

**ACTA  
CONSEJO DIRECTIVO  
QUINTA SESIÓN ORDINARIA  
Lima, 12 de marzo de 2024**

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas con cincuenta minutos del día 12 de marzo de dos mil veinticuatro, 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 **MARÍA ELENA AGUILAR DEL AGUILA**, con la participación de los siguientes señores Consejeros (as):

**LELIA LOURDES LAZO CORNEJO  
SIMÓN ENVER ESTRELLA IZARRA  
CÉSAR ENRIQUE CHANAMÉ ZAPATA  
ANGEL ACEVEDO VILLALBA  
ÓSCAR ALARCÓN DELGADO  
ROLANDO ALFONSO TORRES PRIETO**

Participan además en la presente sesión, conforme lo indica el artículo 15° del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, el señor **Roland Alex Iparraguirre Vargas**, en su calidad de Gerente General (é) y el señor **Enrique Geñaro Caballero Elcorrobarrutia**, en su calidad de Secretario General y Secretario del Consejo Directivo de la institución.

**CÓMPUTO DE CONCURRENCIA**

Seguidamente, la Presidenta del Consejo Directivo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21° del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, al contar con el quórum, declaró instalada la sesión.

**I. APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR**

**1.1. ACTA DE LA CUARTA SESIÓN ORDINARIA**

El Secretario del Consejo Directivo refirió que, habiéndose remitido -conjuntamente con la convocatoria a la presente sesión- el proyecto de acta correspondiente a la Cuarta Sesión Ordinaria del Consejo Directivo llevada a cabo el día 27 de febrero de 2024, solicitaba su aprobación por parte de los señores consejeros.

Seguidamente, la Consejera Lazo pasó a detallar algunas precisiones al texto del acta remitida, las mismas que el Secretario procede a incorporar, con lo cual dicha acta es aprobada por los consejeros presentes que participaron en dicha sesión.

**II. ORDEN DEL DÍA**

**2.1. PLAN DE ACCIÓN PARA LA IMPLEMENTACION DE MEJORAS EN PADOMI**

Pasando a este punto de agenda, el Secretario del Consejo Directivo dio lectura al Memorando N° 514-2024-GG/ESSALUD, documento que obra en la carpeta de los señores consejeros, mediante el cual el Gerente General señala que con Nota N° 382-2024-GOF/ESSALUD el Gerente de Oferta Flexible – GOF ha solicitado la reprogramación de este tema para la siguiente sesión, pedido que a su vez el Gerente General hace suyo.

Al respecto, el Consejo Directivo tomó conocimiento del pedido formulado y lo aceptó disponiendo que por intermedio del Secretario del Consejo Directivo se cuide de agendar este punto en la próxima sesión.



## 2.2. ESTUDIOS ACTUARIALES ELABORADOS POR PARTE DE LA OIT A ESSALUD DURANTE EL PERIODO DEL 2005 AL 2022

Prosiguiendo con el desarrollo de la agenda programada, se hizo presente, el doctor Alberto Barrenechea Pastor, Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSYPE, a efectos de presentar los 5 estudios actuariales elaborados por parte de la OIT a ESSALUD durante el periodo que va del 2005 al 2022.

Así y dando inicio a su exposición, el señor Barrenechea señaló a manera de antecedente que en la Tercera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo, del 13 de febrero de 2024, se acordó disponer que la Gerencia General programe y presente en la primera sesión ordinaria del mes de marzo del presente año, como orden del día, la presentación de todos los estudios actuariales de ESSALUD, elaborados por la Organización Internacional de Trabajo - OIT.

Al respecto, el señor Barrenechea señaló que dentro del período en mención, se han elaborado por parte de la OIT, cinco (05) estudios financieros, de los que se deriva un total de 184 recomendaciones, algunas de las cuales se reiteran a lo largo de algunos o todos los informes por lo que hecha la revisión a detalle estas se reducen a 48 recomendaciones, las mismas que han sido agrupadas, en base a dimensiones y temas similares, en cinco (05) tópicos:

- i) **Costos**, relacionados con los siguientes lineamientos y acciones estratégicas:
  - Revertir el actual modelo de atención de salud: ampliar la oferta del primer nivel de atención (fija, flexible y digital).
  - Asignar mayores recursos humanos, tecnológicos y financieros al primer nivel de atención e implementar mecanismos de pago a IPRESS.
- ii) **Ingresos**, relacionados con los siguientes lineamientos y acciones estratégicas:
  - Recuperar los ingresos de recaudación como consecuencia de leyes y normas sin sustento de sostenibilidad financiera (Convenio 102 / DL 1167).
  - Generar ingresos sobre la base del crecimiento de la población asegurada (independientes, potestativos, otros).
- iii) **Inversiones**, relacionados con los siguientes lineamientos y acciones estratégicas:
  - Redireccionar las inversiones en IPRESS del primer nivel de atención.
  - Dotar y equipar con tecnología a las IPRESS del primer y segundo nivel de atención.
- iv) **Gastos**, relacionados con los siguientes lineamientos y acciones estratégicas:
  - Rediseñar e implementar nuevos mecanismos innovadores de compra de bienes estratégicos, medicamentos, materiales, insumos, dispositivos.
  - Reingeniería y automatización de los procesos asistenciales y administrativos (gobierno electrónico y gobierno abierto).
- v) **Gobernanza**, relacionados con los siguientes lineamientos y acciones estratégicas:
  - Empoderar al Consejo Directivo y Alta Dirección en los procesos gobernanza institucional y gobierno corporativo (estratégico y prospectivo).
  - Separar los roles o funciones institucionales en IAFAS e IPRESS.

En ese sentido, el señor Barrenechea finalizó su exposición señalando que las recomendaciones que se derivaron de los Estudios Financieros Actuariales, a la fecha, no han sido implementadas a través de un Plan de Acción Institucional, ni han sido utilizados como insumos para la

elaboración de los instrumentos de gestión institucional, tales como: planes estratégicos, operativos, funcionales y presupuesto institucional.

Seguidamente, el Gerente General señaló que como es ya sabido los estudios actuariales son sumamente importantes para la gestión de la entidad, además de haber representado una importante inversión de dinero, no obstante lo cual las anteriores gestiones no los han considerado al momento de elaborar los planes de ESSALUD, siendo que en ese sentido propone que todos los estudios actuariales mostrados por el señor Barrenechea, sirvan como insumo del accionar de ESSALUD en adelante.

Sobre el particular, el Consejero Alarcón intervino para señalar que suscribe lo manifestado por el Gerente General en el sentido que los estudios actuariales correspondientes al periodo del 2005 al 2022 no pueden quedar como información meramente referencial, siendo de la opinión que dicha información debe ser tomada en consideración en los planes que sustentan las acciones que ejecuta ESSALUD.

Seguidamente, la Consejera Lazo solicitó al Secretario del Consejo Directivo dar lectura al Acuerdo N° 5-3-ESSALUD-2024 adoptado en la Tercera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo de fecha 13 de febrero del presente año, lo cual se procedió a hacer de inmediato.

#### VOTACIÓN

Por tanto, en mérito a la información presentada, la cual obra en las carpetas distribuidas a los señores consejeros; así como, a las consideraciones expuestas en los párrafos precedentes, los señores consejeros, luego de la deliberación respectiva, **aprobaron por unanimidad** el acuerdo siguiente.

#### ACUERDO N° 10-5-ESSALUD-2024

#### **VISTOS:**

El Informe Técnico N° 00000005-2024-GCSPE/ESSALUD de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas; la Nota N° 380-2024-GCAJ/ESSALUD y el Informe N° 227-2024-GNA/ESSALUD de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y el Memorando N° 513-2024-GG/ESSALUD de la Gerencia General; y,

#### **CONSIDERANDO:**

Que, la Organización Internacional del Trabajo tiene por objetivo promover los derechos laborales, fomentar oportunidades de trabajo decente, mejorar la protección social y fortalecer el diálogo al abordar los temas relacionados con el trabajo;

Que, el Estado Peruano es miembro de la OIT desde el año 1919 y, a la fecha, ha ratificado 77 convenios y 1 protocolo (de los cuales, un total de 64 se encuentran actualmente en vigor), entre los cuales se encuentra el Convenio 102 OIT, Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), ratificado mediante Resolución Legislativa N° 13284, publicada el 24 de diciembre de 1959;

Que, el numeral 3 del artículo 71 del Convenio 102 de la OIT, dispone que "El Miembro *deberá asumir la responsabilidad general en lo que se refiere al servicio de prestaciones concedidas en aplicación del presente Convenio y adoptar, cuando fuere oportuno, todas las medidas necesarias para alcanzar dicho fin; deberá garantizar, cuando fuere oportuno, que los estudios y cálculos actuariales necesarios relativos al equilibrio se establezcan periódicamente y, en todo caso, previamente a cualquier modificación de las prestaciones, de la tasa de las cotizaciones del seguro o de los impuestos destinados a cubrir las contingencias en cuestión*";

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



Que, conforme con lo establecido en el artículo 88 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, que regula los medios de cooperación interinstitucional; así como, la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su reglamento, ESSALUD tiene facultad de suscribir convenios con entidades nacionales o extranjeras, previa autorización del Consejo Directivo;

Que, con fecha 08 de julio de 2011, se suscribió el "Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud y la Organización Internacional del Trabajo" cuyo objeto es establecer y desarrollar instrumentos de mutua colaboración y cooperación técnica especializada para la ejecución de diversos proyectos y programas, destinados a mejorar la calidad de la atención, ampliar la cobertura del aseguramiento en salud y establecer mecanismos eficientes que garanticen la sostenibilidad financiera en el mediano y largo plazo del sistema de seguridad social en salud;

Que, con fecha 24 de noviembre de 2014, se suscribió la Adenda N° 1 al Convenio Marco en mención, prorrogando su vigencia por tres (03) años más, esto es, del 09 de julio de 2014 hasta el 09 de julio de 2017;

Que, con fecha 01 de setiembre de 2017, se suscribió la Adenda N° 2 al Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud - ESSALUD y la Organización Internacional del Trabajo - OIT, prorrogando su vigencia por el periodo de un (01) año, el mismo que rigió del 09 de julio de 2017 hasta el 09 de julio de 2018;

Que, con fecha 25 de setiembre de 2018, se suscribió la Adenda N° 3 al citado Convenio Marco, prorrogando su vigencia por el periodo de tres (03) años, esto es, del 10 de julio de 2018 al 10 de julio de 2021;

Que, con fecha 21 de junio de 2021, se suscribió la Adenda N° 4, al citado Convenio Marco, prorrogando su vigencia por el periodo de tres (03) años, esto es, del 11 de julio de 2021 hasta el 10 de julio de 2024;

Que, por otro lado, con fecha 22 de diciembre de 2014, se suscribió el Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Oficina Internacional del Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo y el Seguro Social de Salud de la República del Perú, con el objeto de establecer el mecanismo de colaboración y cooperación técnica especializada por parte de la OIT para la ejecución de un Proyecto denominado: "Estudio financiero actuarial del Seguro Social de Salud (ESSALUD)", el mismo que incluyó la ejecución de un estudio financiero actuarial y demás actividades relacionadas con temas cuantitativos;

Que, con fecha 19 de abril de 2022 se suscribió el Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Oficina Internacional de Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo y el Seguro Social de Salud de la República del Perú, el cual tiene por objeto establecer un mecanismo de colaboración y cooperación técnica especializada por parte de la OIT para la ejecución de un Programa de Asistencia Técnica (PAT) denominado: "Fortalecimiento Institucional de EsSalud: gobernanza y capacidad actuarial";

Que, con fecha 11 de setiembre de 2023, se suscribió la "Enmienda N°1 al Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Oficina Internacional de Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo y el Seguro Social de Salud de la República del Perú", el cual tiene por objeto extender el plazo de ejecución del citado Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional hasta el 30 de junio de 2024;

Que, en ese marco, en el Acuerdo N° 5-3-ESSALUD-2024 adoptado en la Tercera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo de ESSALUD de fecha 13 de febrero de 2024, se dispuso que la Gerencia General programe y presente en la primera sesión ordinaria de marzo del presente año, como parte de la Orden del Día, todos los Estudios Actuariales elaborados por la OIT a

favor de ESSALUD; así como, otorgar un plazo de dos (2) meses para que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – GCSYPE presente un Plan de Acción que permita la implementación de todas las recomendaciones contenidas en el último Estudio Actuarial elaborado por la OIT;

Que, mediante el Informe Técnico N° 00000005-2024-GCSPE/ESSALUD, la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas propone a la Gerencia General poner en consideración del Consejo Directivo el acuerdo para el Orden del Día relacionado con la elaboración e implementación de los planes de acción en el marco de las conclusiones y recomendaciones contenidas en los cinco (05) Estudios Financieros-Actuariales realizados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) entre los años 2005 y 2022;

Que, de acuerdo con la Nota N° 380-2024-GCAJ/ESSALUD y el Informe N° 227-2024-GNAA/ESSALUD, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica señala que resulta legalmente viable disponer la elaboración e implementación de planes de acción a fin de que ESSALUD implemente las recomendaciones establecidas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a través de los cinco (05) Estudios Financieros-Actuariales presentados entre los años 2005 y 2022;

Que, mediante Memorando N° 513-2024-GG/ESSALUD, la Gerencia General remite a la Secretaría General la Nota N° 380-2024-GCAJ/ESSALUD y el Informe N° 227-2024-GNAA/ESSALUD de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; así como, el Informe Técnico N° 00000005-2024-GCSPE/ESSALUD de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, para su incorporación como Orden del Día de la Quinta Sesión Ordinaria del Consejo Directivo;

En uso de las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo, por **unanimidad**;


**ACORDÓ:**

1. **ENCARGAR** al Gerente General que disponga la implementación de las conclusiones y recomendaciones de los cinco (05) Estudios Financieros-Actuariales realizados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) entre los años 2005 y 2022, a través de la formulación del Plan de Acción Institucional que se dispuso en el numeral 2 del Acuerdo N° 5-3-ESSALUD-2024 de fecha 13 de febrero de 2024.
2. **DISPONER** que las conclusiones y recomendaciones a que se refiere el numeral precedente, sirvan de lineamientos y acciones para la formulación de los planes estratégicos, operativos y funcionales de la Institución, así como para la elaboración de los presupuestos que correspondan. Ello, con el propósito de: (i) Revertir el modelo de atención de salud hacia el primer nivel de atención, contener los costos y reasignar los recursos financieros con mecanismos de pago innovadores, (ii) Recuperar los ingresos por recaudación y generar ingresos por crecimiento de nueva población asegurada, (iii) Reorientar las inversiones para la construcción y equipamiento de nuevas IPRESS del primer nivel de atención y modernización de IPRESS hospitalarias, (iv) Gestionar y minimizar los gastos asistenciales y administrativos con mecanismos innovadores y (v) Fortalecer la gobernanza y el gobierno corporativo del Consejo Directivo y de la Alta Dirección.
3. **EXONERAR** el presente acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para que entre en inmediata ejecución.

  
III. INFORMES

## 3.1. SUSTENTO DEL IMPACTO DE LAS MEDIDAS PRESTACIONALES DESARROLLADAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA BRECHA ASISTENCIAL


Prosiguiendo con el desarrollo de la agenda programada, se invitó a la doctora Estela Malaver Meza, Gerente Central de Operaciones, a efectos que exponga el informe que muestra el impacto de las medidas prestacionales desarrolladas al cierre de enero del presente año, con el propósito de disminuir la brecha asistencial.




Así y dando inicio a su exposición, la doctora Malaver precisó que, a fin de medir el impacto de las medidas desarrolladas por las redes, se ha realizado la evaluación del Plan de Recuperación de ESSALUD 2022, aprobado por la Resolución de Gerencia General N° 824-GG-ESSALUD-2023.


Al respecto, la doctora Malaver precisó que el Plan de Recuperación de ESSALUD 2022, tiene como finalidad recuperar los estándares de producción de los servicios preventivos de salud en ESSALUD, a fin de brindar a los asegurados el acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad.

Seguidamente, la doctora Malaver presentó los resultados obtenidos:

- 
- i) La programación asistencial de médicos en planilla por 03 meses, se observa con avance de 53.4% a 68.2%, entre octubre 2023 y febrero 2024, lo que muestra un incremento de 14.8%.
  - ii) Entre enero 2023 y enero 2024 la programación de las horas en el segundo turno incrementó de 34.6% a 35.3% y el tercer turno incrementó de 2.9% a 3.4%.
  - iii) En cuanto a las horas no trabajadas durante la emergencia por la COVID 19, a la fecha se han compensado 1,455,005 millones de horas (1.98 % del total), quedando pendiente 70,614,963 horas por compensar.
  - iv) Con referencia al total de la necesidad identificada de médicos especialistas esta asciende a 5,721 (23% del total) y de médicos generales a 1,229 (5% del total).
  - v) En cuanto al sinceramiento y monitoreo de profesionales de salud por Servicios No Personales - SNP, actualmente se tiene 8,832 registrados en ESSI.
  - vi) El avance de la implementación del Plan de Desembalse Quirúrgico se encuentra al 52.9 %, con corte al 04 de abril de 2024.
  - vii) En relación a las prestaciones de salud brindadas en enero 2023 se realizaron 31,050 cirugías y en enero 2024 se realizaron 34,144 cirugías, en consulta externa fueron 1'528,874 en enero 2023 y 1'740,874 en enero 2023. En procedimientos especiales en enero 2023 fueron 1'528,874 y en enero 2024 fueron 1'740,874 67.



El Consejero Alarcón intervino para señalar que en el caso de la contratación de personal asistencial bajo la modalidad de servicios no personales habría que delimitar las funciones para que estas no sean permanentes y de esa manera no tener posteriormente posibles contingencias laborales; asimismo solicitó acelerar el avance en la atención de intervenciones quirúrgicas pues si bien ha observado una disminución del tiempo, éste aún sigue siendo elevado.



Sobre el particular, la doctora Malaver precisó que respecto de los terceros se ha procedido a estandarizar los TDRs para que estos brinden una producción continua; y respecto del tiempo de espera quirúrgica se estaba habilitando programaciones para los días sábados y domingos.

A su turno, el Consejero Chanamé agradeció a la doctora Malaver por la presentación realizada y solicitó fortalecer la gerencia para continuar con el proceso de monitoreo y control para la disminución de la brecha asistencial.

El Consejero Torres felicitó a la gestión por las acciones realizadas para la disminución de la brecha asistencial y optimización de las horas del personal asistencial, solicitando se continúe con el proceso de informatización de citas, historias clínicas y todo lo relacionado con el tema asistencial.

A su turno, el Consejero Estrella se sumó a la felicitación realizada por el Consejero Torres.

Seguidamente, la doctora Malaver procedió a mostrar y explicar los Términos de Referencia (TdR) para la contratación del servicio de Unidad Básica de Atención Primaria – UBAP.

El Consejero Chanamé solicitó que la excelente iniciativa de la UBAP no solo se enfoque en el tema de Atención Primaria en Salud – APS, sino además fortalecer el primer nivel de atención.

**El Consejo Directivo tomo conocimiento.**

**3.2. INFORME ACERCA DEL LINEAMIENTO O POLÍTICA DE ALQUILER DE INMUEBLES DE PROPIEDAD DE TERCEROS**

Pasando a este punto de agenda, el Secretario del Consejo Directivo dio lectura al Memorando N° 507-2024-GG/ESSALUD, documento que obra en la carpeta de los señores consejeros, mediante el cual el Gerente General señala que con Nota N° 34-2024-GCL/ESSALUD la Gerente Central de Logística – GCL ha solicitado la reprogramación de este tema para la segunda sesión del mes de mayo, pedido que a su vez el Gerente General hace suyo.

Al respecto, el Consejo Directivo tomó conocimiento del pedido formulado y lo aceptó disponiendo que por intermedio del Secretario del Consejo Directivo se cuide de agendar este punto en la segunda sesión ordinaria prevista para el mes de mayo del presente año.

**3.3. INFORME ACERCA DEL PROCESO DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA EL PERIODO 2025 – 2029**

Prosiguiendo con el desarrollo de la agenda programada, se hizo presente el señor Luis Paredes Morales, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP, para señalar que el Plan Estratégico Institucional (PEI), es un documento de gestión de largo plazo que define la hoja de ruta de ESSALUD para lograr sus objetivos a través de acciones estratégicas en concordancia con su misión, para alcanzar su visión institucional, sobre la base del diagnóstico situacional de la institución.

En ese sentido, señaló que el Plan Estratégico Institucional (PEI) de ESSALUD 2020-2024, vigente a la fecha, se aprobó mediante Acuerdo N° 4-3-ESSALUD-2020, de fecha 06 de febrero del 2020, y culmina su vigencia el 31 de diciembre del presente año fiscal, por lo que estando próxima la culminación del periodo de vigencia del referido plan, es necesario iniciar el proceso de formulación y aprobación del PEI 2025-2029.



Seguidamente, el señor Paredes pasó a presentar las etapas del proceso de elaboración del PEI:

- i) Etapa Preparatoria:
  - a) Propuesta de Conformación de la Comisión de Planeamiento Estratégico Institucional (CPEI).
  - b) Elaboración del Plan de Trabajo.
- ii) Etapa de Formulación:
 

En esta etapa se elaborará lo siguiente:

  - a) Informe de diagnóstico situacional y marco estratégico.
  - b) Informe de Prospectiva y Visión de ESSALUD (incluye la identificación de tendencias y escenarios al 2030 para ESSALUD).
  - c) Propuesta Inicial de Plan Estratégico Institucional de ESSALUD 2025-2029 y redacción del documento de PEI (incluye la formulación de Elementos del Plan Estratégico Institucional de ESSALUD bajo un enfoque territorial).
- iii) Etapa de Aprobación.

El señor Paredes, señaló que a través de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 239-2024-PE/ESSALUD (04.03.2024) ESSALUD ha conformado la Comisión de Planeamiento Estratégico Institucional y a la fecha dicha comisión ya elaboró una propuesta de cronograma de actividades del Plan de Trabajo, la misma que pasó a explicar detalladamente.

En este estado de la sesión, el Secretario del Consejo Directivo intervino para señalar que el Consejero Chanamé solicitó en la Tercera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo, de fecha 13 de febrero de 2024, que la GCPP presente en la segunda sesión del mes de marzo del presente año un informe que explique las razones por las cuales el gasto de personal en ESSALUD representa un 50% de su presupuesto, información que además deberá contemplar un comparativo con el gasto anual de personal que registran los 4 mejores sistemas de seguridad social del mundo.

Ese sentido prosiguió señalando que el señor Paredes ha planteado que dicho informe pueda ser parte de la información trabajada durante la elaboración del PEI, y que no sea presentada como informe aparte, estimándose que para la segunda sesión del mes de junio se presentará en el documento prospectivo la información requerida, planteamiento con el cual los señores consejeros expresaron su conformidad.

Finalmente, el Consejero Chanamé solicitó que durante el proceso de elaboración del PEI se tenga en consideración la necesidad de trabajar en: i) la modificación del actual modelo de atención a efectos de reforzar el primer nivel de atención (inversión de la pirámide) y ii) realizar la separación de roles de IAFA e IPRESS.

**El Consejo Directivo tomó conocimiento.**


#### **3.4. INFORME ACERCA ELABORACIÓN DEL TABLERO DE INDICADORES CON FONAFE 2024**

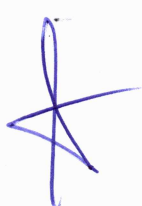
Seguidamente continuó el señor Luis Paredes Morales, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP para presentar el informe referido a la elaboración del Tablero de Indicadores 2024, precisando que esta herramienta permitirá medir el desempeño de la gestión estratégica de ESSALUD en base a un conjunto de indicadores de resultado.

El señor Paredes continuó con su exposición desarrollando cada una de las consideraciones a tomarse en cuenta para elaborar la propuesta de indicadores del TIE 2024 que son:


- i) El TIE 2024 está orientado a reflejar el desempeño estratégico de ESSALUD a través de indicadores de resultado.



- 
- ii) El diseño de los indicadores considera la metodología de los criterios SMART (específico, relevante, medible, realizable y temporal) y la cadena de valor (insumo, actividad, producto, resultado).
  - iii) Los indicadores del TIE 2024 deberán ser consistentes con los indicadores de otros instrumentos de gestión.
  - iv) Los indicadores del TIE 2024 guardarán mayores niveles de coherencia a nivel territorial.
  - v) Las fichas técnicas serán revisadas por las gerencias centrales responsables de los resultados.



Finalizó su exposición señalando que el Tablero de Indicadores 2024 se encuentra programado para ser aprobado en la segunda sesión de marzo, por lo que la propuesta presentada tiene como finalidad que los consejeros tomen conocimiento de manera previa de los indicadores a ser considerados para el presente año.




Al respecto, el Consejero Chanamé consultó ¿cual había sido la labor de FONAFE en la elaboración del Tablero de Indicadores 2024?.

Sobre el particular, el señor Paredes señaló que FONAFE había acompañado a ESSALUD en el proceso de elaboración del Tablero de Indicadores 2024.


**El Consejo Directivo tomó conocimiento.**

#### **IV. DESPACHO**

##### **4.1. OFICIO N° 0219-2024-GSC-FONAFE Y OFICIO N° 130-2024-GG/ESSALUD**



Mediante Oficio N° 019-2024-GSC-FONAFE de fecha 22 de febrero de 2024, dirigido al Gerente General de ESSALUD, el señor Carlos Díaz Mariño, Gerente Corporativo de Servicios Compartidos de FONAFE, solicita la remisión del Plan Anual de Gestión TIC para el presente año, aprobado por el Consejo Directivo de ESSALUD, precisando que dicho plan deberá ser remitido a más tardar el martes 27 de febrero de 2024.





En atención al requerimiento mencionado en el párrafo precedente, con Oficio 130-2024-GG/ESSALUD la entidad a través del Gerente General ha solicitado a FONAFE una ampliación de 40 días calendario para cumplir con el envío de la información requerida.

**El Consejo Directivo tomó conocimiento.**

#### **V. PEDIDOS**

##### **5.1. Del Consejero César Chanamé**

- 
- 
- 5.1.1. Que la Gerencia Central de Gestión de las Personas – GCGP evalúe la pertinencia de contratar una empresa de reconocida trayectoria nacional e internacional para que apoye en las evaluaciones a los candidatos a posiciones claves en la entidad.

Al respecto, se dispuso trasladar el pedido a la GCGP, a efectos que cumpla con informar respecto de la pertinencia de la contratación solicitada en la segunda sesión del mes de abril de 2024.

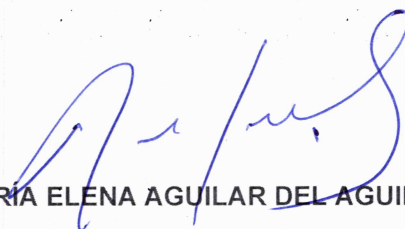
- 5.1.2. Que la Gerencia Central de Gestión de Personas – GCGP presente la propuesta para la realización de una capacitación en Gobierno Corporativo para los miembros del Consejo Directivo de ESSALUD.

Al respecto, se dispuso trasladar el pedido a la GCGP, a efectos que cumpla con informar respecto de la capacitación en la segunda sesión del mes de abril de 2024.

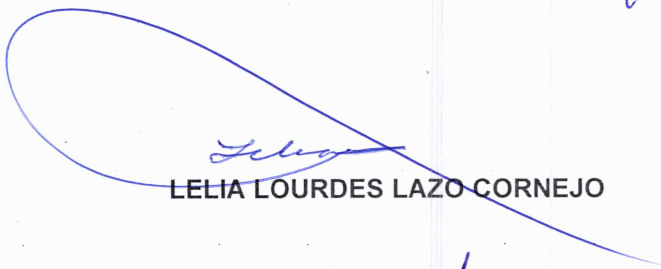
- 5.1.3. Que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP durante el proceso de elaboración del PEI tenga en consideración la necesidad de trabajar en: i) la modificación del actual modelo de atención a efectos de reforzar el primer nivel de atención (inversión de la pirámide) y ii) realizar la separación de roles de IAFA e IPRESS.

Al respecto, se dispuso trasladar el pedido a la GCPP, a efectos que durante el informe a presentarse en la segunda sesión de junio de 2024 muestre los avances en relación con el presente pedido.

**No habiendo otro asunto que tratar, se levantó la presente sesión siendo las trece horas con cuarenta minutos de la fecha.**



MARIA ELENA AGUILAR DEL AGUILA



LELIA LOURDES LAZO CORNEJO



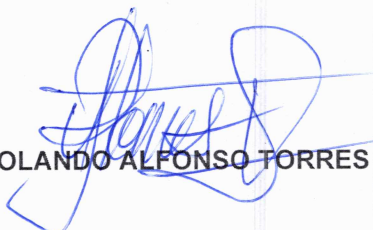
CÉSAR ENRIQUE CHANAMÉ ZAPATA



ANGEL ACEVEDO VILLALBA



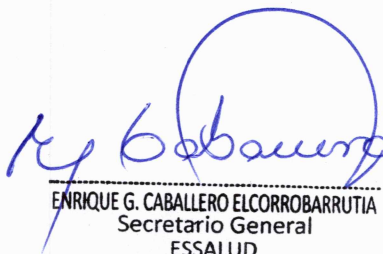
ÓSCAR ALARCÓN DELGADO



ROLANDO ALFONSO TORRES PRIETO



SIMÓN ENVER ESTRELLA IZARRA



ENRIQUE G. CABALLERO ELCORROBARRUTIA  
Secretario General  
ESSALUD