

**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
VIGÉSIMA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 21 de noviembre de 2019**

En la ciudad de Lima, siendo las ocho y veinte minutos del 21 de noviembre de 2019, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud en el tercer piso de la sede central, sito en Jirón Domingo Cueto N° 120, Distrito de Jesús María, Provincia y Departamento de Lima, bajo la Presidencia de la señora **Fiorella Giannina Molinelli Aristondo**, Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva de EsSalud, y con la asistencia de los consejeros **Monica Giuliana Meza Garcia**, **Jorge F. Carlos Harten Costa**, **María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand** y **María Lourdes Bastidas Alfaro**.

De acuerdo a lo establecido en los artículos 15, 16 y 20 del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, aprobado por Acuerdo N° 31-16-ESSALUD-2016, se dio cuenta al colegiado que los consejeros **Eliás Grijalva Alvarado** y **Luis Alberto Villanueva Carbajal**, mediante correos electrónicos remitidos el 20 de noviembre de 2019, y la consejera **Úrsula Desilú León Chempén**, mediante correo electrónico remitido el 21 de noviembre de 2019, informaron su participación no presencial (virtual) en la presente sesión; no habiéndose efectuado objeción alguna por parte del colegiado.

También asistieron a la sesión, el señor **Tommy Ricker Deza Sandoval**, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo, conforme lo indica el artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, y el señor **Alfredo Roberto Barredo Moyano**, Gerente General de la institución.

El Secretario del Consejo Directivo indicó que se contaba con el quórum establecido en el Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, por lo que procedió a dar lectura de la agenda prevista para la presente sesión, conforme al siguiente detalle:

I. DESPACHO

La Presidenta del Consejo Directivo procedió a dar lectura de la Resolución Ministerial N° 276-2019-TR del 14 de noviembre del 2019, mediante la cual se reconoció a la señora Guiulfo, como representante de los empleadores ante el Consejo Directivo de EsSalud, en representación de la mediana empresa. Acto seguido, expresó un saludo especial y bienvenida a la consejera por su reciente designación.

II. APROBACIÓN DEL ACTA

VIGÉSIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA

Con posterioridad a la revisión del proyecto de acta de la Vigésima Primera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo del 7 de noviembre de 2019, se procedió a solicitar la aprobación del colegiado, incorporando las precisiones formuladas por los entonces consejeros César Alberto Peñaranda Castañeda y Fernando José Muñoz-Najar Perea.

En tal sentido, se acordó aprobar por unanimidad el acta correspondiente a la Vigésima Primera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo de EsSalud.



III. ORDEN DEL DÍA

3.1. APROBACIÓN DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN A SUSCRIBIRSE ENTRE ESSALUD Y LA CLINICA LA LUZ S.A.C. (TACNA).

Se invitó a ingresar a la sala, al señor Walter Menchola Vasquez, Gerente Central de Operaciones – GCOP, y al señor Paulo Cesar Gordillo Maydana, Gerente de la Red Asistencial Tacna, para el desarrollo del presente punto de orden del día.

El señor Menchola informó, a manera de antecedente, que el artículo 1 de la Ley N° 26454, declaró de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados.

Asimismo, el señor Menchola señaló que mediante Resolución Ministerial N° 468-2015/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 040-MINSA-DGSP V.02, "Directiva Sanitaria para la Suscripción de Convenios Interinstitucionales entre Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo I y Tipo II".

En ese estado, el señor Gordillo indicó que, en el marco de la normativa referida, la Clínica La Luz Tacna S.A.C., al contar con la Certificación del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre – PRONAHEBAS, solicitó a EsSalud la suscripción de un convenio en atención a lo establecido en la Directiva Sanitaria N° 040-MINSA-DGSP V.02, con la finalidad de atender la demanda de hemoderivados ante cualquier situación de urgencia.

Seguidamente, el señor Gordillo pasó a desarrollar las principales consideraciones de la propuesta de convenio, información que obra en las carpetas remitidas a los miembros del Consejo Directivo de EsSalud.

En ese estado de la sesión, la consejera Guiulfo consultó cuántos convenios EsSalud había suscrito en otras regiones referidos a centros de hemoterapia y bancos de sangre tipo I y II. Sobre el particular, el Gerente General indicó que era la primera vez que EsSalud celebra un convenio de ese tipo; sin embargo, resaltó los beneficios indicados en la presentación del señor Gordillo respecto de la prestación de servicios por parte de EsSalud.

El Secretario General pasó a dar lectura de los correos electrónicos, mediante los cuales los consejeros Grijalva, Villanueva y León emitieron su voto a favor de la propuesta de acuerdo remitida.

Por tanto, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Operaciones y la Gerencia de la Red Tacna, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros, luego de la deliberación respectiva, **aprobaron por unanimidad** el acuerdo, con los votos a favor de los señores consejeros Úrsula Desilú León Chempén, Mónica Giuliana Meza García, Jorge F. Carlos Harten Costa, María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand, Elías Grijalva Alvarado, Luis Alberto Villanueva Carbajal, María Lourdes Bastidas Alfaro y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva); en los términos siguientes:

ACUERDO N° 25-22-ESSALUD-2019

VISTOS:

La Carta N° 1833-GRATA-ESSALUD-2019 de la Red Asistencial Tacna; la Carta N° 6606-GCOP-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Operaciones e Informe N° 01-GFPS-ESSALUD-2019 de la Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud; la Carta N° 7453-GCPP-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; la Carta N° 4386-GCAJ-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica e Informe

N° 640-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2019 de la Gerencia de Normativa y Asuntos Administrativos; y la Carta N° 3100-GG-ESSALUD-2019 de la Gerencia General, y;

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

ACORDÓ:

1. Como parte de la política de complementariedad de servicios, interoperabilidad e intercambio prestacional y en base a lo establecido en la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, AUTORIZAR a la Presidenta Ejecutiva de ESSALUD a suscribir el *"Convenio de Colaboración Mutua entre el Seguro Social de Salud - ESSALUD y la Clínica La Luz Tacna S.A.C. para el trabajo coordinado de los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre"*; y delegar su firma en el Gerente de la Red Asistencial Tacna.
2. ENCARGAR a la Gerencia General la elaboración de lineamientos que permitan hacer posible la interoperabilidad e intercambio de servicios.
3. DISPONER que la Gerencia de la Red Asistencial Tacna evalúe la actualización del Anexo del *"Costo del Servicio"* cuando existan cambios de precios y de los procesos de atención, según los lineamientos del Ministerio de Salud - MINSA y el Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre - PRONAHEBAS.
4. DISPONER que la Gerencia de la Red Asistencial Tacna informe semestralmente al Consejo Directivo respecto de las acciones realizadas en la ejecución del Convenio cuya suscripción ha sido autorizada con el presente Acuerdo.
5. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para su inmediata ejecución.

2.2. APROBACIÓN DE LOS CRITERIOS DE CALIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA PARA EL USO DE LA RESERVA TÉCNICA.

Sobre el particular, se invitó a la sala del Consejo Directivo al señor Publio Román Maldonado, Gerente Central de Gestión Financiera - GCGF, para el desarrollo del presente punto de orden del día.

El Gerente General intervino para mencionar que el presente punto de orden del día se realiza en mérito a la implementación de una recomendación proveniente de los auditores externos que, a la fecha, se encuentra pendiente.

En ese sentido, el señor Román pasó a presentar los "Lineamientos para calificar las situaciones de emergencia que ameriten el uso de la reserva técnica de EsSalud", información que obra en las carpetas remitidas a los miembros del Consejo Directivo de EsSalud.

Sobre el particular, el señor Román agregó que el "Estudio Financiero Actuarial 2018" de la Organización Internacional del Trabajo – OIT establece que las reservas técnicas deben usarse únicamente en dos circunstancias: a) emergencias declaradas o b) otras contingencias debidamente respaldadas técnicamente; con cargo a un plan para su progresiva y efectiva reconstitución.

El señor Román enfatizó que las situaciones de emergencia se encuentran descritas en normas jurídicas respecto de lo siguiente: emergencia sanitaria (Decreto Legislativo N° 1156), emergencia por desastres (Ley N° 29664 y su Reglamento) y emergencia ambiental (Ley N° 28804 y su Reglamento).



La consejera Guiulfo intervino para señalar que había que tener en consideración las recomendaciones del Informe de Control N° 007-2011-1-0251, "Examen Especial respecto al uso de los recursos de la reserva – Periodo 2010", en el sentido de delimitar los posibles "casos de emergencia" que el Consejo Directivo podría declarar como tales, considerando como causales de uso de la reserva técnica, únicamente las contingencias epidemiológicas, macroeconómicas o desastres naturales. Al respecto, indicó que, conforme al referido informe de control, el Comité de Inversiones de EsSalud debe poner en consideración los criterios para la utilización de la reserva técnica para su propuesta al Consejo Directivo de EsSalud.

Adicionalmente, la consejera Guiulfo señaló que, atendiendo lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1355 que: "Autoriza a EsSalud a utilizar el procedimiento de adjudicación simplificada establecido en la Ley N° 30225, sin tope presupuestal, para la consultoría y ejecución de obras de infraestructura calificada de alto riesgo hospitalario", recomendaba que el Comité de Inversiones de EsSalud, tipifique la "emergencia por desastre" en lo referido a planes de contingencia en infraestructura.

Luego del intercambio de ideas sostenido, los consejeros presentes acordaron postergar para una siguiente sesión la aprobación del presente punto de orden del día, a fin de contar con mayor información conforme a lo señalado durante la presente sesión.

III. INFORMES

3.1 INFORME SOBRE LA REDUCCIÓN DE BRECHA EN LO REFERIDO A LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA LA ESTRATEGIA DE CONTRATACIÓN DE IPRESS.

A continuación, el Secretario del Consejo Directivo invitó al señor Alfredo Roberto Barredo Moyano, Gerente General, quien pasó a exponer la reducción de brecha respecto de la demanda de los servicios asistenciales para la estrategia de contratación de IPRESS, información que obra en las carpetas distribuidas a los consejeros.

A nivel institucional, el señor Barredo señaló que la evolución de la oferta asistencial de EsSalud entre los años 2010 y 2018 por cada 10 mil habitantes, se ha mostrado de la siguiente manera: en el año 2010 una ratio de 7.5 médicos por cada 10 mil habitantes y luego en el 2018 se alcanzó la cifra de 7.8 médicos por cada 10 mil habitantes. Por su parte, en el caso de enfermeras se maneja una ratio similar de 9.93 en el año 2010 y de 9.97 en el año 2018; mientras que en el caso de odontólogos la ratio disminuyó de 0.96 en el año 2010 a 0.82 en el año 2018; siendo, que, en el caso de camas, también disminuyó de 8.78 en el año 2010 a 7.54 en el año 2018.

De tal manera que, el señor Barredo informó que, al inicio de la gestión, se determinó la existencia de brechas asistenciales, por lo cual se plantearon veinte (20) estrategias para iniciar el mejoramiento de la gestión.

Seguidamente, el referido señor pasó a detallar algunas de las estrategias empleadas por la actual gestión para superar la brecha asistencial, entre las cuales se encuentra la referida a la contratación de IPRESS, información que obra en las carpetas remitidas a los miembros del Consejo Directivo de EsSalud.

El señor Barredo precisó que, las IPRESS tercerizadas para disminuir la brecha de infraestructura asistencial son contratadas por tres años, para lo cual se paga los servicios per cápita anual de asegurados. De esta manera, las IPRESS tercerizadas se encargan de los médicos, infraestructura, equipamiento, insumos y medicamentos, que incluye la transferencia del riesgo total, también deben observar indicadores de cumplimiento, tales como el porcentaje de cobertura que se evalúan cada tres meses y dependiendo del cumplimiento se procede al pago, reduciendo la brecha asistencial a cero.

Continuando con su exposición, el Gerente General señaló que, con un control preventivo de los asegurados, se evitaría que estos padezcan de enfermedades crónica cuyo tratamiento genera un mayor costo para la institución, empleando así, de mejor manera, los recursos asignados.

Finalmente, los miembros del Consejo Directivo solicitaron a la Gerencia General se elaboren Lineamientos para el Análisis de Oferta y Demanda, el Diagnóstico y Estrategia a seguir, conforme a lo expuesto en la presente sesión.

El Consejo Directivo tomó conocimiento.

3.2 TERCER INFORME TRIMESTRAL SOBRE EL IMPACTO DE MEDIDAS PRESTACIONALES PARA LA DISMINUCIÓN DE LA BRECHA ASISTENCIAL, A SETIEMBRE DE 2019.

Sobre el particular, el Secretario del Consejo Directivo invitó a la sala al señor Walter Menchola Vásquez, Gerente Central de Operaciones – GCOP, quien pasó a presentar el informe relativo al impacto de medidas prestacionales para la disminución de la brecha asistencial, actualizada al mes de octubre de 2019, información que obra en las carpetas distribuidas a los consejeros.

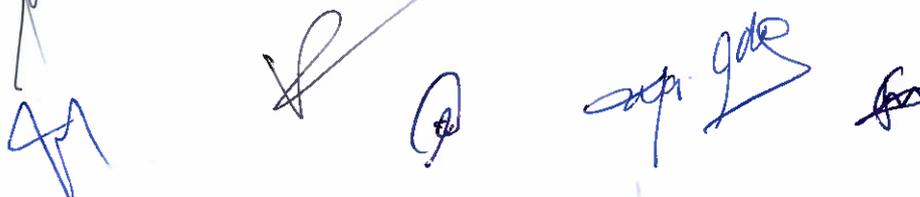
El señor Menchola señaló las estrategias seguidas por la GCOP:

- (i) Gestión de camas: hospitalización.
- (ii) Alianzas estratégicas: convenios públicos y privados.
- (iii) Desembalse de la lista de espera de cirugía.
- (iv) Segmentación y priorización de pacientes.
- (v) Incentivos: mecanismos de pago
- (vi) Desembalse de consulta externa.
- (vii) Atenciones extrahospitalarias: fortalecimiento de PADOMI y PADOMI Pediátrico.
- (viii) Central de referencia y centro de monitoreo.

Seguidamente, el señor Menchola presentó las medidas implementadas, conforme a la información detallada en la carpeta entregada a los Consejeros, y que se describe a continuación:

- Lista de espera quirúrgica, a setiembre de 2018, se tenía 29 884 pacientes, la cual se redujo a octubre de 2019 a 14 506 pacientes, reducción importante del 51%.
Ello se ha logrado optimizando la programación quirúrgica, con la participación de todas las redes, dotando del equipamiento requerido y con jornadas extraordinarias para la atención de pacientes.
- Diferimiento de citas pasó de 41 días en setiembre de 2018, a 36 días de cita para el año 2019.
- Se han generado reportes operativos diarios (tres veces al día) con la ayuda de la Gerencia Central de Tecnologías de la Información – GCTIC.
Para ello, se han realizado pruebas pilotos de validación de data con las redes Almenara y Lambayeque, asistencia técnica con las Redes Asistenciales a nivel nacional por videoconferencias, así como se ha realizado la reubicación diaria de citas asignadas, según criterios priorizados.
- Gestión de camas se realiza el monitoreo respectivo y se busca realizar la visita médica dos veces al día, con lo cual se puede emitir el alta médica hasta en dos oportunidades al día; así como se ha optimizado los espacios, incrementándose el número de camas.
- Se han renovado los convenios con Gobiernos Regionales, Municipalidades e IPRESS extra institucionales para la atención de asegurados en el primer nivel de atención.

El Consejo Directivo tomó conocimiento.





3.3 INFORME TRIMESTRAL RESPECTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ASEO, LIMPIEZA E HIGIENE HOSPITALARIA.

Sobre el particular, el Secretario del Consejo Directivo invitó a la sala al señor Yuri Iván Ayala Alfaro, Gerente Central de Logística – GCL, quien pasó a presentar el informe relativo a la ejecución del contrato de aseo, limpieza e higiene hospitalaria.

El señor Ayala informó que, en cumplimiento del mandato de informar sobre la contratación de los servicios de aseo, limpieza e higiene hospitalaria al Consejo Directivo, precisó que Servicios Integrados de Limpieza S.A. - SILSA tiene el 95% del monto adjudicado por los servicios de aseo, limpieza e higiene hospitalaria, teniendo el resto del monto adjudicado otras tres empresas.

Por otro lado, el señor Ayala manifestó que se ordenó el proceso de pagos de la contratación de los servicios de aseo, limpieza e higiene hospitalaria girando la orden de compra por todo el año 2019, ya que anteriormente se realizaba de forma mensual. De tal manera que, se ha optimizado el proceso de pago de los proveedores del servicio, por ello, este año no se tendrán deudas de periodos anteriores para la prestación del servicio.

Finalmente, el señor Ayala señaló que ha procedido a la supervisión constante a nivel nacional, resultando de la verificación señalada, la imposición de penalidades por la suma ascendente a S/ 990 000,00.

El Consejo Directivo tomó conocimiento.

3.4 INFORME TRIMESTRAL RESPECTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA.

Sobre el particular, el Secretario del Consejo Directivo invitó a la sala al señor Yuri Iván Ayala Alfaro, Gerente Central de Logística – GCL, quien pasó a presentar el informe relativo a la ejecución del contrato de seguridad y vigilancia.

El señor Ayala informó que, en dicho concurso, hubo una dispersión de la buena pro en doce proveedores, obteniendo el 62% la Empresa de Seguridad Vigilancia y Control S.A.C. – ESVICSAC.

Seguidamente, el señor Ayala resaltó las siguientes actividades realizadas por la Gerencia Central de Logística – GCL:

- a) El 100% del Contrato de Seguridad y Vigilancia se encuentra al día en la supervisión de los pagos a nivel nacional, supervisión realizada al cierre del tercer trimestre.
- b) La Gerencia Central de Logística continúa realizando actividades de supervisión a las Redes a través de la Oficina de Seguridad de la Sede Central. En tal sentido, también se vienen aplicando las penalidades correspondientes ante los incumplimientos detectados.

El Consejo Directivo tomó conocimiento.

3.5 INFORME SOBRE EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE INVENTARIO DE ESSALUD.

Sobre el particular, el Secretario del Consejo Directivo invitó a la sala al señor Yuri Iván Ayala Alfaro, Gerente Central de Logística – GCL, quien pasó a presentar el informe relativo a la contratación del servicio de inventario de EsSalud, información que obra en las carpetas distribuidas a los consejeros.

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

El señor Ayala informó que, desde hace 8 años, no se realiza un inventario en la institución, lo cual distorsiona los seguros patrimoniales y balances financieros y que, en su oportunidad, el concurso para la prestación del servicio de inventario se declaró desierto, por lo cual se replanteó los términos de referencia, como, por ejemplo, el pago de un adelanto que sí lo contempla la ley, pero que no había sido incorporado en las bases del concurso.

El señor Ayala finalizó señalando que la adjudicación del contrato de inventario tiene como fecha aproximada el 26 de noviembre de 2019 y que su ejecución permitirá levantar las observaciones formuladas por la auditoría realizada por la Contraloría de la República y las observaciones de la Superintendencia de Bienes Nacionales.

El Consejo Directivo tomó conocimiento.

V. PEDIDOS

5.1. CONSEJO DIRECTIVO

Que la Gerencia General disponga la elaboración de los Lineamientos para el Análisis de Oferta y Demanda, el Diagnóstico y Estrategia a seguir, conforme a lo expuesto en la presente sesión.

5.2. CONSEJERO VILLANUEVA

Que habiendo tomado conocimiento del malestar por falta de insumos y personal asistencial en el servicio de Programa de Atención Domiciliaria - PADOMI, por lo que pido solución y un informe sobre este tema, considerando especialmente la atención a personas en situación de vulnerabilidad y la capacidad del servicio, que recientemente se ha ampliado para niños".

5.3. CONSEJERA BASTIDAS

a) Que respecto de los lineamientos para calificar las situaciones de emergencia que amerite el uso de la reserva técnica de EsSalud, se alcance la siguiente información:

- i) El marco normativo y la reglamentación del uso del fondo "Excedentes Temporales de Tesorería", a fin de saber si puede ser utilizado solo para gasto corriente o también para casos de emergencia y cuáles deben ser los límites que debe tener. De no existir dicho marco, se solicita se realice el mismo en la brevedad de lo posible.
- ii) Cuál es el área y/o gerencia central, de naturaleza misional, que administra el régimen contributivo de la seguridad social en salud.
- iii) Cuál es la competencia de la Gerencia Central de Gestión Financiera – GCGF para proponer la determinación de los "Lineamientos para calificar las situaciones de emergencia que ameriten el uso de la reserva técnica de EsSalud".
- iv) Cuál sería la gerencia central, de naturaleza misional, que debería determinar las situaciones de emergencia que ameriten el uso de la reserva técnica de EsSalud".
- v) Cuál es la normatividad por la cual, una vez declarada la situación y la autorización del uso de la Reserva Técnica ante dicha eventualidad, se realiza la liquidación de la misma.

b) Que respecto de la prestación de sepelio, se alcance la siguiente información:

- i) Atendiendo la solicitud de los pensionistas referida al aumento de la prestación de sepelio, la cual no ha variado desde 1997, se solicita informar respecto del cambio de criterio en la asignación de dicha prestación, proponiéndose considerar que la prestación de sepelio, sea "X" veces la remuneración mínima vital (RMV), siendo "X" el número de veces que el área técnica competente podría determinar.



000293

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



Siendo las doce y cuarenta minutos, del 21 de noviembre de 2019, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.

Fiorella Giannina Molinelli Aristondo

Monica Giuliana Meza Garcia

Úrsula Desilva León Chempen

María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand

Jorge F. Carlos Harten Costa

María Lourdes Bastidas Alfaro

Elías Grijalva Alvarado

Luis Alberto Villanueva Carbajal

**TOMMY DEZA SANDOVAL
SECRETARIO GENERAL
ESSALUD**