

**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
SEPTIMA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 6 de mayo de 2022**

En la ciudad de Lima, con fecha 6 de mayo de 2022, se celebró la Séptima Sesión Ordinaria No Presencial del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, con la participación virtual de los señores consejeros que a continuación se señalan:

- Señor **Alegre Raúl Fonseca Espinoza**, Presidente del Consejo Directivo, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.
- Señor **Mario Carhuapoma Yance**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.
- Señor **Augusto Magno Tarazona Fernández**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.
- Señor **Cesar Enrique Chaname Zapata**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.
- Señora **María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.
- Señor **Luis Alberto Villanueva Carbajal**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.
- Señor **Vicente Castro Yacila**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.
- Señora **María Lourdes Bastidas Alfaro**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 6 de mayo de 2022.

También participaron de la sesión no presencial, conforme lo indica el artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, el señor **Raúl Luis Felipe Noblecilla Pascual**, Secretario General (e) y Secretario del Consejo Directivo; y, el señor **Edilberto Yuri Vilca Rojas**, Gerente General (e) de la institución.

Corresponde señalar que la presente sesión se realiza de manera no presencial, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus sucesivas ampliaciones y modificatorias, que declaró el Estado de Emergencia Nacional por el COVID 19.

I). APROBACIÓN DEL ACTA

ACTA DE LA SEXTA SESIÓN ORDINARIA

Se remitió el proyecto de acta de la Sexta Sesión Ordinaria del Consejo Directivo del 28 de abril de 2022 y se procedió a solicitar la aprobación de los consejeros.

En tal sentido, por unanimidad, los consejeros que participaron en dicha sesión aprobaron el acta correspondiente a la Sexta Sesión Ordinaria del Consejo Directivo de EsSalud.

DESARROLLO DE LA AGENDA

II). ORDEN DEL DIA

1.1. APROBACIÓN DEL PROYECTO DE DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA EL TEXTO ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS TUPA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD (GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO – GCPP).

Al respecto, el Secretario del Consejo Directivo señaló que, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP, la cual obra en las carpetas alcanzadas

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



a los consejeros por correo electrónico, así como a las consideraciones remitidas por los miembros del Consejo Directivo, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros, luego de la deliberación respectiva, emitieron sus votos conforme al siguiente detalle:

A favor: los señores consejeros María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand, Cesar Enrique Chaname Zapata, Mario Carhuapoma Yance, Augusto Magno Tarazona Fernández, Luis Alberto Villanueva Carbajal, María Lourdes Bastidas Alfaro y Alegre Raúl Fonseca Espinoza (Presidente del Consejo Directivo y Presidente Ejecutivo):

En abstención: el señor consejero Vicente Castro Yacila, quien sustenta su voto por las siguientes consideraciones:

- i) No cumple con las formalidades establecidas en la Carta Circular N° 027-66-ESSALUD-2018 de fecha 22/06/2018, es decir el informe técnico, donde no han considerado informes netamente técnicos de la Gerencia Central De Seguros y Prestaciones Económicas - GCSyPE, de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud - GCPS y de la Gerencia Central de Operaciones - GCPOP; que a mi juicio resultarían relevantes por ser competentes para la ejecución del proyecto de Texto Unico De Procedimientos Administrativos TUPA del Seguro Social De Salud - EsSalud.
- ii) La propuesta en mención no presenta datos estadísticos sobre la materia. Muy por el contrario, no se evidencia la simplificación administrativa en relación a los plazos que se incrementan injustificadamente o se establecen plazos en forma excesiva.
- iii) Se establecen costos económicos para los asegurados y sus derechohabientes en gestiones de procedimientos y servicios prestados por EsSalud (ejemplo: procedimiento administrativo que se incorpora en el proyecto del TUPA - a) Rubro - Tipo de Trámite - Signado en el numeral 4 Página 23 N° 18 - Cambio de Adscripción Temporal TEMPORAL DEL AFILIADO TITULAR O DERECHOHABIENTE, b) Rubro Pago de Subsidios, Numeral 6, Página 27, Literal D, Subsidio por Incapacidad Temporal - Pago Directo por EsSalud (trabajadores del hogar, del sector agrario y otros).

ACUERDO N° 10-7-ESSALUD-2022

VISTOS:

El Memorando N° 2638-GCPP-ESSALUD-2022 e Informe N° 084-GOP-GCPP-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; el Memorando N° 1403-GCAJ-ESSALUD-2022 e Informe N° 051-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica - GCAJ; y el Memorando N° 941-GG-ESSALUD-2022 de la Gerencia General - GG, y;

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

ACORDÓ:

1. APROBAR el proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA del Seguro Social de Salud - ESSALUD.
2. DISPONER que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto adopte las acciones necesarias para la tramitación de su aprobación.
3. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para su inmediata ejecución.

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS REALIZADAS POR LOS CONSEJEROS

Sobre el particular, el consejero Chaname señaló que luego de revisar en detalle la segunda sección del TUPA que abarca los servicios prestados en exclusividad que brinda EsSalud, recomienda revisar

sup. gdo

Q

por el área competente el servicio N° 3 "Copia de Historia Clínica", el cual debería tener un plazo de 3 días hábiles, máxime cuando hay servicios que implican valor añadido como el servicio N° 2 "Certificado Médico" y Servicio N° 8 "Validación de Certificado Médico" y que tienen plazos de 2 y 3 días respectivamente. La razón es porque la Historia Clínica debe estar actualizada y en línea. EsSalud ha hecho los esfuerzos necesarios para que el Sistema de Gestión Clínica (ESSI) se encuentre debidamente desarrollado e implementado y debe ser una exigencia para cada una de las IPRESS de EsSalud mantener actualizada la gestión de las historias clínicas, instrumento nuclear para una adecuada gestión de salud. Frente al costo de S/. 0.1 soles, si bien puede resultar de un estudio técnico, gestionarlo puede superar su costo y generar mayor proceso administrativo para la entidad y para el asegurado, por lo que sugiero que el área competente evalúe hacerlo sin costo.

Asimismo, el consejero Villanueva refirió que ha recogido quejas de los asegurados sobre lo poco amigable y confusos que resultan los formularios para los trámites en EsSalud, razón por la cual muchas veces recurren a tramitadores. La misma plataforma VIVA resulta en algunos casos inaccesible para muchos asegurados que, aunque tienen manejo básico de un equipo de cómputo o móvil, les cuesta mucho utilizar la plataforma. Por tal motivo, es necesario que al momento de modificar trámites o implementar nuevos procedimientos y plataformas, también se tenga en cuenta la opinión de los asegurados (experiencia de usuario) situación en la que EsSalud debe apoyarse en los trabajadores organizados a través de sindicatos.

2.2. APROBACIÓN DE LA TERCERA MODIFICACIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2021 (GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO – GCPP).

Al respecto, el Secretario del Consejo Directivo señaló que, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP, la cual obra en las carpetas alcanzadas a los consejeros por correo electrónico, así como a las consideraciones remitidas por los miembros del Consejo Directivo, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros, luego de la deliberación respectiva, emitieron sus votos conforme al siguiente detalle:

A favor: los señores consejeros Mario Carhuapoma Yance, Augusto Magno Tarazona Fernández, Luis Alberto Villanueva Carbajal, María Lourdes Bastidas Alfaro y Alegre Raúl Fonseca Espinoza (Presidente del Consejo Directivo y Presidente Ejecutivo):

En contra: los señores consejeros María Soledad Melanía Guiulfo Suárez Durand y Vicente Castro Yacila.

En abstención: el señor consejero Cesar Enrique Chaname Zapata, quien sustenta su voto por no haber participado ni emitido su voto en las anteriores modificaciones, por lo que considera no hacerlo en esta tercera modificación presupuestal.

Asimismo, solicitó que, dado que se está presentando una modificación presupuestal, se propone que en la siguiente sesión se nos presente el esquema de reducción de atención y tratamiento de la Covid-19 en materia presupuestal, dado el nivel de compromiso financiero que ha representado para EsSalud.

ACUERDO N° 11-7- ESSALUD-2022

VISTOS:

El correo electrónico del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE, el Memorando N° 314-GCGF-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Gestión Financiera; la Nota N° 357-GCPP-ESSALUD-2022 e Informe N° 170-GP-GCPP-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - GCPP; y la Nota N° 613-GCAJ-ESSALUD-2022 e Informe N° 68-SGAA-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica - GCAJ; y,

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

ACORDÓ:

capa quis *As*

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

0204



1. APROBAR la Tercera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud (ESSALUD) para el Ejercicio 2021, conforme a la siguiente estructura y montos en soles:

PARTIDAS Y RUBROS	MONTO
PRESUPUESTO DE OPERACIÓN	
1. INGRESOS	13,071,490,676
1.1 Venta de bienes	-
1.2 Venta de servicios	12,802,810,086
1.3 Ingresos financieros	109,039,898
1.4 Ingresos por participaciones o dividendos	3,404,602
1.5 Ingresos complementarios	-
1.6 Otros	156,236,090
2. EGRESOS	13,734,549,879
2.1. Compra de bienes	2,199,212,041
2.1.1 Insumos y suministros	2,034,688,713
2.1.2 Combustibles y lubricantes	27,692,168
2.1.3 Otros	136,831,160
2.2. Gastos de personal (GIP)	5,980,948,458
2.2.1 Sueldos y Salarios (GIP)	4,413,796,854
2.2.1.1 Básica (GIP)	1,120,033,725
2.2.1.2 Bonificaciones (GIP)	2,338,732,591
2.2.1.3 Gratificaciones (GIP)	458,912,272
2.2.1.4 Asignaciones (GIP)	202,581,695
2.2.1.5 Horas Extras (GIP)	138,903,808
2.2.1.6 Otros (GIP)	154,632,763
2.2.2. Compensación por Tiempo de Servicios (GIP)	273,105,261
2.2.3. Seguridad y previsión social (GIP)	256,594,269
2.2.4. Dietas del directorio (GIP)	555,240
2.2.5. Capacitación (GIP)	4,554,144
2.2.6. Jubilaciones y pensiones (GIP)	438,914,701
2.2.7. Otros gastos de personal (GIP)	593,427,989
2.2.7.1 Refrigerio (GIP)	1,137,692
2.2.7.2 Uniformes (GIP)	136,024,522
2.2.7.3 Asistencia Médica (GIP)	-
2.2.7.4 Seguro complementario de alto riesgo (GIP)	17,420,990
2.2.7.5 Pago de indemnizac. por cese de relac. laboral (GIP)	47,657
2.2.7.6 Incentivos por retiro voluntario (GIP)	-
2.2.7.7 Celebraciones (GIP)	-
2.2.7.8 Bono de Productividad (GIP)	416,171,099
2.2.7.9 Participación de trabajadores (GIP)	-
2.2.7.10 Otros (GIP)	22,626,029
2.3. Servicios prestados por terceros	4,820,725,349
2.3.1. Transporte y almacenamiento	79,123,126
2.3.2. Tarifas de servicios públicos	110,131,432
2.3.3 Honorarios profesionales (GIP)	4,862,395
2.3.3.1 Auditorías (GIP)	1,603,720
2.3.3.2 Consultorías (GIP)	1,226,430
2.3.3.3 Asesorías (GIP)	-
2.3.3.4 Otros servicios no personales (GIP)	2,032,245

app. giles

Q

PARTIDAS Y RUBROS	MONTO
2.3.4 Mantenimiento y reparación	283,920,838
2.3.5 Alquileres	80,278,524
2.3.6 Serv.de vigilancia, guardianía y limp. (GIP)	412,567,319
2.3.6.1 Vigilancia (GIP)	193,507,582
2.3.6.2 Guardianía (GIP)	-
2.3.6.3 Limpieza (GIP)	219,059,737
2.3.7 Publicidad y publicaciones	1,820,749
2.3.8 Otros	3,848,020,966
2.3.8.1 Servicio de mensajería y correspondencia (GIP)	1,823,348
2.3.8.2 Provisión de personal por coop. y services (GIP)	-
2.3.8.3 Otros relacionados a GIP (GIP)	1,768,382,672
2.3.8.4 Otros no relacionados a GIP	2,077,814,946
2.4. Tributos	3,605,631
2.4.1 Impuesto a las Transacciones Financieras - ITF	-
2.4.2 Otros impuestos y contribuciones	3,605,631
2.5. Gastos diversos de gestión	730,058,400
2.5.1. Seguros	64,429,820
2.5.2. Viáticos (GIP)	16,077,357
2.5.3. Gastos de representación	-
2.5.4 Otros	649,551,223
2.5.4.1 Otros relacionados a GIP (GIP)	-
2.5.4.2 Otros no relacionados a GIP	649,551,223
2.6. Gastos Financieros	-
2.7. Otros	-
RESULTADO DE OPERACIÓN	-663,059,203
3. GASTOS DE CAPITAL	616,364,624
3.1. Presupuesto de Inversiones - FBK	499,811,581
3.1.1 Proyectos de inversión	137,458,316
3.1.2 Gastos de capital no ligados a proyectos de Inversión	362,353,265
3.2. Inversión financiera	86,553,043
3.3. Otros	30,000,000
4. INGRESOS DE CAPITAL	2,099,624
4.1 Aportes de capital	-
4.2 Ventas de activo fijo	-
4.3 Otros	2,099,624
5. TRANSFERENCIAS NETAS	1,297,430,973
5.1 Ingresos por Transferencias	1,714,957,469
5.2 Egresos por Transferencias	417,526,496
RESULTADO ECONOMICO	20,106,770
6. FINANCIAMIENTO NETO	-50,000,000
6.1 Financiamiento Externo Neto	-
6.1.1 Financiamiento Largo Plazo	-
6.1.1.1 Desembolsos	-
6.1.1.2 Servicio de la deuda	-
6.1.1.2.1 Amortización	-
6.1.1.2.2 Intereses y comisiones de la deuda	-

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

0205



PARTIDAS Y RUBROS	MONTO
6.1.2 Financiamiento Corto Plazo	-
6.1.2.1 Desembolsos	-
6.1.2.2 Servicio de la deuda	-
6.1.2.2.1 Amortización	-
6.1.2.2.2 Intereses y comisiones de la deuda	-
6.2 Financiamiento Interno Neto	-50,000,000
6.2.1 Financiamiento Largo Plazo	-50,000,000
6.2.1.1 Desembolsos	-
6.2.1.2 Servicio de la deuda	50,000,000
6.2.1.2.1 Amortización	50,000,000
6.2.1.2.2 Intereses y comisiones de la deuda	-
6.2.2 Financiamiento Corto Plazo	-
6.2.2.1 Desembolsos	-
6.2.2.2 Servicio de la deuda	-
6.2.2.2.1 Amortización	-
6.2.2.2.2 Intereses y comisiones de la deuda	-
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	850,473,858
SALDO FINAL	820,580,628
GIP - TOTAL	8,184,661,549
Impuesto a la Renta	-

2. **ENCARGAR** a la Gerencia General, la remisión al FONAFE de la Tercera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud – EsSalud aprobada para el Ejercicio 2021, de acuerdo a lo establecido en la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE. Asimismo, la Gerencia General aprobará el Presupuesto Modificado Desagregado del Seguro Social de Salud - EsSalud por fondos y dependencias.
3. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para su inmediata ejecución.

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS REALIZADAS POR LOS CONSEJEROS

Sobre el particular, la consejera Guiulfo señaló que en la fecha había recibido información referida a la reserva técnica. En ese sentido como se aprecia del cuadro remitido por la Gerencia Central de Gestión Financiera - GCGF hay un saldo de reserva que debió ser constituido el año pasado. Sobre este punto solicita se informe cuando se realizaría la constitución del referido saldo.

Asimismo, la consejera Guiulfo refirió que dado que hasta la reserva del 2021 se ha permitido su constitución conforme al acuerdo 4-2E -ESSALUD del 14 de abril del 2020 en mérito de la pandemia, considera que la constitución de la reserva correspondiente al 2022 NO debería de tener el mismo tratamiento, por lo que consecuentemente solicita que en el mes de octubre cuando se proponga la constitución de la misma no se enmarque en el referido acuerdo del mes abril 2020. Esto en base a que la intención de dicho acuerdo, de dilatar la constitución de la reserva técnica era para periodos de pandemia.

exp. g

Q

Adicionalmente, la consejera Guiulfo señaló que se encuentra pendiente la entrega del Memorandum N° 314-CGGF-2022 que tiene relación con el punto 2 de la agenda.

El consejero Castro manifestó que su voto en contra se debía a los siguientes considerandos: i) la demanda del FONAFE, de aprobar la tercera modificación del presupuesto institucional del Seguro Social De Salud – EsSalud para el ejercicio fiscal 2021, respecto a la colocación o inversión financiera por S/.60.0 MM a favor de ESVICSAC cuyo primer desembolso se habría realizado en diciembre de 2021 por el monto de S/.30.0MM, por lo que deja constancia de la omisión de no haber incorporado dicho préstamo ESVICSAC en el presupuesto de ingresos y egresos 2021; y ii) además por la falta de documentación que sustentan el motivo por el cual habría que otorgarle ese préstamo a ESVICSAC. Asimismo, recordemos que ESVICSAC es proveedor de EsSalud. En ese sentido no habría forma de prestar dinero a un proveedor como ESVICSAC; por el contrario, para el logro preciso de una clara objetividad solicito nos hagan llegar los documentos que señalen las motivaciones del préstamo por ser en el periodo del 2021.

III). PEDIDOS

Con relación a la aprobación del proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA del Seguro Social de Salud – EsSalud:

4.1. Consejero Villanueva

- i) Que, al momento de modificar trámites o implementar nuevos procedimientos y plataformas, también se tenga en cuenta la opinión de los asegurados (experiencia de usuario) para obtener diseños más amigables de los formularios y plataformas virtuales, situación en la que EsSalud debe buscar el apoyo de los sindicatos.
- ii) Que se evalúe el uso de plataformas digitales, banca móvil o el sistema pagalo.pe para los pagos que los ciudadanos tengan que realizar por trámites ante EsSalud.
- iii) Que, en vista que todavía se toman como parámetros para cuantificar los costos en insumos y tiempo de los trámites: sellos, papel, engrapador, revisión manual de requisitos, etc., se refuerce la implementación progresiva de la digitalización en EsSalud a través de herramientas como el uso de firmas digitales, mejora de las plataformas digitales existentes, desarrollo de aplicativos móviles fáciles de usar, automatización de tareas mediante sistemas informáticos, entre otras.
- iv) Que se informe sobre el trámite para solicitar la ampliación de cobertura en los casos en los que una prestación de salud no se otorgó oportunamente por causas imputables a EsSalud y en los que dicha demora ocasionó la pérdida de cobertura (por ejemplo, por cumplimiento de la mayoría de edad). Asimismo, que se evalúe incluir este trámite en el TUPA.

4.2. Consejero Chaname

Que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP revise el servicio N° 3 "Copia de Historia Clínica", el cual debería tener un plazo de 3 días hábiles, máxime cuando hay servicios que implican valor añadido como el servicio N° 2 "Certificado Médico" y Servicio N° 8 "Validación de Certificado Médico" y que tienen plazos de 2 y 3 días respectivamente. La razón es porque la Historia Clínica debe estar actualizada y en línea. EsSalud ha hecho los esfuerzos necesarios para que el Sistema de Gestión Clínica (ESSI) se encuentre debidamente desarrollado e implementado y debe ser una exigencia para cada una de las IPRESS de EsSalud mantener actualizada la gestión de las historias clínicas, instrumento nuclear para una adecuada gestión de salud. Frente al costo de S/. 0.1 soles, si bien puede resultar de un estudio técnico, gestionarlo puede superar su costo y generar mayor proceso administrativo para la entidad y para el asegurado, por lo que sugiero que el área competente evalúe hacerlo sin costo.

Con relación a la aprobación de la Tercera Modificación del Presupuesto Institucional 2021:



4.3. Consejera Guiulfo

Que la Gerencia Central de Gestión Financiera – GCGF informe lo siguiente:

- i) Dado que hay un saldo de reserva que debió ser constituido el año pasado, que se informe cuando se realizaría la constitución del referido saldo.
- ii) Dado que hasta la reserva del 2021 se ha permitido su constitución conforme al acuerdo 4-2E -ESSALUD del 14 de abril del 2020 en mérito de la pandemia, considera que la constitución de la reserva correspondiente al 2022 NO debería de tener el mismo tratamiento. Por lo que consecuentemente solicita que en el mes de octubre cuando se proponga la constitución de la misma no se enmarque en el referido acuerdo del mes abril 2020. Esto en base a que la intención de dicho acuerdo, de dilatar la constitución de la reserva técnica era para periodos de pandemia.
- iii) Que se encuentra pendiente la entrega del Memorándum N° 314-CGGF-2022 que tiene relación con el punto 2 de la agenda.

4.4. Consejero Villanueva

- i) Que se informe al Consejo Directivo por qué resulta beneficioso para EsSalud mantenerse como accionista mayoritario de las empresas ESVICSAC y SILSA.

Otros pedidos:

4.5. Consejero Villanueva

- i) Que se alcance un informe sobre la implementación en EsSalud de la Directiva N° 001-2022-PCM/SGTD, Directiva que establece el perfil y responsabilidades del Oficial de Gobierno de Datos.
- ii) Que se informe al Consejo Directivo sobre el problema relacionado a la entrega de tiras reactivas y glucómetros para pacientes con diabetes, el cual ha sido reportado por la Defensoría del Pueblo como presunto incumplimiento de la cobertura del PEAS.

4.6. Consejero Chaname

Que se informe respecto del avance en la implementación del sistema de gestión clínica digital (ESSI), para lo cual deberá alcanzarse un informe técnico, el cual deberá incluir una propuesta por el área competente para seguir fortaleciendo este sistema de gestión; así como avanzar en fortalecer su marco normativo interno y en el desarrollo de capacidades del personal para fortalecer su uso.

4.7. Consejera Bastidas

- i) Que la Gerencia General disponga se alcance un diagnóstico situacional del Programa de Atención Domiciliaria – PADOMI.
- ii) Que la Gerencia General informe respecto del desabastecimiento de medicinas oncológicas para los pacientes pediátricos que se atienden en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – HNERM y en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – HNGAI.

4.8. Consejero Castro

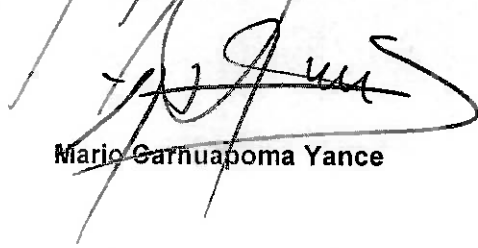
- i) Que la Gerencia General disponga se responda los pedidos que realizamos los consejeros en cada sesión.
- ii) Que la Gerencia General disponga que las observaciones, conclusiones, quejas, denuncias, sugerencias y otras; que se obtienen de las visitas inopinadas que realizan los consejeros a los Centros Hospitalarios se tomen en cuenta y sean de inmediata solución.
- iii) Que la Gerencia General disponga se sociabilicen ante todos los miembros del Consejo Directivo los proyectos de inversión para la construcción de Hospitales cuyos terrenos fueron donados por el Gobierno Regional, Provinciales o Distritales y se encuentran debidamente habilitados y registrados, planos y proyectos listos para ser ejecutados.
- iv) Exijo se nos informe las causales por las que a la fecha (más de 60 días) no se emite Resolución de nombramiento como Asesor del Suscrito, del Profesional con más de 13 años de Experiencia en Derecho Laboral, Penal y Constitucional Dr. Martin Guillermo Olivares Lazo, a pesar de haber entregado su CV al ex PE Dr. Gino Dávila, al actual PE Dr. Fonseca y al GG Dr. Vilca con copia al Ministerio de Trabajo, solicitando nos respondan las solicitud del Recurso de Reconsideración interpuesto contra el OFICIO N°392-SG-ESSALUD-2022; referencia OFICIO N°022-CD-RSTP-ESSALUD-2022.

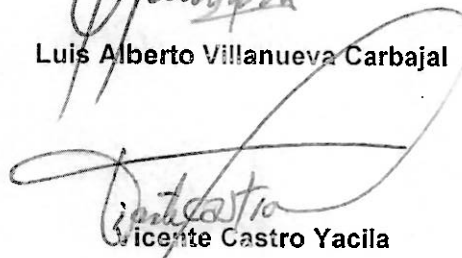
Siendo el 6 de mayo de 2022, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.

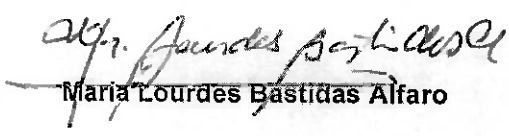

Alegre Raúl Fonseca Espinoza

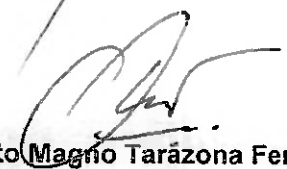

Cesar Enrique Chaname Zapata


Luis Alberto Villanueva Carbajal

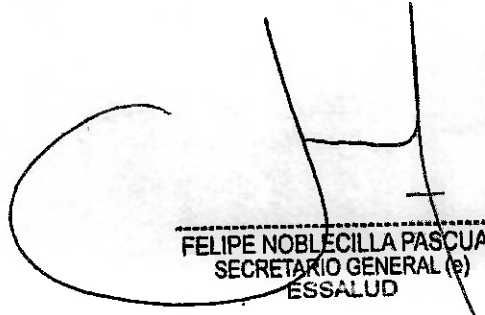

Mario Carnuapoma Yance


Vicente Castro Yacila


Maria Lourdes Bastidas Alfaro


Augusto Magno Tarazona Fernández


María Soledad Melania Guillo Suárez Durand


FELIPE NOBLECILLA PASCUAL
SECRETARIO GENERAL (e)
ESSALUD