



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA
Lima, 13 de marzo de 2019

En la ciudad de Lima, siendo las 8:30 horas del 13 de marzo del 2019, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la sede central, sito en jirón Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la Presidencia del señor **Raúl Emilio Del Solar Portal**, Vicepresidente del Consejo Directivo y con la participación presencial de los señores consejeros **Mónica Giuliana Meza García** y **María Lourdes Bastidas Alfaro**.

También asistieron a la sesión, el señor **Tommy Ricker Deza Sandoval**, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo, conforme lo indica el artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, y el señor **Alfredo Roberto Barredo Moyano**, Gerente General de la institución.

De acuerdo a lo establecido en los artículos 15, 16 y 20 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, aprobado mediante Acuerdo N° 31-16-ESSALUD-2016, el Secretario del Consejo Directivo dio cuenta al Vicepresidente del Consejo Directivo de la participación no presencial de los consejeros **Fernando José Muñoz-Nájar Perea** (correo electrónico de fecha 13 de marzo de 2019), **César Alberto Peñaranda Castañeda** (correo electrónico de fecha 12 de marzo de 2019), **Eliás Grijalva Alvarado** (correo electrónico de fecha 12 de marzo de 2019) y **Luis Alberto Villanueva Carbajal** (correo electrónico de fecha 12 de marzo de 2019), no habiéndose efectuado objeción alguna por parte del colegiado.

I. ORDEN DEL DIA

1.1. APROBACIÓN DE LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA DE LA RED PRESTACIONAL ALMENARA.

Se invitó a los señores Walter Ricardo Menchola Vásquez y Jorge Enrique Amorós Castañeda, Gerente Central de Operaciones – GCOP y Gerente de la Red Prestacional Almenara, respectivamente, para que informen sobre la problemática que motiva este punto de agenda.

En primer lugar, hizo uso de la palabra el señor Amorós quien manifestó que la Red Prestacional Almenara (RPA) fue creada mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 125-PE-ESSALUD-2018, del 16 de febrero de 2018, encontrándose constituida por 21 establecimientos de salud, de diferente capacidad resolutoria, de los cuales 17 de ellos pertenecen a EsSalud y 04 son instituciones prestadoras de servicios de salud - IPRESS contratadas.

El señor Amorós enfatizó que el "Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – HNGAI", integra la Red Prestacional Almenara (RPA), el cual es el único de alcance nacional y también el más antiguo de la referida red y de la seguridad social, señalando que, por cada 18 pacientes atendidos en la mencionada red, un (01) paciente es referido a el HNGAI, siendo el promedio nacional que por cada 14.5 consultas se realice una (01) referencia.

Continuando con su exposición, el señor Amorós pasó a presentar los indicadores de producción a diciembre de 2018 de la RPA:

- 2 944 951 consultas externas.
- 813 160 atenciones de emergencias.
- 47 453 intervenciones quirúrgicas.
- 71 009 egresos de hospitalización.
- 159 883 referencias.

- 5 500 pacientes estuvieron en lista de espera quirúrgica.
- 17 días fue el promedio de tiempo por diferimiento de citas de consulta externa.
- 125 días fue el promedio de tiempo de espera quirúrgica.

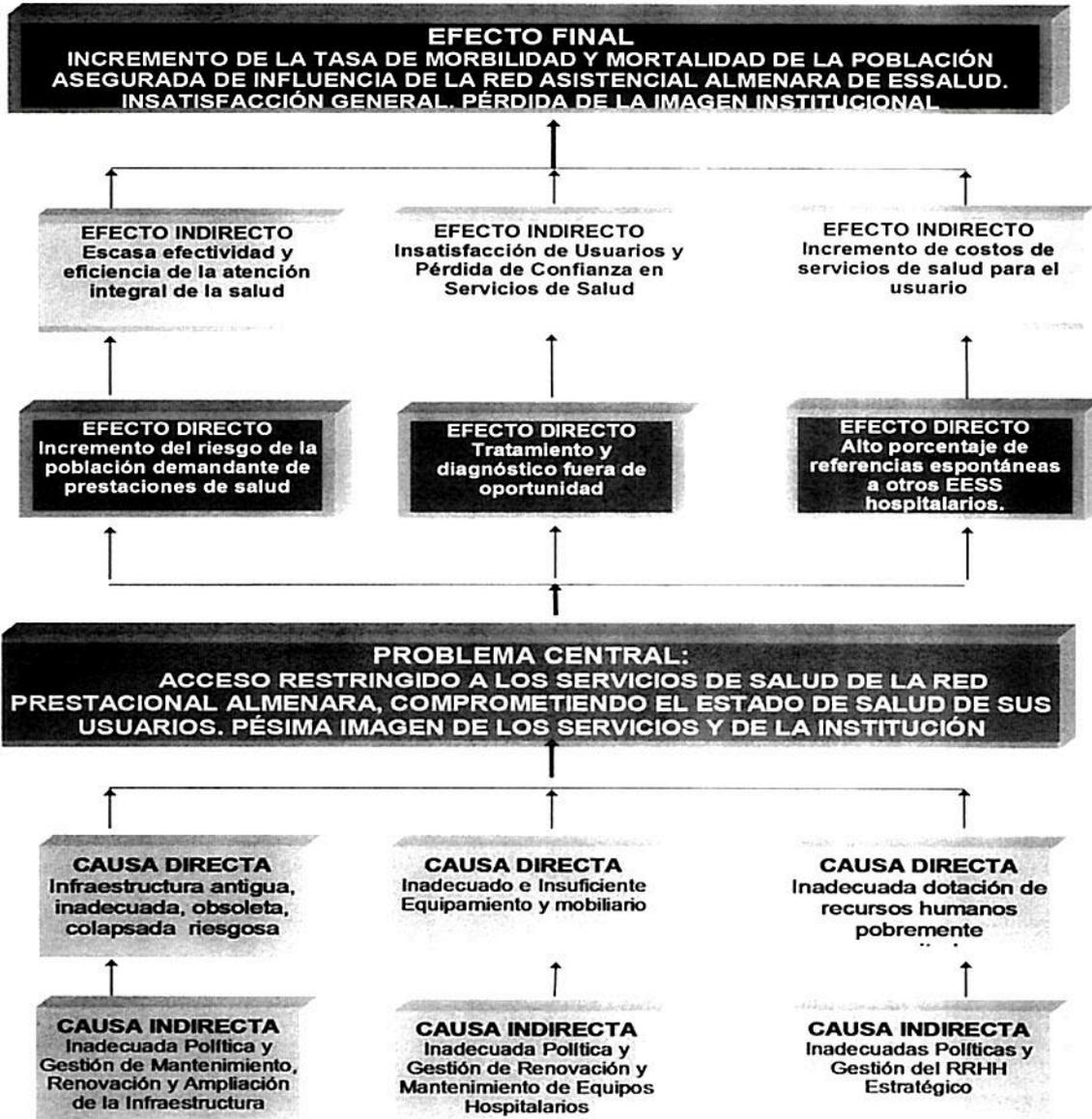
En ese orden de ideas, el señor Amorós señaló que, resultaba necesario detallar el déficit del personal, indicando que en el Registro Nacional del Personal de la Salud en el Perú (2015) se consigna que hay una densidad de 12.2 médicos, 12.8 enfermeros, 4.6 obstetras y 1.85 odontólogos por cada 10 000 habitantes, en tanto que en la RPA existe una densidad de 12.9 médicos, 10.8 enfermeras, 0.87 obstetras y 1.2 odontólogos por cada 10 000 asegurados.

Asimismo, señaló que, mientras el país cuenta con una densidad promedio de 30 profesionales de la salud por cada 10 000 habitantes, la RPA solo tiene 25, lo cual denota un déficit de 693 profesionales (277 médicos, 298 enfermeras, 99 obstetras y 19 odontólogos).

El señor Amorós precisó que, teniendo en consideración las cifras antes referidas, se puede desprender que las principales limitaciones existentes en la RPA son:

- Brecha negativa de recursos humanos (grupo profesional y técnico) en el área asistencial (déficit de 693 profesionales).
- Oferta de prestaciones asistenciales (atenciones ambulatorias, hospitalización y cirugías quirúrgicas) insuficientes para coberturar la demanda.
- Número de establecimientos de salud con capacidad resolutive limitada (Una (01) referencia por cada 18 consultas).
- Brecha negativa del número de camas hospitalarias (déficit de 357 camas hospitalarias).
- Contención limitada de los centros asistenciales de la RPA.
- Sistema de transporte para la atención de asegurados limitado, vehículos y equipos en mal estado de conservación y funcionamiento (actualmente se cuenta con dieciséis (16) ambulancias, de las cuales siete (7) son utilizadas por el HNGAI y nueve (9) cubre el resto de la demanda de la RPA, encontrándose cinco (5) actualmente en reparación).
- Equipos biomédicos obsoletos (diez (10) años de antigüedad en promedio) e insuficiente (faltan equipos de tomografía, ecografía y resonancia, tomógrafos, ecógrafos y resonadores), aunado a un mantenimiento correctivo deficiente y sin reposición en tiempo oportuno. La RPA cuenta con cuatro (4) tomógrafos (tres (3) en el HNGAI y un (01) en el Hospital Grau). El único resonador magnético de la RPA tiene más de 2 años de antigüedad, se encuentra inoperativo hace 2 meses y con una lista de espera de cerca de tres mil (3 000) pacientes.
- Problemas en la administración por el proceso reciente de integración de la Red Desconcentrada y el HNGAI a la RPA.

En ese estado de la sesión, tomó la palabra el señor Menchola a fin de presentar el árbol de problemas de la RPA y desarrollar su exposición:



Considerando la situación por la cual atraviesan la RPA, el señor Amorós concluyó que se justifica la declaratoria de emergencia, por cuanto ello coloca en riesgo la salud de los asegurados, en especial de aquellos que se encuentran a la espera de una intervención quirúrgica, padecen de enfermedades oncológicas y se ubican en grupos de atención prioritaria, afectándose y colocándose en riesgo también la integridad de los trabajadores de la institución.

El doctor Amorós precisó que la declaratoria de emergencia tiene como finalidad desarrollar un "Plan de Acción" con dieciséis (16) actividades, aproximadamente.

En ese estado de la sesión, la consejera Meza intervino para referir que en el Ministerio de Salud – MINSA, las declaratorias de emergencia sanitaria contienen indicadores de medición en meta física y meta presupuestal para cada una de las acciones, los cuales son monitoreados permanente para ver su comportamiento. Sin embargo, indicó que de la revisión del plan presentado se aprecia que solo algunas de las actividades tenían indicadores de medición.

[Handwritten signatures]

En ese mismo orden de ideas, la consejera Meza solicitó se alcance al colegiado el anexo con los indicadores de medición de cada una de las actividades contenidas en el plan de acción presentado.

Adicionalmente, la consejera Meza solicitó información respecto de la terminología *implementación de "pre alta" en la red asistencial*. Al respecto, el señor Amorós señaló que estas son acciones que buscaban simplificar el procedimiento administrativo de "alta", por cuanto dicho procedimiento que es realizado por un familiar del paciente puede durar hasta ocho (8) horas en la RPA. Finalmente, la consejera Meza solicitó cambiar el nombre del indicador a "trámite administrativo simplificado de alta médica"

De igual forma la consejera Meza solicitó que, en los temas referidos a riesgos de infraestructura y funcional, dicha información debe estar de acuerdo con los "reportes de hospital seguro" que brinda la Oficina de Defensa Nacional – ODN de EsSalud al Ministerio de Salud – MINSA.

Por otro lado, la consejera Meza solicitó información sobre la brecha oferta – demanda que cubriría la implementación de los módulos pre-fabricados en el terreno adquirido entre los jirones Aljovín y Cotabambas en el Cercado de Lima.

La consejera Bastidas intervino para saludar la iniciativa planteada en la presente sesión por cuanto consideraba que esta podría generar beneficios en la población adulto mayor asegurada, ya que constantemente recibe quejas por las deficiencias en la atención brindada por la RPA, como, por ejemplo, la falta de campañas de prevención de enfermedades, demora en el servicio de ambulancias, faltas de mantenimiento y reposición de equipos médicos, entre otros.

En ese sentido, la consejera Bastidas solicitó que en el Plan de Acción debería priorizarse el tema de los establecimientos de salud con infraestructura propia.

En ese estado de la sesión el Secretario del Consejo Directivo dio lectura a los correos electrónicos remitidos por los consejeros Peñaranda y Muñoz-Najar, en la cual solicitaban que la Gerencia General informe a este colegiado respecto de las acciones conferidas y el costo de estas, en el marco de la declaratoria de emergencia de la Red Prestacional Almenara - RPA.

Previamente a la finalización de la sesión, el Gerente General intervino para enfatizar que la declaratoria de emergencia presentada no va a significar gasto adicional alguno.

Por tanto, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Operaciones y la Gerencia de la Red Prestacional Almenara, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como a las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros, aprobaron por mayoría, con los votos a favor de los señores consejeros, Raúl Emilio del Solar Portal, Mónica Giuliana Meza García, María Lourdes Bastidas Alfaro, Elías Grijalva Alvarado, Fernando José Muñoz-Najar Perea, César Alberto Peñaranda Castañeda, y con el voto en contra del señor consejero Luis Alberto Villanueva Carbajal; el acuerdo siguiente:

ACUERDO N° 1-1E-ESSALUD-2019

VISTOS:

La Carta N° 974-G-RPA-ESSALUD-2019 de la Gerencia de la Red Prestacional Almenara, las Cartas Nros. 1267 y 1169-GCOP-ESSALUD-2019 e Informes Nros. 07 y 08-GOPTE-GCOP-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Operaciones que contiene el estado situacional de la Red Prestacional Almenara; la Carta N° 1005-GCAJ-ESSALUD-2019 e Informe N° 151-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y, la Carta N° 573-GG-ESSALUD-2019 de la Gerencia General, y;

scpa. gde

JA



En uso de las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

1. **APROBAR** la declaración de emergencia de la Red Prestacional Almenara por noventa (90) días calendario, a partir de la fecha, para que se ejecuten las acciones necesarias para mejorar y optimizar su operatividad en favor de los asegurados; conforme a la normativa vigente.
2. **ESTABLECER** que al término del plazo señalado en el numeral precedente, la Gerencia General deberá informar al Consejo Directivo de EsSalud respecto de las acciones realizadas y el costo de estas, en el marco de la declaratoria de emergencia de la Red Prestacional Almenara - RPA.
3. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

III. PEDIDOS

3.1. Consejero Emilio Del Solar Portal

- 3.1.1 Que, la Gerencia General informe respecto de la labor realizada para identificar otras redes que se encuentra en similar condición que la RPA o en peores condiciones.

3.2. Consejera Mónica Giuliana Meza García

- 3.2.1. Que, la Gerencia General alcance al colegiado el anexo con los indicadores de medición de cada una de las actividades contenidas en el plan de acción presentado.
- 3.2.2. Que, la Gerencia Central de Operaciones modifique la terminología del indicador "pre alta a "trámite administrativo simplificado de alta médica".
- 3.2.3. Que, la Gerencia Central de Operaciones informe sobre las acciones a mediano y largo plazo gestionadas en relación a los riesgos asociados a vulnerabilidad en infraestructura y funcional reportados por la Oficina de Defensa Nacional - ODN de EsSalud mencionados en el expediente otorgado que acompaña al pedido de declaratoria de emergencia de la Red Prestacional Almenara - RPA.

- 3.2.4 Que, la Gerencia Central de Operaciones informe el impacto en la reducción del riesgo para el personal de salud y pacientes con la implementación de los módulos pre-fabricados en el inmueble adquirido entre los jirones Aljovín y Cotabambas en el Cercado de Lima.

3.3. Consejera María Lourdes Bastidas Alfaro

- 3.3.1. Que, la Gerencia Central de Operaciones informe respecto a la viabilidad para que en el marco de la declaratoria de emergencia de la RPA se priorice la infraestructura propia antes que el arrendamiento de establecimientos de salud.

[Handwritten signatures and initials]

Siendo las diez horas, del día 13 de febrero del 2019, se dio por concluida la presente sesión extraordinaria del Consejo Directivo.



Raúl Emilio Del Solar Portal



Mónica Giuliana Meza García



María Lourdes Bastidas Alfaro.



Fernando José Muñoz-Nájar Perea



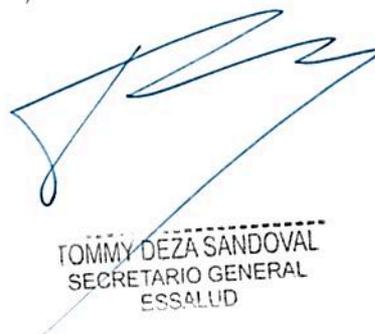
César Alberto Peñaranda Castañeda



Elias Grijalva Alvarado



Luis Alberto Villanueva Carbajal



TOMMY DÉZA SANDOVAL
SECRETARIO GENERAL
ESSALUD