

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**ACTA**
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA SEXTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 22 de noviembre de 2022

En la ciudad de Lima, con fecha 22 de noviembre de 2022, se celebró la Décima Sexta 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 **Aurelio Arturo Orellana Vicuña**, Presidente del Consejo Directivo, quien participó mediante correo electrónico remitido el 22 de noviembre de 2022.
- Señor **Mario Carhuapoma Yance**, quien participó mediante correo electrónico remitido 22 de noviembre de 2022.
- Señor **Juan Carlos Delgado Echevarría**, quien participó mediante correo electrónico remitido 21 de noviembre de 2022.
- Señor **Cesar Enrique Chaname Zapata**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 22 de noviembre de 2022.
- Señora **María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 21 de noviembre de 2022.
- Señor **Luis Alberto Villanueva Carbajal**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 22 de noviembre de 2022.
- Señor **Vicente Castro Yacila**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 22 de noviembre de 2022.
- Señor **Ángel Néstor Acevedo Villalba**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 22 de noviembre de 2022.
- Señor **Óscar Alarcón Delgado**, quien participó mediante correo electrónico remitido el 22 de noviembre 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 **Jaime Ernesto Delgado Arana**, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo; y, el señor **Milton John Carlos Valderrama Wong**, Gerente General 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° 015-2022-SA, que prorrogó, a partir del 29 de agosto de 2022 por un plazo de ciento ochenta (180 días) calendario, la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2022-SA, prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA.

I) DESPACHO**1.1 Resolución Suprema N° 22-2022-TR que designa al señor AURELIO ARTURO ORELLANA VICUÑA, como representante del Estado ante el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el cargo de Presidente Ejecutivo.**

Se hizo de conocimiento del órgano colegiado que, mediante Resolución Suprema N° 022-2022-TR, publicada en el Peruano el 06 de noviembre de 2022, se designó al señor Aurelio Arturo Orellana Vicuña, como representante del Estado ante el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, quien desempeñará el cargo de Presidente Ejecutivo.

Sobre el particular, el consejero Alarcón saludó la designación del doctor Aurelio Arturo Orellana Vicuña, como Presidente Ejecutivo de EsSalud.

En ese mismo sentido, el consejero Delgado expresó su felicitación al doctor Aurelio Arturo Orellana Vicuña por su designación como Presidente Ejecutivo de EsSalud.

Asimismo, el consejero Carhuapoma saludó y dio la cordial bienvenida al doctor Aurelio Arturo Orellana Vicuña, como Presidente Ejecutivo de EsSalud, augurando sus mejores deseos para lograr una

institución eficiente, a la vanguardia del cierre de brechas tecnológicas en EsSalud, como la cirugía robótica y la farmacogenética (medicina de precisión).

1.2 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1168-PE-ESSALUD-2022 que designa al señor MILTON JOHN CARLOS VALDERRAMA WONG, en el cargo de Gerente General del Seguro Social de Salud – EsSalud.

Se hizo de conocimiento del órgano colegiado que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1168-PE-ESSALUD-2022, de fecha 09 de noviembre de 2022, se designó al señor Milton John Carlos Valderrama Wong, en el cargo de Gerente General del Seguro Social de Salud – EsSalud.

Al respecto, los consejeros Carhuapoma y Alarcón expresaron su saludo cordial y apoyo al Gerente General.

II) ORDEN DEL DIA

2.1 APROBACIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA 2022 (GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN FINANCIERA – GCGF).

Al respecto, el Secretario del Consejo Directivo señaló que, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Gestión Financiera – GCGF, 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, aprobaron por **unanimidad** el acuerdo, con los votos a favor de: Mario Carhuapoma Yance, Juan Carlos Delgado Echevarría, César Enrique Chaname Zapata, María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand, Luis Alberto Villanueva Carbajal, Vicente Castro Yacila, Ángel Néstor Acevedo Villalba, Óscar Alarcón Delgado y Aurelio Arturo Orellana Vicuña (Presidente del Consejo Directivo y Presidente Ejecutivo).

ACUERDO N° 30-16-ESSALUD-2022

VISTOS:

El Memorando N° 1273-GCGF-ESSALUD-2022 e Informe N° 148-GC-GCGF-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Gestión Financiera, el Memorando N° 7106-GCOP-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Operaciones, el Memorando N° 1211-GCPAMyPCD-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, la Nota N° 1745-GCAJ-ESSALUD-2022 e Informe N° 367-SGAA-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y el Memorando N° 3071-GG-ESSALUD-2022 de la Gerencia General; y,

En virtud de las facultades conferidas, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

POR UNANIMIDAD

1. **ESTABLECER** que la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud – ESSALUD para el ejercicio 2022 sea S/ 3,395,169,513 equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de las prestaciones durante el año 2021, el mismo que ascendió a la suma de S/ 11,317,231,710.

POR MAYORIA (con el voto en contra de la consejera María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand).

2. **DISPONER** que la Gerencia Central de Gestión Financiera -GCGF cumpla con lo señalado en el numeral 1 del presente Acuerdo, agregando a la actual Reserva Técnica la suma de S/ 249,192,278, a partir del año 2023, en un plazo de hasta seis (06) años, de conformidad con el Acuerdo N° 4-2E-ESSALUD-2020 del Consejo Directivo, de fecha 14 de abril de 2020.

POR UNANIMIDAD

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

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 manifestó que su voto es a favor de la constitución de la Reserva Técnica, pero deja constancia de encontrarse en contra de mantener el esquema otorgado solo por emergencia, por lo cual sugiere que el voto sea considerado como lo estipula en los distintos incisos del proyecto de acuerdo. Como es de conocimiento, en la Décima Octava Sesión Ordinaria, del 21 de octubre del 2021, en relación a la constitución de la Reserva Técnica 2021, su voto aprobatorio estuvo condicionado a lo siguiente:

"1. Queda claro que la constitución de la reserva 2022 y las subsiguientes no estará sujeta a este tratamiento conforme además es presentado en el Resumen Ejecutivo que acompaña la presente solicitud de aprobación de Reserva Técnica.

2. Considerando que el propio cuadro que se muestra en el referido Resumen Ejecutivo calcula un saldo para el 2024 de 108 millones, solicito que este importe sea añadido a los 100 millones de restitución de reserva; asimismo, cualquier saldo no ejecutado se evalúe a fin de que también se incorpore a la Reserva, para acelerar la restitución y constitución de las reservas 2019, 2020 y 2021.

3. El área contable debe ampliar su sustento sobre el por qué el total del monto de la partida provisiones sin partida presupuestal -devengado por 1,448,473,728 280- no se debe considerar para el cálculo de la reserva."

Asimismo, la consejera Guiulfo señaló que el presente informe no precisa la realización de los abonos en este año por S/ 139,162,979 correspondiente a la constitución de la reserva correspondiente a los ejercicios 2019 y 2020. Por cuanto solicita a la Gerencia General que, por favor, remita a la brevedad dicha información para evaluar el cumplimiento de los acuerdos.

Adicionalmente, la consejera Guiulfo refirió que el acuerdo descrito en el Resumen Ejecutivo folio 1 no es igual al que consigna en el folio 18.

Al respecto, los consejeros Chaname y Castro se sumaron a lo manifestado en los párrafos precedentes por la consejera Guiulfo.

Por otro lado, el consejero Chaname señaló que si bien el Acuerdo de Consejo Directivo N° 4-2E-ESSALUD-2020 acordó reponer la reserva técnica hasta por 06 años contados a partir del año 2021, dado que los plazos son amplios y exceden el periodo de gobierno de EsSalud, por la salud financiera de la entidad, propone que sea de 04 años, hasta el año 2024.

El consejero Acevedo afirmó que emitía voto a favor, en función, a lo indicado en los informes de las áreas correspondientes, respecto al cumplimiento del procedimiento de cálculo y constitución de la reserva.

2.2 APROBACIÓN DE LA SUSCRIPCIÓN DE LOS CONVENIOS MARCO DE COOPERACIÓN ENTRE ESSALUD Y LAS EMPRESAS SILSA Y ESVICSAC (GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA – GCL).

Al respecto, el Secretario del Consejo Directivo señaló que, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Logística – GCL, 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, aprobaron por **mayoría** el acuerdo, conforme a lo siguiente:

A FAVOR: Mario Carhuapoma Yance, Vicente Castro Yacila, Juan Carlos Delgado Echevarría, Óscar Alarcón Delgado y Aurelio Arturo Orellana Vicuña (Presidente del Consejo Directivo y Presidente Ejecutivo).

EN CONTRA: Ángel Néstor Acevedo Villalba, María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand y César Enrique Chaname Zapata.

EN ABSTENCIÓN: Luis Alberto Villanueva Carbajal.

ACUERDO N° 31-16-ESSALUD-2022

VISTOS:

El Informe N° 014-GCGF-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Gestión Financiera, el Memorando N° 4504-GCL-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Logística, el Informe Legal N° 285-GCAJ-ESSALUD-2022 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y el Memorando N° 3147-GG-ESSALUD-2022 de la Gerencia General, y;

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

ACORDÓ:

1. **AUTORIZAR** al Presidente Ejecutivo a suscribir los Convenios de Cooperación entre el Seguro Social de Salud entre el Seguro Social de Salud (ESSALUD) y Servicios Integrados de Limpieza S.A. (SILSA), para la prestación de servicios complementarios de limpieza a nivel nacional, así como la Empresa de Seguridad, Vigilancia y Control S.A.C. (ESVICSAC), para la prestación de servicios complementarios de seguridad y vigilancia a nivel nacional, respectivamente, de conformidad con lo dispuesto en el literal i) del artículo 8 de la Ley N° 27056.
2. **DISPONER** que las Gerencias Centrales de Logística y de Gestión Financiera elaboren los proyectos de Convenios Específicos de Cooperación para la implementación de los Convenios de Cooperación autorizados en el numeral 1 del presente acuerdo.
3. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para que entre en inmediata ejecución.

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS REALIZADAS POR LOS CONSEJEROS

El consejero Acevedo sustentó su voto en contra señalando que la información presentada al Consejo Directivo es insuficiente para cualquier toma de decisión. No se puede aprobar un convenio sin copia del mismo. No se sustentan los 100 millones de ahorros mencionados en el informe.

La consejera Guiulfo sustentó su voto en contra indicando que no se adjunta el convenio, con lo cual el Consejo no tendría información relevante como plazos, requisitos, obligaciones actualizaciones de costos etc. No se informa cuáles son las partidas que conforman el supuesto ahorro y su sostenibilidad. No se informa por qué este valor no lo podría obtener EsSalud en el mercado mediante la realización de concursos públicos en el marco de la normativa de contrataciones del Estado. No se informa los efectos de las licitaciones en curso y cuál es el valor referencial. No se informa cuando ESVICSAC va a devolver el préstamo. Solicita al Gerente General se sirva revisar la información que sustenta la solicitud de los acuerdos que tiene a bien elevar a este colegiado, la misma que no solo debería ser sustentada en todos sus aspectos sino clara en el objetivo que se persigue.

Asimismo, el consejero Chaname sustentó su voto en contra señalando que el Informe entregado al Consejo Directivo, en sus 140 folios, concentra su atención en justificar que la suscripción de los convenios marcos de colaboración entre EsSalud y las empresas SILSA y ESVICSAC para la prestación de Servicios de Limpieza y Vigilancia no contraviene marcos normativos de la Ley de Contrataciones y por tanto es factible, la entidad contrata a un estudio de abogados para que fortalezca la legalidad de la celebración de convenios de colaboración, el cual concluye que no hay objeción legal que impida su implementación. Esta posición se refuerza con la opinión legal favorable de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica de la entidad con Memorando del 14 de noviembre de 2022.

Asimismo, el consejero Chaname señaló que la celebración de dichos convenios se sustentaría en que los mismos no persigan fines de lucro como lo señala el artículo 5, numeral 5.1, literal c) del TUO de la Ley 30225, y para ello las empresas SILSA y ESVICSAC tendrían que trabajar -aun siendo empresas SAC- sólo a costos operativos y gastos de administración; y siendo empresas que cuentan con

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

organización propia, gerencia general y directorio, en los 140 folios sólo aparece una única página que ligeramente lo menciona. Al tratarse de un Convenio de esta naturaleza lo mínimo esperado es que ambas empresas expresen y justifiquen su intención ante EsSalud. Desde un criterio de gobierno corporativo considero que, mínimamente, las empresas en mención tendrían que haber tomado una decisión de directorio con los informes de sus respectivas gerencias para poder ser elevada al Consejo Directivo de EsSalud. Máxime por el nivel de implicancia financiera que significa para ellas mismas dada su naturaleza de empresa. La decisión de ofrecer servicios no lucrativos es una estrategia de negocios y esa debe ser revisada por EsSalud, como accionista mayoritario, en el marco de por qué creó esas empresas y por tanto, esos aspectos deben ser evaluados en su seno de alta dirección como política y estrategia y antes analizados por las diferentes gerencias centrales y no únicamente hacer recaer toda la responsabilidad en la Gerencia Central de Finanzas, que además ejerce varias funciones como ellos mismos señalan en el informe. Definitivamente no se trata de una simple aprobación para autorizar convenios. El voto en contra se fundamenta en que si bien la propuesta es legalmente factible tiene implicancia en el modelo de negocio que EsSalud debe revisar respecto de estas dos empresas al mismo tiempo de llamar a sus gerentes generales que den cuenta del desempeño de las mismas o a los representantes de la Junta de Accionistas quienes fueron nombrados por Presidencia Ejecutiva y de esa manera se cumplan las buenas prácticas de gobernanza de la que EsSalud no puede estar ajeno. Incluso de los mismos documentos alcanzados, EsSalud al ser la propietaria con el 94.5%, el Consejo Directivo, al ser el máximo órgano de dirección, debiese marcar la política institucional de estas empresas y de sus órganos de dirección, y si esto no es así, debiesen ser revisadas las normas internas por las gerencias competentes en el marco de las buenas prácticas de gobierno corporativo que por ejemplo FONAFE promueve.

En ese sentido, y desde una perspectiva diferente, el consejero Chaname precisó que ahora EsSalud como entidad prestadora que debe y tiene que contratar servicios de limpieza y vigilancia para sus redes prestacionales, no queda claro en el informe como se demostraría el ahorro mencionado de S/. 100 millones. Se declara que habría ahorro, pero no se justifica con documentación. Si bien la Gerencia Central de Finanzas hace el esfuerzo de mostrar en un par de cuadros, esto no es suficiente para afirmar que ese sería el ahorro, pues para ello tendría que ser nuevamente las empresas SILSA y ESVICSAC con documentos firmados por sus gerencias competentes y refrendados por sus directorios que esos son sus estructuras de costos y esos serían los montos económicos que sustentan sus costos operativos y gastos administrativos, pues al margen que EsSalud sea el accionista, no debe ser la Gerencia Central de Finanzas el único órgano que debe asumir dicha responsabilidad pues puede mezcla funciones, duplicar roles generando riesgos institucionales para acciones de control. En ese sentido, tendría que ser la Gerencia Central de Logística la que presente y fundamente al Consejo Directivo el valor de mercado que una o más empresas privadas le ofertan servicios a EsSalud. Sólo con esos documentos formales bajo responsabilidad el Consejo Directivo podría tomar decisiones corporativas y de eficiencia económicas. Solo podemos suponer que si las empresas SILSA y ESVICSAC trabajarían a costos y sin lucro se esperaría -en condicional- que sus ofertas sean mejores en el mercado, pero no se puede asumir automáticamente que sus valores serían menores que otras empresas. En ese sentido, el Consejo Directivo no puede tomar decisiones afirmando que EsSalud no podría encontrar en el mercado precios más competitivos, y de serlo las empresas interesadas en el Convenio lo debieran presentar y las gerencias interesadas en hacer eficiencia institucional demostrar.

Si bien la propuesta alcanzada a través de la Gerencia Central de Gestión Financiera – GCGF cumple los alcances legales y es consistente; mi voto en contra se fundamenta en tanto la Presidencia Ejecutiva como la Gerencia General se sirvan requerir toda la información que sustenta la solicitud y poner en agenda el tema a una sesión extraordinaria, donde además, se contemplen los temas de gobierno y política corporativa respecto a estas dos empresas más aún en el contexto donde tanto EsSalud como las dos empresas están bajo el ámbito de FONAFE. En los 160 folios las empresas en mención -a través de sus gerencias y/o directorios- siendo parte interesada no aparecen ni toman responsabilidad alguna o por lo menos como miembros del Consejo Directivo de ESSALUD no se nos ha informado. Este es un ejemplo que permite sostener que el modelo de gobierno de ESSALUD merece ser revisado y mejorado.

El consejero Villanueva sustentó su voto en abstención manifestando que no se encuentra conforme con la participación de EsSalud como accionista en empresas de limpieza y vigilancia.

Por otro lado, el consejero Castro refirió que su voto a favor está basado sobre hechos y necesidades reales, debido a que mediante Carta N°225-CD-RSTP-ESSALUD-2022 de fecha 24/10/2022 remitida la Gerencia General solicitó la solución y el cumplimiento de los derechos laborales y remunerativos de los trabajadores de ESVICSAC, que a esa fecha le tenían una deuda aproximada de S/.19.5 millones, deudas de sus remuneraciones de meses de agosto y setiembre, gratificaciones, entre otros. Carta en la cual también solicitó, como alternativa de solución, la celebración de Convenio Marco de Servicio Interinstitucional. Por ello, la suscripción del presente convenio es adecuada en aplicación de la Ley N° 30225, concordante con lo dispuesto en el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, que prescribe en su artículo 88° que las entidades están facultadas a dar estabilidad a la colaboración interinstitucional mediante suscripción de convenios dentro del marco de la Ley.

En ese sentido, el consejero Castro preciso que los convenios se amparan en el artículo 5, numeral 5.1, literal c) de la Ley N° 30225-Ley de Contrataciones del Estado, que excluye de la aplicación de la indicada ley a los convenios de colaboración suscritos entre entidades, siempre que no se persigan fines de lucro. Ante ello, se podrá establecer mejoras empresariales y económicas a todas las partes involucradas y, sobre todo, un ahorro anual muy significativo para EsSalud. Espera que a partir de la vigencia del presente Convenio de Cooperación mejore la gestión de ambos servicios para los asegurados y la institución, principalmente, para evitar perjudicar a los trabajadores SILSA y ESVICSAC con el incumplimiento de sus remuneraciones. Especialmente, si tenemos en cuenta que el Tribunal Constitucional señaló, en su sentencia recaída en el Exp. 0020-2012-AI, "la prohibición de ser privado arbitrariamente de esta (ningún empleador puede dejar de otorgar la remuneración sin causa justificada), su carácter prioritario (su pago es preferente frente a las demás obligaciones del empleador por su naturaleza alimentaria y su relación con el derecho a la vida...)".

Sin perjuicio de ello, es necesario dejar en claro que para la efectivización de la suscripción de cualquier acuerdo Marco, se debe de adjuntar el proyecto del mismo para determinar y consensuar los plazos, los requisitos, costos, obligaciones, deberes, derechos para el claro sostenimiento, de desarrollo sostenibilidad, cobertura y fines vía concurso transparente y público, además de indicar los plazos, formas y determinaciones en que la empresa ESVICSAC devolverá el préstamo.

III) INFORMES

3.1 SUSTENTO DEL INFORME SOBRE EL IMPACTO DE LAS MEDIDAS PRESTACIONALES DESARROLLADAS, A OCTUBRE 2022, PARA LA DISMINUCIÓN DE LA BRECHA ASISTENCIAL (GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES – GCOP).

El Secretario del Consejo Directivo, con ocasión de la presente sesión, remitió la información presentada por la Gerencia Central de Operaciones - GCOP, referido al Informe sobre el impacto de las medidas prestacionales desarrolladas, a octubre 2022, para la disminución de la brecha asistencial, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, habiendo **los consejeros manifestado que tomaron conocimiento del informe remitido.**

Al respecto, el consejero Carhuapoma solicitó un informe estadístico y los instrumentos validados para dar acción a la disminución de la brecha asistencial.

Asimismo, el consejero Castro señaló que la Gerencia General, mediante Resolución No.824-GG-ESSALUD-2022 del 05/05/2022 aprobó el Plan de Recuperación de EsSalud 2022, con el objeto de recuperar los estándares de producción de los servicios preventivos y recuperativos de salud a fin de brindar a los asegurados el acceso oportuno a las prestaciones integrales y de calidad; sin embargo, se pretende hacer una comparación de registros, datos y/o actividades del año 2019 (antes de la Pandemia) con el mes de octubre del presente año. Siendo errado debido a que en el 2019 las prestaciones de salud eran consideradas como tardías, negligentes, incorrectas, con poca eficiencia, y sobre todo como una entidad que es perjudicada por actos de corrupción de sus propios funcionarios.

En ese mismo sentido, el consejero Castro señaló que dentro del presente informe, se señala una serie de actividades realizados por Gerencia Central de Operaciones – GCOP, de las cuales es importante resaltar los problemas más significativos que deben ser solucionados en el más breve plazo, como son:

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



1. En la Sub Gerencia de Atención Domiciliaria, el parque automotor institucional asignado a PADOMI se encuentra en malas condiciones debido a que es de una antigüedad mayor a 10 años. Cabe resaltar que hace meses atrás se ha observado la última adquisición de vehículos en PADOMI, al no cumplir con los requerimientos del concurso (Expediente AS-SM-6-2022-ESSALUD/GCL). En dicho procedimiento no se respetaron varios requisitos, como son: vehículos con papeletas (el señor José Andrés Cermeño Ccoa con la edad -tenía 24 años al momento de la entrega de la documentación); hay 8 vehículos que tienen GAS GNV (sin cumplir con el requisito de maleta libre- teniendo presente OSINERMIN y la Norma Técnica Peruana); Vehículo de Placa BMV 646 tiene papeleta conforme publica la Municipalidad del Callao; existiendo brechas negativas.
2. En la Sub Gerencia de Sistema de Transporte Asistido de Emergencia - STAE, se señala que existen 08 unidades inoperativas en el taller en proceso de mantenimiento, siendo sus problemas más resaltantes:
 - a. No se cuenta con un Manual de Funciones aprobada por la SG, STAE y GOF.
 - b. No existe organización operativa. No existe estructura orgánica, todos los coordinadores de área son funcionales sin responsabilidad asignada. No se cuenta con un sistema informativo que controle y alerte la caducidad de los alimentos.
3. Respecto al Estado situacional de Plantas Generadoras de Oxígeno, se señala que existe tres en estado inoperativo y canceladas en su totalidad, cuya suma asciende a 9'374,800.00.
4. Finalmente se ha señalado que se contaba en el 2019 con recursos humanos asistenciales bajo la modalidad de CAS COVID, habiendo disminuido casi un 66.18%, no existiendo un replanteo, a pesar que las demandas de prestaciones efectivas siguen creciendo.

IV). PEDIDOS

Otros:

4.1 Consejero Alarcón

- i) Solicito se presente un informe del estado situacional de la ejecución de obra del Proyecto de Inversión "Creación de los Servicios de Salud del Hospital del Altiplano de la Región Puno – ESSALUD, en el Distrito de Puno, Provincial de Puno, Departamento de Puno".
- ii) Solicito se adopten las medidas necesarias a efectos de que se atiendan con prontitud los pedidos solicitados por nuestro despacho.

4.2 Consejero Castro

- i) Solicita se disponga se agilice la instalación del ascensor, ya presupuestado, para el Hospital Ramón Castilla de la Red Prestacional Sabogal. Preciso que en la fecha había constatado, en una visita inopinada en horas de la mañana, que utilizaban un montacargas para traslado de personal y artículos a los pisos superiores y ante el accidente de descarga de corriente que afectó a una trabajadora, este se clausuró. Asimismo, tienen a los pacientes preoperatorios trasladándose a pie y por sus propios medios, con su ropa médica, por las escaleras; teniendo que subir pisos superiores, aun con dolores y en estado convaleciente, con muchos riesgos para su salud.
- ii) Solicita tener en cuenta los requerimientos de la población asegurada y servidores de la posta médica de Pucará de la Red Prestacional Jaén-Cajamarca, pues se encuentran en estado calamitoso (ejemplo tienen triplay apollado y presencia de roedores en sus instalaciones), el local tiene 40 años de funcionamiento. Cuentan con un terreno completamente saneado que incluso el gobierno local y pobladores disponen de cemento y materiales para construir y se encuentran a la espera de la orden de la sede central.
- iii) Solicita que se asigne ambulancia al distrito de Pucara, ya que no cuentan con este vehículo y cada vez que tienen que trasladar a un paciente lo hacen alquilando movilidad con dos horas de distancia hacia Jaén.
- iv) En el distrito de San Ignacio necesitan camilla de partos, la que tienen está adaptada con aditamentos del ecógrafo. Igualmente, necesitan una autoclave ya que con la que cuentan se encuentra con serios desperfectos.

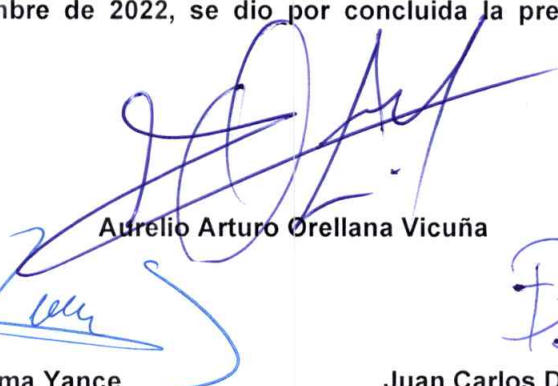
4.3 Consejero Chaname

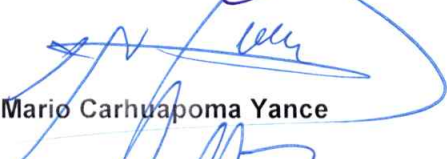
- i) Solicito que las Sesiones de Directorio sean sincrónicas y no sólo por correo electrónico, que imposibilitan el análisis y debate del colegiado, así como el conocimiento de las diferentes posturas como parte del proceso de toma de decisiones de esta importante entidad nacional.

4.4 Consejero Villanueva

- i) Que se adopten las medidas urgentes para reparar el acelerador lineal para pacientes oncológicos que está malogrado en el hospital Rebagliati y se alcance el informe correspondiente.
- ii) Que se alcance un informe sobre el proyecto piloto de inteligencia artificial para atención médica de asegurados que está iniciando con la participación de las redes Piura, Huánuco y Arequipa.
- iii) Que la Gerencia Central de Asesoría Jurídica – GCAJ cumpla con absolver la consulta de la Gerencia Central de Gestión de las Personas – GCGP sobre la bonificación por trabajo en zona de menor desarrollo durante el periodo de licencia sindical.
- iv) Que se informe sobre el arrendamiento o adquisición de un nuevo local para la sede administrativa de la Red Asistencial Ica, pues he tomado conocimiento de que el local actual tiene una capacidad para aproximadamente 50 personas y, pese a ello, laboran aproximadamente 180 personas, situación que ha generado accidentes y multas de SUNAFIL.
- v) Que se informe si ha existido o existe alguna afectación a los pacientes hospitalizados de la Red Asistencial Ica originada por problemas con los pagos de parte de EsSalud a la empresa que brinda el servicio de alimentación.
- vi) Que se adopten las medidas urgentes para resolver el problema de falta de pagos a proveedores que viene afectando la imagen de EsSalud y dificultará la contratación eficiente de nuevos servicios.

Siendo el 22 de noviembre de 2022, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.

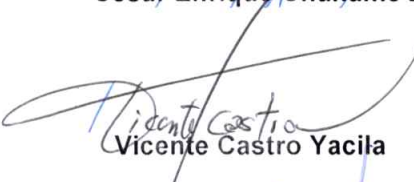

Aurelio Arturo Orellana Vicuña


Mario Carhuapoma Yance


Juan Carlos Delgado Echevarría


Cesar Enrique Chaname Zapata


Luis Alberto Villanueva Carbajal


Vicente Castro Yacila


Ángel Néstor Acevedo Villalba


Óscar Alarcón Delgado


María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand


Abog. JAIME ERNESTO DELGADO ARANA
Secretario General
ESSALUD