

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

ACTA
DÉCIMA OCTAVA SESIÓN ORDINARIA
CELEBRADA EL DIA MARTES 13 DE OCTUBRE DEL 2020

I. APERTURA

En Lima, en Sesión Virtual Plataforma Microsoft “TEAMS” del Congreso de la República, siendo las 11:02 horas, con el quórum reglamentario y bajo la Presidencia del señor **Congresista Omar Merino López**, se inicia la **DÉCIMA OCTAVA 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, Luis Felipe Castillo Oliva, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Hipólito Chaiña Contreras, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.** Accesitaria: **Matilde Fernández Flórez.** Licencia: **Céspedes Cárdenas María Teresa.**

II. APROBACIÓN DEL ACTA

El PRESIDENTE, sometió a votación del Acta de la Quinta Sesión Extraordinaria realizado el viernes 09 de octubre de 2020, con el voto a favor de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Hipólito Chaiña Contreras, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas.** Se aprobó por unanimidad.

III. DESPACHO

- El PRESIDENTE, da cuenta a los congresistas sobre la agenda de la presente sesión, de la Quinta Sesión Extraordinaria realizado el viernes 09 de octubre de 2020, y los pre dictámenes 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, se les comunica en merito a lo acordado en la Décima Sexta Ordinaria se aprobó la moción de orden del día para solicitar la calidad de comisión investigadora para investigar las presuntas irregularidades a Essalud dentro del marco del Covid-19, cuyas consideraciones fueron esgrimidas y puestas de su conocimiento la mencionada moción la cual fue suscrita por miembros de esta comisión.

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

No habiendo informes pasamos a la estación de pedidos.

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.
- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, gracias presidente saludar por su intermedio a los congresistas de esta importante comisión, para informar en la región La Libertad aún persiste el problema de salud como equipos de protección para los profesionales de la salud al igual la no pago de sus bonos y el escasos de medicamentos en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales nivel III-1 y III-2, sería importante se de lectura la moción de orden del día respecto a la comisión investigadora que se hizo la votación en la sesión anterior para las investigaciones a Essalud.
- EL CONGRESISTA Jorge Luís Pérez Flores, gracias presidente, para informa básicamente sobre el problema que tenemos en la salud la poca efectividad en la atención por el sistema de salud que tiene el país actualmente, que tiene el coronavirus esto le he planteado en la comisión especial Covid creo que es importante como comisión de salud y **citemos a la ministra de salud** y a los entes prestadores de salud para que nos informen cual es el plan de contingencia frente a la pandemia para poder corregir la falta de accesibilidad a los servicios de salud no Covid, a las enfermedades no Covid, esto en vida cuenta por la cantidad de mortalidad que estamos en el 57% y además considerando que las brechas existentes obviamente no se han corregido y por lo tanto tenemos un embalse, cola y espera demasiada alta se cuantifica en 5 veces que comúnmente teníamos anteriormente, lo que teníamos anteriormente señor presidente era bastante funesto, el embalse quirúrgico es bastante desproporcionada, tenemos bastante desproporcionada con las citas, de radio diagnóstico de un monto de atenciones médicas que todo se quedaron en el aire por una sencilla razón de las brechas nunca se corrigieron no había ningún mecanismo para cerrar este tema de las brechas, en ese sentido estamos en trabajar y el órgano rector que es el ministerio de salud si nos debe dar entender hasta la actualidad su plan de contingencia, estrategia nacional como ente rector para cubrir y dar oportunidad a la población en el aspecto de la salud de las enfermedades NO Covid en todo los niveles primer, segundo y tercer eso es la que vengo solicitando en la comisión especial Covid y podemos escucharlo en las dos comisiones a la ministra de salud que nos presente y nos detalle su mecanismo de trabajo frente a este problema con respecto a la salud.
- EL PRESIDENTE, Gracias congresista Pérez ya confirmo la asistencia para el día martes 20 de octubre en la sesión ordinaria de la comisión de salud y población y estamos agregando su pedido para que pueda responder la ministra de salud.

Señor secretario técnico dar lectura de la moción de la comisión investigadora para Essalud, la misma que ha sido suscrita y aprobada en la comisión de salud y población

- EL SECRETARIO TÉCNICO, Moción de Orden del Día.

Los Congresistas de la República, integrantes de la Comisión de Salud y Población acordamos en la décima sexta sesión ordinaria del 29 de setiembre conformar una comisión investigadora sobre presuntas irregularidades de ESSALUD, y de conformidad con el Artículo 97° de la constitución Política del Perú, concordante con el Artículo 88 del Reglamento del Congreso, proponemos al Congreso de la República la siguiente moción de Orden del día.

CONSIDERANDO:

1.- Que, existen serias y graves denuncias por parte de diversos sindicatos de trabajadores y profesionales de la salud quienes de manera reiterativa vienen señalando a los funcionarios de ESSALUD como responsables de probables actos de corrupción en esa entidad, que inclusive ha motivado la reciente paralización de labores por parte de los referidos sindicatos.

2.- Que, existen denuncias periodísticas donde señalan presuntas sobre valoraciones en las adquisiciones de Pruebas Rápidas para ESSALUD, estimadas en 17 millones durante el mes de agosto del presente. El proceso que figura en el portal de SEACE como DIRECTA-PROC-170-2020-ESSALUD/CEABE, ADQUISICIÓN DE KIT DE DETECCIÓN RÁPIDA PARA NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19), por S/ 41'000,520.00, ha permitido comprar 1'174,800 pruebas rápidas a un valor unitario de S/34.90, siendo autorizado por la misma presidenta ejecutiva de EsSalud, Fiorella Giannina Molinelli Aristondo.

3.- Que, la empresa ganadora y que habría generado la presunta sobre valoración, AIONIA TECHNOLOGY CORPORATION S.A.C. con RUC 20604035768, logra el jueves 27 de agosto de EsSalud la Buena Pro de 41 millones de soles en Pruebas rápidas. Esta empresa se formó en el 2019 y no reportaba trabajadores, y además de acuerdo a la consulta de establecimientos de DIGEMID sólo trabaja lunes, miércoles y viernes dos horas, su único trabajador sería su Gerente General el Sr. Carlos Alberto Valdivia Montoya, a quien un programa de Canal 4 (18-07-2018) sacó un reportaje donde en un video el mismo se jacta de haber trabajado en le Región Moquegua con el Presidente Martín Vizcarra.

4.- Que, se han formulado denuncias en torno a contrataciones entre el MINSa y ESSALUD con la empresa Soluciones Estructurales SAC, hoy bajo investigación del Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado (OSCE), ya que detectaron que los contratos con la compañía podrían tener vicios de ilegalidad.

Situación que se agrava ya que los contratos firmados entre el Estado y Soluciones Estructurales SAC son rubricados por el ciudadano Daniel Byrne Labarthe, como gerente general, quien sería primo hermano del Ex Premier Salvador Del Solar.

5.- Que, EsSalud sería la entidad que más contratos le ha dado a Soluciones Estructurales SAC en lo que va de la pandemia. En total han sido nueve órdenes de servicio que la entidad dirigida por Fiorella Molinelli, excompañera de gabinete de Salvador Del Solar, concedió a la compañía. Los contratos suman S/. 23,042.562 y han sido para montar hospitales temporales en Lambayeque, Piura, Chimbote, Callao, Chiclayo, Loreto y en la Villa Panamericana.

6.- Que, el 7 de agosto del presente año, EsSalud otorgó la Buena Pro del Concurso Público N° 1906P00081 para la “Contratación de una IPRESS de Primer Nivel de Atención para la Población Asegurada de la RED Prestacional Almenara y Hospital II Ramón Castilla (en favor de 80,000 asegurados), por 49 millones 920 mil soles a la empresa SEBARLUC SALUD SAC, cuyo nombre comercial es Clínica Santo Toribio. Sin embargo, el local donde está ubicada la clínica tenía desde julio pasado una sentencia de desalojo, dictada por el Poder Judicial, situación que ya era públicamente conocida y difundida por los medios de comunicación.

7.- Que, a pesar de que dos días después de la buena pro, Alcira Márquez Soto, gerente general de Alcimar´s SAC, envió una carta notarial a la presidenta de EsSalud, poniendo en conocimiento que dicho local iba a ser desalojado por falta de pago de arrendamientos por la suma de US\$ 165 mil, en cumplimiento de una sentencia dictada por el 21 Juzgado Civil de Lima (expediente 00760-2019-0-1801-JR-CI-22) contra SEBARLUC SALUD SAC, situado en el jirón Chancay 162, Cercado de Lima, Fiorella Molinelli permitió la adjudicación del servicio a la empresa contratista, pese a que, de procederse al desalojo, se afectaría la atención de más de 80 mil asegurados de los hospitales ESSALUD Almenara y Ramón Castilla.

POR LO EXPUESTO:

El Congreso de la República acuerda:

Primero:

Otorgar a la Comisión de Salud y Población las facultades de Comisión investigadora, conforme al artículo 88° del Reglamento del Congreso de la República por 120 días calendario para investigar las presuntas irregularidades en la gestión de ESSALUD que estarían afectando la correcta atención de los asegurados en relación a las adquisiciones de pruebas rápidas para descarte de COVID-19, licitaciones irregulares con empresas vinculadas a familiares directos del Ex Premier Salvador del Solar, alquileres de locales para la atención de pacientes con órdenes de desalojo, así como otras que se pudiesen encontrar en el transcurso de la investigación.

Lima, setiembre del 2020.

- El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, gracias señor presidente, esta moción de orden del día tiene que ser aprobada porque existen prioridades en Essalud y hemos escuchado en varios momentos, la presidenta no ha

respondido a la altura de la pandemia, cada momento han sido cuestionados Essalud, en ese sentido solicito que se inicie esta comisión investigadora y de una vez por todas cortemos esta corrupción.

- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, gracias presidente, por su intermedio saludarles a los colegas congresistas de este importante comisión en la sesión anterior estuvimos buen número de congresistas presentes y son integrantes de la comisión especial Covid, habíamos pedido que venga la ministra de salud, la presidenta ejecutiva de Essalud Fiorella Molinelli y demás invitados y el congresista Napoleón lo puede hacer, sería bueno para tener mejor provecho tanto la comisión especial Covid y la comisión de salud hagan una fuerza conjunta para tener a estos invitados, una misma plataforma puesto que las grandes brechas de recursos humanos, equipos de protección, infraestructura esta debilitado y no se está tomando en cuenta como MINSA y Essalud, en la medida de articular esfuerzos y sacar provecho y tenerlos a estas alturas tenerlos a las autoridades en conjunto para poder abordar los grandes problemas que los aqueja en el sector salud, gracias.
- EI PRESIDENTE, gracias congresista Rodas como le dije anteriormente ya acepto su asistencia la ministra de salud Dr. Pilar Mazzetti para el próximo martes en la sesión ordinaria y su pedido es convocarla a la Sra. Fiorella Molinelli presidenta ejecutiva de Essalud lo vamos hacer llegar la invitación congresista Rodas y no ha sido peticionado por ningún miembro de esta comisión
- EI CONGRESISTA Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, gracias señor presidente, quienes conformamos la comisión especial Covid, habíamos visto el tema del resultado de la compra de la Ivermectina, Cloroquina, Azitromicina, habían incrementado la mortalidad, camas UCI, en la comisión especial Covid habíamos pedido que ellos asistan la razón de la implementación y estudio y la salida de la Dra. Pimentel de Essalud por el éxito que ha dado el estudio y esto fue la idea de convocar a una sesión conjunta, el tema de las brechas de salud es competencia de nosotros y esto es para complementar a lo dicho por la congresista Rodas. Gracias.
- EI PRESIDENTE, gracias congresista Vigo, vamos a cursar el documento a la comisión especial Covid en la reunión próximo martes en la sesión ordinaria de la comisión de salud y población y hacer las preguntas a la ministra de salud sobre el punto que usted indico sobre los fármacos como la Ivermectina y tiene que dar una respuesta sobre este tema, que está plasmado en el documento de invitación.
- La CONGRESISTA Matilde Fernández Flórez, gracias presidente, muy buenos días a usted y a los congresistas presentes que se encuentran en la plataforma virtual, sumarme al pedido de los colegas congresistas con relación de convocar a la ministra de salud, agregar al documento que tiene usted presidente que nos pueda dar la información sobre el pago de la indemnización del personal de salud que ha fallecido prestando su servicio durante la pandemia, asimismo sobre la norma modificatoria que ha sacado la

clasificación de las EPPs, en la actualidad siguen dando las mascarillas quirúrgicas para áreas que aparentemente no son Covid, KN95 para los casos Covid, creo que los tiempos que nos ha enseñado que los virus no conocen los límites no pueden decir que hasta este espacio me han dado a mí como virus y al otro lado no puedo pasar.

Todos estamos sujetos a ser portadores o tenemos alguna sintomatología de enfermedad lo cual sería conveniente pedir a la ministra de salud que haga la normativa correspondiente para modificar esta clasificatoria que han hecho para la distribución de los EPPs.

Es necesario señor presidente, convocar al ministro de defensa, sabemos que han fallecido personal de salud en el hospital de Naval y otras que dependen de este ministerio que hasta la fecha los familiares no han recibido ninguna indemnización son 3 enfermeras que han fallecidos que han dejado hijos menores y es justo que se entregue alguna indemnización, espero tomar en cuenta mis pedidos señor presidente.

- EL PRESIDENTE, gracias congresista Fernández estamos tomando nota su pedido y vamos hacer el trámite administrativo correspondiente para la invitación al ministro de defensa.

No habiendo más pedidos pasamos a la estación del orden del día.

VI. ORDEN DEL DIA

- a. EL PRESIDENTE, Predictamen Recaído en el Proyecto de Ley 5866/2020-CR, “Ley que Declara de Interés Nacional y Necesidad Pública la Construcción e Implementación de un Nuevo Hospital con Categoría III-1 en la Ciudad de Arequipa”.

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población el Proyecto de Ley N° 5866/2020-CR, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la construcción e implementación de un nuevo Hospital con categoría III-1 en la ciudad de Arequipa, de autoría del Congresista de la República, DANIEL OSEDA YUCRA, integrante del Grupo Parlamentario Frente Popular Agrícola FIA del Perú, FREPAP.

La propuesta legislativa propone declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción e implementación de un nuevo Hospital con categoría III-1 en la ciudad de Arequipa.

Así, se propone en el primer artículo declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción e implementación de un nuevo Hospital con categoría III-1 en la ciudad de Arequipa.

En el segundo artículo la presente ley tiene por finalidad garantizar la adecuada atención del servicio de salud pública en la ciudad de Arequipa, bajo criterios de seguridad, oportunidad y calidad.

De acuerdo a la Ley N° 26842, Ley General de Salud que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisa el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud y de acuerdo con el documento “Diagnóstico de brechas de infraestructura o acceso a servicios en el sector salud” (MINSA, enero 2020), al mes de febrero de 2020, en el Registro Nacional de IPRESS se contabiliza 243 hospitales de segundo y tercer nivel de atención, de los cuales 137 son de categoría II-1, 49 son de categoría II-2, 20 de categoría II-E, 31 de categoría II-1 y 5 de categoría III-E.

En el documento se señala que, “en promedio, el 51% de hospitales del sector Salud presenta brecha de infraestructura que no permite que las prestaciones de servicios de salud se realicen en óptimas condiciones”.

De acuerdo con el documento citado en la región Arequipa existen 8 establecimientos de salud en el segundo nivel de atención y 3 en el tercer nivel de atención de los cuales 4 (36%) tienen capacidad instalada inadecuada.

Asimismo, en el mencionado documento indica que EsSalud cuenta con un total de 73 centros hospitalarios con capacidad instalada inadecuada en el segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional, 5 de las cuales se localizan en la Red Asistencial Arequipa.

Como es evidente, es preciso la implementación de acciones que hagan realidad el derecho a la salud, en condiciones mínimas de dignidad, además es urgente entender que las acciones para la atención de la salud deben seguir un criterio de equidad y descentralización, de tal forma que el servicio de salud pública de calidad se brinde en condiciones de igualdad en toda las regiones del país, por ello es urgente y necesario en este ámbito sea priorizada, ejecutar inversiones en proyectos para el servicio de la salud, dentro de lo cual se encuentra la promoción y ejecución de hospitales y también la reconstrucción o reforzamiento de los existentes, no obstante es necesario precisar que la situación de la salud en la región Arequipa ha colapsado debido al crecimiento de la población, las necesidades de establecimientos de salud son de urgente priorización.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal a) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la APROBACIÓN del proyecto de Ley 5866/2020-CR.

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

- EL PRESIDENTE sino hay observaciones se procede a votar.
- EL CONGRESISTA Hipólito Chaiña Contreras, buenos días señor presidente muchas gracias y saludo a los miembros de la comisión de salud, es necesario la creación del hospital nivel III-1 en la región de Arequipa, hago mención de que ha sido aprobada y promulgada por el congreso de la

república en el último pleno donde se da importancia al hospital Goyeneche III-1, y solicito que me informe sobre este hospital, gracias señor presidente.

- EL PRESIDENTE, si señor congresista Chaiña, el ministerio de salud ha dado una opinión favorable y sobre el proyecto de ley 5866/2020-CR es por eso que el predictamen es favorable.

No habiendo más observaciones, sometemos a votación señor secretario técnico a votación nominal.

- EL SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el Proyecto de Ley 5866/2020-CR, “Ley que Declara de Interés Nacional y Necesidad Pública la Construcción e Implementación de un Nuevo Hospital con Categoría III-1 en la Ciudad de Arequipa”, con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**
- EL PRESIDENTE, el Proyecto de Ley 5866/2020-CR, “Ley que Declara de Interés Nacional y Necesidad Pública la Construcción e Implementación de un Nuevo Hospital con Categoría III-1 en la Ciudad de Arequipa”, ha sido **aprobado por unanimidad.**

- b. EL PRESIDENTE, Dictamen de Insistencia Recaído en las Observaciones del Poder Ejecutivo a la Autógrafa de Ley que Declara de Preferente Interés Nacional y Necesidad Publica la Creación de la Red de Salud Sihuas, Provincia de Sihuas, Departamento de Ancash.

Ha ingresado a la Comisión de Salud y Población, el Oficio N° 163-2020-PR, con fecha 02 de setiembre del 2020, mediante el cual el Poder Ejecutivo, en uso de las atribuciones previstas en el Artículo 108° de la Constitución Política del Perú, alcanza las observaciones formuladas a la autógrafa de ley que declara de preferente interés nacional y necesidad publica la creación de la Red de Salud Sihuas, provincia de Sihuas, departamento de Ancash.

El Proyecto de Ley 5739/2020-CR, materia de la autógrafa observada, fue dispensado de Dictamen de la Comisión de Salud y Población, con fechas 10 de julio del 2020, como única Comisión para su estudio y dictamen.

El 10 de agosto del 2020 la Junta de Porta voces del Congreso toman acuerdo de dispensar el Dictamen por la Comisión de Salud y Población, pasando a agendar para el Pleno del Congreso, aprobándose con 122 votos a favor y dispensado la segunda votación, y aprobó la “Ley que declara de preferente interés nacional y necesidad publica la creación de la Red de Salud Sihuas, provincia de Sihuas, departamento de Ancash” en la sesión del 07 de agosto del 2020 y dispensado de segunda votación en la misma fecha.

La Autógrafa se remitió al Presidente de la República el 13 de agosto del 2020; de conformidad con el artículo 108 de la Constitución Política del Perú, cuenta con 15 días para promulgarla u observarla, así el 02 de setiembre del 2020, presenta la observación a la autógrafa remitida.

Primera observación: Señalan que las leyes declarativas que emite el Congreso de la Republica no están contempladas en la Constitución Política ni existe jurisprudencia del Tribunal Constitucional ni en el Reglamento del Congreso de la Republica que determine qué son las normas declarativas y cuáles son sus efectos jurídicos.

Señalan que las normas jurídicas declarativas son dictadas como afirmaciones válidas por sí mismas, más que como hipótesis de que a tal supuesto debe seguir tal consecuencia. El que las normas carezcan de supuestos no implica, sin embargo, que no sean obligatorias, pues mantienen su vigencia y obligatoriedad y, en muchos casos, constituyen verdaderos principios generales del derecho y que de actos administrativos posteriores para cumplir con los objetivos de interés público que justificaron su aprobación.

Respuesta de la Comisión: Se hace precisiones frente a las normas declarativas, las cuales estas leyes no son vinculantes, sobre la creación de un distrito, construcción de un Hospital, días festivos. Son temas que ellos no pueden aprobar de manera propia. En ese sentido, la observación no expresa ninguna justificación razonable que fundamente la no emisión de una Ley declarativa cuya finalidad es llamar la atención no generándose presupuesto alguno, el congreso se encuentra con la potestad de emitir dichas leyes en concordancia en lo establecido en el Reglamento del Congreso.

La Comisión de Salud y Población desvirtúa la observación planteada por el Poder Ejecutivo e **INSISTE EN EL CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA.**

Segunda observación: Señalan que la necesidad publica como el interés público y/o el interés nacional son conceptos indeterminados que están vinculados al bienestar de la sociedad, es decir a “aquello que resulta útil, valioso y hasta vital para la colectividad”. Sin embargo, la inclusión de ambas categorías en una norma no debe emanar de una decisión arbitraria o del voluntarismo, sino por el contrario, debe surgir de una suficiente e idónea evaluación amparada en criterios técnicos y jurídicos que tendrían que quedar plasmados en ella, situación que no se presenta en el caso de la autógrafa analizada.

Respuesta de la Comisión: Debemos precisar que, la Ley aprobado está dirigida a la Provincia de Sihuas del Departamento de Ancash, que tiene una población de 26,971 habitantes, según censo del INEI del año 2017. Por lo que la Ley declarativa de interés nacional y de necesidad publica, va dirigida a toda la población de la provincia de Sihuas, por lo que se beneficiaran la población en general, más aun la desnutrición crónica para el 2018 fueron de 25% y en el año 2019 el 28.8%, evidenciándose un incremento del 3.8% de diferencia en ambos años, y la anemia en menores de 3 años alcanzo el 36.9% y en niños

de 5 años alcanzo el 29.9%, según registros de nacidos vivos – CNV-MINSA. Beneficiándose la población con una atención de forma oportuna en la prestación de servicios de salud. Demostrándose que se beneficiaran y se dará bienestar en su salud la población del departamento de Ancash.

La Comisión de Salud y Población desvirtúa la observación planteada por el Poder Ejecutivo e **INSISTE EN EL CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA.**

Tercera observación: El Ministerio de Salud, como ente rector viene trabajando con un enfoque de Redes Integradas de Salud, basada en la Ley N° 30885 que establece la Conformación y el Funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS) y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 019-2020-SA, cuyo objeto de la ley es establecer el marco normativo para la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud a nivel nacional.

En ese sentido, la propuesta de la Autógrafa de Ley, no es viable, debiéndose plantear y concluir con la conformación de la RIS conforme al marco normativo expuesto en este numeral, toda vez que este enfoque conlleva a mayores beneficios de los que se sustenta en la Exposición de motivos de su Proyecto de Ley.

Respuesta de la Comisión: La creación de la Red de Salud Sihuas, es frente a la tardía e ineficiente funcionamiento de la Red de Salud Conchucos Norte y de la DIRESA Ancash, por no atender en tiempo y forma oportuna las necesidades básicas para el funcionamiento de los Establecimientos de Salud y la atención de los usuarios o pacientes de la provincia de Sihuas, al crearse la Red de Salud, se le otorgara autonomía administrativa y económica, quienes gestionaran mejor administrativamente, consecuentemente brindaran una atención de calidad y de forma oportuna a los población de Sihuas, mejorando los indicadores sanitarios. La creación se debe a las debilidades de supervisión, monitoreo y evaluación, por parte de la Diresa Ancash y Red de Salud Conchucos.

La Comisión de Salud y Población desvirtúa la observación planteada por el Poder Ejecutivo e **INSISTE EN EL CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA.**

Cuarta observación: La Dirección General de Aseguramiento e intercambio Prestacional en su Informe N° 171-22020-DIPOS-DAS-DGAIN/MINSA, precisa que “el Ministerio de Salud viene implementando el Reglamento de la Ley N° 30885, el mismo que tiene un enfoque territorial donde las IPRESS se relacionan, interactúan, coordinan, articulan y se complementan entre sí y con otros prestadores de salud”. Además, “en la etapa de implementación del Reglamento de la Ley 30885, el equipo técnico de la DIPOS, encargado de la asistencia técnica viene realizando las coordinaciones con la DIRESA, GERESA S y DIRIS a nivel nacional, siendo que, durante los años 2018, 2019 y el primer trimestre del año 2020, se han estructurado 63 Redes Integradas de Salud, Teniendo en cuenta esas consideraciones, la propuesta contenida en la Autógrafa de Ley no es viable,

Respuesta de la Comisión: Habiéndose emitido el Decreto Legislativo N° 1166 en fecha 07 de diciembre del 2013, que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud, no tuvo éxito alguno, disponiendo la Reglamentación en un plazo de 180 días, la Reglamentación nunca se dio, solo quedo en intenciones, donde MINSA mediante Resolución Ministerial N° 338-2016/MINSA, de fecha 17 de mayo del 2016, resuelve la pre publicación del proyecto de Reglamento del Decreto Legislativo N° 1166, con lo que se demuestra la no implementación de la creación de las Redes Integradas de Salud, terminando en la derogación por la Ley N° 30885.

Por estas demoras causadas por el Ejecutivo, es necesario la creación de la Red de Salud Sihuas de la provincia de Sihuas, para mejorar la utilización de los recursos disponibles en función a las necesidades de salud de población, que beneficiara a los grupos más desfavorecidos del departamento de Ancash, elevando la eficiencia y equidad de prestación de salud, optimizando la inversión en infraestructura y equipos, elevando el nivel de resolución de los establecimientos de Salud, de acuerdo a las prioridades sanitarias. Lo que se busca es la descentralización administrativa y financiera de los servicios públicos y facilitar la administración y reducción de costos administrativos de la Dirección Regional de Salud Ancash y de la Red de Salud Conchucos.

La Comisión de Salud y Población desvirtúa la observación planteada por el Poder Ejecutivo e **INSISTE EN EL CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA.**

Quinta observación: Por otra parte, los artículos 43, 188 y siguientes de la Constitución Política del Perú señalan que, por el principio de unidad el Estado es uno e indivisible, y por el principio de subsidiariedad, se reconocen importantes cuotas de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia a gobiernos regionales y locales, a fin de distribuir y democratizar el poder en favor de las autoridades más próximas a la población. En este sentido, la distribución de competencias considera que las autoridades más próximas a los ciudadanos se encuentran, en principio, en mejor posición para ejercerlas, articulándose con la exigencia de que los intereses colectivos de ámbito estrictamente regional y local deben ser expresados por quienes tienen legitimación para ello.

Por consiguiente, en tanto las redes de servicios de salud forman parte de la estructura orgánica de las direcciones regionales de salud de los gobiernos regionales, su implementación debería efectuarse a iniciativa de este, debiendo cumplir para dicho efecto, con los requisitos y criterios que exigen los Lineamientos de Organización del Estado, aprobados por Decreto Supremo N° 054-2018-PCM y aquellos establecidos por el rector del Sistema de Salud.

Respuesta de la Comisión: Conforme al Reglamento del Congreso de la Republica en el Artículo y 66 y 67, ampara al congresista el de promover el desarrollo de los procedimientos parlamentarios, que pueden ser la proposición de la Ley, proposiciones de resoluciones legislativas y entre otros facultades, para ello tiene facultades de propuesta de proyectos de leyes o de resolución

legislativa y se promueve el procedimiento legislativo, con la finalidad de alcanzar la aprobación de una ley o resolución legislativa, no siendo de exclusividad la iniciativa legislativa de las Direcciones Regionales de Salud o del Gobierno Regional de Ancash. Dicho por el ejecutivo estaría restringiendo las facultades del congreso, más aún la proposición del proyecto de ley de la declaración de interés general no contraviene en lo dispuesto del artículo 43 de la Constitución Política del Estado, en cuanto al principio de unidad del Estado e indivisible, más aún conforme al principio de Estado Descentralista, se apoya a la Región Ancash con la declaratoria de interés general para la creación de la Red Integrada de Salud.

Al respecto La Comisión de Salud y Población desvirtúa la observación planteada por el Poder Ejecutivo e **INSISTE EN EL CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA.**

Sexta observación: Asimismo, se advierte que las disposiciones de la Autógrafa de Ley inciden en la generación de gasto público, al disponer a través de la única disposición complementaria final que el Poder Ejecutivo, de acuerdo a sus competencias y funciones, dispondrá las normas y acciones pertinentes para materializar lo dispuesto en la Autógrafa de Ley.

En ese sentido, la implementación de la Autógrafa de Ley, vulnera el artículo 79 de la Constitución Política del Perú que dice: Los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto.

Respuesta de la Comisión: En la disposición Complementaria del autógrafo observada, no tiene disposición de asignación presupuestal, al señalar que De acuerdo a su competencias y funciones, dispondrá las normas y acciones pertinentes para materializar la presente Ley, lo que hace una mala interpretación al texto, entendiéndose que competencias y atribuciones, se refiere a que el Ministerio de Salud, por competencia emita las normativa respectivas, para la implementación de la creación de las Redes Integradas de Salud, y siendo de competencia exclusiva del Gobierno Regional a través de la Dirección Regional de Salud, disponer el presupuesto por estar dentro de su competencia, mas no el Poder Ejecutivo, que la creación de la Red Integrada de Salud, ya cuenta con presupuesto asignado cada año esto mediante Presupuesto Inicial de Apertura – PIA, la implementación y funcionamiento será a cargo de presupuesto de la Dirección Regional de Salud.

Más aun el Decreto Supremo N° 019-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud-RIS, señala que se financian con su respectivo presupuesto institucional, por lo que no genera la asignación presupuestal por parte del Poder Ejecutivo.

Al respecto La Comisión de Salud y Población desvirtúa la observación planteada por el Poder Ejecutivo e **INSISTE EN EL CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA.**

Séptima observación: Finalmente, desde el ámbito estrictamente presupuestal, se formula observación a la Autógrafa de Ley, toda vez que la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley N° 5739/2020-CR que la genero, no cuenta con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios que puedan ser destinados para su implementación durante el presente Año Fiscal, que asegure su financiamiento, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Asimismo, no incluye una evaluación costo - beneficio en términos cuantitativos y cualitativos, vulnerando de esta manera las reglas para la estabilidad presupuestaria reguladas en los incisos 3 y 4 del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 015-2019, Decreto de Urgencia para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

Respuesta de la Comisión: Cabe recalcar que la autógrafa observada, no dispone asignación presupuestaria por el Poder Ejecutivo, por tratarse de una norma declarativa que tiene la finalidad de llamar la atención a los órganos de Gobierno como son el Gobierno Regional de Ancash y Ministerio de Salud, conforme lo dispone en el artículo 2º de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria.

El cual no contraviene lo dispuesto a la normativa presupuestaria conforme lo dispone el Decreto de Urgencia N° 015-2019 del equilibrio Financiero del Presupuesto del sector Publico para el año 2020, y del Decreto Legislativo N° 1440 del sistema nacional de presupuesto público.

Al respecto La Comisión de Salud y Población desvirtúa la observación planteada por el Poder Ejecutivo e **INSISTE EN EL CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA.**

CONCLUSIÓN: Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Salud y Población del Congreso, de conformidad con el Acuerdo N° 080-2003-2004/CONSEJO-CR e **INSISTE** en el texto de la autógrafa de ley aprobada.

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

- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, muchas gracias presidente, la creación de una ejecutora y el presupuesto es una atribución del poder ejecutivo según la ley orgánica del poder ejecutivo, las redes integradas de salud son los que no van en la parte presupuestal por tanto no hay un desajuste entre la creación de una unidad ejecutora presupuestal y la implementación y conformación de la red integral de salud, sería bueno que se mejores la redacción para que se incluya en la ley de presupuesto 2021 que sería la ruta más conveniente para lograr la creación de esta nueva red ejecutora, para continuar con este dictamen.

- El PRESIDENTE, no es una unidad ejecutora es una ley declarativa congresista Rodas.

- El CONGRESISTA Jorge Luís Pérez Flores, gracias presidente, en las redes integrales de salud está enmarcado en un proceso, lamentablemente en el país no se ha considerado, tenemos que ser bien claros en el esquema como la salud se brinda en las redes, sabemos que existe en la parte orgánica en tema de salud, en ministerio de salud las gerencias regionales de salud que son integradas totalmente al gobierno regional y además tenemos nuestras redes y micro redes, son los que encapsulan unos componentes que tienen que ver específicamente con el establecimiento de primer nivel de atención, ahora lo que tengo entendido en el caso de Sihuas lo que se quiere considerar en la provincia de Sihuas es la unidad ejecutora sea el hospital provincial de Sihuas, definitivamente no va la solución por la creación de una red sino darle la autonomía económica, presupuestal, para que ellos puedan considerar el mejoramiento de su infraestructura, equipamiento, recursos humanos, y administrarlo como tal, en tal sentido señor presidente no veo la solución de un lado de la perspectiva de una creación de una red, lo que se quiere sacar adelante la unidad ejecutora de las hospital, para poder dar todo este componente, en ese sentido señor presidente concuerdo con el poder ejecutivo y estaríamos creando una nueva forma de metamorfosis de cómo se trabaja de la redes para brindar servicios de salud y la parte administrativa, lo que he visto acá en mi bancada de somos Perú se presentó un proyecto de ley que declara de interés nacional y necesidad pública la creación de la unidad ejecutora hospital de apoyo Sihuas de la provincia de Sihuas en el departamento de Ancash esto si tiene lógica y lo que hemos visto acá y algunas son acciones del ministerio de economía y finanzas y del gobierno regional y esto si representa y soluciona que depende del gobierno regional, señor presidente de que se evalué el Proyecto de Ley N° 5769/2020-CR presentada por la bancada de como Perú justamente para ver el problema de fondo pro más que se llame declarativo por más que podamos hacer política para poder llamar la atención yo creo que así no es, la solución está en darle viabilidad económica y celeridad administrativa para que nuestros hospitales dejen de ser dependencia regionalistas, unidades ejecutoras que solucionen los problemas en este caso de Sihuas, con ánimos de hacer bien las cosas para la provincia de Sihuas que tenga su unidad ejecutora para el hospital de apoyo de Sihuas, sería bueno que se reevalúe y considere la unidad ejecutora del hospital con el Proyecto de Ley N° 5769/2020-CR y llamar para la próxima sesión a sus autores y estamos de una forma representándoles, porque cada uno de las bancadas tenemos muchos ciudadanos que son congresistas y están defendiendo algo que le sirva a la población y esto no sea una bandera política y el congreso de la república se caracterizado por ser sensato y apelando a la buena predisposición de su espacio señor presidente.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Pérez, poner en claro que este proyecto de ley no tiene dictamen ha sido exonerado en el pleno del congreso de la república y nosotros estamos haciendo levantar las diferentes observaciones que dio el poder ejecutivo e indicar que según el decreto

supremo 005-2019 para la conformación de una unidad ejecutora demanda más de 10 millones de presupuesto estamos hablando de una red administrativa no de una unidad ejecutora.

- El CONGRESISTA Jorge Luís Pérez Flores, presidente permítame decir una palabra por su intermedio, discúlpame congresista Fernández, el hecho de que se haya reunido firmas para poder apoyar a un congresista de alguna bancada eso no significa que se le tiene que aprobar porque sea simplemente declarativo, yo no entiendo esa situación, porque es declarativo tiene que pasar eso no es así, y definitivamente las unidades ejecutoras depende de los gobiernos regionales y del ministerio de economía y finanzas, definitivamente si nosotros tenemos un hospital que no tenga un presupuesto de 10 millones de soles simplemente deja de ser un hospital creo que acá estamos para hacer leyes que funcione no solamente para la bandera política, si es necesario considerar una estrategia y un trabajo aunado con los gobiernos regionales y el ministerio de economía y finanzas, salvo que la motivación sea netamente político y lo que se quiere levantar una bandera de que yo hice y declare de necesidad publica algo y al final eso queremos para el pueblo de Sihuas, lo que va servir es que su hospital va ser una unidad ejecutora y si vamos seguir ese línea de trabajo con los gobiernos regionales y el ministerio de economía y finanzas, si hay gente de Ancash acá representantes o en las bancadas, no creo hacerle daño a un pueblo de Sihuas donde realmente darle una carta o un documento y decir ya te di la ley ahora ve tú que haces, eso no va solucionar, vayamos a la solución y hagamos un trabajo llamando al director de la red, gerente regional de salud de Ancash y veamos cual es la mejor manera para darle ese dinamismo a ese hospital de Sihuas eso es realmente que queremos, que sabemos de Sihuas que de repente yo estoy equivocado, el gobierno central y los órganos de control del legislativo hagan que realmente le sirva a la provincia de Sihuas, estoy en la plena disposición para hacer un trabajo pero siempre en cuando solucione el problema y no que simplemente sea declarativa, nosotros como bancada de somos Perú que somos responsables y Sihuas se le merece un respeto con las leyes que le sirvan y darle dinamismo económico en la salud e la población.
- El PRESIDENTE, definitivamente congresista Pérez aquí no estamos enarbolando y levantando la bandera de ningún grupo político eso que quede claro, estamos actuando responsablemente en levantar las observaciones la autógrafa de ley.
- La CONGRESISTA Matilde Fernández Flórez, gracias presidente y mencionar referente a este proyecto de ley que estamos debatiendo es una ley declarativa en su contenido no menciona hospital, centro de salud, aquí claramente dice la creación de la red de salud Sihuas, como es la estructura del ministerio de salud, MINSA y los gobiernos regionales está a cargo de una dirección y está dividido en redes y unidades ejecutores, micro redes no tienen recursos para ejecutar y tienen a su cargo establecimientos de salud para la atención del primer nivel, llámese puestos de salud, hospitales de nivel II, son espacios bien divididos este tema se debe discutir y convocar al

autor de este proyecto de ley, para que aclare cuál es el espíritu de esta ley no podemos desmerecer son trabajos que se tiene buenas iniciativas, mientras no escuchemos la propuesta real de este proyecto de ley pues hacemos mal en poner algunos supuestos que no es correcto, porque al final una red implica recursos económicos para que pueda funcionar y son entes ejecutores eso está en las observaciones que se dio lectura, reitero que a través de usted se convoque al autor de este proyecto de ley para que pueda ilustrar mejor cual es el espíritu y objetivo si es un hospital o es una red porque ambos tienen distintas connotaciones, aquí dice creación de una red y eso implica un mayor presupuesto.

- El PRESIDENTE, si hay algún congresista que dese intervenir tiene el uso de la palabra.
- La CONGRESISTA Yessy Nélide Fabián Díaz, señor presidente lo que quiero manifestar en el país hay muchas unidades ejecutoras que pretenden crearse porque quieren disponer de su presupuesto designado para cada provincia, al ministerio de economía no lo conviene crear y tuve la oportunidad de conversar con el equipo técnico y le manifesté que en Huánuco estuvimos en proceso de crear dos unidades ejecutoras de Lauricocha y Huillca porque son provincias muy distantes, todo personal y recursos humanos están en una discusión porque no pueden hacer uso de su presupuesto y los informes espaciales, los técnicos me sugirieron la creación de centros de costos se va llevar su presupuesto y se divide, por ejemplo en 20 millones dan para tres provincias a cada provincia se divide su presupuesto y por ello han observado a las creaciones de unidades ejecutoras, me gustaría desde nuestra comisión enviar un oficio al ministerio de economía cual es la perspectiva y como sería la mejor forma de crear o hacer solo el centro de costos o unidades ejecutoras, en Huánuco solo esos dos provincias esta encaminados, la provincias de Marañón y Huacaybamba son provincias muy alejadas y ellos dependen de Huamalíes y Lata y están por la margen derecha e izquierda, un personal de salud se demoran dos días para que pueda entregar su informe, cuantos días se pierde solo en llevar un informe, el trámite burocrático que tiene el MINSA los obligan para que puedan ir y acercarse cada personal, es por ello que los establecimientos de salud de las provincias quieren hacer sus unidades ejecutoras para que puedan manejar sus propios presupuestos en cuanto la parte administrativa, sería bueno reunirnos con las unidades encargadas del MEF para que nos dé un informe a la nuestra comisión de salud y así frecuentemente se nos presenta proyectos declarativos y si solo es de presupuesto de nuestra comisión puede salir la asignación presupuestal.
- El CONGRESISTA Guibovich Arteaga Otto Napoleón, muchas gracias presidente por la oportunidad y a través suyo un saludo a los congresistas de la comisión de salud, soy el autor de este proyecto de ley que aun siendo declarativo como muchos que constituyen el eslabón de una cadena y que también son y representan la voz y el sentir de la población que desde lejos no lo entendemos y tenemos una mirada bastante política, grupal, bancada, una cosa es decir y otra cosa es la realidad geográfica, Ancash tiene una

particularidad que está dividido por dos cordilleras blanca y negra en un espacio muy pequeño que generan espacios bastante difíciles geográficamente eso demanda conocerlo en el sitio esto he presentado a pedido de la mancomunidad de 10 alcaldes de Sihuas, se han reunidos para que gestionen mejor, los propios pueblos alejados buscan sus propias soluciones y han creado una mancomunidad, me lo pidieron y yo no me puedo reusarme cuando tienen un congresista cuando es de la zona de Conchucos, y he ido al lugar a conocer las particularidades y encuentra la sede que está en Pomabamba y abarca Piscobamba y Sihuas, no cubre que pueden tomar la distancia de 10 a 15 horas hasta el extremo lejano de Sihuas, Acobamba es un distrito lejano de Sihuas, de ahí toman de 10 a 14 horas, ahora que sucede esta red actual tiene 45 establecimientos de salud, 22 de los cuales pertenecen a Sihuas, más por ser un eje y donde pasan varias carreteras atienden gente que vienen de Pataz y de Uchiza marginal y en la ruta una decena de pueblos, es por ello que quieren ser un red y tienen el 50% más de los establecimiento en estos momentos, les adelanto algo quien suscribió este proyecto junto con los alcaldes se ha reunido con el MEF, la ministra y sus funcionarios responsables de este tema, y ellos están predispuesto para crear esta red, de otro lado nos hemos reunido vía virtual con los funcionarios del gobierno regional y la DIRESA de Ancash y el informe de la DIRESA de Ancash tiene dos posiciones, uno que la red de Pomabamba pase a ser ejercida desde Sihuas y la otra es que se crea la red de Sihuas, obviamente nosotros estamos pidiendo que se crea la red de Sihuas, hay un alineamiento entre el MEF y el legislativo que me ha planteado la propuesta y que está sacando ahora como conclusiones del gobierno regional, a pesar que está regido por partidarios de un congresista que se niega que se haga esta realidad, yo creo que este no debe verse políticamente y este es un tema de salud que la pandemia nos ha demostrado como estamos estructurado geográficamente, que no consideramos la geografía como factor determinante para tomar decisiones políticas, lo hago como mi líder del partido, puede haber criterios y posturas políticas diversos, pero quien manda es la geografía, esto no lo podemos cambiar la distancia de Pomabamba a Acobamba que es un distrito lejano de Sihuas, entonces mi posición señor presidente es con el tiempo, claro ahora decimos que el rico van a crear los RIS no las redes integrales de salud, ojala que lo hagamos algún día para eso tienen que integrarse MINSA con Essalud hasta ahí estamos postergando las necesidades de un pueblo, hace 15 años vienen gestionando, este congreso está más cerca que cualquiera, pero hagamos merito a eso sin mirada política, no importa quien lo haga el pueblo lo pide y lo requiere y la geografía lo manda yo le visto, mi posición además es por el tiempo más que el RIS que es un sueño que los pueblos en el país, así como en el caso de las UGELes, que hoy en día hay una UGEL por cada provincia y me temo que la salud es fundamental porque sin salud no tiene importancia ni la UGEL, ni el colegio, me temo que las redes de salud van a ser pronto uno por provincia salvo con algunas excepciones, yo les pido a mis colegas congresistas de esta comisión que reflexionen y que entendamos bien por favor la importancia que tiene la geografía para tomar determinadas decisiones y a mi colega de somos Perú le pido con todo respeto que no se vea como un intento político como acción

popular, esto es una respuesta de un pedido de una mancomunidad de alcaldes y me buscaron a mí, lo podrían a verlo buscado a Omar, Tania, Williams, Hipólito, Matilde, lo presente de todo corazón confiando y yendo al lugar visitándolo buscando articular con el MEF y el gobierno regional yo pido señor presidente que vaya a la insistencia, ese pueblo requiere una RED por muchas consideraciones lo mencione algunas, estoy a sus órdenes para su pregunta con el mayor respeto y la gentileza que tiene usted para hacerle una ilustración muy breve totalmente imprevista porque no sabía que iban a tocar el tema el día de hoy, le pido a mi colega que es de la zona que se sume y hagámoslo los dos y nos es protagonismo personal, es el deseo de servir al pueblo que nos demanda hace años y que no tienen eco.

- El CONGRESISTA Betto Barrionuevo Romero, gracias presidente y saludo a la digna comisión, para iniciar quien le habla vive 40 años en la provincia de Sihuas, exactamente a 100 metros del hospital de Sihuas a mí no me contaron un grupo de alcaldes, yo vivo y conozco la realidad si hay que hacer una Ley pues hay que hacer una ley que va servirle al pueblo quiero iniciar por ahí y con respecto de Acobamba a Sihuas no es 13 horas, es 5 horas yo he trabajado 8 años como contador en Acobamba, los 40 años lo conozco la realidad, el ejecutivo ha observado el texto de la autógrafa 5739/2020-CR, que no cuenta con un texto constitucional y legal que ponen el siguiente argumento contraviene el marco normativo vigente por la Ley 30885 que establece la funcionamiento integral de las redes de salud vale decir innova el antiguo sistema de redes de salud también como punto dos, nos dice que afecta el sistema de salud que se encuentra actualmente en proceso de adecuación las antiguas redes de salud al contener un sentido estático por los actuales redes integrales de salud con un enfoque ósea buscar integrar con los otros actores sociales, sectores, órganos de gobierno nacional, regional y local, en ese sentido presidente la RIS en su conjunto de organizaciones que prestan servicios equitativa integral a una población definitiva a través de la articulación, coordinación y complementación que rinde cuenta a los resultados sanitarios, también afecta sustancialmente los avances del plan estratégico del sistema de salud a la fecha, hay más de 41 RIS que constituyen un 80% a nivel nacional afecta los atributos de la estratégica de la atención de las RIS entre otros, en el numeral 4 del texto del predictamen hay una incongruencia insubsanable trata de insertar como finalidad la aprobación de la red de salud una supuesta mejora en la utilización de los recursos disponibles siendo falso esta utilización los recursos serán efectivamente entre tanto y cuanto tenga autonomía esto ocurre únicamente siendo unidad ejecutora es decir presidente y señores congresistas la provincia de Sihuas lo que quiere es la **unidad ejecutora**, tener autonomía económica, administrativa y financiera esa es la que busca la provincia de Sihuas a mi colega congresista Otto aclararlo quizá tiene la buena intención yo le felicito, de un grupo de alcaldes que no conocen muy bien que es una ejecutora, tal vez por un pedido político lo hicieron, pero realmente quieren que sea el hospital la ejecutora y presentado el oficio 560 por el director del hospital de apoyo de Sihuas donde solicita la creación de la unidad ejecutora del hospital de apoyo de Sihuas no dice que creamos una red.

La provincia de Sihuas busca en esencia que el hospital cuente con la capacidad de gasto para que pueda gestionar sus inversiones, mejorar su gasto, atención, la unidad ejecutora depende de las necesidades que se encuentran en la provincia de Pomabamba a 5 horas de Sihuas, por lo tanto presente el proyecto de ley 5769/2020-CR donde declara la creación de unidad ejecutora del Hospital de Apoyo de Sihuas de la provincia de Sihuas, en conclusión lo que el pueblo de Sihuas quiere más de 30 mil habitantes quiere la unidad ejecutora no quiere ser parte de la Provincia de Pomabamba y tener autonomía económica y quiero aprovechar señor presidente si queremos apoyar y nos interesa en apoyar a la provincia de Sihuas en tema de salud hay que incorporarlo a la ley de presupuesto la unidad ejecutora y ya fue solicitado a la comisión de presupuesto eso es lo correcto, pido de que no aprobemos un dictamen que realmente no va tener resultado y lo único es que va confundir eso es lo que está sucediendo en Sihuas y ya está confundiendo a la mitad de los alcaldes, población y eso no se puede hacer, lo que Sihuas quiere ser Ejecutora y tiene que salir con un texto sustitutorio corregido y como debe de ser y quien crea las redes?, lo crea los gobiernos regionales no el ministerio de economía y finanzas y nos el ejecutivo porque así lo indica la ley orgánica, si MEF está de acuerdo no tiene sentido que haya observado a la ley que se aprobó en el pleno y muy rápido fue aprobado y producto de ello seguimos cometiendo los errores y el ejecutivo nos viene observando porque las cosas no hacemos bien, en realidad eso no debe suceder por el bien de este congreso, profesionales, y si es que hay que sacar una ley hay que sacarle bien, reitero soy de la provincia de Sihuas me duele el alma y corazón cuando confunden a mi población y no conocen muy bien a mi provincia vivo 40 años ahí están mis hijos, padres, hermanos, y siento esta indignación cuando me quieren engañar, gracias presidente.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Barrionuevo nadie está indicando lo contrario, hay que respetar la comisión de salud y población.
- La CONGRESISTA Matilde Fernández Flórez, cuán importante es saber que estos proyectos sean declarativos o de otro índole tenga y hay que socializar en las comisiones que les corresponde, nada pasaría si en su debido momento se vería y no haya pasado por la comisión y ha sido dictaminado y aclarado el cual es el espíritu de este proyecto de ley, solamente mencionar de que se habla de una creación de una red ese es un ente ejecutor por lo tanto una solución salomónica sería ver los considerandos de este proyecto de ley y pasar a la comisión de presupuesto para que así se pueda dar si el caso lo amerita, para responderle al colega Otto Guibovich de que la geografía es muy variada, soy del Cusco un millón doscientos mil habitantes está dividido en 5 redes y tiene un promedio de 134 establecimientos de salud esto de acuerdo a la cercanía de las provincias y distritos se pueden ir en un conglomerado cada uno y funcionar con el ente ejecutor porque ahí tienen encabezando las redes de salud, aquí no podemos llevar ningún color político aquí se debe de la atención de la salud y ahora esta tan precarizada en todo sus términos, no se trata de incomodar a nadie estamos en un

espacio donde tenemos que hablar, discutir y tenemos que cambiar ideas siempre en el respeto y la consideración de cada uno lo merecemos.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Fernández estamos en lo correcto respeto guardan respeto, la polémica es bueno y estamos en estado democrático y no estamos enarbolando a ninguna bandera política y estamos en lo correcto levantando las observaciones sobre lo emitido por el poder ejecutivo.
- El CONGRESISTA Guibovich Arteaga Otto Napoleón, muchas gracias y saludar a la congresista Matilde que tengo el gusto de saludarlo, que bonito es cuando intercambia de opiniones y que pueda ser antagónicas porque la política es dialéctica y respetuosa y cuando insinúan que uno es mentiroso eso si ya no es bueno, de Sihuas a Acobamba hay 5 horas, pero de Pomabamba a Acobamba hay más de 5 horas, yo le pido al colega Betto le voy a pedir que se sume al proyecto hagamos una gran red para Sihuas tiene 10 distritos dispersos, lejanos, en zonas difíciles, usted conoce más, 40 años, yo he ido 3 veces y usted tiene 40 años, hay que entender la geografía dejemos algo para su pueblo y yo no tengo el protagonismo, no me gusta por eso le invito que se sume al proyecto, hagamos una red de salud para Sihuas y el gobierno regional es de su partido político, conversemos de la red y tengamos favorablemente, hagamos un trabajo conjunto y que se el trabajo de dos congresistas por Ancash que quieren la mejoría de un pueblo y usted ha hablado más del proyecto, pero sin embargo voto a favor yo recuerdo muy bien, con justo derecho solicito que se acumule su proyecto y no lo habían acumulado porque había ido a otra comisión y hoy día súbitamente cambia de parecer, eso no le entiendo pero es tema de conciencia, el hospital como unidad ejecutora es una propuesta valida y hay que analizarla, el hospital no tiene alcance para llegar a los distritos más alejados, y usted que ha vivido haya lo conoce mejor, por es la importancia de la red y que hacemos con lo demás como los 22 establecimientos de salud, que están disperso en la geografía y lo invito a la reflexión, no es una posición terca, más bien una posición reflexiva, también he hecho un oficio a la comisión de presupuesto pidiendo que se considere un presupuesto para la red de salud potencial de Sihuas, y seguiré insistiendo con el respeto colega Betto, lo ideal sería que conversemos en un punto que le facilite más a la población no será el mérito mío, el mérito será del pueblo, el pueblo lo pide y el pueblo lo hace, nosotros somos interlocutores y temporales, en este corto tiempo que nos han elegido busquemos alternativas, este congreso está buscando soluciones a la población, porque no tenemos ataduras de nadie, yo le pido que se sume y trabajemos juntos, en el mejor proyecto de nuestra región y de su provincia, esto no es un tema que quiero que sea político y si votamos a favor seamos coherentes, continuemos adelante casi todo los proyectos declarativo el ejecutivo observa, acabo de ver que tiene que ver con un puerto igualito, la insistencia, ni modo el presidente del congreso, queda declarativo y casi todo son aprobados por insistencia y firmado por el presidente del congreso, el 80% o 90%, reitero mi agradecimiento y saludar a todo los congresistas de esta importante comisión de salud en una época tan difícil, donde la salud tiene que ser la

prioridad, y acercarle a la gente debe ser una preocupación no solamente de una visión política sino de una visión humanista, muchas gracias presidente.

- El CONGRESISTA Betto Barrionuevo Romero, gracias presidente, justamente lo que quiere Sihuas es la unidad ejecutora, el único camino es incorporar a la ley de presupuesto la creación de la unidad ejecutora, una red de salud no es legal no lo puede hacer el legislativo, lo puede hacer de una manera declarativa la que tiene que hacer es el gobierno regional en estos seis meses no lo va solucionar a nosotros nos queda poco tiempo como congresista no lo van hacer porque las redes de salud ya no existe sino la RIS eso es la que dice el ejecutivo las RIS, y el gobierno regional tiene que hacerlo la RIS, pero eso va pasar unos meses lo que inmediato podemos hacer la creación de la ejecutora a través de la ley de presupuesto eso es la que quiere Sihuas en esos términos quiero que entienda el congresista Gibovich yo quiero a mi pueblo y quiero que sirva, hay muchos proyectos declarativos como la creación de centros poblados pasan 10, 15 años y nunca terminan creándose es una esperanza falsa al ciudadano y no lo solucionamos su problema, si realmente queremos solucionar su problema hay que hacerle ejecutora ese es el camino más correcto y le pido que se sume al proyecto de la creación de la ejecutora de la provincia de Sihuas, y tal vez porque vote en ese oportunidad porque no podía dar la contra a mi provincia de Sihuas, es mas no paso por esta comisión, si hubiera pasado pro esta comisión hubieran debatido se dio dos días de tramite algo que no debería de darse para todo los proyectos de ley y estuvo en debate ante el pleno no podemos cometer ese abuso por el hecho de tener en la mesa y considero que no es aceptable que nos está generando muchos problemas, algo como ejemplo hay una cola en el banco de la nación por el hecho de tener un cajero amigo yo me voy a pasar al cajero dejando de lado esa cola algo que no debe suceder, por ahí pido reflexión, transparencia, para que salgan bien las cosas, una vez más invoco que la provincia de Sihuas quiere la creación de la unidad ejecutora y no es político hagámoslo por el bien de la provincia de Sihuas, gracias presidente.
- El PRESIDENTE, gracias congresista Barrionuevo por las sugerencias.
- El CONGRESISTA Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, quien habla he desarrollado más de 25 años conozco el sector de salud de memoria creo que como he escuchado los comentarios estamos magnificando, el tema de las redes de salud ya se habla por lo menos 20 a 25 años en el país tienen doble carácter, el primer carácter es de tipo funcional, en el carácter prestacional, el segundo carácter es político de dirección de un grupo de salud y micro redes, y el otro carácter es el tema de la unidad ejecutora a través de la historia esto le corresponde a la unidad de clasificación de las diferentes DIRESAS esto desde punto de vista político es como que la gente ya obtuvo probablemente se haya ido a la DIRESA, planificación y siempre no han querido crearlo los políticos porque piensan igual, porque cuando creas una red lo creas con su resolución de la gerencia regional de salud y poco a poco vas implementando, primero son funcionales, administrativas, participativas a través de una unidad ejecutora, entiendo para que llegues a

una ley del congreso ha tenido que pasar por todo esto y si no te hacen caso, geográficamente, población, unidad presupuestal, área económicos, necesita ya que se crea esto pronto, y le corresponde a la dirección regional de salud y probablemente dentro de su techo presupuestal del gobierno regional de Ancash tenía que asignar dentro de su presupuesto, es un sentir político del pueblo como dice el colega Otto, Barrionuevo, ambos tienen razón y la dirección regional de salud de Ancash diga vamos hacerlo y su funcionalmente se puede hagamos lo de una vez, gracias presidente.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Vigo, no habiendo más intervenciones señor secretario técnico llevar a votación nominal.
 - El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por mayoría** el Dictamen de Insistencia Recaído en las Observaciones del Poder Ejecutivo a la Autógrafa de Ley que Declara de Preferente Interés Nacional y Necesidad Pública la Creación de la Red de Salud Sihuas, Provincia de Sihuas, Departamento de Ancash, con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Yessy Nélide Fabián Díaz, Jesús Orlando Arapa Roque, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.** En contra: **Jorge Luís Pérez Flores.**
 - El PRESIDENTE, ha sido **aprobado por mayoría** el Dictamen de Insistencia Recaído en las Observaciones del Poder Ejecutivo a la Autógrafa de Ley que Declara de Preferente Interés Nacional y Necesidad Pública la Creación de la Red de Salud Sihuas, Provincia de Sihuas, Departamento de Ancash,
- c. El PRESIDENTE, Predictamen Recaído en los Proyectos de Ley 5257/2020-CR, 5523/2020-CR y 6047/2020-CR, “Ley que Establece el Día Nacional de los Mártires de la Medicina que han Ofrendado su Vida en la Lucha Contra el Covid-19 en el Perú”.

Han sido remitidas para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población las iniciativas legislativas siguientes:

- Proyecto de Ley 5257/2020-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del congresista Luis Felipe Castillo Oliva, por el que se propone otorgar un reconocimiento meritorio a los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales y administrativos de EsSalud, Ministerio de Salud Sanidad de las Fuerzas Armadas, consistente en la entrega en acto público de un diploma de honor y un carné que lo acredite como tal.

Asimismo, la Ley declara el 15 de marzo de cada año como el "Día nacional de la esperanza y lucha contra el Covid-19" fecha destinada a honrar y reconocer la entrega y patriotismo de los trabajadores profesionales no profesionales, asistenciales y administrativos de Essalud, Ministerio de Salud, Sanidad de las FFAA y Policiales que participaron activamente en la lucha contra la propagación del Covid-19.

Por otro lado, a las personas acreditadas gozarán de los siguientes beneficios: i) acceso gratuito a todos los museos y atractivos turísticos de propiedad del estado, y ii) EsSalud, Ministerio de Salud, Sanidad de las FFAA y Policiales promoverán acciones destinadas a gestionar con las empresas privadas campañas de beneficios económicos para las personas comprendidas en la presente norma.

- Proyecto de Ley 5523/2020-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso, a iniciativa del congresista Omar Merino López, por el cual se propone la Ley que establece el 8 de abril de cada año como día nacional de los mártires de la medicina en la lucha contra el CORONAVIRUS SARS-COV-2(COVID-19); Con el objeto de reconocer la labor ejercida por los médicos que han ofrendado su vida durante la pandemia del Corona Virus SARS COV2.
- Proyecto de Ley 6047/2020-CR, No Agrupados, a iniciativa de la congresista Cindy Arlette Contreras Bautista, por el cual se propone declarar el 19 de marzo de cada año como el día nacional de memoria y solidaridad de las personas fallecidas por la pandemia del COVID-19, con el objeto de honrar a las personas que perdieron la vida en la batalla contra el coronavirus. Asimismo, señala que el Estado prioriza el desarrollo y la promoción de la investigación científica y técnicas nacional para la prevención y control de la emergencia sanitaria a causa de la pandemia del COVID19.

A finales del 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó sobre los primeros casos presentados a consecuencia del virus SARS-COV2 (COVID19) en Wuhan, China. El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró al COVID19 como una pandemia, por los niveles alarmantes de propagación y gravedad, así como por los niveles alarmantes de inacción.

En nuestro país, el día 16 de marzo de 2020, se anuncia el Estado de Emergencia Sanitaria, que incluye la suspensión de actividades escolares, cierre de fronteras, y cuarentena inicialmente por 15 días calendario para ralentizar el contagio de personas con CORONAVIRUS SARS-COV-2 (COVID-19) y asegurar el funcionamiento continuo de los sistemas de salud.

En ese contexto, el primer fallecido por coronavirus en nuestro país fue reportado el jueves 19 de marzo. Tratándose de un hombre de 78 años que padecía hipertensión arterial y había sido internado en el Hospital de la Fuerza Aérea con insuficiencia respiratoria severa

Desde el inicio, el personal de salud ha estado en la primera línea de atención, expuesto a mayor riesgo de infección, jornadas laborales extensas, en la mayoría de casos sin el equipo apropiado. La Organización Mundial de la Salud puso de manifiesto que la grave y creciente interrupción del suministro mundial de equipos de protección personal (EPP), está poniendo las vidas del personal de salud y de los pacientes en riesgo a infectarse o infectar a otras personas

por el CORONAVIRUS SARS-COV-2. Es así que, el 8 de abril se informó sobre el primer médico fallecido por este mal, galeno que laboraba en el Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, denominándolo como “héroe” que ofrendo su vida en salvaguarda de la población.

Desde que comenzó la pandemia hubo 34,517 casos confirmados de COVID-19 entre médicos, enfermeros y auxiliares. Representan el 5,9% del total de los contagios, el 64,9% eran menores de 60 años. Son los que murieron en el frente de batalla, peleando cara a cara con el coronavirus sin bajar los brazos más allá de las condiciones de trabajo que hayan tenido que enfrentar.

La pandemia del COVID-19 se ha convertido en uno de los retos más grandes que ha afrontado nuestro país en las últimas décadas, lo cual ha desnudado las carencias y detrimento en el sector salud y en nuestra economía. La situación en los hospitales es compleja, pues lo esencial lo constituye la infraestructura y equipos disponibles en los hospitales y centros de salud. En el proceso del incremento de la pandemia se acelera, la demanda de equipos de protección personal (EPP) para el personal de salud y su escasez ha permitido que pueden estar infectados o reciben equipos que pueden no cumplir con los requisitos mínimos exigidos. Además, existe el riesgo de transmitir la infección a sus familias. Ya que los trabajadores de salud que tengan en casa a padres ancianos o niños pequeños se han visto afectados drásticamente por toda la situación.

En reconocimiento al esfuerzo de aquellas personas que están en la primera línea de batalla contra el Covid-19, se aprobó el pago de una bonificación extraordinaria de S/ 720 a favor del personal de la salud que presta servicios de alerta y respuesta a la pandemia en todo el territorio nacional. Se señaló que esta bonificación extraordinaria será mensual durante la emergencia sanitaria y hasta treinta días posteriores al término de la misma, aplicándose en las regiones y establecimientos de salud que hayan debido incrementar su oferta de servicios debido al Covid-19.

En ese sentido, el Estado debe tomar medidas para que la atención médica esté disponible para todos y que sea accesible sin discriminación, asequible, respetuosa con la ética médica y de buena calidad y por ende deberían garantizar que los trabajadores de la salud tengan acceso a equipos de protección adecuados y que existan programas de protección social para las familias de los trabajadores que mueren o se enferman como resultado de su trabajo, y reconocer de manera pública su entrega.

Lo que sin duda hace de este reconocimiento algo muy especial a efectos que la nación revalore la entrega profesional del personal de salud en una fecha conmemorativa en homenaje a estos servidores, en particular aquellos trabajadores “olvidados” e “invisibles”, que siguen trabajando, a menudo poniendo en riesgo su propia vida.

Por lo que se propone el siguiente Texto Sustitutorio: Reconocer la labor ejercida por el personal asistencial y administrativo del sector salud, que han ofrendado su vida en la lucha contra el COVID-19 en el Perú.

Establece el 8 de abril de cada año como el Día Nacional de los mártires de la medicina en la lucha contra el COVID-19

El Ministerio de Salud, EsSalud, los gobiernos regionales, las Sanidades de las Fuerzas Armadas y policiales, las instituciones públicas y privadas vinculadas al Sistema Nacional de Salud, en el Día Nacional de los mártires de la medicina, promueven y desarrollan actividades necesarias para la conmemoración de dicha fecha.

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

- El PRESIDENTE, sino hay observaciones se procede a votar señor secretario técnico, votación nominal
- La CONGRESISTA Matilde Fernández Flórez, gracias presidente, muy buenas iniciativas legislativas han presentado, varios de los congresistas, quiero mencionar un tema muy importante en uno de los proyectos de ley 5523/2020-CR sectoriza esta declaratoria en reconocer a todos el personal de salud, en lo cual también estoy de acuerdo y se tiene que hacer no solo a un grupo ocupacional, tanto como nuestros compañeros médicos, enfermeras, obstetras, I aparte asistencial administrativos, dan todo para si y superar este problema, por lo tanto debería de haber cierta reconsideración y ese es mi opinión muy personal de incluir a todo el personal de salud, quiero dar lectura algunos textos que quiero mencionar y dice:

LEY QUE ESTABLECE EL DÍA NACIONAL DE LOS MÁRTIRES DEL SECTOR SALUD QUE HAN OFRENDADO SU VIDA EN LA LUCHA DEL COVID-19 EN EL PERÚ.

Artículo 1º.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene como objeto reconocer la labor ejercida por el personal asistencial administrativo del sector salud que han ofrendado su vida en la lucha contra el Covid-19 en el Perú.

Artículo 2º.- Día Nacional de los Mártires de la Medicina

Establece el 8 de abril cada año como día nacional de los mártires del sector salud en la lucha contra el Covid-19.

Artículo 3º.- Actividades Conmemorativas

El ministerio de salud, Essalud, los gobiernos regionales, la sanidad de la Fuerzas Armadas y Policiales, y las instituciones públicas y privadas vinculadas al sistema de salud en el día nacional de los mártires del sector salud en la lucha contra el Covid-19 promueven y desarrollan actividades necesarias para la conmemoración de dicha fecha.

Eso sería lo que quiero proponer señor presidente que se pueda incluir en el dictamen que se va a dar en estos proyectos de leyes que han presentado por varios colegas congresistas. Gracias presidente.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Fernández, nos vamos a un cuarto intermedio de 5 minutos.
- El CONGRESISTA Luis Felipe Castillo Oliva, un saludo a los congresistas de la comisión de salud como autor de uno de los proyectos de ley 5257/2020-CR justamente el objetivo y propósito de estos proyectos de ley reconocer el trabajo, esfuerzo y sacrificio que han hecho el personal de salud, en mi proyecto de ley trato de incluirlos a todos eso implica a profesionales y a no profesionales, técnicos, auxiliares, asistenciales, personal administrativo del sector salud en general, de las fuerzas armadas y policiales, definitivamente desde el congreso hemos venido diciendo que ellos están en la primera línea de batalla, luchando y exponiendo su vida y la de sus familiares, en favor de los 3 millones de peruanos especialmente tratando a nuestros hermanos enfermos con el Covid-19, este dictamen tiene ese espíritu de hacer el reconocimiento y tratar de no olvidarnos, cada año hacer una conmemoración a ese trabajo solidario a esa vocación de servicio, sobre todo en favor de la población más necesitadas y vulnerables de nuestro país, dicho eso con el aporte de la congresista Fernández creo que podemos pasar a la votación y darles un gran mensaje a nuestro personal de salud en general que ha estado al frente a esta lucha contra el Covid-19, gracias señor presidente.
- El PRESIDENTE, gracias congresista Castillo no habiendo más sugerencias y observaciones nos vamos a un cuarto intermedio de 5 minutos para presentarle un nuevo texto sustitutorio, 13:11 horas.

Continúa la sesión ordinaria siendo las 13:20 horas.

- El PRESIDENTE, reanudamos la sesión señores congresista, señor secretario técnico dar lectura el nuevo texto sustitutorio del proyecto de ley
- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente procedo a dar lectura el texto sustitutorio.

LEY QUE ESTABLECE EL DÍA NACIONAL DE LOS MÁRTIRES DEL SECTOR SALUD QUE HAN OFRENDADO SU VIDA CONTRA LA LUCHA DEL COVID-19 EN EL PERÚ.

Artículo 1º.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene como objeto reconocer la labor ejercida por el personal asistencial y administrativo del sector salud que han ofrendado su vida en la lucha contra el Covid-19 en el Perú.

Artículo 2º.- Día Nacional de los Mártires del Sector Salud

Establecese el 8 de abril cada año como día nacional de los mártires del sector salud en la lucha contra el Covid-19.

Artículo 3º.- Actividades Conmemorativas

El ministerio de salud, Essalud, los gobiernos regionales, la sanidad de la Fuerzas Armadas y Policiales, y las instituciones públicas y privadas vinculadas al sistema nacional de salud en el día nacional del sector salud promueven y desarrollan actividades necesarias para la conmemoración de dicha fecha.

- El PRESIDENTE, gracias señor secretario técnico habiendo levantado las observaciones y no habiendo más intervenciones llevar a votación nominal.
- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el texto sustitutorio del predictamen recaído en los Proyectos de Ley 5257/2020-CR, 5523/2020-CR y 6047/2020-CR, “Ley que Establece el Día Nacional de los Mártires del Sector Salud que han Ofrendado su Vida Contra la Lucha del Covid-19 en el Perú”, con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Jesús Orlando Arapa Roque, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca.**
- El PRESIDENTE, El predictamen recaído en los Proyectos de Ley 5257/2020-CR, 5523/2020-CR y 6047/2020-CR, “Ley que Establece el Día Nacional de los Mártires del Sector Salud que han Ofrendado su Vida Contra la Lucha del Covid-19 en el Perú” ha sido **aprobado por unanimidad**.

Indicarles que no es una ley declarativa, es una ley mandatoria señores congresistas, solo para aclaración.

- d. El PRESIDENTE, Predictamen Recaído en los Proyectos de Ley N° 5357-2020-CR, y 6086/2020-CR, “Ley que Declara de Necesidad e Interés Nacional Priorizar como Política de Estado el Desarrollo y Prevención de la Salud Mental”.

El Proyecto de Ley N° 5357/2020-CR, de la Congresista ROBERTINA SANTILLANA PAREDES integrante del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, tiene como objetivo declarar de prioridad e interés nacional, la atención de los problemas de salud mental en el país generados, especialmente, como consecuencia de la emergencia sanitaria por la COVID-19; a través de la aprobación de un Plan Multisectorial de Salud Mental con el propósito de establecer mecanismos para la prevención, detección temprana, tratamiento y reducción de los problemas de salud mental, a través de la articulación intersectorial e intergubernamental de intervenciones efectivas implementadas por el gobierno nacional, regional y local.

El Proyecto de Ley N° 6086/2020-CR, de iniciativa de las Congresistas de la República, LUSMILA PÉREZ ESPÍRITU, MÓNICA SAAVEDRA OCHARÁN E IRENE CARCAUSTO HUANCA propuesta legislativa que nace del Grupo de

Trabajo encargado de analizar y elaborar una propuesta para mejorar la legislación en el ámbito de la salud mental con especial énfasis en la prevención contra la violencia y violación sexual de la niñez y adolescencia, tiene como objetivo declarar la necesidad e interés nacional priorizar como política de Estado el desarrollo y prevención de la salud mental.

El Perú ha ratificado instrumentos internacionales que reconocen el derecho de la persona a la salud. Entre dichos acuerdos internacionales, tenemos la Declaración Universal de Derechos Humanos, que es un documento que marca un hito en la historia de los derechos humanos, fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948.

En el mismo sentido, en su artículo 9 señala que el Estado asume la responsabilidad de la política nacional de salud; haciéndose responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada a fin de facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud; asimismo, en su artículo 10°, establece que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley para la elevación de la calidad de vida. En tal sentido, esta disposición legal tiene como objetivo fundamental elevar la calidad de vida de las personas a fin de que puedan desarrollarse positivamente en su entorno.

Dicho esto, se advierte que, el Estado Peruano por disposición constitucional protege la vida y la salud de la persona, a través de la implementación de políticas públicas orientadas a atender la problemática de la salud en general, dentro de la cual está comprendida la salud mental.

Del mismo modo, en su artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud del Perú, establece que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

A través de la Ley N° 30947, se aprueba la Ley de Salud Mental, con el objetivo de establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

Mediante Decreto Supremo N° 007-2020-SA, se aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, donde se establece, entre otros, la creación del Consejo Nacional de Salud Mental (CONASAME), con el objetivo de articular acciones multisectoriales e intergubernamentales, proponer planes, programas y proyectos colaborativos para el cuidado la salud mental en el país.

Este obligatorio aislamiento social, ha generado, en toda la población una gran preocupación y angustia a contagiarse o contagiar a sus familias con la COVID-

19. Asimismo, para quienes lamentablemente se contagiaron con el virus, la enfermedad no sólo ha impactado negativamente en su estado físico; sino también a su mente (miedo, estrés, cólera, tristeza, entre otros); además, se han visto afectados socialmente, porque tuvieron que estar aislados en tiempos prolongados de su núcleo familiar; mientras que para las familias que han perdido algún integrante, el hecho de no tener la posibilidad de realizar un velorio o enterrar a sus parientes les ha generado un terrible daño psicológico por la frustración de no poder estar presente en ese último momento de su ser querido.

En ese contexto, mediante Decreto Supremo N° 026-2020-SA, publicado en el Diario Oficial “El Peruano” el 27.08. 2020, se aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud Al 2030 “Perú, País Saludable”.

Dicha política liderada por el Ministerio de Salud, tiene como objetivos prioritarios: a) Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población; b) Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población; y c) Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, estableciendo mecanismos y espacios colaborativos con el sector privado, la sociedad civil y organizaciones comunitarias en la búsqueda de soluciones eficientes y equitativas, innovadoras, solidarias y conjuntas.

En tal sentido, estando a que el objetivo principal y común de los proyectos de ley, materia de análisis, es que se priorice la salud mental en el Estado que, como consecuencia de la presencia de la COVID-19 en nuestro país, ha agudizado los problemas psicológicos y psiquiátricos en nuestra población debido al temor del contagio, por estar largos periodos en confinamiento obligatorio, por la pérdida de la vida de seres queridos, por haberse afectado económicamente ante la pérdida de trabajo, entre otros motivos; amerita que el Poder Ejecutivo encauce sus políticas públicas a fin de atender la problemática de la salud mental, cuyas secuelas se vienen advirtiendo y se evidenciarán con el devenir del tiempo en nuestros niños y niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y, fundamentalmente, adultos mayores.

Por las consideraciones expuestas, 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 de los Proyectos de Ley N° 5357/2020-CR y N° 6086/2020-CR, con el siguiente Texto Sustitutorio:

Declarar de necesidad e interés nacional priorizar la salud mental a fin de proteger la salud integral y el bienestar de la persona, de su medio familiar y de la ciudadanía en general.

El Estado Peruano, prioriza en sus políticas, planes, lineamientos y programas, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental en todos sus niveles de gobierno

Donde los establecimientos públicos y privados e instituciones educativas promueven la difusión de las políticas, planes, lineamientos y programas para la salud mental.

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

- El PRESIDENTE, no habiendo más intervenciones, ni observaciones señor secretario técnico llevar a votación nominal.
- La CONGRESISTA Matilde Fernández Flórez, mencionarle señor presidente el tema de la salud mental es bastante álgido asta el momento, muchas personas por la situación de la pandemia han sido totalmente discriminado mas aun viendo fallecer a los parientes internando a un establecimiento de salud nunca mas han vuelto a ver y solo ha sido en el féretro, muchas veces no han recibido la asistencia o la misma persona que falleció no se sabe cómo fue sus últimos momentos y esto ha causado mucho dolor en las familias peruanas y asta el día de hoy no han superado la perdida de sus seres queridos, quiero mencionar de que dentro de las conclusiones en el artículo 2º se podría agregar unos términos y voy a dar lectura:

Articulo 2.- de la implementación de la salud mental con el objetivo de dar cumplimiento a lo señalado en el articulo 1º, el estado peruano prioriza en sus políticas planes, lineamientos y programas, la promoción de la salud mental, así como la prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas de la salud mental en todos sus niveles de gobierno.

La ultima parte que se podría agregar al presente dictamen, gracias presidente.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Fernández nos podría repetir la observación porque tuvo fallas en el internet.

Hemos tomado en cuenta y nos vamos ha ir por cinco minutos a un cuarto intermedio para elaborar el texto sustitutorio del predictamen.

- El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, el texto que se esta creando es excelente la palabra prevención se debe juntar: diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, faltaría diagnostico en esa frase se debe considerar, muchas gracias.
- El PRESIDENTE, gracias congresista Montoya, no habiendo mas sugerencias y opiniones nos vamos ha un cuarto intermedio de cinco minutos congresistas para redactar el nuevo texto sustitutorio, siendo las 13:39 horas.

Continúa la sesión ordinaria siendo las 13:44 horas

- El PRESIDENTE, señores congresistas vamos a dar lectura al nuevo texto sustitutorio, señor secretario técnico dar lectura al nuevo texto sustitutorio.
- El SECRETARIO TÉCNICO, texto sustitutorio

Ley que Declara de necesidad e interés nacional priorizar la salud mental a nivel nacional.

Artículo 1º.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto declarar de necesidad e interés nacional priorizar la salud mental a fin de proteger la salud integral y el bienestar de la persona de su medio familiar y de la ciudadanía en general.

Artículo 2.- De la implementación de la salud mental con el objetivo de dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 1º, el estado peruano prioriza como política pública los planes, lineamientos, programas, la promoción de la salud mental, así como la prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas de salud mental en todos sus niveles de gobierno.

El establecimientos públicos y privados e instituciones educativas promueven la difusión de las políticas, planes, lineamientos y programas de la salud mental.

- El PRESIDENTE, no habiendo más intervenciones, llevamos a votación nominal señor secretario técnico.

Señor secretario técnico se va incorporar al texto sustitutorio la palabra diagnóstico.

Señor secretario técnico llevar a votación nominal.

- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el texto sustitutorio “Ley que Declara de necesidad e interés nacional priorizar la salud mental a nivel nacional”, recaído en los Proyectos de Ley N° 5357-2020-CR, y 6086/2020-CR, con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Jesús Orlando Arapa Roque, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**
- El PRESIDENTE, el predictamen recaído en los Proyectos de Ley N° 5357-2020-CR, y 6086/2020-CR, “Ley que Declara de necesidad e interés nacional priorizar la salud mental a nivel nacional”, ha sido **aprobado por unanimidad.**

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, Jorge Luís Pérez Flores, Jesús Orlando Arapa Roque, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

Se levanta la sesión virtual, siendo las 14:04 horas del día martes 13 de octubre de 2020.

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