

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
(Periodo Anual de Sesiones 2020-2021)

ACTA
DÉCIMA CUARTA SESIÓN ORDINARIA
CELEBRADA EL DIA MARTES 01 DE SETIEMBRE DEL 2020

I. APERTURA

En Lima, en Sesión Virtual Plataforma Microsoft “TEAMS” del Congreso de la Republica, siendo las 11:06 horas, con el quórum reglamentario y bajo la Presidencia del señor **Congresista Omar Merino López**, se inicia la **DÉCIMA CUARTA SESIÓN ORDINARIA** de la Comisión de Salud y Población.

Con la asistencia de los congresistas Titulares: **Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Jesús Orlando Arapa Roque, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras**. Accesitaria: **Matilde Fernández Flórez**.

II. APROBACIÓN DEL ACTA

El PRESIDENTE, sometió a votación del Acta de la Décima Tercera Sesión Ordinaria realizado el martes 18 de agosto de 2020, con el voto a favor de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Jesús Orlando Arapa Roque, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Luis Felipe Castillo Oliva**. Se aprobó por unanimidad.

III. DESPACHO

- El PRESIDENTE, da cuenta a los congresistas sobre la agenda de la presente sesión, el Acta de la Décima Tercera Sesión Ordinaria realizado el martes 18 de agosto de 2020, y el pre dictamen considerado en la agenda del día de hoy, se ha remitido a sus correos electrónicos, si hubiera algún congresista que requiere una copia del mismo pueden solicitarle a la secretaria técnica de la comisión.

IV. INFORMES

- El PRESIDENTE, si algún congresista que quisiera intervenir, voy agradecerle que lo hagan mediante el chat de la plataforma Microsoft TEAMS.

V. PEDIDOS

- El PRESIDENTE, si hubiera algún congresista que quisiera hacer su pedido, le voy a agradecer solicitar mediante el chat de la plataforma Microsoft TEAMS.

- El CONGRESISTA Luis Felipe Castillo Oliva, buenos días señor presidente, colegas congresistas, como sabemos el ejecutivo ha realizado la demanda de inconstitucionalidad la Ley de Insistencia aprobada en la sesión pasada, Ley que regula los procesos automáticos en el escalafón de ascenso cambio de grupo ocupacional, de carrera y nombramiento, cambio a plazo indeterminado, para profesionales, técnicos, y personal administrativo de la salud; el ejecutivo tiene otras prioridades su accionar no va de mano con la que quiere y es un derecho la estabilidad laboral para los profesionales que están en el primer nivel de atención, presidente necesitamos pronunciarnos como comisión de salud y población respecto a la decisión tomada.

Sobre el oxígeno medicinal, ya tenemos el dictamen aprobado en esta comisión, solicito hacer las coordinaciones con el presidente del congreso para que se ponga en agenda del pleno del congreso, que va garantizar las 24 horas de oxígeno medicinal en los hospitales públicos en beneficio de la población que no cuentan con recursos en asistir a una clínica privada, consultorio particular, y esto se solucionara en la medida que tengamos el oxígeno medicinal abastecido en todo el tiempo necesario.

Con respecto al cero prevalencia, en Lima se hizo hace dos meses, es importante hacer un pronunciamiento hacer como comisión de salud y población para pedir y exigir al ejecutivo a través del ministerio de salud para que haga no solo lima sino a nivel nacional y saber la realidad de la Pandemia y eso es actuar de manera científica, metodológicamente y buscar estrategias para la propagación del covid-19.

- El PRESIDENTE, sobre el oxígeno medicinal se ha enviado a la mesa directiva dos documentos reiterativos para que puedan agendar, en el punto sobre el pronunciamiento de la reivindicación de los trabajadores de la salud vamos a tomar como un punto más en el orden del día para llevar a votación.
- La CONGRESISTA María Teresa Céspedes Cárdenas, buenos días señor presidente y congresistas, comparto con la opinión del congresista Castillo, hoy por hoy quienes vienen luchando en la primera línea de atención contra el Covid-19 deben ser reconocidos.

El día de ayer estuve supervisando los puestos de salud Luis Enrique, el 16 de setiembre inicia la licitación la obra del centro de salud, estuvimos en la apertura de la FARMADIRIS del cono norte en el distrito de Carabayllo con la ministra de salud, estuvimos en la institución educativa “el trompetero” donde se ha realizado el despistaje de Covid-19 a la población; señor presidente saludarle la participación del señor Walter Gutiérrez Camacho Defensor del Pueblo que nos expondrá la implementación del variable de la pertinencias del Covid-19 de acuerdo al DS 005-2020-MC, asimismo señor presidente, sobre el Oxígeno medicinal hay mucha gente que viene falleciendo por falta de este medicamento, ayer falleció un amigo por falta de oxígeno, por la falta de dinero tenían que acudir a un hospital y no le administraron en el tiempo con oxígeno medicinal, sería importante incidir que se ponga en agenda en el pleno; el día de ayer escuché a la ministra de salud decir sobre las vacunas se puso para

los voluntarios en menor tiempo posible se agotó 3000 vacantes que ellos habían solicitado por lo tanto envié a la comisión de salud un oficio 0157-2020-2021/MTCC-CR solicitando se priorice la sustentación, debate y dictamen del proyecto de Ley 5905/2020-CR, ley que declara de necesidad e interés nacional la adquisición, distribución gratuita, oportuna y de calidad de la vacuna para el covid-19 y establece su denominación como bien público por cuanto es primordial legislar en esta materia, ante la necesidad que debemos de garantizar la adquisición de la vacuna Covid-19, y se distribuya en forma gratuita a todo los peruanos, la población necesita que esta comisión este acorde a nuestra realidad, hay necesidad indispensable de contar con esa vacuna y establecer que sea de forma gratuita para que no se estén lucrando con la salud como ha pasado con las pruebas moleculares, donde voy y pregunto a los centros de salud si llegaron las pruebas moleculares y me responden que NO, y recién los han capacitado para que puedan realizar esas pruebas y la ministra de salud Pilar Mazzetti me comento que había llegado una buena cantidad de pruebas moleculares, para evitar es responsabilidad de la comisión de salud y pongamos a debate este proyecto de ley.

- El PRESIDENTE, con relación al proyecto de ley sobre las vacunas, hay varios proyectos de ley encaminados, se ha solicitado los informes correspondientes a los diferentes sectores estamos a la espera para poder dictaminar, respecto a la invitación al señor Walter Gutiérrez Camacho defensor del pueblo se le está reprogramando para la próxima sesión ordinaria de la comisión de salud y población.
- La CONGRESISTA Yessy Nélide Fabián Díaz, gracias señor presidente, traigo la voz de todo el personal de salud en esta oportunidad se sienten decepcionados con el Ejecutivo, aun mas presentado la demanda por el procurador público especializado en materia de derecho constitucional contra la ley 31096 “Ley que regula los procesos de ascensos automático en el escalafón, el cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera, el nombramiento y cambio a plazo indeterminado de los profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y personal administrativo de la salud”, como parlamentaria y representante de la región de Huánuco me siento decepcionado del Ejecutivo por la mala actuación; asimismo solicito a la comisión de salud y población tenemos que pronunciarnos sobre esta demanda de inconstitucional.

Con fecha 04 de agosto del presente, he solicitado la conformación de una mesa de trabajo para la lucha contra la anemia en la salud mental y no se ha puesto en agenda para su conformación el oficio 286-2020-YNFD-CR, he presentado para que se lleve a votación a la mesa.

- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, gracias señor presidente y saludar a todo los colegas congresistas, durante la semana de representación he visitado a los diferentes provincias del interior de la región La Libertad, he visitado las provincias de Otuzco, Sánchez Carrión, Viru, detallar la ineficiencia y deterioro de la infraestructura de los centros de salud, falta de medicamentos, insumos y equipos de protección para los profesionales de la salud; informarle

que hay problemas sobre las plazas de internado de profesionales de ciencias de la salud, específicamente estamos hablando de medicinas, internados en nutrición, odontología, obstetricia, enfermería, según manifiestan que se basan al DU 090-2020 que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuvan al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la Covid-19, el ministerio de salud ha elaborado los lineamientos técnicos para el reinicio y regulación de actividades de los profesionales internos de la ciencia de la salud en el marco del DU 090-2020, en la Región de La Libertad he llevado a cabo en la plataforma virtual con los representantes de los internos médicos quienes a la fecha tienen problemas para reanudar sus actividades del internado médico, Señor presidente solicito se conforma una mesa de trabajo y se emita un oficio de no conformarse la mesa con respecto a la situación de los internos de la medicina por lo que debe trabajar articuladamente con el ministerio de salud, la asociación peruana de salud, asociación de internos y los gobiernos regionales.

Esta pandemia ha dejado en una etapa de vulnerables a los internos de la medicina quienes deben de reanudar sus actividades en los diferentes hospitales a nivel nacional.

- EL PRESIDENTE, Gracias congresista Rodas vamos a pasar para su evaluación dicho pedido, congresista Fabian se está elaborando un borrador sobre el oficio 286-2020-YNFD-CR que ha emitido contra la anemia y se les hará llegar el borrador correspondiente.

VI. ORDEN DEL DIA

- a. EL PRESIDENTE, presentación de la señora: **Gina Ysela Gálvez Saldaña** Gerente General del Gobierno Regional de Ancash y el señor **Luis Alberto Huamani Palomino** Director Regional de Salud (DIRESA) quienes informaran los siguientes puntos: las medidas que ha aplicado en la lucha contra el COVID-19, y precise los resultados de su gestión tomando en cuenta hasta el 14 de agosto la sala situacional COVID-19 del Ministerio de Salud reporta una letalidad de 7,27% y demás informes que obra en el oficio de invitación.

Si algún congresista que quisiera intervenir, voy agradecerle que lo hagan mediante el chat de la plataforma Microsoft TEAMS.

- GERENTE GENERAL - GRA, Muchas gracias por la invitación señor presidente a nombre del Gobierno Regional de Ancash un saludo a todos los miembros de la comisión de salud, señor presidente solicito por su intermedio que los puntos 1 y 2 sean absueltos por el Dr. **Luis Alberto Huamani Palomino** Director Regional de Salud (DIRESA), no sé si puedo darle el uso de la palabra por su intermedio señor presidente.
- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, buenos días a todos los miembros de la comisión de salud, a usted presidente por darnos la oportunidad de explicar lo que hemos hecho en la región Ancash respecto a la situación epidemiológica, prevención y control del Covid-19, esto es el

primer punto que estamos tocando para responder sobre las Medidas que ha aplicado en la lucha contra el COVID-19, y precise los resultados de su gestión tomando en cuenta hasta el 14 de agosto la sala situacional COVID-19 del Ministerio de Salud reporta una letalidad de 7,27%, como resultado de la situación epidemiológica tenemos las Pruebas de laboratorio realizadas:181,675, de los cuales 152,664 negativos, números de Casos confirmados: 28,526 y 17,827 recuperados (63%), 60% son varones, 79% son adultos o adultos mayores, 72% ocurrieron en la provincia de Santa, número de defunciones:1,353; tasa de letalidad: 4.7%; 79.9% son varones, 83% de los fallecidos ocurrieron en la costa–provincia de Santa, 72.7% adultos mayores; 67.89% en dos hospitales y el número de Distritos afectados:138 de 166 distritos.

El ministerio de salud hasta el 31 de agosto de 2020 casos confirmados tienen 18,459, fallecidos 1,117, talas letalidad 6.32 y DIRESA casos confirmados tienen 28,526, fallecidos 1,353, talas letalidad 4.7% y considera como caso confirmado solo al sospechoso que tiene prueba de laboratorio (+) y DIRESA considera además al asintomático.

Casos confirmados covid-19 según las provincias la mayor concentración de los casos está en la provincia del Santa con 16,459, Huaraz con 5,905, Casma con 1,361, Huaylas con 1,133, Huarvey con 1,040.

Sobre la tendencia de casos confirmados de Covid-19 y defunciones por semana epidemiológica en la región Ancash – 2020, la curva está decreciendo tanto en los casos confirmados y fallecidos, el pico más elevado fue en la semana 29 cada semana viene bajando.

Tendencia de casos confirmados por fecha de resultado y tipo de muestra en la región Ancash – 2020, las líneas azules son de la PCR y las líneas rojas son de pruebas rápidas el comportamiento se mantienen normal e igual.

Nuestra dirección regional de salud, a las 12 del día está publicando el resultado epidemiológico todo el día actualizadas en resumen de letalidad tenemos 4.79, fallecidos 1,366 y confirmados 17,783, casi toda la zona costa es de alto riesgo.

Sobre el Indicador de Transmisión COVID-19 el Rt PCR+PR está a cargo de la DIRES Ancash con un total de 0.83, la Rt PCR+PR por el Corredor Huaylas de la DIRES Ancash es un total de 0.90, la Rt PCR+PR por el Corredor Pacifico de la DIRES Ancash es un total de 0.75.

Esta es la página <http://diresancash.gob.pe/covid19/>, es el enlace que se informa antes de las 12 horas de todos los días la situación epidemiológica de la región por provincias, distritos y redes de salud.

La letalidad por meses hasta el 30 de agosto, cuando iniciamos con la pandemia que fue el primer caso el 15 de marzo en la ciudad de Nuevo

Chimbote la experiencia numérica no era tanto como la que tenemos ahora, la mortalidad está bajando enormemente de 7.12 a 4.17 en el mes de julio fallecidos tuvimos 382, y en agosto solo tenemos 257 fallecidos a nivel regional, con una diferencia de 130 menos fallecidos.

A nivel regional al inicio de la pandemia teníamos pocas camas, en lo general había 200 camas en total para pacientes Covid, actualmente tenemos 778 camas en total para ser hospitalizados, la concentración está en la zona costa, en la zona sierra tenemos un solo hospital Víctor Ramos guardia y centros de salud de Huaraz que son pequeños, de los 778 camas tenemos en estos momentos camas ocupadas 413, y camas disponibles 365, tenemos 4 camas UCI disponibles, habido buena respuesta del gobierno nacional y regional, el MINSA y Essalud han implementado 390 camas a través de hospitales temporales de los cuales 200 están en Chimbote, 120 camas en el estadio rosas pampas de Huaraz, 32 camas están en Essalud por la demanda excesiva de sus pacientes, está por implementar 5 camas UCI, esperamos que en los próximos días se implementen, esperamos que se instalen 210 camas adicionales en los hospitales tendríamos la oferta necesaria para la zona sierra que requieren hospitalización, en el enfoque de la región hemos dado una atención de primer nivel y esperamos darle un enfoque necesario para que no haya pacientes hospitalizados.

La vigilancia epidemiológica al 30 de agosto, tenemos 24 pacientes hospitalizados en el hospital temporal que tiene 100 camas disponibles, 150 camas disponibles, Covid 2 tenemos 9 camas, en la Uci Covid tenemos 8 camas, total 41 pacientes hospitalizados que requieren oxígeno, de lo contrario están en UCI.

Con respecto al avance del plan de reforzamiento, el HEGB: en funcionamiento los ambientes de hospitalización y UCI, equipados: HEGB: 45 camas, mas 08 camas UCI, Implementación con 100 camas/hospitalización Hospital Temporal - MINSA; Hospital Laderas – Es Salud: implementación de 100 camas; HVRG; En funcionamiento los ambientes equipados: 20 camas de Hospitalización y 14 camas UCI; 12 adultos y 02 pediatría, mas 120 camas de hospitalización en Hospital Temporal de Estadio Rosas pampa; Adquisición de ambulancias: 20, 06 ambulancias tipo III y 14 ambulancias tipo II; Se ha adquirido ventiladores mecánicos (20) y monitores multiparámetros (35) y se ha adquirido: coches de paro, aspiradores etc.

Hay una agenda pendiente en la región, en la Ampliación de la oferta hospitalaria de los hospitales II-1: 210 camas; se inicia las obras esta semana; Registro de propiedad de las ambulancias: para distribución a su destino final. (está pendiente el ventilador mecánico portátil y capsula de transporte de pacientes); ejecución del IOARR de la planta de Oxígeno: HVRG y HEGB; Implementar la UCI en el Hospital La Caleta y la asignación de presupuesto para contrato CAS: HVRG y HLC.

El enfoque del I nivel de atención (IPRESS: I-1, I-2, I-3 y I-4), que hemos avanzado la Inauguración de CALL Center: con operadores contratados por DIRESA (hasta el 15 de setiembre), se ha implementado 48 equipos de seguimiento epidemiológico (ERR y ESC); Investigación y seguimiento de casos positivos y de contactos, implementado 20 ERHC, desarrollo de intervenciones en zonas de mayor transmisión del virus: más de 10,000 pruebas realizadas, identificando casos positivos y se ha incrementado la cobertura de tratamiento de casos positivos y con sintomatología /con FR; con ivermectina, acromicina y paracetamol, la producción de Ivermectina: en dos lugares autorizados: Hospital de Casma para la zona de la costa y laboratorio de UNASAM para la zona de la sierra, en implementación el aislamiento temporal, el PMA ha iniciado esta actividad; orientado a los casos positivos con alta vulnerabilidad social; el PMA ya inicio y la meta es que a diciembre se logre el aislamiento temporal de 3,000 casos y la OPS ya compro 51,000 PM, están custodiadas en el INS; a partir de la próxima semana iniciamos el uso de estas pruebas en toda la región, la metas es realizar obtención de 250 muestras y ser enviadas al INS – Lima. (costo de transporte).

A través Call Center desde el 26 de abril al 16 de agosto tuvimos un total de 2,151 llamadas con corte en la región y del 17 de agosto al 30 de agosto se recibió 129 llamadas en la región.

El resultado de los equipos de seguimiento epidemiológico (ERR y ESC) del 23 de marzo al 31 de agosto de 2020 los casos positivos hemos tenido un total de 28,520, casos con seguimiento clínico un total de 17,889 contando con un 62.7% de la población.

El reporte de disponibilidad de oxígeno al mes de agosto, fundamentalmente de hospitales y de algunos centros de salud nuestra propuesta de atención del primer nivel es el diagnostico, vigilancia, tratamiento, seguimiento, y orientación a las personas de riesgo, al adulto mayor, obsesos y diabéticos, la demanda de oxígeno va ser superior y la demanda en los hospitales si tuvimos 100 pacientes ahora tenemos 28 pacientes, trabajando en el primer nivel de atención vamos disminuir el uso de oxígeno, la región no está desabastecido todavía, a inicio de la pandemia en la zona costa y sierra hemos tenido dificultades pero hemos podido detener, tuvimos problemas por ciertas horas y hemos resuelto haciendo intercambios de balones de oxígeno y el ministerio de salud nos enviaron 140 balones de oxígeno en el ámbito de la región priorizando en la zona sierra como es Carhuaz, Yungay, Huari, Pomabamba y Sihuas, son zonas que se está incrementando los casos y van a requerir hospitalizarse los pacientes.

La intervención de los equipos humanitarios de recojo de los cadáveres, en la red de salud pacifico sur un total de 73 cadáveres, red de salud pacifico norte 111 cadáveres, red de salud Huaylas sur 25, red de salud Huaylas norte 4, red de salud Conchucos sur 2, un total de 215 cadáveres.

Distribución de MTV al 30 de agosto nos llegó cerca de 12,000 y hemos distribuido cerca de 11,200 y como saldo nos queda 1,914 de transporte viral; en relación a la distribución de las pruebas rápidas se ha entregado 101,250, utilizados 82,412 y como saldo tenemos 18,838.

Las intervenciones en las zonas calientes que existe mayor transmisión incluido plan Taita números intervenidos tenemos 131, número de pruebas realizadas: tamizados 18,378, positivos 4,411, llegando a un 24%.

Distribución de EPP (mascarillas con filtros, mascarillas descartables, respiradores nasales, lentes de protección, mameluco desechable, guantes, mamelucos, mandiles, oxímetro, pantalones descartables, papel toalla, alcohol etílico 70°, alcohol Gel, bolsa de nylon, botas descartables) a las redes y hospitales de la región al 31 de agosto, financiado por MINSA, CENARES, DIRESA que asciende un total de S/. 2,210.915.

Distribución de la ivermectina 5MI, se entregó un total de 9,700 proveniente de la UNASAM, y el número de focos en la región es un total de 64,240, un total de dosis 128,480, también estamos distribuyendo paracetamol, azitromicina a nivel de las redes de salud, y también estamos distribuyendo a las instituciones del estado como ministerio público, corte superior de Áncash, y demás instituciones que tienen seguridad y protección contra el Covid-19.

La agenda pendiente, debo señalar se requiere la remodelación y adecuación de los ambientes del laboratorio de biología molecular en la sede de la DIRESA; se tiene a la fecha: (GORE), Financiamiento de contrato de recursos humanos para la atención de COVID-19. (GORE –MINSA), alquiler de vehículos para los equipos de seguimiento (OPS), Implementación del laboratorio de biología molecular en el HEGB (OPS), Implementación de aplicativo móvil para seguimiento de contactos (OPS): Piloto en setiembre, implementación de tablero de monitoreo para escuadrón COVID: BdD de NOTI WEB, SISCOVID, SINADef, NETLAB (OPS), Contrato de 38 equipos de seguimiento epidemiológico (OPS), Estudio de prevalencia de COVID 19, costa y sierra (OPS), Implementación de los CATs: 200 camas en costa: 150 en Chimbote y 50 en Casma; en Caraz 50 y en Huaraz / Independencia: 150 (de preferencia hoteles; que brindara servicios de alojamiento, alimentación, lavandería y limpieza, la DIRESA contratara personal; medico, enfermera y técnico, Los beneficiarios serán personas confirmadas con pruebas de laboratorio, de preferencia adultos mayores y con comorbilidad).

Apoyo Internacional, 27 profesionales de la salud cubanos, llegaron a Ancash para sumarse en la lucha contra el COVID-19 y trabajaran principalmente en la primera línea de atención en las Redes de Salud, el MINSA se hará cargo de los costos de alojamiento, alimentación y movilidad de los profesionales de la salud.

La DIRESA propone un proyecto sobre las: Medidas urgentes para contener la propagación del COVID-19 en Áncash y fortalecimiento de capacidades

del Gobierno Regional para enfrentar la emergencia sanitaria, el GRA tiene un convenio con la OPS; los componentes del proyecto es el fortalecimiento de capacidades del Gobierno Regional para implementar las acciones de contención de la epidemia de Covid-19, Intervenciones en Salud Pública y el aislamiento y medidas de protección de acceso a los alimentos para los casos en cuarentena que son vulnerables económicamente; el ámbito es en la región Ancash, y el presupuesto es de US\$/. 5,782.000 en una población de 1,180.638 habitantes.

Las actividades del proyecto fortalecer el primer nivel de atención (Seguimiento clínico de casos Identificación de contactos Pruebas moleculares Equipos de protección personal Call center), seguridad alimentaria (Transferencias económicas Capacitación del personal capacitación de promotores plan comunicacional) y sistema de información (Aplicativo de rastreo de contactos tablero de gestión articulación de bases de datos encuesta de hogares encuesta serológica capacidad de las IPRESS).

El enfoque sistémico y productos a conseguir los **insumos** (Datos de Notificación, Datos de Oferta, Datos sociales, Presupuesto, Recursos, Especificaciones técnicas, Lineamientos/Normas/Directivas), **procesos** (Fortalecimiento de Normativa, Conducción, Articulación intersectorial y Organización de Servicios) y **productos/entregables** (detección, diagnóstico, aislamiento y referencia más oportunos, Cobertura y validez de Dx de laboratorio incrementadas, manejo en primer nivel de atención potenciado, Medidas de prevención con mayor cumplimiento).

Documentos de la DIRESA elaborados con el proyecto como Directiva de Procedimientos para la identificación de personas vulnerables que requieren subsidio de asistencia alimentaria por COVID-19, Plan de respuesta del primer nivel de atención para el cuidado integral de la salud, basado en familia y comunidad en el contexto de la pandemia COVID19 y la Directiva de Procedimientos para entrega del Kit de Higiene Personal a Casos Confirmados o Sospechosos de COVID-19 en Aislamiento.

En el Casos de COVID-19, el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón desde el mes de egresos tuvo un total de 1,760 hospitalizados y fallecidos 648.

Reporte de camas en las IPRESS DIRESA al 31 de agosto, hospitalizados en el HEGB abril total 63, mayo total 110, junio total 170, julio total 259, agosto total 174, reporte de camas en establecimiento al 31 de agosto en ofertas de camas: hospitalización 188 camas, UCIN 12 camas, UCI 8 camas un total de 208 camas; camas ocupadas un total de 82 camas; camas disponibles (hospitalización 124, UCIN 1, UCI 1) un total de 126 camas. Vigilancia epidemiológica hospitalización 81 pacientes, altas 19 pacientes, fallecidos 0, nuevos 17 pacientes. Medicamentos Covid-19 disponibilidad un 88.57%.

En cuanto al traslado y cuarentena de personas que se encuentran fuera de su domicilio habitual, como efecto de las medidas de aislamiento social por la emergencia nacional por el COVID-19 en la región Áncash, en la provincia del Santa (Chimbote y Nuevo Chimbote) es un total de 177 personas, en la provincia de Huaraz es un total de 723 personal haciendo un total en la región de 900 personas.

Ciudadanos de traslado por ayuda humanitaria y caminantes en aislamiento temporal por redes de salud (redes de salud Huaylas sur, Huaylas norte, Conchucos norte, Conchucos sur, pacifico sur, pacifico norte) – DIRESA Ancash es un total de 5581 personal.

Priorización de intervenciones; La pandemia se controlará solo con la aplicación de vacunas (6 a 8 meses), la cadena de transmisión del Virus COVID-19, se conocen, se conoce las medidas más efectivas para la prevención de contagios, las intervenciones de los diferentes niveles de gobierno; Nacional, Regional y Local, aun no tienen los resultados esperados, se conoce más al virus, en cuanto a su fisiopatología, y tratamiento, las medidas de contención dados por el GN, y Locales, ha minimizado los efectos de la pandemia, (menos enfermos y menos fallecidos), pero son los que se espera y sin embargo la cuarentena y los aislamiento ha permitido mejorar la capacidad resolutive de los Hospitales II-2.

Este es la información que quería brindarles señor presidente y congresistas, los tres temas que ha observado la contraloría general de la república, lo que falta es como se levantó las observaciones, tema de recursos humanos, sobre los EPPs si tenemos disponibilidad, menos camas ocupadas, con esta parte termino mi intervención señor presidente, estoy atento a las preguntas que me formularan, muchas gracias.

- GERENTE GENERAL - GRA, gracias señor presidente de la comisión voy a responder el tercer punto que nos ha notificado el Informe N° 4757-2020-CG/GRAN-SCC sobre el procedimiento de contratación y ejecución de la IOARR remodelación de ambiente complementario; adquisición de monitor de funciones vitales, ventilador mecánico y desfibrilador; además de otros activos en el EESS La Caleta - Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash.

Sobre este informe había dos hitos de control, el primero decía iniciar la institución la ejecución de la obra conforme los planos técnicos de la referida, dando cumplimiento que pone en riesgo el IOARR, se realizó el montaje y desmontaje con cielo Razo para cumplir el metraje y esto ya fue informado a la Contraloría General de la República, el siguiente informe sobre la contratación directa de la ejecución de la IOARR La Caleta - Chimbote, se realizó con transparencia la contratación y se informó a la contraloría general en el informe 1052 en la que se hace mención el artículo 100, condiciones para el empleo de contrataciones directa en caso de emergencias sanitarias

y el artículo 6 del decreto de urgencia 025-2020, en el que se amplía el plazo para hacer el registro a 30 días hábiles, esto ya está registrado en el sistema.

En el Informe N°4790-2020-CG/GRAN-SCC sobre la ejecución de la IOARR “Remodelación del ambiente complementario; adquisición del monitor de funciones vitales, ventilador mecánico y desfibrilador; además de otros activos en el EESS Víctor Ramos Guardia, tenemos dos hitos de control, la entidad aprobó el expediente técnico del IOARR con los componentes técnicos requeridos en el expediente técnico, aplicables de la situación que podría traer consecuencias durante su ejecución con la capacidad de respuesta al hospital Víctor Ramos Guardia en atención a los pacientes covid-19, se implementó estos sistemas que fueron requeridos y generados dos adicionales de obras que están actualmente para su aprobación en el consejo regional, una vez aprobadas van a ser enviadas a la contraloría general de la república, como la norma lo indica; el segundo Hito de control la entidad publicó los procedimientos de contratación de la ejecución de la IOARR del hospital Víctor Ramos Guardia por la situación que podría afectar la contratación me remito a la respuesta anterior y fue respondido con los mismos términos a la contraloría general de la república indicando que, de acuerdo al decreto de urgencia 025-2020 se había ampliado a un plazo para hacer el registro a 30 días hábiles, hecho que fue informado y registrado en el sistema.

Sobre el Informe N° 009-2020-OCI/5332-SVC sobre la ejecución del Plan Regional de Reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID-19 en la región Áncash: Meta equipamiento de los Hospitales de segunda línea, de Yungay y Carhuaz, debo informar lo siguiente se hizo la evaluación con la unidad formuladora, ahora se han adjuntado seis IOARR, en la provincia de Yungay el hospital de apoyo de Yungay, hospital de apoyo de Carhuaz y el hospital de apoyo de Pomabamba. En el hospital de apoyo de Yungay no tuvo la disponibilidad del terreno y se estuvo coordinando con la municipalidad provincial de Yungay para que nos otorgue un terreno hecho que está a la espera de la respuesta del consejo municipal para que pueda terminarse el IOARR y pasar a la ejecución; con respecto al hospital de apoyo de Carhuaz faltaba la ubicación del IOARR se pretende hacer en un segundo piso del hospital que requiere hacer el reforzamiento de la infraestructura ya se coordinó y se dispuso en las próximas dos semanas está saliendo la contratación de este IOARR; el hospital de apoyo de Pomabamba que está pendiente también es por falta de disponibilidad del terreno ya se ubicó dicho terreno donde se va a construir el IOARR. En esta misma línea ya se hizo la contratación para el laboratorio molecular para la ciudad de Huaraz.

En el Informe N° 012-2020-OCI/5332-SVC sobre la ejecución del equipamiento del hospital de tercera línea Víctor Ramos Guardia, en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19, aquí hubo dos hitos de control por funcionarios del gobierno regional de Ancash emitieron la compra y adquisición de ventiladores mecánicos sin realizar las indagaciones previas en el mercado general de equipos a bajo condiciones de precios y calidad, este

hito de control fue respondido con informe 1463 de la sub gerencia de abastecimiento en el que se da a conocer toda las acciones que se realizó previa a la contratación la sub gerencia de abastecimiento, en el segundo hito de control el plazo de entrega de los productos para la atención de los pacientes diagnosticadas con Covid-19, en el hospital Víctor Ramos Guardia están vencidos y además ya habían acumulado la máxima penalidad afectando la capacidad de respuesta al Covid, todo el equipamiento han sido entregados aplicando las penalidades por la demora y en dos casos se ha resuelto los contratos en el caso de las 9 camas UCI, y en los 3 rayos X y se ha sancionado a las empresas por el incumplimiento de los plazos.

En el Informe N° 011-2020- OCI/5332-SVC sobre el traslado y cuarentena de personas que se encuentran fuera de su domicilio habitual, como efecto de las medidas de aislamiento social por la emergencia nacional por el COVID-19 en la región Áncash, con respecto a este punto, tenemos tres hitos de control, mediante informe técnico establecieron el presupuesto y gasto para la contrataciones de las personas de seguridad sanitaria y de limpieza, que no se encuentran contemplados en el decreto supremo 098-2020, esto fue respondido a la contraloría general de la república, con el oficio 156-2020-Region Ancash/C-GRA, que remite el oficio 244de la DIRCETUR, es la encargada de esta comisión y en la acción correctiva dice lo siguiente; cabe precisar en el decreto supremo 098-2020 se autoriza la transferencia de la partida presupuestal del sector público para el año fiscal 2020 con cargo a los recursos de contingencia del ministerio de economía y finanzas, de conformidad al anexo 1 de la presente norma legal el monto de 1,165,980 para financiar la reforma complementaria para los servicios de alojamiento temporal en cuarentena por 14 días, así con la alimentación diaria para las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad que retornen a sus domicilios de su jurisdicción por la defensa sanitaria a nivel nacional, declarado con decreto supremo 008-2020, es menester poner a vuestro conocimiento mediante el comunicado a los gobiernos regionales, el contenido del expediente para la aplicación de lo dispuesto en el numeral 2. Decreto de supremo 043-2020, no se vulnera ningún tipo de normas ya que se está trabajando dentro del marco legal que faculta dichas contrataciones y adquisiciones los recursos para el traslado de personas a cuarentena a alojamiento, alimentación para un fin destinado, como se expuso en los acápite anteriores la norma que di lectura anteriormente se faculta para este tipo de adquisiciones y el tercer hito es para la instalación de alojamiento para personas que se encuentran en cuarentena en la ciudad de Huaraz cumpliendo las reglas sanitarias para evitar el riesgo de contagio y propagación del Covid-19, cabe precisar mediante el acta de visita a los hoteles el 20 de abril se realizó la inspección a los hospedajes de acuerdo a los lineamientos establecidos y con las entidades competentes, así mismo se precisó establecer para vuestro conocimiento hasta la fecha los alojamientos de los establecimientos ha culminado sus servicios, este documento es del 19 de junio esta suscrito por la licenciada Fátima Rodríguez quien presidia este comité, es necesario señalar nosotros estamos desarrollando un trabajando coordinado con las instituciones privadas, por ello 5 camas UCI, ventiladores están siendo trasladados a

Essalud, esta institución no contaba con camas UCI, de acuerdo a la reunión que tuvimos con el ministro de energía y minas encargado del estado de emergencia del Covid-19, se trasladó las camas UCI y se han comprometido hacer las adecuaciones correspondientes para dichas camas UCI.

Por otro lado, se está procediendo la instalación de la planta de oxígeno, en el estadio rosas pampa a través del MINSA, se remitido a Essalud 20 balones de oxígeno, puesto que Essalud no contaba con este medio necesario y su demanda es mayor, ya están en ejecución, esta semana los 6 IOARR de los hospitales a excepción de los tres hospitales que les mencione, el laboratorio también está en ejecución en la próxima semana ya se convocó, el laboratorio molecular para Chimbote que también ya está en ejecución a cargo de la OPS, la UCI del hospital de la Caleta que va contar con 6 camas, para los 2 tomógrafos estamos haciendo el informe técnico, para solicitar que el MINSA apruebe son parte de equipamientos priorizados, se ha declarado equipos estratégicos contra la lucha del Covid-19, por otro lado se está haciendo la evaluación de las ambulancias en los diferentes establecimientos de salud para adquirir las 23 ambulancias adicionales.

Finalmente se ha hecho llegar al ministerio de economía y finanzas un requerimiento de brechas para cubrir los pagos de los recursos humanos de setiembre a diciembre, queremos comunicarles con las diferentes instituciones las municipalidades, PNP, EP, y demás instituciones se está trabajando para realizar un mejor control social, en Huaraz estamos en cuarentena, estamos coordinando con las municipalidades provinciales y distritales, y es necesario el apoyo de la PNP, en cuanto el tema de comunicación estamos trabajando para informar sobre los temas que menciono el Dr. Huamani, tenemos camas de hospitalización, camas Uci, y sobre todo que el ciudadano debe quedarse en casa para evitar ser contagiados, y muchos lo hacen por desconocimiento o quizá por desobedientes, para eso estamos implantando el plan de comunicaciones y estuvimos haciendo público esta semana, en coordinación con todo los establecimientos de salud y con el apoyo de los gobiernos locales.

Para agregar a lo dicho por el Dr. Huamani, ustedes como congresistas de la república, pueden ayudar a difundir el número gratuito que tenemos de la OPS que tenemos que es el 0800- 74162, con una sola llamada se apersona el grupo Covid y le da el tratamiento temprano y el tamizaje a la familia, eso es todo lo que teníamos que informar señor presidente, muchas gracias quedamos a la espera de sus inquietudes para responder.

- EL PRESIDENTE, gracias señora Ysela Gálvez Saldaña Gerente General del Gobierno Regional de Ancash, de igual manera al señor Luis Alberto Huamani Palomino director regional de salud de la región Áncash, a todos los congresistas pedirles el uso de la palabra mediante el chat Microsoft Teams.

Señora Gerente General solo hacerle una inquietud que el gobernador regional Juan Carlos Murillo señaló que en su gestión se construiría el

hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, sobre los ambientes Covid, contruidos hace poco de manera temporal, en ese sentido cuantos millones se ha invertido en dichos ambientes, porque el gobierno regional no ejecuto ambientes en otro lugar, es decir en tanto continúe la emergencia sanitaria y el número de contagios y casos graves van en aumento, la población ancashina no podrá ver realizado el hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, el cual están anhelado por la población ancashina.

- GERENTE GENERAL - GRA, es importante señalar que se trata de una obra por impuesto, y esta proyecto no tiene ubicación y esto se va definir en el estudio de pre inversión, tenemos disponible e inscrito en los registro públicos el terreno don hoy funciona el gobierno regional de Ancash, que cuenta con el tamaño requerido y el Hospital Víctor Ramos Guardia tiene suficiente tamaño para construir sería un hospital III-1, un hospital regional estamos dentro del proceso, la CIA Antamina ha manifestado la iniciativa para la construcción vía obras por impuesto, estamos a la espera de la documentación y en primer momento Antamina presento las documentaciones al Gobierno Nacional al MINSA, viene con respuesta positiva con informe técnico y el financiamiento se va realizar al 100% con recursos del gobierno nacional a través por obras por impuestos.
- El CONGRESISTA Otto Napoleón Guibovich Arteaga, gracias presidente por la oportunidad y la invitación a esta comisión y un saludo a la señora Gina Gálvez y al Luis Huamani a quien con frecuencia he visitado por las inquietudes de la población respecto a la salud, ahora vengo de hacer una visita por varias provincias y distritos de Ancash, sobre todo por las partes más alejadas, mencionarle Llamellin, Antonio Raymondi, que tiene más de 60 casos en este momentos, en ese centro de salud no hay azitromicina, paracetamol, ivermectina, no hay apoyo de las autoridades, los mismos médicos lo dicen, no hay apoyo de las autoridades, pude conversar con el gerente general y tiene un impedimento con el decreto urgencia 081-2020, personalmente el día de ayer en el ministerio de economía le expuesto el DU 081-2020 le da autoridad al gobierno regional y que si tiene injerencia en el sector salud, lo que no sucede con los alcaldes provinciales, que no tienen la competencia en materia de salud, por lo tanto no pueden apoyar, algunos no lo hacen porque tienen el temor de infracción a la ley, lo cierto en lugares concretos como Llamellin, ponto (Huari), no tienen el medicamento suficiente, menos balones de oxígeno.

La red de Conchucos en la que visite, con sede en Huari en la red de salud Conchucos sur, lamentablemente están cerrados, si decimos que estamos en guerra, la guerra no es de 9 de la mañana y no es de lunes a viernes, deberían de tomar medidas para que este funcione, como puede un jefe de una red de salud ausentarse si tiene su red con falencias, deficiencias, le digo con toda certeza he verificado y constatado, por otro lado en el Hospital la Caleta en la cual envié un documento y conversamos vía virtual con usted Dr. Huamani, y hace mención de 169 despedidos incluye que tiene 10 a 15 años trabajando, cuando deberían de darlos estabilidad laboral, los han despedido para contratar gente nueva, ellos atribuyen una posible injerencia

política en la contratación, y me preocupa que tengan mandato judicial y he conversado con esa persona directamente y tiene una sentencia judicial que lo repone y el despido es ilegal, también hay 120 trabajadores en la Caleta que tienen deudas de pago por seis meses del año pasado, es un tema administrativo, pero tiene impacto en la salud, toda organización tiene dos responsabilidades una externa para cumplir la misión y una interna con la gente en la cual hacemos la tarea, si los directores de los hospitales tienen deudas internas con la gente con quienes van a trabajar, como está la moral esa gente.

La situación del Hospital de Caraz es dramática, hasta la fecha no han empezado la construcción, en Huari estuve en el terreno y no ha empezado la construcción, escuche a la Gerente decir que ya empezó, no hay nada, han pasado 6 meses, estamos agosto, desde que inicio la pandemia no tenemos ningún hospital de primera línea, le escuche en la exposición al Dr. Huamani el 20 de marzo en la ciudad de Chimbote que tenemos un hospital de segunda línea, parecía visionario en ese momento, pero no hay nada eso es la realidad.

Con respecto al avance de gasto, Ancash tiene 83 millones para el Covid-19, en el presupuesto modificado hizo 11% de avance en Covid, la sede central del gobierno regional tiene un presupuesto de 26 millones, y solo gasto un millón cuatrocientos, 5.4% de avance, DIRESA tiene 10 millones solo gasto un millón ciento noventa y cuatro, 11% de avance, si continuamos vamos encontrar así diversos tipos de gastos que no estamos bien en este estado de emergencia, eso nos puede constar vidas.

Rotación de personal, esto tiene que ver mucho con la gerencia Sr. Gina Gálvez, en el hospital EGB, se ha cambiado 7 directores, esa alta rotación de personal genera inestabilidad, rompen la continuidad de procesos, como podemos aspirar a tener un hospital mejor que tiene un trabajo homogénea con tanta rotación, estamos hablando solo del hospital EGB, si hablamos del Hospital Víctor Ramos Guardia va ser la misma historia, que está pasando, tiene que ver una explicación, porque los directores de los hospitales pueden rotar con tanta rapidez, como aseguramos continuidad de procesos que mejore la calidad de la salud con la rotación del personal, lo mismo sucede con Huari, hace dos meses estuve por la red de Huari he regresado hace una semana otro jefe de red, estuve en Pomabamba hace un mes y medio al tercer día me enteré que lo habían cambiado, con quien hice coordinaciones y converse de qué manera podemos ayudar ya no estuvo el tercer día, se está politizando los puestos de salud, las direcciones de las redes, eso sería terrible señor presidente de la comisión de salud, elaboremos un proyecto para que estos cargos sea meritocráticos, lamentablemente está en un paquete de leyes, tenemos que apuntar hacia ese tema, justamente nace el proyecto de ley por esta observación, no podemos tener 5 directores en un solo año es imposible, que servicio eficaz puede tener, ninguna, es imposible, por favor Sra. Gina Gálvez mantengamos estabilidad de los cargos de salud, si un nuevo ingresa a parte

de su personalidad, va implementar algunos procesos y habrá una curva de aprendizaje, cuesta tiempo y recursos, y puede costar vidas.

En el caso del presidente regional, hay que desearle la mejor de salud al sr. Murillo, espero que se recupere muy pronto, toda persona puede caer al covid-19, requiere nuestra solidaridad y apoyo.

Quiero puntualizar con el mayor respeto, si el presidente regional cae como víctima del coronavirus y es evacuado a la ciudad de Lima, es un indicador que el sistema Covid que se ha implementado en la región no funciona, sino le estarían atendiendo en la región, él está siendo atendido en Lima, en buena hora que ha podido hacerlo, cuanta gente de la región no puede hacer eso, cuanta gente no puede evacuarse a la Rebagliati, es un indicador del comando Covid no está funcionando en la región, hablan que hay camas UCI disponible, había un tiempo que no había, la población de Caraz me llamaban constantemente por lo que no había Camas UCI, en esta provincia están buscando oxígeno señor director Huamani, Mácate no tiene balón de oxígeno, hay muchos lugares que faltan, lo voy a comentar cuanto he conseguido a través de otras personas, hace falta mucho más, quizá por la continuidad de los procesos y por las movidas de los cargos claves que esté pasando eso, reconozco que es usted un buen epidemiólogo señor Huamani, una cosa es la parte médica y la otra es la gestión, lo digo de buena manera, la prueba más fehaciente es que nuestro propio gobernador hemos tenido que evacuarlo a la ciudad de Lima, no lo hemos atendido en nuestro sistema Covid de la región; los IOARR deben estar funcionando en agosto, escuche que está empezando, los lugares que he visitado no hay ni uno que este en construcción, esa es parte de la gestión, la rotación del personal afecta la gestión.

En el hospital de Huaraz, es una situación que tiene que ver con la gerencia general de la región, el presidente de la comisión Omar Merino, hizo una introducción, tiene que definirse, en hora buena que este con obra por impuesto, el hospital Víctor Ramos Guardia fue construido cuando tenía 30 mil personas, hace 57 años, en Huaraz son 157 mil personas, van construir derrumbándolo Víctor Ramos Guardia, no será mejor hacer un nuevo hospital en otro sitio, para construir un nuevo hospital va pasar 50 años, y cuando pase posiblemente seamos 350 mil personas, que no se pierda esta oportunidad que se va ejecutar vía obras por impuesto.

La construcción en el hospital Víctor Ramos Guardia, la vez pasada llovió, sufrió de goteras, filtración de agua, llegue el siguiente día a la contraloría general de la república, no tenía canaletas, ahí hay fallas técnicas en la construcción eso tienen que corregirlo e investigar a la empresa que penalidad le cae, Ancash merece el esfuerzo de cada uno, que no cierren a las 5 de la tarde las oficinas, los jefes de las redes sobre todo tienen que estar disponibles, la guerra no es de 9 a 5 de la tarde, tenemos que dedicarnos con más tiempo para atender a los pacientes, le hablo de Llamellin y Ponto que están bien lejos y las carreteras están en pésimas

condiciones, los jefes de las redes que vayan a visitarlas para que vean como está el ámbito de su responsabilidad, muchas gracias señor presidente.

- GERENTE GENERAL - GRA, muchas gracias señor presidente, ojala pronto se recupere nuestro gobernador está en franca mejoría, debo señalar que él es asegurado por Essalud, y eso es el sistema que le corresponde su atención, los asegurados son derivados a Lima cuando no tienen capacidad de respuesta en toda la región, el no responde al sistema de salud MINSA, tampoco tiene como otros funcionarios públicos un sistema de seguro de salud privado, nosotros quisiéramos que haya UCIS en todo los hospitales congresista, nosotros respondemos a un sistema de salud, que tiene primer nivel, segundo nivel, y un nivel de atención; en el primer nivel estamos realizando todo el trabajo con el Dr. Luis Huamani, en el segundo nivel de atención vamos a dar soporte de oxígeno, una cantidad de camas de hospitales, no podemos tener UCI en esos niveles de atención y en esos temas tenemos que ser responsables los funcionarios públicos y decirle a la población que tienen que quedarse en sus casas, que ante primer síntomas tienen que acudir al centro de salud para que sean tratados, porque sucede que cuando se quedan en sus casas y necesitan oxígenos y en vez de acudir a un centro de salud o hospital se quedan en sus casas y compran oxígenos, habiendo oxígeno que están disponible en los hospitales, si se les complican van a ser derivados al hospital Víctor Ramos Guardia los de la zona sierra y de la zona costa al hospital EGB de Chimbote, incentivar a la población que haga uso de los servicios de los centros de salud lo tenemos diseñado y lo ha realizado la DIRESA, en la que ustedes ha podido ver que tenemos camas disponibles, no solo en hospitalización sino también en UCI, esto se repite durante el último mes, tenemos camas disponibles y pacientes complicados, se tratan en sus casas con médicos particulares sin saber cómo lidiar y cuando en los hospitales están totalmente compensados y difíciles de sacarlos adelante.

En el tema de los IOARR, esta semana se inicia la construcción de los 6 y el laboratorio molecular, estas contrataciones tienen que pasar por el consejo regional para su aprobación y procederemos a la contratación directa, si habido un retraso en la elaboración de los IOARR, pero ya se está cumpliendo, esperamos tener disponibles en 30 a 45 días a más tardar.

Respecto a la ineficiencia del gasto, cuando uno revisa las normas, las últimas transferencias hay miles que no han sido ejecutadas por la DIRESA refieren las transferencias por los últimos decretos de urgencias, en el caso de la DIRESA son 6 millones para aislamiento recién se están ejecutando, el otro es para recursos humanos en el caso de la sede central ya se están transfiriendo a las diferentes unidades ejecutoras, revisemos las normas y las desagregaciones para saber cuándo está llegando y que cosas no se están ejecutando.

Respecto a la rotación de los funcionarios, estoy totalmente de acuerdo con el congresista Guibovich creemos que no se debía hacer muchas rotaciones porque obedecemos a un plan de trabajo, y eso debe ser según la

meritocracia, esto lo veníamos viendo desde mucho tiempo desde el año 2019, como una propuesta que sea a través de la meritocracia la elección de los funcionarios, debo señalar toda institución pública responde a planes aprobados, procesos que está establecido, a los funcionarios nos corresponde seguir estos planes haciendo las correcciones necesarias y seguir los procedimientos establecidos.

Respecto al nuevo hospital de Huaraz, los voy alcanzar los antecedentes que presento Antamina para las obras por impuesto, ustedes van poder revisar son 303 millones soles la definición del espacio es absolutamente técnica y lo respetamos, en ese sentido MINSA a establecido dentro de la parte técnica que ha hecho la propuesta Antamina que se a hospital III-1 con una capacidad de los próximos 50 años para satisfacer las necesidades y en ese camino va orientado este proyecto.

Acerca del IOARR de la lluvia, si efectivamente hubo unas goteras ya se corrigió, se está determinando a los responsables y serán sancionados, sino esta contemplados dentro del expediente técnico la responsabilidad es del funcionario público, si es una ineficiencia del constructor será sancionado, estamos aquí para hacer el buen uso de los recursos públicos y poder responder ante la comunidad de la población respecto a estos temas que son observados por la contraloría estamos dispuestos a solucionar y sancionar a los funcionarios, empresas que no cumplen de acuerdo a lo normado.

- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, he tomado nota todo lo dicho por el congresista Gibovich, si es verdad es tema de gestión en la macro de gestión de la DIRESA estamos bien, en las gestiones de las redes quizá no, he tomado nota para que se corrija de inmediato, el tema de la ivermectina lo estamos repartiendo a todo los lugares de salud, azitromicina también se ha distribuido esperamos que las redes respondan porque no hay en lugares donde están, igual el paracetamol es un bien común hay pandemia o no tienen que tener eso.

En cuanto a los trabajadores de la Caleta, estamos haciendo el esfuerzo para el sinceramiento y solicitando presupuesto para solucionar esta situación, se ha incrementado el sueldo de los CAS antiguos, eso no puede ser posible si no hay techo presupuestal, ha enfermeras que gana 1800 soles no solo aquí sino también a nivel nacional, hace muchos años que están con sueldo de 1200 soles, eso está resuelto por medio de la transferencia que hemos hecho a la Caleta, hasta setiembre de acuerdo a su pedido, hay que ver como se está gastando esos recursos esto tiene que ser gastado en un tema específico, es verdad que tenemos deudas del año pasado en 2000 millones eran deudas de terceros, como gasto el dinero sino tengo dinero, eso tenemos que corregir, saldamos las dudas pendientes que tenemos con los trabajadores, estoy de acuerdo con el congresista que estamos bajo en el gasto presupuestal y es por muchos temas, debo decirle que las transferencias que hace el ministerio de salud vía gobierno regional es un monto determinado lo que hemos hecho como DIRESA y las ejecutoras es

transferir todo los recursos que tenemos nosotros programando para incrementar, los recursos de los casos Covid, ahí es la que tenemos problemas con el presupuesto de CAS son recursos debidamente sustentados cuando se requiere ser atendidos en el primer nivel, estamos en ese trabajo y estoy comprometido con la gerencia general esta semana que viene y la otra vamos tener los datos para decir cuánto de presupuesto necesito para atender la necesidad Covid, a otro grupo humano que es antiguo, solo el 20% de la población trabajadora ante la pandemia están en cuarentena como lo ira con el tema del adulto mayor, no es mucho el ausentismo laboral, cuando el tema central es que la gente tiene mucho temor, en el hospital cayetano Heredia todo los trabajadores sin excepción pasan por un control covid y sala UCI, hospitalización, aquí en la región es un tema critico uno va a cualquier hospital tienen que contratar personal exclusivo para atención Covid, lo demás atienden a pacientes no covid, los hospitales solo atienden a emergencias, estamos trabajando más en el primer nivel de atención, con gestantes, pacientes con tuberculosis, diabéticos e hipertensos, estamos aperturando de manera progresiva y la gente están haciendo un esfuerzo, hay trabajadores sin hacer nada ganan sus sueldos, van a su casa están en aislamiento se da la licencia con goce de remuneración al final de la pandemia trabajaran las horas que no han trabajado, no es posible tener personal en hospital o en cualquier lugar sin hacer absolutamente nada, estamos corrigiendo ese aspecto y voy a tomar acciones inmediatas lo dicho por el congresista, tienen que atender las 24 horas así como lo hacemos, y nos llaman a cualquier hora por una emergencia urgente, paciente que llega al hospital de Chimbote previamente coordinar con el director para que lo tengan en UCI y ver si hay disponible y hay pacientes que lo requieren, eso es la que ocurrido con el gobernador, lo deseo que se recupere pronto, cuando es interno de Essalud de laderas, tuvo un problema pulmonar de 30% y en ese momento lo tenían en la cama UCI, coordina con Lima y lo dicen que lo deriven, hemos visto en carne propia el sistema de salud, llego a las 2 de la mañana y estuvo en silla de ruedas porque no había camas eso es de oportunidad de cama, por ahora tenemos en la costa camas disponibles, pero quiero incidir primero en el nivel de atención, estamos trabajando en todo los niveles de vigilancia y estamos coordinando con los alcaldes para hacer el censo de todo los adulto mayores, cuando llegue la vacuna tengamos una población y se les vacune netamente a ellos, primero van a ser los profesionales de salud, luego las personas con factor de riesgos, prepararnos cuando llegue la vacuna, estamos haciendo un trabajo articulada, hay algunas cosas que nos falta difundir, esperamos que tengamos éxito y que nuestra Ancash querido no colapse como otras regiones.

- El CONGRESISTA Jhosept Amado Pérez Mimbela, muchas gracias presidente, agradecerle por la invitación como congresista por Ancash nos preocupa el tema de la salud pública que estamos llevando el día de hoy, quiero decirle al Gerente General y al Director de la DIRESA, efectivamente la gente llega tarde a los hospitales, centros de salud, cuando están con una saturación muy baja o están convaleciendo esto es producto que no confían el estar en un Hospital, mucha gente lo manifiesta y lo dice, prefieren

quedarse en su casa y algunas veces fallecen es lamentable eso, hemos estado visitando diferentes pueblos de la región he estado en Ticllus, Chiquian, es un tema que se da a nivel regional, me preocupa en Ticllus no hay médicos solo un encargado del centro de salud, he recorrido San Marcos, Chavín, Huari, efectivamente el director Huamani, lo visité el día miércoles en la ciudad de Huaraz conversamos y aquí viene mi preocupación nosotros recorreremos al interior de nuestra región y podemos darnos cuenta que no hay una atención oportuna, prácticamente hay un horario cortado, no hay medicamentos, sabemos que las micro redes son las encargadas por intermedio de sus postas médicas, de poder hacer el primer nivel de atención primario, incluso vengo a Huaraz me reúno casi con 20 alcaldes de los centros poblados de la provincia de Huaraz y el distrito de Independencia, y me doy la sorpresa que tampoco tienen esa atención quiere decir que el interior de nuestra región y la parte más cercana no están siendo atendidos y abastecidos con el primer nivel de atención comunitario y lo está manifestando el director Huamani, la parte de la sierra, vengo a la costa a Huarmey ahí tenemos 11 postas médicas y no tienen medicamentos en el primer nivel, yo quiero llamar la atención y me incomoda que tenga una versión estos funcionarios y habiendo dificultades, les pregunto cuántas camas y ventiladores tenemos en el hospital EGB a la fecha, el tema es preocupante y dice que tenemos camas disponibles, tengo información que las camas están copadas, no tenemos atención con los 14 ventiladores que existen en el EGB, pero por falta de un personal no se activa todo, por falta de oxígeno tampoco estamos atendiendo al 100% según lo que me han informado, pregunto presidente por su intermedio señora Gerente y señor director sabemos que el 4 de junio el Presidente Vizcarra promulgo el decreto de urgencia 066-2020 en el cual dicta medidas extraordinarias para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del coronavirus y reforzar la respuesta sanitaria, en el marco del estado de emergencia nacional por el Covid-19, señalar mediante las IOARR estas inversiones es totalmente factible, cuantas plantas de oxígeno se están construyendo considerando el desabastecimiento de nuestro principales hospitales de Ancash.

El 05 de julio se publicó el decreto de urgencia 081-2020 para dinamizar las inversiones y los servicios a cargo de los gobiernos regionales y gobiernos locales y otras medidas, ante la emergencia sanitaria producida por el Covid-19, el cual dispone el 25% del canon minero para gasto corriente, compra de insumos y equipos de prevención y diagnóstico para el coronavirus, si consideramos que Ancash cuenta con saldos sin devengar superiores a los 200 millones que tendrá un monto superior de 50 millones para la compra de insumos para los hospitales, postas médicas, centros de salud, he repartido mascarillas quirúrgicas a muchos lugares y el costo es mínimo y esto está en discusión que está en el informe de la Contraloría; otras pregunta para los funcionarios con relación al desabastecimiento con medicamentos para pacientes Covid esto sucede en la zona costa y sierra, los familiares tienen que recurrir a farmacias particulares para poder adquirirlo sobre todo los pacientes hospitalizados de UCI Covid, eso es recurrente y le vivido con familiares y amigos cercanos, los equipos de protección personal, el

personal para una atención de parto los familiares de los pacientes adquieren estos equipos de protección para todo el profesional que va participar en dicha intervención quirúrgica porque el hospital no cuentan con dichos implementos.

Si está asegurado el presupuesto para médicos, enfermeras, técnicos para los hospitales y redes en tiempo de emergencia sanitaria, hay muchos de ellos están procediendo a despedir a su personal, señora Gerente en el informe de la Contraloría en el informe N° 2957-2020-CG/GRAN-SOO sobre la presencia de casos de COVID-19 en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, no se viene realizando la entrega de dos ambulancias tipo III, así como una ambulancia rural tipo III al hospital Eleazar Guzmán Barrón, nos puede decir a la fecha ya se entregaron estas ambulancias valorizadas por 1 millón 255 mil y porque la demora de la entrega que es necesario para combatir el Covid-19, asimismo nos puede indicar del mismo informe la revisión y recepción vinculada al equipo médico del OIARR los proveedores del equipamiento cumplan con los plazos establecidos en sus respectivos ordenes de compras, puesto que hasta el 16 de julio no han hecho la entrega de los equipos que detalla a continuación ventilador mecánico, monitor de funciones, esterilización con generador eléctrica, equipo radio portátil, ecógrafo portátil, multi parámetros, coche de par equipados, camilla clínica rodable, nebulizador, transportes de camillas, podría decirnos a la fecha si ya se hizo la entrega sabiendo que es importante estos equipos médicos, y de ser así por qué la demora, hay municipios con mucho dinero del canon minero como es San Marcos quiere hacer instalaciones de hospitales de campañas, al igual que este alcalde debe haber muchos que quieren invertir en salud, solo hay que darle el soporte técnico y darle la viabilidad y el pase para que puedan implementarlo, transmitirles lo que la población nos dicen.

- GERENTE GENERAL - GRA, yo también converso con la población, creo que es más desinformación que tiene la población porque se dice que no hay camas, que no hay camas para hospitalizar, según el reporte que muestra el Dr. Huamani si hay camas, he realizado las verificaciones in situ si hay camas disponibles, por otro lado hay desinformación que la población no va al hospital porque hay una carga viral, creo que en este aspecto tenemos que trabajar tanto el gobierno regional y nacional, y todos aquellos funcionarios y público en general que la población no se quede en casa eso es lo preocupante.

Respecto al tema de las plantas de oxígeno, la próxima semana estamos adquiriendo y sale la contratación directa esto para el hospital Víctor Ramos Guardia, mediante una planta gemela de la que ya tiene y donado por Antamina, y sale la planta de oxígeno para el Hospital EGB para 240 camas, eso le dije en mi exposición.

Respecto al uso del presupuesto del canon minero, estamos disponiendo para todo lo que corresponde recursos humanos y adquisiciones de bienes y servicios que sean necesarios para el Covid-19, de acuerdo a los requerimientos como lo menciona el Dr. Huamani, tiene que ser

debidamente sustentada, hay una serie de pagos de recursos humanos y se tiene que hacer con la autorización del ministerio de economía y finanzas y MINSA.

Sobre el informe de la contraloría, el costo de los EPPs, sobre el hospital de EGB de Chimbote sobre la adquisición de EPP a mayores costos, llamaría a reflexión de todos como todo ciudadano he comprado una mascarilla quirúrgica que estaba 10 a 15 soles en el momento que la pandemia se inició y 70 y 80 soles una mascarilla KN95 para mi uso personal, también estuve en escasos y los costos estuvo muy elevados y por la circunstancia la contraloría debería haber evaluado; me gustaría saber congresista Pérez Mimbela, en que hospital les mandan comprar EPP a los familiares de los pacientes que vienen siendo intervenidos en una cesárea, yo misma he estado distribuyendo los APPs en los hospitales donde se realizan las cesáreas como Hospital Víctor ramos guardia, la Caleta, el EGB de Nuevo Chimbote, para tomar acciones contra esos directores, habiendo APPs disponibles en stock no deben mandar a comprar a los familiares de los pacientes.

Respecto del presupuesto de los recursos humanos, a través del GORE estamos transfiriendo los recursos necesarios debidamente sustentado para poder garantizar el pago de los recursos humanos de setiembre a diciembre, debo señalar las transferencias que nos hace el ministerio de economía y finanzas respecto a los pagos de los recursos humanos tiene que ser sustentadas por el MINSA son transferencias mensuales.

Sobre el informe 2957-2020-CG/GRAN-SOO, las ambulancias han sido entregadas, falta entregar las capsulas, pero están dentro del plazo establecido, se demoraron por el exceso de demanda a nivel mundial, la fabricación de ellos de una vez que ponemos la adquisición de la compra tenemos que ingresar a una cola, aquellos equipamientos según las ordenes de compra han puesto una fecha tal como informe en mi exposición si no cumplieron con los plazos, se ha aplicado las penalidades y en el caso de las camas UCI, rayos X portátil, se les a resuelto el contrato, porque venció su plazo, eso respecto al equipamiento que esta pendiente.

- La CONGRESISTA María Isabel Bartolo Romero, es respecto señor presidente a las camas UCI que a mencionado los dos congresistas Otto Guibovich y Pérez Mimbela, hay camas de hospitalización para atender a pacientes moderados, la consulta y lo he entendido así es por las camas UCI, cuantas camas UCI hay en la región Ancash y cuantas están disponibles y/o libres para dar atención a los ciudadanos, eso es mi pregunta y tercera pregunta, solo para que aclare el tema.
- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, voy a responde las inquietudes de los congresistas respecto al ventilador mecánico, esa información que va de SUSALUD es de manera formal todo los días a las 8 de la mañana, es verificado por el director donde están las camas UCI, Hospitalización, en el reporte señala que tenemos 43 camas UCI en toda la región, 17 camas en

laderas, 8 camas en EGB, serían 21 camas UCI en la región en la provincia del Santa, en el cuadro de mi exposición cuantas camas UCI y hospitalización esta ocupadas, el reporte del día de hoy por la mañana nos indica que tenemos camas UCI disponibles 4, en laderas 1, hospital regional de Chimbote 1, en Huaraz 1 y en el Hospital Víctor ramos guardia 1, son 4 disponible en estos momentos, esa es la cantidad de las camas UCI debidamente equipadas con ventilación mecánica, monitores multiparámetros; en cuanto a las cantidades de las camas que tenemos en la región es 778 camas, en EGB hospital temporal 120 camas habilitadas con equipamiento, están ocupadas 24 camas, todos tienen conector de oxígeno que tiene el mejor desempeño que de la costa en la sierra, si allá produce oxígeno aquí es un poco menos.

En los ambientes antiguos de la UCI donde funcionaba las salas Covid, el primer piso del hospital regional de Chimbote esta salud mental temporalmente por el incremento de la pandemia, no hay pacientes hospitalizados, en el segundo piso solo hay 9 pacientes hospitalizados que tienen oxígeno empotrado, se alimenta en redes, 20 camas disponibles; es necesario precisar hay muchas personas que no confían en el servicio yo quisiera invocar a cada uno de ustedes y lo hago permanentemente que toda persona que tiene sintomatología respiratoria debe ir al hospital y si no fuera así, tenemos el Call center para que se comuniquen y el equipo de respuesta rápida puedan visitarles a sus casas es nuestra obligación, cuando contratamos los hoteles mucha gente no quisieron ir porque están muy usados, de 50 camas utilizamos 20 a 30, que ha hecho la contraloría, es un tema de observación que ojala cuando contratemos en esta semana tengamos la afluencia de personas positivas para que usen el hotel y la gente no quieren ir.

En cuanto a los recursos humanos, se ha transferido los recursos financieros para garantizar los contratos Covid asta el mes de setiembre, no hay ninguna razón para que digan que no hay dinero, los CAS antiguos tienen su presupuesto asignado de manera permanente por todo el año, algunas unidades ejecutoras de manera indebida no han hecho sus contratos eso sin tener presupuesto, estamos evaluando la necesidad para decir si se justifica y sustentar bien y buscar financiamiento, porque no se puede hacer contratar o utilizar recursos que estén disponibles para otros CAS y los gaste indebidamente y genera necesidad.

Sobre los EPP que están comprando las familias supongo que se haya dado en el EGB, La Caleta en la zona costa y si es en la sierra en el Hospital Víctor Ramos Guardia, vamos hacer la intervención directamente para que puedan verificar porque muchas cosas se puede decir y cuando uno va al almacén encontramos los EPPs almacenados como ha ocurrido con un hospital de la zona, o como ocurrió en Huari y Recuay, es un tema de administración además hay recursos transferidos del gobierno regional a las redes para que compren los APPs, vamos invertir para la compra y entregar a los hospitales de la región, seguramente el congresista Pérez Mimbela se referido al hospital regional de Chimbote, muchas gracias.

- El CONGRESISTA Jhosept Amado Pérez Mimbela, no tengo clara la respuesta y también le hable del primer nivel de atención comunitario, el director tiene que tomar en cuenta, como le dije visite en Huarmey y converse con la coordinadora responsable de la micro red, me ha hecho saber esa necesidad grande que no hay medicamentos, deberíamos de articular mas el trabajo de la distribución de la ivermectina en el primer nivel de atención, lo que no me quedo claro cuantas camas UCI con ventilador mecánico tenemos en el hospital EGB creo que 8 dijo, tenemos conocimiento en total existen 14 camas UCI eso quiero que me aclare esa duda, primero habían 4 al inicio de la pandemia, se adquirieron 20, 10 han llegado al hospital EGB, no están funcionando al 100% y cual es el motivo, porque no funcionan los 14, podría respóndeme señor director.
- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, antes de la pandemia el hospital EGB tenia 4 camas UCI en general en el cuarto piso, además 2 ventiladores se remplazo a los antiguos, en tiempo de la pandemia se ha comprado 2 ventiladores con presupuesto del gobierno regional, que se ubicaron en el primer piso para la atención a los pacientes Covid, asta que la compra que se proyecto para tenerlos a los pacientes Covid, estamos hablando de los 4 UCI, inicialmente 4 en el primer piso con ventiladores prestados, mas 2 que se compró, el gobierno regional compro 8 para el hospital EGB, 8 para el Hospital Víctor Ramos Guardia y 4 al Hospital la Caleta, de los 8 que llego a la EGB están instalados en la sala Covid exclusivamente para este servicio, y han regresado los 4 ventiladores al cuarto piso para que atiendan otra demanda de pacientes no Covid, ahí están los 14 que he señalado pueden verificar es 8 exclusivamente que ha venido para Covid por el gobierno regional que se hizo la compra ultima.
- El CONGRESISTA Jhosept Amado Pérez Mimbela, quería sabe si están funcionando las camas UCI que esta mencionando el señor director, sabemos por 3 camas UCI hay un medico intensivista y quiero que nos aclare si tenemos el personal suficiente para poder hacer la atención debida y si tenemos la cantidad de oxigeno para poder atender al 100% las camas UCI.
- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, hasta el mes de julio financiábamos al hospital regional de Chimbote 68 camas Covid, enfermeras, médicos, técnicos, farmacéuticos, ahora tenemos solo 9 pacientes hospitalizados en el segundo piso del hospital regional, tenemos suficiente recursos humanos para atender este grupo humano que esta hospitalizados, si antes eran 68 camas ahora tenemos 17 pacientes, un tema central que siempre se ha reclamado no solo es de los médicos especialistas, intensivistas, internistas, en Huaraz tenemos 2 médicos intensivistas que están atendiendo todo las demandas que tenemos, también tenemos médicos internistas que están colaborando y como en lima están capacitando a médicos generales para que hagan el monitoreo es una cosas que están haciendo a nivel nacional, es imposible tener intensivistas la norma dice 6 camas para un intensivista, una enfermera para 3 camas, si tenemos 8 camas por lo menos 1 medico por cada turno, requiero 5 a 7

médicos intensivistas para atender la demanda de los 8 camas del hospital regional de Chimbote, tenemos 2 médicos internista, neumólogos que están atendiendo a los pacientes que están en UCI, tenemos que adaptarnos a la necesidad que tenemos con la oferta disponible, el dinero transferido al hospital regional esta completo para atender a los 68 camas mas las 8 camas UCI, inclusive hemos dicho que suspendamos este presupuesto porque no sabemos de acá que viene después de los próximos meses, puede ser infectados por la cuarentena que se desestabilice tenemos que estar preparado con los recursos humanos y dejar que las camas estén vacías, se financia la emergencia hasta que haya una baja densidad y tengamos la vacuna disponible, por tanto el tema de recursos humanos como en el hospital Víctor Ramos Guardia no hay intensivistas para contratar, si hubiera en el mercado se contrataría y el sueldo es de 10 mil soles, lo que estamos haciendo es preparar al medico internista, al neumólogo que pasan por esta área que si han visto, por tanto el recurso humano de la Caleta y Hospital regional de Chimbote están atendidos.

En cuanto al oxígeno tenemos un informe de todo los días que se remite a SUSALUD en forma como declaración jurada, todo los informes se revisa a las 8 de la mañana, y cuando hay necesidad del oxígeno coordinamos para atender la demanda en el ámbito regional, en el tema de abastecimiento que hubo problemas con los proveedores de Chimbote, Huaraz que hicimos sacar todo los balones del hospital II-1, Recuay, Caraz, y Chimbote para que nos abastezca para el hospital Víctor Ramos Guardia asta ahora con la planta instalada no tenemos problemas en Huaraz, hemos tenido 7 dificultades en un solo día, pero por tema de tiempos, llegaban en 2 horas y llegaban en 3 horas, frente a eso el director nos avisa y llama a la alta emergencia de cualquier lugar para el auxilio respectivo; en la zona costa tenemos un tanque bastante grande en el EGB que se abastece cada 3 a 7 días y no tenemos problemas y la demanda de pacientes Covid hospitalizados en la EGB ha bajado drásticamente, tenemos 17 pacientes, 9 que requieren oxígeno y 8 están con respiración mecánica la demanda es bajo a diferencia de días anteriores, en laderas no tengo problemas porque el abastecimiento viene de la planta que tienen ellos, en la sierra si hay dificultades cuando el proveedor no llega en su debido momento fundamentalmente con Caraz porque es un hospital II-1, va ser difícil porque el hospital Víctor Ramos Guardia no la tiene, eso quería hacer como respuesta al congresista Pérez Mimbela.

- La CONGRESISTA María Isabel Bartolo Romero, gracias señor presidente con la disculpa del caso, le hacia la consulta con respecto a las camas UCI ya que hay dos hospitales en Huaraz y Chimbote de la región, pasare al rol de preguntas, señor presidente y congresistas de la comisión agradezco por aceptar mi pedido y hoy contamos con la presencia de la Gerente regional y el director de la DIRESA de la región Ancash, en vista que la salud del gobernador, tanto como mis colegas y yo, hemos recorrido en las redes de salud y vemos como están funcionando y sabemos los incansables momentos de nuestros médicos frente a las enormes necesidades, ante ello voy a volver a consultar es respecto a las camas UCI si bien es cierto con

cuantas camas UCI contaba la región de Ancash los que están funcionando en un 100%, el director de la DIRESA ingresa al sistema y manifiesta una cantidad de camas UCI pero no sabemos si están funcionando teniendo el problema de los especialistas como son los intensivistas, en ese sentido en Huaraz, Chimbote hemos visto esta necesidad de que hay una cierta cantidad de ventiladores mecánicos, pero no sabemos cuantos están funcionando al 100% y cuantos están ocupados hasta la fecha, lo que manifiestan que las camas de hospitalización están libres, he constatado que no hay pacientes para la cama de hospitalización, conversando con la población ya no confían en sus hospitales, por la misma necesidad y problemática que se presentaron en los primeros meses, y felicito la decisión que se están implementando 2 plantas de oxígeno por el gobierno regional de Ancash, después de 6 meses están implementando esperamos que lo den prioridad.

Quiero preguntar, en el viaje de representación que tuvimos en Chimbote nos hemos reunido con el director del hospital EGB Dr. Edgar Caballero el cual ha manifestado la solicitud ante la DIRESA que se autorice la atención de consultorios externos para pacientes no Covid, y de ser cierto cual es el motivo en el que no se haya autorizado la apertura de los consultorios externos, si se tiene conocimiento de pacientes con otras patologías que también requieren atención, y en que estado situacional se encuentra si ya ha pedido una supervisión de parte del MINSA para que puedan asistir al hospital EGB.

Por otro lado, este fin de semana por medios de la prensa nos hemos enterado de la renuncia sorpresiva del director del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz Dr. Carlos Loarte, por presuntamente no contar con el apoyo de su representada, sobre todo ante la caótica situación que se encuentran los médicos de ese nosocomio, frente a ello cual fue el nivel de coordinación que usted mantenía con el director renunciante, y que tipo de apoyo no fue brindado por su despacho para desencadenar la renuncia inesperada; es preocupante el estado de los centros médicos, postas de salud a nivel regional tenemos muchos casos los congresistas estamos presenciando in situ la necesidad que se tiene en cuanto a infraestructura, medicina, pruebas rápidas, EPPS, entre otros, claro esta en el distrito de Chingalpo de la provincia de Sihuas, pese a su establecimiento de salud a colapsado en los primeros meses del 2019, a la fecha no se prioriza su reconstrucción y se permita que siga funcionando en los camerinos de la losa deportiva de la zona.

Señor presidente debería llamar la atención, al Director como es posible a través del oficio 102-2019/MDC-S presentado por el alcalde del distrito de Chingalpo, solicitando ante el despacho del director regional de salud que se priorizara el centro de salud, a la fecha no tiene respuesta pese que es un instrumento legal dispensable para gestionar a reconstrucción a dicho centro de salud, señor director que, medidas está adoptando su dirección ante esta situación, considera justo que la población se atienda en esas condiciones por mas de un año y medio.

Por otro lado, es preocupante que no le estén dando importancia a los IOARR después de 6 meses no se puede permitir las licitaciones, pero bueno la pandemia quizá se extienda hasta el próximo año, me parece raro no se este dando prioridad a otras licitaciones, y para la Gerente Regional según la página de la SEACE se observa que desde el mes de junio usted fue designada en su cargo el gobierno regional a lanzado un numero significativo de convocatorias en su mayoría para ejecución de obras, revisando los mismos advertimos que están asociados IOARR, instituciones educativas, viendo su capacidad para impulsar este tipo de convocatorias, consulto, no puede utilizarse esa misma eficiencia para la adquisición de plantas de oxígeno y la culminación de los IOARR en los establecimientos de salud que servirían de contingencia para el Covid-19,.

- GERENTE GENERAL - GRA, respecto a las dos plantas de oxígeno efectivamente deberían ser adquiridas mucho antes, pero el proceso de estudio del IOARR llevan su tiempo, por ello la próxima semana se esta lanzando la convocatoria de ambas plantas de oxigeno uno para Víctor Ramos Guardia y otro similar que tiene y otra para el hospital EGB de Chimbote, para 240 camas.

Respecto a la renuncia del Dr. Carlos Loarte, ha sido sorpresiva para mí también, él ya había anunciado por motivos personales, familiares, lamento que no ha aclarado ante los medios de comunicación los motivos de su renuncia, puesto que el y yo hemos conversado sobre su renuncia y lo dijo al gobernador regional.

Respecto a la situación de los centros de salud, postas de salud, nosotros tenemos 12 expedientes, procesos de selección, elaboración de expedientes técnicos, para que se mejore su infraestructura y su equipamiento y los recursos humanos.

Acerca de los 6 IOARR que se han convocado, obviamente se tiene que hacer los estudios previos para hacer el IOARR, y proceder la contratación directa, ya se contrato la semana pasada y van iniciar la ejecución esta semana, ahí esta el IOARR del laboratorio molecular, respecto a las otras convocatorias se refieren a los procesos que ya se habían lanzados en febrero y marzo de este año, expedientes ya concluidos, y eran necesario reactivarse, lo único que estaba faltando que se retrotraiga se incluye el presupuesto Covid, y se lancen los procesos de selección; es preciso señalar que nosotros hemos solicitado a la contraloría general de la republica con oficio voy hacerle llegar a la congresista Bartolo por su intermedio señor presidente que nos acompañan en todo estos procesos, una de las políticas que hemos implementado es la transparencia total en las licitaciones.

Se está priorizando salud, educación, saneamiento, obviamente los programas de reactivación las diferentes actividades productivas y estamos en un proceso desde el mes de abril, en salud tenemos los IOARR, los proyectos de la Caleta con el gobierno nacional para la ejecución del hospital

de la Caleta, el hospital regional de Huaraz por obras por impuesto, los establecimientos de primer nivel (postas y centros de salud) como lo que estamos ejecutando a través del gobierno regional, los hospitales II-1 que está a través de la autoridad por reconstrucción para cambios ellos tienen esa ejecución, luego estamos priorizando obras de saneamiento es decir agua y desagüe, electrificación, educación, si la pandemia va continuar los niños van asistir a estudiar el próximo año y necesitamos continuar con nuestra brecha de educación, por último estamos trabajando con proyectos de canales de riego, porque creemos que la actividad agrícola porque creemos que tienen que ser los primeros en reactivarse, por lo tanto hay que dotar con recursos suficientes para que puedan realizarlo de la mejor manera, y se están manteniendo por 166 de regadío a lo largo y ancho de toda la región, también se viene trabajando con los DPA de los puertos para reactivar la actividad pesquera, por lo tanto la región no se puede paralizar y tenemos que trabajar con todas las obras y proyectos que tenemos para sacar adelante a la región eso es respecto a las convocatorias que se vienen realizando, hay más información respecto a las camas UCI con los consultores externos que puede responder el Dr. Huamani

- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, por su intermedio señor presidente a la Congresista Bartola, le reitero que tenemos 8 camas UCI en el hospital regional de Chimbote, funcionando al 100%, en el hospital Víctor Ramos Guardia tenemos 12 camas UCI implementadas, 10 funcionan para adultos, en cuanto a médicos especialistas reitero una vez más, no tenemos en el mercado para contratar lo que están haciendo en el país en general intensivistas, capacitan a médicos internistas, neumólogos para que monitoreen, si van al hospital de Ate no todos son intensivistas, son internistas o médicos generales están siendo capacitados porque la demanda es grande, si tuviéramos en el mercado lo contrataríamos de inmediato, recursos tiene cada hospital para hacerlo y han sido transferidos como corresponde; quiero responder que hizo el pedido el Dr. Caballero para implementar el hospital regional de Chimbote le comente que aprendamos hacer gestión, cuando el propone una iniciativa tiene que poner un plan de trabajo, debería decir como va ser la circulación de los pacientes Covid, y como va diferenciar los servicios, teniendo un hospital demanda de pacientes Covid, en emergencia tenemos que planificar a que hora viene el paciente y no tener aglomerados eso es lo que está haciendo Lima, algún paciente lo tienen por horas para que la gente no se concentre, ese plan tiene que presentarle y decir como lo va hacer, que recursos se la necesitan, estamos mal acostumbrados a pedir sin sustento y planificación, creo que es el momento de decirlo al país estamos preparados para matar la pandemia con criterio, con planificación; en cuanto que la población tiene miedo como dice la congresista Bartola hay indicadores directos que nos pueden decir que si la población está yendo a los hospitales, sino fueran a los hospitales todo paciente que tiene síntomas respiratorio no se resuelve en la casa, sino en un hospital, que tenga comprometido el sistema respiratorio y le falte aire requiere ser hospitalizado y estamos viendo que hay pocos pacientes graves y poco uso de ventilación mecánica, hay más altas y menos fallecidos intro hospitalarios, porque si la gente no confía y se queda en su casa, se van a

morir, nosotros que tenemos el registro de Covid que está estudiando una comisión de salud, para ver que hacemos con algunos fallecidos por pandemia decimos es Covid, no teniendo el laboratorio confirmatorio, es una brecha que tenemos que atender, una comisión nacional está viendo eso, nuestro país tiene un mejor sistema de vigilancia a nivel de América Latina.

Sobre el hospital Víctor Ramos Guardia lo menciona la Gerente General, quiero decirle todas las coordinaciones que lo hacemos es de manera similar contando con todos los directores ejecutivos que tenemos en la red, las 6 redes y los hospitales grandes, no hay ninguna diferencia, que tengamos discrepancias cuando el director me lo pide, que declaremos al hospital Víctor Ramos Guardia como hospital Covid, la pregunta que nos hacemos es quien atiende a los pacientes no Covid, aquellos que tengan apendicitis, o cualquier patología, pediatría, madres gestantes, ellos también necesitan atención médica en Huaraz es imposible decir que el hospital Víctor Ramos Guardia sea un hospital Covid.

Quiero decirle a la congresista Bartolo, en una reunión tripartita la gerente general, la Diresa y el hospital como se financian los terceros que vienen trabajando en el hospital, el canon minero, se transfieren el recurso, pero sustentando el pedido, no basta decir quiero un millón quinientos mil, en cinco meses se requiere ocho millones de soles en que voy a invertir eso, la población ausentada en el hospital Víctor Ramos Guardia no llega al 30% total de trabajadores, tenemos contratados de la 276, CAS antiguo, se ha suspendido las atenciones ambulatorias, toda las intervenciones quirúrgicas, emergencia y urgencias médicas, el recurso humano que está ahí como se puede distribuir para que atienda a la población en general, formamos una comisión para diagnosticar tema in situ, hemos ido en dos oportunidades y la información no nos están entregando, es por ello que el director ha renunciado porque quizá tenga discrepancia conmigo no tengo por que temerlos, tengamos enfoques estratégicos diferentes de gestión porque tengo experiencia de gestión hospitalaria y eso no significa que dañemos la salud de la población en general, mi compromiso es atender con honestidad y lo voy hacer hasta el último día y tendré que retirar como todo profesional que tiene experiencia de gestión.

Sobre el expediente del centro de salud, tomo nota para poder responderlo hoy día mismo y que el día de mañana comiencen hacer el expediente técnico si el oficio es del año pasado, voy a responderlo dentro las 24 horas.

- La congresista Tania Rosalía Rodas Malca, gracias presidente por su intermedio saludarla a nuestros invitados a la señora Gina Gálvez Saldaña gerente regional del gobierno regional de Ancash, y al señor Luis Alberto Huamani Palomino de la Diresa, preguntarles según su PIA a cuanto asciende el monto a diciembre aquí se ha hablado de IOARR que todavía están en curso, se hablado de grandes brechas de recursos humanos, infraestructura, oxígeno, medicamentos, APPs, me gustaría saber si han hecho alguna gestión ante el ejecutivo para poder suplir estas necesidades que se van a presentar durante los meses de setiembre, octubre, noviembre

y diciembre del presente año, si han hecho alguna gestión con el ministerio de salud sobre todo con el instituto nacional de salud respecto a las pruebas rápidas, moleculares, la implementación en el departamento de Ancash; la otra pregunta sería respecto a la construcción de los ambientes para pacientes Covid-19, en el hospital regional de Chimbote, sabemos que la contraloría encontró serias irregularidades en el proceso de construcción sin cuestionar dicha obra, quiero saber si ya levantaron las observaciones o continua con ellas, cabe recalcar soy de la región La Libertad, hay un esfuerzo articulado no solamente del MINSa sino también de Essalud hay pacientes que no son atendidos en el departamento de Ancash, que esfuerzos articulados han hecho a nivel de esta línea de frontera entre la Libertad y Ancash.

Con respecto a los medicamentos a nivel de las unidades de cuidados intensivos de Huaraz, también como están trabajando con los gobiernos locales distritales, provinciales y centros poblados si han realizado planes, y al director regional de salud que plan están desarrollando en el departamento de Ancash con respecto al Covid-19, y al no Covid; me gustaría saber la cantidad de numero de profesionales de la salud contagiados con Covid-19 en la región.

A la señora Gina Gálvez sobre el puente beily que está ubicado entre nuevo Chimbote y el distrito de Coshco, eso también dificulta el traslado de los pacientes hacia la región La Libertad y atienden ciertos casos de emergencias no Covid, me gustaría saber en qué estado se encuentra esa obra.

- GERENTE GENERAL - GRA, acerca de la brecha de los recursos financieros hemos enviado varios documentos con el oficio 226-2020 a la ministra de salud con fecha 16 de julio, manifestando la brecha que tenemos en recursos financieros y con oficio 225 al ministerio de economía y finanzas, en ambos casos se ha enviado la misma información para los recursos humanos.

Acerca los informes de la contraloría, en mi presentación di cuenta todas las observaciones que hemos recibido, y como han sido levantadas las observaciones, debo señalar con acción concurrente, por lo tanto, lo que hemos levantado los hitos ya se cumplió con el pedido de la contraloría.

Acerca de los esfuerzos de Essalud y MINSa, nosotros venimos coordinando y estamos facilitándolo 5 monitores con ventiladores para que Essalud pueda establecer camas UCI y ellos no tenían camas UCI dentro de sus establecimientos, los pacientes de UCI que necesitaban hospitalización y habían camas disponibles se les hospitalizaba en el hospital Víctor Ramos Guardia y en el hospital EGB de Chimbote, en el estadio de rosas pampas que funciona un hospital temporal ejecutado por el MINSa y DIRIS, en PRONIS hay 32 camas el trabajo es bastante estrecho entre Essalud y el gobierno regional a través de la DIRESA y sus hospitales.

Acerca los trabajos con los gobiernos locales, venimos coordinando con los diferentes gobiernos locales, seguramente el Dr. Luis Huamani ampliara con las informaciones, no solo estamos viendo el equipamiento de los centros de salud también con los recursos humanos o de control social y comunicaciones que es necesario para disminuir el nivel de contagio.

Sobre el puente Baily, si sabemos que hay mucha demora para trasladarse estuve el día sábado viajando de Casma a Pallasca, esta obra tengo entendido que es de Provias Nacional voy hacer la revisión correspondiente para que ellos se limiten de otra manera una forma de canalizar para evitar este congestionamiento y eso ya reiniciaron sus obras, voy a conversar de que manera pueden evitar ese problema.

- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, saludarle a la congresista Tania Rodas, respecto a las pruebas moleculares quiero precisar nuevamente, tenemos laboratorios para nuestra región uno en la sede de la DIRESA de Huaraz, se inicia las obras el día de mañana y debe terminar el fin de mes, de tal forma en octubre estamos operando en la ciudad de Huaraz financiado por el gobierno regional y Antamina, otro laboratorio va ser en el hospital regional de Chimbote, financiado por la OPS están haciendo el IOARR para que comiencen a operar a mas tardar la segunda o tercera semana del mes de octubre, sin embargo la OPS ha comprado 51 mil pruebas moleculares solamente para Ancash, como no tenemos laboratorios funcionando han contratado 2 personas exclusivamente para que trabajen en el INS y saquen las muestras que nosotros vamos ha enviar mucho mayor numero a la fecha, comentar que tenemos cerca a 8500 pruebas, que en promedio diario tengamos 200 pruebas moleculares para enviar a Lima, en tanto no tenemos laboratorios que funcionen en la región, por lo tanto esta deficiencia que tenemos por los tiempos va ser supliendo con los recursos humanos del INS pueda procesar las pruebas del laboratorio regional.

En el caso del tema de prestaciones asistenciales en tiempos de pandemia no hay ningún problema que atender a cualquier paciente sin importar si es asegurado, sea de Essalud o del SIS, toda persona que no tiene seguro y esta enfermo con Covid, va a un centro de salud o ha un hospital se le asegura de inmediato para la cobertura de la atención para cubrir todas sus necesidades como un todo ciudadano, tenemos planes de reforzamiento del servicio de salud, tenemos un plan de reactivación de primer nivel de atención para atender los embates de estos momentos en atención de tuberculosis, madres gestantes, hipertensos, diabéticos, no hemos atendido como debe ser por la pandemia, estamos trabajando intensamente para que los primeros niveles de atención respondan, el 20% de los trabajadores del primer nivel están ausentismo sea por adulto mayor, tenemos recursos humanos para responder el primer nivel, el gran temor es que se contagien con cualquier ciudadano, siempre haciendo las tres cosas que recomendamos, el uso de mascarilla, lavado de mano y distanciamiento de un metro y medio entre otra persona, así podemos evitar cualquier contagio de cualquier proceso respiratorio que pudiera causar este malestar.

En cuanto al personal debo informarle, el contagio de los recursos humanos, se da en cualquier lugar no solo en un centro de salud, igual ocurre con cualquier empresa, en la región tenemos 157 médicos diagnosticado con Covid, 104 obstetras, 135 enfermeras, 32 tecnólogos, 594 trabajadores de salud, es un numero bastante elevado comparado con otras regiones quizá menos que la región de Lambayeque infectadas con Covid, los EPPs en los hospitales que tienen Covid, están garantizados igual en los hospitales que atienden pacientes no Covid, sabemos que cuando llega toda persona a atenderse puede ser infectado o asintomático, por lo tanto todos tienen que tomar las medidas de protección para evitar infecciones con cualquier pacientes que tenemos contacto en todo nivel.

- La CONGRESISTA Yessy Nélica Fabián Díaz, señor presidente para agradecer a nuestros invitados, para ellos tengo algunas preguntas indican que los funcionarios de la DIRCETUR mediante informe técnico establecieron en su presupuesto gastos de contrataciones de personal de seguridad y adquisición de materiales de limpieza, cuyos conceptos no se encuentran contemplados en el decreto supremo 098-2020 lo que generaría los recursos transferidos mediante el citado DS se destine a otros fines; el siguiente indica que los trabajadores de la DIRCETUR formularon requerimiento de apoyo en la seguridad y vigilancia de los locales, la compra de materiales de limpieza, a pesar que el presupuesto esta considerado para el pago de alojamiento y alimentación de las personas, quiero preguntar en relación al presupuesto al Covid-19, la región Ancash de un presupuesto asignado de 26 millones para la sede central solo tienen el 0.5.4% de ejecución de gasto estamos en tan solo 4 meses y no hay culminación de dicho presupuesto, quisiera que responda al respecto, asimismo para la DIRESA de un presupuesto de 10 millones solo han ejecutado el 11%, según los medios periodísticos se informó que se desapareció una cama UCI del hospital EGB de Nuevo Chimbote, valorizado a 240 mil soles, indican que no ha sido incorporado en el registro de patrimonios del hospital, ustedes tenían conocimiento de esta información, y saben quien es el responsable de este hecho.
- GERENTE GENERAL - GRA, la primera consulta de la congresista Fabian, ha sido respondida en mi presentación habían tres hitos acerca del informe 011-2020 sobre la DIRCETUR, que fue respondido al órgano de control institucional con el oficio 156 que contenida el oficio 244 de la DIRCETUR, en el que se aclaraba el tema que poner de su conocimiento mediante el comunicado a los gobiernos regionales del expediente de financiamiento en aplicación de lo dispuesto numeral 2.5 del decreto de urgencia 043-2020 en el numeral 3 y anexo 3, autorizan las diversas contrataciones la misma que prescribe “presupuesto según la modalidad” si es el caso que se este dando la cuarentena se usa el anexo 3.A, y si se tiene programado use el anexo 3.B, esta incluido para la modalidad de hoteles los costos de alojamiento y alimentación diarios y totales, y para la modalidad de albergue los costos de alimentación adecuación de ambientes, servicios de limpieza, útiles de limpieza, movilidad y otros que pueden ser diarios o globales, con esto se levantó la observación de la contraloría respecto al punto 1, y al punto 2 en

el hito 2, que decía también formular requerimiento en el apoyo de seguridad y vigilancia a los locales y compra de materiales de limpieza, con esto estaría autorizado a través del comunicado a los gobiernos regionales contenido en el expediente de solicitud de requerimiento para la aplicación de lo dispuesto del numeral 2.5 del DU 043-2020, respecto al tercer hito se respondió señalando que se hizo con las contrataciones cumpliendo los lineamientos para el Covid, esto fue señalado dentro de mi exposición.

Sobre la ejecución presupuestal, hemos recibido transferencias para que sean dispuestas a las diferentes unidades ejecutoras, para cumplir las brechas de bienes y servicios, recursos humanos, 6 millones es para recursos humanos y 3 millones es parte que hemos transferidos parte del 25% del canon minero para poder cubrir estas brechas, si pueden ver en la ejecución de nuestro presupuesto estamos en el quinto lugar de ejecución en inversiones con un devengado de 29 millones solo en el mes de agosto y con un avance de 87%.

Acerca de la desaparición de la cama UCI de la EGB de Chimbote, recién estoy tomando conocimiento del hecho y he conversado con el Director Dr. Caballero y esta tomando las acciones correspondiente, el encargo de patrimonio es responsable de que todo los bienes del hospital se encuentra codificado y en sus respectivos lugares y el a pedido licencia de vacaciones por dos meses, y lo esta haciendo regresar porque le corresponde la responsabilidad por la ubicación de los bienes del EGB de Chimbote, quizá pueda responderle el Dr. Huamani y señor presidente el Dr. Tiene que hacer una diligencia, puede quedarse el Dr. Caballero en su remplazo para que pueda responder las preguntas.

- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, gracias señor presidente, por su intermedio voy a responderle a la congresista Fabian, ya comento la Gerente general respecto a las camas UCI, supuestamente se perdieron, me olvide informar a la gerente general son camas supuestamente que están en el proveedor porque tienen fallas técnicas, lamentablemente no había un buen control a la empresa que se le compro este bien, mañana será la información de manera oficial, la cama no cuesta 240 mil soles, una cama UCI no cuesta mas de 80 mil soles, mañana se va precisar; en cuanto al presupuesto que no se ha ejecutado los 10 y 6 millones que están comentando, en cuanto a la compra de medicamentos, protección sanitarias eso depende de las compras de CENARES ya hemos coordinado para que nos envíen todo los contratos para ver cuanto vamos a pagar en el mes de diciembre, porque el contrato dura un año, vamos comprometer lo que vamos gastar este año, y tenemos compromisos pendientes en el transcurso de las dos semanas esto llega mas de un 80%, estamos quedando que se contrate con el SIS dentro de los próximos días para que el dinero no se ejecute este año, y se pueda invertir en otras cosas, como el equipamiento del primer nivel de atención llámese computadoras para estar en línea, con este mensaje agradezco a toda la comisión por permitirme a explicar todo lo que venimos haciendo en la región Ancash sobre el tema del Covid-19, y con toda seguridad insisto en el primer nivel de atención vamos evitar que la gente se infecte en todo los

hospitales a partir de la fecha estamos fortaleciendo el primer nivel de atención con camas, oxígenos, evitemos las enfermedades con vigilancia tecnológica, tratamiento oportuno, seguimiento de los casos, muchas gracias presidente.

- La CONGRESISTA Yessy Nélica Fabián Díaz, señor presidente no me quedo claro sobre el presupuesto que no se gasta este año, lo puede hacer el próximo año, sabiendo que estamos en una necesidad, me da entender que están haciendo unas compras corporativas en el ministerio de salud con CENARES, todo el personal necesitamos EPPs, medicamentos, como no puede gastar dinero y que me diga el próximo año lo podemos gastar, quisiera que me expliquen, en el caso de la cama UCI se desconocía el lugar e ingresado como patrimonio del hospital.
- GERENTE GENERAL - GRA, en el tema de las adquisiciones las compras se hacen a través de CENARES ellos hacen las contrataciones nosotros tenemos que suscribir el contrato eso no significa que no se esta comprando los medicamentos, EPPs que compra CENARES, seguramente el Dr. Huamani lo va ampliar, respecto a la cama UCI extraviada como lo dije el funcionario responsable esta regresando de los dos meses de vacaciones que ha solicitado puesto que es su responsabilidad, no solo registrarlo el patrimonio, sino también resguardarlo, esa cama estuvo en el proveedor porque tenía falla.
- DIRECTOR REGIONAL DE SALUD – GRA, el presupuesto que tenemos en la DIRESA para la compra de medicamentos, productos biomédicos, presupuesto intangible que transfiere el SIS a las unidades ejecutoras, lo que consumen el año anterior, esto ha sido difícil para el país, del mes de marzo a la fecha las compras corporativas se han extendido por la pandemia es por ello que recién están enviando los contratos para certificar lo que vamos a gastar este año, los contratos son anuales, los contratos que firman en agosto terminan en el mes de mayo del próximo año, lo que indico que voy certificar o comprometer solo lo que voy a pagar este año asta el mes de diciembre, y para el próximo año va ver dinero, tenemos pagos que hacer, la próxima semana va mejorar el presupuesto enormemente si comprometo lo que voy gastar todo este año, pago toda las deudas que tengo, va ver un dinero que va sobrar en el SIS eso no significa que no lo voy a gastar, va ver prioridades, se hizo trasferencias para la compra de EPPs para garantizar la salud de las personas y pacientes, de igual forma el GORE esta transfiriendo dinero para la compra de APPs, también esta financiando al primer nivel de atención de los EPPs, tenemos que priorizar lo que tenemos que hacer, vamos a priorizar los medicamentos y EPP, estamos comprando 30 mil de azitromicina, 30 mil para dexametazona, y para paracetamol para entregar a los del primer nivel, espero lo que no estamos gastando no quede como saldo de balance porque eso va en contra de la gestión de nosotros, con esto a quedado claro nuestra exposición espero que el recurso que tenemos en el SIS gastemos en lo que es necesario como región para atender la pandemia y otras necesidades.

- El PRESIDENTE, agradecer a la señora Gina Gálvez Saldaña gerente general del gobierno regional de Ancash y al Dr. Luis Alberto Huamani Palomino director regional de salud de Ancash por la presentación de los diferentes temas que han expuesto en la comisión de salud y población, gracias muy amable por sus presencias.

Señores congresista vamos a pasar mediante el pedido del congresista Felipe Castillo, para que de lectura al pronunciamiento contra el tribunal constitucional que realizo la demanda el ejecutivo, señor secretario técnico le voy a agradecer que de lectura el borrador del pronunciamiento.

- **EL SECRETARIO TÉCNICO, PRONUNCIAMIENTO DE LA COMISION DE SALUD Y POBLACION FRENTE A LA DEMANDA DEL EJECUTIVO ANTE EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE LA LEY 31039.**

Como es de público conocimiento, la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, en cumplimiento de sus funciones y con el objetivo de fortalecer el sector salud, ha venido legislando a favor de la Rectoría del Ministerio de Salud, de aumentar significativamente el presupuesto para salud, así como del cumplimiento de los compromisos laborales largamente postergados con los profesionales de la salud y que en este contexto de pandemia son la primera línea de contención y siguen ofrendado su vida para salvar la de los pacientes.

La **“Ley que regula los procesos de ascenso automático en el escalafón, el cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera, el nombramiento y cambio a plazo indeterminado de los profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y personal administrativo de la salud”**, aprobado por amplia mayoría en el Pleno del Congreso el 24 de agosto último, ha cumplido con las disposiciones normativas previstas en el Reglamento del Congreso, producto de un responsable y amplio debate, que ha acumulado en la norma más de 20 Proyectos de Ley de casi todas las Bancadas que conforman el Congreso de la República.

Esta norma, aprobada por insistencia que se aplica a los servidores que ya se encuentran laborando en el sector, hace cumplir derechos laborales previamente reconocidos y crónicamente postergados por el Estado, les brinda estabilidad al incorporarlos a las leyes laborales vigentes, frenando el abuso de los contratos CAS y por terceros, hecho que también el propio Ejecutivo ha ofrecido en reiteradas oportunidades; así mismo hace justicia para aquellos que con sus propios recursos se han capacitado y ahora son profesionales de la salud, así como nivelar en el escalafón de ascensos a los que cumpliendo el requisito de tiempo de servicio han venido siendo postergados por casi una década desde el proceso anterior, cabe mencionar que los profesionales de la salud son recertificados por sus colegios profesionales de manera continua garantizando su idoneidad para el ejercicio de la profesión, esto con su propio peculio.

Todos estos beneficios se financian con cargo al presupuesto de cada sector y se pueden cubrir con los saldos presupuestales que todos los años se retornan al Tesoro Público, que por ejemplo el año 2019 en el MINSA fueron de más de 500 millones de soles, y si se consideran a los Gobiernos Regionales ascienden a más de 2300 millones de soles que no se utilizaron en Salud.

Por lo tanto, la Comisión de Salud ratifica que sus acciones se han enmarcado dentro de las normas constitucionales y las prerrogativas legales que le confiere la Ley al Congreso de la República; a su vez manifiesta su profunda extrañeza por la conducta del Poder Ejecutivo al llevar la citada norma ante el Tribunal Constitucional, con lo cual pretende anular los alcances de esta norma, perjudicando así a miles de profesionales y trabajadores del Sector Salud, esos mismos al que el propio Sr. Presidente de la República denomina “Héroes”.

- El PRESIDENTE, si algún congresista tiene alguna observación, les voy a agradecer solicite mediante el chat de Microsoft Teams.
No habiendo observaciones, señor secretario técnico llevar a votación nominal.
 - El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido aprobado por unanimidad el texto del pronunciamiento de la comisión de salud y población frente a la demanda del ejecutivo ante el tribunal constitucional de la ley 31039, con los votos de los congresistas: **Omar Merino López, Yessy Nélide Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Céspedes Cárdenas María Teresa, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**
- b. El PRESIDENTE, Predictamen Proyecto de Ley N° 5755/2020-CR Ley que declara de necesidad Pública e Interés Nacional la Construcción y Equipamiento del Hospital Papa Francisco de Manchay en el Distrito de Pachacamac, Provincia y Región de Lima.

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población el Proyecto de Ley N° 5755/2020-CR Ley que declara de necesidad pública e interés nacional la Construcción y Equipamiento del Hospital Papa Francisco de Manchay en el distrito de Pachacamac, Provincia y Departamento de Lima, a iniciativa del Congresista de la República, Aron Espinoza Velarde integrante del Grupo Parlamentario Podemos Perú.

Mediante resolución N° 0562/2017/SBN-DGPE-SDAPE, de fecha 01 de setiembre de 2017, la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales – SBN, como ente rector del Sistema Nacional de Bienes Estatales, se resolvió otorgar la reasignación de la administración de los predios de 5,464,62 m² y 6,500,42m² a favor del Ministerio de Salud a fin de que los destine al establecimiento de salud Estratégico de los Huertos de Manchay.

Asimismo, con fecha 06 de enero de 2017, el Ministerio de Salud requirió la acumulación de los predios mencionados anteriormente con el de 15,000.22 m² los cuales se encuentran ubicados en el lote 2, 3 y 4, respectivamente de la manzana E2, Asentamiento Humano Centro Poblado Rural los Huertos de Manchay, Sector Villa Hermosa, distrito de Pachacamac Provincia y departamento de Lima, los mismos que se encuentran inscritos en los Registros Públicos a nombre del Ministerio de Salud, para ser destinados a la construcción del establecimiento de Salud, Estratégico los Huertos de Manchay, inscripción que fue dispuesta a través de la Resolución N° 0065-2018/SBN-DGPE-SDAPE del 24 de enero de 2018. Dicha acumulación da como resultado el terreno de un área de 26,965.26 metros cuadrados.

En dicha resolución se dispone que el Ministerio de Salud en calidad de administrador de los predios está obligado a cumplir con la finalidad de la reasignación de la administración otorgada, es decir cumplir con la construcción del establecimiento de salud, realizando los actos necesarios para el cumplimiento de sus fines y otros que establezcan por norma expresa.

La construcción del Hospital de Manchay denominado Hospital Papa Francisco resulta ser una necesidad social que beneficiará a más de 160,000 habitantes, no solo del distrito de Pachacamac sino también a los pobladores de las zonas colindantes como son la Molina, Cieneguilla, Lurín y Huarochirí entre otros distritos de la zona este de Lima, coadyuvando así a la descongestión de los hospitales de Lima, que antes de la Pandemia ocasionado por la Coronavirus (Covid-19) ya se encontraban congestionados en su atención a la población; por lo que su construcción resulta de necesidad pública y de interés nacional conforme se propone en la presente iniciativa legislativa.

El interés público de la iniciativa legislativa se halla justificada por cuanto el derecho a la salud fundamenta en los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, que señalan que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud; el Estado determina la política nacional de salud, y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo además la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Este tipo de normas declarativas es de uso frecuente en el Congreso de la República y su finalidad es llamar la atención a alguno o a los tres niveles de gobierno, sobre determinados actos u obras de infraestructura, que a juicio de los legisladores y atendiendo la petición de la sociedad civil, deberían ser revisados, programados o priorizados para su ejecución, sin que tal declaratoria de interés público signifique invadir las competencias constitucionales y legales de estos niveles de gobierno. En tal sentido, la Comisión propone una norma declarativa, en aras de promover que el Estado de cumplimiento a su obligación constitucional de garantizar el acceso universal y progresivo a los servicios de salud de toda la población, con una infraestructura suficiente, moderna y adecuada, que de suyo puede implicar un costo.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la APROBACIÓN del Proyecto de ley 5755/2020-CR, en los términos en los que ha sido presentado mediante el texto sustitutorio siguiente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

- El CONGRESISTA Luis Felipe Castillo Oliva, muchas gracias señor presidente, respecto a la viabilidad del proyecto de ley 5755/2020-CR, de autoría del congresista Aron Espinoza de la bancada de Podemos Perú, es un proyecto que tiene un sentido declarativo, pero va permitir llamar la atención para todo los procesos, para que esa parte de Lima metropolitana la zona de Manchay, Pachacamac pueda tener acceso a una atención de salud de calidad, solo comprende una servicio de salud de primer nivel de atención no tiene una infraestructura hospitalaria para hacer procedimientos menores, medianos y mayores, y es por ello la necesidad de la creación, implementación y puesto en funcionamiento del hospital papa francisco en Manchay, definitivamente si hubiéramos tenido más centros hospitalarios en esta pandemia en zonas de lima metropolitana y del interior del país que no cuentan con esta infraestructura hemos permitido de darles la oportunidad a nuestros hermanos de bajos recursos como es la zona de Manchay, esta pandemia debe servirnos de lección para poder fortalecer nuestro sistema de salud y esto implica la construcción de mas infraestructuras, esta clarísimo la intensión del proyecto de ley debemos de aprobarlo por unanimidad para darle mensaje a través de este proyecto a la población y al Ejecutivo que es la forma de fortalecer nuestro sistema de salud.
- El PRESIDENTE, sino hay observaciones se procede a votar, señor secretario técnico proceda a votación nominal.
- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el Proyecto de Ley 5755/2020-CR, Ley que declara de necesidad Pública e Interés Nacional la Construcción y Equipamiento del Hospital Papa Francisco de Manchay en el Distrito de Pachacamac, Provincia y Región de Lima, con los votos de los congresistas: **Omar Merino López, Yessy Nélide Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**
- El PRESIDENTE, se ha **aprobado por unanimidad** el Proyecto de ley 5755/2020-CR Ley que declara de necesidad Pública e Interés Nacional la Construcción y Equipamiento del Hospital Papa Francisco de Manchay en el Distrito de Pachacamac, Provincia y Región de Lima,

El PRESIDENTE, solicita la dispensa de trámite del acta de la presente sesión ha sido **aprobada por unanimidad** con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Yessy Nélide Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras,**

Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.

Se levanta la sesión virtual, siendo las 14:55 horas del día martes 01 de setiembre de 2020.

La transcripción magnetofónica de la sesión virtual forma parte del Acta.