

ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 07 de junio de 2017

Siendo las nueve y cincuenta horas del día 07 de junio 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**, con la asistencia de los consejeros **Raúl Emilio Del Solar Portal**, **Mauro Chipana Huayhuas** y **Elías Grijalva Alvarado**.

Participaron de manera no presencial los consejeros **Luis Javier Jorge Málaga Cocchella** y **Rafael Guillermo Ferreyros Cannock** y **Víctor David Irala Del Castillo** quienes dejaron constancia de su intervención de la sesión vía correo electrónico y a través de la suscripción de la presente acta.

Por otro lado, el consejero **Mario Eduardo Amorrortu Velayos**, no justificó su asistencia por medio físico o electrónico en la presente Sesión.

Asimismo, participaron el abogado **Samuel Torres Benavides**, Secretario General, y el abogado **Manuel 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:

1. LECTURA Y APROBACIÓN DE ACTA

- Iniciada la sesión, el Presidente Ejecutivo otorgó el uso de la palabra al Secretario General, quien procedió a solicitar la dispensa de lectura del Acta de la Décima Sesión Ordinaria realizada el día 25 de mayo de 2017, la misma que fue aprobada, previa inserción de las precisiones formuladas por los consejeros Chipana y Málaga.

2. ORDEN DEL DÍA

1. Aprobación del Proyecto de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM y el Seguro Social de Salud – ESSALUD, relacionado con la participación de ESSALUD en Centro de Mejor Atención al Ciudadano – Centro MAC Lima Este

El Secretario General informó que el presente punto de agenda se enmarca de acuerdo a lo señalado en el literal i) del artículo 8 "Competencias del Presidente Ejecutivo" de la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud, que señala, entre otros, la Presidencia Ejecutiva le compete "*celebrar Convenio de Cooperación Técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo*".

Considerando lo indicado, hizo el uso de la palabra el Dr. Jaime Rafael Díaz Guerra, Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas, quien inició su presentación manifestando que el objetivo de la suscripción del proyecto de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM y el Seguro Social de Salud – ESSALUD, es ampliar la presencia de EsSalud en el modelo de "Centro de Mejor Atención al Ciudadano – Centro MAC

Lima Este", el cual permitirá brindar al usuario de EsSalud una mayor facilidad en los diferentes trámites que se realizan en la institución, como es el caso de los procesos de seguros y prestaciones económicas; acceso a la oferta de servicios públicos que se brindan a través de diversos canales de atención en la plataforma MAC Lima Este; entre otros.

Asimismo, informó que la propuesta de Convenio ha sido impulsada por la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM, y que a la fecha se tiene dos (2) convenios suscritos con dicha entidad, lo cual ha permitido tener la presencia de EsSalud en los Centro MAC Plaza Norte y Centro MAC Piura. Por otro lado, indicó que el proyecto de Convenio cuenta con la opinión favorable de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica y la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto.

Seguidamente, procedió a detallar las principales características del Centro MAC Lima Este y los beneficios que generaría para los ciudadanos, entre las que resaltó: i) menor tiempo de trámites, ii) ambientes adecuados; y, iii) mayor satisfacción de los usuarios de EsSalud.

Considerando lo expuesto, mostró como antecedente la experiencia de EsSalud en el Centro MAC Lima Norte y Centro MAC Piura; resaltando en el primer caso que el nivel de transacciones se concentró en la "orientación sobre los procedimientos de aseguramiento con 56.84%", inscripción de titulares con un 9.81%" y "actualización y/o modificación de datos con 28.66%"; en el segundo caso mencionó que el número de visitas anuales ascendió a un total aproximado de 8.5 millones de ciudadanos.

En ese sentido, enfatizó que con la implementación del nuevo Centro de Atención MAC Lima Este se incrementará la cobertura de EsSalud en los distritos Cieneguilla, Lurigancho, San Juan de Lurigancho, Ate Vitarte, El Agustino, Santa Anita, Chaclacayo, San Luis y La Molina, propiciando la atención de un total de 2.7 millones de ciudadanos entre asegurados y no asegurados a la Seguridad Social.

Finalmente, mencionó que los recursos necesarios para la operatividad y sostenibilidad de la implementación del Centro MAC Lima Este, estará en función a los compromisos asumidos por ambas partes, las mismas que se indican en la cláusula quinta (Compromisos de la PCM) y cláusula sexta (Compromisos de EsSalud) del mencionado convenio.

Por otro lado, indicó que la propuesta planteada es similar a las acciones que se impulsa a través de las Oficinas de Seguro y Prestaciones Económicas - OSPE de EsSalud en el cual se brinda atención a los usuarios en trámites de subsidios como lactancia, maternidad, sepelio, entre otros.

El consejero Chipana teniendo en cuenta lo expuesto destacó las acciones realizadas, sin embargo, solicitó que se evalúe la posibilidad que a través de la Plataforma MAC se pueda brindar el trámite de solicitud de citas. A lo que el Presidente Ejecutivo mencionó que en la propuesta de convenio no se está considerando dicha acción, ello debido a que se va a plantear centralizar en un Call Center el trámite de Citas, lo cual permitirá simplificar todo el proceso que tiene a la fecha, así como se fortalecerá las capacidades de los usuarios el uso de herramientas que se implementen.

El consejero Grijalva saludó la propuesta planteada, sin embargo, recomendó que se implemente el Call Center, lo cual permitirá agilizar la atención a los usuarios en el trámite de solicitud de citas, especialmente para las personas adultas mayores,

considerando que la mayoría de usuarios no están familiarizados con las herramientas tecnológicas.

El consejero Málaga sobre la propuesta planteada manifestó vía correo electrónico su conformidad, similar al consejero Ferreyros, sugiriendo que se establezcan las condiciones presupuestales, normativas, operativas - procesos, calidad de servicio y seguimiento para lograr el alcance y beneficios del Convenio de Cooperación Interinstitucional y se informe, oportunamente, al Consejo Directivo los avances correspondientes.

El consejero Irala manifestó vía correo electrónico que la aprobación de la propuesta del proyecto del convenio es positiva, teniendo en cuenta el objetivo contar con un módulo de mejor atención al ciudadano de Lima Este, a fin de que se brinde al usuario la mejor orientación, mejorando el tiempo de atención, teniendo en cuenta que se cuenta con el presupuesto respectivo, además teniendo como referencia los Centros de los módulos de atención al ciudadano de Plaza Norte y del Centro del módulo de atención al ciudadano del Centro Comercial Real Plaza de Piura; considerando además la población con que cuenta los distritos del Cono Este. Asimismo, recomienda que las personas que se requieran se contraten en el marco del proceso de Contratación Administrativo de Servicios, considerando que el perfil requerido que tenga la capacidad suficiente para brindar los servicios en la respectiva plataforma.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, física y virtual y que forma parte del archivo del acta de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobando por unanimidad, con el voto virtual de los consejeros Málaga, Ferreyros e Irala, el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM y el Seguro Social de Salud – ESSALUD, relacionado con la participación de ESSALUD en Centro de Mejor Atención al Ciudadano – Centro MAC Lima Este, adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO N° 12-11-ESSALUD-2017

VISTOS:

La Carta N.º 1196-GCSPE-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas; la Carta N° 712-GCPP-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; la Carta N° 2129-GCGP-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Gestión de las Personas; la Carta N° 1620-GCAJ-ESSALUD-2017 y el Informe N° 328-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; la Carta N° 633-GG-ESSALUD-2017 de la Gerencia General, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.2 del artículo 1º de la ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, establece que ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que correspondan al régimen contributivo de la seguridad social en salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante Decreto Supremo N° 091-2011-PCM se crean el Centro y el Portal Mejor Atención al Ciudadano, en cuyo artículo 1° se señala que la finalidad de la estrategia denominada "Mejor Atención al Ciudadano (MAC)" es ampliar y optimizar los servicios del Estado para una mejor atención al ciudadano a través de accesos multicanal, la misma que se basa en tres componentes principales: i) Plataformas presenciales; ii) Plataforma telefónica; y, iii) Plataforma virtual;

Que, conforme a lo establecido en el artículo 2° del precitado Decreto Supremo, el Centro Mejor Atención al Ciudadano, se crea como una plataforma presencial, en el marco de la estrategia MAC, a través del cual un conjunto de entidades públicas y privadas, ofrecen procedimientos y servicios en una misma plataforma física integrada de atención, generando al ciudadano ahorro de tiempo y costos;

Que, asimismo, mediante Decreto Supremo N° 004-2013-PCM se aprobó la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, que tiene como objetivo general, orientar, articular e impulsar en todas las entidades públicas, el proceso de modernización hacia una gestión pública para resultados que impacte positivamente en el bienestar del ciudadano y el desarrollo del país; y, como uno de sus objetivos específicos, implementar la gestión por procesos y promover la simplificación administrativa en todas las entidades públicas a fin de generar resultados positivos en la mejora de los procedimientos y servicios orientados a los ciudadanos y empresas;

Que, el proyecto de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM y el Seguro Social de Salud – ESSALUD, tiene por objeto establecer los mecanismos y procedimientos de cooperación interinstitucional entre la PCM y ESSALUD, para contribuir al fortalecimiento general del proceso de modernización de la gestión pública, en el componente específico de la reforma del servicio público, a través de la participación en el Centro de Mejor Atención al Ciudadano – MAC, que opera en el ámbito de la jurisdicción de Lima Este; el cual, se suscribe en concordancia con los objetivos institucionales y disponibilidad presupuestal de las partes intervinientes, para participar en el referido MAC y regular las condiciones específicas de su operación y sostenibilidad;

Que, la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, con Carta N° 1196-GCSPE-ESSALUD-2017 remitió el Informe Técnico a través del cual señaló que la permanencia de ESSALUD en el centro MAC Lima Este resulta beneficioso para la institución al formar parte de una plataforma integral del Estado enfocada en la satisfacción de los ciudadanos, reducción de tiempos y costos, ampliación de puntos de atención, siendo mínima la inversión en comparación en comparación con los beneficios que la suscripción de este Convenio representa para ESSALUD y los asegurados y potenciales asegurados;

Que, además, en el citado Informe indica que la atención que se brinda en dicha plataforma está bajo el marco del Sistema de Gestión de Calidad implementando por la citada Gerencia Central y busca facilitar a los asegurados, posibles asegurados y entidades empleadoras el acceso a los productos y prestaciones que otorga, a través de un servicio oportuno, cálido y descentralizado, cubriendo las expectativas de nuestros usuarios; así como,

la mejora de la imagen de la Institución y su posicionamiento como una de las mejores entidades del Estado;

Que, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, con Carta N° 712-GCPP-ESSALUD-2017 indicó que el requerimiento de contratación de recurso humano destinado al módulo de atención que se le asigne a ESSALUD, ascendente a S/ 44,712.00 soles, será atendido en el marco del presupuesto asignado a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas;

Que, la Gerencia Central de Gestión de las Personas, con Carta N° 2129-GCGP-ESSALUD-2017 remitió el Informe N° 263-SGPRH-GCGP-ESSALUD-2017 elaborado por la Sub Gerencia de Programación de Recursos Humanos, a través del cual manifestó que en la relación de servicios CAS que a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas le han autorizado contratar, se encuentran consignados los dos servicios CAS, correspondientes a Técnico de Servicio Administrativo y Apoyo para el Módulo MAC Lima Este;

Que, con Carta N° 1620-GCAJ-ESSALUD-2017 e Informe N° 328-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, manifiesta su conformidad con la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM y el Seguro Social de Salud – ESSALUD relacionado con la participación de ESSALUD en el Centro de Mejor Atención al Ciudadano – Centro MAC Lima Este, el mismo que guarda concordancia con la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD, el Decreto Supremo N° 091-2011-PCM que crean el Centro y el Portal Mejor Atención al Ciudadano y el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprobó la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, contando con las opiniones de las Gerencias Centrales de Seguro y Prestaciones Económicas, Planeamiento y Presupuesto y Gestión de las Personas;

Que, la Gerencia General, con Carta N° 633-GG-ESSALUD-2017 dispone continuar con el trámite para la aprobación del texto de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM y el seguro Social de Salud - ESSALUD; en atención a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley 27056;

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

ACORDÓ:

1. APROBAR el texto del Convenio de Cooperación Interinstitucional a suscribirse entre la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM y el Seguro Social de Salud- ESSALUD, relacionado con la participación de ESSALUD en el Centro de Mejor Atención al Ciudadano – Centro MAC Lima Este.
2. AUTORIZAR al Presidente Ejecutivo a suscribir el referido Convenio de Cooperación Interinstitucional al que se hace mención en el numeral precedente y cuyo texto forma parte integrante del presente Acuerdo.
3. DISPONER que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto asigne el presupuesto operativo necesario para la ejecución del presente Convenio.

4. **FACULTAR** a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas para efectuar las acciones destinadas a la implementación del presente Convenio, en coordinación con las áreas involucradas.

CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS - PCM Y EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

Conste por el presente documento, el Convenio de Cooperación Interinstitucional que celebran de una parte la **PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS** en adelante la **PCM**, con RUC N° 20168999926, con domicilio legal en la cuadra 1 del Jirón Carabaya S/N, Distrito del Cercado de Lima, representada por su Secretaria General, Señora **MARIA SOLEDAD GUIULFO SUAREZ - DURAND**, identificada con DNI N° 07734484, designada por Resolución Suprema N.º 181-2016-PCM; de otro lado, **EL SEGURO SOCIAL DE SALUD** en adelante **ESSALUD**, con RUC N.º 20131257750, con domicilio legal en Jr. Domingo Cueto N.º 120, distrito Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Presidente Ejecutivo, Ingeniero **JORGE GABRIEL DEL CASTILLO MORY**, identificado con DNI N.º 06514517, designado mediante Resolución Suprema N.º 017-2016-TR del 31 de agosto de 2016; toda referencia en relación a los intervinientes en la suscripción del Convenio, se entenderá como **LAS PARTES**, en los términos y condiciones siguientes:

El presente Convenio de Cooperación Interinstitucional, se sujeta a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: DE LA BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 030-2002-PCM.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, que define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 091-2011-PCM, por el cual se crea el Centro Mejor Atención al Ciudadano - MAC y el Portal Mejor Atención al Ciudadano.
- Decreto Supremo N° 109-2012-PCM, aprueban estrategia para la modernización de la gestión del Estado.
- Decreto Supremo N° 304-2012-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 006-2017-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 022-2017-PCM, Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Presidencia del Consejo de Ministros.
- Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM, Manual para Mejorar la Atención Ciudadana en las entidades de la Administración Pública.
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 004-2012- PCM-SGP, Aprobación del Manual del Centro de Mejor Atención al Ciudadano.

Las normas aludidas operan conforme corresponda a cada caso, con sus respectivas disposiciones ampliatorias y conexas; no excluyen otras normas aplicables.



CLÁUSULA SEGUNDA: DE LAS PARTES INTERVINIENTES

- 2.1 La **PCM** es el Ministerio responsable de la coordinación de las políticas nacionales y sectoriales del Poder Ejecutivo, coordina las relaciones con los demás poderes del Estado. Promueve, coordina y articula políticas nacionales y sectoriales con las Entidades del Estado, la Sociedad Civil y el Sector Privado, de manera participativa, transparente y concertada, ejerciendo la rectoría sobre el proceso de Modernización de la gestión pública de las entidades de la Administración Pública.
- 2.2 El **ESSALUD**, es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

CLÁUSULA TERCERA: DE LOS ANTECEDENTES

- 3.1 Mediante Decreto Supremo N° 091-2011-PCM, se creó la estrategia denominada "Mejor Atención al Ciudadano", que comprende la atención al ciudadano a través de accesos multicanal, la misma que se basa en tres componentes principales: presencial, telefónico y virtual. Conforme al artículo 4° del Decreto Supremo N° 091-2011-PCM, la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gestión Pública, es la entidad responsable de la gestión del Centro Mejor Atención al Ciudadano – MAC.
- 3.2 Los Centros MAC son plataformas físicas presenciales que reúnen a diversas entidades públicas, que ejecutan bajo un esquema articulado un catálogo de los servicios públicos de mayor demanda de la población, en determinada jurisdicción territorial. Dichos procedimientos son previamente revisados, sistematizados y automatizados, de modo tal que se ejecutan en tiempo óptimo, generando ahorro de tiempo y dinero para los usuarios, lo cual demanda un adecuado nivel de coordinación, articulación y reciprocidad por todas las entidades públicas que intervienen en el Centro MAC.
- 3.3 El Centro de Mejor Atención al Ciudadano – MAC, opera en el marco general de la estrategia oficial bajo la conducción general de la Secretaría de Gestión Pública de la PCM, con la participación de cada entidad, que asume y ejecuta determinados compromisos y responsabilidades dentro de su ámbito institucional y dentro esquema funcional del Centro MAC, en correlato entre otros, con los servicios que le corresponde brindar.
- 3.4 El Decreto Supremo N° 091-2011-PCM establece como mecanismo de participación de las entidades en los Centros MAC, la celebración de Convenios de Cooperación Interinstitucional, existiendo el interés formal y la decisión de las partes de celebrar el presente Convenio.

CLÁUSULA CUARTA: DEL OBJETO DEL CONVENIO

- 4.1 La suscripción del presente Convenio tiene por objeto establecer los mecanismos y procedimientos de cooperación interinstitucional entre la **PCM** y **ESSALUD**, para contribuir al fortalecimiento general del proceso de modernización de la gestión pública, en el componente específico de la reforma del servicio público, a través de la participación en el Centro de Mejor Atención al Ciudadano – MAC, que opera en el ámbito de la jurisdicción de Lima Este.
- 4.2 El presente Convenio se suscribe en concordancia con los objetivos institucionales y disponibilidad presupuestal de las partes intervinientes, para participar en el Centro MAC antes mencionado y regular las condiciones específicas de su operación y sostenibilidad.

CLÁUSULA QUINTA: DE LOS COMPROMISOS DE LA PCM

Por el presente Convenio, la PCM a través de la Secretaría de Gestión Pública - SGP, se compromete a:

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 5.1. Ejecutar una gerencia y/o administración eficiente del Centro de Mejor Atención al Ciudadano MAC, gestionando los recursos presupuestales necesarios para garantizar el funcionamiento y sostenibilidad del Centro de Atención MAC, según los modelos y estándares oficiales establecidos.
 - 5.2. Brindar asesoramiento y asistencia técnica a **ESSALUD**, para el desarrollo de las acciones administrativas y decisiones de gestión que permitan operar en el centro MAC de Lima Este con criterios de calidad, recursos humanos eficientes, tecnologías de la información y comunicaciones, y gestión del conocimiento.
 - 5.3. Conforme al Manual del Centro de Mejor Atención al Ciudadano, garantizar la adecuada selección y capacidad técnica de los servidores asignados para la prestación de servicios en el Centro MAC, promoviendo el constante fortalecimiento de capacidades por parte de los mismos.
 - 5.4. Brindar asesoramiento inicial y luego capacitación especializada, dirigidos al personal de **ESSALUD** que desempeña labores en el Centro MAC Lima Este, considerándose el fortalecimiento de competencias y el concepto de mejora continua para la sostenibilidad del proceso de mejor atención al ciudadano; en tal contexto apoya en la selección y capacitación de los profesionales y técnicos que integren el equipo de **ESSALUD** que se desempeña en dicho centro.
 - 5.5. Autorizar a **ESSALUD** con la suscripción del presente Convenio y a título gratuito, el uso de la marca "MAC". Dicho uso se realizará en cumplimiento expreso de los lineamientos y directivas que la Secretaría de Gestión Pública de la **PCM** dicta para su adecuado empleo, bajo las normas de propiedad intelectual aplicables.
 - 5.6. Gestionar de modo directo y conjunto con las entidades que participen en la implementación y prestación de servicios en el Centro de Atención MAC, las acciones necesarias para la correcta provisión de los mismos y el óptimo funcionamiento del conjunto, en observancia de los estándares de la estrategia MAC.
 - 5.7. Impulsar y fomentar la implementación de nuevos modelos de centros MAC sostenibles, así como la incorporación de nuevas entidades de los diferentes niveles de gobierno, a fin de extender la oferta de servicios en el Centro MAC, según la demanda y requerimientos de los ciudadanos de la Región, considerándose éstos últimos como eje central de la evolución funcional del Centro MAC.
 - 5.8. Facilitar los lineamientos y orientaciones para el manejo de la estrategia comunicacional del Centro de Atención de Lima Este, a través del coordinador institucional.
 - 5.9. Realizar labores de monitoreo y evaluación del funcionamiento del Centro de Atención MAC, visitas coordinadas o inopinadas, con el objetivo principal de velar por el mantenimiento de los estándares de calidad en todos los procesos que se cumplan en el Centro MAC.
 - 5.10. Proporcionar y mantener en óptimo funcionamiento el equipamiento tecnológico (equipos informáticos, sistema de administración de cola, conexiones de red, así como los bienes muebles y demás servicios del local, asegurando los servicios básicos con los que debe contar el Centro para su buen funcionamiento. Para este fin se aprueba un plan de mantenimiento anual de conformidad con el manual de la estrategia MAC.

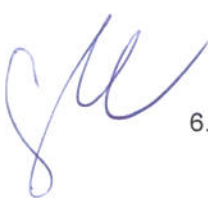
- 5.11. Aprobar un plan de contingencia para casos de emergencia, peligro, hechos delictivos, caídas de redes o cualquier contingencia que ponga en riesgo a los usuarios y/o afecte el normal funcionamiento del Centro MAC.
- 5.12. Mantener comunicación permanente con los funcionarios zonales de las entidades acreditadas en el Centro MAC, según sea el caso.
- 5.13. Conducir el Grupo de Trabajo Multisectorial – GTM o espacio de coordinación que haga sus veces, a fin de facilitar las decisiones y compromisos de todas las partes que intervienen en el funcionamiento de los centros MAC a nivel nacional.
- 5.14. Apoyar en la elaboración del plan de difusión del Centro MAC y los servicios públicos que se brindará a la población.

CLÁUSULA SEXTA: COMPROMISOS DEL ESSALUD

Por el presente Convenio **ESSALUD** se compromete a:

- 6.1 Conocer y dar cumplimiento cabal a todas las normas y disposiciones generales que en materia de la estrategia de Mejor Atención al Ciudadano – MAC, establezca la Secretaría de Gestión Pública de la **PCM**, comprometiéndose a incorporarse y participar según corresponda, en los nuevos modelos de gestión y sostenibilidad de centros MAC que sean aprobados, éstos últimos deberán contar con autorización del Consejo Directivo de ESSALUD.
- 6.2 Cumplir eficazmente los servicios que corresponden a su entidad en los módulos de atención asignados.
- 6.3 Observar las disposiciones específicas en el gerenciamiento del Centro MAC, manteniendo comunicación constante con la SGP-PCM, a través de los servidores respectivos, para el óptimo funcionamiento de la plataforma. En esta línea de acción, **ESSALUD** contribuye dentro de sus capacidades con los medios, servicios o acciones pertinentes para el óptimo funcionamiento de sus módulos de atención asignados, e incluso brindando el apoyo que fuera del caso con las demás entidades, según posibilidades.
- 6.4 Asumir la cobertura de las remuneraciones y demás obligaciones laborales correspondientes a su personal profesional, técnico u operativo asignado para la prestación de servicios en el Centro de Atención MAC. Es de absoluta responsabilidad de **ESSALUD**, planificar y programar anualmente el presupuesto destinado al cumplimiento de dichas obligaciones, con el fin de garantizar la presencia de su personal institucional y el funcionamiento ininterrumpido de los servicios brindados en el Centro de Atención MAC.
- 6.5 **ESSALUD** se compromete a contar con personal de relevo para el reemplazo inmediato de sus servidores que se puedan ausentar en el Centro MAC, por razones de salud, fuerza mayor, temas laborales, separación por mala conducta, u otras contingencias que se presenten.
- 6.6 Garantizar que el personal representante de su entidad asignado para la prestación del servicio, cuente con las competencias necesarias para brindar un servicio de calidad, respete los protocolos de atención establecidos, verificando el constante fortalecimiento de capacidades, siendo requisito primordial cumplir con lo establecido expresamente en el Manual del Centro de Mejor Atención al Ciudadano. El personal de cada entidad es responsable del esmerado control y cuidado del equipamiento que tiene a su cargo.
- 6.7 Operar dentro del horario y condiciones de atención generales establecidos por la Secretaría de Gestión Pública de la **PCM** para el Centro de Atención MAC, así como dentro de las pautas operativas específicas del administrador o gerente de dicha plataforma.

Cuando de la demanda de servicios ofrecidos por **ESSALUD**, se desprenda la necesidad de ampliar o modificar el horario de atención fijado, dicha acción se ejecuta previa coordinación con la **PCM** a través del Coordinador del Centro de Atención MAC.

- 
- 6.8 Cuando de la demanda de servicios por parte de la población usuaria, se determine la necesidad de ampliar los servicios que son prestados o incluir nuevos servicios, **ESSALUD** podrá proponer a través del Coordinador del Centro MAC, a la SGP-PCM, las modificaciones del caso, en observancia de lo establecido en la estrategia de Mejor Atención al Ciudadano y las normas aplicables a la materia.
- 6.9 Proporcionar a la SGP PCM, a través de la administración del Centro MAC, la información cualitativa, cuantitativa y demás que sea requerida, relacionada con la gestión y los procesos relacionados a la prestación de servicios en la plataforma MAC. La gestión de la información permitirá asegurar la mejora continua del Centro de Mejor Atención al Ciudadano y la calidad de los estándares establecidos, por lo que deberá ser facilitada de manera oportuna, según lo requiera la PCM a través de la Secretaría de Gestión Pública.
- 6.10 Participar a través de sus funcionarios zonales representantes, en las reuniones que sean convocadas a nivel de plataforma por el Coordinador del Centro MAC, y a nivel de supervisión por la SGP - PCM en el Grupo GTM o espacio de coordinación que haga sus veces.

CLÁUSULA SETIMA: DEL FINANCIAMIENTO



Conforme a la normatividad presupuestal vigente, los gastos que se deriven de los compromisos asumidos en el presente instrumento por la **PCM**, se financian con cargo a las metas operativas del presupuesto aprobado a la Secretaría de Gestión Pública; y, los gastos que se deriven de los compromisos asumidos por **ESSALUD** se financian con cargo a los recursos presupuestales aprobados en su respectivo pliego presupuestal.

CLÁUSULA OCTAVA: DE LA VIGENCIA



El presente Convenio tendrá una vigencia de **cinco (05) años** computados a partir de su fecha de suscripción y está sujeto a mecanismo de renovación automática por otro periodo igual, salvo que alguna de las partes comunique por escrito su voluntad de no renovar el mismo con una antelación de 90 días calendario, previos a su fecha de vencimiento.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA BUENA FE DE LAS PARTES

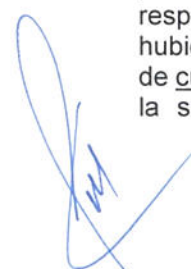


Ambas partes declaran que en la negociación, elaboración y celebración del presente Convenio no ha mediado dolo, error, coacción o vicio alguno que pudiera invalidarlo.

CLÁUSULA DÉCIMA: DE LA LIBRE ADHESIÓN, SEPARACIÓN Y CAUSALES DE RESOLUCIÓN

Las partes declaran que concurren al presente Convenio por libre adhesión y en igual sentido podrán separarse del mismo, acorde a las normas del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General.

Adicionalmente y antes de su vencimiento, el presente convenio podrá ser resuelto por las partes en los siguientes casos:

- 
- 
- 10.1 Por incumplimiento de alguna de las partes respecto a las obligaciones estipuladas en el presente instrumento; opera previo requerimiento de la parte afectada, sobre la entidad responsable del hecho en cuestión, y sin que medie solución dentro de los plazos que se hubieren conferido, para lo cual se remite comunicación por escrito, en un plazo no mayor de cuarenta y cinco días (45), computado desde el vencimiento del término otorgado para la superación de la infracción incurrida. Esta medida se ejecuta sin perjuicio del
- 

cumplimiento de las obligaciones contraídas por la entidad separada del Convenio, antes de la resolución final del mismo.

- 10.2 A solicitud de cualquiera de las partes, previa comunicación escrita y con una anticipación no menor de noventa (90) días calendario a la fecha de resolución. En este caso, la solicitud de resolución del Convenio no impide la continuidad de las actividades que se estuvieran desarrollando hasta el vencimiento del plazo antes indicado.
- 10.3 Por causa de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, que no permita que una de las partes continúe cumpliendo con cualquiera de las obligaciones contraídas. En este caso, el plazo es determinado por la SGP-PCM, a propuesta de la parte que demanda la resolución contractual, la misma que quedará exenta de cualquier responsabilidad.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: DE LA COORDINACIÓN

Con la finalidad de mantener una adecuada coordinación para la ejecución y cumplimiento de las cláusulas del presente Convenio, cada una de las partes designa coordinadores, conforme al detalle siguiente:

Por la **SGP/PCM**: Dos (2) representantes de la Secretaría de Gestión Pública, un supervisor a nivel de gestión de la estrategia y un supervisor operativo.

Por **ESSALUD**: Un representante institucional quien coordinará con la SGP-PCM, a nivel de Grupo de Trabajo Multisectorial, y un representante zonal en la jurisdicción donde opera el Centro MAC.

Las **PARTES** designarán a sus representantes mediante resolutivo y/o documentación escrita, en un plazo máximo de cinco (05) días calendario, contados desde la suscripción del presente Convenio.

Los representantes designados se reunirán las veces que resulte necesario a solicitud de la SGP-PCM en el nivel nacional u otros niveles operativos, así como a requerimiento de la autoridad que administra el Centro MAC.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LAS MODIFICACIONES

Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar o ampliar el contenido del presente Convenio, mediante la suscripción de la respectiva Adenda, la cual deberá ser suscrita por los representantes legales de cada una de las entidades, bajo la misma modalidad y formalidad del presente instrumento, y formará parte integrante del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: DEL DOMICILIO Y NOTIFICACIONES

Para los efectos del presente Convenio, las partes ratifican el domicilio indicado en la parte introductoria del presente instrumento. Cualquier variación del mismo deberá ser puesta en conocimiento de la otra parte mediante comunicación escrita, con una anticipación no menor a quince (15) días calendario. Toda comunicación, aviso o notificación que se cursen las partes entre sí, surtirá efectos en los domicilios señalados.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las partes declaran expresamente que el presente Convenio se celebra de común acuerdo, en forma voluntaria, sobre la base del principio de buena fe, no mediando dolo, error, coacción o vicio alguno que pudiera invalidarlo. No obstante, de producirse alguna discrepancia o controversia relacionada con la interpretación, ejecución o eventual incumplimiento del presente instrumento, LAS PARTES se comprometen en brindar sus mejores esfuerzos para resolver la misma, mediante trato directo con la finalidad de lograr una solución armoniosa, la que debidamente formalizada constará en la Adenda respectiva y será parte integrante del presente Convenio.

Las partes declaran conocer el contenido y alcance de todas y cada una de las cláusulas de este Convenio y se comprometen a respetarlas de acuerdo a las reglas de la buena fe y común intención, señalando que no media vicio o error que pueda invalidarlo.

En señal de conformidad con todo lo estipulado en el presente documento, las partes, firman el presente Convenio en señal de conformidad en dos (02) originales de igual valor, a los _____ días del mes de _____ de 2017.

En señal de conformidad con todo lo estipulado en el presente documento, las partes, firman el presente Convenio en señal de conformidad en dos (02) originales de igual valor, a los _____ días del mes de _____ de 2017.

MARÍA SOLEDAD GUIULFO SUÁREZ –DURAND
Secretaria General
Presidencia del Consejo de Ministros
PCM

JORGE GABRIEL DEL CASTILLO MORY
Presidente Ejecutivo
Seguro Social de Salud
ESSALUD

3. INFORMES

1. Proyecto de fortalecimiento de la Atención Primaria en el Primer Nivel de Atención, con énfasis preventivo promocional

La presentación estuvo a cargo de la Dra. Lucy Nancy Olivares, Gerente Central de Prestaciones de Salud, quien estuvo acompañada por el Doctor Martín Alonso Tantaleán Del Aguila, Sub Subgerente de Atención Preventivo Promocional y de Complejidad Creciente de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y el consultor César Amaro Suárez, quien brinda asistencia técnica al Proyecto de fortalecimiento de la Atención Primaria en el Primer Nivel de Atención, con énfasis preventivo promocional.

La Dra. Olivares inicio su exposición manifestando que el “Proyecto de fortalecimiento de la Atención Primaria en el Primer Nivel de Atención, con énfasis preventivo promocional” fue impulsado por el Presidente Ejecutivo con el propósito de responder a las demandas de la población en el Primer Nivel, el mismo que está previsto su ejecución a mediano y largo plazo. Mencionó que como parte de su equipo el consultor Amaro es quien acompaña la propuesta, otorgándole el uso de la palabra, a fin pueda informar los avances realizados.

El consultor Amaro manifestó que el Seguro Social de Salud – EsSalud con la finalidad de responder a la demanda de salud de la población en materia de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación; y procedimientos ambulatorios ha decidido fortalecer el Primer Nivel de Atención, que a la fecha tiene una oferta débil con una capacidad de demanda en el primer nivel de más de 60%. Indicó que para el fortalecimiento del proyecto en mención la Gerencia Central de Prestaciones de Salud realizó un análisis integral de los servicios se ofrecen a la fecha en el Primer Nivel, para lo cual se ha considerado incluir en la propuesta el enfoque territorial (gestión del contexto local); asimismo, indicó que se tiene que articular el componente preventivo promocional, la oferta complementaria, así como la intervención de diversos actores como la empresa. Resaltó además que para dicho esfuerzo la Gerencia Central de Prestaciones de Salud ha planteado estandarizar la

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



oferta que se tiene en el Primer Nivel de Atención, similar a las categorías que tiene el Ministerio de Salud como ente rector, con la finalidad de simplificar el mismo con enfoque territorial.

Por otro lado, comentó la problemática actual que se tiene en el Primer Nivel y Segundo Nivel en zona urbana y rural, resaltando entre otros que la población adulta mayor (urbana) requiere de mayor servicio en el primer nivel, se tiene una inadecuada distribución de personal médico, insuficiente equipamiento médico por falta de mantenimiento o compra, y mala distribución; roturas en el stock de medicamentos; baja capacidad resolutive en las IPRESS del Primer Nivel.

De lo expuesto, mostró el modelo esperado para lo cual se ha trabajado bajo un enfoque de gestión de procesos, en el cual el I Nivel de Atención se espera que tenga una atención de 85%, el II Nivel de Atención sea el 10% y el III Nivel sea de 5%.

Asimismo, mostró el cronograma del proyecto el mismo que contempla: i) diagnóstico normativo y de data transaccional disponible; ii) formulación de la política de fortalecimiento del Primer Nivel de Atención; iii) formulación de propuesta de organización de la atención en el Primer Nivel; iv) actualización de la cartera de servicios de salud de atención primaria; y, v) validación de estrategias (modelo) para mejorar la eficiencia en el Primer Nivel de Atención. Indicó que en el marco de acciones las necesidades de los asegurados vienen trabajando con la Gerencia Central de Operaciones acciones a corto plazo.

Por otro lado, resaltó como avances el diagnóstico realizado a los principales sistemas informáticos de EsSalud, destacando que en el aspecto de la atención del primer nivel se ha planteado usar el SISCAP, que es un lenguaje de programación JAVA cuyo servidor está a cargo de la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

El Presidente Ejecutivo informó que se ha decidido potenciar la atención a Nivel Primario a través del SISCAP, que permita agregar a la historia clínica, el sistema de citas el cual se viene trabajando.

Continuando con la presentación el consultor indicó que se ha trabajado una hoja de ruta sobre la propuesta planteada, para lo cual resaltó que se ha realizado el diagnóstico sobre la problemática, se viene analizando el diseño conceptual y obtención de políticas e instrumentos (como etapa de fase de análisis y propuesta) y en lo que respecta a la fase ejecución se desarrollará un piloto cuyo resultado se desplegará a nacional y finalmente se procederá a la evaluación.

Por todo lo expuesto, detalló los resultados que se esperan con la propuesta planteada, entre las que se resaltó tener en el caso de la población asegurada del ámbito urbano el 100% asignada a una IPRESS de EsSalud y en la población de la zona rural tener garantizado el acceso a la atención primaria de salud en una IPRESS institucional o extra institucional de preferencia mediante convenios de intercambios prestacional y otros. Finalmente, indicó que se espera que el primer nivel esté preparado y organizado para brindar oferta integral, accesible y oportuna a los asegurados, en el marco de la atención primaria de salud.

Finalmente, mostró a detalle el listado de prioridades de la población asegurada a nivel nacional, el cual estuvo detallado a nivel de macro región.

A modo de conclusión la Dra. Olivares mencionó que la propuesta planteada se va a desplegar a nivel nacional, iniciando como punto de partida en la Red Asistencial de Sabogal.

El consejero Grijalva resaltó la importancia sobre la propuesta, sin embargo, solicitó se explique las acciones referidas a la prevención en torno al tema expuesto, a lo que la Dra. Olivares mencionó que se viene trabajando conjuntamente con el Ministerio de Salud en temas de prevención para anemia, diabetes, tuberculosis, entre otros.

El consejero Chipana manifestó que, de la información brindada por la Dra. Olivares, el reporte de TBC es importante. Indicó que la falta de personal y también una inapropiada distribución de médicos. Va dar buenos resultados siempre que se ejecute.

El consejero Del Solar sobre lo expuesto comentó que los índices de Tuberculosis se han incrementado en los últimos años, solicitando que se explique qué acciones se han realizado sobre este tema. A lo que la Dra. Olivares mencionó que se viene impulsando estrategias preventivas para el TBC, enfatizando que se tiene el foco de atención en los casos de pacientes con TBC drogorresistentes y extremadamente resistentes que no han finalizado su tratamiento y que en los últimos años se ha incrementado. Mencionó que EsSalud forma parte de una consultoría que se viene trabajando en materia de TBC a nivel nacional, el cual indicó una vez que se tenga los resultados del mismo se informará al Consejo Directivo.

El consejero Grijalva mencionó que teniendo en cuenta la problemática de la TBC, sugirió que se realice un mapeo de identificación de TBC en los trabajadores de EsSalud, iniciando por la Sede Lima y posteriormente en las Redes Asistenciales; asimismo consultó si la institución realiza chequeos preventivos del tema en materia. A lo que la Dra. Olivares mencionó que se ha elaborado un Plan preventivo de TBC que se va a impulsar con la Gerencia Central de Gestión de las Personas, por lo que ello involucra tomar acciones de bioseguridad a nivel de infraestructura, entre otros. Asimismo, resaltó que se cuenta con el apoyo de la Organización Socios en Salud en el cual realizan un seguimiento hospitalario y atención ambulatoria para los pacientes detectados con TBC extremadamente drogorresistentes.

El consejero Del Solar consultó si EsSalud promueve como política institucional para que todos los trabajadores se realicen su chequeo de despistaje de TBC, recomendando que se debe trabajar protocolos para reducir contagios con la mencionada enfermedad, así como casos de Dengue.

El consejero Chipana por otro lado comentó que en su viaje a la ciudad de Piura ha tomado de conocimiento algunos casos de pacientes con Dengue, recomendando que se trabaje acciones preventivas. Asimismo, consultó cuál es el tiempo de descanso médico que recibe personal de EsSalud contagiados con TBC. Sobre lo indicado el Gerente General mencionó que se aprobó con Resolución de Gerencia General N° 569-GG-ESSALUD-2017, la modificación de 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", resaltando que dicha normatividad aplica para todos los usuarios de EsSalud, el mismo que se volverá hacer extensivo a las Redes Asistenciales.

El consejero Málaga sugirió virtualmente que además del marco teórico que sustenta el informe presentado, se debe identificar los factores que fundamentan y hagan sostenible el modelo para que los aspectos evaluados y propuestos resulten



consistentes con la decisión de ir hacia un cambio de la atención Primaria en el Primer Nivel de atención.

El consejero Irala resaltó el informe presentado indicando que responde a la demanda de salud en la población, así como a los procedimientos ambulatorios, con la finalidad, además, que se trata de mejorar, sobre todo en uno de los puntos más frágiles de nuestra institución como es en la demora para la atención y otorgamiento de citas. Así mismo, la propuesta recoge acciones teniendo en cuenta que uno de los grandes problemas que tiene la institución es la falta de medicinas, por lo que el fortalecimiento debe darse fundamentalmente en la disminución del tiempo para las atenciones y en el otorgamiento de medicinas a los pacientes.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros; y cuya presentación forma parte del archivo del acta de la presente sesión, el Secretario General agradeció al Gerente la presentación realizada, mediante la cual los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento del informe presentado.

2. Informe situacional de los complejos Hospitalarios Leopoldo Barton Thompson (Callao) y Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María del Triunfo)

La presentación estuvo a cargo del abogado Ysmael Francisco Núñez Sáenz, Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones - GCPGCI, quien inició su exposición señalando que la presentación se sustenta en torno a las acciones realizadas en los dos últimos años por la gestión anterior, considerando que la operación de los Complejos Hospitalarios inicio el 30 de abril del 2014.

Asimismo, mencionó que la población beneficiaria asciende a un total de 250, 000 asegurados y los servicios que se ofrecen, están vinculadas a consulta externa, medicina física y rehabilitación, emergencia, hospitalización, entre otros.

Por otro lado, mencionó que en los años 2011 y 2012 se realizaron dos modificaciones al contrato, referido a la actualización de cláusulas para precisar definiciones del contrato referidos a aspectos financieros, rol de la GCPGCI y la actualización de responsabilidades de la operación y adecuación de la cartera de servicios. Indicó que en su oportunidad se identificó que hay categorías que no necesariamente tenían el mismo lenguaje, por tal motivo las con la suscripción de las adendas permitirá realizar la adecuación de la categorización.

Indicó que el modelo Centros Complejos Hospitalarios APPs que es materia del asunto está centrado en el primer nivel de atención, asimismo, indicó que en los mencionados complejos se tiene implementado la historia clínica electrónica, pero que se desea repotenciar. Del mismo modo, resaltó que con dicho modelo se tiene el control de la cadena de suministro y hay una continuidad en la operatividad del servicio.

Mostró los reportes de percepción de satisfacción realizados a los Hospitales de EsSalud, entre los que se obtuvieron porcentajes altos los Complejos Hospitalarios de Kaelin y Barton con un 81% y 73% respectivamente. Asimismo, mencionó que el cálculo realizado por EsSalud en el año 2015 ha permitido estimar que el gasto operativo de los Hospitales de APP es menor al gasto que habría asumido la entidad en términos de gestión y administración en un modelo similar.

Por otro lado, detalló las actividades diarias de atención en los periodos 2014 al 2016, resaltando la atención en consultas, emergencias, intervenciones quirúrgicas, ingresos, entre otros. Indicó que en ese periodo se ha atendido a un total de 7, 353 millones de consultas.

Finalmente, mencionó como agenda pendiente que a nivel de contrato se tiene penalidades pendientes de aplicación de años anteriores, el cual indicó que se viene trabajando con Gerencia General. Por otro lado, respecto a la operación está pendiente el abastecimiento de prótesis, endoprótesis y exoprótesis, la misma que se está trabajando la actualización del procedimiento de compra.

El consejero Grijalva consultó como se realiza el pago a las APP, si es por atención al paciente o se hace por un monto fijo. A lo que el abogado Núñez mencionó que se paga por paciente adscrito, de acuerdo al número de población que EsSalud ha reportado el cual asciende a 250 mil usuarios y el pago se realiza mensualmente. Por otro lado, comentó que habiendo tomado de conocimiento el presupuesto ejecutado a la fecha, recomendó que se tome acciones considerando que el FONAFE para aprobar alguna modificación presupuestal, toma como referencia el nivel ejecutado.

El Presidente Ejecutivo sobre lo expuesto, indicó que para una siguiente sesión se programará realizar la Sesión de Consejo Directivo en una de las instalaciones de APP, a fin de conocer a mayor detalle sobre lo expuesto.

El consejero Chipana sobre lo expuesto solicitó conocer cuántos casos de operaciones complejas se ha atendido a través de las APP, recomendando evaluar algunos aspectos referidos a la atención de la población adscrita, que posiblemente no se estaría aprovechando eficientemente.

El consejero Del Solar, teniendo en cuenta lo expuesto, consultó acerca de los 250 mil adscritos de atención en las APP, cuántos se atienden en la actualidad, recomendando se pueda tomar algunas medidas.

El Presidente Ejecutivo consultó si se puede definir la población que se le asigna a las APP y si se puede reorientar, a lo que el abogado Núñez mencionó que se evaluará dicha acción.

El consejero Irala manifestó virtualmente que habiendo tomado conocimiento la situación de los convenios APP y considerando que EsSalud ha hecho grandes desembolsos económicos, recomendó que es necesario tener la información actualizada respecto al costo beneficio que brindan dichos centros hospitalarios, por lo que solicitó que la Gerencia correspondiente remita un informe concreto dando a conocer el costo beneficio que anualmente genera la prestación de servicios de estos centros hospitalarios.

El consejero Málaga expresó virtualmente sus felicitaciones por los avances conseguidos y resaltó que sería muy favorable mostrar una matriz con todos los indicadores cuantitativos y cualitativos que reflejen los beneficios y ventajas obtenidas en el tiempo, como resultado de las actividades ejecutadas en ambos complejos hospitalarios

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones - GCPGCI, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros; y cuya presentación forma parte del archivo del acta de la presente sesión, el Secretario General agradeció al Gerente la



presentación realizada, mediante la cual los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento del informe presentado.

4. PEDIDOS

1. Consejero Raúl Emilio Del Solar Portal

- Copia de los contratos y adendas gestionadas bajo la modalidad de Asociación Público Privada (APP) de los complejos Hospitalarios Leopoldo Barton Thompson (Callao) y Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María Del triunfo)

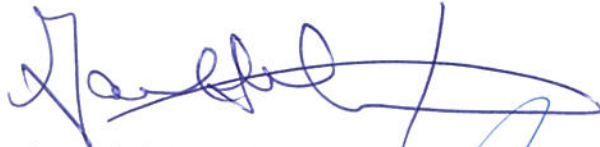
2. Consejero Elías Grijalva Alvarado

- Se informe las razones por lo que no se ha realizado la adquisición de ambulancias que estuvieron programadas.
- Se evalúe la remoción de la Sub Gerente de Plataforma de Atención al Asegurado de la Gerencia Central de Atención al Asegurado Sandra Vanessa Flores García, quien estaría realizando abuso de autoridad hacia el personal a su cargo.
- Se informe si se va a realizar obras de Hospitales de Alta Complejidad
- Se informe acerca de las gestiones que se vienen efectuando respecto al otorgamiento del Bono Extraordinario de Cierre de Pliego – BEC, en el marco de la demanda de los trabajadores a quienes representa.
- Se informe sobre los avances de la reglamentación de la incorporación de los trabajadores CAS

3. Consejero Mauro Chipana Huayhuas

- Se evalúe el caso del pedido de renovación de Contrato Administrativo de Servicio - CAS de la Sra. Jacqueline Portilla Ramirez, en atención a la Carta N° 04-CD-RASP-ESSALUD-2017.
- Se informe sobre la denuncia formulada por la Sra. Nancy Medalit Motta Chaname contra el Coordinador del Área de Transportes de PADOMI, Sr. Alci Ramón Mendoza Geldres, por presunto acoso sexual, en atención a la Carta N° 029-CD-RASP-ESSALUD-2017.
- Se atienda la Carta N° 076-CD-RASP-ESSALUD-2017, relativo a la adquisición bienes para el pintado de la Calle Playa Miller y otras necesidades logísticas de la Sede Central, así como la evaluación de remoción del profesional que emite las conformidades.
- Se atienda la Carta N° 802-GRAAR-ESSALUD-2017, de la Red Asistencial de Arequipa, quien ha solicitado la adquisición de bomba de infusión de insulina y sensor de medida de glucosa para la paciente Maria Isabel Zúñiga Mostacero.
- Se concrete el apoyo para los Centros Asistenciales de la Posta Médica Construcción Civil de Cangallo y Surquillo de EsSalud.
- Se defina el pedido sobre el Bono Extraordinario de Cierre de Pliego.

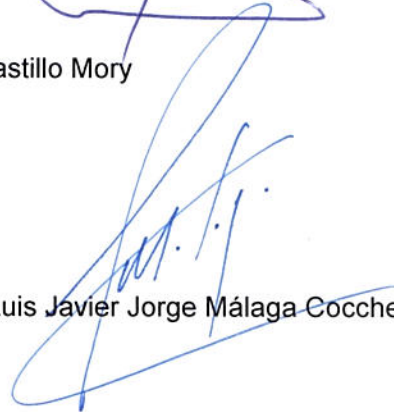
Siendo las doce horas y veinte minutos, del día 07 de junio de 2017, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.



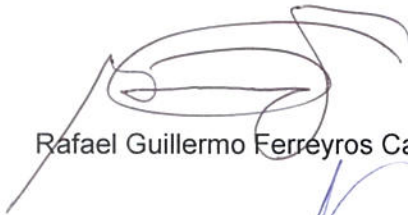
Jorge Gabriel Del Castillo Mory



Raúl Emilio Del Solar Portal



Luis Javier Jorge Málaga Cocchella



Rafael Guillermo Ferreyros Cannock



Víctor David Irala Del Castillo



Mauro Chipana Huayhuas



Elías Grijalva Alvarado