

**COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN**  
**PERIODO ANUAL DE SESIONES 2021-2022**  
**ACTA VIGÉSIMA SÉPTIMA SESIÓN ORDINARIA**  
**(SESIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL)**

**MARTES, 28 DE JUNIO 2022.**

**Inicio de la Sesión**

**PRESIDENTE:** Buenos días todos a los congresistas presentes, La Comisión de Salud y Población, Periodo Anual de Sesiones Segunda Legislatura 2021-2022. Vigésima Sexta Sesión Ordinaria, fecha martes 28 de junio del 2022. Siendo las 11 horas 0 minutos de la mañana, damos inicio a la sesión presencial y virtual a través del programa Microsoft TEAMS. En la Sala 1 Carlos Torres y Torres Lara del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, se va a verificar el quórum, Señor Secretario Técnico Pasar lista.

**Secretario Técnico:** Muy buenos días Señor Presidente, señores congresistas.

**Lista de asistencia**

**Congresistas:** Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoin Elva Edhit, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Echeverria Rodríguez Hamlet, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Cordero Jon Tay María del Pilar, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Burgos Oliveros Juan Bartolomé, Córdova Lobatón María Jessica, Miembros titulares (12)

**Se pasó lista a los congresistas miembros accesitarios:** Infantes Castañeda Mery Eliana. Miembro accesitario (1)

**Luego se incorporó los Congresistas:** Varas Meléndez Elías Marcial, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Muñante Barrios Alejandro

**Licencia de los señores congresistas: Sánchez Palomino Roberto Helbert,** Oficio N°0176-2021-2022-DC-RHSP/CR. No podrá asistir a la Vigésima Séptima Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, que se realizará el día de hoy, debido a que, en su calidad de Ministro de Comercio Exterior y Turismo, se encontrará participando en actividades del Sector.

**Secretario Técnico:** Señor Presidente, contamos con el Quórum con 10 miembros titulares y 1 licencia. le doy pase Señor Presidente, adelante.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias Señor Secretario Técnico, contando con el quórum respectivo, pasamos a la aprobación del Acta.

### **I. Aprobación del Acta.**

Aprobación del Acta de la Vigésima Sexta Sesión Ordinaria, realizada el martes 14 de junio de 2022 y aprobada con la dispensa de trámite de Acta. Señor Secretario Técnico, votación nominal.

**Secretario Técnico:** Conforme Señor Presidente:

#### **Votación Nominal Aprobación del Acta del Vigésima Sexta Sesión Ordinaria 14-06-2022**

**Congresistas:** Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Echeverría Rodríguez Hamlet, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Cordero Jon Tay María del Pilar, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Burgos Oliveros Juan Bartolomé, Córdova Lobatón María Jessica. Miembros titulares (12)

**Secretario Técnico:** Señor Presidente, la aprobación del Acta de la Vigésima Sexta Sesión Ordinaria, ha sido aprobada por unanimidad con 12 votos a favor. “0” en contra y “0” abstenciones. Adelante señor Presidente.

**PRESIDENTE:** Gracias Señor Secretario Técnico, pasamos a sección Despacho.

### **II. Despacho**

**2.1.** Señores congresistas, damos cuenta que, como parte de la Agenda para la presente Sesión, se remitió a sus se remitió a sus correspondientes correos electrónicos y a la plataforma Microsoft TEAMS, Citación Agenda, Acta de la Vigésima Sexta Sesión Ordinaria, realizada el martes 14 de junio del 2022 y aprobada con dispensa de trámite del Acta.

**PRESIDENTE:** Pasamos a la estación de informes.

### **III. Informes**

**3.1.** Se ha recibido el Oficio N°336-2021- 2022-EEJI/CR de la Congresista Elva Edhit Julón Irigoín, en vista de la nueva conformación de los miembros de la Comisión de salud y población, solicita se le considere para la Coordinación del “Grupo de Trabajo para la Digitalización del Sistema de Salud: El Impacto de la Historia Clínica y los Retos Pendientes”. Quedando conformado dicho Grupo de Trabajo.

**Grupo: Coordinadora Julón Irigoín Elva Edhit y Miembros integrantes Saavedra Casternoque Hitler, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso.**

Si no hay ninguna observación se da por aceptado el pedido.

Sí algún congresista desea intervenir para informar, puede hacer uso de la palabra a través de la Presidencia y a través del Programa Microsoft.

No habiendo informes, pasamos a sección Pedidos.

**IV. Pedidos.**

**PRESIDENTE:**

**4.1.** Si algún congresista tiene algún pedido, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la Presidencia o través del Microsoft TEAMS.

**Ronda de intervenciones:**

**PRESIDENTE:** Tiene la palabra al Congresista Córdova Lobatón María Jessica.

Congresista **Córdova Lobatón María Jessica:** Gracias Presidente, y por su intermedio saludar a los colegas congresistas Presidente, según la alerta epidemiológica del 26 de junio pasado, emitida por el Ministerio de Salud, por el aumento de los Casos COVID 19, en las diversas Regiones del País, incluida en la Región Lambayeque, el nivel de vacunación con la tercera dosis, no llega al 60%. Por ello, pido a través de su presidencia, al Ministro de Salud, informar sobre las acciones y las medidas que están realizando para incrementar el aumento de vacunados con la dosis de refuerzo a fin de disminuir los casos que puedan agravarse, señor Presidente, además, ante la confirmación del primer caso de Viruela del mono en Lima Metropolitana, a través de su presidencia, pido al Ministro de Salud que informe sobre las acciones que están realizando para la prevención de la población y evitar la propagación de esta enfermedad viral, muchas gracias Presidente.

**PRESIDENTE:** Gracias colega. Colega puede hacer esa petición directamente al Ministro que va a estar aquí, presente en la plataforma virtual.

Tiene la palabra la congresista Julón Irigoín.

Congresista **Julón Irigoín Elva Edhit:** Buenos días Presidente, buenos días colegas, para solicitar que en la próxima sesión se ponga a debate el Pre dictamen del Proyecto de Ley 1395, Ley de Modificación de Artículos de Ley que

crea el Registro Nacional de Historia clínicas Electrónicas, por favor señor Presidente, espero tener respuesta, muchísimas gracias.

PRESIDENTE: Gracias colega, está consignado el pedido. Tiene la palabra el congresista Revilla Villanueva.

Congresista **Revilla Villanueva Cesar Manuel**: Señor Presidente, muy buenos días, saludarlo a usted y a todos los colegas de la comisión, para solicitarle en la medida de lo posible, si el día de hoy la agenda lo permite, poder sustentar el Proyecto de Ley 2359, Proyecto de Ley que Autoriza Convalidar como Servicio rural y Urbano Marginal el tiempo laborado en hospitales y establecimientos de salud, del Ministerio de Salud, Seguro Social, durante el estado de emergencia por COVID 19. Agradecería señor Presidente, en lo posible, poder atender mi pedido, muchas gracias.

PRESIDENTE: Bueno, muy buen pedido querido colega, el día de hoy tenemos la presencia del Ministro de Salud, el Vice Ministro del Interior, tenemos tres sustentaciones. Si hubiera tiempo y la paciencia de los colegas, podremos sustentar, de lo contrario, lo haremos en la próxima sesión, gracias. Tiene la palabra el colega Muñante Barrios.

Congresista, **Muñante Barrios Alejandro**: Muchas gracias Presidente, en esta parte, durante mi semana de representación pude, como regularmente lo hago dentro de esa importante semana, reunirme con gremios, personas que están relacionadas con el sector salud, uno de ellos fue precisamente la Sociedad Peruana de Intensivistas y hago de conocimiento a esta comisión que la preocupación que ellos tienen hasta el día de hoy, ya que a pesar de haberse aprobado la Ley que permite la doble percepción, Ley 31427, SERVIR, sigue sancionando a médicos intensivistas que han hecho esta doble función, entonces Presidente, yo creo que es importante poder aprovechar este espacio que incluso va a venir el Ministro y las autoridades correspondientes para hacer suyo nuestro pedido y pedir y exigir que se dé cumplimiento de esta Ley y que se emita las disposiciones correspondientes como para evitar que se siga percibiendo a nuestros médicos que tienen y necesitan reducir estas importantes brechas de médicos especialistas, sobre todo en épocas de pandemia. De la misma manera Presidente, también manifiesto la preocupación de los destacados del MINSAs, quienes también están luchando para que puedan regularizarse en este año, sus destakes y de esa manera, puedan ellos tener la estabilidad laboral que vienen trabajando. Y, por último, solamente saludar la iniciativa del Congresista César Revilla, justamente que da solución a este tema de los CAS COVID, a través del Proyecto de Ley 2204 que ya se ha sustentado en la Comisión de Presupuesto y solamente para pedir a mis colegas de esta

comisión que podamos apoyarlo cuando esto sea debatido en el pleno del Congreso. Muchas gracias presidente.

**PRESIDENTE:** quisiera colega que el planteamiento del pedido, también que sea directamente al Ministro, gracias. Tiene la palabra la colega Gonzales Delgado.

Congresista **Gonzales Delgado Diana Carolina:** Gracias Señor Presidente Buen día a los colegas, Señor Presidente, quisiera informar en la semana de representación que acaba de concluir, realice diversas visitas en el Distrito de Uraca. Provincia de Castilla en mi Región Arequipa, donde visite el Centro de Salud 4, el cual no cuenta con medicamentos básicos como paracetamol, caso que se replica, también en el Centro de Salud de Salud del Distrito de Torne Pampa, Provincia la Unión, donde tampoco se tenía medicinas básicas como paracetamol y amoxicilina, lo que reflejaría que existe un problema de desabastecimiento en la Red de Salud Castilla, Condesuyo La Unión. Según han informado entre consejeros regionales y congresistas, que esta problemática se podría agudizar, porque la compra de medicamentos para por un momento de transición y la responsabilidad serían compartidas entre CENARES Y UNIDADES EJECUTORAS, porque no tienen experiencia en las compras de medicinas poniendo en riesgo la salud de la población. En ese sentido solicita; que través de la Comisión, se ponga alerta sobre la problemática y que debe replicarse en otras regiones, y a las autoridades se debe exigir que cumplan con su trabajo a fin de dar solución a la problemática.

**PRESIDENTE:** Gracias colega tiene la palabra el Congresista Mori Celis.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Salud y Agradece a la Presidencia y por intermedio de la Presidencia a sus colegas. Y solicita se atiende el pedido del Congresista Muñante que solicitado se vea el caso de la doble percepción. Ya que 5 colegas intensivistas están perseguidos por este problema, ya que SERVIR se ha pronunciado en contra sobre este problema. Y que el Ministro debe poner luz sobre el tema y que pronto se apruebe la reglamentación sobre la doble percepción para que dé pronta solución a sus problemas. Y otro tema de su pedido es el Proyecto de Ley 256 sobre referidos a los destacados. Ya debe ser reglamentada y publicada. Que la Comisión se debe pronunciarse y reiterar el pedido, sobre la renovación de destaque en el lugar que ellos vienen laborando, ante el Ministro de Salud. Muchas gracias Presidente.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias colega, es necesario reiterar el pedido y la explicación al Señor Ministro de Salud Directamente.

No habiendo pedidos pasamos a la orden del día.

**Pasa a Orden del día.**

**V. Orden del día.**

**5.1. Presentación Señor Jorge Antonio López Peña Ministro de Estado en la Cartera de Salud.**

**Tema:**

¿Puede informar cuál es la situación del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME), del Proceso de Admisión de Especialidades Médicas y respecto a la disminución de plazas el presente año?

¿Qué acción ha tomado como Presidente del CONAREME en el proceso de admisión del residentado médico? (se adjunta memorial).

¿Puede informar, que medidas ha tomado sobre las presuntas denuncias respecto a la exclusión arbitraria de postulantes en el proceso de admisión?

¿Qué medidas ha tomado su sector, ante la denuncia de compras internacionales de medicamentos no aptos para el consumo humano, por más de 2,4 millones de soles?

¿a cuántos usuarios o pacientes se le ha distribuido estos fármacos inservibles?; asimismo, informe ¿qué acciones de trazabilidad y fármaco vigilancia su sector ha tomado y cuáles son las medidas de investigación y de ser el caso, de sanción?

Señor Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el Ministro Jorge Antonio López Peña, pueda acceder a la Plataforma Virtual.

**Secretario Técnico:** Muy buenos días Doctor Jorge Antonio López Peña, Ministro de Salud, adelante a través de la Presidencia.

Doctor **Jorge Antonio López Peña:** Muy buenos días señores congresistas, Señor Presidente de la Comisión de Salud, y a través suyo hago mis saludos a todos los señores congresistas que conforman esta Comisión, acá me encuentro presente para responder las preguntas que Usted, me ha hecho llegar.

Primero empezaré con CONAREME. Con la pregunta:

### **¿Puede informar cuál es la situación del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME), del Proceso de Admisión de Especialidades Médicas y respecto a la disminución de plazas el presente año?**

Como podemos ver en la diapositiva, se realizaron dos procesos de admisión en el 2014 y el 2015, dónde fueron los únicos años donde se tuvieron más de 3427 plazas en el 2014. Después de ellos en los años siguientes, hemos tenido una reducción de las plazas. Cómo podemos ver que hemos llegado hasta tener 2609 plazas en el año 2016, en lo que va del año 2021 al 2022. En el año 2021 hemos tenido 3015 plazas, y actualmente en este último concurso de admisión, se han llevado a cabo el concurso con 3122 plazas dónde podemos ver en indiferencia al año anterior hemos tenido un incremento de más del 3.5%.

En esta siguiente diapositiva, cómo podemos visualizar, el total de vacantes ofertadas por la institución y el concurso de admisión, ahí podemos ver cómo han sido las plazas, entre las diferentes instituciones dónde estaban en ESSALUD, MINSA y otras entidades, Ministerio Público, Sanidades y el total

Podemos visualizar que siempre el MINSA, ha manejado el mayor número de plazas, en la diferencia entre años anteriores. Cómo podemos ver en las diferentes barras que estamos visualizando con ustedes. Siempre el MINSA, a diferencia de ESSALUD, qué es la que continúa debajo de nosotros en número de plazas, siempre en misa manejado más del doble de plazas en relación a ESSALUD, y a otras entidades.

Cómo podemos ver en el año 2021 hemos manejado 2117 y este año 2105, en lo que va el 2022. Acá podemos ver, que la problemática, en lo que es MINSA que hemos tenido una reducción de las 2117 plazas en el 2021, y que hemos tenido una reducción a 2105, en el 2022 han sido por una transición que hemos tenido a nivel del MEF, el cual se le ha solicitado con documento, en el cual en la siguiente diapositiva ponemos el documento en el cual había el inconveniente de que el presupuesto quedaba el MEF ,era un presupuesto que se daba en relación al año, y que nos pedía que eso, debería ser cada 6 meses. Como ustedes tienen conocimiento colegas, el residentado se inicia en julio, no se inicia el primero de enero. Entonces eso era lo que no argumentaba el MEF. En donde nos decía que teníamos que cambiar eso. Se le pidió, se realizó el cambio de la norma, pero esto salió a destiempo. Por la cuál es la que tenemos la diferencia

Dónde ahí, tenemos la diferencia de 2117 a 2105, donde se tuvo por el pago de los 6 meses, que les tenía que hacer a los residentes, de eso fue la razón de esa disminución de plazas que podemos visualizar en el a ese nivel.

Ese el documento que se le presentó, ya, ahí, están los correos donde el Señor Felipe, ahí ya sale el documento, pero ya, fuera a destiempo, cuando ya las plazas se habían generado.

Esa es la razón por la que me imagino, que se está argumentándose, que hemos tenido una reducción, pero, está ha sido, más que nada, en relación al manejo de presupuesto que el MEF lo otorgó demasíadamente tarde, a destiempo. Con lo cual ya tenemos ahí, resolución. Y esto se proyectará hacia futuro. Eso es en relación a la primera pregunta. ¿No sé si al respecto tenemos pregunta señores congresistas?

**PRESIDENTE:** Continúe Ministro la pregunta lo haremos al final.

**Doctor Jorge Antonio López Peña:** Bien, La segunda pregunta **¿Qué acción ha tomado como Presidente del CONAREME en el proceso de admisión del residentado médico?**

Señores congresistas, tenemos que tener presente, que el Ministerio de Salud designa un representante. que preside el Comité Nacional de residentado médico. el Presidente de CONAREME, asume la representación legal. convoca a sesiones de consejo, tiene voto dirimente, solamente que haya un caso de un empate, porque de otra manera no hay, el Presidente del CONAREME, no vota.

Es preciso mencionar, que no tiene voto en condiciones regulares, estas funciones se encuentran pues, en el Reglamento de Ley N°30453, o, en el Decreto Supremo 007 del 2017. Asimismo, también quiero hacerles de conocimiento, que no tiene competencia para cambiar las decisiones del Jurado de admisión, cuya designación y funciones están establecidas en el reglamento y en la ley, así, como en disposiciones internas del CONAREME y aprobadas por el Consejo en conjunto. En el mismo sentido, la Presidencia, no tiene competencias para modificar, ni intervenir en las decisiones del Jurado de Admisión. Cómo podemos ver las decisiones del Jurado son inimpugnables, por tanto, todas las denuncias o quejas que llegan la Presidencia de CONAREME, son derivadas al Jurado de Admisión. Eso hay que tenerlos presente señores congresistas.

En relación **¿Qué medidas ha tomado, sobre las presuntas denuncias respecto a la exclusión arbitraria de postulantes en el proceso de admisión?** Puedo informar.

Las denuncias han sido derivadas al Jurado de admisión, el mismo, que toma las decisiones, basadas en las normas que señala la ley y su reglamento, así como las disposiciones complementarias aprobado por el consejo nacional.



Cómo podemos ver, según ellos, ninguna decisión es arbitraria. Ellos son autónomos en su toma de decisiones, señores congresistas, Señor Presidente. Con ello que yo creo que concluyó con las tres preguntas, que son en relación al con CONAREME, al respecto ¿no sé, si tengo preguntas señores congresistas?

**PRESIDENTE:** Al final Señor Ministro.

Doctor **Jorge Antonio López Peña:**

A la pregunta que ustedes me realizan: **¿Qué medidas ha tomado su sector, ante la denuncia de compras internacionales de medicamentos no aptos para el consumo humano, por más de 2.4 millones de soles?**

Cómo podemos ver, estas compras se realizaron en los años 2019-2020 y dentro de estas compras tenemos pues los medicamentos la ciclofosfamida la fluorouracilo, la tretinoína, y diversos medicamentos que ustedes lo tienen en la pantalla.

Cuánto se pagó para esta compra, se pagó aproximadamente el 40.5%, de estos medicamentos que en ese momento se adquirieron.

Siguiente por favor vamos a ver, ¿Qué medidas ha tomado su sector, ante la denuncia de estas compras internacionales? Pues vamos a ver qué CENARES Solicito a los contratistas, la reposición de productos devolución de pago de indemnizaciones. Cómo podemos ver en la pantalla, de los diversos productos que ingresaron en esa compra pues vamos a ver que la ciclofosfamida, Se pago solo el 77%. Que, también solamente el 77% pasó el control de calidad fue favorable. En este caso, tuvo una resolución de contrato parcial y se pidió una indemnización a la empresa, está en proceso ello. La Fluorouracilo, también ha sido pagado solamente en un 90%, control de calidad no fue favorable, resolución de contrato en su totalidad. Aquí sea pedido indemnización y devolución y de los demás medicamentos, como vemos, no se han pagado, tampoco se ha pasado un control de calidad favorable. Se hizo una resolución de contrato total y se pidió indemnización. Cómo podemos ver al valproato sódico solo se le pagó un 55%, un control de calidad fue favorable, pero se tuvo una resolución de contrato parcial, reposición devolución. ¿Qué es lo que se hizo? En este caso, se le pidió indemnización y devolución a la empresa.

Y dentro de las medidas que hemos tomado, hemos tomado, ante la denuncia de compras internacional de medicamentos, no aptos. Pues vemos que los productos que obtuvieron controles de calidad, no conformes. Todos los productos fueron retirados y destruidos, igual que los productos, que obtuvieron

controles de calidad conformes, pero no cumplieron con acreditar sube B.P.M. o posterioridad. Todos, igual, fueron productos retirados y destruidos CENARES, no ha recibido reportes de sospechas de reacciones adversas, motivadas por el consumo de estos productos, no se evidencia daño a la salud de las personas hasta el momento, de los productos que han llegado hasta la población.

Sabemos que CENARES y DIGIMID, hacen un control continuo, de los efectos adversos que puedan estos presentar y no ha habido ningún hasta el momento. no se evidencia daño. Como vemos actualmente, se está haciéndose compras internacionales, esto debido a que, vemos, que estos nos permiten superar situaciones de desabastecimiento de medicamentos, más que nada, oncológicos por falta de la oferta en el mercado Nacional. Sobre todo, en productos para tratamiento de cáncer. Cómo podemos ver, y ustedes han tenido de conocimiento, son el filgrastim la ciclofosfamida el paclitaxel, el ondansetron, la gencitabina, entre otros.

El MINSA, ha realizado una serie de acciones, ante el desabastecimiento hemos visto que el MINSA, ha estado generando compra desde agosto, hasta la fecha en lo que van del 2021 al 2022, conforme a las normas vigentes. Todos estos ingresos son sometidos a controles de calidad, todos con resultados favorables los medicamentos que están ingresando en la actualidad del 2021 al 2022.

La forma de pago actualmente, que nosotros estamos realizando con estas empresas, en las compras internacionales, se realiza una vez obtenido el resultado de control de calidad de estos productos, que están ingresando a nuestro País. Si no pasan ellos el control de calidad, no se les está realizando el pago, y tampoco se está adquiriendo sus productos en nuestra gestión.

Vamos a ver, que también la notificación de sospechas de reacciones adversas, hasta el momento, no se ha recibido, ninguna notificación de esos medicamentos, que se hicieron en ese momento, en esa compra y que hayan llegado a nuestra población, Y porque nosotros nos vamos a las compras internacionales el Ministerio de salud a través de CENARES continúa impulsando estas compras de manera responsable estas diciendo los controles y medidas que permitan salvaguardar los recursos del estado y la salud de la población. Cómo se ha realizado hasta el momento en esta gestión.

Vemos como el caso del filgrastim, que vemos que, estas de las compras internacionales, es una herramienta que permite superar situaciones de desabastecimiento por falta de la oferta local. Sabemos que habían empresas locales que tenían estos medicamentos, ¿y qué es lo que hicieron?.

Simplemente no quisieron venderle al Estado, con el afán de producir un desabastecimiento y suban sus precios. Pero, nosotros por ello hicimos las compras internacionales, vemos, qué es una alternativa frente a situaciones de concentraciones o especulación el mercado local. Vamos a ver, que las compras realizadas en esta gestión no se han realizado a proveedores que presentaron problemas de calidad. Estas compras internacionales, nos han permitido superar la situación de desabastecimiento de productos, más que nada oncológicos. Además, vamos a ver que permitieron obtener un ahorro al País, un ahorro de más de 23.9 millones de soles al País.

Cómo podemos ver, un producto que ha sido puesto, hasta inclusive en diferentes medios de comunicación, en periódicos, por su falta que necesitaba para muchos pacientes oncológicos, ha sido el filgastrim. Y como vemos, este medicamento era presentado por tres laboratorios acá de nuestro País. Cómo podemos ver en ahí dentro de las características. Este es un medicamento para pacientes oncológicos, y contaba con tres fichas ,tres registros sanitarios en nuestro País. Pero, cómo podemos ver en ese programa de adquisiciones, en la primera convocatoria, una oferta cuatro participantes, una oferta ¿que hicieron? se cayó esta compra. En la segunda convocatoria ni un solo participante se presentó, ni uno solo, 0 participantes, sabiendo que tenemos 3 registros sanitarios y con medicamentos dentro del País. ¿Que es lo que hicimos?. Hicimos la compra internacional, y dónde vemos que, en la tercera convocatoria se llega a presentar 3 ofertas, dónde podemos ver en ahí. Cómo podemos ver ellos con un valor de adquisición de 39.90 y, nosotros en otra compra internacional sacamos un producto al precio de 20 soles. Fue un ahorro al Estado de más de 1749,360 soles, que le Estado ahorro, cuando nosotros hicimos esta compra internacional, el mismo producto que en acá en el País tenían estos laboratorios y que nos querían vender a un valor mayor.

La siguiente pregunta está en relación **¿A cuántos usuarios o pacientes se le ha distribuido estos fármacos inservibles?; asimismo, informe ¿qué acciones de trazabilidad y fármaco vigilancia su sector ha tomado y cuáles son las medidas de investigación y de ser el caso, de sanción?**

Vemos que, de los medicamentos, con resultados no favorables, ¿en dicho momento? Los tenemos acá tenemos, al fluoracilo una cantidad 71,100 inyectables se destruyo en un 100%, se destruyó en su totalidad estos medicamentos el flúorácido se destruyó en un 100%, la tretinoína también, todo en un 100%, fue destruido el artesanato de 100 mg en tabletas, se llegó a la una destrucción de un 95.3% tenemos conocimiento que el resto de porcentaje llego

a distribuirse en el 2019. Que en los controles no habido efectos hasta el momento, pero, eso se llegó a distribuir en esa compra en el año 2019, la otra presentación de 50 mg de 25 mg vemos que se destruyó en un total de 99.6%. Esa diferencia de 4% de lo que llegó a distribuirse, pero que tampoco se llegó a evidenciar efectos adversos. El inofolic se destruyó un 32.8% del producto en el que será que ingreso en el 2019. Vemos que un porcentaje de ellos, Sí llegaron a la población que si se distribuyó, y que no hemos tenido, hasta el momento efectos adversos. Vamos a ver que los productos que fueron distribuidos Se realizaron en coordinación con las estrategias por salud pública, ante la falta de stock en dicho momento en el 2019. CENARES identifico los productos en stock a nivel nacional, inmovilizo recupero, y cómo podemos ver ahí, se destruyo.

Actualmente, la oficina de control interno, se encuentra evaluando y examinando los expedientes de contratación de estas compras. Actualmente desde hace aproximadamente un mes, la oficina de control interno, está haciendo las investigaciones de vidas y, se saldrá de acá, se deslinda las responsabilidades vamos a ver que de ser necesario se remitirá a los actuados a la secretaría técnica de procesos disciplinarios, a fin de identificar responsabilidades de las personas que lleguen a ser encontradas responsables. de todo estos procedimientos.

Eso sería todo señores congresistas en relación a las 5 preguntas que me hicieron llegar en el oficio a mi persona.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias Señor Ministro, remarcar la Ley N°30453, en el cual el artículo 8°, del Consejo Nacional de Residentado Médico CONAREME. dice : El Consejo Nacional de Residentado Médico CONAREME. Es el Órgano Directivo del Sistema Nacional de Residentado Médico y está conformado por : El Ministro de Salud o su representante, quien lo preside, el Presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina ASPEFAM, representante de cada una de las instituciones prestadoras del servicio de salud, donde se realizan programa de residentado médico, Ministerio de Salud Salud, ESSALUD, Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior y el representante de cada gobierno regional, donde se formen médicos residentes, un representante de cada escuela o Facultad de Medicina humana, que cuente con programa de segunda especialización de medicina humana, o representante del Colegio Médico del Perú, o representantes de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú. Esto es firmado en Lima a los 20 días del mes de mayo del 2016, firmado por Luis Ibérico Núñez Presidente del Congreso de la República Ollanta Humala Tasso Presidente a la República del Perú.

Tenemos la participación de los demás congresistas hacer uso de la palabra través de la presidencia a través de la plataforma virtual solicitándolo Microsoft teams la palabra el congresista para el Congresista para Meléndez  
La palabra el Congresista Vara Melendez.  
La palabra el congresista Mori Celis.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Muchas gracias Presidente, por su intermedio saludar Ministro de Salud, bueno la explicación de qué nos ha dado el Ministro, efectivamente, son muy importantes, las aclaraciones que nos acaba de hacer. Pero, básicamente en el tema justamente, de los productos oncológicos, nos ha explicado los procesos, varios de los procesos han sido Justamente desiertos o han sido este tumbados los procesos. Cómo se dice en temas del programa de adquisiciones. que también habido se ha desecho más del 100% algunos medicamentos, que no contaban con las garantías necesarias.

Pero actualmente cómo va el tema o qué medidas está tomando o priorizando en el Ministerio de Salud, para atender el desabastecimiento Nacional de los medicamentos oncológicos, que están en algunos casos por debajo del 70%. Y eso ha sido informado también en la Comisión que yo Presido de COVID-19. Hay algunos estaban en 50, 60, 70 por ciento cuando, medicamentos inclusive, no de seriamente oncológico, sino también los trazadores, se necesitaba justamente tener la garantía de más del 80% ,para tener el abastecimiento a nivel nacional eso por un lado. Y por el otro este estaba Señor Presidente ante una inminente presencia de la viruela del mono, que también me hubiera gustado que Ministro de Salud, aprovechando que está en la Comisión nos pueda también dar algunas pautas o luces de, ¿que se están haciendo respecto al manejo epidemiológico, y después del caso ya, confirmado?, ¿Qué medidas sanitarias también se están haciendo referente a este tema? y estamos ya también ante una inminente cuarta ola, aparentemente. ¿Cuál ha sido también anunciada en estos días, eso también preocupa Presidente. Y ue el Ministro pueda dar también cierta información, sobre estos dos aspectos importantes que son de actualidad en salud pública nacional. No sé, si a lo mejor el Ministro también nos pueda dar, ¿Cómo abordar? O algunos algunas pautas específicas ¿De qué está haciendo el ente rector, justamente para frenar expansión de la viruela del mono y las medidas que están priorizando, también en referente a la creciente estadística, que está teniendo la COVID-19. Es más contagioso se está dando más contagios y no hay complicaciones pero necesitamos saber en qué va este tema de la COVID-19. Y nuevamente reiteradamente el tema de la reglamentación de la Ley 31427 la que estamos

hablando justamente La Ley 31427 que autoriza la doble percepción al personal médico especialista o asistencial de Salud, frente a la Emergencia Sanitaria, que eso también ya se le había pedido, en la sección pedidos y esperamos y esperamos que eso también se nos pueda aclarar, ya se que el tema está un poco salido, a lo que se le ha traído al Ministro, pero es importante poder escuchar sus explicaciones referente a los puntos que menciono. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias colega, tiene la palabra el congresista Varas Meléndez.

**Ministro:** Presidente ¿no voy a responder las preguntas?

**PRESIDENTE:** No, primero van hacer la preguntas y después ya las respuestas en conjunto. Hay que tomar nota de cada uno. Tiene levantada lamano el ¿Congresitas Varas Melendez?.

Congresitas **Varas Melénde Elías Marcial:** Disculpe muy buenos día Señor Presidente, muy buenos días, mediante su persona Presidente de saludarlo al Ministerio y darle de la bienvenida, realmente a mí me preocupa la exposición y la respuesta que acaba de dar el Señor Ministro.

En primer un lugar es lo siguientes. Entendiendo, de que el CONAREME, es una institución donde forma los especialistas de nuestra Nación, todos los médicos que son especialistas han tenido que ser captado mediante lo que es el trabajo que CONAREME, mediante su reglamento y las disposiciones legales, hace las convocatorias anuales, en ese sentido nos ha presentado un cuadro estadístico, donde efectivamente, nosotros ahorita vivimos en un escenario y que nos ha golpeado terriblemente el año 2020 al 2021, con mayor intensidad el tema de la pandemia. Entonces, todo acto de formar médicos, porque hemos tenido una carencia de especialistas en el momento de la pandemia, dentro de ellos de mayor demanda a los sociólogos emergenciólogos y los médicos internista inclusiv. En ese sentido, yo no entiendo. bueno sé que el Ministro también tiene muy poco tiempo, con relación al manejo del presupuesto en el tema de la salud. Pero sin embargo en el año 2014. Según el cuadro que ha referenciado el Señor Ministro, vemos que había la convocatoria de CONAREME para formar médicos especialistas hasta 3427 médicos, se podría formar cómo está especialistas, pero, sin embargo después de la pandemia en el año 2022, que esos 3427 deberían de haber subido, han bajado, ósea después de la pandemia estamos formando 3122, salió la convocatoria.

En ese sentido vemos que debería de haberse ser mejorado de repente en un 30% la convocatoria. Debió haberse convocado a 4000 médicos, para formarlo como especialista. Pero sin embargo ese ha sido el nivel de la convocatoria. En segundo lugar hemos, que, efestivamente el MINSA el Ministerio de Salud, es quien forma la mayor cantidad de profesionales, especialistas médicos, vemos también, que en el año 2013, se formaba en el tema de ESSALUD, Porque ESSALUD, también acá ha tenido una contracción con el tema de la convocatoria, como sede de formación de médicos especialistas, como escenario, clínico, vemos por ejemplo, el 2013 en ESSALUD convoco a 844 médicos, para formar como especialistas y sin embargo, después de la pandemia el 2022, solamente, convoca 783. Osea es un mundo al revés. Entonces la preocupación y la responsabilidad del Ministro de Salud es justamente, delegar su función como Presidente del CONAREME. Yo también quiero preguntar ahí ¿A quien delego él, como responsable, que haga las funciones de Presidente, que el debería de asumirla, pero el ha delegado esa responsabilidad.

Primero ha quien lo ha delegado, quién es la persona que está asumiendo la Presidencia del CONAREME en primer lugar. Segundo: que profesión tiene, esta persona delegada, en habida cuenta, de que se están formando médicos, no se está formando recursos humanos en salud en general. Se están formando médicos para tener pues, esos médicos especializados, o sea, estamos hablando de una segunda especialidad. En dónde en resumidas cuentas, es una alta transformación lo que a los médicos deberían darse. Y otra de las preguntas también es. ¿Si ya sean han formado nueva sedes para formación, de docentes de médicos especialistas, o sea, nosotros necesitamos sedes hospitalarias, campos clínicos, para formar médicos especialistas. Porque no podemos seguir con los mismos. Entonces si necesitamos mayor cantidad, tenemos que tener más sedes hospitalarias para formar.

Nos dijo el Señor Ministro, que lo que el tema de los acuerdos, que tome este Consejo Directivo de CONAREME son inimpugnables, y que por lo tanto, no había derecho a rreglamo, pero vemos acá, de que de alguna manera han habido un grupo de médicos que está reclamando, con relación a los resultados de la convocatoria y en el momento del examen que se convocó, donde ellos no pudieron participar. Y sin embargo se les decía que si podían dar el examen, en otras sedes pero, previo pago. Entonces eso fue una denuncia que se hizo en algún momento, en esta Comisión, es una de las sesiones. Entonces habría que aclarar ahí. ¿Si, el ha delegado la función a la persona, que ya, lo dirá, el Señor Ministro. Entonces si él ha sido informado de este tipo de hechos?

Ahora con relación a los medicamentos, y lo que nos ha comunicado, que prácticamente, se han adquirido medicamentos en el año 2019 y 2020. Por una compra casi de 2.4 millones, medicamentos que tienen que ver justamente, con

la escasez que hay ahorita, medicamentos que tienen que ver netamente con los antimetabolitos contra el cáncer. Entonces también nos ha presentado un cuadro, donde nos dice que la ciclofosfamida y cuánto es el flujo uroacido, son los medicamentos que uno el 70% ,77% el otro en el 90%, han tenido un cierto grado de estudios se puede decir. Y se ha podido de inclusive se ha tenido que dar un pago, ya se generó un pago ahí en un 77% y el otro en 90%, en el sentido va la pregunta. Si bien es cierto, el, se supone que ya detecto el gran problema, debería de denunciarlo de oficio, porque acá, está generando un daño, no solamente económico al País, sino un daño a la salud pública, y el nos ha dicho de que CENARÉS no ha reportado a ningún caso de reaccionea adversas, yo no entiendo, la verdad. CENARES, es el encargado de hacer la fármaco vigilancia?. Lo que yo sé, que el encargado de hacer la fármaco vigilancia es la DIGEMID del año 1999, una Resolución Directoral N°354-99, que crea el Sitema Nacional de Farmaco Viligilancia, es la DIGEMID con este Comité formado, pero no es CENARES, porque CENARES y simplemente es un Centro Nacional de abastecimiento de recursos estratégicos en salud, que no tienen nada que ver con el tema de fármaco vigilancia técnicos, ellos tienen que ver , si adquirieron bien o adquirieron mal, tienen sus parámetros técnicos. Pero acá Habría que ver, quiénes son los responsables, que han estado como Ministros en el año 2019 y 2020, que hicieron estas compras, habría que evaluar el tema a parte de la buena concentración del principio activo. El tema aparte de la buena concentración del principio activo que ya lo verificarán, las fuentes técnicas ver el la fecha de expiración lo solicitó y porque no se distribuye de manera oportuna. En ese sentido, Señor Ministro, cómo puede ver usted, no me queda claro la exposición, por eso es que quería que usted me detalle con mayor precisión para saber realmente. si esto, ya no le quiero preguntar con el tema del Covid, y la viruela del mono, porque ya, es otro tema, que entiendo yo que estará con su equipo técnico de gestión, estará planificando todo, cómo hacer los bloqueos epidemiológico y una serie de cosas que es propio de su actividad. Muchas gracias Señor Presidente.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias, tiene la palabra la Congresista Portalatino Ávalos.

Congresista **Portalatino Ávalos Kelly Roxana:** Muy buenas tardes, querido Señor Presidente y Ministro López, en primer lugar quiero dejar en claro Señor Presidente, nosotros dentro del Despacho, hemos realizado una Mesa de Trabajo, para ver la problemática de nuestros hermanos médicos especialistas, que hay una gran brecha, aproximadamente 15,000 con deficiencia de falta de especialistas a nivel nacional. Dentro de ella y, Yo agradezco la buena



disposición del Ministro. Por el simple hecho de que ha dispuesto, de que estos funcionarios acudan acudan a esta Mesa de Trabajo, donde participó la Licenciada la Señora Leticia Gil, como responsable del MINSA, participó en representación de CONAREM participaron la Federación Médica del Perú, y de las cuales se hizo un consenso, dentro de esta Mesa; donde era de vital importancia, es que, se modifique la Ley del Residencia Médico, que era la piedra angular y actualmente, a generado tanto perjuicio, a nivel nacional. De las cuales la Licenciada Leticia, asumió ese compromiso y manifestó con el equipo técnico, que precidío esa Mesa de Trabajo, que existían ya, las modificaciones. Pero, la observación que realizamos Señor Presidente, Señor Ministro, dentro de esa Mesa de Trabajo, viendo la problemática y también las solicitudes de los colegas congresista del sector salud y otros. Era sin duda que, durante todas las modificación de la Ley del Residencia Médico, era que se exponga, informar como va el avance, y cuáles son los aportes que ellos están incorporando. Porque, muy bien se ha visto en la práctica, Señor Ministro, por su intermedio por supuesto Señor Presidente que nunca, han manifestado que este ya, es el anteproyecto, y de las cuales que esté se remite a la Federación Médica, al Colegio Médico y más a la Comisión de Salud, para verificar, sí efectivamente está incluido, todos los aportes de las grandes necesidades, y las brechas que se está viviendo en la actualidad.

Eso es, con el primer punto Señor Presidente, por su intermedio decirle colegas congresistas, que la Licenciada Lecia Gil, se comprometio también, en ese mismo día de esta Mesa de Trabajo, que iba a generar en menos de 15 días esa información. el Señor Ministro, lamentablemente parece que la Señora responsable, no está cumpliendo con sus funciones y con su eficiencia y eficacia genera un costo político, y el costo político en esta coyuntura y una crisis sanitaria, en una cuarta ola y más con esta brecha negativa, que vive el Estado Peruano, no podemos permitir.

El equipo técnico, efectivamente, todos los que me han antecedido, nuestros colegas que sea antecedido, con su alocución a manifestado; que efectivamente tenemos que evidenciar y desnudar que CONAREME, hoy no tiene voto, pero tiene voz.

Eso es, hay que dejarlo bien en claro porque, porque eso nos han heredado, este Gobierno con esta tipo de mecanismo que generaría tanto daño y es por eso que tengo entendido que el Ministro ha tomado, ya las cartas sobre el asunto para que las políticas públicas de gobierno, sean aplicables ante una realidad, ante una necesidad.

Quiero dejar en claro Señor Presidente, qué es necesario trabajar de la mano en conjunto, porque hoy más que nunca, no solamente, es este la brecha negativa del recurso humano, específicamente médicos especialistas, y no estamos

hablando un equipo multidisciplinario de personal de salud y que no contamos con hospitales docentes acreditados. También es una deficiencia y por ende que generaría, falta de implementación, falta de equipamiento para brindarle las herramientas a todos nuestros médicos que están en este proceso de residentado.

Pero sin embargo, somos conscientes que también el Ministro ha heredado estos pasivos tan grandes que estás tratando de ejercer y dar solución. Pero si lo invoco al Señor Ministro que se reestructure lo que tenga que reestructurarse porque no está ejerciendo correctamente estas políticas. Y sobre todo si estamos hablando del tema de mejorar, el tema de médicos especialistas con sugerencia de la federación médica y del colegio médico, es preciso que tengamos en conocimiento que hoy en día, hemos visto que se ha vulnerado 250 aproximadamente médicos, que han querido participar en el residentado médico en la última participación de la convocatoria y le hemos dejado bien claro, Señor Presidente, que no podemos vulnerar la forma, porque el fondo estaba dentro del conducto aparentemente este regular y correcto, y sabiendo que hay una brecha grande. También quiero manifestar Señor Presidente, y Señor Ministro que es muy importante, que las plazas que han sido, no cubiertas en el periodo 2020, 2021, que se ha hecho con el presupuesto. Ese presupuesto no se ha informado correctamente, y para este concurso, también habido plazas desiertas, que se va hacer. Entonces una de las propuestas Señor Presidente, por su intermedio, para comunicarle al Ministro, era una propuesta muy razonable y muy justa. Que se apertura una convocatoria de residentado médico para el mes de octubre, que era una de las necesidades de carácter urgente y se debería aplicar, porque tenemos nosotros una gran demanda de especialistas.

Este es el primero. El segundo Señor Presidente por su intermedio, es manifestarle que efectivamente, nosotros estamos trabajando, otra Mesa de Trabajo, este trabajo generando e identificando las causales, las piedras angulares, que se ha generado por más de una década de desabastecimiento de medicamentos. No en este gobierno, no en la gestión del Señor Ministro López, no es, en esta gestión, sino son gestiones anteriores, que ha generado tanta lesión a todos nuestros hermanos asegurados, y sobre todo a todos los ciudadanos peruanos y, uno de estos problemas, es la problemática pues de que tenemos nosotros Señor Presidente la deficiencia de la Ley de Contratación del Estado y Perú compras, de que no se está evidenciando correctamente, no tenemos un marco legal exclusivamente, para la adquisición de medicamentos esenciales y fármacos oncológicos que hoy en día se encuentran pues, en un tema muy delicado y más aún cuando la subasta inversa, no ha sido correcta. Y esos hay que dejarlo bien claro a todos los colegas, en estos momentos.

Definitivamente, gracias a la predisposición y la y la decisión correcta del Señor Ministro López, el día de ayer Señor Presidente, hemos, se realizó una Mesa de trabajo de alto nivel con el premier, para dar soluciones, a esta lesión a esta aberración, porque, porque nuestros pacientes oncológicos no pueden seguir esperando más, no podemos permitir, que más medicamentos para tratamientos de quimioterapia, radioterapia se siga sin adquirir, y más aún cuando no tengamos los tomógrafos resonadores magnéticos, qué es la resonancia magnética. No cuenten los hospitales para poder ejercer, una buena atención de calidad. Y el día de ayer, en un consenso de aportes. Y por supuesto, también estaba el Licenciado José Antonio Enrique González, responsable de CENARES manifestó, que todo era perfecto, y eso no es correcto. Yo sugiero por su intermedio Señor Ministro, con todo respeto, que tomemos acciones pertinentes porque, porque su buena disposición de poder solucionar este esta esta gran amenaza que tiene el Estado Peruano el día de ayer se concreto, con los representantes del MINSA, el Seguro Social y el Ministro, el Premier Aníbal Torres, donde se va a elaborar un decreto de urgencia, para poder realizar una compra directa, por única vez; para poder abastecer a nuestros hermanos de los de todos los hospitales, nosocomios que existen en dentro de nuestro Estado Peruano. Tanto para el Seguro Social como para el MINSA. Entonces es un gran trabajo que está realizando el Ministro. En este caso direccionando, pero, me parece que también los funcionarios actualmente, están muy, muy lentos, no se están dando con bastante celeridad la que la gestión y aplicando las políticas públicas que se tenga que aplicar. Bueno esto es, en este el aporte y para mí es muy saludable la predisposición y la decisión, que en estos momentos se pueda tomar. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Muy agradecido por su participación, tiene la palabra el Congresista Muñante Barrios.

Congresista **Muñante Barrios Alejandro:** Muchas gracias Presidente y bueno gracias también al Señor y Ministro, a través suyo Presidente, por el informe que nos ha presentado en esta mañana. Mi participación es aprovechando la oportunidad su presencia y poner a su consideración algunos problemas, que me hacen llegar de diversos sectores, del sector salud, en cuanto, que estamos en otra semana de representación, por eso quería el primero de ellos es unirme a lo dicho por el Congresista Mori, cómo lo mencioné más temprano de la Sociedad Peruana de intensivistas, manifiestan que a pesar de que el Congreso la República aprobó la Ley que permite la doble percepción, Ley 31 427, SERVIR Sigue sancionando a los medicos intensivistas, por esa doble percepción, es decir, que el problema de la brecha, que ya tenemos, el problema ahora, de las

inhabilitaciones, por eso quería solicitarle al Ministro. ¿Qué acciones o medidas correctivas, se van a hacer con respecto a ella? Ya que, se necesita pues la reglamentación de la Ley aprobada, el tema de la Resolución Ministerial 284, 2021 MINSA, que no se está cumpliendo, sobre todo en la Región de Ayacucho este tema de los destacados. E recibido el personal de salud destacado, y me ha hecho llegar justamente este reclamo Señor Ministro, para que usted, por favor puede atenderlo, ya qué se ve, de que no hay un trato igualitario, entre los peticionantes de renovación de destaque, hay más de 22 profesionales que no han sido destacados, poniéndola requisitos, que nos exige a otros, y por ende están siendo perjudicados en su estabilidad laboral. Y más ahora que necesitamos justamente, que todos los de personal de salud este 100% disponible, para el trabajo que hoy necesitamos hacer. Por ende Señor Ministro hago llegar también a Usted, a través de la Predencia, este reclamo, para que la Resolución 1284 del 2021 MINSA pueda aplicarse, en la Región Ayacucho y aquellos lugares, donde no se viene aplicando justamente, por una discreción un trato desigual, de parte de los directores de salud esta Región. Muchas gracias Señor Presidente

**PRESIDENTE:** Muchas gracias colega, tiene la palabra Congresista Julón Irigoín.

Congresista **Julón Irigoín Elva Edith:** Gracias Señor Presidente, saludo la participación del Señor Ministro de Salud de la presente sesión, y espero que nos absuelva las preguntas planteadas de manera pronta y oportuna. Señor Ministro. De acuerdo a la información de recursos humanos de su sector, se evidencia que el Perú contaría con menos médicos por habitantes, tal como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud, en ese sentido ¿Usted, considera que existe una inadecuada distribución de médicos a nivel nacional? debemos de tener en cuenta que dentro de las regiones más resagadas del País está Cajamarca y Huánuco, que ni siquiera llegan a la cantidad mínima de médicos necesarios seguidos por Piura Puno y Loreto entre otras. Es decir aquellas con mayor incidencia de pobreza monetaria, ¿nos puede confirmar si alguna región cumple con el número mínimo de médicos, recomendados por la O M S y cuál es la propuesta de su sector, para mejorar esta situación? Señor Ministro durante, mi semana de representación e recibido, el pedido de muchos padres de familia, de diferentes instituciones, sobre el alto incremento de Contagio del virus coxsackie. También conocido como el virus de mano, pie y boca, el cual se viene propagando en los colegios de nivel inicial y primario de mi Región. Eso nos hace ver, que gran parte de la población manifiesta, su

desconocimiento sobre las medidas de prevención e implementación, de un adecuado registro de los casos, que se van presentando en la Región Cajamarca ¿Cuáles son las medidas que se viene desplegando su sector ante el incremento de este virus, en las distintas regiones del País, y en especial de mi Región Cajamarca. Muchísimas gracias.

**PRESIDENTE:** Gracias colega tiene la palabra La Congresista Infantes Castañeda.

**Congresista Infantes Castañeda, Mery Eliana:** Buenos días Señor Presidente Hitler Saavedra, Señor Ministro. Bueno pues, parece que todavía el tiempo se alarga, porque estamos esperando en Amazonas las comisiones están dadas. Pero ojalá, que sea lo más pronto. Bueno llevando en relación al problema que se está suscitando en salud, como ya lo estaba manifestando el Colega Muñante, y las demás colegas. La problemática en salud sigue siendo en verdad para nosotros problema muy ,muy grande. Nosotros hemos tenido la visita de los médicos, nosotros, estamos viendo en este momento, de que las especializaciones en los médicos, aún siguen siendo un problema. Pero nosotros, hemos enviado también al igual que todos los colegas, documentos, a pedido señores doctores, que ellos quieren entrar, cómo hace muchos años, lo hicieron la evaluación por comité. Nosotros hemos dirigido un Oficio 655-2021. Donde Yo, me dirijo al MINSA el oficio 2392-2022, mediante el cual se da respuesta a mi pedido de información recibido a través del Oficio 435-2021. En el documento en mención, se señala que el CONAREME, Viene sesionando, para definir, aquellos con estándares y procedimientos, que permita, el programa de adquisición y evaluación progresiva por competencia, sin embargo ,aún no se ha dado respuesta a este documento, de la cual Señor Ministro. Yo sé que usted tiene un noble espíritu, es un médico de gran experiencia y Dios lo ha puesto en este cargo, en este momento para solucionar este problema. Nosotros queremos a través de todos los médicos está especialización por competencia, ya que resultaría, mucho más factible para los médicos Rurales. Y el problema que se sigue suscitando en esta semana de representación, hemos llegado hasta los lugares lejanos, como las jalcas, y hemos visto, de que no hay la presencia de médicos Señor Presidente de la Comisión y Señor Ministro. Entonces hay una falta grande en cuanto al servicio médico. No sé qué está pasando, queremos su respuesta porque nosotros, sabemos que ahorita con esos problemas de la pandemia que aún no se termina, y que deben estar presente los médicos, en los centros de salud, en todos los nosocomios de salud. Entonces Señor Ministro Yo sé, que arrastramos problemas antiguos, pero, también sé, que ya estamos a un año donde la gente debe estar capacitada. Yo creo que usted, es una

persona muy capaz, que puede resolver muchas cosas. Se pueden resolver problemas a nivel nacional, de una manera rápida, porque todo está en sus manos Señor Ministro, y nosotros cómo congresistas y participantes de una noble Comisión de la Salud, estamos dispuestos para apoyarle. Muchas gracias colegas, Señor Ministro y permiso Señor Presidente de la Comisión. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Bueno Muchas gracias querid Colega, estás solicitando nuevamente la palabra congresista Mori Mori Celis.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Sí señor presidente básicamente aprovechar, cómo vuelvo a repetir la presente el Ministro, hace unos días, el día viernes a más no recordar, ha sido ampliada el tema de la contratación del personal CAS COVID hasta el 31 de Julio, que justamente, como todos sabemos, que el CAS COVID a venido a sufrir una brecha importante de recursos humanos, a nivel de todos los centros hospitalarios, a nivel nacional, y este personal está siempre a la expectativa o pendiente de que mi contrato, ya se vence, ya se me vence, ya se me vence y crea indirectamente, una inestabilidad tanto emocional, como familiar de la garantía de su continuidad de contrato. Y ahora se ha empliado a solo un mes, y, Yo quisiera preguntarle al Ministro, ¿ porque solo un mes y no, los dos meses, cómo se venía haciendo. Si bien es cierto hay proyectos de ley, encaminados para el tema del CAS COVID, CAS regular. A lo mejor, él también, sé que el mismo ejecutivo, a través de Ministerio de salud, está trabajando en un proyecto de ley, similar. Estamos con la esperanza de que, ese proyecto ley, salga lo más pronto posible. Porque solo me gustaría también, si me puede aclarar ese tema el Señor Ministro. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Gracias colega, no habiendo más intervenciones, tiene la palabra el Ministro de Salud para responder todas las inquietudes hechas por los Congresistas.

Doctor **Jorge Antonio López Peña:** Bueno iniciamos. Bueno en relación a lo que es el desabastecimiento de medicamentos oncológicos. Quiero aclarar que actualmente en las compras que nosotros hemos hecho, tenemos un abastecimiento para más de 7 meses, las compras que se ha hecho en relación no tenemos en este momento. Nosotros como MINSA no tenemos desabastecimiento de medicamentos oncológicos señores congresistas. Eso hay que aclarar, cómo lo dijo alguno de los congresistas en su participación. El problema radica, en que nos confunden, la deficiencia de medicamentos lo tiene

ESSALUD y medicamentos oncológicos nosotros actualmente estamos equipados para más de 7 meses ya. Claro en relación, al resto de medicamentos, vamos a ver que respecto a los otros productos, se ha culminado la compra de la mayoría de ellos de más de 663 productos, los cuales vienen siendo distribuidos a nivel nacional, conforme los programas realizados por las unidades ejecutoras, lo cual en ciertos, en algunos casos no ha reflejado las necesidades reales. Eso también hay que ver, nosotros, se distribuyen a los hospitales, a los centros en base a su requerimiento, que ellos hacen, no nosotros, le mandamos el volumen que nosotros queremos, ellos piden 10, nosotros les damos 10. Eso lo generan ellos, su requerimiento lo piden ellos, eso hay que tener presente. No hay que tener por ejemplo que hace unos instantes señala no que no había stop de paracetamol y amoxicilina en el centro y Sur de Arequipa, pero eso es falso, porque dentro de su la evaluación que tenemos y el control, que, en su red de ellos, tienen pues están abastecidos de paracetamol, y eso cómo le vuelvo a decir está en base al requerimiento que ellos han hecho, la cantidad que ellos piden y su programación anual que piden ellos ya.

Congresista **González Delgado Diana Carolina:** El Ministro acaba de indicar, qué es falso, lo que yo he manifestado. Yo lo invité a que se haga presente en el Distrito de Torne Pampa, Yo le voy a enviar el video, donde no hay un paracetamol, no hay amoxicilina Tornee Pampa la Unión, he estado también en Corire Uraca corire, no tienen paracetamol, no tienen guantes. En todo caso, lo que estoy manifestando, es falso. Que yo he visitado a sus centros de salud en mi semana de representación y eso me está diciendo falsa, está diciendo que cada una de las manifestaciones que yo he comentado al inicio en la sesión informe, son falsos, está indicando que estos centros de salud están escondiendo los medicamentos de la población, por favor Señor Presidente por su intermedio, yo espero una explicación del Señor Ministro.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias colega, está pidiendo la palabra.

Doctor **Jorge Antonio López Peña:** Se le hacer llegar la información de CENARES Señor Presidente, le vamos a hacer llegar la información las guías de remisión, que se le has enviado. Ya se le va hacer llegar a la Región Arequipa y a qué sitios, estaban indicado los medicamentos, se le va a hacer llegar, esas guías a su persona, en físico y con un informe detallado de CENARES, Señor Presidente.

Congresista **Portalatino Ávalos Kelly Roxana:** Muchas gracias, efectivamente un ejemplo, es una región Colega González Delgado Diana, en la Región Ancash, tenemos la mala realidad, por parte del gobierno regional, y más aún cuando han sido cambiado diferentes directores regionales. Mi Región Ancash y de las cuales las unidades ejecutoras en un trabajo articulado, se debería ejercer correctamente la actualización del ISI, es un sistema, donde se esté detecta qué medicamento se encuentran pues próximos a vencer, falta de abastecimiento de las cuales, y corroborar la data, de sede Ancash con CENARES y, era porque porque faltaba la actualización del ISI. Yo sugiero Señor Ministro, por su intermedio por supuesto Señor Presidente, que trabajemos en esa amenaza que vive las regiones, porque efectivamente, Ancash dice que no tiene medicamentos y probablemente, también de la Colega González, porque, porque no es culpa de probablemente del MINSA si no, es responsabilidad netamente de las unidades ejecutoras con las direcciones regionales de salud que no están ejerciendo correctamente su función, y ellos genera un perjuicio no puede ser funcionarios y no son a todos los asegurados, que hoy en día se encuentran, por ello que yo sí, Solicito que se tome en cuenta la redistribución y la actualización del ISI, como acompañamiento a técnico de CENARES que vayan a las regiones, para que puedan fortalecer y evidenciar, probablemente una falta de cruce de información, es una forma Señor Presidente. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** tiene la palabra Señor Presidente.

Doctor **Jorge Antonio López Peña:** Gracias en verdad, creo que la doctora ha explicado mejor que mi persona, la realidad qué es lo que sucede y como dice, no solamente, es en Arequipa, sino, solamente es en Ancash, sino esta realidad se ve muchos otros lugares, hay veces la deficiencia, no es de nosotros, nosotros cumplimos con mandarles lo que ellos solicitan, si en algún momento tuviésemos deficiencias, nosotros tendríamos que comunicarles. Yo creo que no tenemos porque ocultar información, y nada respecto Señor Presidente, lo ideal, es de que yo sé, que ustedes están acá, para darle soluciones a la problemática que se dan, entonces. Yo en verdad me gustaría acompañarle a la Región a la Congresista en su próxima visita, para poder ver in situ, con él personal de CENARES y podamos ver esa realidad. Nosotros acá con toda la Data que tenemos y contamos con ella, ver de puesto en puesto, sus requerimientos sus guías de remisión, cuánto se les ha enviado de medicamento, qué medicamentos de ellos han pedido, en que volumen han pedido eso para que puedan ellos tener, eso sería lo adecuado y no solamente como dice la congresista



Portalatino, sucede en un solo departamento, sucede en muchos otros departamentos, Señor Presidente.

Congresista **Infantes**: Señor Presidente, la palabra.

**PRESIDENTE**: Sí, adelante colega.

Congresista **Infantes Castañeda Mery Eliana**: Señor Presidente, a través de mi palabra como voz de mi pueblo, para el Señor Ministro, nosotros los congresistas estamos mensualmente, *in situ*, llevando la problemática y nosotros somos los que todos los meses en las Comisiones, referimos los problemas que se suscita en cada región, me parece que para estamos nosotros, para llevar el problema hacia la parte central. Entonces, nosotros, en la visita que hacemos sobre todo en Tayuntsa, más allá de Nieva, en la Región de Condorcanqui, hay un descontento por la falta de medicinas, para la falta de reactivos, entonces, yo quisiera que Usted, Señor Ministro, pidiera a los Gobiernos Regionales que le hagan alcanzar toda la data de productos que tienen y que les faltan, porque en verdad es un pronunciamiento grande que los mismos trabajadores, cuando nos ven a nosotros, los congresistas y se acercan, y nos llevan a sus abastecimientos, a su almacén, perdón, y no hay nosotros mismos y nos vemos es una prueba pero Clara ilegal, que nosotros como congresistas observamos esa problemática, no hay reactivo y inclusive, hasta en mi Provincia de Utcubamba, donde los casos de dengue, es bastante, pero no hay reactivo. Entonces, nosotros hemos ido así en situ, y hemos visto la problemática. El personal inclusive tiene un estado de inamovilidad, los técnicos tienen que trabajar hasta 10 horas, cuando el servicio es pagado retribuido por 6 horas, y no cuentan con médicos. Entonces el problema es grande. Yo también invito Señor Ministro, una vez más para que conozca la zona famosa Condorcanqui, es una zona olvidada, completamente olvidada, donde a veces cuentan con un solo técnico, que no es de habla hispana, habla el awajún, habla el wanpis. Entonces yo quisiera que en verdad usted conozca esta realidad, nosotros somos los congresistas que llevamos la problemática y ellos nos reclaman a nosotros por eso, es que nosotros tenemos que invitarlo en estas comisiones a Usted, para que Usted, sea el que en verdad directamente lleve las opciones porque ya, nosotros estamos que nos acorralan ahí, y nos presionan como que si nosotros tuvieramos la culpa, Señor Ministro, yo le invito a mi zona y al Presidente también Señor Hitler Saavedra vayamos a Amazonas, veamos in situ la realidad, la necesidad que requieren nuestros pueblos. Muchas gracias.

**PRESIDENTE**: tiene la palabra el Congresista Marticorena.

Congresista **Martcorena Mendoza Jorge Alfonso**: Gracias Señor Presidente primero para saludarlo al Señor Ministro y, entendiendo que las necesidades que tenemos en el País, casi son similares partiendo digamos de lo que hemos pasado y, también partiendo de cómo los Gobiernos anteriores, han tenido en cuenta al sector salud, obviamente la crisis ha agudizado, después con la pandemia. Entendemos, que el Ministro debe facilitarnos digamos, temas referentes a situaciones de mayor envergadura, el tema de los medicamentos y una situación que pasen todos lados, pero muchas veces eso está pasando por la falta de coordinaciones que hay del sector salud, digamos de los establecimientos de salud, y la red de salud. No tanto, como para así para señalar la responsabilidad al Señor Ministro, no trato de quedar bien con el Ministro, sino, simplemente, sino que tiene que ayudar a los grandes problemas que tiene el País. Tema de hospitales, más recursos humanos y quiero referirme uno concretamente a los medicamentos, con respecto a lo que se ha señalado. La pregunta que le dicho de medicamento para cánc,r obviamente aquí, hay una situación, digamos de especulación que no es de ahora, sino de hace mucho tiempo, no solamente con esos medicamentos sino con otros medicamentos obviamente eso se ha venido denunciando y esto también obedece a los intereses que se juega. Con respecto a una gran necesidad, que tiene el País. Y que muchas veces, no lo hemos tocado, o no lo hemos puesto en Mesa. Hoy se ha puesto en Mesa todo eso, con las denuncias que han salido y que Obviamente con la gran necesidad que ha tenido este subsector de compatriotas que tienen problemas de salud, y que obviamente este hoy día se ha puesto.

Entonces es importante señalar, digo yo me alegro que lo haya dicho el Ministro con la firmeza, de que realmente esto es producto de la especulación, que las grandes empresas comerciales de medicamentos lo han manejado. Por eso el alto costo que tiene estos medicamentos, por otro lado Señor Ministro, quiero referirme a los trabajadores del CAS, yo veo, yo me solidarizó también con los trabajadores del CAS COVID, pero no dejemos de lado a los trabajadores Decreto Legislativo 1057. Que es el caso ordinario, hay muchos profesionales en diferentes sectores no solamente en salud, que vienen trabajando durante 20 años y siguen estando en esa misma condición, y no gozan de los derechos que sí está establecido en el Decreto Legislativo 276 y en la 728. los días por lo tanto yo creo que el tema del CAS, hay que manejarlo de manera integral, hay necesidad de recursos humanos, si hay necesidad, entonces los compañeros compatriotas trabajadores de CAS COVID También, tienen que sumarse a contribuir a mayor recurso humano, pero sin dejar de lado a los trabajadores del decreto legislativo 1057. Qué es lo más importante en este momento para evitar

tener colapso como la que hemos tenido después de la pandemia eso es lo que quería gracias.

Congresista **Echeverría Rodríguez Hamlet**: Gracias Buenos días, bueno mucho hablamos de medicina y del personal, pero sin embargo, también hay un problema muy grande que aqueja también a la Región Cajamarca, el problema es que al personal que ha trabajado las horas complementarias, no se le ha pagado de enero, febrero, marzo, abril y mayo. Yo creo que tengo a bien conocer, que la persona que trabaja se le debe remunerar, esto es un abuso. Esto es un abuso total, esperamos, esperamos que esas cosas se solucione. Porque también, el personal que ha trabajado, fuera de su horario laboral, atendiendo a los pacientes COVID, también no, no se le paga de vacunas Covid, a la gente de las brigadas qué ha salido a vacunación. Entonces enero, febrero, y marzo. Como nosotros vamos a cerrar las brechas, si, nosotros tenemos ese tipo de problemas. Ya tenemos de medicinas, ya tenemos del personal y ya tenemos, este de los centros o las postas son los puestos de salud, que están en total deterioro algunos están cayendo, imagínense no, cómo vamos a atender solo hablamos de provincias hablamos y distritos, pero, no hablamos de centros poblados, hablamos este de caserío, en eso hay que poner énfasis señor Ministro.

Ahora cuando los reclamos se van la DIRESA prácticamente hecha la culpa al gobierno regional, y el gobierno regional, inmediatamente echa la culpa MINSA porque dice; porque dice no sé ha descentralizados ese dinero, como vamos a cerrar ese tipo de problemas de tipo de brechas, Si al personal no se lo atiende. Ah hay que trabajar gratis, creo que esto es algo aberrante para nosotros. No obstante estas actividades se han realizado a través de diferentes decretos de urgencia, directivas que emitió el MINSA en ese momento. Por eso es que se ejecutó ese trabajo mayormente, hay que atender a la gente, hay que atender al personal es modalidad y hay que ver por ellos, porque ahora en este momento nadie trabaja. Gracias, esperemos soluciones a esto, y que en realidad ya no tengamos este tipo de problema. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Señor Ministro para continuar con las respuestas.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos**: Con respecto al Señor Ministro, me auno también al pedido del Congresista Echeverría. En Loreto, está sucediendo lo mismo con el tema de la complementariedad, es el gobierno regional, no quiere aparentemente transferir el presupuesto que se había comprometido, y los directores tanto el Hospital Regional, el Hospital de Iquitos están informándonos, de que posiblemente los médicos especialistas, ya van a paralizar sus

atenciones. Si bien es cierto, que hay un tema de compromiso ético, hipocrático de atención a nuestros hermanos por las diferentes demandas de enfermedades. Pero también ellos necesitan tener la solvencia o garantizarse, sus pagos por el trabajo y ser retribuidos. Y por otro lado en el tema justamente en el tema CAS COVID Señor Ministro, Señor Presidente en el proyecto de ley que ya ha sido sustentado y no sé si, El Ejecutivo también está dentro del proyecto de ley con el tema los CAS COVID, regular. Yo encontrado en la semana de representación, una inquietud bastante importante el tema de que supuestamente este proyecto de ley, tratan de reconocer, en sí, al personal que está en primera línea, y estamos hablando solo de personal asistencial, pero se está dejando también de lado, al personal administrativo, que también ha estado desde el inicio de la pandemia, y que hasta la fecha; también siguen trabajando y algunos Señor Presidente y de también quiero hacerle conocer Señor Ministro, bajo la modalidad de locación de servicio, básicamente en el área administrativa. Puesto que los nombrados, en el de su gran mayoría, se regresaron hacer trabajo remoto, pero locadores de servicio, que han estado por 2 años desde inicio de la pandemia. Ellos también han estado trabajando, creo y considero, Yo que si tenemos que hacer justicia, no debemos ser exclusivo o excluida este grupo importante de trabajadores, en Yurimaguas por ejemplo en el Hospital San Remo Yurimaguas hay 24 locadores de servicios que han estado, desde el 15 de marzo 2020, en pleno inicio de la pandemia y que hasta la fecha siguen siendo contratados como locadores. Y Si bien habido un este un pronunciamiento si mas no recuerdo de ese SERVIR o del Tribunal Constitucional que no se contrate bajo ninguna modalidad, más que por CAS, pero, sin embargo ante la necesidad de algunos hospitales, están contratando bajo la modalidad de locación de servicio. Y que yo, en mi proyecto de ley, también que estoy presentando como un texto sustitutorio, para cuándo se discute el tema de este de la ley del CAS COVID acá regular estoy pidiendo también, que se ha incluido este personal que ha cumplido una importante labor todos los procesos logísticos administrativos en plena pandemia, también a ellos se han sacrificado, Y han puesto el hombro para que los hospitales no sé paralicen, ni continúan atendiendo, me refiero básicamente también al personal administrativo que estaba por locación de servicio. Muchas gracias Señor Presidente.

**Doctor Jorge Antonio López Peña:** Bueno Señor Presidente son muchas las preguntas empecemos, porque el tiempo también apremia, ya vamos a ir continuamos con lo que es: Yo creo que hay temas que son relevantes en el momento, empecemos con lo que son los CAS COVID porque ese solamente se les da en el mes de julio, porque se está actualmente trabajamos en lo que es el proyecto de ley, el cual debe estar saliendo para fines de julio e ingresando ya

ese nuevo grupo de profesionales, hay que tener entendido de que, para que tenga conocimiento con los profesionales son 60,000 PEAS, hay que tener presente 60,000. ¿cuánto de inversión, significa para el Estado? eso hay que tener presente, a partir del mes de agosto deben entrar por concurso de CAS temporal, para iniciar todo este personal de CAS COVID que es actualmente. En relación a las horas complementarias, que también se ha estado tocando los diversos congresistas, las horas complementarias actualmente ya se encuentra en manos de su persona de ustedes, en el Congreso para que sea aprobado, el presupuesto adicional, eso está en mano de ustedes, una vez que ustedes lo lleguen a aprobar, eso ya va a pasar a que se pague a todos los profesionales que han hecho las horas complementarias, en los primeros meses de este año. Para que tengan conocimiento de eso, ya las horas complementarias va a ser está dentro de lo que es el crédito suplementario. Qué estamos que se está pidiéndose a través del Congreso, ya el Consejo de Ministros ya lo aprobó. Eso están en el Congreso ya, en relación a lo que son las brigadas de vacunación y el pago, hay que tener presente de que el Ministerio hace transferencia a todas las redes y las regiones en el mes de febrero, si no me equivoco febrero-marzo una transferencia a todas las regiones, aproximadas, 138000000 que nos da el MEF para transferir a las diversas regiones y contratar las brigadas. Estas regiones, no tienen porque adeudar a todo esos profesionales, se les ha transferido el dinero a cada uno de las regiones, para que paguen a estos profesionales, hay que tener presente también señores congresistas, en relación a lo que hablaron que era, terceros actualmente no existe, ni un personal tercero. No debería existir, porque ya salió dicha Norma, que los terceros ya no están o no se debe tener personal terceros, ha salido, ellos no, Y entonces hay que tener presente, ante ello vamos a evaluar y qué es la situación, No, acá no se está discriminando, cómo lo vuelvo a decir, si se va atender a 60,000 PEA que son actualmente los CAS COVID en relación, actualmente a lo que va la cuarta ola, que estamos teniendo en nuestra población, estamos continuamente haciendo la vigilancia diaria a través de lo que es el INS, y el SI y SI, estamos teniendo obteniendo los datos, viendo cuánto de esta población a través del Viceministerio de Salud Pública, viendo el uso de camas en los hospitales, las necesidad de pacientes que necesitan camas.

Qué estamos trabajando al respecto, también se ha implementado áreas de para diagnóstico, en lo que son los vacunatorios actualmente los vacunatorios, han tenido incremento de pacientes, pero, no es lo suficiente como para aperturar más vacunatorios, estamos en continúa vigilancia, son dentro de las actividades que nosotros estamos haciendo en relación, a lo que es esta cuarta ola, también se está trabajando a nivel de las provincias, ya se ha dado la alerta en los protocolos y manejos y la activación de todo lo que es el CAS COVID los

diferentes departamentos. en relación a lo que es la doble percepción tenemos que ver que eso de la doble percepción, se envió al MEF y el MEF lo archivo, actualmente lo evaluó y lo archivo en verdad, vamos a nosotros a volver a enviar se lo vamos a buscar, Qué sustento le vamos a dar a ello, porque no le puede archivar como muchos de ustedes lo han dicho, tenemos necesidades, de profesionales especialistas, en muchas regiones y la única forma de nosotros coberturar está deficiencia de profesionales especialistas, es a través de la doble percepción, es la única forma de coberturar de especialistas, en las diferentes regiones, cómo le vuelvo a decir el MEF los archivo, este pedido, pero nosotros estamos volviendo a reenviar, para ver que nos de la posibilidad, de que se de. Vamos a luchar, lo vamos a poner en conocimiento de la Comisión de Salud, para que, cuando nosotros presentamos al MEF, pudieran ustedes acompañarnos a pedir que esto se de, porque es la única manera de poder tener especialistas en las diferentes regiones, y que puedan trabajar en ambas instituciones, tanto en ESSALUD como el MINSA y puedan recibir un doble percepción del Estado.

Hay que tener algo presente Señor Presidente, en relación a lo que es, CONAREME y usted muy bien lo dijo, dio el reglamento y todo ello, pero hay que tener presente, que mi persona como Presidente de CONAREME, es dentro de lo que le llamaríamos en Sí CONAREME, Pero para lo que son los procesos de concursos para ello se forma una comisión, una comisión de concurso de residentado médico, en el cual mi persona, no se encuentra, eso que hay que tener presente, yo sí soy el Presidente de CONAREME, pero en lo que es concurso de residentado médico 2022. es una comisión Señor Presidente. Eso hay que tenerlo presente, la cual está comisión, toma las decisiones, y los manejos internos como le digo, ellos tienen su manejo y ellos ya lo maneja, eso también es lo que quería decirle a ustedes y comunicarles, que tienen ya todo está normado, y pido a través de ustedes, que CONAREME sea reestructurado a través de la Comisión de Salud, se pida un proyecto, que sea reestructurado, porque actualmente, CONAREME Yo lo Presido, en la cual tengo un médico designada la Doctora Moscoso médico epidemióloga, es la qué, es mi representante, en CONAREME es una médico, lo que sucede acá, es de que como ustedes lo dijeron CONAREME está manejado por diversas autoridades. Quiénes tienen voz y voto, son los presidentes regionales, las universidades y demás autoridades que conforman todo lo que es CONAREME. Ya ahora para el examen de admisión se conforma solo un comité de residentado del año, y muchas de estas veces esos residentados, se está manejado simplemente por un grupo, al cual muchas veces, no tenemos acceso, como usted sabe la realidad, muchas veces los gobiernos regionales, hemos estado viendo que no se presentan en las reuniones que convocan, dónde toman decisiones de restos

de autoridades donde no se puede donde no hay una fuerza, de en verdad de los que se necesita donde se solicité más plazas, donde se solicité diferentes actividades, que CONAREME pueda servir a la población y esto a través de ustedes qué CONAREME ingrese a una reorganización, se reestructure y se cambie muchas de lo que está está dentro de este, y que ellos tienen entonces yo pido eso Señor Presidente, a través de ustedes, se entra a una reorganización a CONAREME pero, ello en relación a las plazas hay que tener presente Señor Presidente, congresistas, en este concurso de admisión, han quedado más de 900 plazas no cubiertas en el proceso complementario, se adjudicaron 400 plazas más, quedando 540 plazas, no diciendo, que no hay postulantes. Si hay postulantes, son plazas que no se han cubierto, como por ejemplo, la especialidad que usted tiene Presidente ginecología, han quedado 25 plazas vacías sabiendo que necesitamos ginecólogos, en nuestra población, han quedado vacías 25 plazas de ginecología ,y así diversas especialidades, tenemos 540 plazas actualmente que han quedado vacías, y no porque no postulado sino inclusive en las son especialidades, que vemos que muchos lugares o muchos colegas no lo quieren adjudicar no quieren adjudicar tenemos que ver qué vamos a hacer al respecto Señor Presidente y señores congresistas, nosotros ya estamos evaluando, y viendo qué vamos a hacer, hay muchas especialidades que se han quedado vacías señores congresistas.

En relación a las plazas de salud vamos a ver que hemos estado conversando con el Señor Presidente Ejecutivo de ESSALUD, para ver la posibilidad de que en sus hospitales se incremente el número de plazas, hemos estado entrando en diálogo, ya no para este examen, sino, que sean para el año que venga. Pero cómo le vuelvo a decir, eso no lo vamos a lograr, si no, tenemos una reorganización de lo que es CONAREME tenemos que cambiar muchas cosas dentro de lo que es CONAREME, señores congresistas.

En relación a lo que son, las compras de los medicamentos como ya les dije a un principio en lo que son medicamentos oncológicos, tenemos ya abastecidos hasta 7 meses Señor Presidente, estamos abastecidos para 7 meses en productos oncológicos y si se está haciéndose los requerimientos a futuro también, de compras para no tener la falta o deficiencia, hay que tener también presente que hay veces, en algunos momentos, cuando habido deficiencia de algunos medicamentos, hasta inclusive, nosotros hemos prestado a ESSALUD con documento, para que todos estos medicamentos nos devuelvan, sabemos que nuestra población no solamente, son los del MINSA todos ESSALUD también es nuestra población, y son ciudadanos que hay veces tienen necesidades, que las autoridades no las hayan comprado, en su debido

momento, no tiene que ser un perjuicio para ellos, y nosotros como MINSA los apoyamos, con la finalidad de que ellos nos devuelvan esos medicamentos, en el momento que ellos hagan las compras.

En relación a lo que se está dándose, lo que nos dijo la Resolución 1284-2021 En dónde se plantea, que renueven durante el ejercicio presupuestal 2022, los destaques vigentes al 31 de diciembre del 2021, vamos a haber en qué provincias no se ha cumplido estás resolución, iba a tenerse qué hacersé, es de conocimiento y ver qué autoridades no han cumplido, porque como lo dijo muy bien el Congresista, si, el Muñante, acá tenemos en la resolución, y en verdad si hay una resolución, pues no se tiene que estar rompiendo, a ello vamos a hacer las investigaciones a través del Ministerio, qué es lo que ha sucedido, en esos esos lugares donde nos refiere el Congresista. En relación a lo que son los destaques en Ayacucho.

En relación a la cantidad de profesionales médicos en las diferentes ciudades. Tenemos según los estudios que tenemos a nivel de País, tenemos una deficiencia de un 40% de profesionales médicos, y no solamente es, o en provincias señores congresistas ,eso también se da a nivel de acá, nuestra Ciudad Capital Lima, tenemos una deficiencia de 40% de médicos, para que puedan atender a nuestra población. No hay ninguna región que cumpla estos señores congresistas ninguna. Nosotros, hasta como siendo la capital y teniendo acá ya la mayor concentración de médicos generales y médicos especialistas igual, estamos dentro de todo este bloque de población, con deficiencia de profesionales de salud, médicos en este en especial Señor Congresista.

Sí en relación a lo que es el virus coxsackie, hemos estado haciendo la difusión desde hace más de 15 días, hasta inclusive, más será a inicios del mes, que hemos estado difundiendo por los medios del Ministerio, por el Ministerio que hemos estado teniendo presente esto en diferentes regiones, en diferentes departamentos, y se ha estado dando a conocer, a través de promoción de la salud. la presencia de koksaki virus en nuestro País.

En relación a la necesidad de recursos humanos, en los establecimientos de salud, es la causa por lo cual nosotros estamos trabajando, en el proyecto de ley para que los CAS COVID puedan suplir parcialmente, estas deficiencia que tenemos en las brechas de profesionales de salud, en las diferentes instituciones, es la única manera que estamos tratando de cerrar, sé que sé que no se va a cerrar completamente esto, nos va ayudar parcialmente a cubrir esa brecha que tenemos a nivel nacional en un momento también uno de los



congresistas, nos habló que no solamente tenemos que ver de los CAS COVID que es de los que regulares, sí estamos trabajando, también al respecto señores congresistas, sabemos que tenemos CAS regulares con más de 10 años, que no han subido sus sueldos, porque sabemos que es una ley, y no se les pueden incrementar el sueldo. Entonces la única manera, es de que, ver que esta población que son aproximadamente 39,000 PEAS, que son CAS regulares, vamos, hacer que puedan, ser nombrados. Hemos estado ya, dialogando al respecto con lo que es el MEF, y viendo la posibilidades de que así, como se está dando el nombramiento hasta el momento, entren en grupos en porcentajes a ser nombrados, que inician ya estamos dejando este proyecto para que el año que viene empiecen con los más antiguos y empiecen hacer a cubrir las filas ya de los nombrados, todo esos personal del CAS regular, sabemos que son sueldos ínfimos y más en provincias, algunos con diferencia de más de 200, entre ellos mismos que son que CAS regular es de 200 soles, que podemos ver qué es lamentable, que profesionales de la salud esten trabajando con ese tipo de sueldos Señor Presidente.

En relación a lo que son incrementar plazas de residentado, yo cre, o que eso vamos a manejarlo dentro de lo que va hacer la reorganización de CONAREME Va ser la única manera de cambiar nuestra realidad, porque nosotros tenemos en mente, quiénes deberían ser capacitados son esos profesionales, como usted muy bien tienen conocimiento, los médicos que son nombrados, que están en las provincias, que tal vez, no tiene la capacidad de los que están acá en Lima de poder entrar una plaza libre, y las plazas de destaque son muy poco en números. Entonces tenemos que cambiar está realidad primero capacitar a nuestros profesionales Qué son nombrados en diferentes provincias que hay en su especialidad. Y entonces así vamos a poder coberturar las brechas, dentro de nuestros hospitales más alejados, de nuestro personal nombrado. Y si estamos trabajando con SUNEDU en relación a hacer la especialidad, por competencias, ya tenemos dos especialidades básicas, que vamos a empezar a trabajar. Qué son la salud familiar, medicina familiar, y gestion son los dos con cuáles vamos iniciar, ya que sabemos, que la gran mayoría de nuestros profesionales, pues están en sitios alejados, distritos bien alejados, y que ellos han estado manejando a su población durante todo este periodo de tiempo. Entonces ellos ya pueden, por competencias titularse, como médicos de familia y también sabemos, que muchos de ellos han llevado jefaturas, y podemos empezar por estas dos básicas, Señor Presidente Ya se está trabajando y ya se está coordinando con SUNEDU para llevar a cabo, ello ya tenemos inclusive ya hablado acá en la universidad, que podría ser la universidad San Marcos quien lleve esto por competencias,

Y a partir de ello, empezar a seguir viendo a diferentes profesionales, en diferentes áreas, que están tiempo, cómo son áreas de pediatría o medicina en diferentes lugares de nuestro País, entonces de esta manera si, estamos pensando y se está trabajando en ello Presidente. Yo creo que con esto doy a conocer y he respondido. Si. es que se me ha ido. por ahí alguna de las preguntas Señor Presidente de todas maneras, todo lo que usted, nos ha hecho llegar, todos le vamos a hacer llegar en documentos. El compromiso es de CENARES es hacerle llegar las guías de remisión, la distribución nacional a su persona, para que Usted a través suyo, los congresistas tengan estos documentos y con ellos, cuando vayan a sus visitas, a los diferentes lugares, a sus regiones, puedan verificar y decir qué medicinas les han llegado, en qué volumen, y qué fechas les ha llegado Señor Presidente y con ellos puedan decir acá están las entregas, que la han hecho ustedes, hay que ver que también una de las congresistas nos habló de insumos, hay que tener presente Señor Congresista, que muchos de estos son presupuestos a través de los gobiernos regionales, y los gobiernos regionales tiene que ver lo que son insumos, de laboratorio en su mayoría y diversos insumos, que tengan las necesidades de los hospitales los centros de salud, los puestos ellos manejan lo que son insumos. Nosotros le damos medicamentos, pero también no hay que olvidarnos que tienen un presupuesto, para que compren medicamentos, cuando esto sea muy necesario, si no están abastecidos, tiene un presupuesto, para ello también el señores congresistas los gobiernos regionales, las DIRESAS, gracias, con esto concluyó mi exposición gracias.

**PRESIDENTE:** Bueno, Señor Ministro, he tenido que recibir a los estudiantes postulantes, los cuales se quejan de los altos precios del examen de admisión, que luego de ser excluidos no han sido devueltos, estos cobros son en realidad otro aspecto esencial de la controversia, por ejemplo entre los artículos 68 al 73 de reglamento, que norman la administración económica, y CONAREME que señala; que los ingresos provienen de las cuotas, de membresía anual de las universidades públicas y privadas, las cuotas de las instituciones prestadores privados clínicas así como de otras fuentes, no existe en la ley y reglamento nada alusivo al cobro del derecho a examen de admisión, por parte del CONAREME porque es coherente con la ley 30453, que señala, que el examen de admisión es ejecutado, por las facultades de Medicina, Señor Ministro como Presidente del CONAREME, está en la obligación de aclarar el mecanismo legal, tiene autorizado ese cobro. ¿A cuánto asciende el monto recaudado, desde que se implementó esa medida y cuál ha sido su destino?

Doctor **Jorge Antonio López Peña:** En relación a ello Señor Presidente, tenemos que ver, que las tarifas son aprobadas en el Consejo Nacional, las tarifas lo aprueban en el Concejo Nacional, Y cómo le vuelvo a decir, Yo Presido CONAREME pero, el Consejo Nacional está conformado por las diversas autoridades de las universidades, por los gobernadores de las diferentes regiones. Es el Consejo Nacional de CONAREME, hay que tener presente, que ellos aprueba, en este momento, Yo voy a pedir la información en relación a lo que usted me está diciendo, y también se la voy a alcanzar en relación en cuánto ha sido la recaudación, desde el inicio de este, de lo que son los requerimientos de los pagos y le vamos a alcanzar. Cuánto ha sido mensualmente, y en qué se están ejecutándose, estos presupuestos de lo que, hagan las universidades pagan los alumnos, en relación a lo que es CONAREME, le voy a hacer llegar todo esto por escrito, Señor Presidente. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias, e le agradece por su participación al Señor Ministro Jorge Antonio López Peña, Ministro de Estado en la cartera de Salud. última participación.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** No es consulta de Presidente, sino que me preocupa por el tema que dijo el Ministro sobre el tema de la Ley de la doble percepción, dijo que había observaciones que ha hecho el Ministerio de Economía y Finanzas, no sé si a través de su persona, solicitarle al Ministro que también nos haga llegar a la Comisión dichas observaciones, y ver en qué están ellos justamente y poniendo trabas, no para mí o considero, que son puesto de trabas, para este proyecto de ley tan importante, que necesitan pronta solución y sea, muy prontamente reglamentada y ya publicada esta reglamentación. Por qué tantos colegas están esperando. También se solucione prontamente esto. Y Yo, solicito a través suyo que el Ministro no se haga llegar dichas observaciones, que nosotros también, ver la forma de subsanar lo más pronto posible y apoyarlo en estas observaciones del Ministro también. Muchas gracias Señor Presidente.

Doctor **Jorge Antonio López Peña:** Al respecto, sí muy agradecido al Señor Congresista., Yo le voy a hacer. Gracias por el apoyo que me quieren brindar al respecto, voy a agradecerlo bastante, porque eso va ser, por el bien de los profesionales de la salud, les vamos a hacer llegar la documentación en relación a las doble percepción, que nos ha reenviado, juntamente con toda la información que le vamos a hacer llegar a su Despacho Congresal Señor Presidente gracias.

**PRESIDENTE:** Cuándo crea conveniente, puede retirarse de la plataforma virtual Señor Ministro.

## 5.2. Presentación Señor Dimitri Nicolás Senmache Artola Ministro del interior.

Se da cuenta señores congresistas que el ministro del interior a delegado para su Presentación al **Señor Ernesto Fuentes Cole** Viceministro del Despacho Viceministerial de Seguridad Pública

### Tema:

¿Cuáles son los criterios que usa SALUDPOL, en la asignación de recursos para la atención de los miembros de la policía, y sus derecho habientes y cuál es la brecha en la plana menor?

¿Cuál es el estado y el número de prestaciones que brinda la Sanidad Policial y cuál es la brecha? (adjuntar indicadores)

¿Cuál es la brecha de médicos especialistas, asimilados a la Policía Nacional del Perú; ¿cuándo se realizará la siguiente asimilación y como piensa reducir la brecha existente?

Señor Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el Señor Ernesto Fuentes Cole Viceministro del Despacho Viceministerial de Seguridad Pública pueda acceder a la Plataforma Virtual.

**Secretario Técnico:** Muy buenos días Señor Ernesto Fuentes Cole Viceministro del Despacho Viceministerial de Seguridad Pública. Adelante a través de la Presidencia.

**Señor Ernesto Fuentes Cole Viceministro:** Buenos días Señor Presidente, le saluda el Doctor Ernesto Fuentes Cole Viceministro del Despacho Viceministerial de Seguridad Pública. Conmigo están representes de SALUDPOL y representantes de la Policía. En primer lugar me dirijo a usted a los señores congresistas de la República, miembros de la Comisión de Salud y Población y a la distinguida audiencia, donde inicio mis palabras extendiendo el saludo del Señor Dimitri Nicolás Senmache Artola, quien por cuestiones propias del sector, no podrá acompañarnos esta mañana, concretamente está con el Congresista Azurin, en una presentación de la Comisión de Seguridad Ciudadana, en el Alipio Ponce. La Salud es un factor esencial, para asegurar el desempeño de los efectivos policiales, de manera eficaz y eficiente, a fin de garantizar la seguridad pública y el orden interno. La Institución Policial, está atenta en materia de salud a las necesidades que requieren ser atendidas. Por ello desde el Sector Interior, tenemos el firme compromiso, de trabajar para

garantizar la salud y el bienestar del personal policial, en situación de actividad y retiro y de sus derechos habientes. En este marco, nos encontramos fortaleciendo las capacidades gestión y atención que alientan tanto. La Dirección Policial de la Salud Policia y el apoyo SALUDPOL. Iniciaremos un proceso de reorganización del Sistema de Salud Policial, con el objetivo de optimizar sus procesos y dotarlos de condiciones necesarias, para garantizar una adecuada atención. Tenga la seguridad que trabajaremos arduamente, para cerrar brecha y convertirse el Sistema de Salud moderno, eficiente al servicio de la familia policial. Solicito respetuosamente a Usted, permiso para invitar al Señor Ingeniero David Alfredo Moncada Serquen. Por SALUDPOL, para responder la primera pregunta que es: ¿Cuáles son los criterios que usa SALUDPOL, en la asignación de recursos para la atención de los miembros de la policía, y sus derecho habientes y cuál es la brecha en la plana menor?

Y asimismo solicito su autorización para hacer una presentación y compartir pantalla.

**PRESIDENTE:** Si, autorizado. Señor Secretario Técnico, haga las coordinaciones y de las facilidades.

**Secretario Técnico:** Adelante Señor Ernesto Fuentes Cole, puede compartir pantalla, a través de la Presidencia.

Ingeniero **David Alfredo Moncada Serquen:** Buenas tardes a todas las autoridades y a todos los congresistas de la Comisión, y con el permiso de Usted Señor Presidente y por intermedio suyo, inicio la presentación a cargo de SALUDPOL, para dar respuesta a la primera pregunta respecto de los criterios que tiene SALUDPOL para la cobertura de las prestaciones de salud.

Bien, respecto a la cobertura que la IAFAS SALUDPOL, brinda a sus beneficiarios, debo comentar que contamos con el Plan de Salud, que fue autorizado con la Resolución de Gerencia General 125 del año 2018, el cual cuenta con dos tipos de cobertura; lo que se ha denominado como una cobertura regular, que está dirigida a todos los beneficiarios de la financiadora de la IAFA SALUDPOL, sean estos titulares o derechohabientes, respecto de esta cobertura está cobertura es amplia en comparación a otras aseguradoras, permiten coberturar atenciones ambulatorias odontológicas, hospitalizaciones, servicios de emergencia, maternidad, atención preventiva promocional, también atención oncológica, atención de rehabilitación, traslado, sean estos nacionales o internacionales. Y también, los reembolsos que son solicitudes de los beneficiarios, de devolución de dinero, cuando han hecho gastos de bolsillo. Este es la cobertura regular, que como e mencionado, está dirigida a todos los

beneficiarios de SALUDPOL sean titulares o derechohabientes. Bien este Plan de Salud, aprobado por SALUDPOL, contempla una cobertura total, la cobertura total, está dirigida a todos los beneficiarios titulares, lesionados en acciones de arma, acto de servicio, consecuencia de servicio, vocación del servicio. Este tipo de cobertura no tiene ninguna limitación. de un mencionar, en todo caso que la cobertura regular tiene ciertas exclusiones, dadas por Norma de acuerdo a las normas de nuestro Ente Rector y de nuestro supervisor A Susana Salud, por ejemplo: estarían exoneradas o excluidas las cirugías estéticas, lentes de contacto, prestaciones de salud por lesiones autoinfligidas. Pero la cobertura Total no tiene ninguna de estas limitaciones, la condición es como lo he mencionado para titulares lesionados en acción de armas.

En el manejo de lo que son las prestaciones de Salud, que brinda o que cobertura, financieramente la IAFAS SALUDPOL, nosotros tenemos, el convenio con nuestra red preferente, que es la RED de hospitales o IPRES Institución Prestadora de Servicios de la Dirección Sanidad de la Sanidad Policial. Con dicha entidad, tenemos un convenio desde el año 2018, que está vigente en una segunda versión del convenio, hasta la fecha habiéndose suscrito el convenio vigente el 5 de abril del 2021. Con el cual, la Dirección de la Sanidad Policial, con el cual atiende a la familia policial en sus 82 IPRES, teniendo IPRES de diferentes niveles, de acuerdo a la complejidad resolutive, que maneja. En el marco del citado Convenio a la fecha, y desde el año 2018, que inició el Convenio con la DIRSAPOL, SALUDPOL, ha financiado prestaciones de salud ,por un monto superior a los 500000000 Soles, tal cómo se detalla en el cuadro y se ha podido especificar por años desde la suscripción del convenio.

Cómo es mencionado la Dirección de la Sanidad Policial, cuenta con 82 IPRES, a nivel nacional y como rol, en cumplimiento de las funciones de la IAFAS SALUDPOL en su rol de financiadora, hemos logrado tener 28 convenios de intercambio prestacional a nivel nacional, lo cual permite que las 82 IPRES con las que cuenta la Dirección de la Sanidad Policial, se complementen con 984 IPRES Públicas que nos brinden prestaciones de salud. Además tenemos y se han logrado, en lo que va del año, y están vigentes, hasta 12 contratos con IPRES privadas, clínicas privadas. Lo que pone al uso de la población de la familia policial. Más de 1000 IPRES, instituciones prestadoras de servicio exactamente 1078 IPRES para uso de la familia policial. Más allá de las prestaciones que brinda la Dirección de la Sanidad Policial, con sus 82 IPRES. Las atenciones de prestaciones de salud regular y COVID-19, que brinda la 984 por convenios. SALUDPOL financia, prestaciones mediante cartas de garantía, y qué son casos excepcionales en los cuales prima para salud la vida y la salud del beneficiario y a la fecha hemos logrado coberturar por un monto, emitido en

soles de mil millones 648,460. A la vez hemos logrado atender solicitudes de reembolso por 64000000 de soles, los reembolsos son los gastos de bolsillo que es los beneficiarios titulares o derecho habientes, tienen que hacer en el momento de que no se les puede brindar un medicamento. Ellos lo compran en cualquier en cualquier farmacia, y luego hacen su trámite para la devolución, nosotros como financiadora hemos logrado desde el año 2020 al 2022 hacer devolución y reembolsos de medicamentos, y de algunos procedimientos médicos así como traslados hacia la Ciudad de Lima por 64000000 o más de 64000000 millones. Es todo gracias.

Señor **Ernesto Fuentes Cole Viceministro**: Presidente, permítame continuar la segunda pregunta ¿Cuál es el estado del número de prestaciones que brinda la Sanidad Policial y cuál es la brecha? Adjuntar indicadores para la respuesta a esta segunda pregunta Señor Presidente, autorización para que Señor Coronel de la Policía Nacional de Sanidad de la Policía Nacional Eduardo La Torre Acosta pase a exponerlo.

**PRESIDENTE**: Autorizado.

Coronel PNSP **Eduardo La Torre Acosta**: Buenas tardes, Señor Presidente de la Comisión de Salud, y por su intermedio saludo a los señores congresistas miembros de esta Comisión. Las prestaciones este es la cantidad de prestaciones realizadas por la Dirección de Salud, por intermedio del Hospital Luis N Sáenz. Qué es el Hospital de tercer nivel de nuestra Institución. En este momento de enero a mayo de 2022, hemos, realizado 6798,046 atenciones. Acá el cuadro donde en el primer y segundo nivel, que corresponden a las 81 IPRES, a nivel nacional con las que contamos, se ha realizado 2,023,443 prestaciones de salud, a mayo del 2020. Por la Dirección de Sanidad. Esto quiere decir que hasta la fecha, se han hecho 8,821,489 atenciones, de prestaciones de salud de la Dirección de Sanidad al personal derecho habiente. Cabe resaltar, que corresponde el 77% de estas atenciones al Hospital Luis n Sáenz, Hospital de mayor complejidad y el 23% Aproximadamente a todas las demás IPRES, a nivel nacional. Acá tenemos un cuadro del indicador principal. Qué es el que maneja calidad, tiempo de espera, días promedio en los meses de febrero, marzo y abril, en las diversas especialidades en nuestra principal IPRES, Qué es el Hospital Luis N Sáenz, tenemos que el tiempo mayor de espera promedio es de 60 días en algunas especialidades, como cirugía de tórax, en otras tenemos 5 días de tiempo de espera, tres días, cuatro días, eso es lo que podría. Yo indicar con respecto a la segunda pregunta Señor Presidente.

Señor **Ernesto Fuentes Cole Viceministro**: Presidente, con respecto a la tercera pregunta. ¿Cuál es la brecha de médicos especialistas, asimilados a la

Policía Nacional del Perú; ¿cuándo se realizará la siguiente asimilación y como piensa reducir la brecha existente? Solicito nuevamente autorice, que el Coronel de la Sanidad de la Policía Nacional Eduardo Ponce Galarza, en representación de la Dirección de Sanidad Policial, responda la pregunta

**PRESIDENTE:** Autorizado

Coronel SPN **Eduardo Ponce Galarza:** Muy buenas tardes, Señor Presidente del Congreso y por su intermedio, los demás representantes, aquí presentes. La presente lamina muestra la brecha de personal médicos especialistas que tenemos a la fecha, tomando en cuenta a los diferentes hospitales de tercero y el segundo nivel. Tenemos el Hospital Luis N Saenz, que tiene la parte histórica y la parte de la ampliación. parte de la selección se requiere de 288 médicos especialistas. En el hospital B. Leguia, donde actualmente se vengo laborando, ahí se requiere 101 médicos especialistas, del Hospital Geriátrico San José se requiere 7 especialistas, el Hospital HOSREPOL de Chiclayo, también de nivel II-1, se requiere de 42 especiliastas y el HOSREPOL Arequipa, se requiere de 22 médicos especialistas, Todo esto nos hace una brecha total de 488 médicos especialistas. Se muestra cuadro de la brecha de especialidades. También de muestra cuadro de asimilación de médicos especialista. Especialistas requeridos 116, especialistas asimilados 15. Proceso 2022.II., Asimilación requerida para los próximos años. 2022 Profesionales en salud 404, en Proceso 503, técnicos en salud 0, Para el año 2023 profesionales en salud 250, técnicos en salud 750, Profesionales en salud 250. Y para el 2024 profesionles en salud 250, técnicos en salud 500. Eso seria todo gracias.

Señor **Ernesto Fuentes Cole Viceministro:** Señor Presidente Congresista Hitler Saavedra Casternoque, con esta exposición como Ministerio del Interior hemos alcanzado las respuestas, a los temas que bajo su Presidencia, nos ha solicitado. Y quedamos atento a las preguntas que ustedes nos puedan formular.

**PRESIDENTE:** Si, Señor Viceministro, hemos preguntado sobre la brecha de falta de financiamiento, en las atenciones que son solicitadas a SALUDPOL. Es decir la brecha cobertura de financiamiento. Por lo tanto solicito que amplie su respuesta.

Señor **Ernesto Fuentes Cole Viceministro:** Señor Presidente le vuela solicitar que autorice Ingeniero David Alfredo Moncada Serquen de SALUDPOL, responsa a las preguntas que Usted a formulado.



**PRESIDENTE:** Adelante.

Ingeniero **David Alfredo Moncada Serquen:** Señor Presidente con el permiso como su SALUDPOL por su rol de financiadora, nosotros primero debo aclarar que no existe un criterio diferenciado para la adquisición de prestaciones de salud para la plana menor o plana de oficiales o por algún cargo o Rango, los procesos de cobertura de prestaciones de salud, los damos a razón de la necesidad de las prestaciones de salud. Más allá de la distinción mencionada, en los años que han transcurrido SALUDPOL. En su rol de financiamiento, identifiqué y lo solicité, así al Ministerio del Interior, para que a su vez haga la gestión al Ministerio de Economía un monto, con un presupuesto adicional, el último requerimiento fue por 257,000,000 de soles, para poder cubrir, con financiar prestaciones de salud. Cuando digo prestaciones de salud, indistintamente al rango que estén dirigidos, sino a la familia policial. Este requerimiento, se hizo en el marco, en el año 2021 en octubre 2021, el monto como lo repito es 257000000 millones, que se solicitaban como presupuesto adicional para poder cubrir, distintas obligaciones en el marco de las prestaciones de salud que brindamos a la familia policial. Eso sería en todo caso, la respuesta en cuanto a la brecha financiera que como IAFAS hemos solicitado. Se puede tramitar a través del Ministerio Economía. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias Señor Viceministro. Señor Secretario Técnico haga las coordinaciones a fin de que el Señor Ernesto Fuentes Cole Viceministro, del Despacho Viceministerial de Seguridad Pública, tengan todo el acceso correspondiente. Ahora solicitamos las preguntas de los congresistas que tengan a bien hacerla en estos momentos.

Congresista **Revilla Villanueva Cesar Manuel :** Disculpe la palabral congresista Revilla.

**PRESIDENTE:** Adelante.

Congresista **Revilla Villanueva Cesar Manuel:** Muchas gracias Presidente, y por su intermedio saludar al Viceministro y a su equipo de funcionarios puntual Presidente, tengo entendido que SALUDPOL a nivel nacional, tiene deudas con distintas IPRÉS públicas y privadas, sobre todo en el regiones, tiene deudas con IPRES privadas. Y que en algunas localidades, por ejemplo, Región Piura, estaban manifestando lentitud y demora en la atención, o no sé, si ya, los convenios ya no estaban renovados. Porque al no poder ellos atenderse en IPRES privadas, que son las únicas que los estaban coberturando. Este era la

preocupación de cómo estaban haciendo con esa atención. Quiero saber, si, eso se debe, a que se tiene un desbalance, se tiene una deuda muy grande con estas IPRES, Cuál es la situación real de SALUDPOL. Con respecto a las IPRES privadas, sobre todo en regiones. Y ¿cuáles de haber esto? ¿Cuál es la posible solución? Que ellos han planteado. O si ya, lo han visto, para que no se vea en peligro, la continuidad de la prestación. Esa es la pregunta mi querido Presidente.

**PRESIDENTE: Adelante Viceministro.**

Señor Ernesto Fuentes Cole Viceministro: Le solicito respetuosamente y autorice que por favor que por SALUDPOL, responda la pregunta el Doctor Víctor **Ruiz**

Doctor **Victor Ruiz**: Buenas tardes Señor Presidente de la Comisión, buenos tardes congresistas soy el Doctor Robles Director de Prestaciones. De SALUDPOL. Referente de la consulta brindada, nosotros somos un fondo público. Al brindar cobertura tanto, a nivel de IPRES fuera de la Red referente, como san policial sean públicas o sean privadas, para poder hablar la deuda, tienen que pasar un proceso previo, de auditoría médica. Los expedientes, puntualmente tanto de todos los departamentos, entre otros para poder proceder con el pago, pasan un proceso previo de auditoría. El cual una es orientada la conformidad prestacional, el cual va acorde tanto a tarifarios vigentes como institución. Qué va acorde a manuales de facturación, acorde a lo que son manuales a nivel de Ministerio de Salud y documentación normativa interna, pasan al área de administración puntualmente, para proceder con el tema de los pagos. Referente a esos expedientes ya conformes, la dirección para la oficina administración, se ha contactado con diversas IPRES, tanto públicas, como privadas, para poder elaborar un cronograma de pago y poder cumplir las obligaciones contraídas. tenemos que tomar en consideración que el marco de la pandemia por el COVID-19 SALUDPOL, como la IAFA, no ha recibido recursos adicionales, para poder financiar las prestaciones, que sean tanto en SALUDPOL o referente, a diferencia ocurrió con el MINSA a diferencia de lo que ocurrió en ESSALUD, para poder tenerlas y brindar esta cobertura financiera. La cual al día de hoy, se sigue brindando. Lo que se ha hecho, se ha contactado con los esblecimientos, para que tenga la seguridad que toda que el expediente que se encuentre de acuerdo, que ser conforme a ley en incumplimiento de las intermitentes, sea reconocido y oportunamente abonado.

**PRESIDENTE:** Una pregunta Cuánto tiempo, pasa entre la prestación y el pago.

Doctor **Victor Ruiz:** No puedo darle un plazo, pero el expediente para poder ser considerado conforme para pago. Lo que primero termina, es el proceso de integramédica financiera, el cual hablando a nivel de mi privada la observación más frecuente que se presenta es por un sobre costo. Nosotros como fondo público, tenemos que hacer una cautela adecuada los recursos. Una vez, que la IPRES, factura de forma adecuada, tomando ilustración que somos una tarifa pública, y adjunta la documentación sustentatoria que avala las prestaciones brindadas, se procede con el área administración, para que de acuerdo a su proceso, y el cronograma que establecido con el establecimiento, seda el pago a favor de la prestación.

Congresista **Revilla Villanueva Cesar Manuel:** Presidente, solamente para complementar a pregunta, por favor, Presidente. Claro en ese sentido entendemos el proceso administrativo, que el Director está mencionando, le agradezco, que nos lo haya explicado otra vez, lo que pasa somos varios de acá colegas, somos de salud y entendemos el procedimiento administrativo y lo felicitamos, que tutele los recursos del Estado. La pregunta es Presidente, entonces que se le traslade al Director a través de usted. ¿Entonces no hay riesgo de ninguna prestación y todos los los beneficiarios de SALUDPOL están siendo atendidos sin ningún problema? ¿No existiría ningún problema en la prestación, eso quisiera saber Doctor?.

Doctor **Victor Ruiz:** Respondiendo a la consulta, todos los beneficiarios de SALUDPOL titulares en actividad, en retiro y derecho habientes tienen garantizado la atención en primera línea, a través de RED preferente, en la Sanidad Policial, en segunda línea a través de los convenios, y contratos que tenemos vigentes actualmente. Y en caso se agote todo está RED profesional, tomando en consideración que la atención se va dando tanto en el lugar de origen, pudiendo hacer otra fórmula para atenderlos refirlos a otros departamentos, que cuente con su capacidad, tienen garantizada, no solamente la atención de salud, sino garantizar la cobertura que nosotros como fondo de la Policía del Perú, benimos orientando a todos los beneficiarios, acorde a nuestros planes, según vigentes.

Congresita **Portalantino Ávalos Kelly Roxana:** Señor Presidente me permite la palabra, Congresista portalatino.

**PRESIDENTE:** Tiene la palabra la Congresista Portalatino.

Congresista **Portalatino Ávalos Kelly Roxana:** Hacer la pregunta al Director de Sanidad de la Policía. ha hablado muy bien, teóricamente Señor Presidente, se evidencia que durante la pandemia, no solamente se ha desnudado, eran precariedad para nuestros hermanos de la Policía Nacional de Perú. Hemos visto Señor Presidente todos los colegas congresistas, y los que somos parte de la salud. Durante nuestro recorrido a las comisarías, hemos evidenciado, mucho abandonó durante la primera segunda ola, que está generado abandonó, en el sentido de que cuando nuestros compañeros de la Policía Nacional, han acudido a los hospitales de cada región, se encontraban, pues con una desidia, por falta de infraestructura, falta de implementación de equipos biomédicos, por falta de medicamentos esenciales, y básicos, ni el paracetamol, no había en ciertos casos. Y eso lo traslado, es porque las visitas inopinadas a las comisarías eso se evidenciaba. Y no quieren hacer una quejam porque sino generaría Señor Presidente, por su intermedio generaría un proceso disciplinario hasta la baja a los hermanos de la policía y esa, es la pura realidad Señor Presidente, y no solamente, eso, Señor Presidente. Se habla que no hay presupuesto, pero cuando nuestros hermanos necesitaba sus buenos oficios, su buena gestión, y desnudar, ejercer correctamente a cabalidad un trabajo articulado, con el Ministro de Economía, Finanzas, para poder disminuir este flagelo. Qué es pues la la sanidad. Se encuentra pues se encuentra en pésimas condiciones, tal hasta la actualidad y que no sea este subsanado, lo más lo más crítico, qué es el equipamiento y la infraestructura, pero sin embargo, no solamente ello, es que tenemos una brecha muy negativa del profesionales de la salud. Y yo sí, por su intermedio Señor Presidente ¿que se está haciendo para la categorización de los hermanos de la Policía Nacional del Perú?. Tenemos hermanos que ya próximamente, ya estan para su jubilación, que de acuerdo su reglamento tiene que cumplir cierta edad, y los cesan. Pero si hay un déficit de personal en la salud. Tienen que seguir trabajando. Entonces yo si, invoco por por su intermedio Señor Presidente, que se mejore esa Norma, que existe dentro de la PNP, y que podamos mejorar nosotros, más médicos especialistas, más enfermeros, más licenciados que necesita el equipo multidisciplinario, para para fortalecer nuestra sanidad. Pero sin dejar de mencionar lo siguiente y eso lo traslado, Señor Presidente. Por su intermedio, ¿que se está haciendo para la asimilación, para profesionales de la salud? están poniendo tantas vallas Señor Presidente, tantas vallas para poder asimilarse, sabiendo que a la fecha necesitamos nosotros profesionales de la salud. Y por su intermedio Señor Presidente, Yo sí Solicito, qué se trabaje y te pida una información, y que se mejore esas vallas, porque no podemos darnos el lujo de rechazar profesionales de la salud, donde Sanidad

necesita más profesionales, para poder dar cobertura y más aún, cuando de tus hermanos no tienen economía y no hay especialistas, cuando van a las clínicas, y cuando las clínicas no pueden ser atendidos. Porque dicen que hay deuda, entonces de qué estamos hablando. ¿Cuál es la gestión, que está haciendo SALUDPOL, SALUDPOL, debería de estar dando bastante trabajo articulado, con el MEF y ver los mecanismos que se requiere, hasta con otras instituciones. Y para finalizar Señor Presidente por su intermedio, es preciso también manifestar que es necesario, y le pido sí, encarecidamente por intermedio suyo Señor Presidente, sabemos todos, que tiene esa sensibilidad humana. Y esa decisión de poder traer a la comisión de la Comisión, en una sesión ordinaria al Ministro de Economía y Finanzas, que nos explique porque ha denegado el Reglamento de nuestros hermanos para la doble percepción de los médicos especialistas, es inaudito e imperdonable, y o invoco a todos los colegas congresistas, que el Ministro de Economía y Finanzas se encuentre y dando las explicaciones, y no solamente yo, no esta dando luz verde para el presupuesto para la reglamentación para pacientes de cáncer infantil, y exhorto por su intermedio Señor Presidente y yo sé que usted, va a tomar en consideración y también los colegas congresista, Y definitivamente, yo me uno a pedido del colega Muñante, y a los demás colegas, que estamos solicitando. Muchas gracias, Señor Presidente .

**PRESIDENTE.** Gracias algún colega participan con sus preguntas, continúe Viceministro con las respuestas finales.

Señor **Ernesto Fuentes Cole:** Presidente, primero agradecer las palabras de los congresistas, porque sus preguntas nos han permitidos aclarar algunos conceptos y por su intermedio a la Congresista Portalatino, porque efectivamente la preocupación que ella ha mencionado, a esbozado muy bien. Es recogida por el Comando de la Institución policial y por el Señor Ministro. De tal manera, yo inicie, este un pequeño discurso en el cual vamos a iniciar un proceso de reorganización de los sistemas de salud policial, y no es un tema solamente de dinero, ojalá fuera dinero, pero es un tema mucho más grave, y que tenemos que dar la solución. Dado que los escenarios próximos futuros, pueden ser todavía, poco más complicado. Entonces preparándonos para eso la Policía Nacional del Perú, tomara todas las medidas necesarias, para que con SALUDPOL Para que a través de mi Despacho y Despacho del Señor Ministro y a través del Despacho del Señor Comandante General y con la Sanidad, puedan garantizar, la salud de la población policial y de sus derecho habientes. Muchas gracias.

**PRESIDENTE,** Se le agradece la participación al Señor Ernesto Fuentes Cole Viceministro del Despacho Viceministerial de Seguridad Uública, cuando crean conveniente puede retirarse de la plataforma virtual.

**Siguiente punto:**

**5.3. Sustentación de la** Congresista Diana Carolina González Delgado, Proyecto de Ley 1668-2021-CR, Ley que Fortalece el Acceso a Medicamentos para los Pacientes con Enfermedades Raras o Huérfanas y Cáncer. Proyecto de Ley N°1229-2021-CR, Ley que Promueve el Diagnóstico Tratamiento y Rehabilitación de las Personas que Padece Enfermedades Raras Sustentación de la Congresista Portalatino Avalos, Proyecto de Ley 1666-20-CR, Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del Personal Auxiliar y Técnico, Asistencial, Personal Auxiliar y Técnico Administrativo A Profesional Administrativo del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales.

**PRESIDENTE:** Señor Secretario Técnico dar las facilidades para la exposición concisa y sintética de estos proyectos.

**Secretario Técnico:** Buenas tardes, Congresista Diana Carolina González Delgado adelante, para sustentar los dos proyectos que ha hecho mención el Señor Presidente.

Congresista **González Delgado Diana Carolina:** Hola, muchas gracias Secretario Técnico, muchas gracias Presidente por haber agendado estos proyectos de ley, mientras que van compartiendo las diapositivas, saludo a los colegas también: Hola, muchas gracias Secretario Técnico, muchas gracias Presidente por haber agendado estos proyectos de ley, mientras que van compartiendo las diapositivas, saludo a los colegas también conectados. Yo estoy presentando dos proyectos de ley sobre enfermedades raras o huérfanas, teniendo en cuenta que los pacientes que padecen estas enfermedades, requieren un tratamiento oportuno, toda vez que las demoras en el mismo originan, un rápido deterioro de salud. Esta situación, origina no solo la pérdida pronta de muchas de las funciones, si no puede causar hasta la muerte. Actualmente, el 75% de los pacientes son niños y cerca del 41% de los pacientes de enfermedades raras o huérfanas, no han podido recibir medicación y tratamiento durante la pandemia. De hecho, existe una gran complejidad para diagnosticar estas enfermedades y la normativa actual, no ha dado los resultados esperados a la atención de estos pacientes. Para ello, cómo se los comentaba



al inicio de la sustentación, como Despacho, hemos presentado dos iniciativas legislativas, Proyecto de Ley que promueve el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas, Proyecto de Ley N°1299, el objetivo de este Proyecto de Ley es precisar las etapas de la atención médica del paciente con enfermedades raras o huérfanas, la Ley 29698, Ley que declara de interés nacional y preferente atención en tratamiento de enfermedades que padecen enfermedades raras o huérfanas, establece actualmente, que el Poder Ejecutivo, garantice el diagnóstico de las enfermedades raras, pero esto no es todo lo que ellos necesitan, pues las atenciones del estado deben llegar hasta la efectiva atención del paciente. Con el solo diagnóstico del paciente, no mejora su calidad de vida, por ello, es importante positivizar la obligación estatal de otorgar tratamiento. En ese sentido, se propone modificar el Artículo 4 de la mencionada Ley 29698, a fin de que el Ejecutivo garantice también el acceso integral y cobertura de los pacientes, lo cual incluye la promoción, diagnóstico, prevención, control y atención. Para el procedimiento para la adquisición de medicamentos, definitivamente las medicinas para las enfermedades raras o huérfanas no se compran en la misma cantidad que las medicinas para pacientes convencionales, son pocos pacientes, pero sus medicinas son muchísimo más caras en comparación a otras medicinas para atender enfermedades comunes, en este sentido, las exigencias previstas en la Ley de contrataciones no resultan idóneas para la compra de estas medicinas y por ello en los últimos años se ha desarrollado estrategias para la adquisición de estos medicamentos mediante mecanismos diferenciados. En este caso, se propone modificar el Artículo 6, estableciendo que tanto MINSA como EsSalud, están facultados de establecer mecanismos diferenciados de adquisición para los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, servicios sanitarios u otros que resulten necesarios y que permitan el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas. Estos mecanismos de adquisición estarán exceptuados del ámbito de aplicación de la Ley de Contrataciones pudiendo ser tales mecanismos innovadores como por ejemplo, precio volumen, dosis adicionales, pago fijo por paciente, acuerdos de portafolio, objetivos clínicos, entre otras modalidades. Respecto al gasto prioritario, en este aspecto, el Proyecto de Ley, básicamente propone homogenizar la regulación aplicable al MINSA con EsSalud, el actual Artículo 7 de la Ley 29698, establece que las leyes de presupuestos anuales deben considerar como un gasto prioritario dentro del sector salud, la atención de los pacientes con enfermedades raras o huérfanas. Sin embargo, atendiendo que los pacientes también pueden estar afiliados a EsSalud, es importante que esta obligación de tenerlo como gasto prioritario, también se consigne dentro del Seguro Social de Salud, EsSalud. Esto con respecto al primer Proyecto de Ley

que promueve el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen de enfermedades raras o huérfanas.

Como les comentaba, como Despacho, hemos presentado 2 proyectos de ley, en ese sentido, el segundo se trata del fortalecimiento del acceso a medicamentos para los pacientes con enfermedades raras o huérfanas o cáncer, Proyecto de Ley N°1668.

Si revisamos alguna data, en el año 2019, se efectuó el estudio denominado Análisis del acceso a medicamentos innovadores en Perú en comparación con los países de la OCDE, del cual se estudiaron 247 nuevas entidades moleculares registradas en al menos uno de los países miembros de la OCDE entre los años 2009 y 2014. En dicho estudio, se concluyó que solo el 55% de tales moléculas, contaba con registro en nuestro País. Es aún mucho más preocupante cuando se observa el tiempo para la obtención de un registro sanitario de un medicamento innovador, esto puede ser entre 12 y 15 meses, para fármacos en general, y para el caso de productos biológicos, tarda aproximadamente 27 meses, en el año 2019. Según señala apoyo consultoría para el año 2019, la Dirección Nacional de Medicamentos-DIGEMID. Contaba con un total de 12,000 expedientes acumulados a la espera de pronunciamiento para el otorgamiento del registro sanitario (incluyen pacientes ERH)

Encuesta nacional denominada “El cáncer no espera”, se indica que al 14.7% de los pacientes le ha tomado más de 06 meses en tener acceso a su tratamiento oncológico, al 20% le tomó entre 03 y 05 meses, y al 65.4% le tomó entre 1 y 2 meses. 35.5% de los pacientes señala que tiene problemas para recibir un tratamiento adecuado porque los medicamentos están agotados, y otro 15.7% señala que es porque su tratamiento no ha llegado a Perú.

En resumen, la encuesta permite apreciar que el 80.8% de encuestados siente que las diferentes entidades del Estado no protegen o velan por el bienestar de los pacientes oncológicos.

Sobre los países de alta vigilancia sanitaria, a efectos de nuestro ordenamiento jurídico estos países son Francia, Holanda, Reino Unido, Estados Unidos, Canadá, Japon, suiza, Noruega, Bélgica entre otros, según se establece en el artículo 9 ° de la Ley del 2011.

Sobre los medicamentos para ERH, Debida a la especial complejidad de las ERH y las dificultades para culminar todas las etapas de los estudios, los países de alta vigilancia sanitaria autorizan la comercialización de medicamentos que cuentan con estudios de Fase II, los cuales acreditan la seguridad y eficacia del producto. No obstante, pese a que tales medicamentos se emplean en tales países, aquí no obtendrían la autorización.

Propuesta normativa; A fin de poder aplicar el principio de “confianza regulatoria” en beneficio de los pacientes con ERH, se propone incluir un artículo 8-A a la



Ley 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, a fin de disponer lo siguiente: Artículo 8-A. Del registro sanitario para el tratamiento de enfermedades raras o huérfanas y cáncer. Los productos farmacéuticos que cuentan con el respectivo título habilitante por países de alta vigilancia sanitaria para su administración a pacientes que padecen enfermedades raras o huérfanas y/o cáncer, obtendrán el registro sanitario para su importación, almacenamiento, distribución, comercialización, promoción, dispensación, expendio y uso, mediante procedimiento administrativo priorizado. Para ello, el titular de medicamento solicitará el registro sanitario ante la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), expresando su solicitud de priorización y acompañando los requisitos previstos en el Reglamento, de acuerdo a la clasificación de productos correspondiente. Para productos dirigidos a enfermedades raras y huérfanas se aceptará la información de seguridad y eficacia con estudios clínicos fase II, de acuerdo a lo aprobado en el País, de Alta Vigilancia Sanitaria autorizan la compra de medicamentos. La ANM contará con un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario, sujeto a silencio administrativo positivo, para resolver.

Propuesta normativa: Esta propuesta no quita a la Autoridad Nacional de Medicamentos la facultad de revisar, sino que en aplicación del principio de “confianza regulatoria” se habilita a que el reglamento precise un procedimiento especial y más rápido, atendiendo a la especial vulnerabilidad de los pacientes que padecen esas enfermedades; y, a su vez, se aplique el silencio administrativo positivo. Señor presidente, yo le agradezco su disposición y el tiempo por permitirme esta sustentación. Muchas gracias Señor Presidente

**PRESIDENTE:** Muchas gracias, querida Colega. Señor Secretario Técnico facilitar la sustentación Proyectos de Ley 1666 de la Congresita Portalatino.

**Secretario Técnico:** Adelante Señora Congresista Portalatino Ávalos través de la Presidencia.

Congresita **Portalatino Ávalos Kelly Roxana:** Muchas gracias, señor Presidente por su intermedio. Proyectos de Ley N 1666-2021 -CR, Del Cambio de Grupo ocupacional y Cambio de Linea de Carrera del Personal Auxiliar y Técnico Asistencial, Personal Auxiliar y Técnico Administrativo a Profesional Administrativo del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales.

Desde los últimos años, existe un problema concreto, relacionado a la carencia de profesionales administrativos en el Sector Salud, Una debilidad que ha

intentado resolverse con distintas convocatorias, para distintos cargos administrativos, en todas las entidades del Sector Salud. Esa falta de personal, que bien puede cubrirse, con técnicos asistenciales, auxiliares y técnicos administrativos, que en la actualidad pueden poseer una carrera profesional, que le posibilite hacer cargo de estas responsabilidades de manera directa. Lo cual a su vez, serviría para propiciar su escala progresiva, como profesional, en la carrera administrativa. Incentivando la capacitación y formación de profesional. Dentro de todo el Sector Salud. El objeto de este presente propuesta de ley. Es autorizar el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de salud, técnico asistencial personal, Auxiliar asistencial y personal técnico administrativo a profesional administrativo del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, de las direcciones o gerencias regionales de salud, de los gobiernos regionales, y de las unidades ejecutoras de salud, de los gobiernos regionales. Esta propuesta de Ley, beneficiará a 2400 servidores públicos, que con sus propios recursos económicos, se formaron y lograron una carrera administrativa. Hoy ya ingenieros, abogados, contadores, administradores, estadísticos, Entre otros profesionales administrativos. Qué son también parte del equipo de salud. Y facilita que los servicios de salud, llegue en forma oportuna a los ciudadanos. Para ello el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera. Según corresponda. Se desarrollará y las siguientes modalidades como primer punto; cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera de trabajadores con plaza asistencial que realizan labor asistencial y administrativo. Como punto número dos, cambio de grupo ocupacional de técnicos asistenciales que realizan labor asistencial y administrativo a profesional administrativo. Tercer punto, cambio de grupo ocupacional de auxiliar residencial, que realizan labor asistencial y o administrativo a profesional administrativo cambio de grupo ocupacional de técnicos administrativos, que realizan labor administrativa a profesional administrativo. En tal sentido les pido su especial apoyo estimados colegas congresista. Para que todo servidor público, logre encontrar justicia laboral, después de tantos años de postergación, que han encontrado por anteriores gobiernos. Y que ya se les permita desarrollarse como los que son profesionales administrativos, que trabajan en Sector Salud, junto al equipo de salud, en la búsqueda de generar un bienestar a la población. Es por ello señores congresistas, por su intermedio Señor Presidente, trato de trasladar y el sentir de todo nuestros hermanos que necesitan este respaldo. Muchas gracias.

**PRESIDENTE:** Gracias querida Colega, si tiene la participación del Congresista Revilla, que está solicitando la palabra.

Congresista **Revilla Villanueva Cesar Manuel**: Presidentes solamente para registrar mi pedido, que hice en el inicio de la Sesión. Si tuviera la posibilidad de pedir y a poder presentar el P.L 2359.

**PRESIDENTE**: Si, Colega sustente brevemente.

Congresista **Revilla Villanueva Cesar Manuel**: Muchas gracias Presidente, Presidente, la presente propuesta legislativa denominada Proyecto de Ley Que Autoriza Convalidar de Manera Excepcional como Servicio Rural y Urbano Marginal el Tiempo Laborado en Hospitales y Establecimientos de Salud del Estado de Emergencia ante la Emergencia del COVID-19. Tiene por objetivo autorizar de manera excepcional, la convalidación del tiempo de servicio del personal de salud, que labora en hospitales y centros de salud, del Ministerio de Salud MINSA, Seguro Social de Salud ESSALUD y Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales. Durante la Emergencia Sanitaria producida por el COVID-19. Con el servicio rural y urbano marginal, salud SERUMS otorgándoles de manera automática, la resolución que acredite su cumplimiento en la República. Únicamente profesional de Ciencias de la Salud, que fue contratado en el marco de la Emergencia Sanitaria por COVID-19, para ejecutar labores efectivas en hospitales y establecimientos de salud del Seguro Social ESSALUD, Ministerio de las Fuerzas Armadas y Policiales. El Personal de Salud, comprendido en los alcances de la presente Ley. Una vez expedida la resolución de cumplimiento, el servicio rural y urbano marginal de salud SERUMS. Queda autorizado a dar el examen nacional para acceder a vacantes del residentado 2020 o especialización correspondiente. Tras haberse extendido, de manera simultánea en más de 100 Países. El virus del ZAR COVID-19, como pandemia de afectación mundial. El Perú no fue ajeno y se declaró, en Emergencia Sanitaria en todo el territorio. Dictándose medidas de prevención y control, para evitar la propagación de la enfermedad. Esto permitió agudizar el precario Sistema Nacional de Salud desprotegiendo tanto en infraestructura, como en el recurso humano, siendo este insuficiente Ya de por sí, al acuerdo de la OMS ha establecido, que el estándar internacional. De contar con 44,5 trabajadores de salud por 10000 habitantes. Sin embargo en Perú, para el 2017, el estándar era de 31,88 profesionales de salud, por cada 10 mil habitantes, no solo se encontraba, por debajo de la cantidad mínima requerida, sino, que la distribución es notablemente desigual e inequitativo, en tanto, la presente Norma no genera ningún costo al tesoro público, al contrario profesional comprendidos en la presente Norma, ya recibieron su remuneraciones de la instituciones contratantes, y el Estado podrá disponer de los recursos previstos para el SERUMS, para incrementar el número de profesionales en el período 2023 y

2024, reduciendo la brecha insatisfecha, de atención a pacientes, por el personal de salud. Por lo tanto el beneficio serán los siguientes Señor Presidente; el personal profesional, que laboró durante el Estado de Emergencia y se capacito para ello, podrá postular, en igualdad de oportunidades a entidades del Ministerio de Salud y Seguro Social de ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, sin que tenga restricción de no haber realizado el SERUMS, se garantiza la prestación de servicios, efectivos por parte del personal con experiencia el Estado. Mejora la capacidad resolutive asistenciales, Sistema Nacional de salud el sector salud se fortalecerá debido a la reducción de las brechas de recurso humano preexistente y Los profesionales de la salud, que trabajaron bajo la modalidad de CAS COVID-19, tendrá la oportunidad de acceder a la residencia y especialización, acortando así las brechas, con la finalidad de cubrir las deficiencias de recursos humanos, para la atención en salud. Presidente, cabe además resaltar, que todos estos profesionales, ya pasaron mucho tiempo lejos de su familia, estuvieron más de un año separados de ellos, durante la pandemia, por lo tanto, solicitaría a Usted poder evaluar, el predictamen y la presente votación, para que esta Norma, puede hacer aplicable. Muchas gracias Presidente por el apoyo, por la paciencia, a todos los colegas, por haberme permitido sustentar. Muchas gracias.

Congresista **Portalatino Ávalos Kelly Roxana**: Señor Presidente por su intermedio se me había otorgado entrada del otro proyecto, por favor.

**PRESIDENTE**: Otro proyecto, sería para coordinar colega, en la próxima Sesión. Hasta este punto de la sesión, pido dispensa del trámite de aprobación del Acta para ejecutar lo acordado, votación nominal, Señor Secretario Técnico.

**Secretario Técnico:**

#### **Votación Nominal Dispensa del Trámite de Aprobación del Acta para Ejecutar lo Acordado**

**Congresistas** Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Echeverría Rodríguez Hamlet, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Cordero Jon Tay María del Pilar, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Burgos Oliveros Juan Bartolomé, Córdova Lobatón María Jessica, Muñante Barrios Alejandro miembros titulares (15)

**Secretario Técnico:** Señor Presidente, la dispensa del trámite de su aprobación del acta, para ejecutar lo acordado, ha sido aprobado por unanimidad con 15 votos a favor “0” en contra y “0” abstención. Señor Presidente, adelante.

**PRESIDENTE:** Muchas gracias, si no hay más intervenciones señores Congresistas se levanta la Sesión, siendo las 14 Horas con 14 minutos. Muchas gracias.

Lima, martes 28 de junio del 2022.

***Por disposición de la Presidencia, la transcripción de la versión magnetofónica de la Sesión de la Comisión de Salud y Población, del periodo anual de sesiones 2021-2022, forma parte de la presente Acta.***