



Periodo de Sesiones 2021 – 2022
Segunda Legislatura Ordinaria

1

ACTA
DOCEAVA SESIÓN ORDINARIA

En Lima, a las 08 horas con 03 minutos del día viernes 10 de junio de 2022, se da inicio a la décima 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 Alejandro Muñante Barrios, 5. Congresista Elvis Hernán Vergara Mendoza. Asimismo, se pone en conocimiento que ha presentado licencia la Congresista Nieves Esmeralda Limachi Quispe.

Contando con el quórum reglamentario se dio inicio a la Doceava 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 Primera Sesión Descentralizada, realizada en la ciudad de Iquitos el día 1° de abril del presente año.
- El Acta de la Onceava Sesión Ordinaria, realizada el viernes 06 de mayo de 2022.
- El Acta de la Sexta Sesión Extraordinaria, realizada el martes 24 de mayo de 2022; 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 hoy, se han registrado un total de 341 nuevos casos confirmados, y 04 fallecidos, así como un total de 737 pacientes hospitalizados, de los cuales 192 pacientes con evolución favorable, 457 en situación estacionaria y 88 desfavorable.

En la actualidad, la Superintendencia Nacional de Salud, ha reportado que el 16.8% del total de camas UCI se encuentran ocupadas, se tiene 686 camas de hospitalización ocupadas, 144 camas UCI ocupadas, 109 camas UCI con ventilador ocupadas, y se cuenta con la disponibilidad de 711 camas UCI disponibles.

El Ministerio de Salud, ha reportado un avance del 89.7 % de la vacunación contra la COVID-19 en la primera dosis, 83.7% en la segunda dosis y 63.0% en la tercera dosis.

Siendo las regiones de Ayacucho, Puno y Madre de las que presentan un menor avance por debajo del 42%, con respecto a la tercera dosis.

El **Presidente** puso en conocimiento de los señores congresistas los siguientes informes:



2.1 Informe de Visita de Inspección N° 011-2021-2022-CESEGRD-C19-Hospital Regional de Pucallpa – Ucayali.

2.2 Informe de Visita de Inspección N° 012-2021-2022-CESEGRD-C19- Hospital Amazónico de Pucallpa – Ucayali.

2.3 Informe de Visita de Inspección N° 013-2021-2022-CESEGRD-C19- Hospital Essalud de Pucallpa – Ucayali.

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 y luego de haber sido debatido, se proceda con el trámite correspondiente.

III ORDEN DEL DÍA

3.1. Presentación del señor Jorge López Peña, Ministro de Salud, quien informará en relación a los siguientes temas:

- Diagnóstico del avance del proceso de vacunación contra la COVID-19.
- Informe de la ocupación de pacientes hospitalizados y en UCI por la COVID-19.
- Situación del personal de salud CAS COVID.
- Medidas adoptadas respecto al incremento de los índices de anemia infantil en 14 regiones del país en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19.
- Situación actual de pacientes con enfermedades oncológicas y el acceso a los medicamentos para la continuidad de su tratamiento en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19.
- Implementación de medidas de prevención respecto a la llegada al país de la viruela del mono.

El Presidente puso en conocimiento que, mediante oficio N° 451-2021, de fecha 03 de junio, se invitó al Ministro de Salud, Jorge López Peña a la presente Sesión de la Comisión Especial, con la finalidad de abordar como agenda las políticas priorizadas por el sector a fin de poder atender las principales demandas de la salud pública en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Sin embargo, luego de haber confirmado su participación, el día de ayer por la tarde, sin comunicación formal, se anuncia que no podrá presentarse a la presente sesión.

El **presidente** agrego que, esta es la tercera citación que la comisión realiza al Ministro de Salud, sin embargo, el despacho del ministro ha informado que, a último momento se ha decidido su participación en un acto protocolar de entrega de un cheque simbólico para la ejecución de una obra pública, la cual ha sido programada a la misma hora.

Agrego además que considera que la inversión pública en el sector salud es de vital importancia para cerrar la brecha actual, sin embargo, resulta evidente que el ministro de salud, no prioriza las convocatorias formales y colegiadas que le realiza el Congreso, respecto a temas de relevancia para la población, situación que viene siendo reiterativa en



esta y otras comisiones del congreso, motivo por el cual, se deben adoptar los acuerdos correspondientes para exhortar al Ministro de Salud, Jorge López Peña, a priorizar las invitaciones realizadas por los órganos colegiados del Congreso de República, en cumplimiento al artículo 129 de la Constitución Política del Perú y el artículo 64 del Reglamento del Congreso de la República.

El **Presidente** solicitó a la señora Secretaria Técnica someter a votación para aceptar o no la exposición del señor Joel Candia Briceño, Viceministro de Salud Pública el cual fue aprobado por mayoría; no obstante, después de una deliberación por parte de los congresistas, el Presidente dio por suspendida la participación de los funcionarios del MINSA y se continuo con la agenda programada.

3.2. Presentación del señor Juan Carlos Velasco Guerrero, Superintendente de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, quién informó respecto de los siguientes temas:

-Acciones de supervisión respecto al sinceramiento de cifras registradas en el portal de SUSALUD sobre la ocupación de pacientes hospitalizados en UCI por la COVID-19.

-Medidas de fiscalización implementadas respecto a la situación actual de pacientes con enfermedades oncológicas y el acceso a los medicamentos para la continuidad de su tratamiento en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

El **Presidente**, dio la bienvenida al señor Juan Carlos Velasco Guerrero, Superintendente de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, quien quedó en el uso de la palabra.

El **señor Velasco** inició su informe con el tema acciones de supervisión sobre sinceramiento del formato 500.2 relacionado a la ocupación de camas en el marco de la COVID-19, puntualizó que, en el formato antes indicado se almacena toda la información del país.

Señalo que este año se inició con 1 764 camas UCI de los cuales 884 estaban ocupadas y disponibles 880 camas, con un porcentaje de ocupación del 50%; según la curva fue avanzando en la semana epidemiológica 6 y 7, donde en el mes de febrero hubo un pico del 70% de ocupación, de ahí hacia adelante es decir hasta el mes de junio ha ido decayendo el número de pacientes por COVID-19, por lo tanto, la disponibilidad de camas UCI ha ido subiendo. La evolución de camas UCI versus hospitalizados por COVID-19; en la actualmente hay 747 camas ocupadas que representa el 12%; asimismo, en los hospitales van disminuyendo las camas UCI, porque se van distribuyendo para el resto de enfermedades que el hospital tiene necesidad de atender. En conclusión, la variación de camas UCI en el sector MINSA, EsSalud y los GORES, así como en las clínicas privadas va en disminución.

Puntualizó que, en el Hospital de Ate que tiene más de 100 camas UCI, que se habilitó para esta pandemia; la tendencia es a la baja de pacientes por COVID-19, llegando a 5 camas UCI ocupadas. En conclusión, la tendencia es totalmente a la baja en todos los hospitales y clínicas de Lima y provincias.

En relación al segundo tema, sobre las medidas de fiscalización al acceso a medicamentos oncológicos en el contexto de la emergencia sanitaria, el expositor manifestó que, hay un oficio que se le envió al Ministro de Salud, sobre las acciones realizadas por la SUSALUD en



el marco de su competencia, respecto a la disponibilidad de productos oncológicos en las IPRESS a nivel nacional.

Dentro de las acciones de fiscalización, se han realizado 99 acciones de supervisión de gabinetes a IPRESS "Alertas" que manejan productos oncológicos con indicador de desabastecimiento, considerando la información del tablero de disponibilidad de DIGEMID.

Dentro de las causas reportadas para el desabastecimiento se encontró que, los proveedores nacionales e internacionales no cuentan con stock de medicamentos oncológicos; no existiendo postores en la indagación de mercado. CENARES, no realiza la distribución oportuna de medicamentos oncológicos programados dado que no cuentan con stock, en algunos casos por procesos de compra desiertos y, una inadecuada comunicación entre las IPRESS, DIRESAS y Redes, generando demoras y no atención de los requerimientos solicitados.

Los resultados de la supervisión a las IPRESS en Lima Metropolitana del sub-sector MINSAs da como resultado que en los hospitales Cayetano Heredia, Arzobispo Loayza, Emergencias Villa Salvador, Dos de Mayo, Hipólito Unanue, Sergio Bernales, Guillermo Almenara y en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas el nivel de disponibilidad de productos farmacéuticos oncológicos en promedio general es bajo alcanzando el 70% de acuerdo a las fiscalizaciones de gabinete y de campo.

Finalmente, el expositor acotó que, hay supervisiones en ejecución que se están realizando desde el día 06 al 10 de junio en los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Centro en Junín, del Sur en Arequipa y del Norte en La Libertad.

El congresista **Muñante (RP)** agradeció la participación del Superintendente de SUSALUD, y recalco que es de mucha importancia poder revisar las cifras que se manejan a nivel nacional en cuanto a los pacientes hospitalizados por COVID 19, ya que existirían contradicciones en las cifras de hospitalizados en camas UCI que reportaba el MINSAs y lo que reportan los propios centros de salud en las regiones, en función a ello resaltó la necesidad de sincerar las cifras ya que de ello depende el desarrollo de las políticas sanitarias, para lo cual se necesita contar con cifras reales, además mencionó que por la tendencia a la baja de hospitalizados, no sería en estos momentos el COVID-19 la mayor preocupación en algunas regiones, si no que existen como por ejemplo en Ucayali algunas enfermedades graves y con mayor letalidad como es el caso del dengue cuya problemática no se estaría tomando en cuenta, y que el estado tendría que reforzar sus políticas sanitarias.

Así mismo el congresista **Muñante (RP)** realizó la siguiente pregunta:

¿Si el desabastecimiento de fármacos se atribuye a la falta de gestión, presupuesto u/o a la falta de oferta de los medicamentos en las farmacéuticas, en esencia, que es lo que causaría tal desabastecimiento?

El señor **Velasco Guerrero** fundamenta su respuesta indicando que hay carencia de oncólogos a nivel nacional, y que el Ministerio de salud vendría tomando medidas para afrontar dicha problemática y contar con más especialistas, y que quien sería el indicado para responder a dicha pregunta sería el señor Ministro de Salud, y que la función que tiene SUSALUD es la de informar al Ministro cuál es la situación del país.



El congresista **García (APP)** realizó un comentario recalcando que se debería contar con el ministro, para no bajar de nivel a la comisión, y que como congresistas son los que ejercen el control político.

Teniendo en cuenta la sala situacional por el COVID-19 la cifra de número de fallecidos asciende a 213 000, en función a ello: ¿El Minsa contaría con un sub registro de la suma de fallecidos un informe real del número de fallecidos hasta la fecha durante todo el proceso de la pandemia?

Así mismo preguntó, ¿desde qué período vienen realizando el proceso de indagación y verificación por parte de SUSALUD?

El **Dr. Velasco Guerrero** respondió indicando que son otras instituciones los encargados de realizar el seguimiento a las cifras de fallecidos por COVID-19 y que ellos no cuentan con acceso a dicha información.

De igual manera procedió a dar respuesta a la segunda pregunta formulada por el Presidente indicando que el periodo de evaluación ha sido en el último trimestre y que sería un informe reciente, y que además en el transcurso del presente día estarían terminado la supervisión a los institutos oncológicos de Junín, Arequipa y norte así mismo la próxima semana estaría listo el informe que se elevará al señor Ministro de Salud.

El **Presidente**, al haber finalizado la absolución de las preguntas, agradeció la importante participación del invitado, el señor Juan Carlos Velasco Guerrero, Superintendente de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, a quien le manifestó el reconocimiento de la Comisión Especial por acudir a la invitación, para abordar los temas en el marco del estado de emergencia nacional por la pandemia COVID-19.

4.3. Sustentación de los informes N° 011, 012 y 013-2021-2022-CESEGRD-C19, mediante los cuales se pone en conocimiento respecto a las visitas realizadas a los diferentes hospitales de la región Ucayali.

El **presidente** instruyó a la Secretaría técnica, a fin de que proceda a dar lectura a las conclusiones y recomendaciones de los citados informes.

Secretaría técnica, procede conforme a lo indicado:

4.3.1 Informe de Visita de Inspección N° 011-2021-2022-CESEGRD-C19 Hospital Regional de Pucallpa - Ucayali

VIII. Conclusiones:

1. El Hospital Regional de Ucayali, se encuentra operando en una deficiente y precaria infraestructura, que no cuenta con el equipamiento y personal necesaria para atender la actual demanda.
2. Se han verificado las principales necesidades que requieren la atención inmediata por parte del Gobierno Regional, a través de la Dirección Regional de Salud, así como del Ministerio de Salud, respecto a diversos puntos tales como: el reconocimiento de la Deuda de servicios complementarios diciembre correspondiente al año 2021, entre otros.



IX. Recomendaciones:

Al Ministerio de Salud

- Que se dé cumplimiento, en los plazos acordados, a los compromisos asumidos para brindar la asistencia técnica a la Dirección Regional de Salud de Ucayali, la asignación del presupuesto para el reconocimiento de la deuda de servicios complementarios al personal de salud, y la programación de la visita de verificación para el presente mes.
- Que se informe a la presente Comisión Especial, las medidas implementadas y el cumplimiento de los compromisos asumidos para atender la problemática del sector salud de la región Ucayali.

4.3.2 Informe de Visita de Inspección N° 012-2021-2022-CESEGRD-C19 Hospital Amazónico de Yarinacocha – Ucayali

VIII. Conclusiones:

- Se ha verificado que el Hospital Amazónico de Yarinacocha, no cuenta con los recursos para realizar el mantenimiento a los ambientes y equipos médicos, presentando una inadecuada instalación de las áreas médicas, insuficiente personal de salud para cubrir la demanda actual.
- Desde la presente Comisión Especial, se ha trasladado las principales necesidades del establecimiento de salud en la reunión de coordinación realizada el pasado 7 de junio del presente, sostenida con el Ministro de Salud, quien asume el compromiso de realizar una visita y brindar la asistencia técnica que permita dar una solución integral a las demandas del sector salud de la región Ucayali.

IX. Recomendaciones:

Al Ministerio de Salud

- Que se dé cumplimiento, en los plazos acordados, a los compromisos asumidos para brindar la asistencia técnica a la Dirección Regional de Salud de Ucayali, la asignación del presupuesto para el reconocimiento de la deuda de servicios complementarios al personal de salud, y la programación de la visita de verificación para el presente mes.
- Que se informe a la presente Comisión Especial, las medidas implementadas y el cumplimiento de los compromisos asumidos para atender la problemática del sector salud de la región Ucayali.

4.3.3 Informe de Visita de Inspección N° 013-2021-2022-CESEGRD-C19-Hospital Essalud De Pucallpa - Ucayali

VIII. Conclusiones:

- Se ha manifestado la necesidad de contar con un Hospital Modular que permita ampliar la capacidad resolutoria del establecimiento de salud, atendiendo a los asegurados de otras comunidades alejados, para ello se ha identificado un área de terreno que se viene gestionando ante la municipalidad, ello permitirá la aplicación para la atención de pacientes crónicos, debido a que el 78% de referencias vienen de la periferia.



- El jefe de planeamiento de EsSalud Ucayali, señala que para la continuidad del Convenio Interinstitucional que permite la atención de pacientes del Seguro Integral de Salud por parte del Seguro Social de Salud, hace falta la homologación del tarifario, asimismo se requiere la asignación de 2 ambulancias para reforzar su capacidad de respuesta frente a las emergencias.

IX. Recomendaciones:

Al Seguro Social de Salud - Essalud

-Que se priorice la atención de las necesidades expuestas por el Hospital II EsSalud – Pucallpa, como la implementación de un hospital modular para reforzar su capacidad resolutive y la asignación de 2 ambulancias, de vital importancia para la atención de emergencias en las zonas más alejadas de la región Ucayali.

-Que se informe a la presente Comisión Especial, las medidas implementadas para la atención de las necesidades verificadas por los miembros de la presente Comisión Especial.

Al Ministerio de Salud

-Que se aprueba el tarifario homologado para la continuidad del convenio entre el Minsa y EsSalud Ucayali. **La Secretaria técnica**, informa que ha concluido.

El **Presidente** indicó que, que habían verificado in situ, los informes que se habían dado lectura, es lamentable que el Hospital regional solo esté ocupado en un 30% del terreno, porque el otro 70% está en construcción desde hace más de 08 años y hasta la fecha por problemas entre la constructora y el gobierno regional, ha quedado paralizado dicha obra, y no se cumple con la entrega, y el stop de logística entre material médico e implementación del hospital están almacenados, desde hace más de 05 años, y se va a tener un problema a nivel general, el Minsa y el Ministerio de Economía no ha implementado un fondo, para el mantenimiento de dichos equipos.

En ese estado el presidente indicó que, al haberse dado lectura de las conclusiones y recomendación de los citados informes, solicitó a los señores congresistas tengan a bien realizar sus observaciones y aportes. Y en vista de que no se realizó alguna intervención de los señores congresistas, continuó con su disertación.

El **Presidente** señaló que teniendo en cuenta que los informes debatidos, guardan relación con los hospitales de la región Ucayali y en bienestar de la población de dicha región, se procederá a votar conjuntamente, por lo que, en este estado y a efecto de implementar las recomendaciones emitidas, se procede al voto. Precizando que, si no hay oposición, se dará por aprobada, (*se realiza una leve pausa*) y el presidente señaló que, al no haber oposición los Informes N° 011, 012 y 013-2021-2022-CESEGRD-C19, han sido aprobados por unanimidad.

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.





CONGRESO
de la
REPÚBLICA

**COMISIÓN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO A EMERGENCIAS Y
GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES - COVID 19
2021 - 2022**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"2018 – 2027 Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
VIERNES, 10/06/22/SESION ORDINARIA N°12

Siendo las 09:13 horas del viernes 10 de junio 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 de la presente sesión son parte integrante de la presente acta.