



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
SEXTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 11 de mayo de 2023

En la ciudad de Lima, siendo las nueve y cuarenta minutos del 11 de mayo de 2023, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la Sede Central, sito en Jirón Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la Presidencia del señor **Aurelio Arturo Orellana Vicuña**, Presidente del Consejo Directivo y Presidente Ejecutivo de EsSalud, y con la participación presencial de los siguientes señores Consejeros (a):

- **Mario Carhuapoma Yance**
- **Ángel Néstor Acevedo Villalba**
- **María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand**
- **Cesar Enrique Chaname Zapata**
- **Vicente Castro Yacila**
- **Óscar Alarcón Delgado**
- **Rolando Alfonso Torres Prieto**

Participan de la sesión, conforme lo indica el artículo 7° del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, la señorita **Catalina Francisca Onuma Cairampoma**, en su calidad de Secretaria General y Secretaria del Consejo Directivo; y, el señor **Milton John Carlos Valderrama Wong**, Gerente General de la institución.

Asimismo, los señores Karina Jáuregui Arévalo y Eric Fermin Cruzalegui Arellano, asesores de la Secretaría General, a fin de brindar apoyo al Consejo Directivo.

El Presidente del Consejo Directivo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21° del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, al contar con el quórum dio inicio a la sesión, procediéndose a dar lectura de la agenda prevista para la presente sesión.

La Secretaria del Consejo Directivo intervino para solicitar a los señores Consejeros su autorización a fin de modificar el orden de las estaciones de la agenda previstos, ello con la finalidad que se iniciara la sesión con la estación de informes, a efectos que el Gerente General presente ante el consejo, el punto referido a la "Modernización de la Gestión Institucional"; señalando que dicha propuesta no implicaba la eliminación ni la incorporación de tema alguno en la agenda contenida en las carpetas que oportunamente fueron remitidas a los Consejeros.

En ese sentido, los miembros del Consejo Directivo presentes autorizaron por unanimidad modificar el orden de discusión de los puntos contemplados en la agenda remitida.

I). INFORME

1.1. MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL (GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO – GCPP).

Sobre el particular, la Secretaria del Consejo Directivo cedió el uso de la palabra al señor Milton John Carlos Valderrama Wong, Gerente General, quien invitó a la sala al señor Hernán García Cabrera, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP, a fin que, de manera conjunta, procedan a efectuar la exposición del Informe de Modernización de la Gestión Institucional.

- El Gerente General señaló que, desde su perspectiva de médico, tenía claro que si no contaba con un diagnóstico no iba a poder brindar un tratamiento adecuado, en ese sentido, la gestión había elaborado un informe con el diagnóstico de la entidad, siendo que como primer análisis se tiene que EsSalud cuenta con un aproximado de 57 000 trabajadores, 12 millones de asegurados, 405

establecimientos de salud (33 redes) y un ingreso y egreso de 14 000'000,000; es decir, que todo el ingreso se convierte en egreso.

- El Gerente General refirió que EsSalud tiene como visión ser una institución moderna, basada en la mejora continua, centrada en los asegurados, que garantiza el acceso a la seguridad social en salud con ética, oportunidad y calidad; y como misión brindar prestaciones de salud, económicas y sociales a nuestros asegurados con una gestión eficiente e innovadora que garantiza la protección financiera de las prestaciones integrales.

- En ese orden de ideas, el Gerente General señaló que la institución tiene como objetivos:

- i) Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados, garantizando una gestión eficiente de los recursos;
- ii) Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades;
- iii) Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados, logrando modernizar la institución.

- Al respecto, el Gerente General precisó que, si se cumplían los tres objetivos antes mencionados se lograría conseguir, la institución que todos queremos, siendo necesario que la gestión se enfoque en las siguientes acciones:

- i) Gestión basada en sistemas de información, la data se debe convertir en conocimiento, es decir, debemos utilizar la información para la optimización, pasar la data del ámbito descriptivo (tales como número de citas, número de cirugías) a un ámbito predictivo (donde ampliar el horario de citas, donde poner más establecimientos de salud).
- ii) Implementación de Grupos Relacionados al Diagnóstico – GRD, se está potenciando la Unidad de Gobernanza y Analítica de Datos en la institución, es decir, de ser un área pequeña encargada de monitorear los datos de la COVID 19, ha pasado a manejar tableros interactivos con data en tiempo real de lo que se encuentra sucediendo en EsSalud (por ejemplo los Hospitales Nacionales Rebagliati, Almenara y Sabogal, todos con la misma capacidad resolutive, tienen asignados presupuestos distintos, los cuales fueron calculados únicamente con el indicador del gasto registrado el año anterior, sin importar que dicha disparidad implica que el cálculo por atención de asegurado y cama día tengan distintos montos.
- iii) Nuevo modelo organizativo en EsSalud, el cual es de imperiosa necesidad para impulsar estrategias de cambios que permitan modernizar la gestión institucional buscando generar incentivos para mejorar constantemente el funcionamiento interno y la calidad de las prestaciones que se brindan, siendo eficientes y orientado hacia una gestión por resultados colocando al centro a la población asegurada.
- iv) Optimización de la ERP de EsSalud tales como gestión de almacenes, manejo de inventario, atención al cliente, gestión de recursos humanos, manufactura, gestión de compras, CRM, ventas y finanzas.

Intervenciones:

- En ese estado de la sesión, la Consejera Guiulfo intervino para consultar si respecto a la diapositiva referida a la data: ¿esta analizaba si los indicadores consignados eran aquellos que se debían comparar? y ¿si existía un esquema comparativo?.

Al respecto, el Gerente General señaló que, cuando la actual gestión ingresó se encontró con muchas bases de datos, razón por la cual dispusieron:

- i) Concentrar toda la data en una sola base y depurar, corregir y filtrar las mismas, tomando como parámetros lo dispuesto por la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM respecto a la gobernanza de datos;



ii) Comparar la misma y ver que está sucediendo en tiempo real, lo cual permite realizar cambios al modelo (por ejemplo en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – HNERM debido al tiempo de espera para atención se había dispuesto la implementación de boxes de atención, lo cual permite que no sea el medico quien espere al paciente sino que los pacientes se encuentran en cada uno de los boxes en espera de ser atendidos por el medico).

- El Consejero Carhuapoma, resalta la importancia de este nuevo modelo de gestión implementado por cuanto permitirá la optimización de los recursos, en especial del recurso humano de EsSalud.

- La Consejera Guiulfo, consulta respecto al tema de implementación de grupos relacionados al diagnóstico, específicamente respecto al ejemplo presentado de asignación de presupuesto para hospitales nacional, porque no se tomaba como ejemplo el modelo de pago capitado utilizado por las apps (asociaciones públicas – privadas) de EsSalud (Kaelin y Barthón).

Al respecto, el Gerente General señaló que la gestión encontró que se usaba un modelo retrospectivo y no prospectivo, siendo el GRD un sistema de clasificación de pacientes (por episodio de hospitalización) que sirve para conocer la casuística hospitalaria y son de gran utilidad en la gestión y en la financiación de los hospitales.

- El Consejero Torres, felicita a la Gestión por el sistema que se encuentran aperturando, parte de un proceso que va a reflejar cambios, señalando que, tuvo la experiencia de acompañar a un familiar al servicio de emergencia de un hospital de EsSalud, advirtiendo que la falta de información genera un caos y desorden en dicho servicio.

- El Consejero Castro, interviene a fin de solicitar que, en una próxima sesión se agende la presentación del comité de recepción de la máquina autoclave adquirida por la central de esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – HNERM, a fin que informen respecto a la no recepción de dicho equipo.

- El Consejero Alarcón, señala que la propuesta presentada resulta de especial relevancia, porque parte de la premisa de insatisfacción de la población asegurada, por lo que solicitaba información respecto de cuáles eran las condiciones previas para la implementación del modelo presentado.

- El Consejero Chaname, interviene solicitando:

i) Que en el caso de los pedidos, se debe precisar que estos deben ser presentados como informes en una próxima sesión, si queremos hacer mejoras estas tienen que entrar en planes de modernización de la gestión y no como temas aislado; así en el plan de gobernanza lo que se está discutiendo es que haya un plan estratégico multianual, en ese sentido, el modelo presentado en la presente sesión debería estar incluido en el plan estratégico multianual, para así, ser revisado y aprobado por este colegiado.

ii) Que se solicite una reunión al más alto nivel con los representantes del poder ejecutivo (Presidenta de la República) a fin que el ESSI (Historia Clínica Digital) sea implementada como una política pública, ese tema es la base para sostener después un Grupos Relacionados al Diagnóstico - GRD y que la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD este en la capacidad de poder supervisar este sistema.

iii) Que la Gerencia General entre a trabajar en la propuesta de actualización del ERP (Enterprise Resource Planning).

- En este estado de la sesión, el Presidente del Consejo Directivo señala que, a fin de cerrar el tema quería comentar que se encuentra en constante coordinación con los diversos actores del sistema de salud, y que el problema que le habían manifestado era que el Ministerio de Salud – MINSA solo tenía injerencia en los hospitales de Lima, puesto que en provincia se había transferido dicha función a los Gobiernos Regionales, situación que limita la interconexión que pueda hacerse entre los sistemas existentes que utilizan las entidades prestadoras de salud.

- El Consejero Acevedo, comenta que durante la gestión anterior, había tenido la oportunidad de estar en el quinto piso (unidad de inteligencia) y realizó dos observaciones:

La primera que no debemos ver la información como una foto, sino como una película completa (por ejemplo, para el tema de costos no puede utilizarse la información de los años de la COVID 19 por cuanto fueron años atípicos).

La, segunda, es establecer un procedimiento de revisión lineal estadística para medir los indicadores con metodologías científicas y académicas, por ejemplo, se tiene que, desde la fuente primaria se colocan datos equivocadas o inexistente, por lo cual la fuente primaria debe ser limpiada porque enviaban información que no era sólida, así la limpieza de información de un banco de datos tan grande es la que nos permitiría tener un procedimiento que nos permita evaluar los valores.

- Al respecto, la Consejera Guiulfo señala que la recolección de data y la limpieza de la misma es importante; sin embargo, considera que todo es un proceso pues no esperaría a tener todo limpio para hacer el plan, así si se tiene data importante (como es la de Lima y otras 4 ciudades importantes) eso debería de servir como base para seguir viendo las demás y establecer un plan de acción claro, en ese sentido coincido con el Consejero Chaname en lo referido que la presentación de este tipo de informes va a llevar a una toma de decisión, luego tenemos que ponerlo en agenda. Vale la pena tener los comparativos, por ejemplo lo que toca al ERP, como se va a saltar cada una de las vallas que hubo en el pasado y que el ESSI debe ser obligatorio porque los gobiernos regionales no ven la parte preventiva, por ello debe involucrarse; toda vez, que si diera una pandemia, no suceda lo mismo, que EsSalud tuvo que atender a asegurados y no asegurados, siendo una institución que es financiada en un 75% por los aportes del régimen privado.

En ese sentido, la Consejera Guiulfo solicitó que debe coordinarse con el Ministerio de Economía y Finanzas – MEF, para que coordine con el Ministerio de Salud - MINSA respecto de la necesidad de contar con la data, la cual, además servirá para el tema de intercambio prestacional; asimismo solicitó se evalué que la data con la que cuenta EsSalud sea trabajada por especialistas, que ya hayan ponderado información similar, en ese sentido refirió que podría traerse profesionales especialistas externos que permitan que EsSalud con la data que tiene escale a otro nivel.

Señalando; asimismo, que la presentación realizada por el Gerente General le parecía un avance, manifestando su disposición para apoyar en caso sea necesario institucionarlo.

- El Consejero Torres, manifiesta su conformidad con el informe presentado señalando que este tipo de iniciativas, disminuirá la atención de denuncias y/o quejas que recibe su oficina por parte de los asegurados, convirtiéndose las oficinas de los Consejeros representantes de los trabajadores en una mesa de partes de reclamaciones, debido a que la Gerencia Central de Atención al Asegurado GCAA no estaría dándose abasto para dar solución a dichas denuncias y/o quejas.
- Sobre el particular, la Consejera Guiulfo señala que no tenía claro si correspondía a los Consejeros atender quejas de los asegurados o ser una ventanilla de atención para priorizar la atención, puesto que consideraba que dicha acción no tendría marco legal alguno, recalando que si bien consideraba relevante el tema de la atención a las quejas y/o reclamaciones de todos los asegurados, constituyendo un tema de institucionalidad, al ser parte de una entidad debemos respetar las funciones de las unidades orgánicas que la conforman.
- El Consejero Chaname, señala que todo tiene que tener su canal institucional razón por la cual solicitaba que, siendo los derechos, funciones y obligaciones de los Consejeros un tema de especial relevancia para el correcto funcionamiento del colegio, este sea presentado en una próxima sesión.
- Al respecto, el Consejero Carhuapoma señala que consideraba que los Consejeros no solo tenían como funciones asistir a las sesiones, sino también, fiscalizar o acompañar a visitar diferentes establecimientos de salud, razón por la cual solicitó a la gestión que se cumplan los acuerdos que otorgan beneficios a los miembros del consejo directivo representantes de los trabajadores.



- En ese estado, la Secretaría del Consejo Directivo dio lectura al Acuerdo N°46-6-ESSALUD-2001, específicamente al numeral 1 que *"ASIGNA un vehículo a los señores representantes de los trabajadores antes el Consejo Directivo de EsSalud, en forma permanente para su uso en el ejercicio de sus funciones; precisando que el traslado fuera de la Provincia de Lima requiere necesariamente la previa autorización de la Presidencia Ejecutiva y siempre que el motivo del traslado esté directamente relacionado al desempeño de las actividades propias del cargo"*.
- Al respecto, el Presidente del Consejo Directivo interviene señalando, que desde que inició su gestión no había recibido ningún pedido de autorización en el marco de lo señalado en el Acuerdo N°46-6-ESSALUD-2001, por lo que solicitó se consulte a la Gerencia de Asesoría Jurídica - GCAJ respecto de la aplicación e interpretación del referido acuerdo, a fin de resguardar el correcto accionar de los Consejeros representantes de los trabajadores.
- La Consejera Guiulfo, señala que desconocía si existían acuerdos que otorgaban beneficios a los miembros del Consejo Directivo representantes de los trabajadores, que los mismos no habían sido adoptados durante su gestión, por lo que pedía que, en una próxima sesión se transparenten dichos acuerdos, pues había que tener claro cuál es la función de los Consejeros y hasta dónde le permitían su actuación, pues considera que la fiscalización es importante, pero, cómo lo hago y cómo interfiero en la actuación de actos de administración y gestión?
- El Presidente del Consejo Directivo, recalca el pedido formulado por la Consejera Guiulfo señalando que el colegiado estaba conformado por nueve miembros, por lo que consideraba importante tener pauteadas las funciones, responsabilidades y derechos de los Consejeros.
- La Consejera Guiulfo, señala que aun cuando haya un marco legal, se debe tener en consideración que exista un tratamiento similar en los consejos directivos de las entidades públicas y si hay diferencias entre los miembros estas deben ser exclusivas y excluyentes, siempre y cuando hagan más eficientes a la organización, más aún cuando deben existir otros medios de fiscalización.

El Consejo Directivo tomo conocimiento sobre este punto.

II). CUESTION PREVIA: CRONOGRAMA DE SESIONES

La Secretaria del Consejo Directivo, señala que resultaba necesario aprobar un nuevo cronograma de sesiones del Consejo Directivo del presente año, ello en razón, que el Presidente del Consejo Directivo, había asumido compromisos con anterioridad, encontrándose programados dichos compromisos generalmente los días jueves y viernes, proponiendo en nuevo cronograma que las sesiones se realicen por lo general los días martes.

Luego de un breve intercambio de ideas los Consejeros manifestaron su conformidad respecto del nuevo cronograma de sesiones presenciales propuesto; asimismo, que ante el hecho de no poder asistir presencialmente, participarían de la Sesión de manera sincrónica (presencial o mediante el uso de plataformas virtuales) y excepcionalmente asincrónica (participación por correo electrónico), en lo que corresponda deberá manifestar su posición ante la formulación de un acuerdo por dicho medio.

En consecuencia, en mérito al cronograma presentado por la Presidencia Ejecutiva, la cual obra en las carpetas distribuidas a los Consejeros, así como a las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo, los señores Consejeros, deliberaron y aprobaron por unanimidad el acuerdo, con los votos a favor de los señores Consejeros **Mario Carhuapoma Yance, Ángel Néstor Acevedo Villalba, María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand, Cesar Enrique Chaname Zapata, Vicente Castro Yacila, Óscar Alarcón Delgado, Rolando Alfonso Torres Prieto y Aurelio Arturo Orellana Vicuña** (Presidente del Consejo Directivo); en los términos siguientes:

ACUERDO N° 10-6-ESSALUD-2023

VISTOS:

El cronograma de sesiones del Consejo Directivo del 2023, y;

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

ACORDÓ:

1. **APROBAR** el Cronograma de Sesiones de Consejo Directivo, conforme al siguiente detalle:

PROGRAMACIÓN DE SESIONES ORDINARIAS DEL CONSEJO DIRECTIVO 2023				
MES	CONVOCATORIA		SESIÓN	
MAYO	Lunes	8/05/2023	Jueves	11/05/2023
		22/05/2023		25/05/2023
JUNIO	Jueves	1/06/2023	Martes	6/06/2023
		15/06/2023	Martes	20/06/2023
JULIO	Martes	27/06/2023	Martes	4/07/2023
	Jueves	20/07/2023		25/07/2023
AGOSTO	Jueves	3/08/2023	Martes	8/08/2023
		24/08/2023		29/08/2023
SEPTIEMBRE	Jueves	31/08/2023	Martes	5/09/2023
		14/09/2023		19/09/2023
OCTUBRE	Jueves	28/09/2023	Martes	3/10/2023
		19/10/2023		24/10/2023
NOVIEMBRE	Jueves	2/11/2023	Martes	7/11/2023
		23/11/2023		28/11/2023
DICIEMBRE	Martes	5/12/2023	Martes	12/12/2023
	Jueves	21/12/2023	Jueves	28/12/2023

HORA: 09:00am

2. **ACORDAR**, que en la sesión el Consejero que no puedan asistir de forma presencial, podrá participar en la sesión de manera sincrónica y excepcionalmente podrán participar, previo aviso de 48 horas previas a la misma, de manera asincrónica por correo electrónico; asimismo, emitirá su voto o posición por el Acuerdo, bajo el mismo medio.
3. **EXONERAR**, el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para que entre en inmediata ejecución.



III). ORDEN DEL DÍA

3.1. Aprobación de la propuesta de Decreto Supremo que aprueba el reglamento sobre inscripción, baja, modificación de datos, cambios de adscripción temporal, baja de oficio de afiliados trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes en EsSalud, en el marco del Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI, que modifica los Decretos Supremos N° 012 y 013-2019-TR y establece otras disposiciones (Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSYPE).

Sobre el particular, la Secretaria del Consejo Directivo invitó a la sala al señor Alegre Raúl Fonseca Espinoza, Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas – GCSPE, y al señor Jorge Grandez Portocarrero, Sub Gerente de Regulación de Gestión de Seguros, quienes expusieron la propuesta del proyecto de Ley que aprueba el reglamento sobre inscripción, baja, modificación de datos, cambios de adscripción temporal, baja de oficio de afiliados trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes en EsSalud, en el marco del Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI, que modifica los Decretos Supremos N° 012 y 013-2019-TR y establece otras disposiciones.

Intervenciones:

- La Consejera Guiulfo, interviene señalando, de manera expresa, que la propuesta normativa también regula a los trabajadores agrarios independientes.

Asimismo, señala que, en el marco de la normativa propuesta, EsSalud debería generar un espacio para diseñar una estrategia para que no le recorten sus recursos; así como proponer medidas para proteger su sostenibilidad financiera.

- El Consejero Chaname, refirió que emitía voto a favor; sin embargo, solicitaba que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – GCSyPE conjuntamente con la Gerencia General, remita un plan de seguimiento (advocaci) ante el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE.
- En ese sentido, el Consejero Carhuapoma señala que suscribe lo referido por el Consejero Chaname en el sentido que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE es un aliado, teniendo EsSalud la prerrogativa y autonomía política, financiera y económica.
- El Consejero Acevedo, señala que emitía voto a favor por cuanto la Ley N° 31110, había establecido que las personas naturales que desarrollen actividades del sector agro y sus derechohabientes son asegurados obligatorios de EsSalud y de igual forma los trabajadores independientes que realicen dichas actividades, razón por la cual resulta necesario reglamentar adecuadamente este beneficio para establecer los procedimientos de inscripción, baja, modificación de datos, etc.; relativo a estos asegurados, y precisar y actualizar los procedimientos existentes.
- Seguidamente, el señor Acevedo señala que corresponde al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo - MTPE aprobar el Decreto Supremo, no obstante, es competencia de EsSalud elaborar la propuesta para que esté acorde con sus propios procesos.
- En ese sentido, el señor Acevedo señala que el primer documento propone al MTPE el proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento sobre inscripción, baja, modificación de datos, cambio de adscripción temporal, baja de oficio de afiliados trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes en EsSalud, resultando importante la aprobación por parte del MTPE para continuar con la afiliación de trabajadores agrarios independientes a EsSalud.

- Sobre el particular, el Consejero Castro, argumento su voto aprobatorio, según los argumentos contenidos en el correo electrónico de fecha 12 de mayo del año curso, según detalle.

3.1 Aprobación de la propuesta de Decreto Supremo que aprueba el reglamento sobre inscripción, baja, modificación de datos, cambios de adscripción temporal, baja de oficio de afiliados trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes en EsSalud, en el marco del Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI, que modifica los Decretos Supremos N° 012 y 013-2019-TR y establece otras disposiciones (Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – GCSYPE).

MI VOTO ES APROBATORIO (SI): Sustento mi voto porque la Ley No.31110 tiene por objeto promover y fortalecer el desarrollo del sector agrario y riego, agroexportador y agroindustrial, así como garantizar los derechos laborales de los trabajadores reconocidos en la Constitución Política del Perú. La primera Disposición Complementaria Final de la ley citada, establece que el Poder Ejecutivo reglamenta dicha Ley, lo cual se efectuó mediante Decreto Supremo No.005-2021-MIDAGRI.

Los artículos 33 y 39 del Reglamento de Ley No.31110, dispusieron que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo dictará las normas complementarias para regular la inscripción, baja, modificación de datos, cambio de adscripción, reconocimiento y pago de prestaciones económicas y demás aspectos de considere aplicables para los trabajadores agrarios independientes en ESSALUD. El numeral 3 del artículo 11° de la Ley No.29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, señala que, los decretos supremos son normas de carácter general que reglamentan normas con rango de Ley o regulan la actividad sectorial, funcional o multisectorial, funcionan a nivel nacional.

La presente iniciativa permite simplificar la tramitación de los procedimientos administrativos en mención, así como evitar la comisión de conductas omisivas de los afiliados asegurados titulares agrarios independientes y regular un esquema de promueve el reconocimiento de la legitimación del titular y sus derechohabientes para la realización de los procedimientos administrativos, que faciliten su acceso a Essalud.

Se considera que bajo una aplicación integral de las normas ya fin de evitar interpretación distinta, debe modificarse el citado artículo 33° con el objeto de en lugar de utilizar el termino discapacidad se emplee el de incapacidad al que se refiere el artículo 3° de la Ley No.26790- Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, para referirse a los hijos mayores de edad con derechohabientes.

La Tercera Disposición Complementaria y Final del proyecto de Reglamento, propone aprobar el Formulario No.1020-Formulario de Inscripción, Baja, Modificación de Datos y Cambio de Adscritos Temporal para Trabajadores Agrarios Independientes y sus Derechohabientes, cabe mencionar que ello es en aplicación del numeral 165.1 del artículo 165° del Texto Único Ordenado de la Ley No.27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo No.004-2019-TR, establece que las entidades disponen el empleo de formularios de libre reproducción y distribución gratuita, mediante los cuales los administrados, o algún servidor, realizan los tramites respectivos.

En el artículo 6 del proyecto de Reglamento sobre inscripción, baja, modificación de datos, cambio de adscripción temporal, baja de oficio de afiliados trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes en Essalud, en el marco del Decreto Supremo No.005-2021-MIDAGRI, no se incluye la definición de subsidio, lo cual no implica menoscabo alguno en la medida que la Cuarta Disposición Complementaria Final de la Ley No.31110 señala que, las personas naturales que desarrollen cultivos o crianzas por cuenta propia en predio propio o de terceros, siempre que no se refiera a actividades agroindustriales o relacionadas con trigo, tabaco, semillas, oleaginosas, aceites y cervezas se podrán afiliarse al seguro social de ESSALUD de manera independiente con los mismos beneficios de los trabajadores dependientes para lo cual aportaran el 6% de la RMV vigente mensualmente, lo cual implica que son beneficiarios de los subsidios de los afiliados regulares.

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas subsanó las observaciones y sugerencias de los Informes Nos.666-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2021, 72-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2022, 101 y 407-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2022, en los que la Gerencia Central de Asesoría Jurídica opinó sobre los

cuatro proyectos de Decreto Supremo, y que fuera remitidos a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, con copia a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, mediante los Memorandos Nos.3297-GCAJ-ESSALUD-2021, 431, 2493 y5809-3297-GCAJ-ESSALUD-2022.

RESPECTO AL TRABAJADOR AGRARIO INDEPENDIENTE DE 70 AÑOS.-El reglamento de la Ley No.31110 aprobado por el D.S. No.005-2021-MIDAGRI, dispone que el trabajador/a agrario independiente de 70 años de edad a más, que voluntariamente decida afiliarse a Essalud, deberá someterse a una evaluación médica que determine que se encuentre en condición de apto para desarrollar actividades de cultivo o crianza por cuenta propia. Aquella persona que ya se encuentre afiliada a Essalud, deberá someterse a la misma evaluación médica al cumplir los setenta años de edad; lo cuales correcto, SIN EMBARGO, SE OMITE ESTABLECER cuanto será el plazo de la evaluación o si esta evaluación deberá realizarse cada año.

Finalmente, es importante advertir que el Decreto Supremo No.012-2019-TR, no comprende la afiliación de asegurados titulares y su alcance no abarca a los trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes, por lo que no resulta aplicable lo establecido en la Tercera Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley No.31110, por esta razón, las inscripciones a Essalud, de nuevos asegurados trabajadores agrarios independientes, se encuentra suspendida en la actualidad y se realizaran en el marco de las disposiciones que se aprueben en el presente Proyecto de Decreto Supremo."

En consecuencia, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSPE, la cual obra en las carpetas distribuidas a los Consejero, así como a las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo, los señores Consejero, deliberaron y aprobaron por unanimidad el acuerdo, con los votos a favor de los señores Consejero **Mario Carhuapoma Yance, Ángel Néstor Acevedo Villalba, María Soledad Melanía Guiulfo Suárez Durand, Cesar Enrique Chaname Zapata, Vicente Castro Yacila, Óscar Alarcón Delgado, Rolando Alfonso Torres Prieto y Aurelio Arturo Orellana Vicuña** (Presidente del Consejo Directivo); en los términos siguientes:

ACUERDO N° 11-6-ESSALUD-2023

VISTOS:

El Memorando N° 843-GCSPE-ESSALUD-2023 y el Informe Técnico de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, el Memorando N° 1916-GCAJ-ESSALUD-2023 e Informe N° 286-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2023 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y el Memorando N° 1464-GG-ESSALUD-2023 de la Gerencia General, y;

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

ACORDÓ:

1. **PROPONER** al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, el proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento sobre inscripción, baja, modificación de datos, cambio de adscripción temporal, baja de oficio, de afiliados trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes en ESSALUD, en el marco del Decreto Supremo N° 005-2021 -MIDAGRI, modifica los Decretos Supremos Nros. 012 y 013-2019-TR y establece otras disposiciones.
2. **DISPONER** que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – GCSyPE conjuntamente con la Gerencia General, remita un plan de seguimiento (advocacy) ante el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE.
3. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para que entre en inmediata ejecución.

IV). PEDIDOS

Consejo Directivo

- 4.1. Que en una próxima sesión la Gerencia Central de Asesoría Jurídica – GCAJ presente un informe con los acuerdos que otorgan beneficios a los miembros del Consejo Directivo, así como se precisen las funciones, derechos y obligaciones de los mismos.
- 4.2. Que la Gerencia General presente un "Plan de Modernización de la Seguridad Social" con la implementación del GRD.
- 4.3. Que la Gerencia General presente una propuesta corporativa para el Estado Peruano, para la implementación del ESSI en todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- 4.4. Que la Gerencia Central de Tecnologías de la Información – GCTIC presente un plan para la implementación del ERP en EsSalud.

Consejero Chaname

- 4.5. Que se gestione la realización de una charla de dos (2) horas para los Consejeros, la misma que debe ser dictada por un especialista en seguridad social y versar sobre temas de Gobierno Corporativo.
- 4.6. Que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSYPE elabore un plan de seguimiento a la propuesta de Decreto Supremo que aprueba el reglamento sobre inscripción, baja, modificación de datos, cambios de adscripción temporal, baja de oficio de afiliados trabajadores agrarios independientes y sus derechohabientes en EsSalud, en el marco del Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI, que modifica los Decretos Supremos N° 012 y 013-2019-TR y establece otras disposiciones.

Consejero Torres

- 4.7. Que se brinde un informe actualizado de ingeniería hospitalaria sobre el tomógrafo computarizado de 16 cortes con código patrimonial 00972001 (Hospital Marino Molina) y se realice un análisis costo beneficio respecto de operativizar dicho equipo mientras se adquiere uno nuevo.
- 4.8. Que se adopten las medidas para agilizar la adquisición de un tomógrafo nuevo para el hospital I Marino Molina Scippa y se alcance el informe correspondiente.
- 4.9. Que se realicen las supervisiones a fin de verificar que las IPRESS a nivel nacional cumplan con las condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad.
- 4.10. Que se adopten de manera urgente las medidas para fortalecer la red de infartos con la finalidad de brindar una atención oportuna a los pacientes y se alcance el informe correspondiente.
- 4.11. Que se adopten de manera urgente las medidas para implementar adecuadamente las salas de cateterismo en las redes de Rebagliati, Sabogal y Almenara, brindado el informe correspondiente.
- 4.12. Que se adopten de manera urgente las medidas para reparar el equipo para el procedimiento de cono leep en el hospital Sabogal y se alcance el informe correspondiente.
- 4.13. Que se adopten de manera urgente las medidas para reparar los equipos médicos malogrados del área de oftalmología del hospital Sabogal y se alcance el informe correspondiente.



- 4.14. He tomado conocimiento de que existe el equipo para el procedimiento de PETSCAN en el hospital Almenara, pero no se viene aprovechando adecuadamente por demoras en las compras de los insumos requeridos. Por lo tanto, solicito que se adopten de manera urgente las medidas para que CEABE pueda gestionar la provisión oportuna de estos insumos o que se evalúe descentralizar el procedimiento para que la misma red pueda adquirirlos.
- 4.15. Que se informe sobre el programa de protección de niños menores de cinco años desde la gestión que se viene implementando en el CAP II Lurín y que se evalúe su aplicación en otras IPRESS.
- 4.16. Que se coordine con la Federación de Trabajadores en Construcción Civil del Perú la realización de campañas de salud en las grandes obras que se vienen ejecutando al interior del país pues es complicado que los asegurados de estas obras acudan para su atención médica a menos que tengan un problema grave de salud.

Consejero Castro

- 4.17. Solicito que en una próxima sesión se cite a los encargados de la Oficina de Administración de Ingeniería Hospitalaria y al Comité de Recepción, ambos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – HNERM, a fin que expongan respecto a la instalación de la autoclave a vapor de 2000 litros de capacidad en el área de la central de esterilización del referido hospital, pendiente desde el mes de noviembre de 2020 actualmente inoperativo, no aprobada su recepción por dicho comité por la serie de observaciones e incumplimientos de normas operativas, compra realizada a nivel central por mas de 1 millón de soles.
- 4.18. Solicitó que en una próxima sesión se presente mi solicitud de reconsideración de la delegación de facultades en materia de contratación de personal para el año fiscal 2023, otorgada a la Gerencia Central de Gestión de las Personas – GCGP que autoriza las contrataciones establecidas en los numerales 1 y 2 del inciso 1.2 del artículo 2 del Decreto Supremo N° 331-2022-EF para activar las plazas que se encuentran desactivadas; convocatorias que se realizan por necesidad de servicio o cierre de brechas, en cumplimiento de leyes que ordenan a EsSalud la incorporación de personal, mandatos judiciales, reincorporaciones laborales, pase de CAS COVID a CAS Regular, etc.
- 4.19. Solicitó que en una próxima sesión se presente mi solicitud de asignación adicional de gasolina debido a que con la reducción dispuesta por la Gerencia Central de Logística – GCL solo esta abasteciéndome para diez días.
- 4.20. En atención al incumplimiento de mis pedidos 1 y 2 realizados en la Cuarta Sesión del Consejo Directivo del 19 de abril de 2023, solicitó se cite a una próxima sesión al Gerente de Control Patrimonial, Sr. Ivan Wilfredo Rivera Hurtado, para que nos explique sobre la dotación de gasolina y servicio de transporte que asigna a miembros del Consejo Directivo y hechos irregulares de vulneración del Reglamento del Consejo Directivo no contemplado para brindar servicio vehicular y combustible al personal no autorizado, citándose para esa misma fecha a los dos conductores que prestaron servicio.
- 4.21. Solicito agendar en una próxima sesión del Consejo Directivo dadas la infinidad de quejas, denuncias y hechos constatados incidir y consensuar acuerdos para que se asigne un procurador anticorrupción, con la exclusiva finalidad de cautelar los bienes de EsSalud.
- 4.22. El Consejero Castro, intervino para solicitar que en una próxima sesión se agende la presentación del comité de recepción de la maquina autoclave adquirida por la centra de esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – HNERM a fin que informen la razón por la cual, a la fecha no han dado su conformidad para la recepción de dicho equipo.

Consejero Alarcón

4.23. Se ha remitido a mi despacho el informe "El fortalecimiento de la Gobernanza en el Consejo Directivo de EsSalud" elaborado por la Organización Internacional de Trabajo – OIT en el marco del Programa de Asistencia Técnica de la oficina de dicho organismo internacional para los países andinos con el Seguro Social de Salud – EsSalud en el que se realiza un estudio sobre la participación y la representación de los asegurados (actividad pública, actividad privada y pensionistas), los empleadores y el Poder Ejecutivo ante el Consejo Directivo de EsSalud con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la Gobernanza en el Consejo Directivo de la institución, por lo que solicitó que en la próxima sesión, a modo de informe se realice una presentación de sus principales contenidos, con especial énfasis en los lineamientos que se proponen para el fortalecimiento de la Gobernanza del Consejo Directivo de EsSalud.

4.24. Como es de conocimiento institucional y de los miembros del Consejo Directivo, los asegurados adultos mayores en el Seguro Social de Salud – EsSalud constituyen el 16% de la población asegurada, además constituyen la población que requiere en mayor magnitud de los servicios de atención de capa simple y de capa compleja; siendo que en su mayoría se desenvuelven en condiciones de vulnerabilidad. Asimismo, no escapa a su conocimiento que el país vive un proceso de envejecimiento poblacional que consiste en el aumento del número de personas de 60 años a más por lo que se constituye en una población que requiere y requerirá especial atención y la mejora de los servicios de salud en cantidad y calidad.

Precisamente, por ellos, el Estado ha diseñado una Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030 que entre sus objetivos prioritarios ha establecido garantizar el derecho al cuidado y buen trato del adulto mayor y la promoción del envejecimiento saludable en las personas adultas mayores. Esta política se sustenta en la normativa nacional e internacional de protección al adulto mayor que el Estado y las instituciones están obligadas a cumplir, como la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulto Mayor, y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores que reconocen el derecho de los adultos mayores a la seguridad social que lo proteja para llevar una vida digna y a la salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación y que los Estados deberán diseñar políticas públicas orientadas a la atención integral y a la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud de calidad basados en la atención primaria, entre otros aspectos.

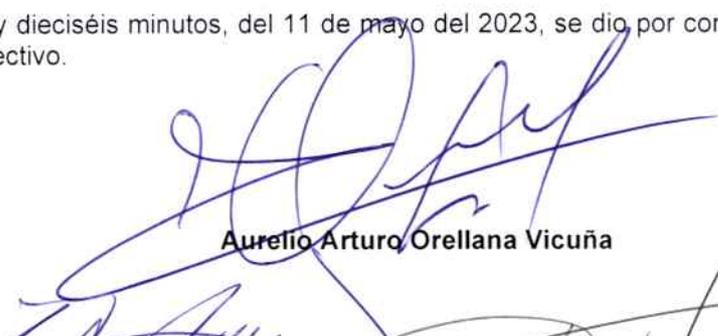
Conforme a la Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud al Consejo Directivo le corresponde establecer la política institucional y supervisar la aplicación de la misma; asimismo, conforme al Reglamento Interno del Consejo Directivo, literal b) del artículo 5 es derecho de los Consejeros someter a consideración del colegiado cualquier asunto que considere de interés para la institución, en la forma y modo establecido en el reglamento y sus artículos 34, 35 y 36 solicito la creación de un comité técnico con carácter transitorio con el encargo de elaborar una propuesta técnica para transversalidad de forma efectiva el enfoque de atención preferencial de las personas adultas mayores en los servicios administrativos y asistenciales que presta la institución en beneficio de los asegurados adultos mayores.

4.25. Solicito un informe con relación a las razones por las que hasta el momento no se de cumplimiento a lo ordenado por el Poder Judicial respecto al caso de la señora Ana Estrada y en la que se deberá un plan y protocolo para dar cumplimiento a la sentencia.

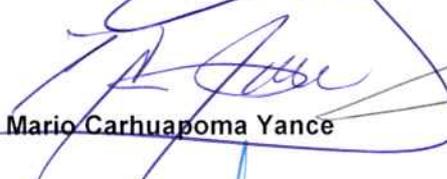
SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Siendo las dos y dieciséis minutos, del 11 de mayo del 2023, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.



Aurelio Arturo Orellana Vicuña



Mario Carhuapoma Yance



Vicente Castro Yacila



Ángel Néstor Acevedo Villalba



Cesar Enrique Chaname Zapata



Óscar Alarcón Delgado



Rolando Alfonso Torres Prieto



Maria Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand



Abog. CATALINA F. ONUMA C.
Secretaria General(e)
- ESSALUD