

**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 28 de enero de 2015**

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día 28 de enero del año 2015, 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 Torrè de Pinillos**, con la asistencia de los señores consejeros: **María Soledad Guiulfo Suárez Durand, María Paulina Giusti Hundskopf, Oscar Miguel Graham Yamahuchi, José Luis Balta Chirinos, Jorge Cristóbal Párraga, Guillermo Onofre Flores y Oscar Alarcón Delgado.**

Asimismo, participaron el Gerente General, Eco. Miguel La Rosa Paredes y la Secretaria General (e), Abog. Ana Bustamante Huamán.

I. APROBACIÓN DEL ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Iniciada la sesión, la doctora Virginia Baffigo de Pinillos otorgó el uso de la palabra a la abogada Ana Bustamante Huamán, Secretaria General (e), quien puso a consideración de los señores consejeros el Acta del Consejo Directivo correspondiente a la Primera Sesión Ordinaria realizada el 14 de enero de 2015, la misma que fue aprobada.

II. INFORME

1. Informe sobre el estado situacional del Hospital I María Reiche Neuman de la Red Asistencial Ica.

La doctora Virginia Baffigo de Pinillos, dio la bienvenida al Ing. Pablo Hernán Cevalco Aguirre, Gerente de Ingeniería Clínica de la Gerencia Central de Infraestructura y a su Equipo Técnico, quien expuso los aspectos siguientes:

- El Hospital I María Reiche Neuman se encuentra ubicado en Av. Industrial s/n El Retablo –Marcona.
- Población asegurada (a diciembre 2014): 10,248
- Área terreno: 24,000 m²
- Área construida: 6,112 m²
- Antigüedad: 59 años
- 2 niveles
- Sistema estructural: albañilería armada con bloquetas de concreto, techo aligerado.
- Con Informe de Evaluación de Riesgo N° 27 – COREDECI – ICA del 31 de octubre de 2012, el Comité Regional de Defensa Civil, concluye que: *“todas las instalaciones están en mal estado y no cumple con las normas de estructuras vigentes y que debe ser demolido en su totalidad”*.
- Estudio de Vulnerabilidad Sísmica: Estructural, No estructural y Funcional, de fecha 9 de agosto de 2013, se señala que presenta alta corrosión de armaduras por la acción de las sales y que la estructura no cumple con las Normas de Diseño Sismo Resistente, recomendándose la demolición del inmueble y la construcción de un nuevo hospital.
- El 4 de setiembre de 2013, una Comisión conformada por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), Gerencia Central de Logística (GCL), Gerencia Central de Infraestructura (GCI) y Gerencia Central de Finanzas (GCF) viajó a Marcona a fin de evaluar alternativas para la reubicación temporal de las funciones básicas del Hospital.
- Se procede a alquilar una vivienda e instalación de módulos contenedores complementarios en terreno aledaño, como solución inmediata de evacuación.
- El 23 de octubre de 2013, la Red Asistencial Ica informa que ha ubicado dos inmuebles adicionales para alquilar, en un radio de 50 metros de la vivienda propuesta inicialmente.
- Existe una problemática social con el sindicato de Obreros Mineros y un sector de la población de Marcona elevó protestas al Congreso, a la Presidencia de la República, Ministerios, etc. por la evacuación del Hospital María Reiche.
- El 11.11.14 se suscribe un Acta con los representantes de la Oficina Nacional de Diálogo y Sostenibilidad de la PCM, Municipalidad Distrital de Marcona, el Frente

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



de Defensa de Marcona, la Empresa Shougang Hierro Perú S.A.A., la comunidad pesquera y la Dirección Regional de Salud de Ica de Essalud. En dicha reunión se adoptaron los siguientes acuerdos: (i) EsSalud ratifica su compromiso de construir y equipar el nuevo Hospital María Reiche; (ii) EsSalud implementará en el más breve plazo una infraestructura temporal complementaria. La Minera Shougang Hierro Perú S.A.A. se comprometió a poner a disposición, de manera temporal, un terreno que reúna las condiciones de saneamiento físico y legal requerido; y, (iii) A fin de implementar las acciones necesarias, EsSalud tramitará la Declaratoria de Emergencia del Hospital, con la colaboración de la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM y en coordinación con el Ministerio de Salud.

- El 28 de noviembre de 2014, se inspeccionó el terreno propuesto por Shougang.
- El 12 de diciembre de 2014, Shougang remitió el levantamiento topográfico del terreno.
- Con Oficio N° 374-GG-ESSALUD-2014 del 17.12.2014 y el Oficio N° 021 GG-ESSALUD-2015 del 20 de enero de 2015. EsSalud solicitó al MINSA la Declaratoria de Emergencia Sanitaria de los servicios de salud en el distrito de Marcona, el dispositivo que se emita va a permitir dar una solución inmediata al problema en mención.
- El 31 de diciembre de 2014, Shougang envió el proyecto de Convenio de cesión de terreno, a la Oficina Central de Asesoría Jurídica – OCAJ, para revisión.
- Gerencia Central de Infraestructura elaboró los Términos de Referencia para la compra e implementación de la infraestructura temporal hospitalaria y los remitió a Gerencia Central de Logística para cotización en el mercado.
- Actualmente se han alquilado tres inmuebles que prestan servicios médicos de manera temporal, hasta que se concluya la construcción del nuevo hospital.

Al respecto los consejeros María Soledad Guiulfo Suárez Durand y José Luis Baita Chirinos solicitaron al equipo técnico informen lo siguiente: (i) Cómo van a implementar la ejecución del proyecto del hospital itinerante bajo las normas del Sistema de Nacional de Inversión Pública (SNIP) y el tiempo de ejecución; y, (ii) Consignar el presupuesto.

Los señores consejeros tomaron conocimiento de la situación del Hospital I María Reiche Neuman de la Red Asistencial Ica e intercambiaron sus opiniones, seguidamente consideraron continuar con los demás puntos de agenda.

III. ORDEN DEL DIA

1. Aprobación de la Memoria Anual de Essalud 2013

La Presidenta Ejecutiva, doctora Virginia Baffigo Torre de Pinillos, otorgó el uso de la palabra al Ing. Alejandro Rojas Sarapura, Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo, quien precisó lo siguiente:

- En la Vigésima Sesión ordinaria del Consejo Directivo del 4 de diciembre de 2014, los señores consejeros solicitaron reforzar el acápite que desarrolla la modalidad de pago capitado ajustado que se efectúa a la Clínica San Juan de Dios, el mismo que se ha redactado de la siguiente manera:

"Nuevo Mecanismo de Pago Capitado Ajustable"

Este mecanismo constituye un elemento importante en el incremento de la oferta asistencial y en el desarrollo del proceso de compra de servicios de salud que viene impulsando EsSalud para mejorar la calidad, eficiencia y oportunidad en la atención de sus asegurados.

Con este mecanismo, EsSalud se pone a la vanguardia en el uso de herramientas en financiamiento de la salud, logrando que los prestadores de salud sean aliados estratégicos para el logro de los objetivos institucionales.

La idea central de este mecanismo de pago, es transferir el riesgo financiero total al prestador, a través del cual el pago se realiza sobre la base de la asignación de una población adscrita, independientemente de la frecuencia y número de atenciones que se brindan a los asegurados, vinculando los ingresos del prestador a los

resultados pre establecidos, a través de indicadores de desempeño por intervenciones costo-efectivas debidamente priorizadas.

Este mecanismo está orientado a incrementar las prestaciones preventivas, mejorando la salud del asegurado y de esta manera, disminuyendo las atenciones recuperativas, garantizando una atención integral, oportuna y de calidad.

Las ventajas de esta modalidad se incrementan en el contrato con la IPRESS Hogar Clínica San Juan de Dios, porque se brindan atenciones de mediana y baja complejidad en un mismo establecimiento de salud, evitando referencias y disminuyendo el traslado físico del asegurado, conllevando ahorro en tiempo y dinero.

De acuerdo al contrato suscrito con la IPRESS Hogar Clínica San Juan de Dios, se inició las operaciones en el mes de setiembre de 2013, al mes de diciembre del citado año, se brindaron 59,711 consultas médicas, 312 intervenciones quirúrgicas, 12,418 atenciones de emergencias, 470 egresos hospitalarios, entre otros."

- La consejera María Paulina Giusti Hundskopf consultó a qué se refiere la denominación "pago capitado ajustado", por su parte la doctora Virginia Baffigo Torre de Pinillos señaló que al inicio de la prestación la cápita era una estimación, y a medida que se verifica el comportamiento de la siniestralidad de nuestros asegurados (demanda y costos) se procede a efectuar ajustes en la cápita (actualización). Además, se precisa a los consejeros que la Clínica San Juan de Dios (IPRESS) se comporta como una clínica general (atención de mediana y baja complejidad).

- Por su parte, la consejera María Soledad Guulfo Suárez Durand consultó al señor Felipe Chu Wong, Gerente Central de Aseguramiento, sobre las implicancias del "pago capitado" que se estima al inicio de los contratos suscrito con las IPRESS y con el suscrito con la Clínica San Juan de Dios.

Al respecto, el citado funcionario precisó que la modalidad contractual suscrita con la Clínica San Juan de Dios es diferente a las demás IPRESS, por los siguientes fundamentos: (i) Las IPRESS prestan servicios asistenciales de primer nivel, la mencionada clínica además, presta servicios de segundo nivel de atención; (ii) Siendo así, la tarifa varía de acuerdo al tipo de servicio que se ha contratado y el ajuste se da conforme a las actividades que se brindan en cada uno de los centros asistenciales de acuerdo al perfil poblacional y perfil epidemiológico; (iii) En el primer año de ejecución se evaluó la determinación del costo de la cápita; (iv) El contrato con la Clínica de San Juan de Dios fue de dos años, las demás IPRESS por 12 meses; y, (v) En el contrato de la mencionada clínica y de las demás IPRESS se ha consignado que el pago capitado podría ser ajustado (actualización del precio), durante la ejecución del contrato dependiendo de la población atendida o del uso del servicio, en éstas últimas no se efectuó el mencionado ajuste.

Seguidamente, la doctora Virginia Baffigo Torre de Pinillos, Presidenta del Consejo Directivo, sometió a consideración y votación de los señores Consejeros la aprobación de la Memoria Institucional 2013, siendo aprobada por unanimidad por el Consejo Directivo.

En consideración a los resultados obtenidos, el Consejo Directivo de ESSALUD adoptó el siguiente Acuerdo:

ACUERDO N° 4-2-ESSALUD-2015

VISTOS:

La Carta N° 2021-OCPD-ESSALUD-2014 de fecha 19 de noviembre de 2014 y el Informe Técnico N° 009-GPC-OCPD-ESSALUD-2014 de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo; las Cartas Nros. 3303 y 2995-OCAJ-ESSALUD-2014 e Informe N° 439-GAA-OCAJ-ESSALUD-2014 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica y la Carta N° 1273-GG-ESSALUD-2014 de la Gerencia General, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1° de 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 literal b) del artículo 7° de la Ley N° 27056, establece como competencia del Consejo Directivo de ESSALUD aprobar la Memoria Anual de la Institución, así como disponer su remisión a las entidades correspondientes y su respectiva publicación, en concordancia con lo señalado en el artículo 29° del Reglamento de la Ley N° 27056, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR.

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012 se aprobó el Plan Estratégico 2012-2016 de ESSALUD, el cual establece cuatro (04) objetivos estratégicos, catorce (14) objetivos específicos y estrategias, determinando la dirección que debe tener la institución a fin de conseguir sus objetivos a mediano y largo plazo;

Que, con Acuerdo de Consejo Directivo N° 14-16-ESSALUD-2014 se aprobó el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al Ejercicio 2013;

Que, mediante Carta N° 2021-OCPD-ESSALUD-2014 la Oficina Central de Planificación y Desarrollo adjuntó, entre otros, el Informe Técnico N° 009-GPC-OCPD-ESSALUD-2014 de la Gerencia de Planeamiento Corporativo, en el cual se señala que la Memoria Anual 2013 de ESSALUD, forma parte de los documentos mediante los cuales la Institución comunica públicamente los eventos más relevantes acontecidos en la Institución en el curso del año que se reporta, además de constituir un acto de transparencia al rendir cuentas sobre los resultados de la gestión del año en mención;

Que, con Carta N° 1273-GG-ESSALUD-2014 la Gerencia General dispone continuar con el trámite para la aprobación de la Memoria Anual de ESSALUD correspondiente al año 2013; en atención a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley N° 27056;

En virtud de las facultades conferidas, por unanimidad, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

1. APROBAR la Memoria Anual de ESSALUD correspondiente al año 2013.
2. DISPONER que la Secretaría General se encargue de la remisión de la Memoria Anual de ESSALUD 2013 a las entidades correspondientes.
3. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

2. Aprobación del Convenio de Cooperación Técnica Interinstitucional entre el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) y el Seguro Social de Salud (ESSALUD).

La Presidenta Ejecutiva, doctora Virginia Baffigo Torre de Pinillos, otorgó el uso de la palabra al señor Felipe Chu Wong, Gerente Central de Aseguramiento, y al señor Carlos Agustín Saito Silva, Jefe de la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, a efectos que absolvieran técnicamente las consultas de los señores consejeros respecto a dicha propuesta.

El señor Felipe Chu Wong, resaltó que el fundamento de celebrar el convenio es la implementación de la verificación biométrica, a efectos de detectar posibles suplantaciones a los asegurados, y que las demás aplicaciones son accesorias a dicho objetivo (certificación digital, notificación electrónica y verificación domiciliaria). Preciso el mencionado funcionario que la implementación técnica de la verificación biométrica sería en dos (2) meses aproximadamente.

Asimismo, el mencionado funcionario señaló que el servicio de verificación biométrica de RENIEC es una herramienta que permite a las Instituciones públicas y privadas, enfrentar la suplantación de identidades y evitar la realización de fraudes mediante la autenticación e identificación de las personas, sobre la base del Sistema Automático de Identificación de Impresiones Dactilares (AFIS) con el que cuenta RENIEC. Se han adquirido 15 huelleros para hacer las pruebas pilotos y se proyecta contar en principio con 500 huelleros, los cuales serán instalados en los 6 hospitales nacionales, posteriormente se continuará con los demás centros según niveles.

Seguidamente, la doctora Virginia Baffigo Torre de Pinillos, Presidenta del Consejo Directivo, con la anuencia de los señores consejeros dio por concluido el debate y sometió a consideración de los mismos la aprobación del mencionado convenio, siendo aprobada por unanimidad su suscripción por el Consejo Directivo.

En consideración a los resultados obtenidos, el Consejo Directivo de ESSALUD adoptó el siguiente Acuerdo:

ACUERDO N° 5-2-ESSALUD-2015

VISTOS:

La Carta N° 122-GCAS-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Aseguramiento; la Carta N° 226-GCF-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Finanzas; la Carta N° 613-GCPS-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud; la Carta N° 64-OCTIC-ESSALUD-2015 de la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones; la Carta N° 170-OCAJ-ESSALUD-2015 y el Informe N° 28-GAA-OCAJ-ESSALUD-2015 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica; la Carta N° 1273 GG-ESSALUD-2015 de la Gerencia General; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, la finalidad de EsSalud es 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 vinculadas a ámbitos de interés institucional;

Que, el Convenio propuesto, tiene por objeto aunar esfuerzos para el desarrollo del Gobierno Electrónico y de soluciones electrónicas específicas para el sector salud, entre otros, desplegando acciones conjuntas que permitan viabilizar proyectos de innovación tecnológica en ESSALUD, relacionados principalmente con el uso intensivo de la tecnología biométrica dactilar y facial, el uso de las firmas y certificados digitales, el Documento Nacional de Identidad electrónico (DNle), el uso de cero papel en la Administración Pública, interoperabilidad y el desarrollo de la identidad digital en el Perú;

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Que, con Carta N° 122-GCAS-ESSALUD-2015 la Gerencia Central de Aseguramiento remitió el proyecto de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre ESSALUD y RENIEC debidamente visado, y el Informe Técnico a través del cual manifestó que los servicios a ser brindados por RENIEC permitirían desarrollar proyectos de innovación tecnológica, que conllevará a mejoras en los procesos de negocio de ESSALUD, resultando beneficiosa la suscripción del referido proyecto de Convenio

de Cooperación; además, se señala que los servicios que brindará ESSALUD a RENIEC no implican presupuestos adicionales, transferencia de recursos económicos o pago de contraprestación alguna entre las partes durante su vigencia;

Que, con Carta N° 226-GCF-ESSALUD-2015 la Gerencia Central de Finanzas emitió opinión favorable respecto a la suscripción del proyecto de Convenio, toda vez que el mismo no tendría afectación patrimonial, y no implica transferencia de recursos económicos ni pago de contraprestación alguna entre ambas entidades;

Que, con Carta N° 613-GCPS-ESSALUD-2015 la Gerencia Central de Prestaciones de Salud emitió opinión favorable respecto a la suscripción del proyecto de Convenio de Cooperación;

Que, con Carta N° 64-OCTIC-ESSALUD-2015 la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones remitió el Informe N° 001-JCL-JCHSC-SGDSAA-GDS-OCTIC-ESSALUD-2015, a través del cual emitió opinión favorable sobre la suscripción del referido proyecto de Convenio;

Que, con Carta N° 170-OCAJ-ESSALUD-2015 la Oficina Central de Asesoría Jurídica, considerando las opiniones emitidas por las Gerencias Centrales de Aseguramiento, Finanzas, Prestaciones de Salud y la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones manifestó que resulta viable legalmente la suscripción del proyecto de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud – ESSALUD y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC;

Que, con Carta N° 1273-GG-ESSALUD-2015 la Gerencia General dispone continuar con el trámite para la aprobación del texto del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud – ESSALUD y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC; en atención a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley N° 27056;

En uso de las atribuciones conferidas, por unanimidad, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

1. APROBAR el texto del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud – ESSALUD y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC, el cual forma parte integrante del presente Acuerdo.
2. AUTORIZAR a la Presidenta Ejecutiva a suscribir el proyecto de Convenio de Cooperación Interinstitucional 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 del referido Convenio.
3. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL Y EL SEGURO SOCIAL DE SALUD

Conste por el presente documento, el Convenio de Cooperación Interinstitucional que celebran de una parte **EL SEGURO SOCIAL DE SALUD**, con RUC N° 20131257750, con domicilio en Jr. Domingo Cueto N° 120, Distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, representado por su Presidenta Ejecutiva, doctora **VIRGINIA GRICELIA BAFFIGO TORRE DE PINILLOS**, identificado con DNI N° 08201338, quien procede de acuerdo a las facultades otorgadas por Resolución Suprema N° 018-2014-TR, y de conformidad con la competencia conferida en el literal i) del artículo 8° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en adelante **ESSALUD**; y de la otra parte, **EL REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL**, con RUC N° 20295613620, con domicilio en Av. Bolivia N° 109, Centro Cívico, Piso 32, distrito, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Jefe Nacional, doctor **JORGE LUIS YRIVARREN LAZO**, identificado con DNI N° 07936507, nombrado según Resolución N° 035-2011-CNM, del 28 de enero de 2011 y ratificado según Resolución N° 003-2015-PCNM del 08 de enero de 2015, en adelante **EL RENIEC**; en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: DE LOS ANTECEDENTES

EL RENIEC es un organismo autónomo creado por mandato de la Constitución Política del Perú, regulado por la Ley N° 26497 y el Decreto Supremo N° 015-98-PCM, como Registro Público encargado, entre otras funciones, de organizar y mantener el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales.

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 presente Convenio tiene como objeto aunar esfuerzos para el desarrollo del Gobierno Electrónico y de soluciones electrónicas específicas para el sector salud, entre otros, desplegando acciones conjuntas que permitan viabilizar proyectos de innovación tecnológica en **ESSALUD**, relacionados principalmente con el uso intensivo de la tecnología biométrica dactilar y facial, el uso de las firmas y certificados digitales, el Documento Nacional de Identidad electrónico (DNle), el uso de cero papel en la Administración Pública, interoperabilidad y el desarrollo de la identidad digital en el Perú.

CLÁUSULA TERCERA: IMPLEMENTACION DEL CONVENIO

Las partes acuerdan formar un Comité Técnico Especializado conformado por especialistas de ambas entidades. Además podrán ser convocadas otras entidades públicas y privadas que, por acuerdo de las partes, sean de relevancia para el desarrollo de las actividades derivadas del presente Convenio, en el ámbito de sus funciones, quienes se encargarán de diseñar, elaborar e implementar los diversos proyectos relacionados con el Objeto del presente Convenio.

Cada una de las partes designará a sus respectivos especialistas dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de suscripción del presente Convenio, los mismos que conformarán el Comité Técnico Especializado.

Una vez conformado, el Comité se encargará de elaborar en forma anexa, un cronograma de actividades o proyectos específicos de colaboración mutua que se desarrollarán para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.

Las actividades específicas de trabajo conjunto, que serán aprobadas por las partes e informadas a la máxima autoridad administrativa de cada institución, motivarán la suscripción de las Actas correspondientes, en las cuales se definirán sus alcances, plazos y condiciones particulares, acordes a los programas a desarrollar; y formarán parte del presente Convenio.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Asimismo, **EL RENIEC** de manera conjunta con **ESSALUD**, se encargará de coordinar y supervisar la implementación de las iniciativas propuestas por el Comité Técnico Especializado establecidos en el objeto del presente Convenio.

CLÁUSULA CUARTA: DE LOS COORDINADORES INTERINSTITUCIONALES

Para efectos de la coordinación del presente Convenio, las partes designarán como sus Coordinadores Interinstitucionales:

Por **ESSALUD**:

- El Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas o su representante.
- El Gerente Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones o su representante.
- El Gerente Central de Prestaciones de Salud o su representante.

Por **EL RENIEC**:

- El Gerente General o su representante.
- El Gerente de Tecnología de la Información o su representante.
- El Gerente de Talento Humano o su representante.
- Un Asesor o Funcionario, cuya designación será comunicada por oficio firmada por su Jefe Nacional.

CLÁUSULA QUINTA: DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO

La vigencia del presente Convenio será de cinco (05) años, computado a partir de la fecha de su suscripción pudiendo ser prorrogado, previo acuerdo escrito entre las partes. Para tal efecto, se deberá cursar comunicación escrita, a través de sus representantes autorizados, treinta (30) días antes de la fecha de su vencimiento.

CLÁUSULA SEXTA: DE LAS MODIFICACIONES O AMPLIACIONES

Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar, ampliar y/o interpretar el presente Convenio, para lo cual deberán suscribir la Adenda correspondiente la que formará parte integrante del presente Convenio.

CLÁUSULA SÉTIMA: DE LA LIBRE ADHESIÓN Y SEPARACIÓN

Las partes dejan constancia que el presente Convenio, en el marco de lo dispuesto por el inciso 77.3 del artículo 77° de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, es de libre adhesión y separación para las partes.

CLÁUSULA OCTAVA: DE LA CONTRAPRESTACIÓN

Las partes convienen en precisar que, tratándose de un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre dos entidades del sector público, el mismo no supone ni implica transferencia de recursos económicos ni pago de contraprestación alguna entre ambas entidades durante su vigencia.

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.

CLÁUSULA NOVENA: DE LOS COMPROMISOS DE EL RENIEC

EL RENIEC se compromete a:

- Facilitar el uso de sus servicios electrónicos orientados al desarrollo de las actividades y proyectos que devengan del presente Convenio y con base en los acuerdos alcanzados en el Comité Técnico Especializado, conformado por especialistas de ambas instituciones.
- Planificar la ejecución de un piloto de notificación electrónica, brindando el domicilio electrónico para el ciudadano que solicite **ESSALUD**. La planificación y ejecución de dicho piloto se realizará conforme **EL RENIEC** disponga de la plataforma e infraestructura correspondiente y se valide el marco normativo legal asociado. La plataforma e infraestructura se implementará de forma progresiva.
- Brindar asistencia técnica y procedimental en el uso de su plataforma biométrica, dactilar y facial a **ESSALUD** con el objetivo de optimizar la operación de su organización, así como la mejora operativa de sus sistemas informáticos, que permita la autenticación e identificación de sus asegurados.

- d) Brindar asistencia técnica en el uso y adecuada operación de su tecnología de certificación digital a **ESSALUD** con el fin de garantizar la confidencialidad de los datos contenido en los certificados digitales que sean emitidos.
- e) Entregar, de manera progresiva y coordinada, el DNI electrónico a todos los funcionarios y servidores públicos además de los asegurados de **ESSALUD**, asesorando en su integración funcional y tecnológica a los procesos electrónicos relacionados.
- f) Gradualmente habilitar servicios y sistemas informáticos orientados al desarrollo de la interoperabilidad en **ESSALUD**, **EL RENIEC** y todas las instituciones o servicios con las que será necesario interoperar.
- g) Realizar de manera progresiva y conjunta con **ESSALUD** la verificación domiciliaria dentro de su ámbito funcional.

CLAÚSULA DÉCIMA: DE LOS COMPROMISOS DE ESSALUD

ESSALUD se compromete a:

- a) Brindar información estadística sobre los usos de los servicios prestados por **EL RENIEC** e información relacionada con los servicios de salud que presta.
- b) Integrar técnica y funcionalmente el DNI electrónico a las aplicaciones pertinentes de **ESSALUD**.
- c) Realizar de manera progresiva y conjunta con **EL RENIEC** la verificación domiciliaria dentro de su ámbito funcional.
- d) Brindar servicio de asistencia técnica a **EL RENIEC** para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST, en concordancia con lo establecido en la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su respectivo Reglamento, el cual se detalla en el Anexo A que se adjunta.
- e) Cobertura para los trabajadores asegurados de **EL RENIEC** en los siguientes aspectos:
- Exámenes médicos preventivos, los cuales se detallan en el Anexo B que se adjunta.
 - Programas de vacunación de acuerdo a las indicaciones del calendario de vacunaciones vigentes del MINSA:
 - Hepatitis B, tétano, difteria, fiebre amarilla, para la población en riesgo.
 - Influenza, para los trabajadores asegurados en contacto directo con pacientes y/o con comorbilidad menores de 64 años.
 - Programa de Reforma de Vida en el marco de la Medicina Complementaria y la promoción de la actividad física, el cual se detalla en el Anexo C que se adjunta.
 - Atención de trámites de solicitudes de prestaciones económicas, a través de la Agencia de Seguros Corporativa.

CLAÚSULA DÉCIMA PRIMERA: DE LOS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

- a) Las partes se comprometen a respetar los derechos de propiedad intelectual de cada una respecto de la producción intelectual desarrollada o utilizada en el marco del presente Convenio.
- b) Los derechos intelectuales respecto a cada obra conjunta serán pactados por las partes con carácter previo a la realización de la misma.
- c) Las partes se comprometen a no usar el nombre, logotipos, emblemas, y marcas registradas de la otra entidad, sin su consentimiento previo y por escrito.

CLAÚSULA DÉCIMA SEGUNDA: DE LA OBLIGACIÓN DE RESERVA

ESSALUD y **EL RENIEC** se obligan de manera expresa, sin que se admita excepción alguna, a guardar estricta reserva de toda información o datos a que tengan acceso en la ejecución del presente Convenio.

CLAÚSULA DÉCIMA TERCERA: DE LA CESIÓN DE POSICION EN EL CONVENIO

ESSALUD y **EL RENIEC** están totalmente impedidas de realizar la cesión de su posición en el presente Convenio. El incumplimiento de lo antes establecido por cualquiera de las partes facultará a la otra a resolver el Convenio de forma inmediata, siendo suficiente para ello la remisión de una Carta Notarial en el domicilio señalado en la parte introductoria del presente Convenio.

CLAÚSULA DECIMA CUARTA: DE LA NATURALEZA DEL CONVENIO

Las partes convienen en precisar que, tratándose de un Convenio de Cooperación Interinstitucional, los compromisos contraídos por las mismas, en el presente documento no suponen ni implican el pago de compromiso económico alguno entre las instituciones.

Asimismo, las partes acuerdan que para la emisión y entrega del DNI electrónico cada funcionario, servidor o asegurado de **ESSALUD** debe hacer el pago de una tasa según el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) de **EL RENIEC**, el cual se realizará en el Banco de la Nación o en las Plataformas Virtuales Multiservicios.

Sin embargo, en referencia a los gastos que genere el desarrollo de las actividades descritas en el presente convenio, estas serán solo las que sean propias y presupuestadas por cada parte, de conformidad con la normativa vigente y la disponibilidad presupuestal autorizada por los respectivos órganos competentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DE LA RESOLUCIÓN

El presente Convenio podrá ser resuelto por mutuo acuerdo, para la 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 por escrito a la otra parte con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario. De igual forma, el presente Convenio podrá resolverse por motivo de fuerza mayor o caso fortuito.

Igualmente podrá resolverse por decisión unilateral de cualquiera de las partes, en cuyo caso ambas partes quedan obligadas a culminar los compromisos que estuvieren en plena ejecución. La parte que decida la conclusión del Convenio, deberá comunicarlo a la otra parte en forma escrita y con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todas las controversias que pudieran derivarse del presente Convenio serán resueltas entre las partes siguiendo las reglas de la buena fe y común intención; sin embargo, en caso de producirse alguna controversia irreconciliable con motivo de la celebración y/o ejecución del presente Convenio, las partes se someterán al Arbitraje de Derecho bajo la competencia de un Tribunal Arbitral de Lima, de conformidad con lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1071.

Se establece que el Laudo Arbitral que se emita será vinculante para las partes y pondrá fin al procedimiento de manera definitiva, siendo inapelable ante el Poder Judicial o ante cualquier instancia administrativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: DE LOS DOMICILIOS

Para todos los efectos que se deriven del presente Convenio, las partes fijan como sus domicilios, los señalados en la parte introductoria, donde cursarán las comunicaciones que correspondan.

Cualquier variación de domicilio durante el presente Convenio deberá ser comunicada a la otra parte por escrito, caso contrario, toda comunicación o notificación realizada a los domicilios indicados en la introducción del presente documento se entenderá válidamente efectuada.

Ambas partes se ratifican en todos los términos del presente Convenio declarando que no ha mediado vicio de voluntad alguna que pueda invalidarlo, obligándose a su estricto cumplimiento.

Estando conformes las partes con cada una de las cláusulas estipuladas en el presente Convenio de Cooperación Técnica Interinstitucional, lo suscriben en dos (02) ejemplares del mismo tenor y efecto legal, en la ciudad de Lima, a los días..... del mes de del año 2015.

JORGE LUIS YRIVARREN LAZO
Jefe Nacional
RENIEC

VIRGINIA BAFFIGO TORRE DE PINILLOS
Presidenta Ejecutiva
ESSALUD

ANEXO A

ESSALUD realizará las siguientes actividades a favor de EL RENIEC:

1. ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SGSST

Se brindará servicios de asesoría, asistencia técnica y capacitación en gestión de la prevención de riesgos del trabajo para la mejora de la productividad, seguridad, salud y reducción de los accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, de igual manera orientado a mejorar el clima laboral, comprometiendo a los niveles directivos de la gestión y a colaboradores, para obtener indicadores de salud óptimos, así como de desempeño laboral favorables, que influyen positivamente en el desarrollo de empresas e instituciones, finalmente estas están orientadas a establecer y fortalecer los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, obligaciones establecidas en la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su respectivo Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005- 2012-TR.

Los servicios brindados por **ESSALUD**, serán operativizados por los CEPRIT's en sus áreas geográficas correspondientes. En el caso de Lima, estará dirigido a los responsables máximos de la gestión, su equipo gerencial y el equipo o área conformada para la implementación de la gestión de la prevención de los riesgos del trabajo y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Los elementos que contiene el modelo de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, seleccionados para la Cartera de servicios propuesta, son los siguientes:

A. Diagnóstico de Línea Base del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Consiste en levantar información de los riesgos laborales iniciales, en cumplimiento de los artículos 32°, 74° y 77° del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos Ocupacionales – Matriz IPER.
- Información de la situación de salud de los trabajadores.
- Lista de verificación de Lineamientos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo. (RM-050-2013-TR)
- Elaboración del Mapa de Riesgos Ocupacionales en los ambientes de trabajo.

B. Diseño y Generación de Documentos Principales del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST

Se brindará asesoría para la elaboración de documentos del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), entre otros; en cumplimiento del artículo 32° del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Política de SST.
- Reglamento interno de SST.
- Programas de SST (Prevención de trastorno musculo esqueléticos, mejora de clima laboral, formación y acreditación de brigadas de primeros auxilios, evacuación y contra incendios).

C. Medición de Agentes ambientales de trabajo, Identificación y Evaluación de Factores de Riesgo Disergonómicos y Psicosociales

Consiste en la medición de los agentes ambientales más representativos en el trabajo; en cumplimiento del artículo 33° del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Ruido, Iluminación y parámetro termo ambientales.
- Disergonómicos (adecuación del trabajador en su puesto de trabajo).
- Psicosociales (mobbing, entre otros).

D. Asistencia técnica para la Evaluación Médica/Psicológica Ocupacional – EMO

Se realizará el análisis de los requerimientos de evaluaciones médicas/psicológicas especializadas de acuerdo a los factores de riesgo ocupacional, identificados por la Matriz de Identificación de Peligros y Riesgos (matriz IPER), en los colaboradores de las diferentes Oficinas y Agencias de **EL RENIEC** y el diseño de perfiles de

SEGURO SOCIAL DE SALUD...
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Exámenes Médicos y Psicológicos ocupacionales, de acuerdo con los protocolos de evaluación médico ocupacional, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 312-2011-SA "Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnósticos de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad", sus modificatorias, cuyo carácter obligatorio se establece en el artículo 101° del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, en concordancia con el artículo 49° de la Ley N° 29783.

E. Capacitación a trabajadores en medidas de prevención y control de riesgos ocupacionales críticos

Se brindara actividades de capacitación dirigida a directivos y colaboradores de EL RENIEC en los ejes temáticos que se desprenden de la Matriz de Identificación de Peligros y Riesgos (matriz IPER), en concordancia con el artículo 27° del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que establece la obligación de efectuar cuatro actividades de capacitación al año en medidas de prevención y control de riesgos ocupacionales críticos.

ANEXO B

ESSALUD realizará las siguientes actividades a favor de EL RENIEC:

1. ESSALUD BRINDARÁ ATENCIÓN PREVENTIVA PROMOCIONAL A FAVOR DE LOS TRABAJADORES DE EL RENIEC:

A. Medicina General:

- Anamnesis - Antecedentes
- Revisión de funciones vitales
- Examen físico detallado por sistemas.
- Evaluación médica de riesgos.

B. Obstetricia:

- Dar Consejería y Orientación acerca de los métodos de Planificación Familiar, Salud Sexual y Reproductiva.
- Dar Orientación, Consejería en Infecciones de Transmisión Sexual – VIH / SIDA.
- Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino: TOMA DE PAPANICOLAOU en mujeres entre 21 y 65 años;
- En despistaje de Cáncer de Mamas: Examen clínico de mamas orientado al auto despistaje y Mamografía para mujeres mayores de 50 años.

C. Odontología:

- Realización de Ficha Odontológica y Odontograma.
- Detección de placa bacteriana a través del uso de pastillas reveladoras.
- Educación personalizada sobre salud oral, enfermedades más comunes en el aparato estomagtonático y técnicas de higiene oral.
- Detección de enfermedades sistémicas en la cavidad oral.
- Eliminación de placa bacteriana y aplicación de flúor gel.
- Realización de procedimientos de menor complejidad de acuerdo al profesional de Odontología.

D. Enfermería:

- Funciones vitales e índice de masa corporal.
- Detección de factores de riesgo de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, osteoartrosis obesidad, etc).
- Orientación, sobre los beneficios de las actividades de prevención y promoción de la salud.
- Orientación, sobre el mejoramiento de estilos de vida y modificación de conductas de riesgo para la salud.

E. Laboratorio:

- Hemograma completo.
- Glucosa.
- Urea.
- Creatinina.
- Colesterol Total.

- Triglicéridos.
- PSA a los pacientes varones mayores de 40 años.

F. Servicios Opcionales:

Atención sujeta a la disponibilidad de cupos y/o programación del profesional, podríamos considerar:

- Psicología (opcional).
- Charlas preventivas de salud mental.
- Tamizaje psicológico mediante SQR – 18.
- Optometría (opcional): Agudeza visual.
- Tonometría a mayores de 40 años.
- Auto refractometría.
- Refracción subjetiva.
- Educación primaria (pterigion, glaucoma, ojo seco, etc.).

ANEXO C

ESSALUD realizará las siguientes actividades a favor de EL RENIEC:

1. ESSALUD REALIZARÁ EL PROGRAMA REFORMA DE VIDA A FAVOR DE LOS TRABAJADORES DE EL RENIEC:

Trabajadores activos de EL RENIEC mayores de 18 años, asegurados de ESSALUD, que cumplan con 3 o más criterios para Síndrome Metabólico excluyendo a los que tengan diagnóstico previo de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial, dislipidemias y otras enfermedades cardiovasculares.

| N° SESION | TEMATICA | OBJETIVOS | PROFESIONAL QUE INTERVIENE |
|------------------------------------|--------------------------|---|--|
| SESION N° 1 | VISITA A LA EMPRESA | Presentación del Programa Reforma de Vida y sensibilización de la empresa. Reunión de coordinación | Asistente Social y/o Enfermera |
| SESION N° 2 | ALIANZA ESTRATEGICA | Firma de la Alianza Estratégica | Asistente Social y/o Enfermera |
| SESION N° 3 | TAMIZAJE | Evaluación de los asegurados. Antropometría y toma exámenes auxiliares. | Enfermera y Técnico o Tecnólogo de Laboratorio |
| SESION N° 4 | DIAGNOSTICO Y RESULTADOS | Evaluación de resultados y diagnóstico de Síndrome Metabólico. | Médico y enfermera |
| SESIONES DE INTERVENCION N° 5 - 16 | SESION INTERV, 1 | Conociendo mi realidad | Enfermera |
| | SESION INTERV, 2 | Proyecto de vida | Enfermera, psicólogo |
| | SESION INTERV, 3 | Alimentación saludable | Enfermera y nutricionista |
| | SESION INTERV, 4 | Identidad y autoestima | Enfermera psicólogo |
| | SESION INTERV, 5 | Alimentación saludable | Enfermera y nutricionista |
| | SESION INTERV, 6 | Actividad física y ejercicio | Enfermera y fisioterapeuta |
| | SESION INTERV, 7 | Descanso y tiempo libre | Enfermera |
| | SESION INTERV, 8 | Valores y familia | Enfermera y psicólogo |
| | SESION INTERV, 9 | Espiritualidad y salud | Enfermera y psicólogo |
| | SESION INTERV, 10 | Relacionamiento interpersonal | Enfermera y psicólogo |
| | SESION INTERV, 11 | Manejo adecuado del estrés | Enfermera y psicólogo |
| | SESION INTERV, 12 | Integración y redes de apoyo para mantener o mejorar la salud | Enfermera y psicólogo |

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Siendo las doce horas del día, se dió por concluida la presente sesión.

Virginia Baffigo Torre de Pinillos

María Paulina Esther Giusti Hundskopf

María Soledad Guiulfo Suárez Durand

Oscar Miguel Graham Yamahuchi

José Luis Balta Chirinos

Guillermo Onofre Flores

Oscar Alarcón Delgado

Jorge Cristóbal Párraga