

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 12 de Junio de 2013

En la ciudad de Lima, siendo las ocho horas con treinta minutos del día miércoles doce de junio 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 Cali, 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 Décima Sesión Ordinaria realizada el 20 de mayo del año 2013; la cual fue aprobada por unanimidad por los señores Consejeros.

II. CUESTION PREVIA

El Secretario General informó a los miembros del Consejo Directivo que, a propósito de la denuncia periodística sobre presuntas irregularidades cometidas por el Director de la Red Asistencial Ucayali, se consideró oportuno incorporar en la sección informes de esta sesión, la presentación del Jefe del Órgano de Control Institucional sobre el particular.

En tal sentido, con la anuencia de los miembros del Consejo Directivo se procedió a incorporar ese punto como un tema adicional en la sección informes.

III. INFORMES

1. Informa sobre el "Sistema Integral de Gestión de Salud"

Se contó con la presencia del señor James Reátegui, representante de la empresa Open Health, quien agradeció la oportunidad de presentarse ante el Consejo Directivo de EsSalud, para informar acerca del "Sistema Integral de Gestión de Salud".

Dando inicio a su intervención, el señor Reátegui indicó que dicho sistema funciona a través de la web, bajo el modelo Software as a Service (SaaS), siendo de implementación rápida y generando seguridad de información.

Al respecto, el Consejero Gonzalo Garland manifestó que, de acuerdo a lo señalado por el expositor, dicho Sistema es amigable; consultando sin embargo, sobre la implementación del mismo en una institución de la envergadura de EsSalud, así como sobre su costo.

Absolviendo la inquietud formulada por el citado Consejero, el señor Reátegui señaló que se trataba de un sistema de origen peruano, el cual fue creado hace aproximadamente un año y medio, y que tiene como proveedor a la Corporación Microsoft. Asimismo, precisó que actualmente dicho sistema estaba siendo utilizado a nivel de consultorios médicos, no obstante contar con tecnología adecuada para brindar el servicio en Hospitales y/o Clínicas.

Del mismo modo, con relación al costo del servicio, el señor Reátegui indicó que ello dependía de la cantidad de usuarios con acceso al Sistema, entre otros factores.

Acto seguido, el Consejero Gonzalo Garland preguntó si podría establecerse un Plan Piloto para la implementación de dicho Sistema en EsSalud. Respecto a lo cual, el señor Reátegui respondió afirmativamente, sugiriendo que el plan piloto se realice en un hospital de menor complejidad.

Acerca del Sistema que ofrece *Open Health*:

Sobre el particular, el señor Reátegui indicó que este sistema permite al usuario acceder a través de la web a citas médicas e historias clínicas de los pacientes, pudiendo realizar la identificación las citas por días calendario, diferenciando a los médicos o áreas a través de colores, lo cual permite una diferenciación visual más rápida de las programaciones.

Asimismo, destacó que el Sistema permite realizar una búsqueda más rápida de las historias clínicas de los pacientes, con sólo consignar sus datos, con la opción que el médico realice alguna anotación que evidencie el diagnóstico clínico asignado al paciente.

Con relación a lo indicado, la Consejera Paulina Giusti consultó si el Sistema en mención codifica el diagnóstico.

Al respecto, el señor Reátegui precisó que se cuenta con el Código Internacional de Diagnóstico según la CIE - 10, el cual está disponible en la base de datos del Sistema, igual que en el caso de los medicamentos a prescribir.

Sobre lo señalado, el Consejero Eduardo Iriarte manifestó que es de mucha importancia contar con la relación de medicamentos acorde a las denominaciones y normativas vigentes, debido a que la Ley N° 26842 – Ley General de la Salud, en su artículo 26° señala: "(...) Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviere, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración (...)".

Asimismo, con relación al Sistema, el Consejero Eduardo Iriarte destacó la importancia que la historia clínica se mantenga en línea, debido a que ello evitaría que la misma sea manejada sólo en el hospital donde el asegurado fue atendido, permitiendo, en caso de una referencia, que el nuevo médico tratante pueda atender su caso previa verificación de la historia clínica.

Consultó además, si no sería mejor implementar dicho Sistema en un Hospital más complejo, debido a que las observaciones se evidencian en los hospitales que tienen mayor demanda por parte de los asegurados, como sucede en el caso del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Sobre lo indicado, la Presidenta Ejecutiva señaló que la presente exposición era sólo de carácter informativo, a fin mostrar los beneficios del "Sistema Integral de Gestión de Salud", y conocer las alternativas existentes en el mercado nacional e internacional, antes de acceder a algún sistema que permita mejorar el manejo de la gestión clínica en EsSalud.

Retomando el tema de los medicamentos prescritos y la funcionalidad del Sistema, el Consejero Guillermo Onofre indicó que existen ocasiones en las que el médico tratante receta un medicamento que no está en Almacén o Farmacia, generando tal situación malestar en el paciente; consultando en tal sentido, si a través del Sistema en mención resultaba factible que el médico tratante pueda identificar las medicinas que no se encuentran en stock, previamente a la prescripción médica.

Al respecto, el señor Reátegui manifestó que actualmente no se ha implementado dicha función en el "Sistema Integral de Gestión de Salud", no obstante lo cual, ello podría ser incorporado como una funcionalidad adicional.

De otro lado, el representante de Open Health destacó que, para la operatividad del Sistema no era necesario comprar servidores o contratar personal adicional, debido a que la empresa se encarga de realizar el monitoreo y contratar personal que pueda solucionar inconvenientes que pudieran presentarse durante su operatividad.

A su turno, el Consejero Jorge Cristóbal consultó qué sucedería con las historias clínicas que se tienen almacenadas en los hospitales, es decir si se optaría por recoger dichos datos o se empezaría de cero. Por otro lado, coincidió con el Consejero Eduardo Iriarte, en el sentido que dicho Sistema debería implementarse en los Hospitales de mayor nivel de complejidad.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Al respecto, el señor Reátegui indicó que era factible transferir las historias clínicas al Sistema; sin embargo, explicó que ello demandaría tiempo y un costo adicional, debido al recurso humano que intervendría en tal labor. Por lo que resultaría conveniente empezar de cero y luego evaluar la posibilidad de transferir la información al Sistema o realizarla a medida que se vayan atendiendo a los pacientes.

Del mismo modo, el Consejero Guillermo Onofre manifestó que el Sistema presentado resultaría importante para EsSalud, no obstante lo cual, resultaba necesario contar con la opinión de la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, así como de las áreas correspondientes.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva agradeció a los señores Consejeros por los aportes realizados, refiriendo que éstos serían de gran ayuda para poder tomar una decisión a futuro, previa coordinación con las áreas directamente implicadas. Culminada la exposición, el Consejero Federico Prieto opinó que la implementación del Sistema resultaría importante para EsSalud, pero que al ser un tema muy técnico sería conveniente que la propuesta viniera respaldada por la Oficina y/o Gerencia correspondiente.

Ante lo expresado, la Presidenta Ejecutiva manifestó que hace algunos meses atrás se contó con la participación del Ing. Daniel Lizárraga López, Jefe de la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, en el Consejo Directivo, para informar acerca de la situación de los sistemas de EsSalud; y, que en dicha ocasión se propuso una serie de acciones en materia de gestión de la información clínica y administrativa, plasmadas en un cronograma de trabajo, el cual viene siendo cumplido paulatinamente por la referida Oficina Central.

De otro lado, la Presidenta Ejecutiva hizo referencia al Sistema de Gestión de los Servicios de Salud - SGSS, el cual permite almacenar información de las historias clínicas de los pacientes, lo cual representa un apoyo para los médicos de EsSalud. Sin embargo, pese a la oportunidad que brinda este sistema, no se encuentra implementado en todos los centros asistenciales de EsSalud, debido a que sólo un 10% de nuestros hospitales a nivel nacional cuenta con el SGSS.

Asimismo, la citada funcionaria señaló que días atrás realizó una visita al Hospital "Victor Alfredo Lazo Peralta" de la Red Asistencial Madre de Dios, donde pudo apreciar el manejo del sistema "SGSS", el cual permite -entre otros- verificar las recetas otorgadas a los pacientes por los médicos, siendo posible ello sólo con la presentación del Documento Nacional de Identidad. Sugirió en tal sentido, invitar al Ing. Daniel Lizárraga para una próxima sesión de Consejo Directivo con la finalidad de exponer sobre el Sistema "SGSS".

A su turno, el Consejero Harry Hawkins indicó que compartía la sugerencia de la Presidenta Ejecutiva sobre la presentación del Ing. Daniel Lizárraga en una próxima sesión del Consejo Directivo, a fin de evaluar las alternativas existentes en gestión clínica; refiriendo, con relación a Open Health que resultaría interesante ver cómo podría implementarse dicho sistema en beneficio de los asegurados.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva agregó que resultaría conveniente sostener una reunión con organismos internacionales, tales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para poder saber si existe algún antecedente similar al que atraviesa EsSalud en materia de seguridad social.

De otro lado, indicó que para poder mejorar la Seguridad Social se necesita estudiar si la oferta de EsSalud es suficiente para atender la demanda de los asegurados, es decir, conocer cuánto necesitamos y cómo lo distribuimos.

Con relación a lo señalado sobre la demanda de los asegurados, el Consejero Eduardo Irlarte indicó que hay otra particularidad que debe ser considerada en la atención a los pacientes: la programación de la cita depende del hospital, más no así del médico tratante.

A su turno, la Consejera Paulina Giusti refirió que este tema tiene varias aristas, coincidiendo en que tiene incidencia directa en la oferta - demanda que ofrece EsSalud; indicando que debido a la falta de médicos de diversas especialidades, podría considerarse como una alternativa, la tercerización de los servicios o la compra

[Handwritten signature]

de servicios de salud, utilizando el mecanismo establecido en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, Ley N° 29951.

Del mismo modo, con relación a la cita electrónica, la citada Consejera precisó que ello es lo más fácil; sin embargo, si no está organizada la prestación del servicio de salud, no se logrará mejora alguna.

Finalizada la presentación, la Presidenta Ejecutiva agradeció al señor James Reátegui por la exposición realizada.

EsSalud

2. **Informe sobre el "Contrato de Asociación Pública Privada para la Constitución de Derecho de Superficie, Construcción de Infraestructura, Implementación y Prestación de Servicios de Gestión de Almacenamiento, Distribución y Entrega de Materiales en la Red de Almacenes y Farmacia de Lima de EsSalud"**

Se contó con la presencia del señor Rogeiro Marcondes, Gerente General de la empresa SALOG (Salud y Logística), así como de su equipo de trabajo conformado por: Carlos Ayasta, Gerente de Operaciones, Alonso Luna, Jefe de Planeamiento de Gestión, Patricia Vásquez, Jefe de Control Interno, María del Pilar Vilela, Asesora del Área Legal y, Nacory Carretero, Jefe del Área Legal.

Seguido a ello, el señor Rogeiro Marcondes cedió el uso de la palabra al señor Carlos Ayasta, quien con relación a la APP que tiene EsSalud con SALOG, indicó que la misma se sustenta en tres (03) pilares: (i) Inversión, (ii) Gestión de la Cadena de Suministros, y (iii) Traslado de Know How.

g

Inversión

Señaló que el Contrato establecía lo siguiente:

- *M*
La Provisión de infraestructura, mediante la construcción del Almacén Central y del Almacén Sabogal, según lineamientos propuestos y aprobados por ESSALUD.

Al respecto, el señor Ayasta manifestó que en cumplimiento del Contrato suscrito entre EsSalud y SALOG, se construyó un Almacén Central en el Callao, lo cual conllevó una inversión de más de US\$ 16'000,000 (Dieciséis millones de dólares americanos).

- *g*
Equipamiento de los puntos de la Red Asistencial de Farmacias - RAF de Lima, adecuándolos a la gestión logística, según estándares de calidad determinados en el contrato APP.

Asimismo, señaló sobre el particular que se incluyeron más de 45 Centros Asistenciales los cuales se remodelaron y equiparon para garantizar las buenas prácticas en Almacenes, Depósitos y Farmacias.

Gestión en la Cadena de Suministros

Al respecto, el señor Ayasta precisó de acuerdo a lo establecido en el contrato, la gestión en la cadena de suministros incluía lo siguiente:

- *FUR*
Diseño, planificación y ejecución de los procesos de Recepción, Almacenamiento, Distribución y Entrega de Materiales según estándares de calidad y las normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento.
- *g*
Manejo de Stock (adquirido por EsSalud) sistematizado, asegurando la trazabilidad de los Materiales dentro de la RAF hasta su entrega al asegurado. Uso de un Sistema de Operación Logística (SOL) y la aplicación de proceso y controles según estándares de calidad.
- *g*
Más de 250 colaboradores de SALOG al servicio de EsSalud, para garantizar y optimizar la cadena de suministro en sus diferentes etapas.

Sobre el particular, el expositor enfatizó que requirió información a EsSalud, a fin de trabajar los temas referidos al diseño, planificación y ejecución de los procesos de

HAA *g*



recepción, almacenamiento, distribución y entrega de materiales, según los estándares de calidad y normas de buenas prácticas de Almacenamiento.

Traslado de Know How

En cuanto al traslado del *Know How*, el señor Ayasta manifestó que ello involucra:

- Entrenamiento constante del personal de EsSalud dedicado a las operaciones de almacenamiento y entrega de materiales. Capacitación técnica-formativa.
- Evaluación permanente del personal propio y de EsSalud.
- Elaboración de procedimientos en base a los estándares ISO.

Ayasta

[Handwritten mark]

go

M

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

AVANCES	BENEFICIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Construcción del Centro de Distribución y el Almacén del Hospital Sabogal • Equipamiento e implementación de nueva infraestructura en los CAS 	<ul style="list-style-type: none"> • Buenas Prácticas de Almacenamiento • Control de productos • Evitar fugas y pérdidas • Gestión por procesos • Sistema de calidad y certificaciones internacionales (ISO 9001:2008 y OPA)
<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la demanda 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimización de la Distribución de Materiales • Racionalización del consumo • Alertas de productos próximos a agotarse (prevención de quiebres de stock) con 60 días de anticipación

AVANCES	BENEFICIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Control y gestión en toda la cadena de suministro 	<ul style="list-style-type: none"> • Ahorros que se pueden revertir en mejoras para el servicio a los asegurados • Sistema de seguridad y prevención de pérdidas • Reportes de sobrestocks y vencimientos • Gestión de cenja con proveedores
<ul style="list-style-type: none"> • Logística intrahospitalaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Control en el consumo y racionalización de recursos en los servicios (aprox 38%) • Control de entrega por paciente en las enfermerías (logística intrahospitalaria - kits)

Con relación a lo informado, la Consejera Paulina Giusti consultó si la alerta de productos próximos a agotarse era a nivel global o por sede asistencial.

Absolviendo dicha inquietud, el señor Ayasta indicó que dichas alertas son formuladas sobre la base de un sistema de monitoreo, informando a través del reporte de alerta a cada Red Asistencial con 60 días de anticipación.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva preguntó cuál era el sistema que estaba siendo utilizado por SALOG actualmente.

Respondiendo a la pregunta, el expositor precisó que utilizan el Sistema SAP como centro de información, por cuanto el sistema SOL aún no está operativo; agregando que el SOL tuvo un plan piloto que se ejecutó en un 100% en el Hospital III - Grau de la Red Asistencial Almenara, sin embargo su implementación se encuentra paralizada.

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

De otro lado, el señor Ayasta informó acerca de los problemas surgidos durante la ejecución del Contrato entre ESSALUD y SALOG:

Problemas Principales:

1. Desconocimiento en EsSalud del contrato y las obligaciones de la APP.
2. Resistencia a la APP.
3. Deficiencia en compras: Falta de oportunidad, poca flexibilidad, falta de seguimiento, incumplimiento de proveedores, sobre stock, desabastecimiento, etc.
4. Incorrecta estimación de la demanda: no considera demanda insatisfecha, ni estacionalidad.
5. Resistencia al control sobre el consumo real de materiales en los puntos de entrega.

Problemas operativos:

1. Agenda de Proveedores
2. Maestro de materiales
3. Giro erróneo de Órdenes de Compra.
4. Falta de seguimiento de proveedores
5. Varios lotes en las entregas

Como posibles soluciones a los problemas presentados, refirió las siguientes:

1. Institucionalización del Contrato.
2. Implementación del SOL.
3. Revisión conjunta de los procesos en la cadena de suministro.
4. Apoyo de logística para la mejora continua.

Con relación al incumplimiento de proveedores con órdenes de compra, la Consejera Paulina Giusti consultó a cuántos de estos proveedores se les aplicó las penalidades dispuestas en los contratos de compras corporativas y si han sido denunciados estos acontecimientos ante el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva agregó que lo señalado por el expositor se encontraba referido a la anterior gestión, y que actualmente se vienen realizando compras corporativas conforme a ley.

Por su parte, el Gerente General manifestó que los problemas mencionados se encuentran referidos por lo general al abastecimiento, que se encuentra a cargo de SALOG, a lo que se aúna el hecho que el Sistema SOL se encuentra inoperativo.

Al respecto, el señor Ayasta manifestó que el 13 de abril del presente año SALOG terminó exitosamente el piloto de implementación del sistema SOL en el Hospital III – Grau de la Red Asistencial Almenara.

A su turno, el Consejero Harry Hawkins recomendó a SALOG emitir una comunicación dirigida a la Gerencia General de EsSalud, informando sobre ello.

Atendiendo a lo expuesto, el expositor manifestó que se habían remitido comunicaciones informativas a la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión; precisando que existen cuarenta (40) cartas pendientes de atención por parte de dicha Oficina Central, haciendo hincapié en que se necesita apoyo para que se pueda trabajar de manera conjunta.

Asimismo, el Consejero Gonzalo Garland refirió que antes de la llegada de SALOG a EsSalud existía un pésimo manejo del abastecimiento de medicamentos; no obstante considera que dicha situación ha cambiado, pese a que -en su opinión- algunos funcionarios son reacios al cambio. Por ello, sugirió implementar las recomendaciones contenidas en el Informe Final de la Comisión de Reorganización de EsSalud, a fin de buscar una solución a los problemas existentes, resaltando que su preocupación está enfocada en la implementación de las recomendaciones formuladas por la Comisión Reorganizadora.

Handwritten signature

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Del mismo modo, el Consejero Jorge Cristóbal consultó al expositor si la resistencia a la que alude, es por parte de los trabajadores o por parte de los funcionarios de la institución.

Sobre el particular, el Gerente General de EsSalud solicitó igualmente al señor Ayasta precisar quiénes se estarían resistiendo a dar cumplimiento al contrato o a la implementación del Sistema SOL.

Absolviendo las inquietudes expuestas, el señor Rogeiro Marcondes explicó que SALOG ha tratado de implementar dicho Sistema, pero ello no era posible si se pretendía implementarlo bajo el criterio de algunos funcionarios. Preciso asimismo, que en algunas ocasiones se tuvo que adquirir tóner para impresoras y pagar horas extras a trabajadores para poder capacitarlos.

Del mismo modo, el citado representante de SALOG manifestó que el Sistema SOL es importante para EsSalud, toda vez que tiene como finalidad que los pacientes crónicos no acudan a las farmacias de los hospitales, sino que los medicamentos les sean entregados a sus domicilios.

Con relación a lo señalado por el Gerente General de SALOG, la Presidenta Ejecutiva le solicitó disgregar lo que era responsabilidad de SALOG y lo que era responsabilidad de EsSalud; precisando que en la institución cada funcionario asume sus responsabilidades, porque además su labor es auditada por la Contraloría General de la República, debiendo actuar con mayor celo si se trata de un servicio que tiene un pago de casi diez millones de dólares americanos anuales.

Seguido a ello, manifestó que en estos ocho meses de gestión ya se han realizado dos talleres de programación; a fin que las compras de medicamentos se realicen con oportunidad, lo cual fue realizado a instancias de la Gerencia General de EsSalud y no de SALOG; todo lo cual viene siendo revisado para no trabajar sobre programaciones históricas. Asimismo, manifestó su disconformidad con las críticas imprecisas a la actual gestión efectuadas por SALOG.

A su turno, el Consejero Harry Hawkins indicó que quedaba claro que en un contrato prima la voluntad de las partes para llegar a un común acuerdo, por ello sería oportuno buscar acercamientos que permitan a ambas partes llegar a buen término; precisando que debía tenerse en cuenta que toda entidad pública es auditada, y que por tal razón debe tenerse mucho cuidado con la información que se maneja.

Asimismo, el citado Consejero preguntó a SALOG si cuando se apersonaron al Hospital III - Grau de la Red Asistencial Almenara fueron acompañados por los Gerentes de la Oficina Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión.

Al respecto, el Consejero Federico Prieto agradeció a los expositores la honestidad, claridad y crítica con la que han realizado la presentación, porque permita tener información sobre la gestión de medicamentos; acotó que definitivamente somos testigos de los grandes logros que se han hecho en este corto tiempo de gestión de la Dra. Baffigo para combatir la corrupción, sin embargo, algunos funcionarios de anteriores gestiones se mantienen aún en sus cargos, lo cual quizás no ha permitido avanzar lo suficiente en la Reorganización de EsSalud.

Del mismo modo, el Consejero Gonzalo Garland señaló que era importante el intercambio de ideas, considerando que aún faltan siete años para el término del Contrato, por lo que resultaba conveniente buscar una solución conjunta y conciliadora para brindar un mejor servicio a los asegurados.

Seguido a ello, el Consejero Guillermo Onofre indicó que se evidenciaba la falta de coordinación entre las áreas involucradas, siendo necesario avanzar en ese extremo para lograr implementar el Sistema SOL y aplicarlo en EsSalud.

Por su parte los representantes de SALOG manifestaron que sería oportuno trabajar en conjunto para optimizar los resultados de este contrato de APP, sugiriendo trabajar con cadenas de farmacias privadas.

En relación a lo referido, la Presidenta Ejecutiva recordó que hace algunos años atrás se informó a través de un medio de comunicación que EsSalud tenía la intención de realizar esta gestión a través de SALOG, consultando la razón por la cual ello no se implementó.

En respuesta, el señor Rogeiro Marcondes señaló que a nivel de SALOG se evaluaron las posibilidades de trabajo con la actividad privada, inclusive se preparó un sistema básico para implementar dicha información. No obstante, la anterior gestión decidió no poner en marcha dicho Programa.

De otro lado, la Presidenta Ejecutiva refirió que hace algún tiempo hubo un inconveniente en el Hospital III Suárez Angamos de la Red Asistencial Rebagliati, debido a un desabastecimiento en medicamentos para personas con problemas cardiacos, motivo por el cual se consultó a la Red Rebagliati, donde se advirtió que dos de tres de los medicamentos que se requerían, tenían stock en otro Hospital de la Red.

Al respecto, el señor Rogeiro Marcondes indicó que es posible transferir medicamentos de un Hospital a otro cuando el medicamento tiene un stock mayor a tres meses, debido a que se trabaja con indicadores de incidencias; precisando que ello no sucedió en el caso del Hospital III Suárez Angamos, en razón a que si bien se evidenció que había un policlínico de la misma Red Asistencial que contaba con el medicamento requerido, éste le representaba al Hospital III Suárez Angamos sólo dos o tres días de consumo, a diferencia del Policlínico al que le representaba aproximadamente un mes de consumo. Manifestó asimismo, que dentro del proceso de estas transferencias se realizan constantes redistribuciones que son paliativas.

A su turno, la Consejera Paulina Giusti señaló que una de sus preocupaciones estaba relacionada con aquello que se informa en torno al desabastecimiento de medicamentos, debido a que según lo indicado durante la exposición, se realizaría con tres meses de anticipación y por Redes Asistenciales, y que quizás el efectuar una redistribución de medicamentos generó situaciones de desabastecimiento.

Del mismo modo, el Consejero Jorge Cristóbal indicó que dicho problema no sólo ocurre en Lima, sino que se presenta a nivel nacional. Los señores Consejeros toman conocimiento de ello en las visitas de supervisión que realizan al interior del país; haciendo referencia al caso del Hospital IV de Huancayo, respecto al cual los pobladores de dicha provincia expresaron, por vía radial, su disconformidad debido a la falta de medicamentos, siendo involucrado en tal situación, por su condición de representante del Consejo Directivo de EsSalud. Razón por la cual al día siguiente acudió a la emisora radial a presentar sus descargos, reconociendo la realidad institucional, pero evidenciando que la nueva gestión está haciendo denodados esfuerzos para mejorar dicha situación.

Finalmente, el señor Rogeiro Marcondes indicó que SALOG es una empresa autocrítica y que por ello buscan mejorar; resaltando que su intención no fue criticar a la actual gestión, sino poner en conocimiento de la Alta Dirección algunos inconvenientes que se han tenido para lograr el cumplimiento del contrato a cabalidad.

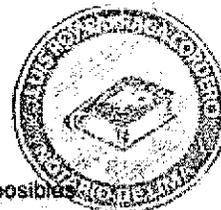
Al respecto, la Consejera Paulina Giusti manifestó que EsSalud tiene a ESAN como supervisor de este contrato, por ello consideró oportuno que igualmente dicha entidad sea convocada para presentar un informe sobre el particular.

Por su parte, la Presidenta Ejecutiva indicó que tal vez SALOG calificaba como resistencia de los funcionarios, al cuestionamiento de éstos a la idoneidad y experiencia de dicha empresa; destacando que es muy difícil contar con profesionales con un perfil adecuado que laboren en la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones.

Precisó igualmente la Presidenta Ejecutiva que era muy difícil mantener un sistema de información que se retroalimente, emita alertas y responda a éstas; y, que de acuerdo a lo señalado por la OCTIC, el Sistema SOL no ha sido implementado debido a la falta de capacidad de SALOG.

A su turno, el Consejero Harry Hawkins indicó que la situación descrita podría conllevar las siguientes alternativas: (i) citarlos y confrontarlos, o (ii) se elabore un

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Informa en el que comunique las observaciones al contrato con SALOG y sus posibles soluciones.

La Consejera Paulina Giusti mostró su conformidad con la última de las alternativas mencionadas.

De otro lado, el Consejero Federico Prieto refirió tener algunas observaciones con relación al tema tratado, debido a que evidentemente en el país y en la administración pública hay oposición ante las Inicialvas privadas; destacando que la actual gestión está luchando contra la corrupción, por lo cual es evidente que cuando ingresa a tallar un asociado privado, se está atacando espacios a pequeñas corrupciones locales, razón por la cual era probable que exista una resistencia interesada.

Seguidamente, el citado Consejero señaló que cuando SALOG inició sus labores en EsSalud, las deficiencias que se tenían eran muy grandes, la cual no puede ser trasladada a dicha empresa.

Del mismo modo, con relación a las cartas remitidas por SALOG, el Consejero Federico Prieto señaló que éstas debían contestarse, pues no se puede señalar que por la no implementación de un sistema (SOL) no se verán los demás temas vinculados al contrato; sugiriendo tener mucha ponderación al momento de tomar una decisión sobre esta empresa.

Por otro lado, en relación a los medicamentos en Stock, el Consejero Federico Prieto manifestó que EsSalud debe tomar una decisión sobre el stock de medicamentos no utilizados, por cuanto ello representa millones de nuevos soles.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva refirió que todo contrato tiene una repercusión legal y económica, por tanto la actual gestión será juzgada de manera solidaria, incluyendo a los miembros del Consejo Directivo; indicando asimismo, que su intención es presentar al Consejo Directivo un informe definitivo de la Oficina Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión y de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, a fin de tomar una decisión adecuada, previa revisión del Contrato suscrito.

Al respecto, la Consejera Paulina Giusti refirió que esta reunión es informativa y no existen elementos suficientes para tomar decisiones; coincidiendo en que es el momento de revisar el contrato y evaluar los ajustes que se pueden realizar para seguir adelante. Del mismo modo, añadió haberle llamado la atención que en la exposición realizada por SALOG no se presentaran indicadores, toda vez que un contrato de la envergadura de esta APP requería de este tipo de información, que permita evaluar su cumplimiento.

Por otro lado, la citada Consejera comentó que le sorprendía que ESAN, que supervisa el contrato, no estuviera informado del mismo, razón por la cual recalco que PRO INVERSION, que es una institución especializada en el tema, esté a cargo de los contratos de APP.

Al respecto, el Consejero Federico Prieto solicitó que la Gerencia General cite a ESAN para que informe sobre la supervisión realizada; requiriendo además del descargo de la persona que recibió las 40 cartas de SALOG y las cuales hasta la fecha no han sido atendidas.

Prosiguiendo con el presente tema, el Consejero Gonzalo Garland manifestó su total acuerdo respecto a lo esbozado por la Consejera Paulina Giusti y por el Consejero Federico Prieto, a quien felicitó por su excelente exposición que a su criterio ha cubierto gran parte de los puntos tratados.

De otro lado, hizo referencia a los contratos de APPs llevados a cabo en los distritos de Villa María del Triunfo y Callao, donde se encontraron inconvenientes que generaron que en un momento se evaluara la posibilidad de resolver estos contratos, determinándose que había que seguir un arbitraje con un contingente de US\$ 50'000,000 (Cincuenta Millones de Dólares Americanos), así como atender las expectativas de 500,000 asegurados, motivo por el cual continuaron en marcha.

Asimismo, el Consejero Eduardo Iriarte refirió estar plenamente de acuerdo con lo esbozado por los señores Consejeros Federico Prieto y Gonzalo Garland; indicando que el Órgano de Control Institucional debe revisar las deficiencias advertidas, a fin de dilucidar cuál de las partes tiene la razón, partiendo de la revisión previa del contrato suscrito entre EsSalud y SALOG.

Con relación al tema de suministros, la Presidenta Ejecutiva indicó que cuando asumió la gestión, sólo el 20% de suministros se compraban por compras corporativas; sin embargo, con el transcurrir de los meses estas compras se incrementaron en un 60%, siendo que este año el 96% se compra de forma centralizada.

Asimismo, respecto al tema de almacenamiento, la Presidenta Ejecutiva señaló que particularmente considera que dicha labor no es lo más importante.

Sobre el particular, el Consejero Eduardo Iriarte manifestó su desacuerdo con lo expresado, debido a que es vital que los medicamentos tengan movimiento, a fin de poder abastecer los hospitales y evitar que éstos caduquen. Hizo referencia al método de primeras entradas y primeras salidas.

A su turno, el Consejero Guillermo Onofre consideró que el problema de los medicamentos se origina porque se utilizan petitorios históricos para programar o comprar medicamentos, debiendo programarse la compra de éstos bienes con la debida proyección, añadiendo que ello genera un problema que repercute en la ejecución contractual. Por lo que, en su opinión, se deberían otorgar plazos razonables para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en este contrato.

Con relación a lo señalado, la Presidenta Ejecutiva reiteró lo mencionado, sometiendo a consideración de los señores Consejeros la presentación de la Gerencia Central de Logística en una próxima sesión, a efectos que exponga sobre la nueva programación de medicamentos.

De otro lado, el Consejero Gonzalo Garland manifestó estar sumamente preocupado por el impase surgido entre las partes; proponiendo priorizar en este caso, la implementación de las recomendaciones elaboradas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud, solicitando en tal sentido que en una próxima sesión se informe al Consejo Directivo sobre el particular.

Con relación a lo indicado, la Presidenta Ejecutiva atendiendo al pedido del señor Consejero Gonzalo Garland, indicó que no se agendaría ningún otro tema que no esté relacionado a las recomendaciones de la Comisión Reorganizadora de EsSalud. Asimismo, recordó que los temas agendados son el resultado de los pedidos formulados por los señores Consejeros y de aspectos de gestión que, de acuerdo a ley, requieren ser aprobados por el Consejo Directivo.

En tal sentido, el Consejero Harry Hawkins indicó no estar de acuerdo con ver sólo temas de reorganización sino que además de éstos se incluyan asuntos de orden operativo.

El Consejero Gonzalo Garland añadió que no se trata de eliminar de la agenda temas importantes, sino de priorizar las recomendaciones de la Comisión Reorganizadora.

Sobre el particular, el Consejero Jorge Cristóbal indicó que el contrato celebrado con SALOG es ventajoso para esta empresa, por tanto, si hubiera diferencias, las mismas tendrían que subsanarse mediante el diálogo entre ambas partes. Coincidiendo con los señores Consejeros, en el sentido que debe contarse con un informe técnico del cumplimiento de este Contrato, y de ser el caso, se adopten las acciones correspondientes de comprobarse incumplimientos contractuales.

Seguidamente, el Consejero Oscar Alarcón precisó que SALOG está cumpliendo un papel de intermediario en la entrega de medicamentos en las Redes de Lima y Callao, considerando que el tema está en agenda y hay que agotar su solución.

A su turno, el Consejero Harry Hawkins preguntó cuál era el área encargada de emitir la orden de conformidad de servicio brindado por SALOG y ESAN. Asimismo refirió que debería explorarse si SALOG puede distribuir medicinas a través de PADOMI,

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



revisando cual es la diferencia de costos para evaluar si representaría algún ahorro para la institución.

Al respecto, el Gerente General señaló que para proceder al pago a SALOG, la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión está a cargo de dar la conformidad al servicio prestado, previo informe de las redes de Lima y Callao.

3. Informe sobre la denuncia periodística efectuada sobre hechos acontecidos en la Red Asistencial Ucayali

Sobre el particular, la Dra. Virginia Baffigo señaló que dada la gravedad de dicha denuncia, en la que se encuentra involucrado el Dr. Gilder Pinedo Pinedo, Director de la Red Asistencial Ucayali, se vio por conveniente incluir este tema como punto de Agenda de la presente sesión.

Acto seguido, la Presidenta Ejecutiva efectuó la presentación del señor Alberto Espinoza Valenzuela como Jefe del Órgano de Control Institucional de EsSalud, quien fuera designado por Resolución de Contratoría N° 212-2013-CG; así como de la señora Astrid Noreña, auditora del referido Órgano de Control encargada de la investigación de la denuncia en mención. En tal sentido, cedió el uso de la palabra al Jefe del OCI.

Dando inicio a su intervención, el señor Espinoza Valenzuela informó acerca de los alcances de la Actividad de Control No Programada N° 2-0251-2013-029 "Verificación del vínculo de parentesco por afinidad del Director de la Red Asistencial Ucayali con accionista del Grupo Empresarial PUCALLPA S.A.C", en la cual se determinó lo siguiente:

- La Empresa Grupo Empresarial PUCALLPA S.A.C. ha brindado diversos servicios al Hospital II de Pucallpa de la Red Asistencial Ucayali desde el 20 de julio de 2012 hasta el 04 de marzo de 2013, por un importe total de S/. 815,052 Nuevos Soles.
- La citada empresa tuvo como accionista a la señorita Betty Rivera Chasquival (DNI N° 42878740) quien es cuñada del Director de la Red Asistencial Ucayali, Dr. Gilder Pinedo Pinedo; información que fue ocultada por dicho funcionario, alterando los datos consignados en su legajo personal.
- Conforme a la normatividad de Contrataciones del Estado, la mencionada Empresa se encontraba impedida de participar como postor en el referido proceso de selección y, para prestar servicios en general a EsSalud, por un evidente conflicto de intereses.

Señaló asimismo el citado funcionario, que teniendo en consideración los hechos expuestos, el OCI recomendó el inicio del proceso disciplinario correspondiente contra el Dr. Gilder Pinedo Pinedo, así como las acciones legales pertinentes a efectos de determinar las responsabilidades civiles y penales que correspondan.

Con relación a lo informado, la Presidenta Ejecutiva expresó su felicitación al Jefe del OCI y a la Auditora a cargo de la investigación, por la labor realizada.

Asimismo, informó que mediante Memorándum Múltiple N° 022-GG-ESSALUD-2013 del 11 de junio de 2013, la Gerencia General dispuso que la Gerencia Central de Gestión de las Personas inicie el proceso disciplinario correspondiente contra el mencionado Director de la Red Asistencial Ucayali, y que la Oficina Central de Asesoría Jurídica realice las acciones inmediatas, a fin de reportar al OSCE respecto al impedimento que tenía la Empresa Grupo Empresarial PUCALLPA S.A.C. para presentarse a los procesos de selección convocados por dicha Red; así como disponer el inicio de las acciones penales, judiciales y administrativas que resultaran contra los responsables.

Sobre el particular, el Consejero Jorge Cristóbal felicitó a la Presidenta Ejecutiva y a los funcionarios del OCI por las acciones realizadas en el presente caso. En el mismo sentido, el Consejero Federico Prieto se aunó a dicha felicitación, porque las acciones dispuestas denotan una lucha frontal contra la corrupción.

Asimismo, el Consejero Gonzalo Garland expresó sus felicitaciones, resaltando la política de la actual gestión de combatir la corrupción institucionalizada.

A su turno, el Consejero Eduardo Iriarte aplaudió dicho accionar, sugiriendo la emisión de un comunicado a la opinión pública sobre el particular. Respecto a lo cual, la Presidenta Ejecutiva refirió que se venía trabajando en ello.

De otro lado, el Consejero Harry Hawkins consultó sobre el estado de implementación de las recomendaciones formuladas por el OCI, debido a que la información alcanzada por EsSalud al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo denota que sólo un escaso número de recomendaciones han sido implementadas.

Al respecto, el Jefe del OCI indicó que se estaba realizando el diagnóstico correspondiente, a fin de adoptar las acciones necesarias para un efectivo seguimiento de dichas recomendaciones; resaltando el firme compromiso del Órgano de Control Institucional con tal propósito.

Finalizada la intervención del señor Alberto Espinoza Valenzuela, Jefe del Órgano de Control Institucional, así como de la señora Astrid Noreña, Auditora del OCI, se agradeció su participación en la presente sesión.

IV. ORDEN DEL DIA:

1. Aprobación del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y EsSalud

Al respecto, el Consejero Eduardo Iriarte refirió tener observaciones sobre la presente propuesta, en razón a que de la revisión de la documentación alcanzada como antecedentes, no se evidencian los beneficios para la institución, a través de la suscripción del Convenio Marco en mención. Opinión compartida por los señores Consejeros Oscar Afarcón y Jorge Cristóbal.

En tal sentido, dispusieron la devolución del presente Convenio a la Gerencia Central de Aseguramiento, para la reevaluación de la propuesta.

2. Aprobación del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Universidad Nacional de Ingeniería y EsSalud

Del mismo modo, con relación a la presente propuesta, el Consejero Harry Hawkins efectuó observaciones sobre el plazo del Convenio Marco, así como respecto a la motivación para su suscripción.

A su turno, el Consejero Federico Prieto indicó que en tanto no exista una necesidad concreta no debían suscribirse Convenios Marcos; sugiriendo que el esfuerzo institucional debe estar orientado a la implementación de las recomendaciones emitidas por la Comisión Reorganizadora de EsSalud en su Informe Final. Opinión compartida por el señor Consejero Gonzalo Garland.

Teniendo en cuenta las observaciones efectuadas a los puntos 1 y 2 de la presente estación, los señores Consejeros señalaron que las propuestas que se estimen conveniente presentar ante el Consejo Directivo para su aprobación, deberán señalar de manera concreta aquello que será materia del Convenio de Cooperación Interinstitucional, dejándose de lado la figura del Convenio Marco; salvo que éste establezca líneas de acción precisas que serían materia de Convenios Específicos.

Asimismo, dispusieron que las propuestas de Convenio de Cooperación Interinstitucional deberán ir acompañadas de un análisis comparativo de las alternativas existentes de contrapartes, que permitan al Consejo Directivo una mejor evaluación de la iniciativa. Así como, alcanzar la comunicación cursada por la contraparte del Convenio de Cooperación Interinstitucional propuesto, en la que se exprese la intención de suscribir dicho instrumento.

Habida cuenta de lo señalado, se determinó devolver a la Oficina Central de Planificación y Desarrollo la presente propuesta de Convenio Marco con la Universidad Nacional de Ingeniería, para su reevaluación.



3. Aprobación del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Asociación Casa Ronald McDonald de Perú y EsSalud

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva manifestó que la Asociación Casa Ronald McDonald de Perú es parte de la red mundial de la organización Ronald McDonald House Charities Inc., institución benéfica que por más de 30 años se ha dedicado a ayudar a los niños, niñas y familias en sus comunidades; precisando que actualmente existen 315 Casas Ronald McDonald en más de 50 países, que proveen un hogar lejos del hogar para familias que deben viajar largas distancias para que sus hijos reciban tratamiento médico adecuado por afecciones a la salud severas, y que no cuentan con recursos económicos suficientes para afrontar tal situación.

Destacó que, en tal sentido, de prosperar la presente propuesta de Convenio Marco, se contaría con la primera Casa Ronald McDonald en Perú.

Señaló asimismo, que dicho instrumento posibilitará la suscripción de diversos Convenios Específicos, que garantizarán mejorar la atención de la población asegurada, a través del desarrollo de un programa orientado a proveer lugares de descanso especial y/o alojamiento a familiares y acompañantes de los niños con enfermedades complejas, internados en los establecimientos de salud de las Redes Asistenciales de EsSalud.

Luego de un breve intercambio de opiniones el Consejo Directivo por unanimidad adoptó el siguiente Acuerdo:

ACUERDO N° 9-11-ESSALUD-2013

VISTAS:

La Carta N° 4885-GCPS-ESSALUD-2013 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Carta N° 2260-GCF-ESSALUD-2013 de la Gerencia Central de Finanzas y, la Carta N° 1801-OCAJ-ESSALUD-2013 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, el inciso i) del artículo 8° de la Ley N° 27056 establece que es competencia del Presidente Ejecutivo de EsSalud, celebrar Convenios de Cooperación Técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras, previa autorización del Consejo Directivo;

Que, resulta de importancia para EsSalud promover y coordinar esfuerzos con otras entidades públicas o privadas, con la finalidad de desarrollar actividades acordes a los intereses institucionales;

Que, la propuesta de proyecto de Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Asociación Casa Ronald McDonald de Perú y EsSalud, tiene por objeto establecer las bases generales de mutua cooperación, mediante la formulación y ejecución de actividades, proyectos y/o programas destinados a promover la salud y el bienestar de la población asegurada menor de edad, a nivel nacional, que padece de alguna enfermedad y se encuentra hospitalizada, en el marco del fomento de una cultura de humanización en la atención que brinda EsSalud;

Que, con Cartas Nros. 4885-GCPS-ESSALUD-2013 y 2260-GCF-ESSALUD-2013, las Gerencias Centrales de Prestaciones de Salud y Finanzas, respectivamente, emitieron opinión favorable respecto a la suscripción del proyecto de Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional señalado precedentemente;

Handwritten signatures and initials on the left margin, including 'psdet', 'S', 'M', 'F', 'H', and 'HMF'.

Que, con Carta N° 1801-OCAJ-ESSALUD-2013 la Oficina Central de Asesoría Jurídica opina que desde el punto de vista legal, resulta viable la suscripción del referido proyecto de Convenio Marco, siendo necesario contar previamente con la autorización del Consejo Directivo;

En mérito a lo expuesto, y de acuerdo con las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo por unanimidad;

ACORDÓ:

1. **APROBAR** el texto del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Asociación Casa Ronald McDonald de Perú y el Seguro Social de Salud – ESSALUD, que forma parte integrante del presente Acuerdo.
2. **AUTORIZAR** a la Presidenta Ejecutiva de ESSALUD a suscribir el Convenio Marco al que se hace mención en el numeral precedente, así como las adendas, cláusulas adicionales, modificatorias y otros instrumentos que resulten necesarios para la ejecución de dicho Convenio Marco.
3. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN ENTRE LA ASOCIACIÓN CASA RONALD McDONALD DEL PERU Y EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

Conste por el presente documento el Convenio Marco de Cooperación que celebran de una parte, la **ASOCIACIÓN CASA RONALD McDONALD DE PERU**, con RUC N° 20545937350, con domicilio legal en la Avenida Óscar R. Benavides N° 146, Interior 5, piso 2, Miraflores, provincia y departamento de Lima, debidamente representada en este acto por la Presidenta de la Asociación, señora Tina Elizabeth Noriega Maldonado, identificada con DNI N° 10218434, facultada para celebrar el presente Convenio en virtud de las facultades especiales que obran en el Asiento A 0004 de la Partida N° 12797391 del Registro de Personas Jurídicas de la Zona Registral IX – Sede Lima, a quien en adelante se le denominará **LA ASOCIACIÓN**; y de la otra parte, el **SEGURO SOCIAL DE SALUD**, con RUC N° 20131257750, con domicilio para todos los efectos legales en Jr. Domingo Cueto N° 120, Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por su Presidenta Ejecutiva, Doctora Virginia Gricelia Baffigo Torre de Pinillos, identificada con DNI N° 06201338, facultada para celebrar el presente Convenio en virtud del Acuerdo de Consejo Directivo N° 9-11-ESSALUD-2013, a quien en adelante se le denominará **ESSALUD**, bajo los siguientes términos y condiciones:

CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS PARTES

LA ASOCIACIÓN es una persona jurídica de derecho privado que tiene por finalidad la realización de obras con fines benéficos, educacionales y científicos, teniendo como misión crear y dar soporte a programas que mejoren directamente la salud y el bienestar de los niños enfermos, enfocados en las necesidades críticas de salud de los mismos.

ESSALUD, es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrita al sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

CLÁUSULA SEGUNDA: DEL OBJETO

El objeto del presente Convenio Marco es establecer las bases generales de cooperación entre las partes, mediante la formulación y ejecución de actividades, proyectos y/o programas destinados a promover la salud y el bienestar de la población asegurada menor de edad, a nivel nacional, que padece de alguna enfermedad y se encuentra hospitalizada, en el marco del fomento a una cultura de humanización en la atención que brinda **ESSALUD**.

CLÁUSULA TERCERA: DE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Para la adecuada ejecución de las actividades contempladas en el presente Convenio Marco, ambas partes se comprometen a designar a dos (02) representantes, designación que deberá comunicarse por escrito a la otra parte, dentro del término de diez (10) días posteriores a la firma del presente Convenio.

Dichos representantes se encargarán de elaborar un programa de trabajo conteniendo las propuestas específicas de cooperación que se desarrollarán para el cumplimiento de los fines del presente Convenio Marco,

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



las cuales motivarán la celebración de los Convenios Específicos correspondientes que serán suscritos, en el caso de ESSALUD, por la Presidenta Ejecutiva o por quien ésta delegue; y, en el caso de LA ASOCIACIÓN por su Presidenta o por quien ésta delegue.

En dichos Convenios Específicos se definirán sus alcances, plazos, compromisos de las partes y condiciones particulares, acordes a las actividades, proyectos y/o programas, teniendo en cuenta que la ejecución de los mismos estará a cargo de las Redes Asistenciales, en los cuales se brindan las prestaciones de salud a los menores de edad.

CLÁUSULA CUARTA: DE LA VIGENCIA

La vigencia del presente Convenio será de diez (10) años, computados a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo prorrogarse por periodos iguales de manera automática, salvo que una de las partes comunique a la otra por escrito y con tres (03) meses de antelación su intención de darlo por terminado.

CLÁUSULA QUINTA: DE LA AUSENCIA DE CONTENIDO PATRIMONIAL

Las partes convienen en precisar que, tratándose de un Convenio Marco de Cooperación, el mismo no supone ni implica transferencia de recursos económicos ni pago de contraprestación alguna entre ambas partes.

En tal sentido, las partes dejan expresa constancia que la celebración del presente documento no genera obligaciones patrimoniales y/o dinerarias a favor de ninguna de éstas, circunscribiéndose la actuación de las partes únicamente a procurar la colaboración voluntaria y gratuita que coadyuve al cumplimiento de sus objetivos.

CLÁUSULA SEXTA: DEL USO DE LOGOS

Las partes acuerdan que el uso de sus nombres, así como el uso de los símbolos que las representan, estará limitado a lo estrictamente referido al objeto del presente Convenio, de modo tal que las comunicaciones y publicaciones que realicen en forma conjunta llevarán impreso el logotipo de ambas entidades con la finalidad de afianzar lazos de cooperación y comunicación.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Las partes se comprometen a respetar los derechos de propiedad intelectual de cada cual respecto de los materiales, procedimientos y demás producción intelectual desarrollada o utilizada en el marco del presente convenio.

CLÁUSULA OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN

LA ASOCIACION se compromete a no divulgar la información o documentación que le haya sido proporcionada por ESSALUD y que haya sido identificada por ésta como "confidencial".

La información o conocimientos que se generen en virtud a las actividades realizadas en el marco del presente Convenio, serán de propiedad común de las partes.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

En caso de incumplimiento de los compromisos asumidos por las partes en el presente Convenio, la parte afectada requerirá a su contraparte su cumplimiento en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, bajo apercibimiento que, en caso contrario, el Convenio quedará resuelto.

El presente Convenio podrá ser resuelto por mutuo acuerdo, para lo cual las partes deberán dejar constancia del acuerdo a través de la suscripción del Acta correspondiente, que formará parte del presente Convenio. Asimismo, cada parte podrá poner fin al presente Convenio, dando aviso a la otra parte con una anticipación no menor de sesenta (60) días calendario.

La conclusión del presente Convenio no afectará la validez o ejecución de los programas, proyectos o actividades iniciadas durante su vigencia, los cuales podrán continuar hasta su culminación, de no mediar decisión en contra por alguna de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

El presente convenio se celebra sobre la base del principio de buena fe, razón por la cual las partes acuerdan que, en caso de producirse alguna controversia y/o discrepancia en su aplicación, interpretación, ejecución o cumplimiento, dispondrán de sus mejores esfuerzos para lograr una solución armoniosa mediante el intercambio de notas de entendimiento entre las partes, para lo cual éstas declaran su mayor disposición.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: BUENA FÉ Y CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO

Las partes declaran conocer el contenido y alcance de todas y cada una de las cláusulas contenidas en el presente Convenio Marco, y se comprometen a respetarlas de acuerdo a las normas de buena fe y común intención, señalando que no media vicio o error que pudiera invalidar el mismo.

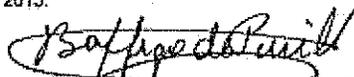
CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DEL DOMICILIO

Las partes señalan como sus domicilios los que figuran en la parte introductoria del presente Convenio y en ellos surtirán efectos todas las comunicaciones o notificaciones que se cursen con ocasión del presente convenio. En caso que las partes varíen su domicilio, dicha variación surtirá efecto a partir de la notificación respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: MODIFICACIONES

Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar, ampliar y/o interpretar el presente Convenio, para lo cual deberán suscribir las Adendas correspondientes las que formarán parte integrante del presente Convenio Marco.

En señal de conformidad con los términos contenidos en el presente Convenio, las partes suscriben el presente Convenio en dos (02) ejemplares de igual tenor, en la ciudad de Lima, a los _____ días del mes de _____ de 2013.



VIRGINIA GRICELIA BAFFIGO TORRÉ DE PINILLOS
Presidenta Ejecutiva
ESSALUD

TINA ELIZABETH NORIEGA MALDONADO
Presidenta Ejecutiva
LA ASOCIACION

V. PEDIDOS:

1. Del Consejero Oscar Alarcón Delgado:

- 
- 1.1 Refirió haber recibido una comunicación sobre la situación de los trabajadores con discapacidad contratados bajo la modalidad de servicios (desplazados a EsSalud por las empresas de intermediación laboral), teniendo en cuenta la cuota de contratación señalada en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

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

- 
- 1.2 Hizo mención a la visita realizada al Hospital I "Aurelio Díaz Ufano y Peral" de San Juan de Lurigancho; señalando que la situación de dicho centro asistencial era crítica, debido al incremento del número de asegurados.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia de la Red Asistencial Almenara.

2. Del Consejero Guillermo Onofre Flores:

- 
- 2.1 Solicitó que en una próxima sesión se aborde la problemática referida a la nivelación de pensiones que viene reclamando un grupo de cesantes de EsSalud, pertenecientes al régimen del Decreto Ley N° 20530.

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

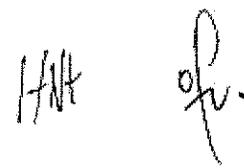
3. Del Consejero Federico Prieto Ceil:

- 
- 3.1 Reiteró su pedido de informe sobre el caso del niño *Raúl Sebastián Castañeda Pérez*, por cuanto existe interés de la CONFIEP de conocer cuál había sido la causa del deceso del citado menor.

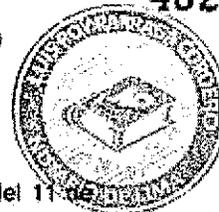
Se dispuso reiterar el pedido a la Defensoría del Asegurado y a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

4. Del Consejero Jorge Cristóbal Párraga:

- 
- 4.1 Señaló que con Carta N° 056-CD-RA-PENS-ESSALUD-2013 del 23 de mayo del año en curso, solicitó una Audiencia con la Presidencia Ejecutiva, a efectos de abordar distintos temas; sin embargo, hasta la fecha ello no ha sucedido, no



SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



obstante que mediante Carta N° 063-CD-RA-PENS-ESSALUD-2013 del 11 de junio del año en curso, reiteró dicha solicitud.

Se tomó debida nota de lo manifestado.

- 4.2 Asimismo, comentó el caso del señor Jorge Salazar Asencio, cesante de EsSalud, bajo el régimen del Decreto Ley N° 20530, está solicitando Audiencia con el Gerente General, respecto a los descuentos de las gratificaciones que perciben los pensionistas, no obstante que la Ley N° 29351 establece la inafectación de las mismas.

Al respecto, el Gerente General manifestó que la citada norma (Ley que reduce costos laborales a los Aguinaldos y Gratificaciones por Fiestas Patrias y Navidad), sólo es aplicable a los trabajadores en actividad.

- 4.3 De otro lado, hizo referencia al caso del señor Guido Adrián Morales Castro, cesante de EsSalud bajo el régimen del Decreto Ley N° 20530, quien desde junio del año 2012 viene solicitado el pago de una bonificación; sin embargo, hasta la fecha no recibe respuesta.

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

5. Del Consejero Gonzalo Garland Iturralde:

- 5.1 Solicitó que el Gerente General instruya a la plana gerencial, a brindar la información solicitada por los señores Consejeros.

El Gerente General tomó debida nota del presente pedido.

- 5.2 Señaló que el Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR desde hace tres años viene solicitando la reposición de equipos, sin embargo hasta la fecha dicho requerimiento no ha sido atendido, no obstante existir la disponibilidad presupuestal correspondiente.

Sobre el particular, el Gerente General indicó que la adquisición de los equipos requeridos por el INCOR se encontraban en proceso de compra.

- 5.3 Solicitó que se evaluara la posibilidad de contratar una Asesoría en seguros para casos de negligencia médica.

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

6. Del Consejero Eduardo Iriarte Jiménez:

- 6.1 Propuso que, a partir de la próxima sesión, la estación de Pedidos sea tratada previamente a la Orden del Día.

Los demás miembros del Consejo Directivo expresaron su conformidad con dicha propuesta.

- 6.2 Reiteró su pedido de informe del avance y estado de 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.

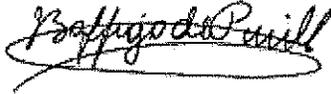
Se dispuso trasladar el pedido a la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión.

7. Del Consejero Harry Hawkins Mederos:

- 7.1 Solicitó que se le alcance un informe sobre el suceso ocurrido el 02 de junio del año en curso, en el cual una ambulancia del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú durante el traslado de un herido al Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen", fue retenida injustificadamente por varias horas.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva informó que mediante Resolución N° 518-PE-ESSALUD-2013 del 06 de junio de 2013, se conformó una Comisión Técnica Ad Hoc, encargada de evaluar tal hecho, así como sucesos anteriores similares ocurridos en el ámbito de las Redes Asistenciales Rebagliati, Almenara y Sabogal; integrada, entre otros, por el Dr. Luis Quispe Candia, Presidente de la ONG Luz Ambar y el Jefe de la Oficina de Defensa Nacional.

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



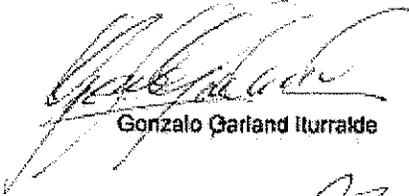
Virginia Baffigo de Pinillos



Harry Hawkins Mederos



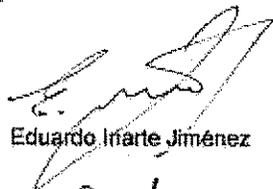
Paulina Giusti Hundskopf



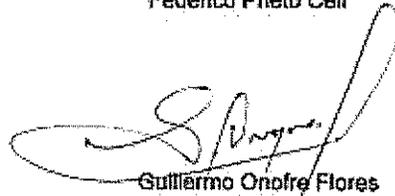
Gonzalo Garland Iturralde



Federico Prieto Celi



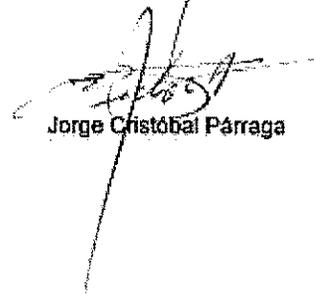
Eduardo Inarte Jiménez



Guillermo Onofre Flores



Oscar Alarcón Delgado



Jorge Cristóbal Párraga