PLAN DE TRABAJO

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERIODO ANUAL DE SESIONES 2015-2016

PRESENTACIÓN

La Comisión de Salud y Población tiene dentro de su ámbito de trabajo al sector salud y los organismos públicos encargados de la prestación de los servicios de salud en nuestro país, tales como: Ministerio de Salud, EsSalud; Sanidad de las Fuerzas Armadas; Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Instituto Nacional Penitenciario, gobiernos regionales y locales en sus competencias relacionadas a la salud. Asimismo tiene en su ámbito de trabajo al subsector privado, mixto, cooperativo, filantrópico y sociedades de Beneficencia Pública.

En el sector población tiene dentro de su ámbito el estudio de la información relacionada a la estructura poblacional del país con énfasis en la población más vulnerable, personas con discapacidad, tercera edad, niños, gestantes y puérperas, poblaciones en pobreza y pobreza extrema. Para ello esta comisión se relaciona con la Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de la Mujer, gobiernos regionales y locales en respecto a la transformación en los componentes del cambio poblacional.

La Comisión de Salud y Población inicia sus funciones el día martes 18 de agosto del 2015, fecha de elección de su Mesa Directiva y de su instalación, conformada por los congresistas miembros titulares y accesitarios, según el Cuadro de Comisiones Ordinarias aprobado en sesión del Pleno del Congreso del 12 del mismo mes.

La Mesa Directiva de la Comisión de Salud y Población está conformada de la siguiente manera:

Presidente: Congresista Aldo Maximiliano Bardález Cochagne.
Vicepresidente: Congresista Johnny Cárdenas Cerrón.
Secretario: Congresista Gustavo Bernardo Rondón Fundinaga.

Sus miembros titulares son: Elsa Celia Anicama Ñañez, Héctor Virgilio Becerril Rodríguez, Víctor Walberto Crisólogo Espejo, Jaime Ricardo Delgado Zegarra, Teófilo Gamarra Saldívar, Leonardo Agustín Inga Vásquez, Eduardo Nayap Kinin, Reber Joaquín Ramírez Gamarra, Elías Nicolás Rodríguez Zavaleta, Cecilia Roxana Tait Villacorta, Aurelia Tan de Inafuko, Segundo Leocadio Tapia Bernal y César Elmer Yrupailla Montes.

Sus miembros accesitarios son: María del Pilar Cordero Jon Tay, Luisa María Cuculiza Torre, José Luis Elías Ávalos, Julio César Gagó Pérez, Casio Faustino Huaire Chuquichaico, Leonidas Huayama Neira, José Raguberto León Rivera, María Magdalena López Córdova, Doris Gladys Oseda Soto, Luz Filomena Salgado Rubianes, Karla Melissa Schaefer Cuculiza, Gian Carlo Vacchelli Corbetto, Jaime Rubén Valencia Quiroz y William Tito Valle Ramírez.

1. VISIÓN Y MISIÓN DE LA COMISIÓN

1.1 Visión

La Comisión de Salud y Población trabaja legal, técnica, científica y socialmente en el estudio y dictamen de los proyectos de ley que se le deriven. Fiscaliza objetivamente el cumplimento de las normas relativas a la salud y a la población vulnerable. Asume liderazgo y protagonismo en los campos de la salud y población, en la promoción de la formación y especialización en salud, la investigación científica, de innovación tecnológica y la atención de calidad. Contribuye al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud que, adecuadamente financiado, brinda servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de salud a todos sin exclusiones ni discriminación, con enfoque de género, de interculturalidad y de derechos humanos.

1.2 Misión

La Comisión tiene como misión estudiar y dictaminar los proyectos de ley que le deriven, concertando con los sectores públicos relacionados a la gestión de salud, promoviendo la participación de expertos y actores sociales involucrados. Fiscaliza el cumplimiento de las normas relacionadas a la prevención y atención de la salud, de la regulación de los servicios prestados por el sector privado y la eficacia, eficiencia y sostenibilidad de los programas estratégicos desarrollados para el mejoramiento de las condiciones de vida y el desarrollo integral de la población.

2. LA PROBLEMÁTICA Y COYUNTURA DEL SECTOR SALUD

La Defensoría del Pueblo ha identificado los principales problemas del sistema de salud relacionados principalmente a la política de aseguramiento universal, llegando a importantes conclusiones que deben ser analizadas como parte del trabajo de la Comisión, no solo respecto a la normatividad que debe priorizarse, sino principalmente al control político que permita impulsar mejoras en la calidad de la atención de la salud de la población de nuestro país.

El Informe Defensorial Nº 161 concluye que la falta de financiamiento; la débil rectoría; la falta de recursos para la infraestructura, equipamiento e insumos; la carencia de personal asistencial; y la falta de servicios adecuados de salud, constituyen la base de los problemas del sistema sanitario en el país, debiendo ser abordados para alcanzar el acceso universal a los servicios de salud.

A pesar del tiempo transcurrido después de la dación de los Decretos Legislativos que constituyen el marco de la Reforma de Salud en nuestro país, los problemas de salud percibidos por la población persisten.

2.1 Financiamiento para la Función Salud

En este rubro de "Función Salud" se abarca al Ministerio de Salud y sus ODPs y a la de los ministerios de Defensa, Educación e Interior en los centros de salud de su competencia.

En el **Cuadro 1** se consigna el presupuesto asignado a la "Función Salud":

Cuadro 1

PRESUPUESTO MODIFICADO DE LA FUNCIÓN SALUD (EN MILLONES SOLES)

Años	Presupuesto Institucional de Apertura	Crecimiento	Presupuesto Institucional Modificado	Crecimiento	Ejecución	Crecimiento
2011	7,780.1		9,718.90		7,784.6	
2012	8,673.4	11.5%	10,797.80	11.1%	9,127.8	17.3%
2013	9,939.9	14.6%	12,285.50	13.8%	11,184.3	22.5%
2014	11,197.8	12.7%	14,750.2	20.1%	13,252.0	18.5%
2015	13,725.3	22.6%	15,596.5	5.7%	7,830.4*	

* Al 19. 08.2015

Fuente: Consulta Amigable del Ministerio de Economía y Finanzas.

2.2 Cobertura y calidad de los servicios de salud

La cobertura y la calidad de los servicios de salud, deben ser comprendidas como componentes básicos del objetivo del Estado para el ejercicio del derecho a la salud de la población del país, debiendo brindarse bajo estándares de seguridad, oportunidad y respeto de los derechos de las personas. En ese sentido, según el citado Informe de la Defensoría del Pueblo, la percepción de la población refiere servicios inefectivos e ineficientes que no alcanzan los resultados esperados con costos superiores a los necesarios, mala calidad por la limitada accesibilidad, expresada en barreras de diversa índole que incluyen largas listas de espera, horarios incompatibles, falta de medicamentos y de oferta no adecuada, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de salud con los servicios que involucran a los tratos inadecuados, falta de comunicación e inadecuación de instalaciones de salud.

Entre las causas que originan este problema se advierte la fragmentación y desarticulación de los subsistemas de gestión de la calidad de las instituciones que desarrollan acciones de salud, un trato inadecuado de atención de los usuarios, que convierten a la baja calidad en uno de los problemas más álgidos que debe enfrentarse para revertir la insatisfacción de la población en un servicio tan relevante como el de salud.

En ese sentido, es importante regular los recursos humanos que muchas veces no responde a las necesidades de los servicios de salud ni a la calidad de las instituciones que los forman. De igual manera, se requiere fortalecer la regulación de las entidades privadas que brindan servicios de salud (información veraz y oportuna, condicionamiento de la atención ante reclamos, prestación del servicio de acuerdo a parámetros de calidad y condiciones

establecidas que implica el proceso, diagnóstico, alternativas de tratamiento, así como los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias, entre otros).

Es por ello, entre otras razones, que los indicadores de salud en cuanto a morbilidad, mortalidad infantil y desnutrición crónica, especialmente en las zonas rurales, no disminuyen en relación a las cifras de crecimiento de nuestra economía y la percepción de mejora de la calidad de vida de la población.

No hay que ocultar que nuestro país es el segundo en América con la mayor tasa de morbilidad e incidencia de tuberculosis, según información de la Organización Mundial de la Salud al año 2011.

En el tema de Reforma de Salud es necesario precisar que el proceso de implementación de la reforma es lento, debido que hasta la fecha el Poder Ejecutivo no ha cumplido con la publicación de los respectivos reglamentos en los plazos establecidos en las normas.

Los problemas existentes antes de la reforma persisten, no solo por la falta de involucramiento de los actores debido al enfrentamiento existente con los profesionales de la salud, sino porque continúa la fragmentación y desarticulación de los subsistemas de gestión de la calidad de las instituciones que desarrollan acciones de salud y el trato inadecuado en la prestación de los servicios. Ello es percibido por los mismos usuarios que persisten en señalar a la baja calidad como uno de los problemas más álgidos que debe enfrentarse para revertir la insatisfacción de la población.

Ha transcurrido un año de la exposición de la problemática de salud en el anterior Plan de Trabajo de la Comisión de Salud y Población y son pocos los problemas que vienen superándose. La calidad de los servicios de salud, desde la percepción de la población, continua siendo inefectiva, no alcanza las expectativas ni los resultados esperados: servicios ineficientes con costos superiores a los necesarios, mala calidad por la limitada accesibilidad expresada en barreras de diversa índole que incluyen: largas listas de espera, horarios incompatibles, falta de medicamentos y de oferta no adecuada, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de salud con los servicios que involucran a los tratos inadecuados, falta de comunicación e inadecuación de instalaciones de salud.

Es por ello, entre otras razones, que los indicadores de salud en cuanto a morbi-mortalidad infantil, desnutrición crónica especialmente en las zonas rurales de nuestro país, no disminuyen en relación a las cifras de crecimiento de nuestra economía ni a la percepción de mejora de la calidad de vida de la población.

Adicionalmente es necesario citar la situación de alerta emitida por la Mesa de Concertación para Lucha contra la Pobreza, por la falta de vacunación a los niños menores de tres años, hecho que ha originado que no obstante los esfuerzos desplegados para la disminución de la brecha existente en el período 2007-2012, se ha producido un retroceso del año 2013, al 2014, pasándose de una cobertura de 73.9% a solo el 67.6%, es decir 6.3% menos.

Es necesario hacer una mención especial a la problemática persistente en nuestro país que ostenta el segundo lugar en América con la mayor tasa de morbilidad e incidencia de

Tuberculosis, según información de la Organización Mundial de la Salud al año 2011, habiéndose acentuado esta enfermedad en casos de enfermos multidrogos resistentes.

La Comisión de Salud y Población, en el marco de sus funciones de control político y por tratarse de una comisión especializada, debe realizar el seguimiento al proceso de reforma y fortalecimiento e implementación del sistema nacional de salud.

3. OBJETIVOS, PRINCIPIOS Y ENFOQUES DE TRABAJO

4.1 Objetivo general

La Comisión tiene como objetivo principal defender el derecho a la atención de salud oportuna y con calidad sin exclusiones ni discriminaciones. Revisa, analiza y dictamina las iniciativas legislativas que le deriven y realiza el control político mediante el monitoreo, evaluación y fiscalización permanente y oportuno del cumplimiento de la política de salud y de población, así como la ejecución presupuestal del sector en el ámbito nacional.

4.2 Objetivos específicos

Los objetivos específicos de la Comisión de Salud y Población son:

a. Promover el cambio de modelo de atención al paciente orientado a mejorar los niveles de calidad.
b. Propiciar el mejoramiento así como la aplicación de las normas legales para permitir el acceso indiscriminado a la atención de salud con calidad.
c. Realizar el seguimiento y monitoreo de programas y acciones de prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles en el ámbito nacional.
d. Coadyuvar a la ejecución y culminación adecuada y oportuna de los proyectos de inversión sobre infraestructura hospitalaria, mediante el monitoreo, supervisión y seguimiento de dichos proyectos.
e. Realizar el seguimiento y control de la reforma de salud formulada por el Poder Ejecutivo, en concordancia con las facultades delegadas por el Congreso de la República.
f. Mejorar el proceso de descentralización de los servicios de salud a través del perfeccionamiento de las normas y el control político de las competencias transferidas.
g. Sensibilizar a la población sobre los beneficios del deporte en el cuidado de la salud.
h. Propiciar la incorporación de los indigentes indocumentados a los servicios de salud pública en forma gratuita.
i. Propiciar el uso de tecnología avanzada y de innovación en el tratamiento preventivo y curativo de la salud.
j. Velar porque las autoridades gubernamentales tengan un trato justo y adecuado con los profesionales y trabajadores de la salud en sus reclamos sobre condiciones de trabajo, incluyendo aquellas de naturaleza remunerativa, para lograr óptimos resultados en la atención de salud.
k. Promover la protección efectiva del derecho a la salud pública, al crecimiento y desarrollo adecuado de las personas.

4.3 Principios

El trabajo de la Comisión se basa en principios y directivas propuestos en el Plan Bicentenario "Perú hacia el 2021", el Acuerdo Nacional, los Objetivos del Milenio, las políticas descritas en los Planes de Gobierno de los Partidos Políticos representados en el Congreso de la República y la Política Nacional de Salud diseñada por el gobierno.

La Comisión de Salud y Población realiza su trabajo en el marco de los principios de:

a. **Universalidad:** Pilar fundamental sobre el cual el Estado debe garantizar el bienestar para todos sin discriminación.
b. **Integralidad:** Asumiendo que la situación de salud es la resultante de la existencia social, cada acción u omisión del Estado, la sociedad civil y los ciudadanos debe implicar mejoramiento en la salud.
c. **Complementariedad:** La salud tiene diversas dimensiones o determinantes que la afectan, por tanto, requiere de un esfuerzo intersectorial mancomunado de las diferentes entidades públicas y privadas para que de manera articulada logren mayor eficiencia e impacto positivo.
d. **Eficiencia:** Se espera que las intervenciones y estrategias sean capaces de lograr beneficios en la salud empleando los menores medios posibles y maximizando el uso de los recursos, con estrategias basadas en evidencias propendiendo a resultados expresados en metas mensurables.
e. **Calidad:** El servicio satisface las necesidades de la persona en forma oportuna y eficaz respetando sus derechos, focalizándose en las zonas con población más vulnerable.
f. **Sostenibilidad:** Garantiza la continuidad de las políticas y los compromisos asumidos tanto por el Estado como por la sociedad en su conjunto.

4.4 Enfoques transversales para el trabajo de la Comisión

La Comisión realiza su trabajo aplicando en forma transversal, y teniendo en cuenta los siguientes enfoques principales:

- Enfoque de derecho a la salud como derecho humano fundamental.
- Enfoque de género incidiendo en los problemas de salud de la mujer ligados a su condición reproductiva.
- Enfoque de interculturalidad, respetando nuestra pluriculturalidad y a las diversas etnias de nuestras comunidades.
- Enfoque de medio ambiente, que abarca el uso adecuado del agua y otros recursos naturales para aspectos de salud humana, incluyendo la calidad de vida.
- Enfoque de inclusión social, como derecho de peruanos y peruanas, sin excepciones, a acceder a la atención de salud sin condiciones ni condicionamientos de ningún tipo. Incluye la atención gratuita a los indigentes que carecen de documento de identificación a través del Seguro Integral de Salud - SIS.

5. EJES TEMÁTICOS IMPORTANTES DE TRABAJO DE LA COMISIÓN

5.1 Sector Salud:

5.1.1 Eje temático Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud.

- Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Atención oportuna y de calidad al paciente.
- Seguimiento y control de las estrategias sanitarias y programas estratégicos vinculados directa o indirectamente al sector salud.
- Sistema Nacional de Salud Mental.
- Aseguramiento Universal en Salud.
- Atención de salud en la zona rural y zonas vulnerables del país.

5.1.2 Eje temático Política Institucional.

- Fortalecimiento institucional, recursos humanos, formación profesional y especialización para la atención de la salud.
- Rectoría del proceso de descentralización de la salud.
- Monitoreo de los procesos de reforma del MINSA y de EsSalud.
- Modernización e implementación de infraestructura y equipamiento para la atención de la salud.
- Oferta y distribución de profesionales de la salud.
- Gestión de solución de conflictos laborales con los profesionales de la salud y el personal de los centros de atención de salud.
- Lucha contra la corrupción.
- Sistema nacional de emergencias y urgencias.
- Adecuación al Sistema Nacional de Prevención de Desastres con énfasis en la problemática que podría originarse a consecuencia del anunciado fenómeno del niño.

5.1.3 Eje temático desarrollo de capacidades.

- Promoción e incentivos para la investigación científica en salud.
- Promoción e incentivos para la tecnología de punta y la innovación tecnológica en salud.
- Práctica del deporte y sus beneficios para la salud.
- Salud y protección del medio ambiente.
- Salud ocupacional.

5.1.4 Eje temático regulación de servicios de salud.

- Política nacional de medicamentos.
- Prestación de servicios de salud por el sector privado: laboratorios, farmacias, clínicas, empresas prestadoras de salud (EPS).

5.2 Sector Población:

- Control político, seguimiento y monitoreo de estrategias a favor de la población.
- Bono demográfico y sus implicancias.
- Problemática por grupo etario con énfasis en la niñez, adolescencia y adulto mayor.
- Transparencia y sinceramiento de la data referencial para la atención de la salud, especialmente de la población más vulnerable.

6. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÒN

6.1 Funciones principales:

- Recibir, estudiar, analizar y proponer los dictámenes, según corresponda, de las iniciativas legislativas derivadas a la comisión y, de ser aprobadas, sustentarlos ante el Pleno del Congreso.
- Promover la participación de autoridades, funcionarios, organizaciones gremiales, sociedad civil y expertos nacionales o extranjeros, para recibir opiniones y aportes en temas relacionados al ámbito de competencia de la Comisión.
- Programar y realizar audiencias públicas, mesas de trabajo y eventos que permitan la participación de la población y sus representantes, para recibir en forma directa los problemas relacionados a la atención de la salud.
- Realizar sesiones descentralizadas con la finalidad de difundir temas importantes de la agenda de la Comisión y recoger opiniones y propuestas sobre las iniciativas legislativas en estudio.
- Efectuar el seguimiento y monitoreo de proyectos en ejecución sobre infraestructura hospitalaria, mediante requerimientos de información y/o inspecciones inopinadas.
- Realizar campañas de salud de apoyo a la población vulnerable, convocando la participación de profesionales de distintas especialidades del sector público y privado.
- Promover y realizar actividades deportivas que sensibilicen a la población de los beneficios de la actividad física en la salud.
- Realizar el control político de los sectores vinculados en forma directa a temas de salud: ministerios de Salud, de Inclusión y Desarrollo Social, del Ambiente; gobiernos regionales, municipalidades provinciales y distritales; y otros organismos públicos.
- Realizar el seguimiento y monitoreo de los principales indicadores de salud y población para articularlos con los planes y programas que conforman la política de salud y población.
- Realizar visitas imprevistas a establecimientos de salud.
- Realizar labores de fiscalización de denuncias presentadas a la Comisión relacionadas a la atención de los pacientes en establecimientos de salud.
- Conformar grupos de trabajo para el análisis de temas que requieren estudio específico y especializado priorizados por la Comisión.
- Coordinar con las instituciones dependientes de la Organización de las Naciones Unidas (UNICEF, OPS, OMS, USAID, UNPFA, entre otros), para realizar acciones de fortalecimiento del trabajo de la Comisión.

6.2 Estrategias para el trabajo parlamentario.

La Comisión de Salud y Población, con su equipo de trabajo, se propone realizar sus actividades en el marco del mejoramiento continuo y búsqueda de la excelencia con vocación de servicio y dedicación para el cumplimiento de sus funciones siguiendo las siguientes pautas:

a. Política de puertas abiertas con transparencia y atención con calidez a todas las personas que asistan a la Comisión para exponer problemas relacionados a la prestación de los servicios de salud.
b. Aplicación de las normas de eco eficiencia para la preservación del medio ambiente, utilizando preferentemente la comunicación digital.
c. Reuniones de trabajo de la secretaría técnica y asesores de la Comisión con asesores de los congresistas miembros para consensuar la elaboración de pre dictámenes.
d. Seguimiento permanente y respuestas oportunas de los pedidos de los señores congresistas y de la documentación que ingrese o se derive a la Comisión.
e. Elaboración de los procesos y definición de competencias para optimizar el trabajo de soporte a la labor de los señores congresistas miembros de la Comisión.

6.3 Programación de actividades.

6.3.1 Agenda Legislativa

La Agenda Legislativa está orientada por los proyectos de ley en la agenda del Pleno del Congreso y los pendientes de dictamen y los que en el presente periodo de sesiones se decreten a la Comisión.

Se tendrá en cuenta de manera preferente las iniciativas que incidan en los lineamientos estratégicos establecidos en el presente Plan de Trabajo y los contenidos en la Agenda Legislativa priorizada por los grupos parlamentarios del Congreso de la República.

6.3.2 Sesiones ordinarias

Las sesiones ordinarias se realizarán los días miércoles de 14:30 a las 17:00 horas en el hemiciclo "Raúl Porras Barrenechea" del Palacio Legislativo.

6.3.3 Sesiones extraordinarias

Se realizarán cuando sean convocadas en función a temas y circunstancias especiales con agenda fija.

6.3.4 Sesiones descentralizadas y audiencias públicas

La Comisión realizará sesiones descentralizadas y audiencias en las zonas norte, sur, centro y oriente del país de acuerdo al cronograma propuesto por los señores congresistas:

Actividad Descentralizada	Lugar	Fecha tentativa
1ra. Sesión / Audiencia	Zona Centro	Octubre 2015
2da. Sesión / Audiencia	Zona Sur	Noviembre 2015
3ra. Sesión / Audiencia	Zona Norte	Diciembre 2015
4ta. Sesión / Audiencia	Zona Oriente	Enero 2016
5ta. Sesión / Audiencia	Zona Sur	Febrero 2016
6ta. Sesión / Audiencia	Zona Oriente	Marzo 2016
7ma. Sesión / Audiencia	Zona Centro	Abril 2016
4ta. Audiencia	Zona Norte	Mayo 2016

6.3.5 Conformación de grupos de trabajo

- Se continuará el trabajo encargado por el Pleno del Congreso como comisión investigadora para identificar las presuntas irregularidades en la construcción e implementación de hospitales construidos en el periodo gubernamental 2006-2011.

La conformación de los grupos de trabajo será la siguiente:

- Grupo de trabajo encargado del seguimiento y control político de programas sociales con impacto en salud: prevención, promoción, atención y rehabilitación para el mejoramiento de los indicadores en salud.
- Grupo de trabajo encargado del conocimiento, seguimiento y control de la situación de las inversiones en infraestructura, equipamiento y recursos humanos a nivel nacional.
- Grupo de trabajo encargado de la evaluación del proceso de descentralización de los servicios de salud y del rol rector del Ministerio de Salud en la articulación de estos servicios.
- Grupo de trabajo encargado de analizar la problemática para el acceso a los medicamentos y los impactos originados por las exoneraciones tributarias vigentes a la adquisición de medicamentos para el tratamiento del VIH-SIDA y cáncer.

6.3.6 Invitación a ministros y altos funcionarios públicos

En especial a los siguientes:
- Ministro de Salud.
- Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Ministra de Comercio Exterior y Turismo.
- Ministro del Ambiente.
- Ministra de Desarrollo e Inclusión social.
- Ministro del Interior.
- Presidente Ejecutivo de EsSalud.
- Jefe del Seguro Integral de Salud.
- Defensor del Pueblo.
- Gobernadores regionales.

- Directores de la Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales.
- Jefe del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Director General de Medicamentos e Insumos y Drogas (DIGEMID).
- Jefe del Instituto Nacional de Estadísticas (INEI).
- Colegios profesionales de los trabajadores del sector salud.
- Representantes de organismos internacionales.
- Otros funcionarios y/o representantes del sector privado relacionados al sector salud.

ALDO BARDÁLEZ COCHAGNE
Presidente
Comisión de Salud y Población
Congreso de la República

GUSTAVO RONDÓN FUDINAGA
Secretario
Comisión de Salud y Población
Congreso de la República