

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

ACTA
VIGÉSIMA NOVENA SESIÓN ORDINARIA
CELEBRADA EL DÍA MARTES 11 DE MAYO DEL 2021

I. APERTURA

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

Con la asistencia de los congresistas Titulares: **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélida Fabián Díaz, Manuel Arturo Merino De Lama, Luis Felipe Castillo Oliva, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Vigo Gutiérrez Widman Napoleón, Barrionuevo Romero Betto y Ramos Zapana Rubén.**

II. APROBACIÓN DEL ACTA

El PRESIDENTE, sometió a votación del Acta de la Vigésima Octava Sesión Ordinaria realizado el martes 04 de mayo de 2021 con la aprobación de la dispensa del trámite del acta, con el voto a favor de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélida Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Manuel Arturo Merino de Lama, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Ramos Zapana Rubén.**
Se aprobó por unanimidad.

III. DESPACHO

- El PRESIDENTE, da cuenta a los congresistas sobre la agenda de la presente sesión, el Acta de la Vigésima Octava Sesión Ordinaria realizado el martes 04 de mayo de 2021, los Predictámenes de los proyectos de ley para la presente 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, señores congresista miembros de la comisión de salud y población, si hubiera algún congresista que quisiera informar, le voy a agradecer solicitar mediante el chat de la plataforma Microsoft TEAMS.

El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón.

señor presidente agradezco a usted y a los colegas congresista el gesto de acompañamiento por el fallecimiento de su señora madre, un enorme dolor por la pérdida de lo máspreciado, la madre. Deja en claro que el adelanto de su muerte fue por la pandemia del covid-19, situación que ha puesto de luto al país por un sistema de salud caótico, precario durante muchos años; por la actitud de los ministros de turno, indolentes en la salud. La falta de camas UCI fue uno de los grandes problemas y como colega de esta Comisión muestra su indignación y sorpresa. Durante estos 25 años de labor de medico nunca había priorizado la edad para tener que saber que hacer o no hacer con un paciente y su señora madre ha sido víctima. Hoy un Ángel que lo acompaña.

Informa que la Región Amazonas ha recibido la donación de una planta de oxígeno de 30 metros cúbicos por parte de ESSALUD, es una respuesta a la solicitud de la población, la sociedad civil organizada, los medios de comunicación las autoridades locales, regionales y también la participación de la PCM del MINSA del Presidente de la República y Premier. Así mismo también expresa que aún todavía está en camino y se está esperando la donación de las camas UCI y dos plantas de oxígeno adicional que es para el Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas y el Hospital María Auxiliadora de la provincia de Rodríguez de Mendoza. Así mismo también informa que está gestionando y esperando el apoyo del Ministerio de Salud para un centro de atención temporal debido al incremento de los casos y las muertes sobre todo en la parte sur de la región de amazonas.

- **El PRESIDENTE**, gracias congresista Absalón vamos hacer las gestiones administrativas correspondiente desde la comisión de salud.
- El PRESIDENTE, 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.

CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón.

Solicito Exhortar al Ministerio de Salud para que dentro del programa de vacunación considere a todo el sistema de salud a los internos de otras especialidades que también están expuestos en la primera línea, no solamente es el personal médico y enfermería, sino que hay que entender que el sector es todo un equipo y viene desde farmacia, biólogos, tecnólogos, sicólogos etc. Así mismo solicita se considere al Cuerpo General de Bomberos que están en la primera línea de alerta auxiliándolos, al personal de INDECI que están en las emergencias y que muy poco se habla de ellos estando también en la primera línea. Reiterar el pedido, hoy más que nunca de un Centro de Atención temporal PROMIS, Essalud y Reconstrucción con Cambios puedan tener una inmediata acción, muchas gracias señor presidente.

- **EI PRESIDENTE**, tiene la palabra la congresista.

La CONGRESISTA **Tania Rodas Malca**, muchas gracias señor presidente me adhiero al pedido del congresista Absalón Montoya respecto a la vacunación de los internos y estudiantes de medicina y ciencias de la salud a nivel nacional puesto que hoy más que nunca se les necesita vacunados para que puedan emprender su internado médico.

Solicita invitar al señor Ministro de Salud para que responda sobre la promulgación del decreto de urgencia 011- 2021-sa, en relación a los voluntarios de los ensayos clínicos, los cambios en las programaciones de vacunación contra el Covid-19 de todos los peruanos, respecto al cambio del Vice Ministro de Salud Percy Minaya motivos y acciones tomadas desde su despacho, el estado de las compras de las vacunas contra Covid-19 y los motivos del incumplimiento de la empresa Sinophan para la entrega de los dos millones de dosis prometidas para marzo de 2021, el informe detallado del estudio de la fase 4 de la vacuna Sinophan, de los servidores de salud vacunados que según ha informado es para evaluar la efectividad informar sobre el protocolo de la investigación.

Solicita responda los oficios enviados respecto al centro de salud del Hospital de Viru, la ampliación y el presupuesto que hasta la fecha no da respuesta y no tiene presupuesto el PRONIS y Reconstrucción con Cambios, sobre el Hospital San Francisco de Cartavio construido y hasta la fecha solamente está funcionando en una forma parcial, respecto a los centros de salud que están en Chicama Chiclin y Ascope, el hospital de Pacasmayo que está construido y solamente falta el 5% y tiene algunos errores que enmendar .

El PRESIDENTE, estamos tomando nota congresista Rodas GRACIAS CONGRESISTA

VI. ORDEN DEL DIA

6.1 EXPOSICIÓN DEL DOCTOR ALFREDO CELIS LÓPEZ PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DE COLEGIO MEDICO DEL PERÚ Y LA DOCTORA MILAGROS SÁNCHEZ TORREJÓN, PRESIDENTA DEL COMITÉ DE LUCHA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA DEL COLEGIO MEDICO DEL PERÚ.

QUIENES EXPONDRAN EN REFERENCIA PROYECTO **AL PROYECTO DE LEY 7376/2020-CM**, LEY QUE ESTABLECE LA DENOMINACIÓN ADECUADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE BRINDAN ATENCIÓN A LA MUJER EN SALUD REPRODUCTIVA Y PROHÍBE LA INDEBIDA UTILIZACIÓN DE TÉRMINOS QUE SE PRESTAN A CONFUSIÓN Y PONEN EN RIESGO LA SALUD.

Sr. Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el DOCTOR ALFREDO CELIS LÓPEZ Y LA DOCTORA MILAGROS SÁNCHEZ TORREJÓN puedan acceder a la Plataforma Virtual.

Secretario Técnico, muy bien presidente puede ingresar Dr. Celis

Dr. Alfredo Celis. - Muchas gracias presidente por brindarme la oportunidad de poder exponer el PL, con la Dra. Milagros Sánchez, compartiré el PPT

INTRUSISMO EN GINECO-OBSTETRICIA

Antecedentes y consecuencias

Dr. Alfredo Celis López

Past-Presidente de SPOG

Aprueban el Reglamento del Residentado en Obstetricia

DECRETO SUPREMO No 026-2016-SA

- Que, la Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud,
- Ha sustentado una propuesta de Reglamento del Residentado en Obstetricia,
- Con la finalidad de contribuir a la mejora sanitaria del país a través de la formación de especialistas en obstetricia, para que se desempeñen con calidad y eficacia en los diferentes campos.

SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

COMUNICADO

- SPOG expresa su más profunda extrañeza, preocupación y confusión por la reciente dación del Decreto Supremo N° 026-216-SA que aprueba el reglamento de residentado en Obstetricia para las/los profesionales obstétrices.
- Cuando ya existe en la profesión médica el Residentado de Ginecología y Obstetricia para la formación de especialistas.
- El médico gineco-obstetra, luego de tres años de residentado adquiere las capacidades y competencias para la atención integral de la especialidad en todas sus áreas.



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

CONSEJO NACIONAL

**CMP SUSCRIBE PRONUNCIAMIENTO DE SPOG
SOBRE RESIDENTADO EN OBSTETRICIA**

El Colegio Médico del Perú suscribe el pronunciamiento público emitido por nuestra Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología – SPOG – frente a la expedición del Decreto Supremo N° 026-2016-SA que aprueba el reglamento de Residentado en Obstetricia dirigido a profesionales obstetras:

Es una falacia mencionar como fundamento de este D.S., que este tipo de residentado en obstetras contribuirá a la mejora de la realidad sanitaria, por el contrario, generará más confusión a la ya existente en la población, además que podría fomentar el intrusismo con serios daños a la salud pública.

Ley General de Salud
Ley 26842

TITULO II : CAPITULO I
DEL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES MEDICAS Y AFINES DE LAS
ACTIVIDADES TECNICAS Y AUXILIARES EN EL CAMPO DE LA SALUD

Artículo 22.- Para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional en los casos que la ley así lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la ley.

Artículo modificado por la Quinta Disposición Complementaria, Derogatoria y Final de la Ley N° 27853, publicada el 23-10-2002, cuyo texto es el siguiente:

Artículo 22.- Para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, obstetricia, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional universitario y cumplir además con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la Ley.”

Ley General de Salud –
LEY 26842

TITULO II : CAPITULO I

DEL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES MEDICAS Y AFINES DE LAS
ACTIVIDADES TECNICAS Y AUXILIARES EN EL CAMPO DE LA SALUD

Artículo 26.- Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujano- dentistas y las obstetrices sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión.

LEY DE TRABAJO MEDICO
Decreto Legislativo N°559

- **Artículo 3.-**
- **El trabajo médico es el conjunto de acciones altamente especializadas que requieren de la decisión profesional del Médico Cirujano**, dentro del proceso de atención integral de salud, que se dirige a la persona, la familia y la comunidad
- **Artículo 4.-**
- **El acto médico es lo fundamental del trabajo del Médico Cirujano**, por el cual tiene la más alta responsabilidad moral y legal de sus efectos. El Estado garantiza las condiciones necesarias para que dicho trabajo se cumpla dentro de los objetivos de la ciencia médica.

Confederación Internacional de Matronas

Definición Internacional de la Partera

“Una matrona es una persona que, habiendo sido admitida para seguir un programa educativo de obstetricia, el cual está debidamente reconocido por el país en el que se encuentra; y que está basado en las Competencias Esenciales de ICM para la práctica básica de la partería y en el marco de los estándares mundiales de ICM para la educación de la partería; quien ha cumplido los requisitos de calificación para ser registrada y/o ejercer legalmente la práctica de la obstetricia y usar el título “matrona”; y quien ha demostrado competencias en la práctica de la partería.

La partería abarca la atención dispensada a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como la atención que recibe el recién nacido. Incluye medidas destinadas a prevenir problemas de salud en el embarazo, la detección de anomalías, la búsqueda de asistencia médica si es necesario, y la aplicación de medida de emergencia en ausencia de ayuda médica.

Artículo 3º.- Ámbito de la profesión de la Obstetriz

La Obstetriz participa en la aplicación de políticas de salud y en la atención integral a la mujer en relación al embarazo, parto y puerperio, para lo cual desarrolla sus labores en las áreas asistenciales, administrativa, docente, investigación y preventivo-promocional.

REGLAMENTO DE LA LEY DE TRABAJO DE LA OBSTETRIZ

DECRETO SUPREMO N° 008-2003-SA (15/05/03)

Artículo 7.- El trabajo asistencial comprende la atención de la mujer en las etapas preconcepcional, concepcional y postconcepcional, en el ámbito de su competencia y en relación al embarazo, parto y puerperio; se efectúa desarrollando actividades finales y actividades intermedias que realizan como acto obstétrico en los establecimientos de salud del sector público y privado.

El Presidente Sr. Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el **DOCTOR ALFREDO CELIS LÓPEZ y la Dra. MILAGROS SÁNCHEZ TORREJÓN** pueda abandonar la Plataforma Virtual

SIGUIENTE PUNTO:

6.2. EXPOSICIÓN DEL CONGRESISTA, RUBÉN RAMOS ZAPANA.

EN REFERENCIA AL **PROYECTO DE LEY N° 7401/2020-CR**, QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 INCISO 5.3 DE LA LEY 31125, DONDE SE INCORPORA A LOS QUIMICOS FARMACÉUTICOS COMO PERSONAL ASISTENCIAL A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I-4, II-1 y II-2.

Sr. Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el CONGRESISTA, RUBÉN RAMOS ZAPANA pueda acceder a la Plataforma Virtual.

Secretario Técnico, muy bien señor presidente, congresista Ramos Zapana puede usted iniciar su presentación a través del presidente de la comisión

Congresista Ramos Zapana. Gracias señor presidente agradeceré secretario técnico presentar el PPT para poder sustentar gracias.

PROYECTO DE LEY 7401

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5º INCISO 5.3 DE LA LEY N° 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA

- ▶ El objetivo de la presente propuesta es corregir un error consideramos involuntario de parte del Estado al momento de debatir y promulgar la Ley 31125.
- ▶ En efecto, consideramos que es un simple error, puesto que el hecho de no haber incluido a los QUIMICOS FARMACEUTICOS, desconoce la normativa de salud
- ▶ Sin embargo, de corregir este erro se convertirá en un acto DISCRIMINATORIO CONTRA LOS QUIMICOS FARMACEUTICOS que se materializaría a través del artículo 5º inciso 5.3 de la Ley N° 31125, puesto que los Químicos Farmacéuticos y a otros profesionales de la salud que prestan servicios asistenciales en el Sector Salud, quienes recibirán un trato desigual y desfavorable por parte del Estado

NORMATIVA LEGAL

- ▶ la Ley 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, publicada el 25 de diciembre de 1982, señala:
- ▶ Artículo 2°. - Se considera trabajo "asistencial", a las actividades finales, intermedias y de apoyo que realizan los profesionales de la salud, en los establecimientos de salud del Sector Público determinados en el Código Sanitario.
- ▶ Artículo 4°. - La carrera pública de los Profesionales de la Salud, es el proceso mediante el cual se propicia la incorporación de personal profesional idóneo, garantizando su estabilidad laboral y brindándole oportunidades de desarrollo y progresión en el ejercicio de su profesión. Se expresa en una estructura que permite la ubicación de estos profesionales, según méritos y calificaciones.
- ▶ Artículo 6°. - Están considerados para los fines de la presente Ley como Profesionales de la Salud, y constituyen las respectivas líneas de carrera los siguientes:
(...)
c)Químico-Farmacéutico
(...)

LA LEY DEL TRABAJO DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ LEY N° 28173, Artículo 2. Rol de Químico Farmacéutico, como profesional de las ciencias médicas, participa a través de sus instituciones representativas en la formulación, evaluación y aplicación de la Política Nacional de Salud y la Política del Medicamento, desarrollando actividades dentro del proceso de atención integral de salud, destinadas a la persona, la familia y la comunidad; como integrante del equipo de salud.

CONCLUSIONES

- ▶ La presente propuesta es una norma justa, y que completa dentro de los alcances de la Ley N° 31125, “Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma”, a los químicos farmacéuticos, que como hemos explicado conforme a todas las normas de salud son parte de este sistema.
- ▶ Por tales motivos ruego a la presidencia se sirva priorizar su dictamen.
Señor presidente colegas parlamentarios agradecer por la oportunidad de sustentar y solicitarles que se dictamine el PL de mi autoría muchas gracias.

SIGUIENTE PUNTO.

- 6.3. EXPOSICIÓN DEL CONGRESISTA, WALTER ASCONA CALDERÓN EN REFERENCIA AL PROYECTO DE LEY N° 7473-2020/CR, LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 48 DE LA LEY 26842 LEY GENERAL DE SALUD Y PROMUEVE LA CREACIÓN LA UNIDAD DE GESTIÓN DE SANGRE DEL PROPIO PACIENTE – CIRUGÍA O MEDICINA SIN SANGRE.**

Sr. Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el CONGRESISTA, WALTER ASCONA CALDERÓN pueda acceder a la Plataforma Virtual.

Secretario Técnico, muy bien presidente, señor congresista Ascona puede usted presentar su PL

SIGUIENTE PUNTO.

6.4. PREDICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N°6101/2020-CR, LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS SANITARIAS ADECUADAS PARA PROTEGER AL CONSUMIDOR Y GARANTIZAR LA VIDA Y LA SALUD DE LAS PERSONAS ANTE EL CONTAGIO DEL COVID-19.

Ha sido remitida para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el Proyecto de Ley 6101/2020-CR, presentado el Grupo Parlamentario “Alianza para el progreso” a iniciativa de la Señora Congresista LUSMILA PÉREZ ESPÍRITU que propone el Proyecto de Ley que establece medidas sanitarias adecuadas para proteger al consumidor y garantizar la vida y la salud de las personas ante el contagio del Covid-19.

La Constitución Política del Perú (Artículo 1) reconoce que "la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado" y que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar" (Artículo 2). Asimismo, sobre el derecho a la Salud establece (Artículo 7) "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

La propuesta propone evitar el contagio de la COVID-19 en atención que los consumidores en el momento de comprar, vender y usar productos de consumo o hacer el intercambio del producto pueden contraer el virus, siendo necesario establecer medidas sanitarias para prevenir cualquier enfermedad y utilizar las bolsas de plástico como medida de prevención.

El COVID-19 entre otras, posee dos características que lo hacen letal: a) es asintomático, lo que produce un contagio geométrico; y b) su capacidad de diseminación es extraordinaria ya que provoca un contagio eficaz si se está en contacto con un infectado, y al ser una infección poco conocida ningún ser humano posee anticuerpos necesarios, haciendo que la población mundial sea susceptible de desarrollar esta enfermedad.

En el Perú la letalidad ha aumentado notablemente, siendo necesario que el gobierno implemente un conjunto de medidas que permitan evitar el contagio y sobre todo las muertes, que terminan focalizándose en las zonas de clase

media, en personas en situación de pobreza y en situación de vulnerabilidad (adultos mayores, personas con enfermedades preexistentes, niñas, niños).

Actualmente la información oficial del MINSA publicado en la página oficial de fecha 10 de mayo 2021 se puede apreciar el crecimiento exponencial de casos positivos que llega a la suma de 1 millón 850 mil, 290 infectados y 64 103 fallecidos

Por otro lado, Las bolsas plásticas son elaboradas en base a polímeros bastante versátiles y los más utilizados para elaborar bolsas plásticas son el polietileno- y el polipropileno, entre ellos -según un estudio publicado por la Universidad de Oviedo el polietileno es el polímero más simple y más barato, por consiguiente, el más común.

Según el Programa las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), anualmente se vierten en los mares del mundo hasta 13 millones de toneladas de plástico, de las cuales la mitad (6.5 millones) corresponde a plásticos desechables como bolsas y sorbetes, que pueden permanecer en el medio ambiente hasta por 500 años. Esta es la opinión de mayor relevancia y objetividad respecto al plazo de descomposición del plástico de un solo uso.

Es evidente que el Estado peruano no puede caminar en sentido contrario a la tendencia mundial que busca enfrentar con severidad los graves y probados impactos adversos que genera el plástico de un solo uso, principal componente de la basura marina, en la salud humana y ambiental; o sustraerse de emitir normas o adoptar medidas para enfrentar dicho problema público global.

Por ello, mediante la Ley N° 30884, que regula los plásticos de un solo uso, los recipientes y envases descartables, donde grava la adquisición de bolsas de plástico bajo cualquier título cuya finalidad sea cargar o llevar bienes enajenados por los establecimientos comerciales o de servicios de contribuyentes del Impuesto General a las Ventas (IGV) que las distribuyan, estableciéndose unas excepciones respecto a su aplicación como la distribución de bolsas de plástico utilizadas para contener y trasladar alimentos a granel o que provengan de origen animal, así como de aquellas que por asepsia o inocuidad son utilizadas para contener alimentos o insumos húmedos. Asimismo, se exceptúan a las bolsas de plástico adquiridas por motivos de salud, higiene o limpieza, conforme a las normas aplicables sobre la materia.

En Estados Unidos, La Plastics Industry Association pidió el 20 de marzo que su actividad se considerara "esencial" en tiempos de confinamiento. Ante el riesgo de contagio por la covid-19, los plásticos desechables volvieron a la escena en México como la mejor opción frente a la emergencia sanitaria.

Su presidente, Aldimir Torres Arenas, aseguró que, en Estados Unidos, España e Inglaterra, esa prohibición quedó sin efecto como medida ante la emergencia sanitaria, y en cambio, solicitaron la prohibición de bolsas reutilizables por considerar que podrían ser un vehículo de contagio.

Por otro lado, el Ministerio de Salud (Minsa) informó que las bolsas de plástico son una buena opción para hacer las compras durante el estado de emergencia para frenar el avance del coronavirus (COVID-19) siempre que se le dé más de un uso, ya que las de tela requieren ser lavadas y desinfectadas de forma diaria y constante, permitiendo que se proceda a modificar la mencionada norma en referencia y hacerla extensiva su excepción solo para los casos de emergencia sanitaria nacional como pandemias a fin de contribuir a una menor diseminación de cualquier virus o bacteria.

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 6101/2020-CR, que establece medidas sanitarias adecuadas para proteger al consumidor y garantizar la vida y la salud de las personas ante el contagio del Covid-19, con el texto sustitutorio siguiente:

Para lo cual se propone modificar el numeral 4.2 del artículo 4 de la Ley N° 30884, Ley que regula el plástico de un solo uso y los recipientes o envases descartables.

Para lo cual los equipos de protección personal (EPP) usado y desechado por la población en general con motivo de la pandemia por el Coronavirus (COVID19), deberán ser cortadas por la mitad antes de ser desechadas por parte del usuario, e incluir en las excepciones a las situaciones de declaración de estado de emergencia sanitaria nacional por pandemia.

Dentro del marco del artículo 80 de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, se prevé que los gobiernos locales establezcan protocolos y contenedores de eliminación de residuos sólidos en situaciones de emergencia sanitaria nacional declaradas por pandemias, a fin de evitar riesgos o daños a la salud de los trabajadores y población en general.

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

Si no hay observaciones se procede a votar. Sr. Secretario Técnico proceda

SOMETEMOS A VOTACIÓN NOMINAL

El Secretario Técnico llama a cada congresista para que indique su voto

Señor presidente el presente predictamen fue aprobado por **unanimidad** con la dispensa del acta en la vigésima octava sesión ordinaria de la Comisión, celebrada el martes 11 de mayo de 2021. Votaron a favor los señores congresistas, Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélida Fabián Díaz, Luís Felipe Castillo Oliva, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzáles Santos, Absalón Montoya Guivin, Tania Rosalía Rodas Malca, Vigo Gutiérrez Widman Napoleón y Rubén Ramos Zapana.

SIGUIENTE PUNTO:

6.5 PREDICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N°6434/2020-CR, LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DEL DISTRITO DE MONSEFU, PROVINCIA CHICLAYO, REGIÓN LAMBAYEQUE.

Proyecto de Ley 6434/2020-CR, del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, siendo el autor la Congresista AYASTA DE DÍAZ RITA ELENA, que propone la ley que declara de necesidad pública e interés nacional la construcción y equipamiento del "Hospital del distrito de Monsefú, Provincia de Chiclayo, Región Lambayeque.

El distrito de Monsefú en la Región de Lambayeque cuenta con un centro de salud nivel I-4 de atención médica para sus casi 32 mil habitantes, sin embargo, se hace necesario tener en cuenta su área de influencia que incluye a: Pimentel, Santa Rosa, Ciudad Eten, Puerto Eten, Reque, incrementado a un total más de 100 mil habitantes como demanda poblacional, en vista que los establecimientos de salud en las referidas jurisdicciones presentan una estructura básico, donde el “Hospital Regional Docente Las Mercedes” y el Hospital Regional de Chiclayo, se encuentra en deficiente estado de infraestructura por su antigüedad y en su máxima capacidad por la emergencia sanitaria y por encontrarse alejado de los distritos por su ubicación.

Claramente, podemos afirmar que durante los más de 65 años de antigüedad que tiene el establecimiento, no se ha realizado un adecuado mantenimiento preventivo ni correctivo, poniéndolo en “alto riesgo de vulnerabilidad” en caso ocurra un sismo o desastre natural. Asimismo, su funcionamiento no es continuo e ininterrumpido, provocando un tardío e inadecuado diagnóstico/tratamiento, un mayor riesgo de complicaciones en los pacientes y una alta migración de la demanda poblacional hacia otros establecimientos de salud de mayor complejidad (causando gastos innecesarios en traslado, hospedaje, alimentación, etc.) Por todo ello es necesario su demolición total y el diseño y construcción de un nuevo establecimiento de salud acorde a las necesidades.

Con lo anterior señalado, se hace necesario señalar que de conformidad con los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, todos tenemos derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, donde el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla de manera plural y descentralizada a fin de poder facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.

Por otro lado, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, norman que la protección de la salud es de interés público, así como la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo la responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, haciendo que sea irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública.

En tal sentido, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho fundamental que no se acaba con una sola mención declarativa, sino que implica un conjunto de acciones que permita efectivizarla, garantizándola a través de la igualdad de oportunidades en el acceso al servicio de la salud, enmarcándose en el mejoramiento continuo de hospitales y centros de salud, especialmente de los niveles de I-4, II-1 y II-2, que requieren del actuar inmediato por parte del Poder Ejecutivo, para dotarlos de recursos humanos, equipamiento e infraestructura el mismo que se ha visto retrasado por más de 10 años, generando el colapso de los servicios de salud y superando la capacidad de atención. Por ello resulta imperativo el mejoramiento de sus servicios a fin de mejoren su capacidad diagnóstica y resolutoria de los servicios de atención de los diversos establecimientos a nivel nacional.

Por otro lado, el Artículo 4° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, expresa que el Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la referida Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva; por tanto al Ministerio de Salud le compete de manera exclusiva generar marcos regulatorios para el adecuado ejercicio de funciones en salud y vigilar el adecuado desempeño de los mismos.

De acuerdo con el numeral 4.1 del artículo 4 del TUO del Decreto Legislativo N° 1252, el ciclo de inversión se inicia con la fase de Programación Multianual de Inversiones, que es un proceso de coordinación y articulación

interinstitucional e intergubernamental de proyección tri-anual, como mínimo; tomando en cuenta los fondos públicos destinados a la inversión proyectados en el Marco Macroeconómico Multianual, el cual está a cargo de los Sectores, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales. Dicha programación se elabora en función de los objetivos nacionales, regionales y locales establecidos en el planeamiento estratégico en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, estableciendo metas para el logro de dichos objetivos que permitan evaluar el avance respecto al cierre de brechas de infraestructura o de acceso a servicios y la rendición de cuentas. Constituye el marco de referencia orientador de la formulación presupuestaria anual de las inversiones.

En ese contexto, en el marco de la normativa del Invierte.pe, los Sectores, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales son los responsables de seleccionar y priorizar las inversiones a ser consideradas en sus respectivas carteras de inversiones conforme a los criterios de priorización que hayan determinado, y a su capacidad de gasto para la ejecución de dichas inversiones y la operación y mantenimiento correspondiente, por lo que se hace necesario dentro de lo estipulado por la Constitución, y demás leyes de desarrollo los gobiernos subnacionales y en especial el Gobierno Regional de Lambayeque mediante la Ley de Necesidad Pública e Interés nacional la construcción y equipamiento del Hospital del Distrito de Monsefú, podrá priorizar su ejecución dentro del marco de las normas y procedimientos establecidos por el Invierte.pe, en función que ya existe un proyecto de inversión formulado, aprobado y declarado viable por el Gobierno Regional de Lambayeque, con Código Único de Inversiones N° 228547911, y cuya denominación es el "Mejoramiento de la capacidad resolutoria de los servicios de salud del establecimiento de salud Monsefú, Provincia de Chiclayo, Lambayeque.

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 6434/2020-CR**, que propone la ley que declara de necesidad pública e interés nacional la construcción y equipamiento del "Hospital del distrito de Monsefú, Provincia de Chiclayo, Región Lambayeque, con el texto sustitutorio siguiente:

De declarar de interés nacional y necesidad pública la priorización de ejecución del Proyecto de Inversión Pública con Código Único de Inversiones N° 2285479 para el mejoramiento de la capacidad resolutoria de los servicios de salud del establecimiento de salud Monsefú, en el distrito de Monsefú, provincia de Chiclayo y departamento de Lambayeque.

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

Congresista Jorge Pérez, tiene la palabra, gracias señor presidente para sumarme al PL de mucha importancia para la macro región de Lambayeque este PL, beneficiará a miles de usuarios por lo tanto mi voto será a favor gracias presidente.

EL presidente, si no hay observaciones se procede a votar. Sr. Secretario Técnico proceda

SOMETEMOS A VOTACIÓN NOMINAL

Muy bien señor presidente llamaré a votación,

El presente dictamen fue aprobado por **unanimidad** con la dispensa del acta en la vigésima octava sesión ordinaria de la Comisión, celebrada el martes 11 de mayo de 2021. Votaron a favor los señores congresistas, Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélida Fabián Díaz, Luís Felipe Castillo Oliva, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzáles Santos, Absalón Montoya Guivin, Tania Rosalía Rodas Malca, Vigo Gutiérrez Widman Napoleón y Rubén Ramos Zapana.

HASTA ESTE PUNTO DE LA SESIÓN, **PIDO DISPENSA DEL TRÁMITE DE APROBACIÓN DEL ACTA PARA EJECUTAR LO ACORDADO.**

VOTACION NOMINAL **señor Secretario Técnico, muy bien señor presidente**

Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélida Fabián Díaz, Luís Felipe Castillo Oliva, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzáles Santos, Absalón Montoya Guivin, Tania Rosalía Rodas Malca, Vigo Gutiérrez Widman Napoleón y Rubén Ramos Zapana.

Señor presidente a sido aprobado por **unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado**, adelante señor presidente

El presidente, La dispensa ha sido aprobada por **unanimidad**

Si no hay más intervenciones, señores congresistas y no habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las **13. pm horas, con 09 minutos**, del día martes 11 de mayo de 2021.

La transcripción magnetofónica de la sesión a través de la Plataforma Microsoft Teams virtual forma parte del Acta.