



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
NOVENA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 28 de mayo de 2021

En la ciudad de Lima, con fecha 28 de mayo de 2021, se celebró la Novena Sesión Ordinaria No Presencial del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, con la participación virtual de los siguientes señores consejeros:

- Señora **Fiorella Giannina Molinelli Aristondo**, Presidenta del Consejo Directivo, quien participó mediante correo electrónico remitido el 28 de mayo de 2021.
- Señora **Úrsula Desilú León Chempén**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 28 de mayo de 2021.
- Señor **Bernardo Ostos Jara**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 28 de mayo de 2021.
- Señor **Pablo Augusto Lavado Padilla**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 26 de mayo de 2021.
- Señor **Ángel Néstor Acevedo Villalba**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 28 de mayo de 2021.
- Señora **María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 27 de mayo de 2021.
- Señora **Gladys Ángulo Sánchez**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 28 de mayo de 2021.
- Señor **Luis Alberto Villanueva Carbajal**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 28 de mayo de 2021.
- Señora **María Lourdes Bastidas Alfaro**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 28 de mayo de 2021.

También participaron de la sesión no presencial, conforme lo indica el artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, la señora **Roxana Rocha Gallegos**, Secretaria General (e) y Secretaria del Consejo Directivo; y, el señor **Alfredo Roberto Barredo Moyano**, Gerente General de la institución.

Corresponde señalar que la presente sesión se realiza, de manera no presencial, atendiendo lo dispuesto por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 184-2020-PCM y sus sucesivas ampliaciones y modificatorias, que declaró el Estado de Emergencia Nacional por el COVID 19.

I). APROBACIÓN DE ACTA

ACTA DE LA OCTAVA SESIÓN ORDINARIA

Se remitió el proyecto de acta de la Octava Sesión Ordinaria del Consejo Directivo del 18 de mayo de 2021 y se procedió a solicitar la aprobación de los consejeros.

En tal sentido, se recibió por unanimidad la aprobación del acta correspondiente a la Octava Sesión Ordinaria del Consejo Directivo de EsSalud.

II). DESARROLLO DE LA AGENDA

2.1. INFORMES

2.1.1. INFORME DEL MAPA DE CALOR POR REGIONES POR CASOS CONFIRMADOS DE LA COVID 19 (Unidad de Inteligencia y Análisis de Datos – UIAD).

La Secretaria del Consejo Directivo, con ocasión de la presente sesión, remitió la información presentada por la Unidad de Inteligencia y Análisis de Datos - UIAD respecto al informe del

mapa de calor por regiones por casos confirmados de la COVID 19, habiendo **los consejeros manifestado que tomaron conocimiento del informe remitido.**

Al respecto, la consejera Bastidas felicitó a la gestión por la información brindada, sugiriéndose que se agreguen más gráficos de vacunación por regiones y distritos, así como la elaboración de un análisis que muestra la correlación entre vacunación y número de casos en hospitalización UCI o fallecidos por región o red asistencial/prestacional.

2.1.2. INFORME HOSPITALES MODULARES (Gerencia Central de Proyectos de Inversión – GCPI).

La Secretaria del Consejo Directivo, con ocasión de la presente sesión, remitió la información presentada por la Gerencia Central de Proyectos de Inversión - GCPI respecto al proyecto de hospitales modulares, habiendo **los consejeros manifestado que tomaron conocimiento del informe remitido.**

Sobre el particular, la consejera Bastidas sugiere un mayor detalle del costo-oportunidad que podría implicar la construcción de estos hospitales modulares por Red Asistencial/Prestacional con un horizonte temporal al año 2035.

Asimismo, el consejero Acevedo señaló que EsSalud indica que el costo referencial para la construcción de un hospital de contingencia modular es de 9 millones 600 mil soles, con módulos de 50 camas.

En ese orden de ideas, el consejero Acevedo manifestó que apoya la implementación de hospitales de contingencia, en concordancia con la disponibilidad presupuestal de la institución y en beneficio de los asegurados que requieren de mayor atención por la pandemia.

III). PEDIDOS

Con respecto al informe del mapa de calor por Regiones por casos confirmados de la COVID-19.

3.1. Consejero Lavado

Que la Gerencia General disponga se alcance un informe detallando lo siguiente:

- i) En el cuadro 3, para la segunda ola, qué se tomó: ¿la oferta máxima o la demanda efectiva?
- ii) Para la tercera ola habría que pensar en la demanda máxima (la efectiva más la insatisfecha o la que se demoró, ¿Cómo se calculó lo que tienen proyectado?

3.2. Consejero Acevedo

Refirió que EsSalud informa que los casos confirmados por la COVID 19 se concentran en la costa, entre las regiones más afectadas están Lima, Arequipa, Piura y La Libertad. Advirtiéndose que las regiones que requieren de mayor atención son: Moquegua, Callao, Lima, Madre de Dios y Tacna.

EsSalud también informa que los fallecidos por la COVID 19 se concentran en la costa y en la selva, siendo las zonas más afectadas Lima, La Libertad, Callao, Piura e Ica. Por lo tanto, EsSalud debería continuar prestando mayor atención donde se constata mayor contagio y fallecimientos por la pandemia que afecta al país.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.



3.3. Consejera Ángulo

Que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud informe las estrategias que están desarrollando en las provincias con mayor índice de contagios para evitar más vidas humanas, de acuerdo con el presente informe.

Con respecto al informe de Hospitales Modulares.

3.4. Consejero Lavado

Que la Gerencia General disponga se alcance un informe detallando lo siguiente:

- i) ¿Por qué adjudicación directa?
- ii) ¿En el Plan Estratégico se planteó como cerrar la brecha de 31 mil millones? ¿Por qué dicha cifra?
- iii) ¿Se puede tener la evolución de camas y camas uci por mes y por región?
- iv) No se entiende cómo se calculó el VNA y el impacto económico. Los módulos duran 10 años, así que en el largo plazo se debe pensar en reemplazarlos o en paralelo trabajar el proyecto de inversión propiamente dicho, ¿cómo se está pensando?

3.5. Consejera Guiulfo

Que la Gerencia General disponga se alcance un informe detallando lo siguiente:

- i) Precisar si el monto de inversión de más de 153 millones corresponde a lo ya adjudicado o incluye lo ya adjudicado y las nuevas necesidades planteadas.
- ii) ¿Por qué se calcula por 50 camas si en el punto 10 del informe se habla de que el módulo es por 14 camas?
- iii) ¿Cómo se va a satisfacer la demanda con la nueva compra de hospitales modulares porque entiendo que estos no incluyen atención UCI? sino que son para atender pacientes leves o moderados.

3.6. Consejera León

Se toma conocimiento de la información presentada en el Informe 008-GCPI- ESSALUD-2021, y se agradece la información proporcionada respecto a la ejecución del DU 143-2020 de diciembre del 2020 para la implementación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal - CAAT y el esfuerzo que viene desplegando la administración para poder incrementar la oferta hospitalaria.

Sin embargo, sería oportuno que se presente un cuadro adicional que pueda clarificar los montos, ya que el Informe refiere a que el costo referencial por un CAAT basado en módulos de 50 camas equivale a un monto de S/. 9 600,00.00 millones. Para los centros asistenciales de la primera fase, el monto de inversión total asciende a S/ 153'600,000 para infraestructura y gastos de operación y mantenimiento estimados en S/ 62'415,000, en los 10 años de evaluación.

Sin embargo, como se puede apreciar en el cuadro que figura en el informe (página 9 del expediente) hay montos de adjudicación similares, pero por diferentes números de camas.

3.7. Consejera Angulo

Que la Gerencia Central de Proyectos de Inversión – GCPI, informe los argumentos sustentados por las diferencias en el monto adjudicado, teniendo en cuenta la cantidad de camas en cada centro CAAT.

Se informe el estado situacional del Hospital de Marcona, el cual también se instaló este sistema de Hospital Modular, teniendo en cuenta que la Empresa Shougang Hierro Perú S.A.A, viene denunciado que el servicio prestacional de salud no es el adecuado.

Otros

3.8. Consejera Bastidas

- i) Que se informe sobre la situación y estado de los terrenos que son propiedad de EsSalud, dentro del marco del D. S. N° 008-2021-VIVIENDA, Nuevo Reglamento de la Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales.
- ii) Que se informe sobre los procedimientos de gestión bienes muebles de propiedad de EsSalud a nivel nacional, al amparo de la Directiva N° 001-2015/SBN, en especial aquellos relacionados al procedimiento de baja de bienes por toda causal (estado de chatarra, residuos de aparatos eléctricos y electrónicos, entre otros).

3.9. Consejero Villanueva

Que la Gerencia General disponga se alcance un informe detallando lo siguiente:

- i) Que se solucione el problema de desabastecimiento de los medicamentos Colistina y Piperacilina en el hospital San Isidro Labrador.
- ii) Que se mejore la coordinación sobre intercambio prestacional con el SIS y MINSA pues he recibido quejas de asegurados que, luego de ser atendidos en hospitales del MINSA, son coaccionados para el pago de los gastos de atención y hospitalización.
- iii) Que se culmine con la vacunación a domicilio de los asegurados mayores de 80 años que no pueden trasladarse a los centros de vacunación.

Siendo el 28 de mayo de 2021, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.



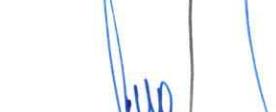
Fiorella Giannina Molinelli Aristondo



Úrsula Desilú León Chempén



Luis Alberto Villanueva Carbajal



Bernardo Ostos Jara



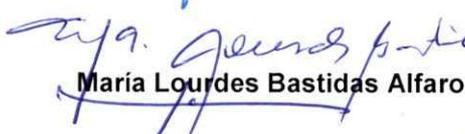
Gladys Ángulo Sánchez



Pablo Augusto Lavado Padilla



Ángel Néstor Acevedo Villalba



María Lourdes Bastidas Alfaro



María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand