

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

ACTA
VIGÉSIMA TERCERA SESIÓN ORDINARIA
CELEBRADA EL DÍA MARTES 16 DE FEBRERO DEL 2021

I. APERTURA

En Lima, en Sesión Virtual Plataforma Microsoft “TEAMS” del Congreso de la República, siendo las 11:15 horas, con el quórum reglamentario y bajo la Presidencia del señor **Congresista Omar Merino López**, se inicia la **VIGÉSIMA TERCERA SESIÓN ORDINARIA** de la Comisión de Salud y Población.

Con la asistencia de los congresistas Titulares: **Jorge Luís Pérez Flores, Manuel Arturo Merino De Lama, Luis Felipe Castillo Oliva, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Céspedes Cárdenas María Teresa, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez**. Licencia: **Yessy Nélide Fabián Díaz**.

II. APROBACIÓN DEL ACTA

El PRESIDENTE, sometió a votación del Acta de la Décima Segunda Sesión Extraordinaria realizado el miércoles 24 de febrero de 2021, con el voto a favor de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez**.
Se aprobó por unanimidad.

III. DESPACHO

- El PRESIDENTE, da cuenta a los congresistas sobre la agenda de la presente sesión, el acta de la Décima Segunda Sesión Extraordinaria realizado el miércoles 24 de febrero de 2021, los Predictámenes 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 pone y da cuenta de la Comisión de Salud y Población, que habiéndose designado a los integrantes de esta comisión que serán parte comisión mixta encargada de formular un anteproyecto de ley para la reforma del Sistema Nacional de Salud al amparo de la Ley N° 31125, se ha remitido los oficios a los titulares de la Presidencia del Consejo de Ministros, de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, de EsSalud, Del Ministerio de Defensa respecto a la sanidad de las Fuerzas Armadas, del Ministerio del Interior respecto a la sanidad de la Policía Nacional, de la Asociación de

Clínicas Particulares y de la Defensoría del Pueblo, para que acrediten a sus integrantes de esta comisión, y hasta la fecha solo ha acreditado mediante Carta N° 011-2021/PRES/ACP, de la Asociación de Clínicas Particulares del Perú al Doctor Jaime Eduardo Moya Grande. Se está a la espera de la acreditación de los demás integrantes para proceder a la instalación de la referida Comisión.

Por otro lado, mediante el Oficio N°1096-2020-2021-CSP/CR, se invitó Señor Óscar Raúl Ugarte Ubilluz Ministro de Salud, a efectos que exponga sobre los lineamientos de su gestión, así como el cronograma para la implementación del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, y mediante el Oficio 1018-2021-SG/MINSA, se nos comunica que por tener ya agendados compromisos con antelación impiden la presencia a la Comisión del Señor Ministro, por lo cual se reprogramará la invitación a la brevedad.

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

- El CONGRESISTA Jorge Luís Pérez Flores, gracias presidente, estamos sesionando junto con la comisión especial Covid-19, está hablando el Dr. Manolo Fernández del laboratorio FARVET, es importante participar, solicito se otorgue un cuarto intermedio de la presente sesión.
- El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, muchas gracias presidente, en la misma línea del congresista Pérez estamos en otra comisión en simultaneo es importante escuchar esta exposición del Dr. Manolo Fernández del laboratorio FARVET sobre las vacunas, sería interesante hacer un alto de la presente sesión.
- El PRESIDENTE, a solicitud de los congresistas Pérez y Montoya Guivin integrantes de la comisión de salud y población nos vamos a un cuarto intermedio de media hora hasta las doce del mediodía.

No habiendo informes pasamos a la estación de pedidos.

SE REINICIA LA SESIÓN A LAS 14.04 HORAS

V. PEDIDOS

- El PRESIDENTE, si hubiera algún congresista que quisiera hacer su pedido, le voy a agradecer solicitar mediante el chat de la plataforma Microsoft TEAMS.
- El CONGRESISTA Manuel Arturo Merino De Lama, señor presidente he remitido un oficio a la presidencia de la comisión de salud y población en relación a una respuesta que me alcanza el contralor general de la república, relacionado a un hospital blanco de Essalud en la región de Tumbes, tomando en cuenta que es una respuesta irregular he solicitado a la comisión que convoque y/o invite al contralor general para que explique las situaciones como de Tumbes que viene sucediendo en las demás regiones del país, donde el

contrato de los hospitales blancos firman en 28 de agosto por 90 días con un monto ascendiente de 1'955 442 soles, el informe que alcanza a mi despacho tiene una interpretación que, la empresa contratista culminó de instalar dichos módulos con fecha 25 de julio de 2020, iniciándose el alquiler por 90 días el cual culminó el 24 de octubre de 2020 a pesar que la referida Villa fue inaugurada con fecha 30 de agosto, solicitamos que nos informe cuantos hospitales blancos mas existen instalados así como en la región de Tumbes y que acciones de control ha realizado frente a un acto irregular.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Merino, ya se ha realizado el trámite administrativo de invitación al contralor general de la república NELSON SHACK YALTA para el día martes 09 de marzo a la sesión ordinaria de la comisión de salud y población

No habiendo más intervenciones congresistas, pasamos a la estación de orden del día.

VI. ORDEN DEL DIA

- a. El PRESIDENTE, Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N°3816/2018-CR, Ley que Establece el Diagnóstico e Intervención Temprana y la Protección de los Niños y Adolescentes con Parálisis Cerebral.**

Proyecto de Ley 3816/2018-CR, presentado por el congresista Luis Alberto Yika Gracia, propone establecer el marco jurídico para el diagnóstico e intervención temprana, la protección de la salud, la educación, la asistencia social y el rol protector familiar de los niños y adolescentes con parálisis cerebral que se encuentren en el territorio nacional, sin distingo de nacionalidad.

Según la Organización Mundial de la Salud, se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que tienen algún problema de salud (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y apoyo social limitado).

Definitivamente por diversos factores se ha transformado en un problema de salud pública, según la OMS se estima que más de 1000 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad. Esa cifra corresponde aproximadamente al 15% de la población mundial; de hecho, hasta 190 millones (3,8%) de las personas de 15 o más años tienen dificultades considerables para funcionar y requieren con frecuencia servicios de asistencia sanitaria. El número de personas con discapacidad está aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

Se reconoce que existen una serie de barreras y dificultades para el acceso a la salud sobre todo en países en vías de desarrollo, y en especial para los sectores más necesitados, esta situación se agrava aún más en el caso de las

personas con alguna discapacidad por factores que, según la OMS podrían identificarse de la siguiente manera:

- Costos prohibitivos
- Oferta limitada de servicios
- Obstáculos físicos

En el Censo de 2017: XII de Población y VII de Vivienda, se incluyó una pregunta para indagar acerca de las personas que presenten alguna dificultad permanente que le impida desarrollarse normalmente en sus actividades diarias.

Los resultados revelan que existen en el país 3 millones 51 mil 612 personas que padecen de alguna discapacidad y representan el 10,4% del total de la población del país. Asimismo, el 89,6% (26 millones 330 mil 272) de la población no presentan ninguna discapacidad.

La frecuencia de niños con PCI ha aumentado debido al incremento en la supervivencia de los niños prematuros extremos y al descenso de la mortalidad infantil y se espera que haya mayor demanda de servicios especializados en su atención.

Si bien es cierto que no hay cura para la parálisis cerebral, el tratamiento puede mejorar la vida de quienes tienen esta afección. Es importante iniciar un programa de tratamiento tan pronto como sea posible y ante esta realidad, existe la necesidad de modificar las políticas vigentes y los servicios actuales, determinar las prioridades para reducir las desigualdades sanitarias y garantizar una mayor inclusión de las personas con PCI en el sector salud.

Establecer normas de asistencia en relación con las personas con discapacidad, acompañadas de mecanismos para velar por su cumplimiento es urgente.

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 5668, con el texto sustitutorio siguiente:

Donde el objeto es establecer la prevención, diagnóstico, intervención temprana, cobertura integral de la salud, rehabilitación y asistencia social a los niños y adolescentes con parálisis cerebral con el fin de otorgarles mejores condiciones y calidad de vida.

Para ello, pasa por definir a los beneficiarios de la presente ley, que son aquellos niños y adolescentes que presenten diagnóstico de parálisis cerebral, que presentan un conjunto de desórdenes del movimiento y la postura que limitan en diferentes grados la actividad de la persona y son producidos por lesiones no progresivas que ocurrieron durante el desarrollo fetal o infantil del sistema nervioso central.

Haciendo que el Ministerio de Salud, en coordinación con los Ministerios de Educación y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, así como los Gobiernos Regionales, en ejercicio de sus competencias y marco presupuestal, desarrollan e implementan un programa para la atención integral de esta población.

A su vez se hace necesario que el Ministerio de Salud, de manera anual revisará y actualizará los protocolos de atención y tratamiento para los pacientes con parálisis cerebral a fin de que las nuevas terapias sean incluidas en las coberturas por parte de los seguros tanto públicos como privados.

Y a las personas que padezcan parálisis cerebral severa, que se encuentren en estado de abandono, o cuyas familias estén catalogadas como pobres extremos, tendrán derecho a una pensión equivalente al salario mínimo vital mensual, el cual se otorgará de manera progresiva, de acuerdo a la capacidad presupuestal y previa aprobación por parte del Ministerio de Economía y Finanzas.

Siendo el Ministerio de Salud fiscalizador del correcto empleo de esta pensión a fin de que se utilice exclusivamente en beneficio de la persona con diagnóstico de parálisis cerebral severa.

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

- El PRESIDENTE, si no hay observaciones se procede a votar, señor secretario técnico someter a votación nominal.
- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N°3816/2018-CR, Ley que Establece el Diagnóstico e Intervención Temprana y la Protección de los Niños y Adolescentes con Parálisis Cerebral, con los votos de los congresistas: **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Manuel Arturo Merino De Lama, Luis Felipe Castillo Oliva, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**
- El PRESIDENTE, ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N°3816/2018-CR, Ley que Establece el Diagnóstico e Intervención Temprana y la Protección de los Niños y Adolescentes con Parálisis Cerebral.

b. El PRESIDENTE, Predictamen recaído en los Proyectos de Ley 5420/2020-CR y 6116/2020-CR. Ley de Reasignación de Personal Asistencial en Salud.

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

Proyecto de Ley 5420/2020-CR, presentado por el Congresista Luis Carlos Simeón Hurtado, integrante del Grupo Parlamentario Acción Popular, por el que se propone la reasignación de los servidores públicos bajo modalidad de destaque del MINSA, sus organismos públicos y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales.

Proyecto de Ley 6116/2020-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, por el que se propone de manera excepcional que el personal asistencial de salud nombrado del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales, en condición de destacado, sean reasignados en la dependencia de salud de destino.

Los procesos de ingreso, selección y reclutamiento de recursos humanos en el sector público, así como en el sector salud, está regulado en el ámbito público por el Decreto Legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y su reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-90-PCM. En el cual se establece, que la Carrera Administrativa es un conjunto de principios, normas y procesos que regulan el ingreso, los derechos y los deberes que corresponden a los servidores públicos que con carácter estable prestan servicios de naturaleza permanente en la Administración Pública.

Así tenemos que, de acuerdo al artículo 23° del Reglamento del Decreto Legislativo 276, los cargos son los puestos de trabajo a través de los cuales los funcionarios y servidores desempeñan las funciones asignadas, y existe un derecho a permanecer en ellos cuando se ingresa por concurso público, salvo los casos previstos por ley.

En ese sentido, la citada norma reglamentaria en su artículo 75°, prevé la posibilidad de que los servidores de carrera puedan ser desplazados para desempeñar diferentes funciones dentro o fuera de la entidad, bajo algunas de las siguientes modalidades: designación, rotación, reasignación, destaque, permuta, encargo, comisión de servicio y transferencia. Trataremos en especial los siguientes desplazamientos:

Destaque de personal. Regulado por el artículo 80° del Reglamento del Decreto Legislativo N° 276, el cual señala que el destaque consiste en una medida de carácter temporal y se usa para que un servidor pueda laborar en otra entidad pública distinta a su lugar habitual de trabajo, el cual debe ser debidamente fundamentado, para desempeñar funciones asignadas por la entidad de destino dentro de su campo de competencia funcional, precisando que el servidor seguirá percibiendo sus remuneraciones en su lugar de origen de trabajo

Reasignación de personal. Regulado por el artículo 79 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 276, el cual consiste en el desplazamiento de un servidor, de una entidad pública a otra, sin cesar en el servicio y con conocimiento de la entidad de origen. La reasignación procede en el mismo grupo ocupacional y nivel de carrera siempre que exista plaza vacante no

cubierta en el correspondiente concurso de ascenso. La reasignación a un nivel inmediato superior de la carrera sólo procede mediante concurso de méritos para el ascenso, conforme a lo establecido en el presente reglamento.

Cabe destacar que, en la práctica por más de 15 años, en las leyes de presupuesto público se ha establecido normas de austeridad fiscal, en la que disponen la prohibición de creación de plazas, contratar y nombrar personal en la administración pública en el ámbito del Gobierno Nacional, Regional y Local; situación que en materia de recursos humanos limita planificar una expansión de la fuerza laboral aun en niveles vegetativos.

Respecto al proceso de reasignaciones el problema se presenta cuando el personal que viene laborando por años en una determinada entidad, no puede participar de procesos de reasignación, porque las pocas plazas vacantes que existen ya sea por fallecimiento o cese de personal no son puestas a concurso, en vista que se contrata personal bajo la modalidad de suplencia por periodos superiores a un año, con el fin de que este personal adquiera la permanencia y se oculte definitivamente la plaza; por otro lado el Estado no promueve la realización de concursos públicos que permita la reasignación meritocrática y se asegure la transparencia e igualdad de oportunidades.

En ese sentido, constituye un principio elemental del derecho, que toda actividad administrativa reglada o discrecional, debe estar dentro y no fuera o por encima del orden jurídico, pero sobretodo dentro del marco del orden constitucional, siendo éste su límite, por tanto, debe existir un respeto irrestricto por parte de la Administración a las libertades fundamentales de las personas, lo contrario implicaría un acto vacío en su contenido, inválido constitucionalmente hablando.

Es así que todo acto que dispone el traslado de un servidor público, sea la forma que sea, la Administración debe garantizar y no puede afectar derechos fundamentales como el de la unidad familiar y la salud de las personas, que constituyen límites impuestos por la propia Constitución, en función que los derechos humanos son garantías jurídicas universales que protegen a los individuos y los grupos contra acciones y omisiones que interfieren con las libertades y los derechos fundamentales y con la dignidad humana.

Al realizar el estudio y análisis de los destaques efectuados, se ha verificado que existen a nivel nacional un promedio de 1991 trabajadores destacados, de los cuales tienen como destino de destaque alguna unidad ejecutora del pliego Ministerio de Salud (de Regiones a Lima son de 379 casos y entre unidades ejecutoras del pliego Ministerio de Salud son de 394 casos), lo que permitió al Ministerio de Salud plantear mediante la Resolución Ministerial N° 2813-2009-MINSA, una directiva, por la que el personal proveniente de las diversas Direcciones Regionales de Salud del país que se encontraba laborando como desplazado en las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, fuese reasignado a este Ministerio. Esta directiva buscó reordenar los recursos humanos del Ministerio de Salud, asegurar y garantizar la satisfacción de las necesidades del servicio, así como la permanencia y realización personal de

los servidores concernidos, y permitir que las Direcciones Regionales de Salud donde estaban nombrados los servidores destacados al Ministerio de Salud, dispongan de las plazas que dichos servidores venían ocupando.

Es por ello, que se hace necesario que el Ministerio de Salud, así como sus órganos desconcentrados y organismo públicos, y a las direcciones regionales de salud y sus órganos desconcentrados de los gobiernos regionales, que han estado mediante los Decretos Supremos N° 001-2006-SA, N° 024-006-SA, N° 001-2008-SA, N° 023-2008-SA, N° 017-2009-SA, N° 020-2011-SA, N° 012-2012-SA, N° 017-2013-SA y N° 039-2014-SA, así como de la Resolución Ministerial N° 1250-2018/MINSA, autorizando la renovación de destakes para los ejercicios presupuestales 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 de aquellos servidores que por muchos años vienen laborando en calidad de destacados, en diferentes lugares de sus entidades de origen, procedan a sincerar esta modalidad de desplazamiento y por única vez y de manera excepcional se proceda a reasignar a estos servidores.

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 de los Proyectos de Ley 5420/2020-CR y 6116/2020-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

autorizar de manera excepcional y única la reasignación de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y de los gobiernos regionales, que se encuentren en la condición de destacados en las diversas dependencias de salud, con la finalidad de sincerar y mejorar su situación laboral y contribuir a la mejora en la calidad del servicio de salud y que se encuentren laborando en la condición de destacados con un mínimo de tres años consecutivos al 31 de diciembre de 2019.

La reasignación de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud destacados dentro de la jurisdicción de un gobierno regional, se realiza modificando el Cuadro para Asignación de Personal – CAP, el Presupuesto Analítico de Personal – PAP o el Cuadro de Puestos de la Entidad CPE, y realizando las modificaciones presupuestales que corresponda.

Respecto a la reasignación de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud destacados de un gobierno regional a otra entidad del sector salud, se realiza ejecutando la transferencia de la partida presupuestal de la entidad de origen a la entidad de destino

La reasignación de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud destacados de un gobierno regional a otra entidad del sector salud, se realiza ejecutando la transferencia de la partida presupuestal de la plaza del servidor de la entidad de origen a la entidad de destino.

La Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, establecerá el procedimiento, así como las directivas para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente ley.

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

- EI CONGRESISTA

- EI PRESIDENTE, si no hay observaciones al presente predictamen, se procede a votar, señor secretario técnico someter a votación nominal.

- EI SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en los Proyectos de Ley 5420/2020-CR y 6116/2020-CR. Ley de Reasignación de Personal Asistencial en Salud, con los votos de los congresistas: **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

- EI PRESIDENTE, ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en los Proyectos de Ley 5420/2020-CR y 6116/2020-CR. Ley de Reasignación de Personal Asistencial en Salud.

c. EI PRESIDENTE, Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 6476/2020-CR, Ley que Declara de Necesidad Pública y de Interés Nacional la Creación Efectiva de las Unidades Ejecutoras de las Redes de Salud de Luaricocha y Yarowilca del Departamento de Huánuco.

Proyecto de Ley 6476/2020-CR, presentado el Grupo Parlamentario “Acción Popular” a iniciativa de la Congresista YESSY NELIDA FABIÁN DÍAZ que propone el Proyecto de Ley que declara de necesidad pública e interés nacional la creación de las unidades ejecutoras de las redes de salud de Lauricocha y Yarowilca del departamento de Huánuco.

Mediante el artículo 68º del Decreto Legislativo N° 1440 del Sistema Nacional de Presupuesto Público, las unidades ejecutoras se crean para el logro de objetivos de las políticas públicas y la contribución a la mejora de la calidad del servicio público.

Frente al permanente y deficiente sistema de abastecimiento de medicamentos, insumos y materiales por parte de la Unidad Ejecutora de la red de salud de Dos Mayo por diferentes factores entre ellas la accesibilidad, ocasiona graves riesgos en la salud por inatención de los pacientes, la cual es una población predominantemente asentada en el ámbito provincial 77% en el área rural y 23 % en el área urbana, situación que configura una población altamente dispersa y excluida lo que dificulta una mayor presencia del estado con servicios básicos fundamentales como la salud.

Por ello, es que a través de la Resolución Directoral N° 0025-2019-EF-50.01 se aprueba la Directiva N° 005-2019-EF-50.01 “Directiva para la Creación o cierre de unidades ejecutoras de los pliegos presupuestarios”, que establecen los requisitos técnicos, procedimientos y plazos que deben cumplir los pliegos presupuestarios para proponer a la Dirección General de Presupuesto Público la creación o cierre de unidades ejecutoras, en el marco de lo establecido en el artículo 68 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Por ende, mediante la Resolución Directoral N° 009-2020-EF-50.01 se aprueba la Directiva N° 001-2020-EF-50.01 “Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria”, la misma que establece la conveniencia de desactivar, fusionar o crear Unidades Ejecutoras, con el objeto de racionalizar el número de las mismas, bajo los criterios de eficiencia, eficacia y calidad del gasto y con la finalidad de optimizar la gestión institucional para la implementación y ejecución de los Programas Presupuestales.

Por ello, en la Septuagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, se crea la Red de Salud Lauricocha y de la Red de Salud Yarowilca en el gobierno regional del departamento de Huánuco, precisándose que se sujetan al presupuesto institucional de las entidades respectivas en las que se creen, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público y para tal efecto, los pliegos presupuestarios que propongan su creación quedan exceptuados solo del requisito del monto del presupuesto anual por toda fuente de financiamiento establecido en el inciso 3 del numeral 68.4 del artículo 68 del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Por ende, la unidad ejecutora 406 Dos de Mayo tiene el compromiso de descentralizar y desconcentrar los recursos que corresponden a las Provincias de Yarowilca y Lauricocha, así como también brindar la asistencia técnica necesaria para garantizar el funcionamiento y mejor manejo administrativo y asistencial según sea el caso en el presente ejercicio presupuestal.

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 NO APROBACIÓN del Proyecto de Ley 6476/2020-CR.

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

- El PRESIDENTE, si no hay observaciones se procede a votar, señor secretario técnico someter a votación nominal.
- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 6476/2020-CR, Ley que Declara de Necesidad Pública y de Interés Nacional la Creación Efectiva de las Unidades Ejecutoras de las Redes de Salud de Luaricocha y Yarowilca del Departamento de Huánuco, con los votos de los congresistas:

Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Manuel Arturo Merino De Lama, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.

- El PRESIDENTE, ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 6476/2020-CR, Ley que Declara de Necesidad Pública y de Interés Nacional la Creación Efectiva de las Unidades Ejecutoras de las Redes de Salud de Luaricocha y Yarowilca del Departamento de Huánuco.

Señores congresistas, se le invita a la sesión extraordinaria del día viernes 05 de marzo, a las 10:00 horas con la presencia del ministro de salud Dr. Óscar Raúl Ugarte Ubilluz.

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, Manuel Arturo Merino De Lama, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

Se levanta la sesión virtual, siendo las 14:47 horas del día martes 02 de marzo de 2021.

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