

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA  
CONSEJO DIRECTIVO  
VIGESIMA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA  
Lima, 22 de noviembre de 2017

En la ciudad de Lima, siendo las nueve y media horas del día 22 de noviembre de 2017, se reunieron en la Sala de Reuniones del piso 3 del Seguro Social de Salud – ESSALUD, sito en Jirón Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la Presidencia del señor Raúl Emilio Del Solar Portal, Vicepresidente del Consejo del Directivo del Seguro Social de Salud – ESSALUD, los siguientes miembros:

- Silvia Ester Pessah Eljay;
- Mario Eduardo Amorrortu Velayos;
- Mauro Chipana Huayhuas;
- Víctor David Irala Del Castillo;
- Fernando José Muñoz Nájar Perea;
- César Alberto Peñaranda Castañeda.

Asimismo, asistieron a la sesión el abogado Samuel Torres Benavides, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo, y la ingeniera María del Carmen Valverde Yábar, Gerente General.

El Secretario General intervino para precisar que atendiendo que el Presidente Ejecutivo de ESSALUD y Presidente del Consejo Directivo se encontraba en comisión de servicios en la República Oriental del Uruguay, correspondía al Vicepresidente del Consejo Directivo reemplazarlo en la presente sesión, conforme lo señalado en el artículo 17 del Reglamento Interno del Consejo Directivo.

Asimismo, el Secretario General dio cuenta de la participación no presencial y del voto favorable, emitido mediante medio digital y a través de la suscripción de la presente acta, por el Presidente Ejecutivo de ESSALUD y Presidente del Consejo Directivo para la aprobación de los puntos de agenda propuestos en la presente sesión, en observancia a lo señalado en los artículos 15°, 16° y 20° del Reglamento Interno del Consejo Directivo.

Previo a abordar los puntos de agenda el Vicepresidente del Consejo Directivo dio la bienvenida a los dos nuevos miembros del Consejo Directivo de ESSALUD, que en la fecha se habían incorporado al referido colegiado en virtud a la Resolución Ministerial N° 203-2017-TR, que resolvió reconocer al señor Fernando José Muñoz Nájar Perea, como representante de los empleadores ante el Consejo Directivo de ESSALUD en representación de la mediana empresa y a la Resolución Ministerial N° 204-2017-TR, que resolvió reconocer al señor César Alberto Peñaranda Castañeda, como representante de los empleadores ante el Consejo Directivo de ESSALUD en representación de la gran empresa.

Por lo tanto, luego de verificar el quórum establecido según el Reglamento Interno del Consejo Directivo, se procedió al desarrollo de la agenda prevista para la presente sesión, conforme a los temas que a continuación se detallan:

I) LECTURA Y APROBACION DEL ACTA

El Secretario General, luego de la lectura del acta de la sesión anterior por parte de los señores consejeros procedió a solicitar la aprobación del Acta de la Vigésima Primera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo realizada el día 08 de noviembre del 2017, la misma que fue aprobada por unanimidad, con la precisión de la consejera Pessah referida a incorporar en el cuarto párrafo de la página 5 de la propuesta remitida, que los indicadores presentados son menores a los que se consideraría para un estándar internacional, por considerarlos demasiado flexibles.

II). ORDEN DEL DIA

El Secretario General hizo uso de la palabra para señalar que por recomendación de la Gerencia General se propone al Consejo Directivo pueda autorizar se modifique la secuencia de los temas previstos en el orden del día, sin que dicha modificación incorpore o elimine tema de agenda alguno.

Con la aprobación de los miembros del Consejo Directivo se procedió al cambio de orden en el desarrollo de los puntos de agenda conforme a lo siguiente:

**2.1. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 002-2015-ESSALUD/GCL “CONTRATACIÓN DE SERVICIOS ITINERANTES DE PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE CÁNCER MÁS FRECUENTES EN ESSALUD A TRAVÉS DE UNIDADES MÓVILES”.**

La Gerente General intervino para señalar a manera de antecedente que en el Acuerdo 10-9-ESSALUD-2016 del Consejo Directivo, adoptado en la novena sesión realizada con fecha 10 de mayo de 2016, se estableció que para resolver un contrato cuyo monto excede los 45 millones de soles se requería la aprobación del Consejo Directivo. En ese sentido, precisó que como el monto del contrato suscrito con el Consorcio ISSOMEDIC – ALEGRIA ACTIVITY SL – ALEGRIA ACTIVITY PERU SAC, es mayor a los 70 millones de soles, resultaba necesario que el Consejo Directivo otorgue las facultades necesarias autorizando la resolución del mismo.

En ese punto de la sesión a pedido de la Gerente General se invitó a la sala al señor Francisco Barrón, abogado del Estudio CMS Grau, quien inicio su exposición manifestando que el referido estudio había sido contratado para dos temas:

i) La defensa de ESSALUD en el arbitraje que ha iniciado el consorcio contra la referida entidad respecto del supuesto incumplimiento en el pago de prestaciones a cargo de ESSALUD; informando que en el proceso arbitral ESSALUD había cumplido con apersonarse al proceso, había contestado la demanda y adicionalmente había reconvenido; estimándose que después de la decisión que el Consejo Directivo adopte en la presente sesión se podría ampliar las pretensiones en el proceso arbitral para incorporar la resolución del contrato;

ii) Diagnóstico del caso; señalando que era competencia del Consejo Directivo tomar la decisión de autorizar a los órganos de línea a resolver el contrato. En ese sentido, indicó que se habían advertido dos incumplimientos:

a) Inobservancia al Plan de Trabajo;

Respecto a este punto señaló que siendo el objeto del contrato la prestación de servicios itinerantes para la promoción de estilos de vida saludables, prevención y diagnóstico temprano del cáncer a través de unidades móviles que realicen pruebas de tamizaje (mamografías y papanicolaou) y examen para la detección de cáncer de próstata, la cobertura del contrato debía cubrir a la población asegurada de los ámbitos de intervención de las Gerencias de Red Desconcentradas de Lima y Callao y de las Redes Asistenciales de Lambayeque, La Libertad y Arequipa y se ejecutaba a través de un Plan de Trabajo que tenía dos momentos, el primero que debía presentarse a los 25 días calendario de suscrito el contrato y el segundo se presentaba en forma semestral para su aprobación por parte de la Gerencia de Oferta Flexible de la Gerencia Central de Operaciones para su difusión a las Redes Desconcentradas del ámbito de intervención para la verificación del cumplimiento del Plan de Trabajo. ESSALUD refiere que en el mes de junio del presente año, dicho Plan de Trabajo fue incumplido por el Consorcio pues de acuerdo al plan referido deberían haberse encontrado en las ubicaciones territoriales de Huaral, Chancay y Barranca, habiéndose verificado que en dicho mes se ubicaron en la jurisdicción del CAP III Don Rose.

b) Tercerización de los Servicios;

Al respecto, indicó que el marco legal aplicable al contrato suscrito se regulaba conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1163, el cual autorizo en su Quinta Disposición Complementaria Final “(...) al Seguro Integral de Salud (SIS) y al Seguro Social de Salud (ESSALUD) para contratar de manera complementaria a la oferta pública, servicios de salud a través de IPRESS privadas y servicios de albergue, a través de centros de atención residencial, incluida la alimentación, cuando corresponda, para sus asegurados y un acompañante según un procedimiento especial de contratación (...)” y en su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 017-2014-SA el cual estableció que los servicios deben ser prestados directamente salvo autorización de la entidad.

**SEGURO SOCIAL DE SALUD**  
**ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



General N° 292-GG-ESSALUD-2012 y modificada por Resolución de Gerencia General N° 692-GG-ESSALUD-2012, para hacer efectiva la baja de un predio y/o bien inmueble en el Margesí Inmobiliario, se requiere para la reversión de la donación, el contar con la opinión técnica de las áreas involucradas, la opinión legal favorable de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica y el acuerdo favorable del Consejo Directivo de ESSALUD.

Habiéndose concluido con la exposición del tema de agenda, el consejero Chipana hizo uso de la palabra para consultar si ESSALUD había solicitado a la Municipalidad del Centro Poblado de Juanjuicillo la donación de otro terreno, por cuanto consideraba que la población asegurada de la referida localidad necesitaba contar con un centro asistencial.

Asimismo, a pedido conjunto del consejero Chipana y del Vicepresidente se solicitó que la Gerencia Central de Gestión de Proyectos, alcance la información referida a los proyectos, el estado situacional de los mismos y cuáles son las acciones pendientes para la promoción y generación de los mismos.

El consejero Muñoz Najar consultó la razón por la cual no podría venderse el terreno dado que la baja del referido inmueble y devolución del mismo a la Municipalidad del Centro Poblado de Juanjuicillo implicaba una disminución en el patrimonio de ESSALUD. El Secretario del Consejo Directivo intervino para precisar que conforme a lo señalado en el primer considerando de la Resolución Municipal N° 002-MCPJJ-2014 que obra a fojas 39 de la carpeta, el terreno fue donado para la construcción del "Hospital I del Seguro Social" la donación del referido terreno fue con cargo, es decir que estaba condicionada a que ESSALUD construya un centro asistencial en el mismo.

El consejero Peñaranda precisó que tratándose de una pérdida de valor para ESSALUD por la disminución del patrimonio resultaba necesario contar una tasación actualizada del inmueble y se informe cuáles eran los requisitos técnicos que el inmueble no estaría cumpliendo para que se pueda construir allí un centro asistencial.

En ese sentido, en mérito a las intervenciones realizadas, los señores consejeros luego de la deliberación respectiva, acordaron por unanimidad postergar para una próxima sesión el presente punto de agenda a fin que la Administración presente la valorización actualizada del terreno y se informe sobre los requisitos técnicos que no cumplía para construirse un centro asistencial.

**2.3. APROBACIÓN DEL PROYECTO DEL PLAN OPERATIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD 2018.**

Se invitó a la sala a la señora Cedilia Kuroiwa Perez, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto de ESSALUD, quien inició su presentación señalando que el POI 2018 contiene la programación de las metas de prestaciones de salud, prestaciones económicas y prestaciones sociales y su articulación con el presupuesto institucional, que tiene como marco los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2017 – 2021, aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 19-15-ESSALUD-2017.

Previo al desarrollo del POI 2018 refirió que el presente plan fue elaborado teniendo en consideración las siguientes premisas:

- i) Alineamiento con los objetivos estratégicos establecidos por los sectores PESEM del sector Trabajo y Promoción del Empleo y PESEM del sector Salud, y aquellos establecidos por el FONAFE; así como con las políticas nacionales vinculadas a ESSALUD.
- ii) Se organiza alrededor de los servicios brindados a los asegurados en prestaciones de salud, sociales y económicas.
- iii) Desagregación de las metas de los indicadores del PEI 2017 – 2021 aprobado (metas programadas para el año 2018). En el POI 2018 se mide, entre otros, la calidad de la atención a los asegurados, orientándolo a realizar una propuesta para con mirada hacia el asegurado.
- iv) Articulación del cumplimiento de las metas del POI con el PIA 2018, preciso que a partir del mes de marzo del presente año las funciones de presupuesto han sido incorporadas a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, por lo cual ahora si existe un Plan Operativo Valorizado, con las dos dimensiones tanto la meta física como la meta presupuestal.

*Mu*

Al respecto, la consejera Pessah solicito que cuando se oriente a mejorar la calidad de atención al asegurado, se realice una división entre cirugía electiva y cirugía de urgencia y/o emergencia.

La señora Cedia Kuroiwa Perez pasó a presentar el POI 2018, conforme a la siguiente estructura:

Sección I: Aspectos Generales

Se presentó una breve descripción de diferentes aspectos de ESSALUD tales como la naturaleza jurídica, objeto social, miembros del Consejo Directivo, Gerencias responsables de las funciones esenciales de ESSALUD, marco regulatorio, estructura orgánica, factores críticos de éxito, población asegurada y logros.

Sección II: Prestaciones que brinda ESSALUD

Se detalló la descripción de las prestaciones que brinda ESSALUD: prestaciones de salud, prestaciones económicas y prestaciones sociales.

Sección III: Plan Estratégico

Se incluyó información de la visión y misión institucional, valores institucionales, horizonte del plan estratégico, objetivos estratégicos, indicadores y metas, el mapa estratégico y el nivel previsto de cumplimiento de los Principios de Gobierno Corporativo estimado para el año 2017 y 2018.

Sección IV: Plan Operativo

Se presentó los avances de indicadores al III trimestre y estimación al cierre del año y los objetivos, indicadores y metas del Plan Operativo 2018.

Asimismo, se detalló la relación entre los objetivos del Plan Operativo de la Empresa, de FONAFE y de los sectores Trabajo y Promoción del Empleo y Salud.

Sección V: Presupuesto

Se muestra información del Proyecto de Presupuesto de Egresos para el año 2018 desagregado, principalmente en rubros relacionados a las prestaciones que brinda la institucional.

Anexos

Se muestra el formato 1P, las fichas técnicas de los indicadores sanitarios para el periodo 2018 y los gastos de capital para el año 2018.

Finalmente, concluyó su exposición señalando que resultaba importante mencionar que en el año 2016 el presupuesto no había sido financiado en su totalidad con ingresos corrientes, sino que se tuvo que utilizar saldos de balance, en el año 2017 el financiamiento fue similar al del año anterior y para el año 2018 se estima de la misma manera. La propuesta para la Alta Dirección sería identificar ingresos que puedan hacer sostenible la entidad y mejorar la revisión de la calidad de gasto.

En ese estado de la sesión, la consejera Pessah intervino para sugerir que se evalué la aplicación del joint comission para los servicios que se brindan en el Hospital Nacional Rebagliati, de manera adicional a la acreditación prevista para el INCOR; y asimismo, se incorpore en el petitorio farmacológico del 2018 el uso medicinal del cannabis y sus derivados, a fin que los asegurados tengan la garantía de que en caso lo necesiten puedan ser atendidos con el mismo.

El consejero Amorrortu solicitó la actualización del petitorio instrumental, por cuanto el que se encuentra vigente es del 2013.

El consejero Cesar Peñaranda señaló que en su caso personal para tener una visión integral del tema consideraba importante que se le alcance copia de la información referida al proyecto de Presupuesto Institucional de Apertura - PIA 2018 y Plan Estratégico Institucional - PEI 2017 – 2021; así como las actas del Consejo Directivo de ESSALUD donde fueron aprobadas las mismas.

En ese sentido, en mérito a la información presentada por la Gerencia General, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como a las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, y sin perjuicio que la administración atienda las solicitudes requeridas, con los votos a favor de los señores consejeros Víctor Irala del Castillo, Mauro Chipana Huayhuas, Raúl Emilio del Solar Portal, Silvia Ester Pessah Eljay, Fernando José

**SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



Sin embargo, el Órgano de Control Institucional de ESSALUD informó a la Presidencia Ejecutiva que de acuerdo al acta de fecha 30 de mayo de 2017, se observa que no existe dentro de los ambientes de laboratorio de ISSOMEDIC un área específica de citología y que la lectura de muestras era realizada por el médico Vicente Maco Díaz, propietario de la empresa Servicios de Salud Guadalupe S.A.C.; con lo que quedó materialmente acreditada la tercerización de servicios.

En ese sentido, el abogado Barrón concluyó su exposición enfatizando que los incumplimientos antes mencionados constituían causal de resolución.

En ese estado de la sesión, el Vicepresidente intervino para consultar si en el supuesto de resolver el contrato se había previsto quien prestaría el servicio, si se había evaluado la posibilidad de otorgar la buena pro al postor que quedo en segundo lugar, según el orden de prelación.

Sobre lo indicado el abogado Francisco Barrón señaló que de la revisión de los antecedentes del proceso de selección solo había existido un único postor.

El Secretario General de manera adicional a lo antes expuesto que había estado referido exclusivamente al tema contractual, señaló que mediante Informe N° 009-SG/CCT-ESSALUD-2017 se da cuenta de la revisión de las actas de las Sesiones del Consejo Directivo a fin de encontrar el acuerdo que habría aprobado de manera previa a la suscripción de dicho contrato, conforme a lo dispuesto por el reglamento de poderes de ESSALUD; no encontrándose acuerdo alguno que haya aprobado el referido contrato, razón por la cual en el proyecto de acuerdo se ha incorporado el pedido de deslinde de responsabilidades.

El consejero Chipana sobre lo expuesto consultó si el servicio había sido duplicado, razón por la cual solicitó que se informe respecto a ello.

El consejero Muñoz – Najar consultó sobre el monto del desembolso realizado a la fecha y si lo pagado correspondía a servicios efectivamente prestados. En ese sentido, consultó si resolver el contrato favorecería a ESSALUD. Al respecto, la Gerente General señaló que en este momento la posición es favorable para ESSALUD porque a la fecha la cantidad de actividades sanitarias prestadas superan el adelanto realizado por ESSALUD.

La consejera Pessah solicitó i) verificar que las posiciones entregadas eran accesibles a las unidades móviles requeridas; ii) evaluar la calidad de los contratos suscritos por ESSALUD, especialmente aquellos que representan montos grandes; iii) realizar una propuesta de plan de sustitución de la demanda que se tenía previsto cubrir con las unidades móviles.

El consejero Amorrortu solicitó se informe sobre la necesidad y/o justificación del contrato, las consideraciones para determinar la población objetivo que ameritaba el contrato, qué tipo de unidades se solicitaron y qué tipo de unidades se presentaron.

El consejero Peñaranda solicitó que se haga un análisis y verificación si hay algún otro contrato que no pasó por el Consejo Directivo, revisar los contratos de montos similares que se firmaron a finales del gobierno pasado.

En ese sentido, en mérito a la información presentada por la Gerencia General, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como a las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo, todo lo cual forma parte del archivo de la administración atienda las solicitudes requeridas, aprobaron por unanimidad, con los votos a favor de los señores consejeros Víctor Irala del Castillo, Mauro Chipana Huayhuas, Raúl Emilio del Solar Portal, Silvia Ester Pessah Eljay, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Cesar Alberto Peñaranda Castañeda, Mario Amorrortu Velayos y Jorge Gabriel del Castillo Mory (Presidente Ejecutivo de ESSALUD y Presidente del Consejo Directivo), quien vía correo electrónico emitió su voto virtual; el siguiente acuerdo:

## ACUERDO N° 31-22-ESSALUD-2017

1. APROBAR la propuesta de la Gerencia General efectuada mediante Carta N° 1391-GG-ESSALUD-2017, de fecha 16 de noviembre de 2017, referida a la autorización del Consejo Directivo para la resolución del contrato derivado del Procedimiento Especial de Contratación N° 002-2015-ESSALUD/GCL, "Contratación de servicios itinerantes de promoción de estilos de vida saludables y prevención de cáncer más frecuentes en EsSalud a través de Unidades Móviles".
2. OTORGAR poder expreso al Gerente General, para la resolución del contrato derivado del Procedimiento Especial de Contratación N° 002-2015-ESSALUD/GCL, "Contratación de servicios itinerantes de promoción de estilos de vida saludables y prevención de cáncer más frecuentes en ESSALUD a través de Unidades Móviles", de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25° del Reglamento de Representación de ESSALUD, siempre que se cumpla con los requisitos fácticos y legales correspondientes vinculados a la resolución contractual, lo cual deberá ser determinado por la Gerencia Central de Logística y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, conforme a sus competencias funcionales.
3. DISPONER la adopción de las medidas correctivas y deslinde de responsabilidad a que hubiera lugar por parte de los funcionarios y servidores que participaron en la celebración del contrato derivado el Procedimiento Especial de Contratación N° 002-2015-ESSALUD/GCL, en atención a lo señalado en el numeral 4.3. del Informe N° 009-SG/CCT-ESSALUD-2017, de fecha 30 de octubre de 2017.
4. DISPONER se alcance al Consejo Directivo el texto del contrato y se informe entre otros aspectos, los siguientes:
  - El (los) Plan(es) de Trabajo aprobado(s) por ESSALUD en el contexto del contrato cuya resolución se ha autorizado.
  - El grado de avance de la ejecución contractual hasta el momento de la resolución.
  - El detalle de los desembolsos realizados por ESSALUD a favor del Consorcio contratado.
  - El detalle de los contratos suscritos por ESSALUD durante la gestión del gobierno pasado, que no contaron con la aprobación del Consejo Directivo.
5. INSTRUIR a la Gerencia General para que informe al Consejo Directivo sobre la estrategia que garantice el otorgamiento a los asegurados de los servicios itinerantes de promoción de estilos de vida saludables y prevención de cáncer más frecuentes en ESSALUD, como consecuencia de la resolución contractual propuesta.
6. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

### **2.2. APROBACIÓN DE LA BAJA INMOBILIARIA DEL TERRENO DE JUANJUICILLO, DISTRITO DE JUANJUI, PROVINCIA DE MARISCAL CÁCERES, DEPARTAMENTO DE SAN MARTÍN, POR LA CAUSAL DE REVERSIÓN DE DONACIÓN.**

Se invitó a la sesión al señor Oscar David Gonzales Bernuy, Gerente Central de Logística quien a manera de antecedente refirió que mediante escritura pública de fecha 07 de marzo de 2008, la Municipalidad del Centro Poblado de Juanjuicillo, realizó la donación de un terreno a favor de ESSALUD, de aproximadamente 19,700.00 m<sup>2</sup>, para la construcción de un centro de asistencial.

Mediante sesión ordinaria de fecha 10 de junio de 2014, el alcalde y los regidores de la Municipalidad del Centro Poblado Menor de Juanjuicillo, acuerdan por unanimidad solicitar la devolución de la donación del inmueble antes mencionado por haber sido descartado para el fin para el cual fue donado. En ese contexto la Red Asistencial Tarapoto ha solicitado la baja inmobiliaria del terreno.

En tal sentido, señaló que de acuerdo con lo previsto en el numeral 8.2.2. de la Directiva N° 05-GG-ESSALUD-2012 "Normas para el Control de Predios y/o Bienes Inmuebles, así como Responsabilidades y Obligaciones de los Administradores de los Predios y/o Bienes Inmuebles de Propiedad y/o Afectación en Uso a favor de ESSALUD", aprobada por Resolución de Gerencia

00126

**SEGURO SOCIAL DE SALUD**  
**ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



Muñoz-Najar Perea, Cesar Alberto Peñaranda Castañeda, Mario Amorrortu Velayos y Jorge Gabriel del Castillo Mory (Presidente Ejecutivo de ESSALUD y Presidente del Consejo Directivo) quien vía correo electrónico emitió su voto virtual, aprobaron por unanimidad el siguiente acuerdo:

**ACUERDO N° 32-22-ESSALUD-2017**

1. APROBAR el Proyecto de Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el Ejercicio 2018, de acuerdo al Anexo adjunto que forma parte integrante del presente Acuerdo.
2. ENCARGAR a la Gerencia General la remisión del Proyecto de Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el Ejercicio 2018, de acuerdo a la normatividad vigente establecida por FONAFE.
3. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para su ejecución inmediata.
- 2.4. **APROBACIÓN DE LA PROPUESTA PARA EL INCREMENTO DEL MONTO POR CONCEPTO DE CANASTA NAVIDEÑA, PARA LOS TRABAJADORES DE LOS DECRETOS LEGISLATIVOS N° 276 Y 728; INCREMENTO DEL AGUINALDO DE NAVIDAD A LOS EX TRABAJADORES TITULARES DEL DECRETO LEY N° 20530; ENTREGA EXCEPCIONAL POR ÚNICA VEZ DE CANASTA NAVIDEÑA AL PERSONAL DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 (CAS); Y, REINTEGRO A LOS BENEFICIARIOS DE LA CANASTA NAVIDEÑA 2016.**

Se invitó a la sala al señor Ivan Pereira Villanueva, Gerente de Desarrollo de Personal a presentar el presente punto de agenda, quien refirió a manera de antecedente que la entrega de canasta de navidad para los trabajadores de ESSALUD, nace en el año 1991, a través del Acuerdo N° 1-41-IPSS-91, donde se convino otorgar a los trabajadores, además de la gratificación de ley, un panetón y un monto dinerario según disposición o situación en cada sede.

En ese sentido, refirió que cada año ESSALUD vino otorgando el beneficio de la canasta de navidad para los trabajadores de ESSALUD. En el año 2016, mediante acuerdo adoptado en la vigésima primera sesión del Consejo Directivo de fecha 09 de noviembre de 2016, se acordó aprobar por única vez la entrega de una canasta de navidad consistente en productos alimenticios o vale de consumo o tarjeta electrónica, por la suma de S/ 200,00 de manera excepcional por Navidad ESSALUD AÑO 2016, para los trabajadores del régimen laboral del Contrato Administrativo de Servicios (CAS), con vínculo laboral vigente al momento de otorgarse.

En ese orden de ideas, señaló que el presente punto de agenda tiene como objeto aprobar las propuestas de incremento del monto de la canasta de navidad consistente en productos alimenticios o vale de consumo o tarjeta electrónica o documentos análogos valorados para los trabajadores de los Decretos Legislativos 276 y 728, así como la entrega excepcional por única vez de la canasta de navidad para los trabajadores del Decreto Legislativo N° 1057 y el incremento del aguinaldo de navidad de los ex trabajadores del Decreto Ley N° 20530, presentada por la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

En ese sentido, señaló que se propone la aprobación de las siguientes propuestas:

- a) El incremento en S/ 50,00 por concepto de Canasta de Navidad para los trabajadores de los Decretos Legislativos N° 276 y 728, quedando en S/ 250,00 para el periodo 2017;
- b) El incremento en S/ 32,50 por concepto de aguinaldo de navidad a los ex trabajadores titulares del Decreto Ley N° 20530, quedando en S/ 75,00;
- c) La Entrega excepcional por única vez de una canasta de navidad por el monto de S/ 250,00 para los trabajadores del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS);
- d) El reintegro en S/ 50,00 por única vez para los trabajadores de los Decretos Legislativos Nos. 276, 728 y 1057 beneficiarios de la canasta de navidad 2016.

En ese estado de la sesión el Vicepresidente solicitó al Secretario leer el acuerdo del año pasado, del cual se desprende que habría que hacer una precisión pues no se trataría de un reintegro, por cuanto el año pasado no se aprobó S/ 250,00 sino únicamente S/ 200,00.

El consejero Muñoz-Najar manifestó su preocupación por la existencia de un laudo arbitral que ha sido impugnado en la vía judicial, pues si la entidad ha acudido a la vía judicial es porque considera que tiene argumentos para obtener una sentencia favorable en dicha vía. En ese sentido, el consejero Chipana señaló que el laudo puede ser impugnado por las partes pero su cumplimiento es obligatorio.

El consejero Amorrortu intervino para precisar que teniendo en consideración que en el año 2016 no se había aprobado nada, el incremento de este año sería de S/ 100,00. En ese estado de la sesión intervino el Secretario del Consejo para precisar que no era lo mismo decidir S/ 100 para el año 2017 que S/ 50,00 para el año 2016, porque en el primer supuesto los S/ 100,00 le correspondería a todo el personal que ha laborado durante el 2017 y en el segundo supuesto los S/ 50,00 le correspondería únicamente al personal que laboró durante el 2016 y que a la fecha se encuentran prestando servicios en la entidad y ahí habría una diferencia económica considerable.

En atención a lo antes expuesto, los consejeros Muñoz-Najar Perea, Peñaranda y Amorrortu manifestaron su abstención a la propuesta presentada debido a la insuficiente información proporcionada respecto del laudo arbitral cuyo cumplimiento implicaba la posibilidad de pago de un monto distinto por el mismo concepto o sentencia judicial firme, a fin que sea tomada en cuenta.

En ese sentido, en mérito a la información presentada por la Gerencia General, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como a las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por mayoría, con los votos a favor de los señores consejeros Víctor Irala del Castillo, Mauro Chipana Huayhuas, Raúl Emilio del Solar Portal, Silvia Ester Pessah Eljay y Jorge Gabriel del Castillo Mory (Presidente Ejecutivo de ESSALUD y Presidente del Consejo Directivo, quien vía correo electrónico emitió su voto virtual) y con las abstenciones de los señores consejeros Fernando José Muñoz-Najar Perea, Cesar Alberto Peñaranda Castañeda y Mario Amorrortu Velayos; el siguiente acuerdo:

#### ACUERDO N° 33-22 -ESSALUD-2017

1. APROBAR el incremento en S/ 50.00 (Cincuenta y 00/100 Soles) por concepto de Canasta de Navidad 2017 para los trabajadores comprendidos en los regímenes laborales previstos en los Decretos Legislativos Nros. 276 y 728, quedando en S/ 250.00 (Doscientos Cincuenta y 00/100 Soles); así como el incremento en S/ 32.50 por concepto del Aguinaldo de Navidad a los ex trabajadores titulares del Decreto Ley N° 20530, quedando en S/ 75.00 (Setenta y Cinco y 00/100 Soles).
2. APROBAR el incremento en S/ 50.00 (Cincuenta y 00/100 Soles) por concepto de Canasta de Navidad 2016, para los trabajadores comprendidos en los regímenes laborales previstos en los Decretos Legislativos Nros. 276, 728 y 1057 que fueron beneficiarios de la Canasta de Navidad 2016 y que a la fecha del otorgamiento del presente beneficio se encuentran con vínculo laboral vigente con ESSALUD.
3. APROBAR por única vez, la entrega excepcional y extraordinaria en el período 2017 de una Canasta de Navidad (productos alimenticios o vale de consumo o tarjeta electrónica) por el monto de S/ 250.00 (Doscientos Cincuenta y 00/100 Soles) para cada uno de los servidores del régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS) regulado en el Decreto Legislativo 1057, con vínculo laboral vigente al momento de otorgarse.
4. APROBAR que en caso de existir alguna obligación para ESSALUD derivada de sentencia judicial firme o laudo arbitral, lo que corresponda, para pagar algún monto por concepto similar a la Canasta de Navidad y por los periodos a que se refieren los numerales 1° y 2° del presente acuerdo, se ordene a la Administración a efectos que considere los montos aprobados como pago a cuenta.

**SEGURO SOCIAL DE SALUD**  
**ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



5. ENCARGAR a la Gerencia Central de Gestión de las Personas supervisar el cumplimiento del presente acuerdo.

III). **INFORMES**

**Informe al Consejo Directivo del Director del Hospital Nacional Alberto Sabogal sobre el caso de la denuncia del alquiler de sábanas sintéticas y tóxicas**

La exposición estuvo a cargo del doctor Luis Sánchez Acevedo, Director de la Red Asistencial Sabogal, quien inicio su exposición presentando una línea de tiempo del proceso de contratación del "Servicio de Alquiler para Ropa Hospitalaria", la misma que inició el 17 de agosto de 2015 con el requerimiento formulado por el departamento de enfermería del Hospital Sabogal hasta el 02 de agosto de 2016 fecha en la que se suscribió el contrato respectivo, por un monto de S/ 947,548.80 soles y por el plazo de 12 meses. Corresponde enfatizar que dicho contrato era un piloto por 132 camas de las 550 camas que tiene el referido hospital.

El 02 de agosto de 2017 debía concluirse el contrato, pero debido a problemas suscitados en el abastecimiento de ropa se amplió el número de camas y se adelantó la conclusión del contrato en 35 días. El 15 de junio de 2017 el departamento de enfermería solicito la continuidad del servicio de ropa alquiler de ropa hospitalaria, a fin de evitar el desabastecimiento de ropa para cubrir la necesidad de los pacientes, pues a esa fecha no se habían detectado irregularidad alguna en la prestación del servicio.

Al respecto, precisó que el reporte periodístico señalo que el contrato mencionado en el párrafo anterior había sido suscrito por US\$ 9'000,000 millones, información que era errada pues dicha cifra se hubiera desembolsado en caso se hubiera aplicado el servicio a toda la red.

Continuó con su exposición precisando que ante el reporte periodístico solicitó al IETSI el análisis de las prendas, en ese sentido IETSI contrató a CERTINTEX, empresa certificada por INACAL para que realice el análisis de las prendas. Dicho análisis tuvo como resultado que las prendas eran 100% polyester, no observándose lo establecido en las bases que exigía que la ropa debía tener en su composición 50% algodón y 50% polyester.

Señalo que a la fecha ya había culminado el servicio de alquiler de ropa hospitalaria, encontrándose el hospital funcionando mediante el servicio de lavandería de la ropa hospitalaria propia del hospital, el mismo que implica uso de horas hombre para el servicio de pesado, entrega y recepción de la ropa.

En ese estado de la sesión el Vicepresidente solicitó que la doctora Patricia Pimentel Alvarez, Directora de IETSI, explique el informe que hizo en su oportunidad respecto a la situación presentada en el hospital Sabogal. La doctora Pimentel señaló que de acuerdo a la información que obra en los archivos de IETSI se puede apreciar que la gestión anterior había realizado un estudio comparativo entre el servicio de alquiler y el servicio de lavandería, resultando del mismo que era más favorable el servicio de alquiler, en mérito del mismo se implementó un piloto en el Sabogal quien no contaba con el servicio de lavandería, consistente en el alquiler de ropa hospitalaria.

Previo a la implementación del piloto, IETSI estableció las especificaciones técnicas de las prendas para la adquisición de ropa hospitalaria, observándose que dichas especificaciones no observaban lo señalado en el Manual de Ropa Hospitalaria de ESSALUD aprobado por Resolución N° 108-GCPS-ESSALUD-2014, el mismo que establecía una composición de 100% algodón para cada de las prendas de la ropa de cama, bajo el argumento que no se trataba de la compra de ropa de cama, sino del alquiler de la misma.

A continuación, precisó que a raíz de la denuncia realizada en el reporte periodístico se solicitó al IETSI se pronuncie sobre la incorporación de la composición que deben contener las prendas del servicio de alquiler de ropa hospitalaria. IETSI informó que las especificaciones técnicas vigentes de dispositivos médicos (entendiéndose por estos a material médico, material odontológico, instrumental quirúrgico, ropa hospitalaria, material insumos y reactivos de patología clínica y anatomía patológica,

equipamiento médico, equipo complementario y material radiológico), que se encuentran en el link institucional deben ser utilizadas incluso en los servicios tercerizados, bajo responsabilidad.

En ese estado de la sesión el consejero Chipana señaló que debía existir un comité de recepción que verificase el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas por el hospital Sabogal, el mismo que al brindar la conformidad del servicio fue avalando el incumplimiento realizado por el proveedor.

En ese sentido concluyó que las especificaciones técnicas establecidas por el hospital Sabogal no se ajustaban al Manual de Ropa Hospitalaria y que inclusive aún las especificaciones hechas por el Sabogal tampoco fueron cumplidas por el proveedor.

Finalmente, el doctor Luis Sánchez Acevedo concluyó su exposición señalando que una vez que recepcionó el informe de CERTINTEX solicitó el inicio de las acciones administrativas y judiciales correspondientes.

#### IV. PEDIDOS

##### 4.1. CONSEJERO MAURO CHIPANA HUAYHUAS

- 4.1.1. Se declare en emergencia el Hospital de nivel I Aurelio Diaz Ufano del distrito de San Juan de Lurigancho, por haber colapsado su capacidad de atención en salud y de suministro de medicamentos, reportando hacinamiento de ambientes, aglomeración de pacientes y acumulación de materiales, contando además con una población adscrita de 383 mil asegurados que supera su capacidad de atención. Asimismo, se solicita se priorice el proyecto de construcción del nuevo hospital Aurelio Diaz Ufano dentro del Plan Director de Inversiones de ESSALUD para el ejercicio 2018.
- 4.1.2. Se declare en emergencia la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de ESSALUD – CEABE, por enfrentar un desabastecimiento inminente de materiales médicos y medicinas en la mayoría de establecimientos de ESSALUD a nivel nacional.

##### 4.2. CONSEJERO CESAR ALBERTO PEÑARANDA CASTAÑEDA

- 4.2.1. Se disponga que la Gerencia General ordene la verificación referida a determinar si hay algún otro contrato que no pasó por el Consejo Directivo, revisar los contratos de montos similares que se firmaron a finales del gobierno pasado.
- 4.2.2. Se disponga que la Gerencia Central de Gestión Financiera actualice la información contenida en la Carta N° 583-GCGF-ESSALUD-2017, específicamente aquella referida a la tasación realizada al terreno de Juanjuicillo, distrito de Juanjui, provincia de Mariscal Cáceres, departamento de San Martín.
- 4.2.3. Se disponga que la Gerencia General informe los criterios técnicos por los cuales el terreno de Juanjuicillo, distrito de Juanjui, provincia de Mariscal Cáceres, departamento de San Martín no reúne las condiciones para la construcción de un centro de salud.
- 4.2.4. Se le alcance copia de la información referida al proyecto de Presupuesto Institucional de Apertura - PIA 2018 y Plan Estratégico Institucional - PEI 2017 – 2021; así como las actas del Consejo Directivo de ESSALUD donde fueron aprobadas las mismas

##### 4.3. CONSEJERO FERNANDO JOSÉ MUÑOZ-NÁJAR PEREA

- 4.3.1. Se disponga que en las siguientes sesiones cada punto de orden del día cuente con un resumen ejecutivo, que describa sucintamente la propuesta presentada, el marco legal y administrativo y el impacto económico.

**SEGURO SOCIAL DE SALUD**  
**ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**



**4.4. CONSEJERO MARIO AMORRORTU VELAYOS**

- 4.4.1. Se disponga que en la próxima sesión se presente el doctor Javier Rolando Tovar Brandan, Gerente de la Red Prestacional Rebagliati, a efectos que informe sobre la proyección del cuadro de necesidades, presupuesto en medicinas y equipos, así como presente la problemática actual del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- 4.4.2. Se disponga que en las próximas tres sesiones siguientes se agende en la sección informes de las sesiones del Consejo Directivo, sobre las acciones y actividades que viene realizando el Comité Cardiovascular, el Comité de Banco de Sangre y el Comité de Trasplante de Órganos.
- 4.4.3. Se reitera el pedido de informe sobre el estado de la elaboración de la nueva estructura orgánica de ESSALUD, a fin que dicha entidad pueda tener una reestructuración completa, bajo los lineamientos que determine el Consejo Directivo.
- 4.4.4. Se reitera el pedido a efectos que la Gerencia General disponga la revisión de las normas internas de ESSALUD a fin que tengan una vigencia mayor de tres (03) años y que periódicamente se efectúe su evaluación.
- 4.4.5. Solicitó se disponga la actualización del petitorio instrumental y médico, por cuanto no se renueva desde del año 2013.

**4.5. CONSEJERO VÍCTOR IRALA DEL CASTILLO**

- 4.5.1. Se disponga que la Oficina de Defensa Nacional de ESSALUD realice una visita al Centro de Salud de Negritos – Talara.
- 4.5.2. Se informe sobre la consulta formulada la Oficina de Normalización Previsional – ONP y el estado situacional de la misma, respecto del pedido de rectificación de nivelación de los pensionistas del Decreto Ley N° 20530 no judicializados.

**4.6. CONSEJERO RAUL EMILIO DEL PORTAL SOLAR**

- 4.6.1. Que la Gerencia General informe si la donación del terreno que se propone devolver fue otorgada por la Municipalidad de Juanjuicillo, bajo la modalidad de donación con cargo, lo cual obligaría a ESSALUD a su devolución habida cuenta que los órganos competentes han señalado que no reúne los criterios técnicos de selección exigidos para un centro asistencial.
- 4.6.2. Que la Gerencia General disponga la atención oportuna por parte de los profesionales y funcionarios de ESSALUD en los procesos de conciliación derivados de los casos de falta de pago a proveedores, así como del cumplimiento de los compromisos adquiridos.
- 4.6.3. Que la Gerencia Central de Proyectos de Inversión informe el estado situacional de los Proyectos de Inversión correspondiente a ESSALUD con énfasis en los proyectos a desarrollarse en el 2018.

**4.7. CONSEJERA PESSAH**

- 4.7.1. Que la Gerencia General disponga se incorpore en el petitorio farmacológico del 2018 el uso medicinal del cannabis y sus derivados, a fin que los asegurados tengan la garantía de que en caso lo necesiten puedan ser atendidos con el mismo.

Siendo las catorce y treinta horas, y no habiendo más asuntos por tratar, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo de ESSALUD.



Jorge Gabriel del Castillo Mory  
Presidente



Raúl Emilio Del Solar Portal  
Vicepresidente



Silvia Ester Pessah Eljay  
Consejera



Víctor David Iraja Del Castillo  
Consejero



Maño Eduardo Amorrortu Velayos  
Consejero



Mauro Chipana Huayhuas  
Consejero



Fernando José Muñoz-Nájar Perea  
Consejero



César Alberto Peñaranda Castañeda  
Consejero



SAMUEL TORRES BENAVIDES  
SECRETARIO GENERAL  
ESSALUD

#### Razón de la Secretaría General

El que suscribe, hace constar que el anexo denominado "Proyecto de Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud – ESSALUD para el ejercicio 2018", a que alude el numeral 1 del ítem del Acuerdo N° 32-22-ESSALUD-2017, del folio 126 del libro de Actas del Consejo Directivo N° 12 correspondiente al Seguro Social de Salud, propuesto por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, forma parte integrante del archivo documental de la presente sesión.



SAMUEL TORRES BENAVIDES  
SECRETARIO GENERAL  
ESSALUD