con enfermedades terminales.

Al respecto, el Consejero Eduardo Iriarte señaló que debería realizarse una difusión adecuada de tales requisitos y revisarse el cartel ubicado en la Av. Arenales, en razón a que el mismo invita a los asegurados a inscribirse en dicho programa, sin precisarse las condiciones que deben reunir los pacientes.

Por otro lado, con relación a los exámenes de laboratorio que se efectúan a los pacientes de PADOMI, el Dr. Felipe Chu precisó que se realizan aproximadamente un millón de análisis, y que el costo de cada examen tiene un valor promedio de S/.30.00 nuevos soles, y en caso de tercerizarse dicho servicio, el costo de cada análisis podría ser de S/.13.00 nuevos soles.

Asimismo, el citado Asesor mencionó que existe un alto diferimiento de las pruebas de laboratorio, puesto que el Laboratorio de PADOMI no cuenta con capacidad para realizar el total de exámenes requeridos (sólo efectúa 200,000 de un millón que es el requerimiento), por lo que mediante la tercerización del servicio podría cubrirse la demanda y el laboratorio de PADOMI brindaría soporte a la Red Asistencial Rebagliati, con lo cual se reduciría la brecha negativa de oferta - demanda.

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



A su turno, el Consejero Eduardo Iriarte refirió que anteriormente se había evaluado la posibilidad de suscribir convenio con la empresa MEDLAB, consultando si podía revisarse nuevamente dicha alternativa.

Atendiendo a la consulta formulada por el mencionado Consejero, la Presidenta Ejecutiva indicó que, para que el concepto de hospital a domicilio se haga realidad, debe garantizarse la salud del paciente con equipamiento adecuado y soporte de personal asistencial. Asimismo, precisó que dicho programa depende de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, no obstante la Oficina de Coordinación Técnica venía prestando apoyo con relación a la distribución de medicamentos; sugiriendo que la propuesta de la tercerización sea tratada en una próxima sesión.

Al respecto, el Consejero Gonzalo Garland consultó si la entrega de resultados de análisis de laboratorio podría efectuarse por internet.

Absolviendo la consulta efectuada, el Dr. Víctor Dongo indicó que la propuesta es que el resultado de los análisis sea comunicado al médico tratante por teléfono.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva refirió que sería conveniente que ésta información también pueda ser remitida por ésta vía a los pacientes o a sus familiares.

**Utilización:**

Finalmente, el Dr. Víctor Dongo expuso las acciones realizadas respecto a la utilización de los medicamentos:

- Aplicación del procedimiento para autorizar el uso medicamentos fuera de Petitorio.
- Inicio de reuniones con la Unidad de Farmacología Clínica del HNERM.

De otro lado, mencionó que se encuentran pendientes las siguientes acciones:

- ✓ Fortalecer las Unidades de Farmacología Clínica-UFC existentes.
- ✓ Incentivar la creación de dichas Unidades en las Redes que no las tengan.
- ✓ Fortalecer los Comités Farmacológicos en donde no se puedan establecer las UFC.
- ✓ Control de la dispensación, a través de la aplicación de las restricciones establecidas en el Petitorio (requiere adecuación del software).
- ✓ Aplicación del mecanismo de dosis unitaria: Además de equipamiento requiere adecuación del software. El HNERM está trabajando en 5 salas de 52 el tema de dosis unitarias. Y, se vienen realizando conversaciones para que el Almacén de material médico sea más eficiente.
- ✓ Uso del medicamento (código de barras), en esta etapa puede haber varios errores.

Finalizada la exposición, la Presidenta Ejecutiva agradeció la intervención del Dr. Víctor Dongo, así como del Dr. Felipe Chu, indicando que conforme a lo dispuesto por el Consejo Directivo, el informe sobre la gestión de medicamentos debe ser presentado cada tres meses.

**2. Informe sobre Teleradiología (CENALI) y Telemedicina (CENATE)**

Se contó con la presencia del Dr. Julio Saldaña Del Piélagos, Asesor de la Presidencia Ejecutiva y de la Dra. Bernardette Cotrina Urteaga. El Dr. Saldaña, previa presentación efectuada por la Presidenta Ejecutiva ante el Consejo Directivo, refirió que se cuenta con dos proyectos, el primero denominado Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) y el segundo, Centro Nacional de Lectura de Imágenes (CENALI), teniendo en ambos casos planes de mediano y largo plazo.



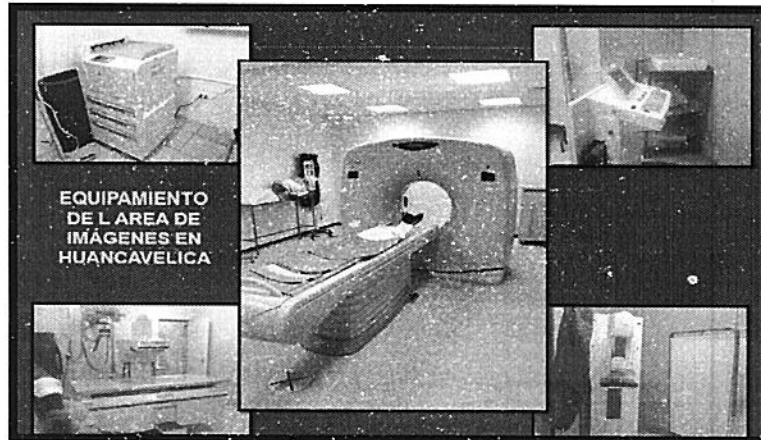
En cuanto a las acciones a realizarse a corto plazo, el Dr. Julio Saldaña mencionó que se utilizarán todos los recursos tecnológicos con los que dispone EsSalud, sin embargo se requiere lo siguiente:

- Un Hosting adecuado, cuyo valor es de \$ 450,000 dólares americanos.
- Un PACs
- En cada Macro Red, un KDS1, marca Apple, de un valor aproximado de S/.12,000 nuevos soles y, un KDS2 de un valor aproximado de S/.6,000 nuevos soles.

Al respecto, el Dr. Julio Saldaña señaló que en las Redes al interior del país existe brecha negativa de oferta - demanda de médicos especialistas en radiología, la misma que sería superada con la implementación de los citados programas.

#### Proyecto Teleradiología (CENALI)

Con relación al proyecto de Teleradiología, el Dr. Julio Saldaña indicó que ya se encuentran conectadas tres (03) Redes Asistenciales: Huancavelica, Junín (mediante el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé) y Rebagliati (a través del Hospital Alcantara), en los cuales ya se ha instalado el equipo médico correspondiente, mostrando las imágenes de habilitación del Hospital Huancavelica II:



Asimismo, sobre la etapa de habilitación del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de la Red Asistencial Junín, el expositor precisó que se efectuaron mejoras.

Por otro lado, el Dr. Julio Saldaña mencionó que en cada visita se está capacitando a los médicos especialistas en radiología y, en caso de no contarse con dichos profesionales, a los médicos generales que laboran en el área de ecografía. Ello considerando, que el personal requiere capacitación en resonancia magnética.

A su turno, el Consejero Eduardo Iriarte en relación al tema tratado, solicitó la revisión del caso de un médico radiólogo que participó en un proceso de selección de personal de la Red Rebagliati y que habiendo superado la etapa de evaluación curricular fue desaprobado en la entrevista personal, interponiendo un recurso de apelación contra el resultado del concurso.

Al respecto, la Señora Presidenta solicitó a la Gerencia General que requiera a la Gerencia Central de Gestión de las Personas un informe sobre el caso en mención.

Retomando su exposición, el Dr. Julio Saldaña señaló que el 23 de febrero de 2012 se inició la lectura de las imágenes tomadas en el Hospital Huancavelica y se ha activado el Sistema de Gestión Hospitalaria – SGH, que permite la interconexión entre la Red Huancavelica y Lima.

Asimismo, señaló que se ha instalado un mamógrafo digital, logrando hacer la primera mamografía digital en la Red Asistencial Junín, lo que permite estudiar las lesiones sin necesidad de una intervención quirúrgica.

Sobre lo expuesto, el Consejero Harry Hawkins manifestó que se aprecia que se están tomando acciones para la mejora de los hospitales ubicados en provincia; no obstante,



refirió que debe otorgarse el debido mantenimiento a los equipos médicos de las Redes de Lima, puesto que el equipo de tomografía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, se encuentra malogrado; consultando cuál es el área encargada de mantenimiento y reparación.

Respondiendo a la pregunta formulada, el expositor mencionó que dicha función está a cargo de la Gerencia de Ingeniería Clínica de la Gerencia Central de Infraestructura, precisando que la garantía del equipo es por tres (03) años.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva solicitó al Dr. Julio Saldaña que verifique si se realizó el mantenimiento preventivo de dicho equipo, indicando que en caso los desperfectos ocurrieran de forma súbita, debería evaluarse alguna alternativa para dar aviso oportuno a los pacientes.

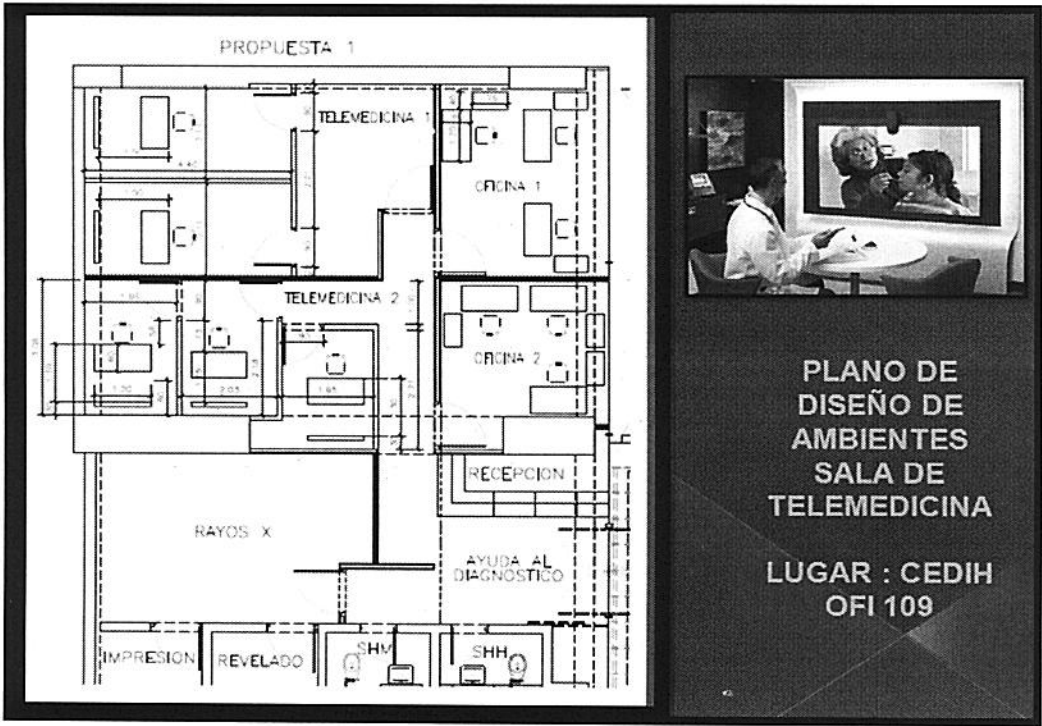
Al respecto, el Consejero Jorge Cristóbal agregó que debe institucionalizarse una política de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, elaborándose el correspondiente plan. Recomendando prestar la debida atención a casos como el señalado.

Continuando su intervención, el Dr. Julio Saldaña mencionó que los equipos de telemedicina han sido instalados en los siguientes centros asistenciales:

| Red Asistencial | Estación Central       |
|-----------------|------------------------|
| R.A. Rebagliati | CEDHI (2)              |
| Red Asistencial |                        |
| R.A. Amazonas   | H.I El Buen Samaritano |
| R.A. Huánuco    | P.M. Tocache           |
| R.A. Ucayali    | P.M. Contamana         |

**Proyecto de Telemedicina:**

Con relación al proyecto de Telemedicina, el Dr. Julio Saldaña presentó los planos de los ambientes de las salas de telemedicina:



Asimismo, manifestó que además se cuenta con equipos de alta tecnología distribuidos a nivel nacional en Huancayo, Lambayeque y Madre de Dios, los cuales se encuentran interconectados y cuentan con la tecnología necesaria para poder realizar excelentes exámenes.

Del mismo modo, el Dr. Julio Saldaña señaló que se cuenta con programas instalados en los servicios de Emergencia y en los Centros Quirúrgicos, que permite al personal médico visualizar imágenes desde su computadora; habiéndose realizado las coordinaciones con el personal de informática para que los médicos que brinden este tipo de atención, tengan acceso al sistema, lo que permitirá un ahorro de aproximadamente S/. 25,000,000 por la no impresión, archivo y conservación de placas radiográficas.

Asimismo, el citado funcionario indicó que en el Hospital Nacional "Ramiro Prialé Prialé" de la Red Asistencial Junín se ha configurado el Resonador, el Tomógrafo, Mamógrafo y Rayos x, a través del Digitalizador.

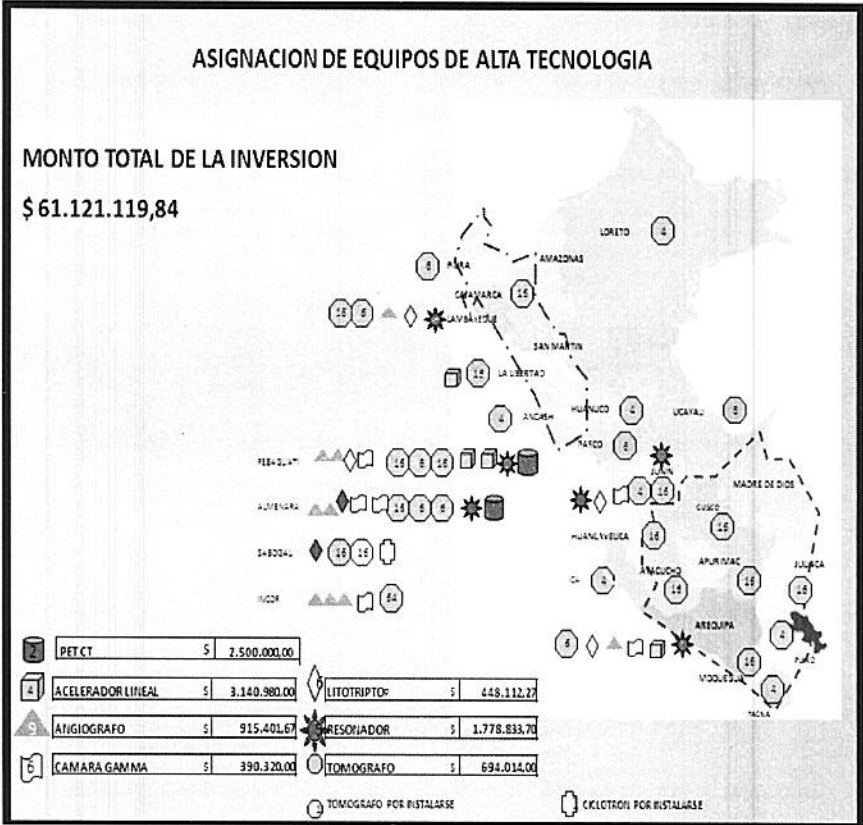
Con relación a lo señalado, el Consejero Harry Hawkins consultó si se contaba con personal médico que evalúe dichas imágenes.

Al respecto, el Dr. Julio Saldaña refirió que él y los doctores Cotrina y Henry Tito vienen prestando apoyo remoto a las mencionadas Redes; precisando además que se han realizado reuniones virtuales con especialistas de Ecuador, Estados Unidos y España.

De otro lado, el Dr. Julio Saldaña mencionó que dada la brecha negativa de oferta-demanda de médicos especialistas en provincia, se está capacitando a los médicos que realizan ecografías, por lo que se ha evaluado la posibilidad de que profesionales especializados en la materia brinden capacitación, a través de la "telepresencia".

Asimismo, informó que se cuenta con el apoyo de empresas que colaborarán con la configuración de dichos equipos, con la finalidad de que no se genere costo alguno para EsSalud.

Finalmente, presentó el mapa de ubicación de los equipos de alta tecnología, que permitirán el funcionamiento de este proyecto:



SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Al respecto, el Consejero Harry Hawkins consultó el monto del presupuesto estimado para la compra de equipos en el año 2013; respondiendo el Gerente General que se ha considerado un presupuesto aproximado de S/.140,000,000, correspondiendo S/.80,000,000 al saldo presupuestal del año 2012 y S/.60,000,000 al presente año.

De otro lado, el Dr. Julio Saldaña señaló que hace algunos años hubo un programa piloto que fue suspendido al no cumplirse los objetivos, por lo que para el presente proyecto se ha considerado hospitales de mayor resolución como el Hospital II "Luis Enrique Heysen" de la Red Asistencial Lambayeque.

Concluida la exposición, el Consejero Gonzalo Garland felicitó al Dr. Julio Saldaña al haber logrado un magnífico resultado, solicitando que tales iniciativas continúen a nivel nacional. De la misma forma sugirió que sería oportuno difundir estos logros.

Asimismo, el Consejero Jorge Cristóbal se aunó a la felicitación y señaló que resultaría muy importante difundir lo informado.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva indicó que en el segundo número del periódico "En Confianza" se asignará un importante espacio para la difusión del programa de Telemedicina. Asimismo, se difundirán las proezas médicas realizadas en los últimos meses, como los casos exitosos de trasplantes de órganos.

Dicho esto, agradeció la participación del Dr. Julio Saldaña y de Dra. Bernadette Cotrina por la información presentada.

### III. ORDEN DEL DIA

#### 1. *Aprobación del convenio marco entre el Seguro Social de Salud –ESSALUD y el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba*

Luego de un breve intercambio de opiniones, los señores miembros del Consejo Directivo realizaron observaciones a la propuesta formulada, por lo cual se dispuso que la misma sea revisada por la Oficina de Coordinación Técnica. Asimismo, se indicó que este tema será tratado en una próxima sesión.

### IV. PEDIDOS

#### 1. Del Consejero Jorge Cristóbal Párraga

- 1.1 Hizo referencia al caso de la señora Bertha Alvarez Moya, trabajadora de la Red Asistencial Rebagliati, quien postuló a la plaza N° 1020064P (Profesional 2) y que al no haber resultado ganadora de la misma, interpuso recurso de Apelación ante el Tribunal del Servicio Civil, cuya Primera Sala emitió la Resolución N° 00001-2013-SERVIR/TSC-Primera Sala, declarando la Nulidad del nombramiento del ganador de la plaza en mención, por no haberse seguido el procedimiento establecido para la evaluación de los postulantes ni haberse tenido en consideración los requisitos establecidos en la normativa correspondiente de la entidad.

Señaló que si bien la Red Asistencial Rebagliati ha procedido a declarar como ganadora de la citada plaza a la señora Alvarez Moya; sin embargo, no se habría sancionado a los responsables que dictaron el acto administrativo cuya nulidad fue declarada por el Tribunal del Servicio Civil. Razón por la cual, solicita un informe sobre el particular.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

- 1.2 Reiteró su pedido efectuado en la Sexta Sesión Ordinaria, en torno al caso del paciente Eddy Vivas Cardenas, quien viene siendo atendido en el Hospital "Carlos Alcántara", sin embargo, debido a la demanda existente no se le puede



realizar el examen médico que requiere; habiéndosele recomendado efectuarlo en la Clínica Javier Prado.

Se dispuso trasladar el pedido a la Red Asistencial Rebagliati.

- 1.3 Hizo referencia al caso de la señora Haydee Soledad Suárez Neira, Obstetriz que labora en la Red Asistencial Ica y quien desde el año 2003 estaría solicitando su desplazamiento a la Red Asistencial Almenara, por razones de unidad familiar; sin embargo, hasta la fecha su pedido no ha sido atendido.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

- 1.4 Solicitó que se informe el tratamiento brindado a los pedidos efectuados por los gremios de trabajadores que están reclamando el pago del 10% adicional de la Asignación Mensual que se les viene otorgando, amenazando con una huelga.

El Gerente General informó a los señores Consejeros que se ha recibido a todos los gremios de EsSalud distintos a SINAMSSOP que solicitan se les pague el diferencial del 10% para llegar al monto del 25% por bonificación que ha sido otorgada al gremio médico.

Resaltó que en comparación con otros años, se ha dado cumplimiento a los acuerdos pactados en los Convenios Colectivos suscritos en el año 2012, habiéndose otorgado, a partir de enero de 2013, un incremento remunerativo del 15% a todos los trabajadores, refiriendo que adicionalmente cuentan con otros beneficios como la Asignación a que se refiere el párrafo precedente y un pago por concepto de Bono por Productividad.

Asimismo, indicó que a los representantes de los Gremios Sindicales se les ha comunicado que este año la Ley de Presupuesto prohíbe el pago de incrementos o beneficios económicos, pese a lo cual están amenazando con un paro. Además, agregó que si bien EsSalud tiene un compromiso con los trabajadores es necesario conocer también que EsSalud tiene un compromiso con sus asegurados.

El señor Consejero Eduardo Iriarte, sobre lo informado por el Gerente General, precisó que efectivamente se aprobó un incremento de 15% para los trabajadores; no obstante, los representantes de la Oficina Nacional de Diálogo y Sostenibilidad de la Presidencia del Consejo de Ministros suscribieron un acuerdo para el levantamiento de la huelga médica, estableciéndose el pago de una bonificación equivalente al 25% de la remuneración.

El señor Oscar Alarcón solicitó se le alcance copia del informe remitido al Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo, sobre la posición legal de EsSalud en relación al pedido de pago del 10% adicional, igualando a la asignación que percibe el personal médico, debido a que los gremios sostienen que conforme a los convenios colectivos suscritos en el año 2012 todo lo que favorece a un grupo de trabajadores de la institución será de aplicación general para los demás.

Por su parte, el Consejero Gonzalo Garland indicó que la Ley de Presupuesto correspondiente al año fiscal 2013 prohíbe los aumentos.

Al respecto, el Consejo Hawkins solicitó se precise si a los médicos este año se les sigue pagando el 25% por bonificación extraordinaria considerando que el Laudo Arbitral dispuso que éste beneficio se otorgue de setiembre a diciembre del año 2012.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva agregó que toda Institución se rige por el marco legal vigente, por ende no podemos trasgredir la Ley de Presupuesto. Resaltó en tal sentido, la necesidad de que los señores Consejeros que representan a los asegurados puedan realizar una labor informativa con los Gremios, para que puedan escuchar los argumentos institucionales.



Al respecto el Consejero Onofre solicitó se informe a los gremios que la posición de la Presidencia Ejecutiva es la del Consejo Directivo.

Asimismo, la Presidenta Ejecutiva indicó que el Ministerio de Salud viene trabajando la nueva escala salarial para sus trabajadores, por ello es recomendable esperar la aprobación de la misma, a fin de determinar su impacto en nuestra Institución; debiendo solicitarse una tregua a los gremios sindicales hasta la aprobación de la citada escala.

El Consejero Jorge Cristóbal manifestó que es importante continuar con el diálogo a fin de mantener la paz laboral, haciendo notar a los gremios sindicales que más del 40% del Presupuesto de ESSALUD está destinado al pago de la Planilla. Asimismo, indicó que se solicite a los gremios alternativas que permitan financiar un posible incremento.

Del mismo modo, el Consejero Gonzalo Garland indicó estar de acuerdo con lo expresado, solicitando que se mencione además, que se ha dejado de percibir millones de soles por disposiciones ajenas al Consejo Directivo, señalando como ejemplo la inafectación de las gratificaciones.

## 2. Del Consejero Harry Hawkins Mederos

- 2.1 Solicitó la presentación de un informe sobre las acciones de saneamiento ejecutadas por la Comisión de Saneamiento Contable de EsSalud, así como los resultados alcanzados.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Finanzas.

- 2.2 Solicitó la presentación de un informe sobre la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones (PAAC) de EsSalud del año 2013, el cual en lo sucesivo deberá presentarse de manera trimestral.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Logística.

## 3. Del Consejero Gonzalo Garland Iturralde

- 3.1 Reiteró su pedido de coordinar una visita al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE), respecto a la implementación de las recomendaciones formuladas por la Comisión Reorganizadora de EsSalud en su Informe Final; así como, sobre lo referido al estado situacional de las empresas SILSA y ESVICSAC.

Sobre el particular, el Secretario General refirió que se había coordinado con el Dr. Titto Almora Ayona, Director Ejecutivo de FONAFE, estando a la espera que se señale fecha para la realización de la reunión solicitada, lo cual será informado al Consejo Directivo oportunamente.

## 4. Del Consejero Guillermo Onofre Flores

- 4.1 Solicitó que se brinde la celeridad correspondiente a la compra de equipos requeridos por la Red Asistencial Lambayeque, a fin de brindar una atención oportuna a la población asegurada de dicha localidad; citando el caso del Hospital de Chepén, que requiere equipos de anestesia para el funcionamiento de la Sala de Operaciones.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Logística.

- 4.2 Hizo referencia a la comunicación recibida por parte de gremios sindicales de EsSalud, en la que solicitan el pago del 10% adicional de la Asignación Mensual que se les viene otorgando; sugiriendo que a través de la Secretaría General se

brinde respuesta a dicha comunicación, precisándose el ámbito funcional del Consejo Directivo.

Se tomó debida nota del pedido efectuado.

- 4.3 Con relación al Hospital de Tumbán – Chiclayo de la Red Asistencial Lambayeque, solicitó que se evalúe la situación de dicho centro asistencial, debido al crecimiento de la población asegurada.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

- 4.4 Asimismo, informó que la próxima semana asumiría el cargo de Regidor del Concejo Municipal de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva expresó su beneplácito a nombre del equipo de gestión por la designación del Consejero Guillermo Onofre, expresándole su disponibilidad de atenderlo en la oportunidad que lo requiera.

## 5. Del Consejero Oscar Alarcón Delgado

- 5.1 Se aunó a la preocupación expresada por los Consejeros Jorge Cristóbal y Guillermo Onofre, respecto a los pedidos efectuados por los Gremios Sindicales para el pago del 10% adicional de la Asignación Mensual que se les viene otorgando.

- 5.2 Solicitó que se efectuó la evaluación del caso del señor Miguel Oscar Montalvo Quintanilla, Jefe de la División de Comunicación Institucional de la Red Asistencial Almenara, quien tendría quejas en su contra por presunto maltrato a trabajadores, además de una denuncia que se viene tramitando ante el Poder Judicial.

Se dispuso trasladar el pedido a la Red Asistencial Almenara.

- 5.3 Solicitó que una Comisión realice una visita de supervisión a la Red Asistencial Amazonas, y evalúe la gestión del Gerente de dicha Red, por presunto maltrato a sus trabajadores.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva refirió que hace aproximadamente tres semanas viajó una Comisión encabezada por la Dra. Luisa Sacieta y un abogado de la Oficina Central de Asesoría Jurídica; sin embargo, debido a que la carretera se encontraba bloqueada, tuvieron que retornar a Lima, por lo que se programaría una nueva visita.

- 5.4 Asimismo, el Consejero Oscar Alarcón informó sobre la visita de supervisión realizada por su Despacho a Huánuco, Tingo María, Santa Lucía y Tocache, destacando el caso del Hospital de Tingo María, que funciona en un local alquilado, que es una galería comercial; precisando que existe una propuesta de donación de un terreno para construir un Hospital en dicha localidad.

Del mismo modo, refirió que en Uchiza el nuevo centro asistencial se encuentra en acabados, debiendo concluirse y acelerarse su puesta en funcionamiento, por cuanto el centro asistencial de dicha localidad viene funcionando en un local alquilado; refiriendo, asimismo, que el Laboratorista de la citada Posta Médica realiza además funciones de chofer de una de las ambulancias, debido a la carencia de recursos humanos.

Finalmente, señaló que la Directora de la Posta Médica de Tocache devolvió los equipos de rayos x por falta de espacio, debiendo éstos retornar a Tocache a fin de brindar servicios a la población asegurada de dicha localidad, Uchiza y Santa Lucía.

Atendiendo a lo señalado, la Presidenta Ejecutiva indicó que se había solicitado al Gerente General que coordine la realización de una urgente visita a dichas

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



localidades, por parte de técnicos en infraestructura, para evaluar la situación expuesta.

**6. Del Consejero Eduardo Iriarte Jiménez**

- 6.1 Solicitó que en aquellos casos en los que la Agenda de la sesión del Consejo Directivo contemple un punto de la Orden del Día, la carpeta sea remitida con la debida antelación.

Se tomó debida nota.

Siendo las catorce horas con diez minutos, se dio por concluida la sesión.

Virginia Baffigo de Pinillos

  
Harry Hawkins Mederos

Paulina Giusti Hundskopf

  
Gonzalo Garland Iturralde

Federico Prieto Celi

  
Eduardo Iriarte Jiménez  
Guillermo Onofre Flores  
Oscar Alarcón Delgado  
Jorge Cristóbal Párraga