



**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
SEXTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 22 de marzo de 2017**

Siendo las diez horas del día 22 de marzo de 2017, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la sede central, sito en Jirón Domingo Cueto 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la presidencia del ingeniero **Jorge Gabriel Del Castillo Mory**, y con la asistencia de los consejeros **Rafael Guillermo Ferreyros Cannock**, **Mario Eduardo Amorrortu Velayos**, **Mauro Chipana Huayhuas**, **Elías Grijalva Alvarado**, **Víctor David Irala Del Castillo** y **Óscar Miguel Graham Yamahuchi**.

Participó de manera no presencial el consejero **Luis Javier Jorge Málaga Cocchella**, quien dejó constancia de su intervención en la sesión vía correo electrónico y a través de la suscripción de la presente acta.

Asimismo, participaron la abogada **Heidi Soraya Cárdenas Arce**, Secretaria General (e), y el abogado **Manuel Roberto De La Flor Matos**, Gerente General.

El Presidente Ejecutivo dio la bienvenida a los asistentes y, acto seguido, dio inicio a la sesión del Consejo Directivo, conforme a los temas de agenda que a continuación se detallan:

I. LECTURA Y APROBACIÓN DE ACTA

Iniciada la sesión, el Presidente Ejecutivo otorgó el uso de la palabra a la Secretaria General (e), quien solicitó la dispensa de lectura del Acta de la Quinta Sesión Ordinaria realizada el día 08 de marzo de 2017, la misma que fue aprobada, previa inserción de la precisión formulada por el consejero Málaga.

II. INFORMES

1. Informe sobre el cumplimiento de la nivelación de pensiones en el marco del Decreto Ley N° 20530.

La exposición estuvo a cargo del abogado Jorge Pacheco Vizcarra de la Gerencia de Asuntos Jurídicos de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, quien inició su presentación indicando que respecto al cumplimiento de la nivelación de pensiones en el marco del Decreto Ley N° 20530, obedece como consecuencia a la Sentencia del Tribunal Constitucional N° 1146-2000-AC/TC, publicado en el año 2001, que declara fundada la demanda de acción de cumplimiento, disponiendo que se cumpla con pagar a los asociados de la demandante que se encuentren bajo el régimen del Decreto Ley N° 20530, sus pensiones de cesantía nivelables, teniendo en cuenta las Resoluciones Supremas N° 018 y N° 019-97-EF referidas a la política remunerativa (clasificador de cargos y escalas remunerativas) y la política de bonificaciones (engloba todos los acuerdos anteriores del Consejo Directivo sobre Bonificación por Productividad) respectivamente.

El abogado Pacheco precisó que, desde la vigencia de las citadas Resoluciones Supremas hasta la publicación de la indicada Sentencia del Tribunal Constitucional, la jurisprudencia no otorgaba carácter pensionable a las Resoluciones Supremas N° 018 y 019-97-EF.

Asimismo, mencionó que EsSalud, tomando en consideración la referida sentencia, decidió nivelar a todos los pensionistas que se encontraban bajo el Régimen Decreto Ley N° 20530, teniendo en cuenta los casos judicializados y no judicializados, comprendidos desde el 18 de junio de 2001 hasta 17 de diciembre del 2004. A partir de ello surgieron otros reclamos, como el caso del pedido de la homologación relacionada con un trabajador activo referido a los topes máximos, los mismos que concluyeron en dos procesos judiciales seguido por la Asociación de Ex Trabajadores del Instituto Peruano de Seguridad Social - ASEIPSS ante el 5° Juzgado Constitucional de Lima y ante el 32° Juzgado Civil de Lima.

También, indicó que los efectos de la Sentencia del Tribunal Constitucional se dieron hasta el 18.11.2004, fecha en que entra en vigencia la Reforma Constitucional en virtud a la Ley N° 28389 que proscribe el acceso al Decreto Ley N° 20530 y prohíbe la nivelación de las Pensiones, posición que se respalda en la Primera Disposición Final y Transitoria, y artículo 103° de la Constitución de 1993, modificadas por la indicada Ley, constituyendo el sustento de estas prohibiciones el interés social, y el cambio de la teoría de los derechos adquiridos, a la teoría de los hechos cumplidos, siendo aplicable estas reformas constitucionales a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. Esta posición ha sido confirmada por Sentencia del Tribunal Constitucional - TC recaída en el Expediente N° 00050-2004-AI/TC fundamento 116. Asimismo, las Sentencias que han adquirido la autoridad de cosa juzgada antes de la reforma constitucional, se ejecutan en sus propios términos hasta antes de dicha reforma.

Sobre la sentencia del 5° Juzgado informó que se tiene un monto aproximado de S/. 69 millones (saldo restante de los S/. 110'412,545.94 Soles), para lo cual EsSalud presupuestó el cumplimiento de pago en 5 años paralelos en octubre de cada año desde el 2015. Sin embargo, el juzgado observó el plazo, determinándose en tres años, contados a partir del año 2016. Respecto al caso del 32° Juzgado aún se mantiene pendiente por un monto aproximado de S/. 138 millones, debido a que el Poder Judicial en el año 2016 no se pronunció y recién en el año 2017 EsSalud ha sido notificado con Resolución Judicial N° 601 que declara intangibles los recursos destinados para el pago de los devengados que corresponden a los periodos comprendidos entre el 18.11.2004 al 01.01.2012 para el primer grupo, y hasta el 01.01.2014 para el segundo grupo.

Del mismo modo, manifestó que se ha remitido a la Gerencia Central de Gestión Financiera la mencionada notificación, con el pronunciamiento de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, el mismo que deberá ser pagado en la planilla correspondiente.

Respecto a los no judicializados, informó que no es posible nivelar las pensiones de aquellos que no judicializaron su pedido desde el 18.06.2001, fecha en que entró en vigencia la Sentencia dictada por el TC, recaída en la Causa No. 1146-2000-AC/TC; hasta el 18.11.2004, fecha en que entra en vigencia la Ley N° 28389; y, teniendo los pronunciamientos en el año 2014 de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, del Estudio Jurídico Externo Gonzales & Asociados y el pronunciamiento del Ministerio de Justicia, coincidieron que no es posible nivelar con posterioridad a la Reforma Constitucional. Asimismo, mencionó que las demandas realizadas con posterioridad al 18.11.2004 relacionadas a la nivelación de las pensiones con las remuneraciones de los trabajadores activos homólogos, han sido declaradas infundadas, teniendo como base los informes del Ministerio de Justicia y del estudio jurídico externo, cuya base de información permitió establecer que EsSalud no tendría la capacidad de nivelar de oficio, porque se trata de fondos públicos no



teniendo el respaldo legal. Por lo tanto, indicó que no se podría actuar de otra manera por el principio de legalidad.

El consejero Irala manifestó que respecto a los informes del Ministerio de Justicia y del estudio jurídico externo estos eran favorables a los trabajadores, ello debido a que solicitaron que se cumpla con la sentencia hasta el 2004, no habiendo un pedido de nivelación, solicitando que se le entregue una copia del informe del estudio jurídico externo, César Gonzales Hunt.

S
El consejero Grijalva indicó que considerando lo manifestado por el abogado Pacheco no se está cumpliendo con el principio de legalidad en lo relacionado al pago de los devengados, ello porque no se ha ejecutado la sentencia de pagar en el plazo correspondiente a los trabajadores. A lo que el abogado Pacheco manifestó que cuando EsSalud fue notificada ya se había cerrado la planilla de personal, lo cual fue informado al Juez solicitando un plazo adicional para el cumplimiento del pago.

El consejero Irala recomendó que debería haber un fondo de contingencia para ejecutar estos tipos de sentencias.

h
El Gerente General, sobre lo mencionado por los consejeros, manifestó que, en una reunión con representantes de los pensionistas, en la que estuvo presente el consejero Grijalva se informó respecto al plazo adicional solicitado al Juez para cumplir con la sentencia. Asimismo, informó sobre la medida de contingencia para ejecutar el pago, y que sí se ejecutaba se ampliaba en dos semanas su cumplimiento, ello debido a que el procedimiento se realizaría de manera detallada, y que considerando dicho planteamiento la mejor alternativa fue el plazo adicional de pago, programándose para el fin de mes, a lo que los pensionistas manifestaron su conformidad.

sc
El consejero Málaga con relación a lo expuesto indicó que *"no se debería presupuestar una inexistente deuda judicial de nivelación de pensiones en el PIM 2017 por S/.138.9 millones y además se debe retirar la considerada en el PIM 2016 por S/.69.6 millones; dada la Primera Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política del Perú y la consistente Jurisprudencia del Tribunal Constitucional que han cerrado definitivamente el Régimen Pensionario del Decreto Legislativo N°20530"*. Asimismo, indicó que *"se deberán agotar previamente todas las instancias judiciales incluido apelando al propio Tribunal Constitucional antes de aprobar cualquier provisión presupuestaria para PIM 2017"*.

f
Sobre lo manifestado por el consejero Málaga la abogada Maria del Carmen Barragán Coloma, Gerente Central de Asesoría Jurídica, indicó que las *"acciones de cumplimiento iniciadas por ASEIPSS en virtud a la Sentencia del TC N° 1146-2000-AC, han sido iniciados antes de la Reforma Constitucional en virtud a la Ley N° 28389, y es en la etapa de ejecución de Sentencia en ambos procesos judiciales, en que se discutió judicialmente el pedido de ASEIPSS sobre represión de actos homogéneos por la falta de pago del periodo a partir del 18.11.2004 (vigencia de la Reforma Constitucional), que finalmente fue considerado por el Juzgado y confirmado por la Sala Superior como pago de devengados generados con posterioridad a la Reforma Constitucional; es decir mencionó que se trata de autos y autos de vista sobre los cuales el Código Procesal Constitucional no los ha previsto como requisito de forma para acceder al Tribunal Constitucional a través del Recurso de Agravio Constitucional; máxime, que el citado Recurso de Agravio, procede si es que se declara infundada o improcedente la demanda, conforme al artículo 18° del*

M *PF*

CP Constitucional, lo que no es el caso. En ese sentido, los autos y autos de vista sobre el pago de los devengados han quedado firmes, los cuales sustentan la habilitación y pago de los adeudos devengados requeridos judicialmente”.

El consejero Málaga sobre lo sustentado por la Gerente Central de Asesoría Jurídica sugirió, solicitar opinión constitucional externa de un abogado de prestigio y reconocida experiencia en la materia.

Finalmente, la Secretaria General agradeció al ponente por la presentación realizada, dándose los miembros del Consejo Directivo por informados.

2. Informe sobre el presupuesto asignado al rubro “Servicios Prestados por Terceros – Otros no relacionados a Gasto Integrado de Personal – GIP”

La presentación estuvo a cargo de la economista María Maraví Ticse, Gerente Central de Gestión Financiera, quien manifestó que, dentro de los servicios contratados para el 2017, se tenía una PIA de S/. 1,086 millones, precisando que la ejecución 2016 correspondía a S/. 1,073 millones, superándolo en S/. 12.9 millones respecto a este último año. Asimismo, manifestó que había una reducción de S/. 97 millones respecto al proyecto PIA presentado a FONAFE.

La economista Maraví comentó que cuando se hizo el proyecto de presupuesto 2017 se estimó con el tipo de cambio S/. 3.64. Sin embargo, al efectuar el ajuste presupuestal de acuerdo a lo aprobado por FONAFE, el tipo de cambio, de acuerdo al marco macroeconómico multianual, era de S/. 3.48, lo que significa que lo planificado en S/. 319 millones bajaría a S/. 305 millones, reduciendo para el caso de las APPs Callao y Villa María del Triunfo de S/. 28 millones.

De otro lado, manifestó que respecto a los servicios contratados, como el caso de resonancias magnéticas, tomografías, radioterapias, médicos PAAD, servicios de laboratorios - análisis clínicos, hospitalización y braquiterapia, sostuvo una reunión con el Gerencia Central de Operaciones para precisar las unidades de medida respecto a estos servicios, a fin de definir las metas físicas, que previamente en su etapa de programación habría sido coordinado con la Gerencia Central de Operaciones y con cada una de las Redes Asistenciales.

Asimismo, manifestó que se contaban con servicios contratados para el ejercicio 2017 que no contaban con una estructura de costo. Sin embargo, se ha hecho una estimación con cada una de las Redes Asistenciales, respecto a los servicios de dosimetría, técnicos de enfermería/asistencial, apoyo asistencial, convenio de municipalidades, clínicas contratadas e IPRESS.

El consejero Amorrortu consultó sobre lo expuesto si la Gerencia Central de Operaciones estaba de acuerdo respecto a disminuir la cantidad de prestaciones, a lo que la Gerente Central de Gestión Financiera manifestó que en su momento se había coordinado con dicha Gerencia, precisando que se debían ajustar montos lo cual estaba vinculado con las metas.

El consejero Amorrortu manifestó su preocupación sobre la disminución de objetivos. Por lo que solicitó que se informe qué servicios serían los afectados por el recorte efectuado por FONAFE.

El Presidente Ejecutivo, sobre lo indicado precisó que la reducción de servicios correspondía a los servicios contratados a terceros, no significando que los servicios



totales ejecutados internamente por EsSalud se reduzcan, añadiendo que para calcular el total de servicios se necesitaría saber cuántos servicios adicionales se brindarían por la compra de equipos. Por otro lado, solicitó que se precise en la siguiente lámina respecto a la "Ejecución 2016 Equipamiento" cuántos servicios adicionales se van a realizar por la compra de equipos como por ejemplo de Hemodiálisis, y no se indica cuántos servicios adicionales se van a realizar, a fin de realizar la comparación con el ejercicio anterior.

El consejero Amorrortu manifestó la importancia de detallar la información y solicitó que en una siguiente presentación la Gerencia Central de Operaciones participe.

El consejero Graham recomendó que se informe, en relación a los equipos detallados, cuántos de ellos son para reposición y cuántos son equipos nuevos. Asimismo, indicó que se informe cuánto varía el costo de los servicios contratados para realizar el análisis de su impacto en las metas físicas, a fin de realizar la priorización cuando se revise la primera modificación presupuestal.

Ejecución 2016 Equipamiento

POSICION FINANCIERA	CANTIDAD	TOTAL	%
DIAG.POR IMAG.Y TRAT	132	73,688,387	48.21%
OPTICA MEDICA	120	18,700,333	12.23%
SOPORTE DE VIDA	220	15,993,067	10.46%
MONIT.DE BIOS. Y CIR	381	14,993,469	9.81%
ESTERILIZACION	59	9,781,286	6.40%
HEMODIALISIS	116	6,054,420	3.96%
LABORATORIO	180	5,414,157	3.54%
MOBILIARIO CLINICO	1562	2,633,739	1.72%
EQUIP.ELECTROM.	97	1,735,853	1.14%
MEDIC.FISICA Y REHAB	50	1,419,183	0.93%
MATERIAL MEDICO	1251	822,100	0.54%
ODONTO-ESTOMATOLOGIA	44	643,947	0.42%
OTROS	40	253,596	0.17%
EQUIP.MED.COMPLEM.	97	251,660	0.16%
OTROS MOB.MAQ.Y EQUI	380	220,800	0.14%
OTROS BIENES	338	142,251	0.09%
MOB.Y EQUIP.ADM.	110	69,015	0.05%
INTRUMENTO DE MEDICION	3	32,325	0.02%
Total general	5,180	152,849,589	100.00%

El Presidente Ejecutivo, solicitó que se establezca la brecha de demanda real, a lo que la Gerente Central de Gestión Financiera indicó que se solicitará a la Gerencia Central de Operaciones la información correspondiente.

Finalmente, la Secretaria General agradeció a la ponente por la presentación realizada, dándose los miembros del Consejo Directivo por informados.

3. Informe sobre el Plan de acción frente a la disminución de la capacidad operativa de los servicios en las Redes Asistenciales Lambayeque, Piura, Tumbes, Ica, Huaraz, La Libertad, Cajamarca y Ancash.

La presentación estuvo a cargo de la Mg. Miriam Susan Saturno Mauricio, Jefa de la Oficina de Defensa Nacional.

4

Antes de iniciar la presentación, el Presidente Ejecutivo solicitó se informe brevemente respecto a la situación en la que se encontró la Oficina de Defensa Nacional, a lo que la Jefa de la Oficina de Defensa Nacional manifestó que en noviembre de 2016 recibió el área contando solo con dos (02) funcionarios, dos (02) profesionales y tres (03) técnicos, haciendo una comparación con la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud que cuentan con un total de (120) trabajadores. Por otro lado, mencionó que el enfoque que ha tenido el área siempre ha sido reactivo, no identificando acciones de prevención, encontrándose planes que no estaban definidos, como los planes de acción que se requieren en estos periodos de lluvias y friajes.

5

El Presidente Ejecutivo resaltó que la Oficina de Defensa Nacional no estaba preparada para afrontar emergencias, encontrándose un área poco dotada y sin enfoque preventivo, por lo cual, si bien en este momento se estaba reaccionando ante la crisis, posterior a ello de manera inmediata se empezarían a implementar todas las medidas de prevención correspondientes.

La Jefa de Oficina de Defensa Nacional continuó con la presentación del Plan de Acción frente a las lluvias dentro del cual se encontraban consideradas ocho (8) regiones: Lambayeque, Piura, Tumbes, Ica, Huaraz, La Libertad, Cajamarca y Ancash. Indicó que las lluvias se habían incrementado en las últimas dos semanas y que se proyectaba que continuarían hasta la segunda semana de abril. Por otro lado, se cuenta con hospitales cuyas infraestructuras no son las adecuadas para poder soportar problemas de este tipo.

Asimismo, comentó que teniendo en cuenta las declaratorias de emergencia provenientes de la Presidencia del Consejo de Ministros, se ha tomado como referencia dichas declaratorias de emergencia para poder acortar procesos e involucrarse con todo lo que correspondiese a la presente situación de emergencia.

Comentó que planteó dos etapas de la presente crisis, siendo la primera causada por la lluvia en las primeras semanas de febrero, que afectó Lambayeque, Piura y Tumbes y la segunda, que afectó a más regiones del país.

6

Sobre la situación de Lambayeque, indicó que se envió una comisión dirigida por el Presidente Ejecutivo, evacuando y cerrando dos centros por riesgo de colapso, habilitando el Hospital Perú, hospitales móviles, para la atención de los asegurados afectados. Señaló que las condiciones de los establecimientos de salud por lo menos tres (3) hospitales inundados, dos (2) con inundaciones no controladas, cuatro (4) con servicios paralizados y el almacén central completamente inundado. Indicó que se estiman pérdidas de más de ocho (8) impresoras; más de 100 cajas de medicamentos, los cuales se encontraban mojados y contaminados; diez mil ochenta (10,080) bolsas de hemodiálisis y reprogramación de más de treinta (30) cirugías.

7



El consejero Amorrortu manifestó su preocupación ante la mala gestión realizada para la conservación de los medicamentos en el almacén de la Red de Lambayeque, solicitando el deslinde de responsabilidades.

El consejero Ferreyros manifestó que en el 2016 se destinó fondos para la prevención ante el fenómeno del niño. Y sobre ese punto la Jefa de la Oficina de Defensa Nacional indicó que se realizó una revisión identificando que la Red Asistencial de Piura como una de las Redes Asistenciales que aprovechó dichos fondos observando que el impacto en dicha región es menor a diferencia de la Red Asistencial de Lambayeque, región que no aprovechó dichos fondos para la toma de medidas preventivas.

El consejero Irala sobre lo expuesto manifestó que hace cinco meses atrás informó sobre la situación en la Red Asistencial de Lambayeque, y de lo reportado no se ha tomado las medidas preventivas. Sobre lo señalado la Jefa de Defensa Nacional indicó que a raíz de ello se viene impulsando un nuevo modelo preventivo y proactivo que posteriormente sería informado.

Continuando con su presentación procedió a detallar el estado de la Red Piura, señalando que tuvo problemas respecto a accesibilidad, daños en equipamientos y establecimientos que, en comparación a Lambayeque este habría sido menor.

Respecto a Tumbes, dentro del primer periodo ha reportado un impacto bajo, destinando presupuesto para la mejora de infraestructura en establecimientos afectados.

Asimismo, resaltó que EsSalud viene teniendo aumento de la demanda por patologías, sobredemanda y transferencia de pacientes, bloqueo de vías debido a lluvias impidiendo la llegada de medicamentos y personal asistencial, considerando que diversas regiones y distritos en la misma provincia de Lima han sido declarados en emergencia, habiendo a su vez reportes de otras regiones que no suponían estar afectadas, como en el caso de Huánuco, Pasco y Junín. Esto último demuestra que, si bien hay declaratorias de emergencia, EsSalud debe plantearse un plan mucho más amplio abarcando zonas sur y centro. Adicionalmente comentó que se viene utilizando un mecanismo para recoger información de los 400 establecimientos que se deben monitorear generando una sala situacional que reporta el estado diario de daños, afectaciones y líneas vitales de dichos establecimientos.

Dentro del segundo periodo, comprendido en las últimas semanas, Piura y Lambayeque ya no están estado reportando la misma magnitud de daño puesto que en el primer periodo se destinó importante presupuesto que han ejecutado inmediatamente, adquiriendo techos impermeabilizados y mejoramiento en la infraestructura.

Respecto a la capacidad de respuesta con la que se cuenta en Lima frente a un desabastecimiento de agua, señaló que los Hospitales Vitarte y Ramón Castilla cuenta con una reserva de solo cuatro (4) horas de agua ante un desabastecimiento, teniendo nueve (9) establecimientos con menos de veinticuatro (24) horas de reserva de agua, por lo cual se está encaminando un plan en coordinación con la Gerencia General.

Respecto al Plan de acción, se cuenta con cuatro (04) principales ejes siendo los siguientes: (i) Recuperar y/o proteger la infraestructura asistencial y prevención de riesgos en establecimientos vulnerables; (ii) Fortalecer y ampliar la capacidad de

oferta para la respuesta, es decir, ante el aumento de demanda se aumenta la cantidad de personal asistencial a través del hospital móvil de Hospital Perú; (iii) Prevención, diagnóstico y tratamiento de casos; (iv) Conducción y seguimiento del Plan.

Además, indicó como puntos críticos que este plan involucra la operatividad, recuperación de infraestructura, dotación de personal, abastecimiento de insumos y medicamentos, líneas vitales agua, luz y oxígeno, sistemas de comunicación. Para lo cual, como parte de gestión informó que se ha formado catorce (14) grupos de trabajo que desde el día 21 de marzo están impulsando dicho plan y que el día 23 de marzo se estaría terminando de habilitar en la oficina de Complejo Arenales a fin de conducir el presente plan.

Parte de la estrategia es la activación del Plan de Crisis, indicó que no debe concentrarse en las regiones declaradas en emergencia sino armar ese plan adicional que incorpora las demás regiones que pudiesen tener algún impacto. Informó que a mediano plazo se busca elaborar un plan de protección que permita adoptar medidas para mejorar la infraestructura de los establecimientos para una situación futura, establecer el plan ante el friaje e impulsar el Hospital Perú, que viene siendo una estrategia clave para poder cubrir la demanda de asegurados en regiones que cerraron establecimientos como en el caso de Lambayeque donde brindó cobertura a las atenciones al igual que en Piura en la alta demanda de atenciones por caso de dengue, instalado desde hace 23 días. Teniendo como restricción que no se puede desplegar dicho hospital en más de 3 puntos siendo 8 las regiones afectadas. Se informó además que se ha atendido a 15, 488 afectados siendo esta cifra el total del despliegue hasta la fecha debido al apoyo estratégico del Hospital Perú.

El Presidente Ejecutivo solicitó a la Gerente Central de Gestión Financiera, la economista María Maraví, que informará respecto a la activación del Fondo de la Reserva Técnica. La economista Maraví indicó que el presente Plan de Acción requiere que se utilice la reserva técnica como emergencia, habiendo sido el primer paso consolidar y analizar las necesidades, está por aprobarse la resolución de Gerencia General en la que se establece el Plan de Acción de Emergencias, posterior a ello se deberá remitir el expediente a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, la cual, teniendo conocimiento que no se cuenta con presupuesto para el ejercicio 2017, emitirá tal respuesta a la Gerencia General que deberá derivar a la Gerencia de Gestión Financiera solicitando revisar si en el marco de la normativa del uso de la reserva técnica esta es considerable, a lo que la Gerencia Central a su cargo emitirá respuesta favorable puesto que la situación claramente amerita una emergencia. En ese sentido, se presentaría en una siguiente sesión de Consejo Directivo para su aprobación, puesto que el uso de la reserva técnica debe ser evaluado y controlado, se estaría informando de su uso en una siguiente sesión.

El consejero Grijalva, de lo expuesto recomendó que se indique cuánto es el presupuesto que se va a destinar en la Reserva Técnica.

Finalmente, la Secretaria General agradeció a la ponente por la presentación realizada, dándose los miembros del Consejo Directivo por informados.

III. PEDIDOS

1. De los consejeros Elías Grijalva Alvarado, Mauro Chipana Huayhuas y Víctor Irala Del Castillo

- Solicitaron que se brinde apoyo económico a los trabajadores de EsSalud damnificados por los desastres naturales.

2. Del consejero Mauro Chipana Huayhuas

- Solicitó se deje sin efecto la Directiva N° 015-GG-ESSALUD-2014 "Normas para la emisión, registro y control de las certificaciones médicas por Incapacidad Temporal y Maternidad en ESSALUD".

3. De los consejeros Rafael Guillermo Ferreyros Cannock, Mario Eduardo Amorrortu Velayos y Víctor Irala Del Castillo

- En virtud a lo comunicado con el Oficio N° 175-2017/DE-FONAFE, que a la letra señala que "(...) los Acuerdos de Directorio o las disposiciones emitidas por FONAFE aplicables a la empresa y que son propias de la gestión corporativa son eficaces desde el día siguiente de su comunicación a las mismas o a partir de su publicación en el portal de FONAFE, lo que ocurra primero (...)", solicitaron que se curse una comunicación a FONAFE formulando las siguientes preguntas:

(i) ¿El Acuerdo de Directorio N° 001-2015/2009-FONAFE fue notificado a EsSalud con fecha anterior a la recepción del Oficio N° 138-2017/DE-FONAFE? De ser negativa la respuesta, precisar los motivos por los cuales no se comunicó en su oportunidad.

(ii) ¿El Acuerdo de Directorio N° 001-2015/2009-FONAFE se encuentra publicado en el portal web de FONAFE? De ser afirmativa la respuesta, precisar la fecha de publicación e indicar el enlace.

4. Del consejero Mario Eduardo Amorrortu Velayos

- Solicitó que se informe en Sesión de Consejo Directivo que la Gerencia correspondiente informe sobre el estado del Banco de Sangre.
- Solicitó que se informe en Sesión de Consejo Directivo el estado situacional de Trasplante.
- Solicitó que se informe cómo se está manejando la problemática de las enfermedades complejas y qué acciones se vienen realizando para su atención en el exterior.

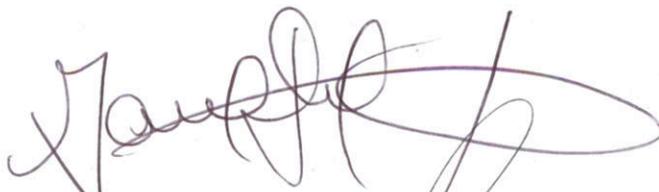
5. Del consejero Elías Grijalva Alvarado

- Solicitó que se realice una sesión extraordinaria para que se informe sobre las acciones respecto al pago del Bono Extraordinario de Cierre de Pliego – BEC para la Federación Centro Unión de Trabajadores – FED-CUT.

6. Del consejero Víctor Irala Del Castillo

- Reiteró que se informe respecto a las acciones realizadas en el marco de su visita de comisión de servicio a las ciudades de Ica, Lambayeque y Arequipa.
- Solicitó se informe sobre el cumplimiento de la Resolución de Gerencia General N° 523-GG-2014, de fecha 21 de mayo del 2014, en el marco de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, en la que señala en su numeral 49.1 del artículo 49° de la mencionada Ley, las entidades públicas están obligadas a contratar personas con discapacidad en una proporción no inferior al 5% de la totalidad de su personal.

Siendo las doce horas, del día 22 de marzo de 2017, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.



Jorge Gabriel Del Castillo Mory



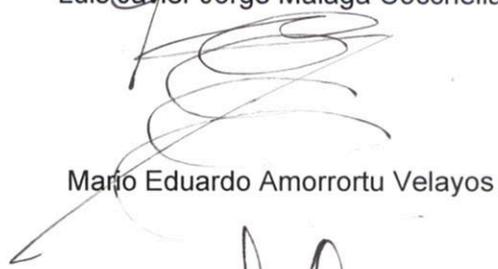
Oscar Miguel Graham Yamahuchi



Luis Javier Jorge Málaga Cocchella



Rafael Guillermo Ferreyros Cannock



Mario Eduardo Amorrortu Velayos



Mauro Chipana Huayhuas



Elías Grijalva Alvarado



Víctor David Irala Del Castillo