

**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
QUINTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 14 de marzo de 2014**

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día viernes catorce del año 2014, 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: **María Soledad Guiulfo Suárez Durand, Oscar Alarcón Delgado, Jorge Cristóbal Párraga, Guillermo Onofre Flores y José Luis Balta Chirinos.**

Justificaron su inasistencia los señores Consejeros Guillermo Ferreyros Cannock y Paulina Giusti Hundskopf.

Asimismo, participaron el Gerente General, señor Miguel Ángel La Rosa Paredes y la Secretaria General (e), señora Ivette Melva Infantes Montalvo.

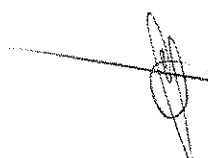
I. APROBACION DE ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

 Se sometió a consideración de los miembros del Consejo Directivo el Acta correspondiente a la Cuarta Sesión Ordinaria realizada el 26 de febrero de 2014, la cual fue aprobada.

II. INFORMES

1. Informe sobre la ejecución del Convenio de Asistencia Técnica con PROINVERSION

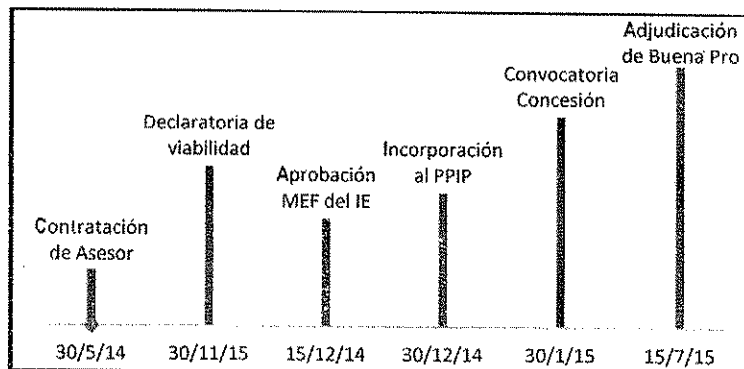
 Se contó con la participación de la Dra. Carmen Rosa Otzu Huaranga, Gerente de Promoción, Facilitación y Asuntos Técnicos de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, quien estuvo a cargo de la presentación del Informe en mención.

 Iniciando su intervención, la citada funcionaria señaló que el Consejo Directivo mediante Acuerdo N° 22-22-ESSALUD-2013, aprobó -entre otros- el texto del Convenio de Asistencia Técnica en la modalidad de encargo entre ESSALUD y PROINVERSION, para la conducción de proyectos de inversión, bajo la modalidad de Asociaciones Público Privadas, así como la delegación del ejercicio de la competencia para el trámite de las iniciativas privadas que determine la Presidencia Ejecutiva de EsSalud.

 Asimismo, precisó que con Oficio N° 654-PE-ESSALUD-2013, la Presidencia Ejecutiva de EsSalud remitió a PROINVERSIÓN, dos (02) ejemplares originales del Proyecto de Convenio de Asistencia Técnica en la modalidad de encargo, así como el sustento técnico correspondiente de los proyectos de inversión para la creación de los Hospitales de Alta Complejidad de Chimbote, Arequipa, Lambayeque y Piura; habiéndose suscrito dicho Convenio el 28 de enero del año en curso.


 De otro lado, la Dra. Otzu Huaranga manifestó que a efectos de operativizar el citado Convenio de Asistencia Técnica, representantes de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones concretaron reuniones con funcionarios de PROINVERSIÓN; habiéndose proyectado una línea de tiempo respecto al proceso de promoción de los cuatro proyectos hospitalarios propuestos:

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



En torno a los proyectos propuestos para la construcción de nuevos hospitales, la Dra. Carmen Otzu, informó lo siguiente:

▪ *Proyecto Nuevo Hospital Alta Complejidad Arequipa*

Señaló que este proyecto redundará en beneficio de 586,000 asegurados titulares y derechohabientes que se encuentran adscritos a la Red Asistencial Arequipa. Añadió que el proyecto considera un área construida de 39,110 m², que significará una inversión de S/. 262.37 Millones de Nuevos Soles para EsSalud.

Asimismo, precisó que el proyecto no cuenta con un predio asignado, en razón a que el ubicado inicialmente (Zamacola) no cumple con las condiciones técnicas para su realización.

▪ *Proyecto Nuevo Hospital Alta Complejidad Lambayeque*

Indicó que este proyecto también constituye un beneficio para 790,000 asegurados titulares y derechohabientes de la Red Asistencial Lambayeque. Asimismo, señaló que el terreno propuesto consta de un área construida de 41,000 m², que representa una inversión de S/. 272.50 Millones de Nuevos Soles.

Añadió que ESSALUD tiene el ofrecimiento de una entidad empleadora de pagar la deuda que tiene con la Institución (Cesión en pago) con un predio de 4 Ha., el cual cumple las especificaciones técnicas requeridas para implementar el proyecto.

▪ *Proyecto Nuevo Hospital Alta Complejidad Piura*

Refirió que el proyecto será de gran beneficio para los 522,000 asegurados titulares y derechohabientes de dicha región; precisando que para este proyecto se considera un área construida de 39,110 m², que representa una inversión estimada de S/. 262.30 Millones de Nuevos Soles.

Indicó que ESSALUD cuenta con un terreno en Piura, sobre el cual se tiene el compromiso de la Municipalidad Provincial de Piura respecto a la provisión de servicios básicos y la emisión de la Habilitación Urbana.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva acotó que la Red Asistencial Piura recientemente había informado que la citada Municipalidad mediante Oficio N° 147-2014-OSG/MPP comunicó que no resultaba necesario otorgar resolución de habilitación.

▪ *Proyecto Nuevo Hospital Alta Complejidad Chimbote*

Este proyecto significa un beneficio para los 307,000 asegurados titulares y derechohabientes. Cuenta con un área construida de 37,419.90 m², con una inversión estimada de S/. 197.32 Millones de Nuevos Soles.

Finalizada la exposición de la Dra. Carmen Otzu, los miembros del Consejo Directivo manifestaron que resultaría necesario identificar en cada uno de los proyectos propuestos, las características y/o condiciones que debe reunir cada Hospital en su estructura y/o edificación, para ser considerado de Nivel I, II o III; determinándose así, los hospitales que estarían comprendidos en dichas categorías.

Asimismo, precisaron que para someter a evaluación un proyecto de inversión de esta envergadura, se debe contar inicialmente con el terreno correspondiente, el cual debe reunir las condiciones necesarias para hacer realidad el proyecto.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva refirió que a efectos de fomentar la puesta en marcha de los proyectos de inversión antes referidos, profesionales de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones llevaron a cabo reuniones con funcionarios de PROINVERSION, a fin de contar con algunos parámetros referenciales para tal fin.

De otro lado, el Consejero Oscar Alarcón solicitó que se informe sobre la situación del Hospital Nivel I Tingo María, del Centro Médico de Chota y de la Posta Médica de Contralmirante Villar - Zorritos. Pasó a la estación Pedidos.

A su turno, el Consejero José Luis Balta solicitó que se informe sobre las iniciativas privadas que aún se encuentren pendientes de remisión a PROINVERSION.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva manifestó que se están realizando denodados esfuerzos para superar la condición que se afronta en dichos establecimientos de salud, considerando lo dispuesto en el Plan Multianual de Inversiones del sector Salud.

Atendiendo a las consultas efectuadas por los señores Consejeros, la Dra. Carmen Otzu manifestó que cada proyecto cuenta con un supervisor responsable de efectuar el seguimiento respectivo, lo que garantiza contar con una construcción debidamente saneada.

De otro lado, la citada funcionaria refirió que la única iniciativa privada que se encuentra pendiente de remisión es la presentada por Laboratorios Medlab Cantella Colichón S.A.C.

Por su parte, el Consejero Jorge Cristóbal destacó el avance en los proyectos de inversión para la construcción de los Hospitales de Alta Complejidad; no obstante, manifestó que resultaba necesario que las áreas técnicas correspondientes efectúen el seguimiento correspondiente a dichos proyectos.

Sobre el particular, la Consejera María Soledad Guiulfo propuso que las nuevas iniciativas privadas que se propongan sean remitidas a PROINVERSIÓN, a efectos de contar con información integral que permita decidir la conveniencia o no para EsSalud.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva manifestó su conformidad con dicha propuesta, solicitando a la Gerencia General remitir una comunicación formal a la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones en dicho sentido.

De otro lado, el Gerente General acotó que a efectos de mejorar la calificación crediticia de riesgo que presentaba EsSalud a inicios de la gestión, se promovió un acercamiento a la consultora financiera *Fitch Rating*, encargada de realizar la calificación crediticia de empresas, asignando una calificación por escala alfabética de 'AAA' a 'D'; así como los modificadores +/- para cada categoría entre AA y CCC (por ejemplo, AA+, AA, AA-, A+, A, A-, BBB+, BBB, BBB-). Agregó que este acercamiento le permitió a EsSalud mejorar su calificación, contando a la fecha con BBB-, que es destacable.

Al respecto, el Consejero José Luis Balta, señaló que la calificación referida es un gran logro para la Institución. En tal sentido, solicitó a la Gerencia General procurar, con el apoyo de las Gerencias correspondiente, mantener y/o mejorar dicho nivel.

Asimismo, en torno a futuros proyectos de inversión que podría propiciar EsSalud, consultó la posibilidad existente de que sean restituidos los conceptos de aportaciones de los asegurados, por gratificaciones de Fiestas Patrias y Navidad, a efectos de destinar el monto recaudado a un fondo destinado a la formulación de estos proyectos.

Sobre el particular, la Consejera María Soledad Guiuifo refirió que ello resultaría sustentable a fin de brindar un mejor servicio a los asegurados.

Seguidamente, la Presidencia Ejecutiva agradeció la participación de la Dra. Carmen Otzu, por la información presentada a los miembros del Consejo Directivo.

2. Informe sobre el estado situacional del Hospital III Emergencias Grau

Se contó con la participación de la Arq. Elena Cruzado Razuri, Gerente Central de Infraestructura y del Lic. Jorge Alberto Suárez Galdós, Jefe de la Oficina de Defensa Nacional, a efectos de informar sobre el estado situacional del Hospital III Emergencias Grau.

Dando inicio a su intervención, la Arq. Elena Cruzado, informó que el 21 de febrero de 2013, tomó conocimiento del Informe emitido por profesionales de la Oficina de Defensa Nacional. Dicho informe, recomendó la implementación de medidas correctivas que permitan levantar las observaciones de riesgo encontradas en el Hospital III Emergencias Grau, debido a fisuras en vigas y muros, mal estado de las instalaciones eléctricas, antigüedad de la edificación, entre otros.

Asimismo, precisó que en atención a dichas recomendaciones se contrató a un consultor para realizar un "Estudio de Vulnerabilidad, Estructural, No Estructural y Funcional del Hospital III Emergencias Grau", habiéndose obtenido los siguientes resultados:

- Elevada inseguridad del Hospital.
- Hospital en alto Riesgo, con un índice de 0.24, siendo el valor óptimo = 1.
- Indicador obtenido de acuerdo al FEMA 154 (Investigación Visual Rápida), Valor sísmico de - 0.70, siendo el valor límite 2.
- El Hospital no cumple con los requisitos de rigidez, resistencia y ductibilidad (norma sísmo resistente NTE E.030, Norma de Concreto armado NTE E.060), poniendo en grave riesgo a los pacientes, personal y visitantes, frente a un evento sísmico.
- Se recomienda la demolición del Hospital de Emergencias Grau y la construcción de un nuevo hospital.

Prosiguiendo con su exposición, la Arq. Elena Cruzado señaló que en atención a dicho resultado se adoptaron las siguientes acciones:

FECHA	TRASLADO TEMPORAL	ELABORACIÓN DEL PROYECTO
Ago.-Set. 2013	BUSQUEDA Y EVALUACIÓN DE LOCALES a) Consulta Externa Imágenes Rehabilitación Farmacia HH.CC.	BUSQUEDA Y EVALUACIÓN DE TERRENOS . Terreno adyacente al Hospital III Grau . Terreno Jr. Colabambas y Ilapuri (hoy Jr. Aljón) Área: 5700 25 m2 Cumple con características técnicas Normativas
Ago 2013 a la fecha	b) Hospitalización y Servicios Críticos En Evaluación los locales . Clínica Señor De los Milagros . local en Grau/Paseo de la Republica	La Red Asistencial Almenara se encuentra realizando el Estudio de Posibilidades de Mercado
Oct.- Dic 2013	Trámite alquiler local para Consulta Externa	Inclusión de la Formulación del Proyecto Hospital III de Emergencia Grau en el Plan Anual de Inversiones
Dic. 2013	Suscripción de Contrato de Alquiler por 3 años del Local para Consulta Externa (17 Dic 2013)	
Ene.- Abril 2014	Acondicionamiento de local Consulta Externa según Normas Técnicas para funciones asistenciales.	El Plan de Trabajo para la elaboración del Perfil por Administración Directa fue presentado el 19.02.2014 a la OCPD y aprobado el 04.03.2014. La Elaboración del Perfil se iniciará el 10.03.2014 y finalizará en Mayo 2014

Sobre el particular, los señores Consejeros solicitaron que se precise la fecha estimada del traslado y/o reubicación de los pacientes y personal que labora en el Hospital III Emergencias Grau al nuevo local alquilado. Asimismo, solicitaron la presentación de un informe en el que se contemplen las características básicas del nuevo local.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva acotó que el traslado será realizado de manera paulatina, priorizando la reubicación de pacientes situados en las zonas más vulnerables del Hospital. Del mismo modo, señaló que para la ubicación del local, se ha considerado como premisa la dimensión del actual hospital y algunas normas técnicas relacionadas a los servicios que brinda EsSalud.

De otro lado, la Arq. Elena Cruzado manifestó que inicialmente se consideró la posibilidad de trasladar las áreas más vulnerables del Hospital III Emergencias Grau al Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen"; no obstante, no se llegó a ningún acuerdo con el cuerpo médico y/o representantes del citado Hospital, suscribiéndose un acta en dicho sentido.

Seguidamente, la Consejera María Soledad Guiulfo indicó que en el informe presentado se señala que los pacientes y profesionales médicos y asistenciales que laboran en el Hospital III Emergencias Grau no están dispuestos a ser reubicados, lo cual considera una situación de suma gravedad. En tal sentido, consultó cuál es el tiempo estimado en el que se podría contar con la viabilidad correspondiente para la construcción de un nuevo Hospital.

En respuesta, la Arq. Elena Cruzado manifestó que el proceso demoraría un estimado de dos años.

Del mismo modo, la Presidenta Ejecutiva señaló que inicialmente en la búsqueda de la compra de un terreno que permitiera la construcción de una nueva edificación, se efectuó la tasación de un predio que contaba con las dimensiones apropiadas para el desarrollo normal de actividades asistenciales que ofrece EsSalud; sin embargo, los propietarios decidieron no vender el terreno, optando sólo por la posibilidad de alquilar el mismo a un precio muy alto.

Asimismo, la Arq. Elena Cruzado refirió que dicho predio reunía la mayoría de las características requeridas para el funcionamiento de un Hospital de Nivel III; sin embargo, resultaba necesario realizar algunas adecuaciones e incorporar un ascensor adicional, que los arrendatarios no estaban dispuestos a ofrecer.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Al respecto, la Consejera María Soledad Guiulfo manifestó que resultaría oportuno que la construcción de un nuevo hospital sea realizada a través de PROINVERSION.

De otro lado, el Consejero Jorge Cristóbal precisó que la situación que afronta el referido Hospital no es de conocimiento público, lo que genera una serie de cuestionamientos de parte de los asegurados, trabajadores y gremios sindicales. En tal sentido, sugirió difundir las acciones adoptadas a la opinión pública.

Seguido a ello, el Consejero Oscar Alarcón refirió haber tomado conocimiento de algunas críticas en torno a la demolición de la actual sede del Hospital III Emergencias Grau, sugiriendo convocar a especialistas en la materia a fin de afianzar la propuesta realizada por el consultor. Recomendó asimismo, realizar un estudio de todas las instalaciones de los Hospitales de EsSalud, a nivel nacional.

Con relación al informe presentado y considerando que el Hospital III Emergencias Grau alberga 300 camas para hospitalización, la Consejera María Soledad Guiulfo consultó si los Hospitales de otras Redes Asistenciales también cuentan con esta capacidad. Preciso que de no ser así, debería sopesarse la cantidad de atenciones realizadas en dicho centro asistencial, versus el costo ofertado de alquiler del nuevo local, relacionando además el mismo con la dimensión del inmueble, instalaciones y precio según tasación.

Agregó que en el presente caso, la decisión que adopte la Administración debe considerar que se encuentra en riesgo la integridad de los pacientes y profesionales de la salud; lo cual es fundamental.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva manifestó que se ha procurado adoptar las mejores alternativas de solución; no obstante, es una tarea difícil encontrar un local que reúna las condiciones que las normas técnicas exigen para el funcionamiento de un Hospital de este nivel. En tal sentido, solicitó a la Arq. Elena Cruzado considerar en el informe correspondiente, el impacto de cada una de las acciones propuestas.

Seguido a ello, cedió el uso de la palabra al Lic. Jorge Alberto Suárez Galdós, Jefe de la Oficina de Defensa Nacional.

Iniciando su intervención el Lic. Jorge Suárez manifestó que la Oficina a su cargo, viene desarrollando e implementando una serie de acciones en los Centros Asistenciales, en coordinación con los integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres antes Comité de Seguridad y Defensa del Hospital III Emergencias Grau.

Señaló además, haber desarrollado un Plan de respuesta ante Emergencias que pudieran suscitarse en cualquier Centro Asistencial de EsSalud, a nivel nacional. Agregó que esta actividad ha sido reforzada a través de la aplicación de simulacros que la Oficina de Defensa Nacional programa periódicamente de conformidad a los lineamientos impartidos por el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI).

De otro lado, en cuanto al índice de seguridad hospitalaria, el Lic. Jorge Suárez informó que EsSalud presenta resultados favorables, de un 60% de cumplimiento. Asimismo, respecto a las inspecciones técnicas de seguridad, precisó que EsSalud ha tomado las medidas correspondientes para realizar la implementación de las mismas.

Con relación a la vulnerabilidad del Hospital III Emergencias Grau, el citado funcionario indicó que existe un plan de contingencia, de acuerdo al sistema de control de desastres y a la normativa impartida por la institución, que neutralizan la emergencia.

Sobre el particular, el Consejero Guillermo Onofre solicitó que se le alcance una copia del Estudio de Vulnerabilidad, Estructural, No Estructural y Funcional del Hospital III Emergencias Grau elaborado por el consultor contratado para dicho efecto. Pasó a la estación Pedidos.

Finalmente, la Presidenta Ejecutiva agradeció la información proporcionada por la Gerencia Central de Infraestructura y la Oficina de Defensa Nacional.

3. Informe sobre la Gestión de Medicamentos al mes de diciembre del año 2013

A efectos de informar sobre el particular, se contó con la participación del Dr. Victor Dongo Zegarra, Jefe de la Oficina de Coordinación Técnica y del Dr. Felipe Chu Wong, Asesor III de la citada Oficina de Coordinación.

Iniciando su presentación, el Dr. Victor Dongo Zegarra refirió que mediante Decreto Supremo N° 009-2012-SA, se declaró de interés nacional la atención integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú, aprobando el *Plan Nacional para la atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú*, denominado "*Plan Esperanza*", del cual EsSalud es parte.

Precisó, que el citado Plan tiene por objetivo mejorar el acceso a la oferta de servicios en salud de promoción, prevención, diagnóstico temprano, diagnóstico definitivo y tratamiento recuperativo y paliativo del cáncer, para toda la población a nivel nacional, mediante acciones intrasectoriales y multisectoriales, atendiendo a la diversidad sociocultural del país.

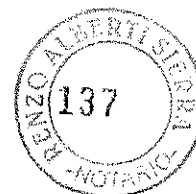
Asimismo, el Dr. Victor Dongo manifestó que a efectos de cumplir con los objetivos trazados en el Plan Esperanza, a través del Informe N° 003-2013-DG-DIGEMID-EA/MINSA, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas solicitó la incorporación en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud, una Lista complementaria de medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas, la cual fue elaborada por un Equipo Técnico conformado por representantes de:

- La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas,
- La Dirección General de Salud de las Personas,
- La Superintendencia Nacional de Aseguramiento Universal en Salud,
- El Seguro Integral de Salud,
- El Fondo Intangible Solidario de Salud,
- El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, y;
- El Seguro Social de Salud.

Señaló además que a través de la Resolución Ministerial N° 323-2013/MINSA se incorporó la citada lista en el documento técnico denominado "*Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud*", considerando los siguientes medicamentos:

1. Acido Zoledronico inyectable
2. Aprepitant tabletas
3. Azacitidina Inyectable
4. Bevacizumab_colon inyectable
5. Bevacizumab_pulmón inyectable
6. Bexaroteno capsula
7. Bortezomib Inyectable
8. Bus Ulfano Tableta e Inyectable
9. Cetuximan_cabeza_cuello inyectable
10. Cetuximab_colon inyectable
11. Dasatinib tableta

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



12. Doxorubicina liposomal inyectable
13. Erlotinib tableta
14. Exemes tano tableta
15. Gosereлина implante
16. Granisetron tableta e inyectable
17. Idarubicina inyectable
18. Ixabepilona inyectable
19. Len alidomida tableta
20. Letrozol tableta
21. Leuprorelina inyectable
22. Triptorelina inyectable
23. Melfalan inyectable
24. Mitomicina inyectable
25. Nilotinib tableta
26. Palonosetron inyectable
27. Pemetrexed inyectable
28. Sorafenid tableta
29. Sunitinib tableta
30. Tegafur + uracilo tableta
31. Temozolomida tableta
32. Topotecan inyectable
33. Trastuzumab inyectable

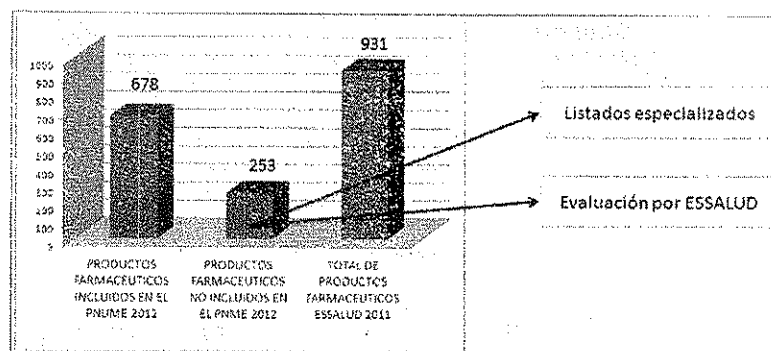
Asimismo, el Dr. Victor Dongo explicó que la lista complementaria de medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas, es de aplicación exclusiva en los establecimientos de salud de Categoría III 2, pertenecientes al Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas, de la Policía Nacional del Perú y los Gobiernos Regionales que brinden atención a pacientes con enfermedades neoplásicas; así como en los establecimientos de salud a nivel nacional, que en el marco de este Plan, cuenten con un Departamento o Servicio Oncológico o hematológico para el tratamiento con radioterapia, cirugía, quimioterapia y cuidados paliativos.

Señaló además, que EsSalud también ha buscado fortalecer los Comités farmacológicos de las Redes Asistenciales, del Instituto Nacional Cardiovascular y del Centro Nacional de Salud Renal, a través de capacitaciones sobre "Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Fármaco Economía" y "Análisis crítico de la información sobre medicamentos", que permitan un mejor reconocimiento de los medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas.

Selección de Medicamentos.-

En cuanto a la selección de medicamentos y, particularmente en torno al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales y la propuesta de EsSalud, el Dr. Victor Dongo informó que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, en su oportunidad, formuló la consulta respectiva a la Oficina Central de Asesoría Jurídica, habiéndose determinado la obligación de observar lo establecido por el Ministerio de Salud, como órgano Rector en materia de salud, y particularmente por el Organismo Regulador de Medicamentos.

Precisó que, de los 931 productos farmacéuticos requeridos por EsSalud, sólo 678 fueron incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, conforme se aprecia del siguiente cuadro:



Programación.-

A efectos de efectuar la programación para la adquisición de estos medicamentos, el Dr. Víctor Dongo Zegarra informó que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, mediante Carta N° 7842-GCPS-ESSALUD-2013, hizo llegar a la Gerencia Central de Logística la "Estimación de Necesidades de Medicamentos para el periodo enero – diciembre del año 2014".

Del mismo modo, refirió que se está culminando con la formulación de la nueva normatividad de programación, que consolidará los cambios y ordenará el inicio de la programación, generando además, que las Redes Asistenciales, cuenten con un presupuesto proyectado para el año 2015, desde junio del presente año.

LUGAR	2012			2013			2014		
	PROCESOS EJECUTADOS			PROCESOS EJECUTADOS			PROCESOS PROGRAMADOS		
	N°	MONTO (SOLES)	%	N°	MONTO (SOLES)	%	N°	MONTO (SOLES)	%
SEDE CENTRAL	28	358,354,659.00	58%	60	655,817,808.57	84%	33*	810,795,947.29	96%
REDES ASISTENCIALES	89	41,877,632.00	7%	121	23,343,868.45	3%	36	29,511,862.16	4%
	"N"	220,052,825.00	35%	"N"	100,855,834.00	13%			
TOTAL GENERAL	117	620,285,116.00	100%	181	780,017,511.02	100%	69	840,307,809.45	100%

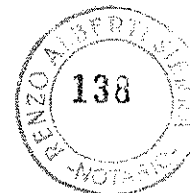
* Incluyen las Compras Corporativas de medicamentos para el año 2015, compra de Soluciones para Diálisis Peritoneal y Hemodíalisis

Abastecimiento programado de medicamentos para el periodo 2014.-

En torno al abastecimiento programado de medicamentos para el año 2014, el Dr. Víctor Dongo, señaló que a través de la compra corporativa realizada por el Ministerio de Salud, se han convocado diversos procesos de selección, conforme se aprecia del siguiente detalle:

COMPRA CORPORATIVA MINS	TIPO DE PROCESO	N° ITEMS	VALOR REFERENCIAL APROX. (SOLES)
MEDICAMENTOS	Subasta Inversa	337	212,839,211.25
	Proceso Convencional	31	32,907,875.68
TOTAL		368	245,747,086.93

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



COMPRA CORPORATIVA ESSALUD	TIPO DE PROCESO	Nº ITEMS	VALOR REFERENCIAL APROX. (SOLES)
MEDICAMENTOS	Subasta inversa	78	61,880.617.18
	Proceso Convencional	161	236,570.046.50
	Proceso por Exoneración	45	244,469.485.87
	Procesos vigentes	54	51,332.763.52
TOTAL		338	594,252,913.07

Abastecimiento a través de Postor Único.-

Finalmente, señaló que para la adquisición de medicamentos, que cuentan con determinado fabricante o no admite pluralidad de postores, se han obtenido mejores precios, a través de la negociación directa con las empresas farmacéuticas y controles de calidad para estas compras.

AÑO	ESTADO	ITEMS	VALOR HISTORICO	VALOR COTIZADO	AHORRO (SOLES)
2012	MEDICAMENTOS ADJUDICADOS	18	48,096,841.28	48,096,841.28	
2013	MEDICAMENTOS ADJUDICADOS	58	200,370,412.01	179,499,888.10	20,870,523.91
2014	MEDICAMENTOS COTIZADOS	45	142,748,464.09	125,233,389.40	17,515,074.69

Culminada la exposición, los señores miembros del Consejo Directivo, consultaron si la lista de medicamentos antes referida, cubre todas las enfermedades neoplásicas que pudieran presentarse en pacientes de EsSalud.

En respuesta, el Dr. Victor Dongo manifestó que la lista cubre al 100% los medicamentos que se requieren para el tratamiento del cáncer. Asimismo, informó que EsSalud maneja un petitorio similar al Ministerio de Salud; no obstante, en el año 2011, se incluyeron medicamentos sin sustento técnico alguno.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva agregó que el Estado tiene normada una lista de medicamentos contemplados en un Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales. Señaló que se puede hacer un petitorio adicional, de ser necesario, pero considerando la capacidad de manejarlo a nivel institucional, pues requieren de tecnología y experiencia clínica.

Destacó que la aplicación del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, es de salud pública, siendo aplicable a todos los establecimientos de salud. No obstante, un médico particular, puede recetar cualquier medicamento alterno, que considere adecuado para tratar la enfermedad de su paciente. Añadió que el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales varía cada dos años.

Sobre el particular, los miembros del Consejo Directivo consultaron la factibilidad de acceder a estos medicamentos en forma conjunta. Asimismo, en cuanto a las enfermedades no comunes, consultaron si el tratamiento de éstas es considerado o incorporado al petitorio.

En respuesta, el Dr. Victor Dongo señaló que la compra se realiza de manera conjunta con el Ministerio de Salud. En cuanto a las enfermedades no comunes refirió que existen patologías que no afectan a la mayoría de personas, por ello no es frecuente la adquisición de determinados medicamentos, debido a la

especificidad de la enfermedad. Agregó que la propuesta es generar más listados consolidados.

De otro lado, el Consejero Jorge Cristóbal, manifestó tener conocimiento de la existencia de cierta demora en la distribución de medicamentos a nivel nacional. En tal sentido, preguntó cuál sería la motivación de dicha demora.

El Dr. Víctor Dongo, en respuesta, señaló que EsSalud cuenta con un abastecimiento aproximado del 96%. Refirió que hay medicamentos a los que no se puede acceder por estar descontinuados. Informó que esta situación está siendo atendida en coordinación con el comité farmacológico, con la finalidad que se prescriban medicamentos que estén disponibles en EsSalud.

En torno a lo expuesto, el Consejero Oscar Alarcón precisó que el tema es bastante complejo; en tal sentido, solicitó se alcance a los miembros del Consejo Directivo una ayuda memoria en la que se detalle cómo es que los medicamentos son distribuidos a las distintas Redes Asistenciales a nivel nacional.

Finalizada la exposición, los señores Consejeros agradecieron la participación del Dr. Víctor Dongo y del Dr. Felipe Chu en la presente sesión.

III. PEDIDOS

A continuación, los miembros del Consejo Directivo solicitaron a la Presidencia Ejecutiva la atención de los siguientes pedidos:

1. Del Consejero José Luis Balta Chirinos:

- 1.1 Con relación al proyecto de inversión "*Nuevo Hospital Alta Complejidad Arequipa*", solicitó que se le informe las razones por las que el predio elegido inicialmente, ubicado en Zamacola – Arequipa, fue desestimado.

2. Del Consejero Oscar Alarcón Delgado:

- 2.1 Respecto a los problemas suscitados en torno al traslado del Policlínico Fiori de la Red Asistencial Sabogal, solicitó a la Alta Dirección de EsSalud reevaluar los estudios de inversión del Hospital I Cono Norte, en cuanto a los estándares de calidad de arquitectura y de capacidad de atención a la población asegurada.
- 2.2 Solicitó que se informe sobre la situación del Hospital Nivel I Tingo María, del Centro Médico de Chota y de la Posta Médica de Contralmirante Villar - Zorritos.

3. Del Consejero Jorge Cristóbal Párraga:

- 3.1 Solicitó que en una próxima sesión de Consejo Directivo se trate la problemática de la nivelación de pensiones de aquellos cesantes y pensionistas que no recurrieron a sede judicial para hacer valer su derecho, en razón a que en una sesión anterior se precisó que se presentaría un nuevo informe.
- 3.2 En torno al pedido efectuado en la Tercera Sesión Ordinaria de Consejo Directivo, a efectos que se brinde apoyo para la realización de una campaña de salud a favor de las personas adultas mayores pertenecientes a la Asociación Regional de Cesantes y Jubilados de Educación de Junín (ARCIJE); solicitó que se realicen las coordinaciones correspondientes a fin de viabilizar dicho pedido.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva, manifestó que pondrá atención al pedido realizado.

- 3.3 Solicitó que se informe las razones que motivaron las renunciaciones presentadas por el Dr. José A. Gerardo Velarde Salazar, ex Secretario General, y el Dr. Marcial Aníbal Calderón Vallejo, ex Jefe de la Oficina Central de Asesoría Jurídica.

4. Del Consejero Guillermo Onofre Flores:

- 4.1 Solicitó que se le alcance una copia del Estudio de Vulnerabilidad, Estructural, No Estructural y Funcional del Hospital III Emergencias Grau elaborado por el consultor contratado para dicho efecto.

Siendo las catorce horas del día, se dio por concluida la sesión.

Virginia Baffigo de Pinillos

Guillermo Onofre Flores

Oscar Alarcón Delgado

Jorge Cristóbal Párraga

María Soledad Guiulfo Suárez Durand

José Luis Balta Chirinos