



Periodo de Sesiones 2021 – 2022
Segunda Legislatura Ordinaria



ACTA
DECIMOTERCERA SESIÓN ORDINARIA

En Lima, a las 08 horas con 03 minutos del día viernes 08 de julio de 2022, se da inicio a la decimotercera sesión ordinaria congregada en modalidad virtual a través de la Plataforma Microsoft Teams, bajo la presidencia del Congresista 1. **JUAN CARLOS MORI CELIS**, se reunieron los señores representantes: 2. Congresista Carlos Ernesto Bustamante Donayre, 3. Congresista Idelso Manuel García Correa, 4. Congresista Nieves Esmeralda Limachi Quispe, 5. Elvis Hernán Vergara Mendoza. Asimismo, se pone en conocimiento que ha presentado licencia el Congresista Alejandro Muñante Barrios.

Contando con el quórum reglamentario se dio inicio a la Decimotercera Sesión Ordinaria.

I. APROBACIÓN DEL ACTA

El **Presidente** dio cuenta que, se ha remitido a los correos de los congresistas y el de sus asesores, las siguientes actas.

- El acta de la Segunda Sesión Descentralizada, realizada en la ciudad de Pucallpa – Región Ucayali, el día 03 de junio del presente año.
- El acta de la Doceava Sesión Ordinaria, realizada el 10 junio del presente año.
- El acta de la Tercera Sesión Descentralizada, realizada el día 1° de julio, en la Provincia Jorge Basadre – Región Tacna; dejándose constancia que las actas señaladas precedentemente fueron aprobadas en las respectivas sesiones, con dispensa de su lectura.

II. INFORMES

El **Presidente** informó el reporte situacional COVID-19 indicando que, al día de la fecha, se habían registrado un total de 397 nuevos casos confirmados y 13 fallecidos, así como un total de 1,270 pacientes hospitalizados, de los cuales 330 pacientes con evolución favorable, 788 estacionaria y 152 desfavorable.

A la actualidad, la Superintendencia Nacional de Salud, ha reportado que el 31.8% del total de camas UCI se encuentran ocupadas, se tiene 1,182 camas de hospitalización ocupadas, 408 camas UCI ocupadas, 367 camas UCI con ventilador ocupadas, y se cuenta con la disponibilidad de 877 camas UCI disponibles.

El Ministerio de Salud, ha reportado un avance del 87.9% de la vacunación contra la COVID-19 en la primera dosis, 80.1% en la segunda dosis y 48% en la tercera dosis. Siendo las regiones de Loreto, Huancavelica, Ucayali, Ayacucho, Madre de Dios y Puno, las que regresan un menor avance por debajo del 31%.

Asimismo, el **Presidente** puso en conocimiento de los señores congresistas los siguientes informes:



2.1 El Informe de Visita de Inspección N°014-2021-2022 CESEGRD-C19-CENTRO POBLADO MIRAVE- SECTOR PAMPA MESA GRANDE, en razón a que el 1° de Julio del presente año, se realizó en el Centro Poblado de Mirave, Provincia Jorge Basadre-Región Tacna la III Sesión Descentralizada de la Comisión especial.

2.2 El Informe N°015-2021-2022-CESEGRD-C19-CR., de las labores realizadas por los miembros integrantes de la Comisión Especial en el periodo anual de sesiones 2021-2022, correspondiente del 05 de noviembre de 2021 al 08 de julio de 2022.

En ese estado el **Presidente** solicitó que los citados informes pasen a la estación orden del día, a fin de ser puestos en conocimiento de los señores congresistas, para luego ser debatido, se proceda con el trámite correspondiente.

III ORDEN DEL DÍA

3.1 Presentación del señor Julio Manuel Ruíz Olano, Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades y del señor Víctor Javier Suárez Moreno, Jefe del Instituto Nacional de Salud, quienes informaron conjuntamente los siguientes temas:

- Acciones priorizadas para atender el inicio de la cuarta ola de contagios por la COVID-19.
- Medidas implementadas en los establecimientos de salud para afrontar un incremento de casos confirmados con la viruela del Mono.

El **Presidente** a nombre de la Comisión Especial, dio la bienvenida al señor Julio Manuel Ruíz Olano, Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, quien quedó en el uso de la palabra.

El **señor Ruiz Olano** dio inicio a su exposición con respecto a un escenario posible de una 4ta. Ola pandémica, manifestando que aún es incierto. Acotó que el virus es imprevisible; dependerá de la cobertura de vacunación con 3ra. Y 4ta. dosis, que ésta llegue a ser mayor del 95% en la población general y en adultos mayores de 40 años; la aparición de los sub. Linajes BA.4 y BA.5 de Ómicron que han ocasionado el incremento de casos presentados hasta la semana epidemiológica 27-2022.

Agregó además que, la pandemia no ha terminado y la aparición de una nueva variante siempre está latente y cambiaría totalmente el escenario epidemiológico presente.

El expositor respondiendo a la primera pregunta, sobre las acciones priorizadas para atender el inicio de la cuarta ola de contagios por la COVID-19, puntualizó que, está alineada a la estrategia para controlar la transmisión de la COVID-19; la identificación, detección y aislamiento temprano de casos sospechosos o confirmados; la atención temprana y seguimiento clínico para evitar casos graves y defunciones; censo, seguimiento y cuarentena de contactos directos y, priorización de población de alto riesgo.

Es preciso prevenir y controlar la transmisión comunitaria por la COVID mediante una constante investigación, vigilancia y control en salud pública, identificando las zonas calientes de transmisión de la COVID-19 para realizar las intervenciones focalizadas.



Señaló que están poniendo mucho énfasis, en lo que es la vigilancia etiológica de las infecciones respiratorias agudas, la influenza, COVID-19 y OVR, vigilancia de la seguridad de la vacuna contra la COVID-19, a través de la vigilancia de ESAVI o EVADIES y la vigilancia de brotes de infección asociados a la atención de salud en pacientes COVID-19.

Puntualizó que, es de vital importancia la implementación y fortalecimiento de las tecnologías de la información y la comunicación para la vigilancia epidemiológica, notificación y vigilancia de COVID-19, influenza y OVR.

Respecto a las medidas implementadas en los establecimientos de salud para afrontar un incremento de casos confirmados con la viruela del mono; El Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de epidemiología frente a la circulación de casos de viruela del mono ha elaborado el plan, taller nacional de entrenamiento y el taller macro regional de entrenamiento en la vigilancia, prevención y control frente a la circulación de casos de viruela del mono; con entrenamiento 100% práctico, basado en ejercicios simulados de casos.

Agregó que, también se ha tenido en cuenta la realización de actividades para la articulación con actores claves considerando la presentación de la viruela del mono; el día 16 de junio CDC Perú realizó una visita al CERITSS Tahuantinsuyo, bajo de la DIRIS Norte, en coordinación con la Estrategia sanitaria Nacional de ITS/VIH, con el objeto de identificar los procesos de atención de los pacientes.

El día 20 de junio se llevó a cabo una reunión virtual de coordinación con la DIRIS de Lima y DIRESA Callao para la ejecución del taller de entrenamiento: vigilancia, prevención y control frente a la circulación de casos de viruela del mono. Así de esa manera del 14 hasta el 30 de junio se llevó a cabo reuniones virtuales con la Estrategia Sanitaria Nacional, el Instituto Nacional de Salud, con las DIGESAS/ SAMU/ DGAIN, con EsSalud, FF. AA, Sanidad, SISOL y con la Sociedad Peruana de enfermedades Infecciosas y Tropicales para la organización y capacitación de la respuesta ante la importación y circulación de la viruela del mono.

Así de esa manera el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades tiene planificado capacitaciones mediante reuniones virtuales y talleres, dirigidos al personal del MINSA, clínicas privadas, personal de salud del INPE.

Finalmente, el expositor manifestó que, en los próximos pasos a seguir está planificado la realización del taller con la DIRIS Lima centro los días 7 y 8 de julio, taller con las DIRIS Lima este y Lima sur los días 12 y 13 de julio, así como talleres a nivel nacional, en la macro región Norte, Oriente, Sur y Centro, implementación del BAI, capacitación con infosalud para así oficializar los planes nacionales.

El **Presidente** a nombre de la Comisión Especial dio la bienvenida al señor Víctor Javier Suárez Moreno, Jefe del Instituto Nacional de Salud, quien quedó en el uso de la palabra.

El señor **Suarez** Moreno inició su exposición manifestando que, a nivel nacional se cuenta con 126 laboratorios públicos y privados en la detección molecular del SARS-CoV-2 y que los índices de positividad semanal de pruebas antigénicas en establecimientos de salud públicos en la semana epidemiológica (SE) 24 es de 6,43%, en la 25 SE es de 10.03% y en la 26 SE fue de 11,87%. El índice de positividad semanal de pruebas moleculares en



establecimientos de salud público en la semana epidemiológica 24 fue de 13,77% y en laboratorios privados fue de 21,09%.

La positividad de pruebas antigénicas a nivel nacional es de 11.87%, la positividad de pruebas antigénicas en Lima y Callao está entre 10 y 15%, excepto los departamentos de Huancavelica, San Martín, Loreto y Madre de Dios, todas las otras regiones tienen una positividad mayor a 5%. La positividad de pruebas moleculares a nivel nacional es de 13.77% y la positividad de pruebas moleculares en Lima y Callao está entre 10 y 20% y excepto los departamentos de Huancavelica, San Martín, Loreto y Madre de Dios, todas las regiones tienen una positividad mayor a 5%.

El señor **Suárez** informó con respecto a la vigilancia Genómica del SARS CoV-2, en función a que se ha realizado el secuenciamiento genómico desde el año pasado y que, en el presente año se han mejorado las capacidades locales para hacer esos tipos de análisis los cuales se consideran tecnologías de punta y que a nivel nacional e internacional son muy pocos los laboratorios que lo realizan, también, agregó que se han implementado tres laboratorios a nivel regional que realizan secuenciación de genoma; dichos laboratorios se encuentran en Piura, Junín y el tercero en Cusco los cuales han sido ubicados estratégicamente con el apoyo de los Gobiernos Regionales.

El ponente resaltó que después de Brasil, el Perú es el país que más secuenciaciones genómicas viene realizando con una cantidad de 7 998 pruebas; situando al Perú por delante de los demás países de la región en cuanto a secuenciamiento genómico, lo cual permite tener mapeado el comportamiento de las variables y nuevos linajes; esto facilita la toma de decisiones en conjunto con los especialistas internacionales. De igual manera indicó que, se vienen secuenciando alrededor de 700 muestras por semana, cifra que está muy por encima de la media normal, muy superior a las recomendaciones internacionales.

Así mismo mencionó que, desde inicios del año la variante Ómicron es la predominante a nivel nacional, y la variante delta se encuentra en casos un poco más aislados; asimismo, indicó que se han hallado variantes o linajes recombinantes y descendientes de la Variante Ómicron. El ponente expuso un resumen con respecto al análisis de la incidencia y distribución de los nuevos linajes a nivel nacional.

Para concluir sobre la COVID-19, indicó que, la positividad de pruebas antigénicas a nivel nacional es 11.87%; la positividad de pruebas antigénicas en Lima y Callao está entre 10 y 15%, excepto de Huancavelica, Loreto y Ucayali, todas las regiones tienen una positividad mayor a 5%; La positividad de pruebas moleculares a nivel nacional es 13.77%; La positividad de pruebas moleculares en Lima y Callao está entre 10 y 20%, excepto de Huancavelica, San Martín, Loreto y Madre de Dios, todas las regiones tienen una positividad mayor a 5%. Se han secuenciado 751 muestras en la presente semana; En la SE 25, el % de BA.2.12.1 ha descendido de 41.2% a 35.0%, BA.4 ha pasado de 11.9% a 16.2% y BA.5 de 19.5% a 31.4%. y que el linaje BA.4 está presente en 17 Regiones y BA.5 en 17 también.

El expositor pasó a informar con relación a la viruela del Mono, para lo cual resaltó que, desde inicios de julio ya se tiene implementado el diagnóstico molecular en el país y, para llevar a cabo los procesos se ha entrenado a profesionales para el diagnóstico; también, mencionó que se han adquirido 1 200 de pruebas moleculares para la atención de la



emergencia del virus Monkeypox cuyo método de diagnóstico es PCR virus Monkeypox , lo cual se ha logrado mediante la colaboración internacional.

El ponente indicó que se ha capacitado al personal de salud de las DIRIS Lima, personal de salud de las DIREAS/GERESAS, en los lineamientos para la obtención, embalaje y transporte de muestras biológicas para el diagnóstico de casos sospechosos de viruela del mono; de igual forma, se han brindado capacitaciones con respecto a la problemática de la viruela del mono a los medios de comunicación, instituciones y población clave.

Finalmente, el expositor indicó que, según los resultados de secuenciamiento de genomas, los casos que se han identificado en el país están asociados a casos reportados en Alemania y Portugal; esto indicaría que puede haber varias cadenas de transmisión presentes de manera simultánea.

Habiendo culminado el informe de los invitados, **el Presidente** cedió la palabra a los congresistas presentes a fin de que formulen sus comentarios o preguntas.

El congresista **Bustamante(FP)** intervino y procedió a saludar y a la vez agradecer la participación del doctor Julio Manuel Ruíz Olano y el del doctor Víctor Javier Suárez Moreno, acto seguido realizó el siguiente comentario: respecto a un tema que considera recurrente en la pandemia, mencionó que se estaría interpretando mal el concepto de positividad y que sería muy necesario que se aclare el uso del término y el contexto específico en función al número de pacientes que se registran en los establecimientos de salud. El congresista aseveró que, hay que ser claros con respecto a la positividad lo cual es un fenómeno estadístico en función a las pruebas realizadas, y que se deberían hacer en un universo abierto, tomando poblaciones asintomáticas en general para testearlas y en función a eso evaluar la positividad.

Así mismo preguntó, ¿los vacunados hace tiempo atrás contra la viruela humana se encuentran protegidos, es decir tienen inmunidad contra la viruela del mono?

De igual forma el **Presidente** de la Comisión Especial realizó la siguiente consulta:

¿Cómo se está expandiendo el virus de la viruela del mono, bajo que mecanismo, y cuál es su tendencia de expansión?, también preguntó ¿los centros hospitalarios o del ministerio público cuentan con pruebas moleculares?

El expositor en su respuesta puntualizó que, ellos vienen evaluando la positividad en función de las personas que han acudido a un establecimiento de salud o que han sido identificadas por un equipo de respuesta rápida; luego de realizarles la prueba de antígeno molecular se ha determinado cuántos de ellos son positivos, lo que es muy distinto a la prevalencia cuyo estudio se realiza para evaluar qué porcentaje de la población está infectada. Además, agregó que, realizar los estudios de prevalencia sería complicado ya que la población ya ha sido vacunada en cerca del 90 %. Así mismo resaltó, que la positividad ha sido evaluada en función a los pacientes que han llegado a un establecimiento de salud, y que además es un indicador que utiliza la OMS para evaluar si la epidemia está bajo control.

En relación a la vacuna para la viruela humana que se llevó a cabo hace años atrás, aproximadamente por los años 80 del siglo pasado ; comentó, que los virus serían familia



con el actual virus de la viruela del mono; por lo cual, se asume que existiría una relación cruzada; así mismo, se cuenta con estudios donde se evidenció que afectó a personas vacunadas y no vacunadas para la viruela antigua, por lo tanto, se estima que los vacunados para la viruela humana cuenta con 80 % de protección , pero que sin embargo la mayoría de contagiados son adultos jóvenes que mayormente sería por comportamientos de riesgo.

Así mismo indico que, sí cuentan con disponibilidad de pruebas antigénicas y moleculares y que se tiene información de que tanto establecimientos públicos como privados contarían con disponibilidad de pruebas, en resumen, agregó que, a nivel nacional, a la semana actual se vendrían realizando alrededor de 200 000 mil pruebas tanto antigénicas como moleculares en establecimientos públicos y privados, lo cual significa que sí se cuenta con disponibilidad.

El doctor **Ruíz** acotó que, los que están siendo afectados no son los mayores de 50 años, si no lo son jóvenes, por la conducta de riesgo que tienen y que la mayoría de ellos, el setenta y dos por ciento de casos que se ha encontrado son hombres que practican relaciones sexuales con personas del mismo género, es decir, con otros hombres (relaciones homosexuales) y que 16 de los 18 casos tienen VIH.

El congresista **Bustamante (FP)** agregó en lo referente al tema de positividad; indicando que se publique de manera entendible, y que se debería especificar que solo los que han ido a los establecimientos de salud son considerados en el tema de positividad, así mismo agregó, que debería especificar mejor el tema de efectividad, para no generar confusiones en la población.

Continuó comentando que, con respecto a la viruela del mono, mayormente las transmisiones serían por contacto piel con piel en personas con orientación sexual específica, cuya situación es producto o reflejo de lo que ocurre en otras partes del mundo.

El **Presidente** dio por finalizada la absolución de las preguntas, acto seguido agradeció la participación de los invitados, al doctor Julio Manuel Ruíz Olano director del Centro Nacional de Epidemiología y control de enfermedades y al doctor Víctor Javier Suárez Moreno, a quienes manifestó el reconocimiento de la Comisión Especial por abordar los temas en el marco de la pandemia por la COVID – 19.

3.3 Presentación del señor Jorge Raúl Fonseca Espinoza, Presidente Ejecutivo de EsSalud, quien informó en relación a los siguientes temas:

- Medidas implementadas para reforzar las capacidades resolutivas de los establecimientos de salud frente a un incremento de contagios por la COVID-19.
- Acciones priorizadas para fortalecer el primer nivel de atención en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19.
- Acciones priorizadas para atender el desabastecimiento nacional de medicamentos oncológicos por debajo del 70%, conforme a las acciones de supervisión de SUSALUD.
- Implementación de la Ley N° 31427, "Ley que amplía temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado del personal médico especialista o asistencial de salud debido a una emergencia sanitaria".



El **Presidente** dio la bienvenida al señor Jorge Raúl Fonseca Espinoza, Presidente Ejecutivo de EsSalud, quien quedó en el uso de la palabra.

El señor **Fonseca** inició su participación agradeciendo y brindando el saludo a los señores congresistas miembros de la comisión especial y a los funcionarios presentes, e indicó que dará su exposición en relación a los puntos que se han indicado de manera general.

En cuanto al avance de vacunación, señaló que están incidiendo para aplicar la cuarta dosis a las personas mayores, algunos son resistentes o les falta tiempo para completar los 5 meses para la cuarta dosis, que son menos del 60% de los vacunados. En cuanto a la atención de recursos humanos, están fortaleciendo el primer nivel de atención; actualmente, se encuentran en pleno proceso de convocatoria sobre todo para el primer nivel de atención, están haciendo la contratación de médicos laboratoristas, obstetras, y enfermeras, y otros profesionales. Este mes se apertura, 3.000 plazas de CAS, para el primer nivel de atención, lo que preocupa es el incremento considerable, en Cuzco, Arequipa, Áncash, y se está monitoreando con acompañamiento para fortalecer a las Redes, y para ello se necesita más profesionales.

El doctor **Fonseca** comentó que la Ley 31427, sería una parte de la solución, porque se tendría personal de salud, que trabajará paralelamente en dos establecimientos diferentes, para ello falta ser aprobada el reglamento correspondiente de dicha Ley, además recaló a los señores congresistas, y al presidente de la comisión, que incida en la conclusión de ésta norma. Dicho esto, el Presidente Ejecutivo de EsSalud pidió permiso al presidente para que los funcionarios de dicha institución expongan los temas con mayor ampliación.

El **Presidente**, agradeció al Dr., Alegre Raúl Fonseca Espinoza, y pregunto si algún congresista puede participar o hacer una consulta previa, antes que el presidente ejecutivo deje la posta a los funcionarios de su sector.

El **Presidente**, concedió la palabra a los funcionarios de Salud

El invitado saludo a los presentes y puso en conocimiento que todo el equipo de ESSALUD estaba presente como; la Gerencia Central de Operaciones, el Centro de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, la Gerencia Central de Gestión de Personas. A continuación, presentaron los 4 puntos que pidieron desarrollar en esta sesión:

Primer punto

¿Cuáles son las medidas implementadas para reforzar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud frente a un incremento de contagios por la COVID-19?

El expositor comentó que, realizaron el monitoreo de la racionalización del personal asistencial bajo la modalidad de contratación CAS COVID-19 por redes asistenciales, considerando el perfil epidemiológico que viene pasando a nivel nacional.

El estado Actual de COVID-19, en el seguro social de Salud es 12 918 camas, de los cuales 1 621(12.39%) están destinadas para la atención de pacientes con diagnóstico COVID-19, y 1 309 camas son para hospitalización general UCI y 291 camas UCI disponibles.

En relación con temas de oxígeno, ESSALUD cuenta con 90 plantas de oxígeno, 19 412 cilindros, 88 tanques y 1 735 concentradoras a nivel nacional.





Como estrategia, ESSALUD abrió puestos de vacunación en IPRESS, pasando de 64 IPRESS a 362 IPRESS, y actualmente existen 25 puntos de vacuna móvil tanto en provincia como en Lima, para pacientes incapacitados que son atendidos en su domicilio.

En cuanto a las dosis aplicadas al 27 de junio del 2022 a nivel nacional, manifestó que, la población protegida de asegurados con la 2da. a 4ta. Dosis, son el 90.4%. El personal de ESSALUD vacunados con la 1ra dosis es de 98.71%, con la 2da dosis es de 98.31%, con la 3ra dosis es de 95.79%, y la 4ta dosis es de 41.6%, finalmente obteniendo un total de 103,497% de vacunados.

Segundo punto

¿Cuáles son las acciones prioritizadas para fortalecer el primer nivel de atención en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19?

Se priorizó la contratación de 3 000 plazas CAS, para el primer nivel de atención a nivel nacional, de los cuales son, 537 médicos generales, 963 médicos Especialistas, así hasta cubrir las plazas convocadas. El aprendizaje que dejó la primera ola de esta pandemia, hizo que se considere esta presentación como primera medida [U1] , también se está fortaleciendo la capacidad operativa de las redes de salud, ampliando en estos momentos 5 módulos regionales en Huánuco, Lambayeque, Junín, Tarapoto y Jaén.

Manifestó que, haciendo uso del instrumento de convenios de intercambio prestacional en el marco de la pandemia, DL 1466, se firmaron 21 convenios con los GORES hace un año; donde ESSALUD y gobiernos regionales permiten la atención a los asegurados. En Lima hay tres Redes de ESSALUD Nacionales. Se acordó con MINSA, que la atención de un paciente infectado por COVID-19 no será negado, si este se encuentra fuera de su jurisdicción.

Otras medidas adoptadas:

- Difusión en diferentes plataformas de contenidos para promover el cuidado en todas las etapas de vida.
- Búsqueda activa de casos e identificación de contactos para seguimiento COVID-19, a través de teleconsultas, aplicación de pruebas diagnósticas.
- Fortalecimiento del Laboratorio para el diagnóstico oportuno de COVID-19.
- Diferenciar atenciones en IPRESS de áreas de COVID-19.
- Intervención en familias, comunidades, empresas para la búsqueda de casos e identificación de contagiados.
- Monitoreo semanal del comportamiento de COVID-19.
- Articulación permanente con el MINSA, para la dotación de vacunas: monitoreo de seguridad de vacunas.
- Seguridad para el personal asistencial, con equipos de protección personal, promoción de la salud mental y supervisión de los planes de prevención en los IPRESS.



-Priorizar la atención de prevención y control de enfermedades no transmisibles, dándole continuidad a la atención.

Tercer punto

Acciones priorizadas para atender el desabastecimiento nacional de medicamentos oncológicos por debajo del 70%, conforme a las acciones de supervisión de ESSALUD

Comentó que, a través de la central de bienes estratégicos de la Institución, manejan el total de Petitorio Farmacológico Institucional, con 69 productos farmacéuticos utilizados en el tratamiento del cáncer, a la fecha están monitoreados externa e internamente los productos oncológicos. Su disponibilidad de este producto está en 100% cubierto, y tienen mapeados la situación de cada uno de ellos; el 93% de los productos está con una cobertura mayor al 96% y 4% de los productos, está con cobertura crítica. También manifestó que la pandemia obstaculizó la adquisición de los medicamentos en general; de los 69 productos, se tiene 35 con contratos vigentes, 11 con contratos de adenda, 14 con proceso anual, y 9 con indagación de mercado. A la fecha tienen disponibilidad de productos oncológicos.

En cuanto a las acciones para mejorar el abastecimiento de productos oncológicos a corto plazo, comentó que hay cuatro acciones:

Contrataciones. En el Mercado Nacional se presentaron complicaciones en la adquisición de fármacos oncológicos. En el Mercado Internacional, se hicieron reuniones permanentes con las embajadas de Brasil y Corea, para poder ver la disponibilidad de conseguir a través de ellos estos productos.

Redistribuciones. Están transfiriendo los productos a nivel nacional, entre las redes prestacionales a fin de que todos tengan los productos en cantidad necesaria.

Los préstamos y donaciones internacionales. A través de MINSA, se realiza el abastecimiento de los fármacos oncológicos.

Gestión de los contratos. Internamente se está entregando las órdenes de compras a los proveedores a fin de que realicen el adelanto de productos.

Mediante el monitoreo que se realizó en el último mes, hacen el seguimiento permanente de la disponibilidad de productos oncológicos por cada red asistencial a nivel nacional con la finalidad de coordinar el abastecimiento oportuno y evitar los quiebres de stock.

Las acciones para mejorar el abastecimiento de medicamentos oncológicos a mediano plazo son mediante las contrataciones en el mercado nacional. Se está convocando los procesos anuales para los periodos de 12 meses a través de la ley de contrataciones como: subasta inversa electrónica, licitaciones públicas, adjudicaciones simplificadas, contrataciones directas, contrataciones directas de productos que cuentan con ficha técnica del LBSC con autorización de Perú Compras, prestaciones adicionales y complementarias.



Cuarto punto

Implementación de la Ley N°31427-“Ley que amplía temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado del personal médico especialista o asistencial de salud debido a una emergencia sanitaria.

La expositora se refirió a la ley antes indicada dando énfasis en el artículo N°1, que tiene por objeto ampliar temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado, esto es porque falta personal médico especialista a nivel nacional. También se refirió al artículo 2 de esta norma legal, donde señala que, la autorización de contratación de personal médico especialista o asistencial de salud, se realizará cuando se den las siguientes circunstancias: i) cuando se produzca la declaratoria de emergencia sanitaria conforme a las normas emitidas por la autoridad nacional de Salud. ii) El decreto supremo que declara la emergencia sanitaria establece la autorización para el doble empleo remunerado, debiendo regular el ámbito geográfico de habilitación y la especialidad o puesto asistencial habilitado. iii) la duración máxima de los contratos que se deriven de la autorización es la que corresponde a la duración de la medida señalada en el literal b.

También expuso sobre el pronunciamiento legal de ESSALUD, y solicitó que se reglamente a la brevedad mediante la emisión de un decreto Supremo, que especifique los aspectos señalados en el artículo N° 2 esta norma legal.

La aplicación de la norma permitirá la postulación a los procesos de selección, de personal asistencial que trabaje en otras entidades públicas tales como MINSA y las FFAA

La incorporación del personal de otra institución demandará una coordinación constante respecto a la programación de horarios de trabajo.

Se sugiere que el gobierno considere la emisión del D. S. respectivo, la postulación de personas que cuenten con comorbilidades y estén expuestos a riesgos de contagios a causa del COVID-19 a efectos de salvaguardar su salud.

El **Presidente**, agradeció la participación de los funcionarios de EsSalud, e indicó si algún parlamentario deseaba hacer alguna consulta; en vista que no hubieron participantes, acotó que en salud, lo primordial es mejorar el primer nivel de atención a los pacientes e indicó el seguimiento a los diferentes procesos de contratación de 3 000 CAS, en diferentes regiones y conocer sobre el desabastecimiento de medicamentos oncológicos, porque el Ministerio de Salud le informó que en SENARES había desabastecimiento de medicamentos oncológicos menor al 70%,. La idea primigenia de esta Ley es tener la doble percepción y asegurar la asistencia de especialistas a las regiones más alejadas del país.

El **Presidente** en este estadio de la sesión manifestó que, la comisión especial, vio por conveniente realizar la III Sesión Descentralizada en el centro Poblado de Ilabaya-Región Tacna, con el objeto de efectuar el seguimiento de las acciones implementadas en el proceso de reasentamiento del Centro Poblado Mirave, el cual se ha visto muy afectado durante los años 2015 y 2019, debido a los huaycos de gran magnitud producidos en la zona, en ese sentido se ha emitido el Informe de visita de Inspección N°014-2021-2022-CESEGRD-C19- CENTRO POBLADO MIRAVE-SECTOR PAMPA MESA GRANDE. Por lo

que solicitó a la señora Secretaria Técnica, tenga a bien dar lectura a las conclusiones y recomendaciones del citado informe.

3.3 Informe de Visita de Inspección N° 014-2021-2022 CESEGRD-C19- CENTRO POBLADO MIRAVE-SECTOR PAMPA MESA GRANDE.

Conclusiones:

- El Centro Poblado de Mirave, el 26 de marzo de 2015, se vió afectado por el fenómeno de flujo de detritos (huayco), originado por lluvias intensas, ocasionando daños de magnitud en 36 viviendas, servicios básicos, vías de comunicación, infraestructura diversa, terrenos de cultivo, así como daños a la salud y el patrimonio de la población).
- En febrero del 2019, fue afectado por un flujo de detritos, 5 veces más intenso que el del 2015; Mirave fue cubierto por el flujo, un alto número de viviendas afectadas y aproximadamente a 420 familias, requiriéndose ayuda inmediata, como carpas, bienes de abrigo, agua, alimentos y enseres.
- Según el reporte del SINPAD y COFOPRI se tendrían registradas 395 familias damnificadas (1158 personas) y 287 viviendas, lo cual hace que la zona de Alto Mirave (6.9216 ha) sea insuficiente para reasentar toda la población.
- Durante el recorrido por las viviendas, se ha verificado que las familias viven en precarias condiciones sin acceso a servicios básicos de calidad, y una alta contaminación generada por el polvo en el aire debido a la falta de pistas y veredas, situación en la que se encuentran por casi 4 años sin solución alguna para proceder con su reubicación, lo que no les permite mejorar sus condiciones de vida.
- El proceso de reasentamiento poblacional de la Zona Urbana del CP. Mirave, denominado "Alto Mirave – Mesa Grande", representa una necesidad urgente para la población afectada, y es importante lograr el traslado de pobladores que se encuentran en zonas declaradas de muy alto riesgo no mitigable, a zonas con mejores condiciones de seguridad.
- El Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, deberá remitir a CENEPRED el expediente de identificación de la zona de acogida aprobado mediante la Resolución de Alcaldía N° 039-2022-MDI/A.
- Resulta de vital importancia reforzar la articulación de las entidades involucradas de los tres niveles de gobiernos (Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, Superintendencia de Bienes Nacionales, CENEPRED, Gobierno Regional de Tacna, Municipalidad Provincial de Jorge Basadre, Municipalidad Distrital de Ilabaya, Municipalidad del Centro Poblado de Mirave y la presente Comisión Especial), con la finalidad de lograr la aprobación del plan de reasentamiento poblacional, que representa una demanda justa de los pobladores de Mirave que llevan cerca de 4 años viviendo en precarias condiciones.

Recomendaciones:

- Solicitar la priorizar de la atención de las necesidades y acuerdos pendientes, recogidos en el presente informe para la aprobación del Plan de Reasentamiento Poblacional del



Centro Poblado de Mirave, en la reunión de coordinación, conjunta con las autoridades y funcionarios de las entidades involucradas, coordinada para el día 8 de julio del presente.

- Reforzar las acciones de control orientadas al seguimiento y monitoreo de los compromisos por parte de las entidades competentes, a través de la designación de un representante de la presente Comisión Especial en el Comité Multisectorial para el Reasentamiento Poblacional del Centro Poblado Mirave.

3.4 Informe N° 015-2021-2022-CESEGRD-C19-CR.

El **Presidente**, manifestó que a se sustentaría el informe de las labores realizadas por los miembros integrantes de la Comisión Especial, en el período anual de sesiones 2021-2022, correspondiente del 05 de noviembre del 2021 al 08 de julio del 2022, en ese sentido solicitó a la señora secretaria técnica, proceda con la lectura de la parte de conclusiones y recomendaciones del citado informe.

Conclusiones:

- Las más de 213,000 mil muertes por la COVID-19, así como los más de 3 millones 650 mil contagios, demuestran la fragilidad de nuestro Sistema de Salud Pública, además de una limitada capacidad de respuesta frente a la pandemia, aunado a la poca diligencia, sentido de oportunidad y responsabilidad de las altas autoridades del Poder Ejecutivo, para adquisición de pruebas diagnóstico, la instalación de puntos de descarte, el avance del proceso de vacunación contra la COVID-19, y la implementación de camas UCI en las diferentes regiones al interés del país.

-La Comisión Especial, en ejercicio de su función de Control Político y Fiscalización, realizó un seguimiento oportuno y permanente a las medidas y acuerdos que el Ejecutivo realizó en el marco a la crisis sanitaria por la COVID-19, asimismo sobre los fenómenos naturales, medioambientales, y prevención de riesgos de desastres acaecidos en el periodo comprendido desde noviembre de 2021 a Julio 2022.

-Los miembros de la Comisión Especial, realizaron varias visitas inopinadas a establecimientos de salud a nivel nacional, verificando las condiciones de la atención brindada a los pacientes COVID-19, identificando las diferentes deficiencias y carencias en la infraestructura hospitalaria, falta de implementación de los protocolos para la prevención y atención de las personas afectadas por la COVID-19; así como las principales demandas del personal de salud, las mismas que han sido debidamente priorizadas y canalizadas de manera oportuna para su atención ante el Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, entre otros.

-Se realizaron 13 sesiones ordinarias, 06 sesiones extraordinarias, 3 sesiones descentralizadas y 1 sesión conjunta, con la participación de ministros de Estado, altos funcionarios públicos, autoridades regionales y locales, logrando conocer los detalles del proceso del Plan Nacional de Vacunación, medidas para afrontar un incremento de contagios, e insistiendo en que se cumpla con la transparencia de la información, para generar confianza en la población y se puedan adoptar decisiones asertivas y prospectivas.

- La Comisión Especial, abordó a través de sesiones los temas relacionados al derrame de petróleo en la refinería la Pampilla, el sismo en la región de Amazonas, el incendio en Mesa



Redonda de la ciudad de Lima, y el derrumbe del cerro en Retamas en la zona de Pataz, priorizando la formulación de informes pertinentes y el seguimiento y monitoreo respectivo.

-La Comisión Especial, en ejercicio de su función de representación y fiscalización, aprobó por unanimidad, la priorización de la agenda y debate de los proyectos de ley orientados a reconocer los derechos laborales del personal de salud, como el personal destacado y personal contratado bajo la modalidad CAS COVID.

-Respecto a su facultad de iniciativa legislativa, la Comisión Especial propuso proyectos de ley, dentro de la materia de su competencia, con el objetivo de crear un marco normativo que pueda promover el fortalecimiento de la vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud – IAAS, como componente de la Política Nacional de Salud Pública, con la finalidad de prevenir el riesgo de infecciones cruzadas y del coronavirus SARS-CoV-2 en los establecimientos de salud.

-Se hizo incidencia en el Protocolo Actualizado para el manejo del factor pérdida en frascos multidosis abiertos de la vacuna contra la COVID-19 aprobado por el MINSA, dando como máximo el 50% de factor pérdida en puntos fijos y como máximo el 70% en zonas rurales dispersas y en brigadas móviles, evidenciando que, en el mes de marzo 2022, en las DIRIS de Lima Centro, Lima Norte y Lima Este, se habían desechado más 12 mil dosis de la vacuna AstraZeneca, por falta de uso.

-Se ha realizado un seguimiento exhaustivo, mediante múltiples sesiones, con funcionarios del Ministerio de Salud, respecto a la aplicación de la cuarta dosis al personal de salud con 100 microgramos de la vacuna, contra la COVID-19 del laboratorio de Moderna, quedando pendiente el envío de la documentación con el sustento técnico que motivó la decisión por parte del Comité de Expertos del Minsa, la misma que ha sido reiterada hasta en 3 oportunidades sin respuestas hasta la fecha de emisión del presente informe.

-En marco a los acuerdos y reuniones sostenidos con el Ministro de Salud y funcionarios, producto de la sesión descentralizada de la Comisión Especial, en la ciudad de Pucallpa, se logró atender el pago de las horas complementarias al personal de salud, el pago de los trabajadores en la modalidad de terceros y del personal por concepto de vacunación de COVID.

-Todas aquellas pertinentes conclusiones, de cada uno de los informes aprobados por la Comisión Especial, que acompañan al presente en sus anexos, son parte integrante de las conclusiones del Informe Final de este Órgano del Congreso de la República.

Recomendaciones:

Al Congreso de la República:

-En la siguiente Legislatura Parlamentaria, la presidencia y miembros titulares de la Comisión Especial, deberán continuar con el trabajo de Seguimiento a las medidas adoptadas por la pandemia por la COVID-19, y ahora el aumento de casos de la viruela Símica, los cuales vienen afectando directa e indirectamente la economía y la salud de la Nación Peruana. Asimismo, en marco a sus funciones de la Comisión Especial continuar con el seguimiento a emergencias y gestión de desastres de los fenómenos naturales y desastres ecológicos que se vienen suscitando en nuestro territorio nacional.



Poder Ejecutivo:

-Priorizar en el Proyecto de Presupuesto del Año 2023 para las asignaciones presupuestales correspondientes, orientadas a fortalecer los establecimientos de salud del primer nivel de atención, así como establecer el marco presupuestal para la generación de establecimientos de salud del primer nivel de atención, priorizando las zonas donde están asentadas poblaciones originarias, como comunidades nativas de la Amazonía Peruana, así como en comunidades campesinas.

-Incentivar y proponer el marco legal para el desarrollo de la inversión pública en la implementación de una planta nacional de vacunas contra la COVID-19 y viruela del mono para contrarrestar la alta demanda internacional que tiene en la actualidad estas vacunas.

-Realizar el seguimiento para la implementación de la ley aprobada respecto a la doble percepción del personal de salud para viabilizar su contratación y poder cubrir la demanda y la brecha existente en el servicio de salud a causa de la pandemia de la COVID-19.

-Priorizar la publicación de la ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, el cambio de contrato CASCOVID a contrato CAS al personal asistencial y administrativo en el sector salud, con la finalidad de uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones.

Al Ministerio de Salud:

-Priorizar estrategias sanitarias de impacto nacional, en respuesta a la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, frente a la cuarta ola de contagios, priorizando la articulación con los gobiernos subnacionales, para la planificación de acciones y/o medidas efectivas que permitan reforzar la capacidad de respuesta rápida.

-Priorizar las acciones necesarias para fortalecer los Establecimientos de Salud a nivel nacional, mediante la implementación de hospitales y centro de salud de primer nivel de atención, a fin de garantizar la atención de los pacientes con morbilidad NO COVID-19.

-Replantear la focalización del protocolo del factor pérdida, ya que resulta alarmante que, en las DIREAS de Lima y zonas urbanas se registren pérdidas mayores al 66% de las dosis de la vacuna contra el Coronavirus, que tanto han costado al País.

-Priorizar las acciones para fortalecer la prevención y vigilancia sanitaria en la comunidad (enfoque comunitario), a través de la conformación de brigadas de atención domiciliaria,

que permita acercar a las personas en condición de vulnerabilidad a recibir un diagnóstico y tratamiento oportuno contra la COVID-19, así como constituir agentes comunitarios que articulen con las DIREAS/GERESAS, para la celeridad en el proceso de vacunación contra la COVID-19.

-Implementación de un portal electrónico de acceso al público para hacer el seguimiento del estado situacional de los casos de la Viruela del Mono en nuestro país.

-Fortalecer los planes de difusión y concientización de los beneficios de la vacunación contra la COVID-19 frente a la cuarta ola de contagios, priorizando la implementación de



un programa de incentivos con el objetivo de alcanzar una mayor inmunización de la población.

-Registrar de manera oportuna la aplicación de las dosis contra la COVID-19, que permita contar con información actualizada, siendo que a la fecha se tienen un total de 16 millones de dosis que no han sido registradas.

-Implementar estrategias sanitarias efectivas, que permitan la vacunación contra la COVID-19 a las comunidades indígenas, las personas de la tercera edad que no tienen acceso al sistema de salud público, los que no tienen DNI y los migrantes.

Al Seguro Social de Salud del Perú – EsSalud.

-Garantizar la implementación de la Ley N° 31427, "Ley que amplía temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado del personal médico especialista o asistencial de salud debido a una emergencia sanitaria".

- Priorizar el abastecimiento nacional de medicamentos oncológicos, en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Al Ministerio de Economía y Finanzas:

- Priorizar el incremento de las transferencias presupuestarias, a favor de los gobiernos regionales y gobiernos locales, a nivel nacional, para reforzar la capacidad de respuesta y atención de la Emergencia Sanitaria.

- Fortalecer el programa de incentivos para la asignación de recursos a las municipalidades a nivel nacional, con la incorporación de más metas respecto a la prevención y vigilancia de la Emergencia Sanitaria.

Al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento:

- Priorizar la continuidad de ejecución del Plan de Reasentamiento Poblacional en Alto Mirave, considerando las obras e inversiones realizadas, así como los plazos que implica el desarrollo de la propuesta técnica, en la nueva zona de acogida (Pampa Mesa Grande), la aprobación de la solicitud y del respectivo plan de reasentamiento poblacional (ampliación Mirave).

A la Contraloría General de la República:

- Priorizar la realización de Mega Operativos de Control, en todas las regiones, que permitan supervisar el uso adecuado de los recursos públicos e identificar situaciones de riesgo en los contratos, convenios y/o acuerdos, respecto al proceso de negociación y adquisición de las vacunas contra la COVID-19, adquisición de oxígeno medicinal, implementación de hospitales modulares, compra de EPPs, equipamiento UCI, contratación de personal de salud, y ejecución de proyectos de inversión, en el contexto de

la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, a fin que se tomen las medidas correctivas oportunas, respecto a los hechos irregulares y la presunta responsabilidad penal, civil y/o administrativa de funcionarios y servidores públicos.



- Implementar las acciones de control concurrente y posterior, desde el inicio del derrame del petróleo en las costas del distrito de Ventanilla y determinar las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes.

- En base a la inoculación de sobredosis de 100 microgramos, aplicada a 96,000 profesionales de la salud, 39,000 adultos mayores y 3,400 pacientes inmunosuprimidos, remitir los informes de las acciones de control que realizó la Contraloría General de la República, para que estos hechos sean esclarecidos y determinar responsabilidades administrativas, civiles y penales.

Al Ministerio Público:

- Agilice y culmine la investigación por el presunto delito de contaminación ambiental contra los representantes legales y funcionarios de la Refinería La Pampilla S. A. y los que resulten responsables, a cargo de la Fiscalía Especializada en Materia Ambiental (FEMA).

El **Presidente** expresó que, habiendo escuchado las conclusiones y recomendaciones del citado informe, trasladó el uso de la palabra a los señores congresistas a fin de que realicen sus preguntas y/o emitan sus comentarios al respecto.

Procedió a consultar a los señores congresistas si tienen alguna observación a los informes que se ha dado lectura; al no haber observaciones dio por aprobados los 2 informes propuestos.

Finalmente, el **Presidente** agradeció la participación de los señores congresistas y solicitó la aprobación del acta de la sesión con dispensa de su lectura a efectos de implementar los acuerdos adoptados en la presente sesión. Manifestó que si no hay oposición se dará por aprobada. No habiendo oposición el acta fue aprobada por unanimidad.

Siendo las 10:37 horas del viernes 08 de julio de 2022, se levantó la sesión; haciendo presente que la transcripción de la sesión elaborada por el Área de Transcripciones, así como el audio y video son de dominio del Congreso y son parte integrante del acta.