

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERIODO ANUAL DE SESIONES 2021-2022

CUARTA SESIÓN ORDINARIA MARTES, 14 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Inicio de la Sesión

Buenos días señores congresistas:

En Lima, siendo las 11 horas, con 05 minutos, del día **martes 14 de setiembre de 2021, encontrándonos en sesión virtual a través del programa Microsoft TEAMS**, se va a verificar el Quórum, por favor Señor Secretario Técnico pasar lista.

Lista de asistencia 15

Congresistas: Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Picón Quedo Luis Raúl, Muñante Barrios Alejandro. Miembros titulares (13)

Congresistas: Chacón Trujillo Nilza Merly (1) Miembros accesitarios

13 titulares

1 accesitario

Posteriormente se hicieron presentes los Congresista:

Cordero Jon Tay María del Pilar, Burgos Oliveros Juan Bartolomé.
(2) Miembros titulares

Infantes Castañeda Mery Eliana, Bustamante Donayre Ernesto.
(2) Miembros accesitarios.

Se da cuenta de la licencia de los señores Congresistas:

Con licencia el congresista **Echeverría Rodríguez Hamlet Oficio N°038-2021-2022-HER/CR. Córdova Lobatón María Jessica Oficio N°0045-2021-2022-MJCL/CR, Cruce con la Sesión Descentralizada (2) Miembros titulares.**

Secretario Técnico: El quorum para la presente sesión es de 14 señores congresistas titulares.

Secretario Técnico: Da cuenta de la asistencia de congresistas presentes.

PRESIDENTE: Contando con el Quórum de reglamento, damos inicio a la **Cuarta Sesión Ordinaria** de la Comisión de Salud y Población.

PRESIDENTE

I.- APROBACIÓN DEL ACTA

Aprobación del Acta de la Tercera Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizado el martes 07 de setiembre de 2021 y aprobado con la dispensa de trámite del acta.

Votación nominal:

Aprobación del Acta tercera sesión Ordinaria 03

Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoien Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Burgos Oliveros Juan Bartolóme, Muñante Barrios Alejandro. Miembros titulares (12)

El acta ha sido aprobada por unanimidad con 12 votos a favor.

No se contabiliza a los congresistas accesitarios, ya que todos los titulares de la Bancada FP están presentes.

PRESIDENTE:

II.- DESPACHO

Señores congresistas, damos cuenta que; como parte de la **Agenda** para la presente sesión, se remitió a sus correspondientes correos electrónicos la citación, agenda de la presente sesión, el Acta de la Tercera Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizado el martes 07 de setiembre de 2021, y aprobado con la dispensa de trámite del acta.

2.1 Se ha recibido el oficio N°0036-2021-2022/MJCL/CR, de la Congresista **María Jessica Córdova Lobatón**, quien solicita ser la coordinadora del grupo

de trabajo **Brechas de Infraestructura y Recursos Humanos en el Sector Salud**. Integrado por los señores congresistas Juan Bartolomé Burgos Oliveros, Luís Raúl Picón Quedo y Elías Marcial Varas Meléndez.

Si algún congresista tuviera interés en algún documento, puede solicitar copia del mismo a la Secretaría de la Comisión.

Pasamos a la Estación de Informes:

PRESIDENTE:

III.- INFORMES

3.1. Señores congresistas debo informar que la Comisión de Salud, ha recibido una carta el 2 de setiembre de 2021, de la Alianza Nacional Contra el Cáncer Perú, la Federación Peruana de Enfermedades Raras, la Iniciativa Regional Voces Ciudadanas, Asociación de Enfermos de Tuberculosis «Victoria Castillo de Canales» - ASET Comas, la Asociación Construyendo Caminos de Esperanza frente a la Injusticia, el Rechazo y el Olvido, la Asociación Nacional de Pacientes en Diálisis y Trasplante, y la Asociación Ciudadana de Lucha contra la Hepatitis, organizaciones de la sociedad civil que representan a más de 2 millones de personas afectadas por diferentes enfermedades y con una larga trayectoria en defensa del derecho a la salud en nuestro País, donde se nos invita a participar a una reunión de trabajo el viernes 17 de setiembre a las 8 A.M. en el Hotel Country Club, para lo cual participo a ustedes estimados colegas a acompañarme para tratar sobre las Políticas Públicas de Salud.

3.2. La Presidencia de la Comisión, tomando en cuenta el acuerdo 019-2021-2022/CONSEJO-CR, sobre el tratamiento de los instrumentos parlamentarios, donde el 27 de julio de 2021, se inició el período parlamentario **2021-2026**. Pone en consideración para el **desarchivamiento** de los siguientes **Proyectos de Ley**:

***Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N°04971/2020-CR**, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la implementación de laboratorios descentralizados en cada departamento para diagnosticar el covid-19 y otras enfermedades.

Observación a la Autógrafa de Ley por el Poder Ejecutivo.

En comisión 21/04/2021

***Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 5420/2020-CR, y 6116/2020-CR, Ley de Reasignación de Personal Asistencial en Salud.**

Texto Sustitutorio: Ley que autoriza por única vez y, de manera excepcional la reasignación del personal de la salud asistencial del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, GERESAS y DIRESAS de los Gobiernos Regionales.

**Observación a la Autógrafa de Ley por el Poder Ejecutivo.
En Comisión 17/06/2021.**

***PL 06657/2020-CR**, Ley que autoriza de manera excepcional ante la emergencia sanitaria causada por el covid-19, el cambio de categoría del personal que hayan efectuado funciones de profesionales de salud como médicos, odontólogos, enfermeros, psicólogos, entre otros en la sanidad de la Policía Nacional.

Dictamen favorable

*11/06/2021: Dispensado segunda votación por Acuerdo del Pleno Virtual.
Acumulado PL: 05452, 05903, 06030, 06375, 06859, 07269, 07348, 07477, 07616.

***04908/2020 -CR**, Ley que modifica diversos artículos del decreto legislativo N°1154, que autoriza realizar servicios complementarios en salud.

En estudio.

* **05668/2020-CR**, Ley que modifica los artículos 1, 3,4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, ley de Creación del Colegio Médico del Perú, y añade una disposición complementaria.

Dictamen Favorable

05141/2020-CR. Ley que modifica el reglamento de la ley 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), para promover el cierre de brecha entre la demanda del Servicio Médico y, la oferta de especialistas.

Dictamen Favorable

Relatoría 16/03/2021

***PL 07115/2020-CR.** Ley para el cuidado y la atención de l cáncer y mejoramiento de los servicios oncológicos en el Perú.

EN COMISIÓN

***PL 07619/2021-CR**, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública el mejoramiento y ampliación de los Servicios Oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Dr. LUIS PINILLOSGANOZA, IREN Norte.

En Comisión.

*Dictamen recaído en el **PL 07965/2020/CR**, Ley que establece la denominación adecuada de los profesionales de la salud, que brindan atención a la mujer en salud reproductiva y prohíbe la indebida utilización de términos que se prestan a confusión y poner en riesgo la salud.

Dictamen Favorable 13/07/2021.

3.3. Sí algún congresista desea intervenir para informar. En ese sentido los señores congresistas que desean hacer uso de la palabra, para un mayor orden les agradeceré que sus peticiones de palabra las soliciten por el chat interno del grupo y que sigan manteniendo en silencio sus micrófonos hasta el momento en que la presidencia se las otorgue.

3.4. Señores Congresistas los Proyectos pasan a la orden del día para su aprobación.

No habiendo más informes pasamos a la estación de pedidos.

PRESIDENTE:

IV.- PEDIDOS

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

PRESIDENTE: No habiendo más pedidos pasamos a la siguiente estación, orden del día.

V. ORDEN DEL DÍA

5.1. Votación para el desarchivamiento de los Proyecto de Ley propuestos.

PRESIDENTE: Indica al Secretario Técnico de la Comisión

Señor Secretario Técnico vamos a desarchivar los proyectos de ley votación nominal

Secretario Técnico pasar lista:

Votación Desarchivamiento Proyecto de Ley

Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Picón Quedo Luis Raúl, Muñante Barrios Alejandro, (13) Miembros titulares

El Secretario Técnico da cuenta de la aprobación por **unanimidad** por los congresistas presentes el desarchivamiento de los proyectos de ley, adelante.

PRESIDENTE: Gracias señor Secretario Técnico, orden del día.

5.2. Exposición del Señor Presidente Ejecutivo de ESSALUD

Tema:

- En qué situación ha encontrado ESSALUD, y qué acciones ha priorizado su gestión.
- Cuál es la solidez financiera de la institución y cómo ha afectado la pandemia.
- El gobierno saliente ha transferido fondos suficientes a ESSALUD, para el funcionamiento de la Villa Panamericana y otros centros de atención temporal para la atención de ciudadanos no asegurados, y ¿Cómo va la ejecución del gasto.

PRESIDENTE: Señor Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el Presidente Ejecutivo de ESSALUD Dr. **MARIO CARHUAPOMA YANCE** pueda acceder a la Plataforma Virtual.

Secretario Técnico: A través de la Presidencia, buenos días señor Presidente Ejecutivo de ESSALUD adelante:

Presidente Ejecutivo de ESSALUD, Doctor **Mario Carhuapoma Yance:** Saluda a la Presidencia y a los Congresistas, afirma que acepta la invitación de participar en el requerimiento que hace mediante la Comisión de Salud y Población el Congreso de la República, en función de las responsabilidades parlamentarias.

En primer lugar, el Seguro Social en nuestra Patria es producto de las luchas obreras, de los trabajadores, de los intelectuales y gracias a ellos, está conquista del derecho de cobertura y acceso a las prestaciones de salud, prestaciones sociales, económicas corresponden por lo tanto un derecho tutelado por la Constitución Política del Perú. El Seguro Social inicia una nueva etapa de renovación de fortalecimiento y trabajo, para transformar la Institución de los asegurados peruanos en un sistema eficiente al servicio de la salud. Con una atención de calidad y prestaciones oportunas con mayores estándares de calidad, no solo, de nivel nacional sino, de nivel internacional, claro está, que esto va con ética, honestidad, integridad y sin corrupción. Dentro de esta gestión para la cual nosotros hemos asumido con un equipo hace aproximadamente 30 días, en ellas hemos hecho acciones inmediatas, se ha establecido lineamiento para generar el cambio superando deficiencia y optimizando, la ejecución de estos proyectos que tenemos dentro de nuestro trabajo planteado.

Para enfrentar el gran impacto de la pandemia, y plantando acciones firmes para enfrentar la tercera ola, a puertas de esta tercera ola, tenemos acciones descentralizadas que permanentemente estamos supervisando en cada uno de nuestras redes de las regiones en el Perú. Eso me permite realizar el cambio e impulsar el cumplimiento del cierre de ciertas brechas como la infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

PRESIDENTE: Solicita al Dr. Carhuapoma ponga su PPT.

Presidente Ejecutivo de ESSALUD: Gracias Señor **PRESIDENTE**; esta es la parte introductoria para ir pasando y mostrar las diapositivas señores Congresistas, Señor Presidente. El trabajo, nosotros lo estamos realizando con la mano del Ministerio de Salud para lograr esa unidad operativa o, el intercambio prestacional entre ESSALUD y el Ministerio de Salud. Esta complementación operativa, permite dar oportunamente mejores servicios y no solamente a los asegurados sino también, a los no asegurados. La potenciación del Programa de Vacunación, el respaldo al esfuerzo integral, el mismo Estado ha tomado como una prioridad la Política de Estado, beneficiando con millones de vacunas a peruanos de todas las edades, como en Tacna, que ya se empezó con el proceso de vacunación a los peruanos de todas de las edades de 18 años, y en Lima a los jóvenes de 25 años para arriba, eso no significa que dejamos de lado a aquellos que son vulnerables, en cuanto a las personas con ciertas comorbilidades, como diabetes, obesidad e hipertensión y otras enfermedades, que requieren incluso coberturamos incluso amebres de 18 y menores de 25 años, así mismo estamos priorizando la inversión de 13 hospitales modulares distribuidos que a continuación vamos a presentar, para una atención integral de los asegurados y no asegurados. Estamos también realizando el fortalecimiento

integral de la inversión de recursos de manera de manera inteligente con incidencias en las áreas críticas de atención al asegurado pacientes con ciertas secuelas de Covid, para hacer el proceso de recuperación o el tratamiento pos Covid en su proceso de rehabilitación no solamente a nivel de adultos, sino también de adultos mayores y también a pacientes con mayores riesgos y con comorbilidades.

Asimismo a nivel de las diferentes regiones, como en el caso de INCOR, estamos realizando el desembalse quirúrgico; para aquellos asegurados que debido a la pandemia tuvieron que postergar algunas intervenciones quirúrgicas, es decir operaciones pendientes, y vamos donde ellos se encuentran pasado mañana iniciamos un proceso de cirugía cardiovascular en Junín, en INCOR iniciamos el proceso de descentralización y próximamente iremos a Arequipa, la Libertad y, otras regiones de las que si hay condiciones que podemos implementar y priorizar este tipo de intervenciones altamente especializados. También dentro de esto está gestión de 30 días aproximadamente, tenemos reapertura y diálogo con los trabajadores representantes de los sindicatos o gremios, que trabajan y laboran en nuestra institución, para establecer el compromiso en el trabajo por el futuro de la Seguridad Social, con personal altamente competente en base a la meritocracia, teniendo como centro de todo el esfuerzo el interés superior del asegurado. Este esfuerzo recientemente comienza y nos proponemos a lanzar hacia una nueva etapa de transformación, innovación, reingeniería de reforma y, el fortalecimiento de la confianza institucional, avanzamos juntos así, el desafío de nuevos niveles de calidad y excelencia, para nuestros asegurados, para todos los compatriotas peruanos. Hecho este preámbulo quiero hacer la presentación de algunos aspectos que hemos avanzado y encontrado dentro de nuestra institución de ESSALUD.

La primera diapositiva: En el diagnóstico de ESSALUD, nosotros encontramos que el 36% de la población representa aproximadamente 11.7 millones son los que están asegurados. Claro que aquí nosotros detallamos que se integra tanto trabajador como los derechos habientes, decir esposa e hijos que por ley y, por derecho corresponde. Tenemos aproximadamente 412 establecimientos de salud y, más de 78000 colaboradores o trabajadores en nuestra institución. También en este círculo, podríamos observar que el envejecimiento de la población en nuestro País representa el 45% de aproximadamente mayores de 60 años y el 75% mayores de 80 años, ellos presentan el 30% del consumo de nuestras recaudaciones del Seguro Social. Sin embargo, a esa etapa por factores y de los que ya no trabajan o ya, no trabajan, o ya no aportan dentro de una actividad laboral, el cual aportan solo el 5% del ingreso a ESSALUD, el 47% de los asegurados están en Lima, y 53% de asegurados en las diferentes regiones. También tenemos impacto y ahí, señores congresistas que ustedes

nos pudieran apoyar, hay leyes anti técnicas, que atentan contra el Seguro Social de nuestro País, que han restringido ingresos de incremento de gastos en nuestra institución, dentro de una inteligencia financiera, se tiene que manejar de manera correcta los ingresos y los egresos, los egresos no pueden ser superiores a los ingresos. Tenemos a fecha actual y que nos hace falta cerca de 5,063 enfermeras a nivel nacional, 4,260 médicos y otras áreas profesionales como tecnólogos médicos, químicos farmacéuticos, odontólogos, psicólogos más aún en una pandemia en dónde nos encontramos que, la Salud Mental está vulnerada. Más de 1,091 camas requerimos, tenemos brecha de infraestructura, cerca de 32,000 millones de soles, requerimos 11,000 camas, 449 en el primer nivel, 120 en el segundo nivel y 21 en el tercer nivel, hay instituciones incluso Públicas del Estado, que adeudan al Seguro Social, cerca de 5 mil millones de soles, esto es un reto para generar el proceso de cobranza y, allí también a veces es necesario ciertas normas que a nivel de Congresos se podrían plantear como propuestas legislativas. El diagnóstico del aseguramiento y aporte real, en nuestra Patria solamente lo hace el empleador; en este cuadro nosotros podríamos ver en esas barras; Costa Rica tiene un aporte financiero del empleador, es decir, las empresas del trabajador hay muchos trabajadores independientes que quieren asegurarse y, el Gobierno tiene un índice por lo menos de 15% de la capacidad financiera frente al Perú, que solo tenemos un 9%. Esto es importante tomar en cuenta señores congresistas. Porque incluso FONAFE, es una Institución que nos limita la posibilidad de financiamiento de un Seguro Social, altamente competitivo de acuerdo a los estándares de Latinoamérica y a nivel internacional. Aquí en esa diapositiva nuevamente hacemos la presentación de que nosotros solo tenemos una inversión del año 2021 de 12809 millones y, el 98% son aportaciones y otros ingresos son solamente el 2%, la gran mayoría de estos egresos, nosotros hacemos la inversión del personal activo en bienes, pensiones, transferencias, servicios, subsidios y gasto capital, las pensiones de la 20530, todavía están pendientes y, también asumidas por ESSALUD. Eso es uno de los fines en la cual que también se ve, la prestación económica que de aquellos que han invertido y ahora son cesantes y/o jubilados. Un riesgo que tenemos hoy, son las leyes anti técnicas que atentan en el Servicio de ESSALUD, por ejemplo, tenemos el Seguro Agrario, que afectan con un impacto del 4% de la remuneración 227.2 millones en 1006, el tema de CAS, el MINSAL, hace cotizaciones del 65% de la remuneración real, en el caso de MINEDU igual pensionistas, SSPP, gratificaciones, pensiones etc. Esto a nosotros nos genera, un afecto en el tema del presupuesto o la capacidad financiera que tiene nuestra Institución. En la siguiente diapositiva podemos observar, cuál ha sido la capacidad de respuesta ante la Covid-19, desde el año pasado hasta la fecha y, a puertas de esta tercera ola, a la cual estamos siendo conducidos, a nivel nacional, en el Perú, tantos casos de detectados, fallecidos, los hospitalizados, personas que

han logrado llegar a UCI, han requerido de ventilador mecánicos, con pruebas Covid realizadas dados de alta. Hacemos un comparativo: en ESSALUD, hemos tenido aproximadamente casos detectados de 644,994, fallecidos 42,864, en el caso de hospitalizados 2,876, con capacidad de respuesta de 8,479 camas UCI, han llegado cerca de 714 en momentos o tiempos de pico y, bueno, sí hemos tenido la capacidad de respuesta con 902 camas UCI, en cuánto a ventilador mecánico, qué es ya, necesaria en etapa crítica tenemos una capacidad de 902 ventiladores, y hemos logrado cubrir a una capacidad de 714 pacientes, en cuanto a las pruebas Covid-19, que es necesario e importante para la detección oportuna y el tratamiento oportuno se ha tenido cerca de 3737,744 y dados de alta 726,975. Si hacemos este comparativo a nivel nacional, aquí hemos logrado ciertas metas importantísimas, incluso en los sectores que el MINSA ha tenido ciertas dificultades, nosotros hemos coberturado y hemos apoyado dentro de este trabajo en equipo. Por ello es importante la Unidad Operativa Gestacional para con nuestros compatriotas, de la mano con el Ministerio de Salud.

ESSALUD: camas destinadas para Covid y la oferta propia, hasta el momento nosotros estamos presentando oportunamente, la capacidad de estas camas para algunos pacientes internados, camas reguladas tenemos cerca de 4,879 Camas y 1,285 camas UCI, considerando también incluido con cánulas de alto flujo. esto tiene preparado para este advenimiento de una posible tercera ola.

Es importante señores congresistas, que nosotros también estamos tomando la debida información; para poder tener un plan de contingencia en camas UCI pediátricos, porque posiblemente esta tercera ola y las variantes como la Mu, la Gamma, la Delta podrían ir afectando principalmente a niños y adolescentes.

Principales problemas encontrados: 1. tenemos más de 125 regularizaciones de las contrataciones directas fuera de plazo, pendiente de firma de contrato, esto viene de la gestión anterior. 2. Presuntas irregularidades en la recepción de bienes y servicios, equipos médicos, planta de oxígeno, y otros actuados que nosotros estamos detallando y posteriormente informaremos. 3. Indicio de compras con sobrevaloradas, en las contrataciones directas e incluso, revisando encontramos que una planta generadora de oxígeno de un Gobierno Regional logró adquirir 1655,000 con las mismas características y las mismas especificaciones y nuestra institución lo ha valorado eso mismo en 4650,000. Estos son pequeñas cositas que estamos detectando, lo hacemos público. Y ahí viene el tema de fiscalización, con respecto a los actuados en las gestiones anteriores, quien habla, no tiene nada en contra de nadie, pero si los actuados y los afectos que se han realizado con respecto a los bienes y, los patrimonios de nuestra institución tiene que ser custodiadas, incluso evidenciadas para que se corrijan, y si hay actos de corrupción, como he indicado en el parte introductorio y nosotros vamos a poner a disposición del Ministerio Público, la Contraloría General de la República y el Congreso de la República para que actúen en la solución de estos hechos irregulares. 4. Sobre el dimensionamiento en compras



que ha generado, sobre stock de bienes estratégicos, hay algunos productos que han comprado como medicamentos para 30 años y, cuándo todo esto tiene un tiempo de expiración máximo de aquí a dos a tres años, en el caso de medicamentos **5.** Medicamentos en la calidad de vencidos valorizados en más de 19000000. **6.** Expedientes técnicos deficientes, generan problemas en la ejecución de los hospitales, como el caso Puno. **7.** Irregularidades en la contratación de plazas de acuerdo a la Ley 728 Y, en los desplazamientos ascensos y rotación de plazas. **8.** Indicios de direccionamiento y sobrevalorización en las compras de los bienes y servicios ejemplo: La planta de oxígeno alquiler de los hospitales modulares y, otros servicios que se ha brindado a la institución. **9.** Incumplimiento de los contratos plazos, las características de los bienes, calidad de los servicios. **10.** Proyectos paralizados por arbitrajes, medidas cautelares y, otros actuados.

En la sesión **2, acciones priorizadas:** Tenemos dos acciones priorizadas **1°.** Elaboración y Aprobación del Plan de Respuesta ante la Tercera Ola (articulado con el Ministerio de Salud) Dado que es la Institución rectora del tema de salud de nuestro País. **2°** Elaboración y Priorización de Lineamientos de Políticas de Salud 2021 al 2025. Para ello nosotros debemos cerrar brechas por esta emergencia, aprovechando no solamente, está coyuntura, sino también generando establecimientos a mediano y largo plazo por ello, es que tenemos en nuestro Plan, 13 hospitales en la construcción, de 13 hospitales modulares y muy pronto vamos a empezar a ir a inaugurar en las diferentes regiones. Tenemos en ejecución en Jauja, Chota, Canta Callao, Cutervo y Chao, en n San Juan de Miraflores, Juanjuí, Chachapoyas, Zarumilla, Ferreñafe, Manchay, Yurimaguas y en Andahuaylas. Esta propuesta vamos a ir incrementando en otras regiones más, porque efectivamente el acceso al derecho de una salud de calidad, con infraestructura es importante, con equipamiento y recursos humanos especializados y, para ello, nosotros vamos a empezar a hacer la movilización de especialistas a nivel nacional, especialistas, cardiólogos especialistas en el tema apático, gastroenterólogos todos ellos de acuerdo a requerimiento de cada región van a empezar a rotar. Fortalecer y ampliar camas. ESSALUD tiene camas destinadas para Covid-19 en las diferentes Villas y, eso todavía se está manteniendo porque, ante está posibilidad de la Tercera Ola, tenemos ahí la Villa Panamericana, las Torres, el Hospital Blanco, el Grupo La Victoria, Rebagliati Chimbote Ayacucho, la Videntita, Cayetano, Piura, Cajamarca, la Libertad, Junín, Huánuco, Ferreñafe, Tután, en Moquegua, Apurímac, Viru, Tacna, Juliaca, Puno, San Ignacio y Huaraz. Todos ellos sumando tenemos un promedio de 4,732 camas, disponibles 3,212 y ocupados 1,520, y 3,202 libres. Y también es importante realizar el proceso del diagnóstico oportuno de este virus SARS COV-2 y para ellos hacemos el fortalecimiento de los laboratorios moleculares. Tomando en cuenta incluso una articulación con el Instituto Nacional de Salud para detectar algunas de las variantes o los análisis

genómicos, de estas variantes en cada región tenemos en Iquitos, Piura, Cusco, Chiclayo, Arequipa, Huancayo, en Lima tenemos dos en Rebagliati, el otro en Almenara y, en Alberto Sabogal Lima Callao. Estos nueve laboratorios nos permiten realizar la detección oportuna y, el tratamiento también oportuno.

Oxígeno para salvar vidas: Oxígeno, es importantísimo este gas medicinal y para ello necesitamos oxígeno medicinal para salvar vidas. Tenemos 78 plantas hemos encontrado solamente el 70% de capacidad de funcionamiento, en algunas regiones, estas plantas por uno de las piezas que no están funcionando bien, toda la planta está paralizada. Eso quién les habla y con el equipo estamos detectando, encontrando estas irregularidades y, en el acto estamos solucionando, para que esas 78 plantas estén operativas. Tenemos 18,208 balones de oxígeno para poder transportar y facilitar el paciente, más de 1986 concentradores, 72 tanques criogénicos itrizotantes, tenemos capacidad de respuesta frente a esta tercera ola, en cuanto al abastecimiento del oxígeno medicinal para salvar vidas. Estas plantas de oxígeno están distribuidas a nivel nacional, Almenara en total tiene 5, 2 están en implementación, Amazonas tiene 1, Ancash tiene 1, Apurímac tiene 1, Arequipa tiene 5, Ayacucho tiene 2, Cajamarca dos, Cuzco 2, Huancavelica 1, Huánuco 1, Huaraz 2, Ica 3, en Junín tenemos 3, la Libertad 6, Lambayeque 5 y 2 están en implementación, en Loreto 2, Madre de Dios 1, Moquegua 3 y 2 están en implementación, Moyobamba 1, Pasco 1, Piura 10 y 2 están en implementación y 8 operativos, en Piura 2, en Rebagliati 2, Sabogal 2, en Tacna 3, Tarapoto 4, Tumbes 2, Ucayali 2, Villa Panamericana 2, en total suman 78.

En el proceso de la inmunización vacunación: Permanentemente estamos trabajando con el Ministerio de Salud en los vacunatones, y esto es importante nunca en la historia anteriormente ESSALUD, había tenido una un acercamiento con el Ministerio de Salud y, que las buenas relaciones y la empatía mía, con el señor Ministro de Salud, estamos trabajando de la mano en estas vacunaciones. Incluso en la recepción de estas vacunas, el último lote que llegó cerca de 3000000, el mismo Ministro nos comparte dicha información y, dicha disponibilidad para continuar con el proceso de inmunización. Por ello que, hasta la fecha, tenemos un promedio de 2575,479 dosis aplicadas, tenemos 865 puntos de vacunación. Estos puntos de vacunación de ESSALUD, están al servicio, no solamente de los asegurados, sino también de los no asegurados. Con muchísima satisfacción y alegría, cuando nosotros vamos a verificar que el avance de estos procesos de inmunización, vemos jóvenes de 25 años y jóvenes de 18 años tenía caso de Tacna y, para nosotros es una inmensa satisfacción y alegría que compartimos que poco a poco se están inmunizado nuestros jóvenes, que podrían ser nuestros hijos, que podrían ser nuestros hermanos menores o familiares menores. Cerca de 86,500 capacidades diarias de procesos de inmunización a nivel nacional y, esto reitero trabajamos de la mano

incluso con los representantes de los gobiernos locales, como el alcalde de Surquillo o el alcalde de las regiones, como los gobernadores. Incluso en ellos participan ustedes los señores congresistas que nos acompañan. Para que nuestra vacuna tenga estabilidad, es importante la preservación y el almacenamiento en una cadena de frío, hay vacunas que requieren de 2 a 8 grados Celsius y, otras vacunas como en el caso de PFIZER que requieren menos 70 grados Celsius. Por la tecnología en la que ha sido fabricada, la vacuna PFIZER es una vacuna que tiene una condición de nanotecnología, es un nano fármaco, por lo tanto, bajo esas condiciones requiere para su estabilidad una temperatura a menos 70 grados Celsius. Por lo tanto, también contamos con esa disponibilidad de estos frigoríficos o este equipo de almacenamiento de esa temperatura, y ¿esto para qué? Si, la vacuna mantiene su estabilidad físico química, va a tener eficacia, va a ser segura, no va a generar toxicidad y va a ser de buena calidad. Tenemos implementado a nivel nacional esta cadena de frío en Lambayeque, Cusco, Piura, Arequipa, Sabogal, Almenara, Rebagliati, Ica, Junín en total nueve, esto no solamente sirve para esta región, sino, a las demás regiones, por eso se habla de macrorregiones. Entonces en estas redes prestacionales macro regionales. Entonces por ejemplo en el caso de Lambayeque, qué puede ser útil para los de Cajamarca, para los de Jaén, en el caso de Ica, por ejemplo, es útil, para los de Ayacucho o regiones cercanas.

Oferta disponible para el enfrentamiento posible de esta tercera ola:

Tenemos ofertas de servicios hospitalarios, contamos con 4,751 camas, 862 camas UCI, para cuidados intermedios 523, camas UVI 58, camas con cánula de alto flujo 414, en total 6,608. **En cuanto la oferta de recursos humanos:** Estamos optimizando la participación de estos profesionales asistenciales. Contamos con un promedio de 16,776 profesionales asistenciales, bajo la modalidad de CAS Covid-19, para Ofertas de Servicios ESSALUD cuenta, con una infraestructura asistencial de 23 Villas Centro de atención y aislamiento temporal, éstas están operativas y siempre estamos supervisando para que puedan cumplir con sus objetivos. **Plan de respuesta institucional, ante la posible tercera ola.** En esta parte nosotros estamos realizando la promoción de la salud, estilo de vida, alimentación, como la inmunonutrición, la Salud Mental, es importantísimo prevenir la enfermedad, no solamente la Covid-19, sino también otras enfermedades.

Vigilancia epidemiológica: Organización de los servicios, sensibilización y comunicación del riesgo de estas enfermedades, reitero no solamente de la Covid-19, sino, también de otras comorbilidades. En cuanto a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, tenemos la adquisición de pruebas Covid, material implementado para el diagnóstico oportuno de la Covid-19. 30,588 pruebas moleculares, 956,349 pruebas de antígeno, pruebas rápidas, servicio

de vacunación contra la Covid-19, con informes interculturales y según códigos específicos, y de acuerdo a la territorialidad, 120 vacunatorios.

Búsqueda activa de casos identificación de contactos para seguimiento

Covid-19: Más de 1000000 de casos, mantener operativo el sistema de vigilancia epidemiológica, según la norma vigente en el contexto de la pandemia de la Covid-19.

30 equipos, intervención en empresas para la prevención, búsqueda activa de casos de identificación de contactos, 65000 trabajadores. Gestión de la identificación de peligros en la implementación de control de IPRESS de salud. 50%, de IPRESS con riesgos identificados, fortalecer las acciones de Salud Ambiental, Seguridad y Salud del Trabajo o Salud Ocupacional, 30 unidades conformadas, realización de exámenes médicos ocupacionales y promover la salud mental de los trabajadores 761,968, incluidos ahí en estos exámenes médicos.

En vigilancia epidemiológica: búsqueda activa de casos y contactos a través del Tele monitoreo o, el Tele seguimiento de la Covid-19, aproximadamente ahí tenemos una meta de 112,640 casos. Hago un pequeño paréntesis en el tema de TELEMEDICINA, TELESALUD, esto en corto tiempo vamos a iniciar todo un proceso de reforma o modernización por no decir; revolucionar el sistema de Tele Salud, a nivel de las regiones, es una gran posibilidad ¿para qué? Para que muchos especialistas, de repente en una determinada región, hacia otra región pueden orientar y participar en los procesos de ese equipo de salud, o desde equipo de cuerpo médico y hacer la cita del día siguiente o la cita en un tiempo corto. Esa es una de las incomodidades que tiene nuestros asegurados, que la cita no puede ser dada para tiempos largos, tienen que ser en tiempos cortos, la atención de requerimientos en ESSALUD, de nuestros asegurados y, estamos viendo ya, llenar un formato para ver la cita del día o la cita del día siguiente, las intervenciones quirúrgicas, nomás no debe durar está solicitud, no más de 15 días o un mes. Cuando hemos llegado, hemos encontrado que tiene pendiente 3 más de 308 niños en espera de ser intervenidas, quirúrgicamente por temas cardiovasculares inmediatamente con el encargado del área de INCOR, estamos ya tomando acciones concretas para poder avanzar con estas citas pendientes. Esto tiene que cambiar y, para eso también los necesitamos a ustedes señores congresistas, en la parte de la fiscalización, en la parte de generar ciertas normas legales, que nos permiten acelerar con la serenidad y atención a nuestros asegurados.

Optimización de competencias en el uso de herramientas para la gestión

de la información sanitaria: Estamos ahí teniendo la capacitación para 60 personas, realizar la investigación de casos mediante la aplicación de pruebas y diagnósticas de Covid-19 a través de la red de laboratorios de ESSALUD, 9 laboratorios como hemos indicado, monitorear la notificación de las redes

asistenciales y o gestacional es de forma diaria de comportamiento de casos sospechosos o problemas reales y confirmados, hospitalizaciones y defunciones y a través de aplicación Covid-19, 16 informes técnicos tenemos como meta. Evaluando mensualmente el cumplimiento de la vigilancia epidemiológica Covid-19, instrumento de evaluación de cumplimiento de vigilancia epidemiológica de Covid 19, de redes asistenciales y, prestacionales, cuatro evaluaciones estamos considerando como meta.

La organización de los servicios. Ahí, hemos indicado en la continuidad de ampliación de camas en la Villa Panamericana, instaladas a nivel nacional para casos moderados y leves 23 días con 4751 camas. **Provisión de recursos humanos de ESSALUD**, suficiente y eficiente, 16,776. Adquisición oportuna de productos farmacéuticos de pacientes con cuadros moderados y severos de la Covid-19, 442 ÍTEMS abastecidos. Admisión de dispositivos médicos para el manejo de pacientes con cuadros moderados y severos de Covid-19, 113,762 respiradores y 4232,559 mascarillas quirúrgicas. Garantizar el acceso a pacientes con sospechas de infección de Covid-19, al servicio de hospitalización según el grado de severidad. Nuestra meta es para 251,00 pacientes. También para la adquisición de material de laboratorio para mantener la operatividad de laboratorios que realizan las pruebas moleculares en las redes de ESSALUD, 9 laboratorios. Adquisición de oxígeno medicinal, líquido y gaseoso para la implementación de áreas de hospitalización, con oxígeno de terapia de alto flujo, para implementar la oferta asistencial, en casos moderados o graves del Covid 19, de acuerdo al escenario epidemiológico. 78 plantas de oxígeno, 1179 camas oxígeno terapia de alto flujo y, 7900 balones adquiridos, como meta. Operatividad de los establecimientos de ESSALUD Tacna, Moquegua, tratamiento en pacientes confirmados por Covid-19 sospechosos y sintomáticos, asegurados y, no asegurados que concurran a ESSALUD, 2 establecimientos operativos como meta. Fortalecimiento de la cadena de frío de inmunizaciones; para garantizar la vacunación segura macroregionales. Sensibilización y comunicación de riesgo desarrollar el contenido de comunicación diferenciando, los códigos objetivos a fin de promover el autocuidado la prevención, y el control del Covid-19, 32 materiales de la comunicación como metas. Es importante enfatizar el autocuidado. Nuestra población con sus organizaciones de base social, también deben participar y, a ellos nosotros incidimos en el autocuidado no, solamente con el cuidado de familiar personal, sino también cuidado comunal o vecinal, Discutir a través de las diferentes plataformas virtuales, y medios de comunicaciones masivas y, disponibles 2 mensajes desarrollados y 16 difusiones, eso lo estamos trabajando con ORI. Brindar información de educación y comunicación, sobre la vacunación dirigida a la población general, grupo prioritarios, cuatro materiales informativos

difundidos. De ahí, es donde nosotros combinamos, invitamos a los medios de comunicación, para que informen bajo una responsabilidad ética periodística.

Lineamientos de política para la gestión institucional: Tenemos 7 lineamientos, que lo hemos compartido incluso para el Plan de Presupuesto del próximo año para el año 2021-22.

1. Impulsar de manera integral de trabajo extramuro, priorizando el enfoque territorial.
2. Prevenir las enfermedades oncológicas en la población.
3. Fortalecer los Centros Asistenciales centinelas y la telemedicina para el desembalse clínico y quirúrgico.
4. Impulsar las visitas focalizadas integrales, orientadas a mitigar las enfermedades crónicas degenerativas.
5. Optimizar compras corporativas, priorizando la emergencia sanitaria. Y allí, en corto tiempo vamos a ir conversando con PERÚ Compras o SENADES, para ver de qué manera articulamos este proceso de optimización de compras corporativas y, a precio real, al precio justo.
6. Potenciar la construcción de hospitales modulares, en el marco de la emergencia sanitaria, propiciando programas médicos funcionales y concordados.
7. Esto es importante y es un aporte de nuestro equipo. Potenciar las Unidades de Atención Crítica Pediátrica, en los hospitales a nivel nacional en el marco de la emergencia sanitaria.

Estos lineamientos de política, para la gestión institucional de ESSALUD,

La 1. Que es impulsar de manera integral el trabajo extramuro, priorizando el enfoque territorial. Ahí tenemos la ampliación de la cobertura de atención familiar y trabajo extra muro. Ejecutar actividades extramurales, en el marco de los contratos pendiente que realizamos en cada uno de los establecimientos. 2. En los lineamientos de prevenir enfermedades oncológicas en la población. Tenemos ahí, que realizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de las enfermedades oncológicas. 2, Implementación de guía práctica clínica, vigilancia, investigación para las enfermedades oncológicas, implementación del Proyecto Inversión. Esto es importante, hay muchísimos reportes que se están dando en temas de enfermedades cancerígenas y esto oportunamente, nosotros también debemos de intervenir, a veces el cáncer ya en la etapa final, uno detecta y es poco tardío la intervención. 3. Fortalecer los Centros Asistenciales Centinelas y la Telemedicina para el desembalse clínico y quirúrgico, para ello, 1. El fortalecimiento de la telemedicina en las redes asistenciales, vamos a ser agresivos aquí, para que todas las redes tengan estas condiciones. 2. Desarrollo operativo de desembalse clínico y quirúrgico. 3. Evaluación de necesidades de mantenimiento e inversión en equipamiento e infraestructura. En el lineamiento

4. Impulsar las visitas focalizadas integrales, orientadas a mitigar las enfermedades crónicas degenerativas. Allí, vamos a realizar una ampliación de cobertura de atención domiciliaria a los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas. En el lineamiento 5. Optimizar la gestión de reposición de equipamiento en ESSALUD. Hemos contemplado 1. Gestionar la compra corporativa de equipos biomédicos, 2. Evaluación de la tecnología sanitaria. En el lineamiento 6. Potenciar la construcción de Hospitales Modulares en el marco de la emergencia sanitaria, propiciando programas médicos funcionales y concordados. Tenemos ahí, el gestionar, como objetivo, la implementación de Hospitales Modulares y equipados. En el lineamiento 7. Potenciar las Unidades de Atención Crítica Pediátrica en los hospitales a nivel nacional en el marco de la emergencia sanitaria. Tenemos como objetivo, 1. Fortalecimiento de los servicios pediátricos, 2. Evaluación de la necesidad del mantenimiento e inversión de los servicios pediátricos y 3. Formulación de estudio de pre inversión. Reitero esta parte en lineamiento 7, en el Marco de la Emergencia sanitaria que esta tercera ola, podría afectar más a los niños y adolescentes. En la sección 3, para ir finalizando, señores congresistas, las unidades financieras de salud, el impacto y consecuencias de la pandemia en la gestión de ESSALUD. Presento lo siguiente: Efectivamente la pandemia ha afectado a nuestro presupuesto, la pandemia ha generado en el año 2020 y este año, mayores egresos operativos si nosotros observamos ahí en la barra, hemos realizado hasta la fecha, porque este dato falta que culmine hasta diciembre del 2021, 12,484 de flujo operativo. Aquí ingeniero Cuba, puede, un poquito, ampliar esta parte por favor. Esta parte, de los gastos financieros, señores congresistas. **Voy a pasar al especialista que preparó esta diapositiva para que pueda un poco informarles.**

Ingeniero Cuba: Buenos días, señores congresistas; efectivamente, en el año 2020, la pandemia afectó severamente a ESSALUD, en el aspecto financiero, habiendo reducidos sus ingresos en 1,150 millones de soles, respecto de lo que se había previsto en la etapa pre pandemia. Asimismo, por otro lado, incrementó los gastos operativos en 928 millones, generando un déficit de 1,120 millones, un déficit operativo. Estos menores ingresos fueron cubiertos con recursos propios de ESSALUD. Entonces en este año, el año 2020, ha sido en realidad un fuerte golpe financiero que ESSALUD, ha sabido capear con sus recursos propios. En el siguiente, ya en el año 2021, efectivamente, la pandemia, como habíamos mencionado, nos ha afectados, por qué la pandemia no solo generó una crisis sanitaria, sino también una crisis económica porque básicamente como ustedes saben, los ingresos de ESSALUD, están cubierto fundamentalmente por los aportes de los empleadores. Entonces al haber una crisis económica, al haber afectado la capacidad económica de los empleadores, naturalmente, estos han postergado o han suspendido los pagos de

aportaciones, generando, o han diferido sus pagos, generando el déficit operativo que mencionamos hace un rato. En esta lámina, se ve en forma mensual, cómo los ingresos se han ido reduciendo, especialmente a partir de marzo hasta agosto del año 2020, con respecto de lo que se había previsto y eso ha generado esos descalces financieros de caja, pero gracias a la o de acuerdo a los procesos de reactivación económica, ESSALUD está recuperando su capacidad de generar sus ingresos. Cómo se ha mencionado básicamente en aportaciones, ingresos financieros y también, la recuperación de deudas. En los meses siguientes, entonces ya, hasta agosto inclusive, se está teniendo una recuperación, una recaudación acorde a lo que se había previsto y, se prevé que este año 2021, ESSALUD pueda terminar su presupuesto en forma equilibrada entre ingresos y gastos, eso es lo que se ve hasta, por lo menos por la información, hasta agosto. La crisis económica, también redujo, por eso se traduce una baja reducción de los ingresos, con la reducción de trabajadores aportantes titulares, eso ha afectado también la captación de ingresos, podemos pasar a la siguiente por favor. Ahí, se puede ver con claridad como de 5 millones y medio casi, de trabajadores aportantes titular, por los cuales los empleadores, pagan sus aportaciones. Desde fines de marzo del 2020, bajó al 30 de setiembre del 2020 a 4 millones novecientos, casi un 10% de reducción de aportantes titulares. Sin embargo, con el proceso de reactivación económica, el país está experimentando, nuevamente ha empezado subir la cantidad de trabajadores aportantes, a 5 millones doscientos y así, en los siguientes meses, hasta el mes de junio, ya tenemos prácticamente, ya hemos recuperado, la cantidad de trabajadores aportantes. Eso es muy importante para la sostenibilidad financiera de ESSALUD. Cuáles son las medidas para garantizar la sostenibilidad financiera de salud en el tiempo. Cómo se ha mencionado, básicamente para asegurar la recaudación de aportaciones, ESSALUD, de forma conjunta con la SUNAT, porque la SUNAT es el principal ente recaudador de las aportaciones de ESSALUD. Entonces, se está trabajando de forma conjunta y, se han establecido indicadores y metas que van a incrementar la recaudación de las aportaciones para reducir la tasa de morosidad de aportes mensuales, se va a incrementar la tasa de recuperación de las deudas y finalmente, incrementar las acciones de fiscalización a las empresas empleadoras, a efectos de que puedan cumplir con sus obligaciones de pagos de aportaciones, el siguiente. La otra, es la recuperación de deudas. Cómo se ha mencionado efectivamente, existen 5 mil millones de deudas por cobrar, de lo cual, 2 mil millones, corresponde al sector público y 3 mil millones, al sector privado. Para ello, se están estableciendo, se ha propuesto, brindar facilidades de pago internamente en ESSALUD, para poder cobrar esa deuda dando facilidades de pago hasta de 10 años, con una serie de beneficios y con ello, pensamos recuperar más o menos 1250 millones, en un espacio de 10 años. También vamos a proponer, seguramente en la semana siguientes, algunos proyectos de ley para poder

recuperar la deuda tributaria, este proyecto de ley lo estamos trabajando en forma conjunta con la SUNAT, a efectos de que cuando llegue al Congreso de la República, que en realidad ya tengan los señores congresistas o el congreso, nos pueda apoyar con su aprobación. Muchas gracias, señor presidente.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: Muchas gracias, señores congresistas, en la sección 4, transferencias financieras recibidas por ESSALUD, Detalle de La Villa Panamericana y los Centros de Atención Temporal, Ejecución de Transferencias Financieras. Indicamos que este aporte hecho por el MEF, han sido destinados a la Villa, tema de oxígeno y en todas ellas, se ha tenido un total de 2 mil millones 293 mil 460 soles en total, esto está distribuido. En este cuadro, este monto de en total, tenemos 1,399 millones 410 mil 340, distribuidos en los todos los rubros que están establecidos ahí, de acuerdo a los decretos de urgencia. Por ejemplo, el primero, autorizar la transferencia financiera, a favor de ESSALUD por la suma de 28 millones 441 mil 703, 28 millones en total. Por favor, el ingeniero Cuba va a ampliar un poco más sobre estos datos.

Ingeniero Cuba: Señores congresistas, tengan ustedes muy buenos días, en el año 2020, se ha recibido 16 dispositivos legales por un monto total de 1,399 millones 400 mil 440, en los cuales, el mayor monto que sea recepcionado ha sido, a través del DU 127. De todos estos montos, han sido orientados para atender la pandemia. En el año 2021, hemos recibido a través de 10 dispositivos legales, la suma de 802 millones 493 mil 120 soles, también distribuidos para seguir atendiendo la pandemia, dentro de ellos, atendimos en los Centros de Atención Temporal, en La Villa Panamericana, para el tema de la cadena de frío, Etc., subsidios entre otros. Aquí, dentro de la información solicitada, para las 23 Villas, dos son Villas Panamericanas y el resto, Centro de Atención Temporal. Para La Villa Panamericana, se recibió un total de 231 millones 525 mil 593 soles. Para los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, se ha recibido un total de 892 millones 411 mil 437. Dando un monto total, para lo que son Las Villas y los Centros de Atención Temporal de 1,123 millones 937 mil 130. Esto representa el 51% del total transferido que nos han asignado, que asciende a 2,201 millones 903 mil 460. En el año 2020, en Villa Panamericana, a través de cinco dispositivos, se ha ejecutado 112 millones 297 mil 604 soles, ejecutando el 98.6% de todo este presupuesto y con un presupuesto comprometido de 1.4%. En el año 2021, para Villa Panamericana, a través de tres dispositivos legales, se ha recibido 119 millones 227 mil 989, ejecutándose a la fecha, porque todavía estamos en vigencia, el 72.8% y estamos comprometidos 25.6. Aquí debemos tener en consideración, que el último dispositivo ha salido el 19 de mayo y todavía sigue en ejecución. En total, entre el año 2020 y 2021 para Villa Panamericana, se ha recibido 231 millones 525 mil 593 soles y teniendo una ejecución a la fecha del 85.3% del monto total de los años 20 y 21. Para lo que son Centros de Atención y Aislamiento

Temporal, en el año 2020, a través de cinco dispositivos, se ha recibido 237 millones 133 mil 944 soles, de los cuales, ejecutado en el año 2020 para los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, 98.8% del monto total recibido y se tiene en compromiso, 1.2%. En el año 2021 para los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, se ha recibido a través de 6 dispositivos legales, 655 millones 277 mil 593 soles, habiéndose ejecutado a la fecha 69.8% y estando comprometidos 16.1%. Aquí amerita mencionar que con los positivos del DU. 073 de fecha 26 de julio y el DS. 156 del 23 de junio, se sigue en atención, por eso que estamos en una ejecución del 69.8%, cerca al 70%. En sí, en los años 20 y 21 para los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, se ha recibido un total de 892 millones 411 mil 537 soles, ejecutándose a la fecha, entre los 2 años, el 77.5%. En esta lámina se puede observar, como un resumen, que, en Villa Panamericana, en el año 20, se ejecutó el 98.6%, en la parte izquierda, en el año 21, en Villa Panamericana, se ha ejecutado el 72.8%, dando un total acumulado en Villa Panamericana del 85.3% de ejecución y 13.3% de presupuesto comprometido. Para el caso de los centros de Atención y Aislamiento Temporal, se tiene que, en el año 20, se ejecutó 98.8%. en el año 21, venimos ejecutando el 69.8% y tenemos una ejecución acumulada de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal del 77.5% del total recibido y 12.2% de presupuesto comprometido. Esto significa que entre las Villas y los Centros de Atención Temporal tenemos una ejecución total de 79.1% de ejecución y con lo cual se ha venido atendiendo a la pandemia a nivel nacional.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: Muchas gracias ingeniero, señores congresistas, como verán, nosotros estamos trabajando en equipo y siempre optimizando el esfuerzo del recurso humano, y también del patrimonio que tiene nuestra institución. Muestra de ello, uno pequeñito, es que se tenía el servicio de alquiler de toldos e inmobiliarios para los vacunatorios. Había por un monto de 120 mil 350 soles al mes y nosotros revisando en el mercado este mismo servicio, encontramos, casi a la mitad o por debajo de la mitad y, esto no puede ser, estas sobrevaloraciones. Por eso hemos desistido del contrato de esa empresa que brindaba y hemos conseguido 161 mil soles por mes, es mucho más barato. Finalmente, antes de presentar un video que tenemos para que resuma todo lo que nosotros hemos comentado y de manera didáctica, puede servir para la opinión y juicio crítico de ustedes, señores congresistas. También, ESSALUD, está realizando ya el proceso de vacunación en los centros de trabajos de muchos obreros asegurados. Hemos empezado en Tarapoto, más de 500 trabajadores fueron vacunados contra la Covid-19, en su mismo centro laboral. Esto es importantísimo, porque así mismo, vamos a ir recorriendo a nivel de las diversas regiones, realizando este trabajo. Ir al lugar donde están nuestros asegurados para lograr el proceso de la tan ansiada inmunización. Está listo el video, por favor. Vamos a resumir todo lo dicho en un video y espero que sirva,

reitero para la opinión de ustedes y someter el diálogo o conversación con respecto a lo requerido por vuestra comisión, señor Presidente Hitler Saavedra, Presidente de la Comisión de Salud y Población de nuestro Congreso de la República. Por favor, me indican cuando está el video.

PRESIDENTE: Señor Secretario Técnico

Secretario: Doctor Mario Carhuapoma, puede presentar el video, está en moderador, a través de la Presidencia. Dr. Carhuapoma, a través de la Presidencia, el video no tiene audio, a través de la Presidencia de la Comisión.

ESSALUD: Disculpen señores congresistas.

Algún congresista: Nada con el audio.

Reproducción del video: Muestra donde informa el Seguro Social – ESSALUD, inicio una nueva etapa de renovación, fortalecimiento y trabajo en conjunto orientado a dar celeridad y optimizar los servicios de ESSALUD, para sus asegurados con ética, honestidad, transparencia y sin corrupción. En sus primeros 30 días de gestión, se han establecido las acciones inmediatas, trazando los lineamientos para generar el cambio. A fin de superar las deficiencias, y optimizar la ejecución de sus proyectos, estos lineamientos están encaminados a enfrentar el impacto de una tercera ola de la pandemia. Planteando acciones firmes y, el trabajo conjunto con el Ministerio de Salud, a fin de lograr la integración operativa; que garantice la Coberturas del Servicio de ESSALUD, para todos los peruanos. En ese sentido el fortalecimiento del proceso de vacunación a nivel nacional, para todos los grupos etarios. Es uno los pilares de esta gestión que beneficia a todos a millones de asegurados. Pero además estamos priorizando la atención de los servicios de los servicios de ESSALUD, con 13 hospitales modulares distribuidos a nivel nacional, que atenderá población asegurada y no asegurada, el fortalecimiento integral en la inversión de los recursos de la Institución se desarrollará de manera eficiente y transparente, con incidencia en áreas críticas de atención del asegurado. Como a los pacientes con secuelas de la Covid 19, adulto mayor y de alto riesgo, en cuanto al desembalse quirúrgico, nuestra gestión llegará hasta donde se encuentre el asegurado, quién, a consecuencia de la pandemia vio postergada su atención quirúrgica. Como parte de nuestra política de apertura y dialogo, hemos iniciado reuniones con todos los trabajadores representados en sus respectivos gremios sindicales, a fin de establecer un compromiso de trabajo conjunto, en aras de lograr un servicio de calidad, teniendo como centro de todo este esfuerzo al asegurado. Está ardua labor recién comienza, nos comprometemos y proponemos a avanzar hacia una nueva etapa de transformación, innovación y reingeniería, reforma y fortalecimiento institucional,

avanzando en este camino juntos, en el desafío de lograr nuevos niveles de calidad y de excelencia; por nuestros asegurados y por el Perú.

ESSALUD: Muchas gracias señores congresistas, Gracias Presidente.

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

PRESIDENTE: Ronda de preguntas.

Congresista **Portalatino Ávalos Kelly Roxana:** Muy buenas tardes señor Presidente, muy buenas tardes Doctor Mario Carhuapoma, agradecer por su asistencia el día de hoy y, buenas tardes a todos los colegas congresistas presentes en la Comisión de Salud y Población. En primer lugar, es hacerle unas preguntas, como médico me interesa, porque está bien, nosotros como políticas, nacional pública del gobierno oficialistas de Perú Libre, somos conscientes que tenemos que avocarnos a esta tercera ola que se nos avecina, pero también hay pacientes, no Covid, que son mancillados, en el sentido de que no se está brindando una buena atención de calidad. Ahí va mi pregunta Doctor Carhuapoma, ¿Por qué hay una larga lista de espera de pacientes oncológicos, a esperar ser atendidos o para ser operados? ¿Cuándo se tiene previsto desembalsar estas operaciones? ¿Cuál es el plan de contingencia al respecto, considerando que llega muchas quejas al Congreso de pacientes, que en mi Despacho tengo, hasta la fecha, 6 quejas, de las cuales no son atendidas, oportuna y eficientemente? Dentro de ellas han pasado muchos meses y usted muy bien lo dicho en su exposición, eso ha sido por un tema de pandemia, pero ya estamos ya prácticamente en la tercera ola, necesitamos un plan de contingencia. Otro punto importante, los hospitales principales como Lima, como es en Rebagliati, Almenara, Sabogal y a nivel nacional, que dentro de ellos se encuentra mi Región Áncash, la red asistencial Áncash, se ven que se encuentran de la misma manera. Desde ahí acudo a usted, Doctor Carhuapoma, la entidad máxima que usted está, ha sido designado por nuestro Señor Presidente, que tomemos esa previsión, porque en estos momentos, esos pacientes oncológicos no pueden ser vulnerados sus derechos y ellos necesitan a la brevedad posible, esa solución. El segundo punto muy importante también, es importantísimo como médico que me caracteriza, de la salud pública es, cuánto se está destinando por parte del Seguro Social para la prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama y de cuello uterino que sabemos nosotros que tienen estas altas tasas de prevalencia e incidencia, en nuestro país. Desde allá, esa es la parte oncológica, pero también, es muy importante que en nuestra región Áncash, a quién represento, Dr. Carhuapoma, seguir fortaleciendo para pruebas moleculares, así, como muy bien, lo está aplicando

en las otras regiones que usted muy bien ha expuesto, pero si sugeriría, que se nos brinda esa oportunidad. También solicito, Dr. Carhuapoma, la intervención altamente especializada, lo que está haciendo en Arequipa, Huancavelica, La Libertad, Áncash, así como en un momento hemos tenido conversación por el tema de la problemática en mi Región, necesitamos también esa intervención y, que tome en cuenta ser parte de este nuevo proyecto de políticas nacionales, que nos demanda nuestro señor Presidente, Muchas gracias.

PRESIDENTE: Gracias congresista, al mismo tiempo todos levantaron la mano, por lo tanto, todos van a poder hacer el uso de la palabra y no tiene mucho que ver con la relación quién levantó primero. Así que, damos paso al congresista Huamán Coronado.

Congresista **Huamán Coronado Raúl:** Muchas gracias señor presidente, a través de usted, un saludo cordial al Dr. Mario Carhuapoma Yance, Presidente ejecutivo de ESSALUD, felicitarlo por el reto que ha asumido, asumir el ejercer esta Presidencia, todos sabemos qué es una entidad llena de conflictos, llena de dificultades, tanto en el aspecto administrativo, económico, financiero. Creo yo, el Dr. Mario Carhuapoma ha agarrado una pelota candente, va a tener que hacer hilar fino y como médico que somos, yo particularmente, como cirujano general y cirujano plástico, sé de qué cuando encuentra actos de corrupción, va a tener que extirparlo de fondo y, es cierto que lo está haciendo muy bien. El médico, antes de dar el tratamiento, tiene que hacer el diagnóstico, en este caso el Dr. Mario, está haciendo el diagnóstico situacional en las diferentes regiones, de las diferentes áreas de su sector. Una vez hecho este diagnóstico, hará el tratamiento pertinente. Estoy convencido de que el Dr. Mario Carhuapoma, no forma parte de ese grupo de profesionales que en el momento de aceptar un cargo, ya están entrando en la corrupción, porque él está preparado y lo va a hacer muy bien, veo que tiene los principios elementales de administración como son la planificación, organización, el control la dirección y la evaluación y, si a esto, lo va a agregar, estoy convencido, la eficacia, la eficiencia, que más, la equidad, tiene que darle más al que menos tiene y ante todo la transparencia y nosotros trabajamos con personas, tiene que agregar lo que se llama, la calidad y la calidez. Desde ya, le auguro mucha suerte y mi único interrogante es: ¿qué está avizorando, luego del diagnóstico ha hecho, yo sé que está encontrando actos de corrupción, qué avizora, qué medidas están tomando o va a adoptar en lo que concierne a la sobrevaloración de adquisición de equipos, sobrevaloración de alquileres de locales, etc. y fundamentalmente en la organización, haber implantado las plantas de oxígeno. En ese aspecto, ¿yo quisiera que sea un poco puntual y nos dé a entender que va a hacer? Desde ya, muchas gracias y le deseo suerte al Dr. Mario Carhuapoma.

PRESIDENTE: Gracias congresista, tiene la palabra congresista Elías Varas.

Congresista **Varas Meléndez Elías Marcial:** Presidente muy buenos días, mediante su persona, hacerse un saludo al Presidente Ejecutivo de ESSALUD. Efectivamente, el reto o el desafío que el profesional en este momento se está representando la institución, es una cosa muy difícil en el contexto que nos ubicamos, en el momento de la pandemia, pero, sin embargo, también debemos de señalar que ESSALUD, es una de las instituciones donde lamentablemente, producto de ello, que hemos generado una comisión especial a nivel del Congreso. Con la intención de ver el tema de la corrupción a nivel de lo que es la institución de ESSALUD. Así mismo, mi pregunta está por direccionar en el sentido siguiente: En el tema de la presencialidad. Sabido es de que a nivel nacional más o menos entre el 15 y el 25% hay la presencialidad de la institución de ESSALUD, con respecto a la consulta externa, con respecto a los centros quirúrgicos, dónde tenemos embalsamiento de todo tipo. Por ello, sabemos que hay un DU 051, una Ley también, la 1499, donde de alguna manera pide la reincorporación del recurso humano en salud, de manera sistemática, gradual, guardando las medidas de bioseguridad y que necesitan reglamentarse. En ese sentido la presencialidad, lo requieren ya pacientes como se ha mencionado, oncológicos, pacientes donde se tienen algunas instituciones de ESSALUD, la capacidad resolutoria y necesita referirse y, para referirse necesitamos tener la unidad receptora, estar habilitada y estar en todo el trabajo activo. Asimismo, también mi preocupación lo muestro por el tema de los contratos. Sabemos que la institución, ESSALUD, es una contratación muy torpe. Por ejemplo, ahí en el hospital de mi Región Áncash, quien les habla es un médico ginecólogo, que necesitamos para ejercer nuestro trabajo, es a nivel de lo que es las unidades quirúrgicas, sin embargo, sabemos que faltan anestesiólogos, sabemos que faltan profesionales de diferentes especialidades, sin embargo, ESSALUD, pese a los requerimientos que se tienen por un año, dos años, no da la luz verde para el contrato a nivel de las unidades de recursos humanos. ¿A qué se debe está torpe respuesta? Eso quedaría en agilizar o en simplificar algunos trámites administrativos. Así mismo, hay algunos médicos que asumen las direcciones de departamento, la dirección del servicio, las jefaturas, sin embargo, se debería contratar a otros médicos mediante la suplencia, sin embargo, hay muchos de los funcionarios que traen estos cargos y no se contrata de manera oportuna, en estos cargos de suplencia. Y eso qué significa, que nuestros hermanos asegurados, nuestros usuarios, no tengan la atención oportuna, la atención en el momento que lo necesitan, justamente porque la institución no supe a estos profesionales que están en cargos administrativos. Hace poco visitaba a los centros de vacunación de ESSALUD en mi región Áncash, qué es lo que encontraba, encontraba un personal decidido en apoyar esta estrategia y, sabiendo de que estamos en una pandemia y parte de lo que es la atención

primaria de la salud, era garantizar que esa vacuna llegue al hombro de los ciudadanos. Pero había una queja, señor Presidente, el pago de los bonos, mucho del personal deja de hacer sus actividades dentro del hospital, para ir a dar atención a los centros de vacunación, porque no se está contratando personal adicional, sin embargo, ni siquiera se le estimula con un bono, ni siquiera se le da un reconocimiento mediante unos documentos para su fallo legajo. Asimismo, mi preocupación es la siguiente, usted probablemente, dentro del diagnóstico que está haciendo situacional entiendo yo, que necesita reforzar con oxigenar la administración a nivel de las regiones. Estoy hablando de asignación de los gerentes regionales, estoy hablando de los directores de los hospitales o, los jefes de servicio. ¿Qué ha pensado usted, con relación al nombramiento o asignación de estos profesionales en cargos administrativos, lo va hacer mediante concursos públicos, lo va a ser en función de propuestas, ternas que surgieran los cuerpos médicos o lo ha pensado hacer por cargo, simplemente de confianza como siempre se suele hacer? Asimismo, culmino con esto para cerrar mi participación. Usted sabe de qué ESSALUD, es una institución que, de alguna manera, si aplicamos una encuesta de satisfacción al usuario, probablemente, vamos a salir desaprobados, y le manifiesto, yo soy parte de la familia de ESSALUD y, le hablo con conocimiento de causa, porque he asumido algunos cargos administrativos y se lo deficiente que es la institución. Y espero que la Presidencia Ejecutiva de usted, ayude a garantizar inclusive a nivel del directorio, sé que a nivel del directorio hay una pugna terrible, hablo del nivel central, donde lamentablemente, ahí hay cargos, que hace que se enriquezcan mucho de los funcionarios que están ahí alrededor suyo. Espero que también haya parte de ello, una acción de transparencia y realmente queremos los buenos voluntades a toda la colectividad que nos están observando. Para cerrar, el hospital, los hospitales que usted está encontrando, dentro de ello, el hospital de Áncash, el hospital de alta complejidad nivel 4, el hospital de complejidad creciente y el hospital que va a ser provisional, mientras dure la construcción, el hospital uno del Cono Sur, es una obra que se encuentra en Pro inversión, donde realmente ya está, de alguna manera aprobado, ya está financiado inclusive, simplemente para lanzarlo a su licitación, por ello le pido, lo tenga en cartera y de una vez empecemos a trabajar. También quiero mostrarle mi confianza y, ponerme a disposición de su Despacho para lo que usted considere conveniente con la idea de querer transparentar la función pública en ESSALUD. Muy agradecido presidente, muy agradecido presidente ejecutivo.

PRESIDENTE:

Congresista **Revilla Villanueva César Manuel:** Buenos días Señor Presidente, buenos días colegas, Buenos días al Presidente Ejecutivo de ESSALUD, felicitarlo por la continuación de la gestión, de lo que se viene en la cuestión de vacunas, es importante reconocer la capacidad de las licenciadas de enfermería



con la dotación adecuada, sé que se logrará el objetivo. Para preguntarle, breve al Presidente Ejecutivo, para el bono, el bono Covid-19 de los trabajadores, ¿Cuáles son las acciones que está tomando?, está en stand by, necesita presupuesto, ¿Qué es lo que está pasando, cuando se va a completar la segunda etapa de la entrega de este Bono? También para hablar específicamente de Piura, la población adscrita, asegurada, es mayor a Trujillo, Lambayeque y, aún sigue haciendo red tipo B. ¿Cuándo usted cree, que pueda ser considerada a pasar hacer red tipo A? otra situación es importante que quería preguntarle, es Piura tiene 38 millones de soles en déficit, que el Ministerio de Salud le debe a ESSALUD. Eso genera un desfinanciamiento como todos sabemos, le digo, Presidente Ejecutivo, que MINSA en el ÍTEM Covid-1, tiene 170 millones, de los cuales, solo, hasta esta mañana que volví a revisar, no ejecutado ni 17 millones, entonces por ahí podría ver, mediante la contraprestación que se le pueda pagar eso, y no desfinanciar la institución. Es importante Presidente Ejecutivo que evalúe eso, ya que, Usted ha mencionado que tiene muy buenas relaciones con el Ministro, sería oportuno también que puedan ordenar la trama del intercambio prestacional y del Decreto Legislativo 1159 y que ustedes, puedan contra prestarse sin perjuicio económico de ninguna de las dos entidades. Y Señor Presidente Ejecutivo, esperamos que las invocaciones, las solicitudes de las cartas que se les envíen, sean respondidas en los plazos de ley y, las mesas de diálogo y trabajo sean atendidas. Muchas gracias.

PRESIDENTE: Gracias Congresista, Congresista Mori Celis.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Sí Señor Presidente, buenos días, por su intermedio, saludar al Presidente Ejecutivo, al Señor Mario Carhuapoma Yance y, a la vez formularle algunas consultas. Bueno, la consulta prácticamente son casi siempre las mismas, los problemas de garantizar la atención a otros asegurados, el problema de la infraestructura, de las brechas y, yo, quisiera incidir un poco básicamente en el tema de mi Región. Saber más o menos, ¿Cuántos hospitales de contingencia modular fijos y hospitales de contingencia modular móviles, han sido ya entregados? y ¿Cuánto, se encuentran también, pendientes de entrega? Teniendo en cuenta que mediante el Decreto de Urgencia 072-2021 de fecha 22 de Julio 2021, se amplió el plazo hasta el 31 de octubre 2021. Después ¿Cuáles son las acciones implementadas por el Seguro Social, para cancelar las deudas contraídas, con los Establecimientos de Salud, por la atención de personas aseguradas en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la Covid-19? También resulta alarmante, las irregularidades que nos ha expuesto el Presidente Ejecutivo de ESSALUD, con la finalidad de realizar las acciones de fiscalización, le solicitaría al Presidente, hacer llegar a la Comisión de Salud, el informe con la documentación en relación a las

irregularidades identificadas en el Seguro Social. Se ha mencionado también, que la implementación del Hospital Modular de Yurimaguas se encuentra en evaluación técnica, el Hospital de Yurimaguas es un Hospital que ya necesita ser construido en su totalidad e implementado y al respecto, le solicitaría al Presidente Ejecutivo, nos señale el plazo para la aprobación y ejecución del mismo, toda vez que resulta de una gran necesidad a los asegurados de la provincia de Alto Amazonas, en especialmente la ciudad de Yurimaguas. Otro de los puntos, consultarle al Presidente Si, ¿Se ha realizado una evaluación a las necesidades de los establecimientos de salud del Seguro Social, en cada Región, que permita Identificar que las medidas implementarías, cubren la demanda, y puedan reforzar también la capacidad de respuesta frente a la tercera ola de contingencia? A su vez, ya por ejemplo en Loreto, sabemos solo que existen 22 camas UCI y 2 plantas de oxígeno, para todos los asegurados y ¿Si, es posible también tener en todas las provincias, tal como se ha ofrecido en algún momento? Creo también, incidir en otro tema importante para la ciudad de Iquitos en la capital de la Región Loreto, el tema se habló también de los casos oncológicos, del requerimiento quirúrgico, hay un tema bastante importante allá en la ciudad de Iquitos, hay un terreno cedido por el INIA, por el Instituto Nacional Agrario, que son de 12 hectáreas, que ha sido cedido hace 2 años a 3 años atrás prácticamente y, que por cuestiones simplemente de tintes políticos, la ex Presidente Ejecutiva, no le dio trámite para que este terreno, al menos sea ya cedido al Seguro Social, ya fue cedido, pero no se ha dado ningún tipo de prioridad más, donde ese terreno se puede construir un hospital de alta complejidad para los asegurados de la región Loreto, inclusive, puede tener también ambientes para tratamientos oncológicos ya que nuestros asegurados tiene que venir desde la zona de Loreto a ser atendidos en Lima o, en Chiclayo o en el Hospital de Alta Complejidad de Trujillo para casos a veces oncológicos o de alta complejidad, sabiendo que tiene que venir con familiares a la Ciudad de Lima o a los diferentes sitios, estos familiares tienen que tener un presupuesto para sus gastos y otras cosas. Yo sugeriría y pediría al Presidente Ejecutivo, se dé la prioridad en el tema del Hospital de Alta Complejidad también de la región Loreto en la ciudad de Iquitos, ya que tienen un terreno donado que está por vencerse, va a ser nuevamente retrotraído hacia el INIA, si, es que no se hace ningún tipo de gestión para mantener ese terreno en propiedad del Seguro Social y, dónde se pueda construir este hospital de alta complejidad que tanto demanda la Región Loreto, muchas gracias.

PRESIDENTE: Muchas gracias Congresista, tiene la palabra la Congresista Chacón.

Congresista **Chacón Trujillo Nilza Merly:** Señor Presidente un ratito disculpe, pero no se encuentra el Señor Mario Carhuapoma, cómo podría escuchar los



problemas que están haciendo los congresistas, le pediría que se haga presente, por favor.

PRESIDENTE: Señor secretario técnico, confirme la presencia del Presidente.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: Bien, señor presidente, respuesta de acuerdo al orden de participación. Muchas gracias, señora congresista, por su intermedio señor Presidente.

PRESIDENTE: Continúan las preguntas.

Congresista **Chacón Trujillo Nilza Merly:** Señor presidente, muchísimas gracias. Bueno por intermedio suyo, quiero dar un saludo al Presidente Ejecutivo de ESSALUD y miembro de mi gremio también, químico farmacéutico, el Señor Mario Carhuapoma y, un saludo también para todos mis colegas que están dentro de la Comisión de Salud. Quisiera hacerle tres preguntas al señor Mario en la cual la primera es referente a la Región Áncash, quisiera saber ¿Cuál es el estado de la gestión, en la construcción de la ampliación del Hospital de Huaraz?, la otra pregunta es: ¿Si, existe ya un presupuesto debidamente garantizado, para su ejecución y, ¿cuáles son los plazos de la misma? La tercera pregunta es: bueno, reforzando la pregunta anterior que hablo mi colega Congresista, el Doctor Huamán Coronado, es sobre un tema que justamente el día de ayer salieron en noticieros, en la noche, en el cual se están haciendo compras o se han hecho compras sobrevaloradas, como por ejemplo, dieron sobre una cafetera de 25 mil soles que ha comprado ESSALUD, entonces quisiéramos saber: ¿Qué medidas va a tomar ahora el actual Presidente Ejecutivo de ESSALUD, qué medidas para poder evitar, de repente, estos actos de corrupción? Ya que se están dando esas compras, a empresas que solamente circulan, nada más, entre dos, tres empresas y la verdad, se presta para actos en el cual, nosotros ahora tanto ya nos estamos jactando que queremos combatir la corrupción, queremos compartir la corrupción y, mientras tanto están saliendo al aire noticias en el cual dan una mala imagen a esta entidad, qué es de ESSALUD. Quisiera saber ¿Qué, medidas va a tomar el Presidente Ejecutivo el señor Mario Carhuapoma? Eso es todo, muchísimas gracias.

PRESIDENTE: Gracias Congresista, el Congresista Roberto Sánchez.

Congresista Robles Araujo Silvana Emperatriz: Muchas gracias por la deferencia, estimado colega. Señor Presidente, a través suyo, hacerle llegar un efusivo saludo al Presidente Ejecutivo de ESSALUD y pues, 3 temas puntuales, el primer tema sería con respecto a los hospitales temporales. ¿Cuántos hospitales temporales se construyeron y dónde?, ¿Cuál es el estado actual de

infraestructura construida en todo caso, si, se tiene pensado construir más hospitales temporales frente a una eventual tercera ola de la pandemia anunciada por las autoridades de salud? ¿Es posible, que algunos de estos hospitales temporales, puedan ser convertidos en centro de atención post pandemia y en ese caso de ser así, a fin de poder subsanar los déficits de atención de los servicios de atención? El segundo tema, bastante álgido a la actualidad y tal vez un colega ya me antecedió con respecto al tema corrupción, ¿Qué medidas, se vienen implementando desde su Despacho para poder prevenir la corrupción, casi ya, digamos, institucionalizada en ESSALUD? La otra pregunta sería: ¿Qué medidas de control institucional se están implementando para asegurar la adecuada utilización de recursos en infraestructura hospitalaria, la dotación de oxígeno equipos, de protección personal Etc., para el combate eficiente de la pandemia? Y el tercer punto sería; la situación laboral de muchos colegas compañeros que laboran en el ESSALUD. En febrero último, el Congreso aprobó por insistencia la Ley 31125 una Ley, que declara en emergencia El Sistema Nacional de Salud, esta también, regula su proceso de reforma y dispone que el ESSALUD cumpla con la incorporación de los trabajadores CAS, al régimen de la actividad privada en el Decreto Legislativo 728, de conformidad con lo establecido en la ley 30555. Asimismo, se dispone que el personal de salud en condición de suplencia, a plazo fijo, bajo el Régimen del Decreto Legislativo 728, pase a la modalidad de contrato a plazo indeterminado en el mismo régimen laboral, ahora pregunto, ¿Cuál es el estado de cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 31125 y en la Ley 30555, existen actualmente situaciones de distensión laboral entre los trabajadores asistenciales y administrativos con ESSALUD y, en qué medidas preventivas está adoptando para evitar una eventual interrupción de los servicios asistenciales por esta causa?. Serian mis tres temas con las interrogantes respectivas, reitero el saludo y agradezco desde ya la respuesta del señor presidente, muy buenas tardes.

PRESIDENTE: Gracias, congresista Bustamante.

Congresista **Bustamante Donayre Ernesto:** Gracias señor presidente, en primer lugar, mi saludo al Presidente Ejecutivo de ESSALUD, el Dr. Carhuapoma y espero que su gestión sea muy fructífera al frente de la institución. Tengo dos puntos breves que tocar, uno tiene que ver con una tabla que presenté, de su presentación, respecto de regularizaciones, de contrataciones o irregularidades en recepción de bienes y servicios. Yo quisiera preguntar, cuántas de estas son realmente irregularidades atribuibles a corrupción o atribuible a mala acción humana, por parte de personas que tienen algún interés económico y legal. y ¿Cuántas son realmente, situaciones que obedecen a urgencias del servicio, pero, que no son correspondidas con una capacidad administrativa correcta, me explico? Por ejemplo, hay ocasiones en que se requiere un reactivo urgente para el laboratorio, entonces qué hace la institución, le solicita al proveedor de este reactivo que lo entregue con cargo a regularizarse posteriormente. Entonces, hay muchos casos de estos, yo diría que cientos de casos que de buena fe, muchos proveedores otorgan bienes o prestan servicios con cargo a regularizarse posteriormente, muchas veces no se les paga, muchas veces no

se emite la orden de compra, porque por ejemplo, el adelanto ocurre en el mes de octubre o noviembre y ya en el mes de enero, febrero, no se emite órdenes de compra por servicios o bienes entregados especialmente sin orden de compra el año anterior, pero ojo, si estos servicios o productos no hubiesen sido entregados, entonces los pacientes hubiesen sufrido. Entonces, aquí lo que se requiere es que el mecanismo de adquisición de bienes y servicios se ha mejorado, pero muchísimo, al punto de que no se perjudique al proveedor, que de buena fe entrega un bien o presta un servicio, para ayudar a la institución, y luego se le castiga no pagándosele y, más aún si el trabajador de salud trata de comportarse correctamente y extiende una orden de compra ex post, lo que va a terminar pasando, es que se le va a sancionar y se le va a abrir un proceso administrativo, cuando en realidad, lo que está ocurriendo es actuar de justicia, para que se le pague a un proveedor que sí entregó un producto. Yo quisiera que ese punto, pueda por favor, ser tratado Señor Presidente Ejecutivo, pues me parece que es recurrente en todas las administraciones de ESSALUD, y es algo que deberíamos tratar de mejorar, creo yo, porque hay muchos proveedores que ya sabiendo que no se les va a pagar pues no entregan, Bueno entonces está viendo que no le va a pagar, pues no entregan y, entonces a pesar de eso hay muchos otros que sí lo hacen, sabiendo que no les van a pagar, muy probablemente. Eso significaría, que la siguiente orden de compra real, el proveedor le recarga el precio al siguiente producto para cobrar allí lo que no pudo cobrar en la anterior, entonces, genera irregularidades aparentes como sobreprecios cuando no lo son, cuando en el fondo, lo que está haciendo el proveedor es cobrando lo que no le pagaron en la orden de compra anterior. Entonces, todo eso es irregular pero no necesariamente corrupción, yo pienso que debería diferenciarse una cosa de la otra y, mi segundo punto es una pregunta muy concreta para el señor presidente ejecutivo y es cuál será el papel de IETSI, el instituto de Innovación Tecnológica que tiene el propio ESSALUD en el futuro. Se sabe que, en la administración anterior, hubo muchos conflictos entre IETSI y la administración de ESSALUD porque no se le confería a IETSI, la calidad de autonomía científica que esta, en mi opinión debe tener. Toda vez que se trata de una institución que vela por la aparición de nuevas y a generación, de nuevas tecnologías en función de evidencia. Muchas gracias señor Presidente.

PRESIDENTE: Gracias congresista, la congresista Cordero Jon Tay.

Congresista **Cordero Jon Tay María del Pilar:** Gracias señor Presidente, saludos a los colegas congresistas, por su intermedio, un saludo cordial al señor Presidente Ejecutivo de ESSALUD. Le formularé las siguientes preguntas. Actualmente, ¿Están cubiertas y equipadas de medicinas, equipos de protección, material quirúrgico y los demás implementos y accesorios médicos ante la proximidad de una nueva ola de contagios? ¿Se está priorizando la atención en cuanto a la rehabilitación de los pacientes post covid-19 que quedaron con severas consecuencias físicas y mentales, al igual que multifamiliares especialmente niños huérfanos? Sobre La Villa Panamericana, actualmente, ¿Cuántas torres vienen funcionando?, ¿Cuál es el número de personal médico, técnico, administrativo y operativo, está asignado a este

nosocomio temporal? En materia económica ¿Cuánto significó, poner operativo esta Villa Deportiva, para la atención de la pandemia? Finalmente, siempre a través suyo Señor Presidente, formulo las preguntas al Señor Carhuapoma, según el comportamiento infectados por Covid-19, ¿Si podrá hablar de una proximidad de una tercera ola? En cuanto a mi Región Tumbes, que cuenta con una población de 256 mil 473 habitantes y presenta al 12 de setiembre 13 mil 681 casos de Covid-19, y fallecieron 711 ciudadanos con una tasa de letalidad de 5.2%, al respecto ¿Qué medidas de control ha tomado, en cuanto a la población asegurada, ante la presencia y la amenaza latente de la variante Delta, Delta Plus y recientemente de la MU, ¿Está controlada esta nueva variante? Hay mucha preocupación de la población Tumbesina y de todo el Perú, por lo que esperamos con atención sus respuestas, gracias señor Presidente, gracias funcionarios, gracias colegas.

PRESIDENTE: Gracias colega, como congresista también, Presidente, quiero hacer unas preguntas. La primera, explique usted, la relación funcional de los laboratorios de ESSALUD con el Instituto Nacional de Salud y, además, ¿Cómo se encuentra el abastecimiento de los insumos y equipos de laboratorios clínicos para otras enfermedades que no son covid-19? Segundo, he visto que tiene usted programado la construcción del centro modular en Yurimaguas, es una buena noticia, sin embargo, en las próximas programaciones, sería bueno que considere otros más para la Región Loreto. Tercero, usted ha señalado que sería bueno que el Congreso ayude a revisar las normas anti técnicas que ponen en riesgo la sostenibilidad financiera de ESSALUD, en ese sentido, formalizaremos la invitación para trabajar ese tema formalmente. Gracias presidente, puede responder la pregunta presidente, creo término la ronda de preguntas.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: Señor Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, con respecto a la pregunta de la congresista Portalatino, agradezco los saludos y así mismo el trabajo que nosotros estamos priorizando en pacientes oncológicos en el equipo. Con quienes cuento, nosotros hemos dado importancia porque esta enfermedad es una enfermedad silenciosa, y aparece en la parte final con una letalidad y padecimiento muy trágico, incluso para con nuestros compatriotas, para con nuestros semejantes peruanos y la prioridad está establecida, activando cada uno de los centros y espacios de estos servicios oncológicos y es más, de acuerdo a las normas vigentes, es considerado o son considerados como pacientes prioritarios, no solamente en la detección temprana, sino también en el tratamiento oportuno o por lo menos en la calidad de vida que debemos brindar en esta etapa, no solo al paciente, sino también a los familiares. Con respecto a los trabajos de inversión que se vienen realizando en la región de Áncash, el Dr. Eloy Durán, va a complementar.

Dr. Eloy Durán: Sí, Presidente, los congresistas que nos consultaron, específicamente sobre el Hospital de Huaraz. El Hospital de Huaraz, está entrando el 15 de setiembre a logística para solicitar la contratación de la elaboración y la supervisión del expediente técnico. Eso es lo que se tiene en cuanto a Huaraz.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: Las pruebas moleculares también están consideradas, señora Congresista Portalatino y si hubiera también, algo que oportunamente por la necesidad que se tiene en cada región no está utilizándose, por favor, comuníquenos. Al Dr. Huamán Coronado Congresista de la República, agradezco sus palabras de aliento y respaldo y asimismo, la exigencia de la transparencia que es un término contrario a la corrupción, lo antagónico de la corrupción es la transparencia y en nuestra institución, efectivamente hemos detectado, así como en otras instituciones, muchísimas irregularidades y una cultura de no respeto al patrimonio del Estado, al patrimonio de todos los peruanos, sobrevalorando, haciendo ciertos actos de corrupción, de acuerdo a lo que indica el código penal, colusión, negociación incompatible, etc. En esta gestión, eso no va a ocurrir, porque el tema de respeto al matrimonio ajeno, viene desde casa y quien habla, siempre ha tenido una formación integral en esos aspectos de no tocar, de no coger lo que no es tuyo. Y esa misma cultura institucional, estamos estableciendo, la transparencia, el precio real de los bienes y servicios que se van a adquirir a partir de la fecha, en cada una de las áreas, no solamente en el tema de equipamiento e infraestructura, incluso, en cuanto a la convocatoria de recursos humanos y eso es importante porque el tema de medida de corrupción lo vamos a trabajar, ya estamos coordinando con la Contraloría y el Ministerio Público. He tenido una reunión con algunos representantes y nuestro órgano de control interno, también está plenamente notificada para que se trabaje en aras de que haya una transparencia absoluta, eso es algo que diferencie a esta gestión. En cuanto a la pregunta del Congresista Elías Varas, Igual. en aras de la transparencia en la función pública, estamos totalmente de acuerdo. En cuanto al recurso humano, la presencialidad, nosotros hemos encontrado un promedio de 35% del personal que por esto de la pandemia y, de acuerdo a los decretos pendientes, están realizando trabajo remoto, a pesar de ya han logrado obtener la doble vacuna. Informes que se están reportando que algunos de ellos, aprovechan esta condición y, sin embargo, en otros espacios, pudiesen estar brindando servicios y generando, un recurso económico extra. Esto, en cuanto a nosotros notifiquemos, no debe pasar por alto y además es una Biblia, desde el punto de vista verídico, con el Presidente de la República y el Ministro de Salud, estamos estableciendo de qué manera, de repente se deja sin efecto o en caso de que algunos personales que tengan una condición de ultra vulnerabilidad, podrían tener esa consideración, y los demás tendrían que retornar al trabajo presencial. Con respecto de ello también, para el 2022, nosotros estamos considerando dentro de nuestro presupuesto, un promedio de 20.2 millones para que podamos contar con mayor capacidad de recursos humanos. La pregunta con respecto al Bono Covid-19, dentro del marco legal y marco presupuestal, solamente estuvo establecido, de acuerdo a las difusiones ejecutivo, hasta el 31 de mayo del 2021.

Por lo tanto, actualmente, no hay marco legal, ni marco presupuestal, por lo tanto, mal haríamos nosotros en priorizar un pago que no está considerado y, es más, esto viene desde el ejecutivo. Y también, el Congresista Elías hablaba sobre la confianza institucional, sí, no solamente ESSALUD, sino muchas instituciones públicas, han perdido esa confianza, esa credibilidad institucional, esto es importante en la que todos debemos trabajar. En la gestión nuestra, vamos a empezar a generar una mayor confianza institucional, en base a resultados, porque la población tiene que percibir que efectivamente, los objetivos y fines para la cual ha sido creado el Seguro Social en el Perú, ESSALUD, tienen que cumplir de manera transparente, eficiente u oportuna. Este es un gran reto y siempre el diálogo con mi equipo, para poder poner en un modelo, en un paradigma de confianza institucional, recuperar todos los actos irregulares que han dañado, hacer que esto se revierta. Por lo tanto, en ella trabajemos no solamente a nivel nuestro, sino, a nivel de la esfera integral, todos somos parte de ESSALUD, todos somos parte de las instituciones públicas de nuestra patria. El congresista Revilla, igual, sobre el Bono Covid-19, tocó y algunos avances con respecto al requerimiento de la variante tipo A en Piura, igual, creo ahí tienen pendiente, el doctor Eloy, una construcción en Piura.

DR. Eloy: En Piura hay 2, el modular para Vice, que está en validación y se lanzaría en octubre y una APP compra-inversión, cuyos plazos son la adjudicación, máximo marzo del 2022, inicio de contrato, setiembre del 2022, inicio de servicio, setiembre del 25 hasta setiembre del 2042.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: Con respecto a la pregunta del congresista, Mori Celis, ahí habla de los modulares, móviles, fijos, el hospital de Yurimaguas, el plazo con el Dr. Eloy.

Dr. Eloy: En el caso Yurimaguas, también podemos realizar en octubre, pero acá se le ha pedido a la Red Loreto, que defina finalmente si ellos quieren el modular o quieren el fijo. En el caso del modular, se puede entregar en 6 meses y a un costo de 18 millones de soles. En el caso del fijo, se puede entregar entre 5 años a un costo de 240 millones de soles, estamos esperando la propuesta definitiva de la Red Loreto.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: En Iquitos también, el doctor Mori Celis, habla acerca de la donación de 12 hectáreas o el cedido de 12 hectáreas, eso lo vamos a revisar, señor Congresista y si tiene algún reporte, nosotros tomamos en cuenta y vamos, una solución, bajo qué condiciones se encuentra. Con respecto a la pregunta, Congresista Chacón de Trujillo, igual, ahí está, creo que pendiente la pregunta sobre el tema de construcción y ampliación del hospital de Huaraz.

Dr. Eloy: Huaraz, el día 25 de setiembre, está entrando a logística para que sea se haga la adjudicación de la elaboración y supervisión del expediente técnico.

Presidente ejecutivo de ESSALUD: Pregunta que hace con sobre la compra sobrevalorada. Pareciera que esto fuese una cultura que se ha estado manejando en la institución, yo no he autorizado ninguna compra de sillón o cafetera de acuerdo a lo que dicen los medios de comunicación, y, ya estamos, hemos notificado a los responsables, bajo qué condiciones han solicitado eso. Pierda cuidado, señora Congresista que eso vamos a revisar y si está afuera de lo indebido usar, inmediatamente tomaremos las acciones correspondientes. La pregunta de la Congresista Silvana Robles, igual habla ahí, de construcción de hospitales temporales de Tumbes, si no me equivoco, Congresista Silvana Robles. Congresista Silvana Robles de qué región me indica eso, por favor.

PRESIDENTE SAAVEDRA: continúe Presidente.

Presidente de ESSALUD: Bueno no tengo claro la pregunta, de qué región, ¿Junín?

Dr. Eloy: Junín tiene en estos momentos con un avance del 97% en la construcción de hospital modular de Jauja y con la llegada de los equipos hasta el 25 de octubre, se espera que a fines de octubre se esté entregando este hospital modular.

Presidente de ESSALUD: Muchas gracias, igual, habla del tema de corrupción, ese es un mal, que ya hemos indicado de que vamos a combatir firmemente y eso estamos coordinando de la mano con la Contraloría y el Ministerio Público. El Congresista Bustamante, enfatiza muy bien sobre IETSI, es un instituto de investigación o tiene que ver con temas de investigación y producción científica. Nosotros tenemos la convicción igual, de realizar la producción científica, pero esos trabajos de investigación, tienen que estar vinculados a los resultados y necesidades que requieran nuestra población. La investigación tiene que ser investigación aplicada y ya con el Dr. Cristian que está a cargo del área, hemos tenido en cuenta, realizar mayor producción científica, fortalecer el área y vincular incluso con el CONCYTEC y otros institutos de investigación. Solamente a través de una producción científica nosotros vamos a medir, cuánto es lo que genera la masa crítica de investigadores, no solamente de salud, sino a nivel nacional. En cuanto al requerimiento de unos productos o reactivos de laboratorio o la compra de adquisición, si bien es cierto, es parte de una urgencia, pero eso también, tiene que estar embarcado dentro del marco legal y no abusar de estas condiciones para sobrevalorar o hacer compras a última hora. El Congresista Revilla tocó el tema de FONAFE, sobre los bonos de los trabajadores de salud, eso ya respondimos, encontramos una deuda de 19 millones sin disponibilidad presupuestal y estamos tramitando el reconocimiento de dicha deuda, ante el FONAFE y el MEF. Con respecto a algunas preguntas que quedan pendientes que hizo el Congresista Bustamante, de compras directas, han hecho uso y abuso de estas normas para someter todas las adquisiciones como compras directas de las cuales consideramos que el 30% han sido compras de urgencia y, requieren su regularización y pago, el resto requiere una evaluación exhaustiva para lo cual se ha formado una comisión especial. Finalmente, Congresista Hitler, antes del Congresista Hitler, había una congresista de Tumbes sobre la rehabilitación que indica así, está bien tomado

en cuenta. El tema de priorizar a aquellos pacientes post Covid-19 y no solamente post Covid-19, sino de otras enfermedades para el proceso de rehabilitación. Una de las escuelas más comprometidas que nos deja la Covid-19, es el daño no solamente a nivel de los pulmones, sino multiorgánico y ese proceso de rehabilitación es importante en la que los especialistas empiecen a trabajar, de aquí a un tiempo, vamos a referir a profesionales especialistas en este proceso de rehabilitación, incluso también, nosotros estamos enfocados dentro de nuestro plan para poder considerar y de qué manera podemos elaborar los planes de contingencia. Ahora sí, finalmente, Congresista Hitler, igual nos hace una pregunta de la construcción del Hospital de Yurimaguas, creo que esa parte está respondida ¿no, doctor Eloy? Ya tenemos programado, pero empieza a ejecutarse.

Dr. Eloy: Tienen que elegir la red, si va a ir como un hospital fijo o un modular.

Presidente de ESSALUD: Correcto, entonces eso, Señor Congresista Hitler, nosotros estamos a la espera de que decidan las autoridades o a quiénes corresponde para la toma de decisiones. Y finalmente con relación a los trabajos que estamos revisando con el Instituto Nacionales de Salud y ESSALUD, es bajo el marco del plan de unidad operativa, que estamos coordinando y trabajando con el mismo Ministro de Salud. También le decía que todo este trabajo es producto de realizarlo en equipo, si ESSALUD y las demás instituciones integran y articulan sus trabajos en aras de que haya resultados de impacto en beneficio de los asegurados y no asegurados, estaremos yendo bien y construyendo resultados y no solamente retóricas o discursos. Agradecemos también la participación y el apoyo de ustedes que vienen realizando a través del Poder Legislativo con normas que beneficien o que favorezcan al asegurado, y a la institución. Con el tema de FONAFE, este es un tema que hace años, hay propuestas legislativas, incluso archivadas de desvincularse de FONAFE. FONAFE, algunas acciones o nuestras políticas o lineamientos, nuestras políticas de ESSALUD, nos limita en cuanto a lo que es el tema presupuestal y eso sería bueno, de repente con ustedes en algún momento también, discutirlo, muchas gracias, señor presidente.

PRESIDENTE: Presidente, usted mencionó sobre normas antitécnicas, por eso le hacemos la invitación formal para trabajar en ese sentido y solucionar esas normas antitécnicas. La Comisión está llano a trabajar estos temas para que se avancen y tengamos bienestar en nuestros usuarios. Bueno, se le agradece por su participación al Señor Mario Carhuapoma Yance, Presidente Ejecutivo de ESSALUD, cuando crea conveniente, puede retirarse de la plataforma virtual.

Presidente de ESSALUD: Muchas gracias señor Presidente, muchas gracias señores congresistas y de igual manera, nosotros estamos dispuestos a recibir los aportes, las recomendaciones y ese trabajo articulado con nuestro primer poder del Estado, buenas tardes.



PRESIDENTE: Gracias presidente. El siguiente punto, sustentación del señor Juan Carlos Mori Celis, Congresista de la República, Proyecto de Ley 0050, 2021, Congreso de la República, que autoriza el nombramiento y/o contratación a plazo indeterminado de los trabajadores asistenciales, contratados bajo la modalidad de suplencia durante el estado de emergencia sanitaria por Covid-19. Señor secretario técnico, haga las coordinaciones a fin de que congresista Juan Carlos pueda hacer la sustentación respectiva.

Congresista Bustamante: señor Presidente, una cuestión previa, por favor.

PRESIDENTE: adelante, congresista.

Congresista **Bustamante Donayre Ernesto:** Gracias. Señor Presidente, disculpe, lo que pasa es que he estado en una reunión pertinente a la Comisión de Relaciones Exteriores y no sé, si, en la sección informes, se llegó a mencionar acerca del programa para el seminario que conjuntamente estamos proponiendo desde la Comisión de Relaciones Exteriores, se realice con la Comisión de Salud sobre el control de la pandemia. El Seminario con la colaboración de Corea, no sé si llegó a leer ese correo mío con el programa.

Presidente de la Comisión: No se ha, congresista, pero puede manifestarlo en estos momentos.

Congresista **Bustamante Donayre Ernesto:** En estos momentos, muchas gracias Señor Presidente. Hay un programa que se ha propuesto para realizar un seminario intitulado, “Control de la Pandemia en Perú y Corea”. Esto está siendo organizado desde la Comisión de Relaciones Exteriores, pero para que sea finalmente presentado, como un trabajo conjunto de la Comisión de Relaciones Exteriores y la Comisión de Salud. Esto es en colaboración con el Ministerio de Salud y con el auspicio de la Embajada de Corea. Esto es un seminario que se realizará de manera virtual, el martes 28 de setiembre, a las 8 A.M. Se escoge esa hora, porque tenemos 15 horas de diferencia con Corea y es un Seminario simultáneo en Corea y en Perú, entonces 8 A.M. era la hora. Yo he hecho llegar mediante este correo, el brochure, el panfleto propuesto para el seminario, que es un como PDF, que eso simplemente es una orientación. Quería, en 2 minutos nada más, poder señalar, por favor, ¿Quiénes son los participantes para qué?

PRESIDENTE: Adelante.

Congresista **Bustamante Donayre Ernesto:** El seminario entonces, el protocolo de apertura, a las 8 de la mañana, habría un discurso de apertura de 5 minutos de usted señor Presidente, el doctor Saavedra y también hablaría yo, en calidad

de Presidente de la Comisión de Relaciones Exteriores y luego, 5 minutos después, habla el Embajador de la República de Corea, todo esto en los primeros 15 minutos. La primera exposición que sería de 15 minutos, la daría el Viceministro de Salud Pública, el doctor Gustavo Rosell De Almeida. La segunda exposición, que sería de 40 minutos, la da un señor coreano, que es presidente de la fundación médica, “Sara Ming Chong” de Corea, hablando sobre experiencias coreanas de bioseguridad, para equipos médicos en hospitales y hace una propuesta para vigilancia y control. La tercera exposición, que es de 30 minutos, la hará el doctor Park Haro, Presidente de una empresa de biotecnología de Corea, el tema es “Competitividad Coreana en el desarrollo de biotecnología diagnóstica” y nos va hacer una propuesta de cooperación con el Perú. Y el tercer punto, será desarrollado en 40 minutos por el doctor “An Mon Wok”, que es un especialista en telemedicina coreana y hace una propuesta de cooperación para optimizar la telemedicina, durante la pandemia y post pandemia. Se supone que empieza a las 8 de la mañana y a las 10:30 de la mañana, habríamos terminado y, habría una sección de preguntas y respuestas que probablemente se puede extender 30 minutos o 40 minutos. Este *brochure*, Señor Presidente, yo lo he hecho llegar a la Comisión, mediante un correo electrónico de fecha 13 de setiembre, para que el Señor Secretario Técnico lo pueda ubicar, se lo envié también copiado al Secretario Técnico de la Comisión, el Doctor Alegre. Entonces quizás ese *brochure*, pueda ser, con su permiso Señor Presidente, compartido con los diferentes miembros de la Comisión, para que puedan estar al tanto de que este seminario, simultáneamente organizado por las dos Comisiones Ordinarias del Congreso, la de Salud y la de Relaciones Exteriores, tendrá lugar. Y requeriríamos de los miembros de la Comisión de Salud, a través suyo, Señor Presidente, una relación de posibles invitados. Olvidé mencionar que la clausura del evento, estará a cargo por una intervención virtual, por el Señor Ministro de Salud, Doctor Hernando Cevallos. Entonces cómo ve usted, Señor Presidente, se trata de un evento multipartidario, de un evento, en realidad carece de tinte partidario, no es que sea multipartidario, sino que la idea es poder llevar experiencia de un país exitoso en el manejo de la pandemia a nuestro país y, yo, espero contar con la anuencia de su Presidencia para que acompañe a la Presidencia de Relaciones Exteriores en la realización de este Seminario Conjunto. Entonces mi pedido sería, para que específicamente, el Señor Secretario técnico de la Comisión de Salud, pueda compartir con los diferentes miembros de la Comisión, el *brochure* de este Seminario que hemos preparado, que será para este 28 de setiembre, pidiéndole encarecidamente a los miembros que, por favor, nos hagan llegar, nombres de personas, a quienes específicamente debemos a invitar, para que participen como oyentes. Y por supuesto, también habrá difusión por Twitter y por Facebook del evento, pero, primero que nada, quería poner en conocimiento de esto, a Usted Señor Presidente de la Comisión de Salud, muchas gracias.

PRESIDENTE: Gracias congresista, señor Secretario Técnico, comparte toda la información a todos los miembros.

Secretario: Muy bien, Señor Presidente.

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

Señor Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que el Congresista **JUAN CARLOS MORI CELIS** puedan acceder a la Plataforma Virtual.

5.3. Sustentación del Señor Congresista **Mori Celis Juan Carlos**.

PRESIDENTE: Secretario Técnico, coordine con el Congresista con Carlos Mori para la sustentación del Proyecto de Ley.

Secretario: Congresista Mori, adelante a través de la presidencia para la sustentación de su Proyecto de Ley.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Buenas tardes Señor Presidente, sí, justo envíe una diapositiva para la exposición para que también vayan leyendo los colegas de las diferentes bancadas, por favor, no sé si está disponible.

Presidente de la Comisión: Señor Secretario Técnico.

Secretario: A través de la Presidencia, le comunique al Congresista Mori, que el asesor no me hizo llegar el PPT. hasta este momento, Señor Congresista. Por Whatsapp, le comuniqué.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Yo se lo envié a su celular desde temprano, inclusive, se lo mandé por mensaje, acá. Lo puedo jalar de acá, espere un ratito por favor.

PRESIDENTE: Brinde una solución, Señor Secretario Técnico.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Se lo acabo de enviar. Ya se lo envié al grupo de la comisión.

PRESIDENTE: En unos momentos, Señor Secretario Técnico, soluciona el tema.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Ya se lo envié también al grupo. Bueno, mientras lo van solucionando, ya se lo envié a los diferentes grupos.

PRESIDENTE: Congresista, con su permiso, podemos seguir al siguiente proyecto hasta que solucionen el tema, para hacerlo de la mejor forma, con su permiso.

Congresista **Mori Celis Juan Carlos:** Bueno, yo voy exponiendo, querido Presidente, mientras van viendo los temas.

Proyecto de Ley N° **00050-2021-CR**, Ley que autoriza el nombramiento y/o Contratación a Plazo Indeterminado de los Trabajadores Asistenciales Contratados por suplencia durante el Estado de Emergencia Sanitaria por Covid-19.

Fundamentos:

*Dentro de los fundamentos que tenemos para iniciar este Proyecto de Ley. Durante la emergencia sanitaria por la Covid-19, la tasa de crecimiento vegetativo de los profesionales de la salud de la primera línea de batalla en la lucha contra la propagación de la pandemia del Covid-19, se ha incrementado en los hospitales del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, de ESSALUD, de la Sanidad de las Fuerzas Armadas, de la Sanidad de la PNP, Instituto de Medicina Legal y en las Universidades Públicas donde de brinda servicios públicos de salud, y esas plazas han sido sustituidas por el personal contratado bajo la modalidad de suplencia, que tiene como elemento esencial, la ausencia temporal del titular de una plaza, que se ha convertido de naturaleza indefinida, desnaturalizándose la **condición de suplencia que la realidad es de naturaleza permanente**.

*La Corte Suprema en la Casación Laboral N° 5383-2016 TACNA, estableció que las **labores de naturaleza permanente**, son constantes por ser inherentes a la organización y funciones de la entidad pública, lo que implica que el servidor debe haberse desempeñado en áreas de la finalidad tales como las pertenecientes a su estructura orgánica básica o funcional, relativa a la prestación de servicios públicos.

*El contrato de suplencia está regulado por el artículo 61° del D.S. N° 003-97-TR, que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, y el plazo de duración conforme dispone el artículo 74° de la misma norma, no puede exceder de 5 años.

*En el universo de trabajadores asistenciales están los médicos, enfermeros, técnicos en enfermería, auxiliares, entre otros.

*Se pretende erradicar la permanente vulneración de los derechos laborales de los trabajadores asistenciales, y el uso indiscriminado y la simulación de los contratos de suplencia, cuando en realidad las plazas de suplencia son utilizados para labores permanentes.

*Se propone la incorporación del personal asistencial en el servicio público a través de la meritocracia para mejorar la prestación de servicios con estabilidad laboral, su profesionalización y construir la carrera pública garantizando la igualdad de condiciones en el acceso a la función pública.

*Se pretende evitar que los trabajadores se vean obligados a interponer demandas judiciales por la desnaturalización de los contratos bajo la modalidad de suplencia y que se les reconozca como contratos indefinidos, lo que genera perjuicios económicos a los trabajadores y al Estado en el ejercicio de la defensa frente a las demandas judiciales.

Como antecedente se tiene a ESSALUD, que en el 2011 mediante Resolución de Gerencia Central N° 45 -GCGP-OGA-ESSALUD-2011, dispuso la incorporación del personal asistencial con contrato de suplencia a plazo fijo vía proceso de selección, a **Plazo Indeterminado en el Régimen Laboral** del D. Leg. N° 728- Ley de Productividad y Competitividad Laboral, para los trabajadores con uno (1) o más años de servicios prestados al 31 de diciembre de 2010. Porque cada prórroga de las contrataciones generaba un egreso a la institución no solo económico, sino también traducido en gastos de insumos (papel, tinta, horas/hombre, entre otros).

*El Congreso 2020-2021, aprobó el Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 6718/2020-CR y 7185/2020-CR, declarando de interés nacional y necesidad pública la autorización para que los trabajadores asistenciales contratados bajo la modalidad de suplencia durante el estado de emergencia sanitaria por Covid-19, sean nombrados o contratados a plazo indeterminado, con la finalidad de lograr la permanencia real del personal asistencial en sus puestos de trabajo, dado que la modalidad de contrato de suplencia ha sido utilizado de manera indiscriminada con renovación sucesiva inclusive hasta por cinco (05) años, excediéndose en el plazo de la necesidad de servicio, violentando los derechos laborales y la seguridad jurídica, al desnaturalizar el vínculo laboral.

Costo - Beneficio

*La propuesta legislativa, no generará costos adicionales al Estado, ni tampoco altera el Presupuesto General de la República, sino propone la cobertura de las plazas que se han generado por crecimiento vegetativo, y que por razones de alto riesgo los trabajadores asistenciales no tienen la posibilidad de retornar a la plaza asistencial; siempre en cuando que haya plazas presupuestadas.

*Qua las plazas por el factor de crecimiento vegetativo hasta la fecha no hayan sido sometidos a concurso público, que están siendo cubiertas por contratos de suplencia.

*El beneficio es brindar estabilidad laboral al personal asistencial, y brindar la continuidad de la prestación de servicios de salud pública por parte del Sector Salud, que obviamente tendrá un impacto positivo para el sistema de salud.

La propuesta de ley no vulnera ninguna disposición Constitucional ni el marco legal vigente, sino más bien se ha formulado en observancia a:



Efectos de la norma:

- *Constitución Política
- *Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público
- *Ley 27056, Ley de Creación de ESSALUD
- *Ley 8124, Ley de Creación del Ministerio de Salud
- *D. Leg. 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa
- *D. Leg. 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, y
- *Ley 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.

Fórmula legal:

Título de la Ley: Ley que autoriza el nombramiento y/o contratación a plazo indeterminado de los trabajadores asistenciales contratados por suplencia durante el estado de emergencia sanitaria por Covid-19

Objeto de la Ley: Autorizar al Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la PNP, Instituto de Medicina Legal y Universidades Públicas, para que sometan a concurso público el nombramiento y/o contratación a plazo indeterminado de los trabajadores asistenciales contratados bajo la modalidad de suplencia, contratados durante el estado de emergencia sanitaria por Covid-19, en plazas generadas por crecimiento vegetativo que cuenten con presupuesto, en régimen laboral del D. Leg. 728 y en el D. Leg. 276.

Requisitos:

Para participar en el proceso de concurso de nombramiento de trabajadores asistenciales con contrato de suplencia, ya sea en el régimen laboral del Decreto Legislativo 276 (MINSAL) o Decreto Legislativo 728 (ES SALUD) u otros regímenes laborales (Fuerzas Armadas y PNP), se propone como condición que personal asistencial debe:

- a. Estar laborando de forma continua durante dos años como personal asistencial, y como mínimo un año mediante contrato de suplencia.
- b. Haber ingresado a la institución mediante concurso público, o acreditar vínculo laboral en la condición de servicios no personales y/o posterior contrato CAS por más de tres años discontinuos.

Sinceramiento de las plazas:

Antes de someter a concurso el Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la PNP, Instituto de Medicina Legal y las Universidades Públicas, en el plazo de 30

días de la publicación de la ley, deberán adecuar todas las plazas presupuestadas generadas por crecimiento vegetativo y/o por factores de alto riesgo los trabajadores asistenciales no pueden retornar a prestar labores, la cual deberá ser incorporado en el Cuadro para Asignación de Personal – CAP.

Nota: De esa manera evitar observaciones por parte del Poder Ejecutivo y que sea más viable la implementación de la Ley.

Comentarios finales:

Esta iniciativa de ley, se ha propuesto ante el Parlamento Nacional, atendiendo a una serie de peticiones formuladas por los trabajadores asistenciales, que tienen su vínculo laboral vía modalidad de contrato de suplencia, sobre todo en el Seguro Social de Salud – EsSalud, trabajadores del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, Es Salud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la PNP, Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público, y las Universidades Públicas que tienen hospitales. Muchas gracias Señor Presidente, alguna duda alguna inquietud podemos empezar a resolverlo.

PRESIDENTE: Siguiendo punto:

5.3. Sustentación de la Congresista **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO**, Proyecto de Ley N°00057-2021-CR, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública, la construcción de un hospital de alta complejidad y un policlínico de complejidad creciente, en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa Departamento de Ancash.

PRESIDENTE: Sr. Secretario Técnico, haga las coordinaciones a fin de que la Congresista **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO**. Pueda sustentar adecuadamente vía Plataforma Virtual.

Congresista **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO**. Saluda y agradece a la Presidencia, y expresa que al Secretario Técnico se le alcanzo unas diapositivas, a ver si podía colocarlas.

PRESIDENTE: Si, está visible

Congresista **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO**. Okey, bueno, Señor Presidente de la Comisión de Salud, estimados colegas muy buenas tardes, en este espacio que me brindan para sustentar el **Proyecto de Ley N°057/2021-CR**. De mi autoría, procurare ser lo más concreta posible, y aprovechar de la mejor manera este tiempo. La diapositiva 1, en la computadora no me figura, me centrare en los aspectos más relevantes de la propuesta, en explicar la

justificación de la propuesta en términos reales y brindando información sobre el acelerado crecimiento poblacional de Ancash, sobre todo en las áreas urbanas, que viene causando alta demanda de los Servicios de Salud. También hare una breve referencia sobre las brechas de infraestructura en el Sector Salud, identificando los problemas que se han generado en los Centros de Salud en mi Región Ancash. Y las alternativas de solución que conlleva la presente propuesta, y por último hare un breve repaso sobre el contenido de la propuesta y los beneficios que impulsará. Por favor la siguiente diapositiva, en está diapositiva quiero precisar, que se trata de proyecto de tipo declarativo, con pleno respeto de las funciones congresales y, consciente de las limitaciones que tenemos por mandato Constitucional, y de las prohibiciones previstas, en el Reglamento del Congreso, hago está propuesta para alertar al Poder Ejecutivo sobre la necesidad de reducir la brecha de infraestructura de mi Región, y de mejorar el gasto en salud, atendiendo lo más rápido posible las carencias en infraestructura, equipamiento y recursos humanos. Mi ofrecimiento de apoyar a mi Región Ancash, no pretende por lo tanto disponer la ejecución o la construcción de hospital, pero si gestionar e impulsar que se haga realidad. De otro lado Señor Presidente quiero señalar que, el hospital materia de mi propuesta es parte del programa de inversiones de salud y su construcción fie declarada viable y tiene código único de inversión. La otra diapositiva por favor

En el Censo Nacional del año 2017, Señor Presidente, puso en evidencia un alto crecimiento poblacional en Ancash con sus 20 3,7% del total nacional.

En la diapositiva 4. vemos la tasa de crecimiento promedio anual de la población urbana de Ancash, que aumento en el 1.5%, ahí, se puede ver la composición de la población urbana y rural de nuestra Región, siendo superior a la de: la fuente de esta información siempre es el INEI. La siguiente diapositiva 5: El MINSA dice, que, en el año 2020, emitió un diagnóstico de brechas de infraestructura o acceso a servicios del Sector Salud, el cual dio un dato muy importante y que da mayor sustento a la presente propuesta, y es que en Ancash ostenta un indicador de una brecha de (83%) la más alta del País. La siguiente diapositiva. En la diapositiva 6 vemos los principales problemas que se han identificado al analizar la situación de la infraestructura hospitalaria en mi Región, son las limitaciones que tienen los hospitales regionales, el colapso del sistema de referencia del Hospital III de Chimbote de ESSALUD, y la lentitud con que vienen ejecutando las obras públicas, destinadas a los hospitales y a los centros de salud. Y las soluciones que hemos intentando brindar, consiste en darles la continuidad a proyectos de inversión pública proyectos, como lo impulsado el proyecto de mi autoría, que tiene declarada la viabilidad desde el año 2017, ya aún no se avanzó. El Ministro Francke, en su exposición que hizo ante la Comisión de Presupuesto, dijo algo muy importante que es muy bueno

acotarlo. Que no era necesario estar queriendo crear cosas nuevas, cuando había tanto proyecto inconcluso, los proyectos buenos hay que continuarlos y creo que esta línea es muy correcta y por ello también, he querido retomar esta iniciativa por la que apostaron otros legisladores de mi Región y que no llegaron a ser dictaminadas, siempre respetando los procedimientos previstos en el Reglamento del Congreso. Pasamos a la siguiente diapositiva. En este punto quiero resumir lo que contiene la declaratoria de interés nacional que viendo impulsando la construcción del Hospital de alta complejidad se desarrollará en un terreno de propiedad de ESSALUD, y de otro lado, el Policlínico de Complejidad Creciente de Nuevo Chimbote, ambos cuentan con el acuerdo del Consejo Directivo de pro inversión, y tienen el Código único inversión. La siguiente diapositiva. En la diapositiva 8, este punto es muy importante porque, se precisan cuantos serían los beneficiarios de manera puntual, en caso de construir el hospital, la población beneficiaria sería estimada en 320,485 mil habitantes, con una proyección mayor para el 2024, que alcanzaría a los 413,194 habitantes, siempre con una información formal, obtenida de Sistema del Seguimiento de inversiones. La siguiente diapositiva, continuando con los beneficios a las familias de mi Región, no tendrían que trasladarse a otros hospitales de, otras diferentes Regiones más cercanas, y habría un adecuado funcionamiento de los sistemas de referencias en las Redes de Ancash. Asimismo, contaría con suficientes profesionales calificados de Salud, en las diferentes áreas que se vayan implementando de manera progresiva de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria anual. Señor Presidente, colegas concluyo mi exposición no sin antes, quiero tomarme un minuto para hacer un agradecimiento muy especial, a nuestro Presidente de la Comisión de Salud Hitler Saavedra Casternoque, quien en la semana pasada tuvo el buen juicio y el gran buen corazón de apoyar el pedido que hice, durante la sesión del martes 7, y remitir en nombre de la Comisión un oficio al Ministro de Salud, pidiéndole la atención urgente a un caso emblemático de Chimbote que es la del Niño Luismi Cueva Chávez, un menor con escoliosis en grado 5, quien necesitaba ser trasladado aquí, a la Ciudad de Lima, bueno ya el día de hoy el menor ya se encuentra en la Ciudad, y también está ahora en el hospital. No sabe cuánto le agradezco en nombre de este menor y la de su familia, y en nombre de toda la población de Chimbote, la verdad Señor Presidente no tendría que estar molestándoles a ustedes, ni al Ministro Cevallos si no fuera por la falta de hospitales adecuados en mi Región, por la falta de camas, de médicos

especialistas, por la falta de una sede de INEN en Ancash, no se imaginan la cantidad de casos que reportan a mi Despacho, con menores de edad de las diferentes provincias de Ancash. Totalmente que están muy desatendidos en lo más esencial que es la salud. Quiero también por intermedio de esta Comisión, y estos momentos quiero dar mi agradecimiento al Director del Instituto Nacional



de Niño el Doctor Ismael Alberto Romero Guzmán y a la Doctora Emilia Cabrera que es de SU SALUD, al Dr. Luis Paredes Aponte Médico Cirujano, del Instituto de Salud del Niño, en el cual está mañana le han dado toda una atención a Luismi, una atención esperada por hace varios años. Por esa razón le pido Señor Presidente, encarecidamente, tenga a bien dictaminar este Proyecto de Ley, para que el Poder Ejecutivo, lo priorice gracias a una Ley que contará con el apoyo de todos mis colegas. Hoy por nosotros los Ancashinos y mañana por ustedes señores colegas, muchísimas gracias.

PRESIDENTE: Muchas gracias colega, hasta este punto de la Sesión, pido dispensa de trámite de aprobación del acta, para ejecutar lo acordado.

PRESIDENTE: Votación nominal, Señor Secretario Técnico.

Secretario Técnico: En seguida, sometió a votación la aprobación del Acta de la sesión con dispensa de su lectura.

La propuesta fue aprobada por unanimidad de los 9 congresistas presentes.

Votación de la aprobación del acta con dispensa de su lectura 9

Congresistas que votaron a favor: Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoin Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Varas Meléndez Elías Marcial, Robles Araujo Silvana, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Mori Celis Juan Carlos. (**Miembros titulares**)

No habiendo más temas que tratar, El **PRESIDENTE** levantó la sesión, siendo las 14:15 P.M. Muchas gracias.

Lima, martes 14 de setiembre de 2021.

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