

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERIODO ANUAL DE SESIONES 2021-2022
ACTA DE LA SEXTA AUDIENCIA PÚBLICA DESCENTRALIZADA
REGIÓN CUSCO

(PRESENCIAL Y VIRTUAL)

MARTES, 5 DE JULIO 2022

Inicio de la Sesión

En Cusco siendo las 8 horas con 55 minutos, del día martes 05 de julio del 2022, encontrándonos en Sede del Colegio Médico del Cusco Av. La cultura s/n Cusco, en La Sexta Audiencia Pública Descentralizada Región Cusco Presencial y virtual a través del **Programa Microsoft TEAMS**, quiero agradecer en nombre de la Comisión que me honro en presidir a la Dra. Eliana Janette Ojeda Lazo Decana del Colegio Médico del Cusco, por la atención que se nos está brindando en esta Sexta Audiencia descentralizada y Vigésima Octava Sesión Ordinaria.

Inicia la Audiencia Descentralizada. Se entono el Himno Nacional del Perú. Acto seguido el Señor:

Moderador: Con autorización de la Presidencia, hace un preámbulo a la introducción del programa informando, y por intermedio de la Presidencia, da pase al Señor Secretario Técnico para que pase la lista de asistencia.

Secretario Técnico: Buenos días, señor Presidente señores congresistas Señor presidente ejecutivo de ESSALUD

Presidente: Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Varas Meléndez Elías Marcial, Echeverría Rodríguez Hamlet, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Cordero Jon Tay María del Pilar, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, García Correa Idelso Manuel, Muñante Barrios Alejandro Miembros titulares (11)

Se pasó lista a los congresistas miembros accesorios: Luque Ibarra, Ruth: Miembro accesorio (01)

Luego se hicieron presentes los congresistas: Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Burgos Oliveros Juan Bartolomé, Burgos Oliveros Juan Bartolomé,

Secretario Técnico: Señor Presidente, Contamos con 11 miembros titulares Y un Miembro accesitario y una licencia. Contando con el quórum. Le doy pase señor Presidente.

Licencia de los señores congresistas: Sánchez Palomino Roberto Helbert, Oficio N°0183-2021-2022-DC-RHSP/CR. De fecha 5 de julio 2022. Informa que No podrá asistir a la Sexta Audiencia Descentralizada y Vigésima Octava Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, que se realizará el día de hoy, 05 de julio 2022. Debido a que, en su calidad de Ministro de Comercio Exterior y Turismo, se encontrará participando en actividades del Sector.

PRESIDENTE: Gracias Señor Secretario Técnico, le doy pase Señor Moderador.

Moderador: Señor Presidente Muchas gracias. En la Mesa de honor tenemos al Señor Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República Docto Hitler Saavedra Casternoque, Tenemos al Presidente Ejecutivo de ESSALUD y a Dra. Eliana Janette Ojeda Lazo Decana del Colegio Médico del Cusco,

Tenemos como objetivo de la presente reunión; Ejercer la potestad participativa. de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, que, en forma descentralizada en el Palacio Legislativo, recibió la problemática de Salud de la Región Cusco. Tenemos como objetivos específicos: Recibir las preocupaciones, necesidades, propuestas sobre la problemática de la Región Cusco y propuestas de solución a la problemática de salud.

De los establecimientos de Salud de la Región Cusco participa los miembros del Sector salud, población, los congresistas de la Región Cusco los Viceministros de Estado, Representantes de la Presidencia Ejecutivo de ESSALUD y el Foro Nacional de Salud Municipalidad Provincial de Cusco Municipalidades Distritales de la Región Cusco, Ciudadano representantes de Salud de la Región Cusco entre otros.

La Audiencia tiene tres partes: En una primera parte se dará inicio a la participación exposición de los ministros, quiénes darán su balance de su gestión a la población de la Región Cusco.

Siguiendo con el desarrollo de la sesión, de la Audiencia de Salud Descentralizada, se realizará la Vigésima Octava Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, con la participación de los parlamentarios.



A las 11:00 de la mañana. Al finalizar esta sesión. Continuará. con la participación la Sesión de la Descentralizada.

En estos momentos vamos a darle el uso de la palabra al Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la república. el Doctor Hitler Saavedra Casternoque,

PRESIDENTE: Muchas gracias Saludos al Presidente de ESSALUD que el día de hoy está presente de manera física en la Región Cusco. Al Ministro que está en la plataforma virtual. A cada uno de los congresistas. de la Comisión de Salud, Congresistas por Cusco A todos nuestros representantes de Salud. De las Unidades Ejecutoras de Salud de la Región Cusco; en el cual, el día de hoy vamos a conversar y analizar las problemáticas de nuestra Región Cusco. Lo hemos invocado. el año pasado Cuándo se dieron las sesiones descentralizadas en todo el País. Así que Está Sexta Sesión de Descentralizada. Hemos iniciado en Iquitos, Pasamos a Ancash, Cajamarca. estuvimos en Arequipa Y Piura. Ahora, estamos en Cusco para ver el problema de Salud. El de Salud en todo el País es amplio. por la pandemia ha desnudado la problemática. Y se ha mostrado de una manera visible. Así que se está trabajando articuladamente entre Sector Legislativo, el Sector Ejecutivo y Gobiernos Regionales. Para dar solución a esos problemas que por años hemos tenido en las diferentes regiones.

Así que el día de hoy, que, aparte de representar por parte del Legislativo, la parte del Ejecutivo. La parte legislativa, en la parte normativa, también tenemos una acción ejecutiva. En la cuál están presentes las máximas autoridades del Sector Salud. Está presente el Ministro de Salud, el Presidente de SALUDPOL, los responsables que tienen que tomar decisiones. Así que serán los responsables también de las construcciones de un País, y ver casos COVID, responsables de analizar toda la problemática que tenemos en el sector Salud. Así que es una gran oportunidad estamos acá en Cusco. En la participación que conversemos y llegamos a la conclusión. Porque en el País, este sector salud, no puede seguir así. Así que trabajemos. en la construcción para tener un mejor lugar para vivir. Nos faltan más valores. Nos falta más honestidad, sinceridad en realidad todos los peruanos somos hermanos y es unidad, es lo que nos va a llevar al éxito, de construir un País soñado. Muchas gracias.

MODERADOR: Ahora vamos a dar la palabra de la bienvenida. a la Decana del Colegio Médico de Cusco.

Doctora **Eliana Janette Ojeda Lazo:** Muy buenos días con todos, Señor Congresista Hitler Saavedra casternoque, Presidente de la Comisión de Salud del Congreso de la República, Presidente Ejecutivo de Salud Doctor

Fonseca, a todas las autoridades de salud, a todas las autoridades de Salud de Cusco y público en general. El Colegio Médico se honra en tener hoy. En nuestros ambientes. el desarrollo de la Sexta Sesión Descentralizada de la Comisión de Salud del Congreso. Es para el Colegio Médico, un honor tenerlos acá. Esperamos que esta tarea de hoy día, tenemos que desarrollar la problemática de salud de nuestra Región. sea llevado al Congreso, para que pueda solucionar. Dar una solución a esta problemática que vivimos vivimos las zonas descentralizadas, fuera de Lima. Bienvenidos señores y señoras autoridades, Bienvenidos a los que están en la plataforma virtual.

MODERADOR: Invitamos la Señora Regidora Romi C. Infantas Soto en representación del Alcalde Provincial de Cusco Víctor Chuman Boluarte Medina.

Señora **Regidora Romi C. Infantas Soto:** Salud expresando el saludo al Señor Presidente de la Comisión Salud y Población. y a todas las autoridades de la Mesa de honor. Del mismo hace llegar el saludo del Señor Alcalde del Cusco, excusándolo su presencia, y dándoles la bienvenida a todos los integrantes de la Comisión.

Moderador: El moderador hace la presentación de los ponentes para exponer temas de los problemas de salud en la Región Cusco. Presenta al Docto Alegre Raúl Fonseca Espinoza Presidente Ejecutivo de ESSALUD, sobre el Tema: El Estado Situacional del Servicio de Salud Región Cusco.

Doctor **Alegre Raúl Fonseca Espinoza Presidente** Ejecutivo de ESSALUD: Saluda a la Presidencia y autoridades presentes y en seguida expone sobre: La RED Asistencial de ESSALUD Cusco, que cuenta con un total de 18 establecimientos de salud que brindan atención integral a nuestros asegurados, entre ellos 04 hospitales y 14 establecimientos del primer nivel de atención, con una población absoluta de 365 565 asegurados.

En el avance de plan de desembalse quirúrgico: Sr logró el desembalse quirúrgico en el servicio de neurocirugía, actualmente la programación es a demanda de emergencia y de la consulta externa.

El servicio de oftalmología dio inicio a las intervenciones quirúrgicas según la lista de espera quirúrgica de cirugía menores.

Se realizó el desbalance quirúrgico con la atención de intervenciones quirúrgicas en el servicio de ortopedia Y traumatología, actualmente se vienen realizando las programaciones en forma regular según la lista de

espera del servicio. Igualmente se viene atendiendo según la lista de espera en los pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía general. Y en cirugías realizadas por complejidad en el 2022 fueron 3791, otras gestiones.

Otras gestiones.

implementación de ambientes con puntos de oxígeno para pacientes y presión negativa en el hospital nacional Adolfo Guevara Velasco, reactivación de la consulta externa al 100%, realizo cirugías endovasculares con apoyo profesional del INCOR ,entrega de máquinas de anestesia 7 para el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, implementación de almacén de insumos y vacunas, reposición de 4 de ascensores 3 de 1800 kg y 1 de 1100 kg del hospital nacional Adolfo Guevara Velasco, en implementación almacén Regional de vacunas para COVID-19,Inicio de Desembalaje Quirúrgico por Daño Resuelto Quirúrgico y se ha iniciado las gestiones para firma de convenio de intercambio prestacional con GERESA Cusco para atención, no COVID-19.

Proyectos de inversión

En Hospital Calca, se tiene invertido en su expediente técnico, 35 Millones A septiembre 2024. En Cusco Torre de consultorios para perfil 6000000 70000000 septiembre del 2024 cusco servicio oncológico 60,000000 para septiembre 2023, Cusco servicio Renault 35,000000 septiembre 2023, Hospital Bicentenario octubre 2022 70,000,000. Para junio de 2023 Acomayo Hospital Bicentenario 50,000,000, junio 2023 equipamiento en Cusco cinematógrafo resonador 310,000,000. Otro diagnóstico por imagen de hospitalización en Cusco Calca Almacenes. En:

Equipamiento Biomédico por Reposición Presupuesto Anual de Inversión País 2022. total, inversión 2000000 952400 53.81 millones de soles en máquina de anestesia con monitoreo completo 8 Equipos. Unidad dental completa + compresora 16 equipos. Equipo de rayos x arco en C vascular un equipo.

de resonancia magnética 1.5 T proyección equipamiento por optimización País 2023, monto inversión 8820000 948 millones de soles.

En Ambulancias por reposición, proyección presupuesto anual de inversión 2023. Dos unidades ambulancia urbana tipo III, 2 unidades. Ambulancia rural tipo II total de inversión 1903104 soles equipo de resonancia magnética 1.5 T proyección equipamiento por optimo visión Pai 2023 monto de inversión 8820000 948 soles.

Equipamiento Biomédico por Reposición, proyección presupuesto anual de inversión País 2023. Incluidos en PMI 2023-2025 total de inversión de 5,909,112.93.

video gastrostore pico 3 equipos un equipo de rayos x con fluoroscopia

Proyecto de inversión de recursos humanos: Cusco, Población Laboral a junio del 2022. Régimen laboral 276, 217 personas. Régimen laboral 728 1092 profesionales, CAS regular 121 CAS COVID 166 que hacen un total de total 1596.

Se tiene en contratación 3000 CAS, primera etapa 16 médico general y 33 médicos especialista, 20 enfermeras, 17 técnicos otros 13 que hacen un total 98. En ESSALUD podemos mejor. Muchas gracias.

Moderador: Gracias, Señor Presidente, aquí se encuentra la Doctora Coronel de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú Región Cusco Sara María Heredia Cervantes, Jefe de la DIRSAPOL Cusco.

Coronel de la Sanidad de PNP **Sara María Heredia Cervantes** DIRSAPOL Cusco.: Buenos días Señor Presidente de la Comisión Salud y Población Hitler Saavedra Casternoque, señores congresistas, autoridades de Salud de la Región. Participantes todos.

El Policlínico Santa Rosa, Es un establecimiento de Salud I-3, sin hospitalización, Cuenta con 3 postas médicas a su cargo. La Posta Médica de Pucuto de Sicuani y la Posta médica de Quillabamba. La población asignada es de 19,587, de cuáles tenemos 7947 titulares, en actividad y el resto de derecho habientes, retirado sobrevivientes. La Posta Médica Santa Rosa cuenta con 24 Oficiales y 2 SERUMS. De profesionales de la Salud. De los cuales contamos con 6 médicos, 11 enfermeras, 3 odontólogos, u obstetra, un asistente. Entonces analicen la salud los médicos odontólogos tendrá una asistente social, un psicólogo, clínico farmacéutico, tecnólogo médico tecnólogo médico contratado. El Policlínico Santa Rosa brinda, otros servicios de laboratorio y consulta externa. Y realiza otra actividad que son rayos X, dispensación de medicamentos, estrategias de urgencia. Los establecimientos con los cuales se tiene convenio para la atención de nuestra población asignada, a través de SALUDPOL son el Hospital Regional, el Hospital Antonio Lorena, el Hospital de MINSA de Sicuani, que el Hospital de MINSA de Quillabamba. Respecto a nuestro establecimiento tenemos una 3 de bloques área construida, que se construyó en un terreno de 5175 metros cuadrados. Y los cuales tenemos el bloque A de 492 m2 de área construida, el bloque B de 102 m2 de área construida, Y el bloque C que es, para dónde se realiza la atención de salud, directamente es de 1573 m2 contando con un área libre de 3000 m2. Actualmente tenemos aprobado un proyecto de inversión, de mejoramiento y ampliación de los servicios de salud para el Policlínico Santa Rosa. En cuál se encuentra aprobado, pon



Resolución Ministerial 199-2020 del 21 de febrero del 2022. El proyecto de inversión multianual es del 2021 al 2023. Gracias Buenos días.

Secretario Técnico: Muchas Gracias Sra Heredia a través de la Presidencia.

Moderador: Tenemos la presentación de Licenciada Leonor Ponce del Ministerio de cultura.

Licenciada **Ponce** del Ministerio de cultura. Salud a la Presidencia y a los congresistas miembros de la Comisión. Ella en su participación da detalles, del Rol que cumple su sector, y los trabajos que viene realizando el Ministerio de Cultura a favor de los Pueblos Indígenas, nativos y afroperuano.

Moderador: Abogado **Fernando Oscar Castillo Gonzales:** Representante del Seguro Social ESSALUD.

Secretario Técnico: Adelante Doctor Fernando Oscar Castillo Gonzales.

Doctor **Fernando Oscar Castillo Gonzales:** Buenos días con todos, señores congresistas, autoridades representantes, nos encontramos el día de hoy acá en el seguro integral de salud, Vamos a hacer una presentación de lo que nosotros venimos haciendo. a nivel nacional, específicamente en el Cusco.

Hay algunas láminas bien detalladas, que nos menciona el tema de la Proyección del SIS, E tema de la ley, desde su creación el 27657 del año 2002, como ha ido evolucionados, la incorporando algún tipo de funciones algún tipo, de circunstancias incorporación de grupo de riesgo modificación mediante Decreto de Urgencia. Cuál ha sido dinámico, la idea es que siempre se ha buscado la tendencia de así llegar al Aseguramiento Universal. En estos 20 años de creación tenemos más de 25000000 asegurados que representa el 71% de la población de Perú

Como ahí vemos es el mapa general tenemos afiliado 35,574,875 millones, habitantes tenemos de 35,705,180. Hay una brecha por cerrar, qué más adelante vamos explicar, la cobertura también está allí el detalle. A nivel como Seguro Integral de Salud, que representa el 70.5% en ESSALUD del 29.3. Las EPS el saldo del porcentaje maso menos un 3.4%.



Acá podemos ver, una en todos los diferentes regímenes del financiamiento el SIS que es gratuito, el SIS independiente, SIS emprendedor, el SIS micro empresa, el SIS para todos, así para que representa la 25000000 de personas, es importante señalar que la cobertura actualmente el 100% y en sus diferentes formas de financiamiento. Es importante Resaltar la cobertura 100% de financiamiento de Asegurados en el Cusco, podemos ver con la Red de Salud de Cana, Canchis, Convención Quinbiri. Y también lo hará financiamiento semi contributivo. Es importante Resaltar formas de atención y porque acá me voy a detener un poco, porque como vemos a ver si es el propio, establecimiento de salud, va recogiendo y siempre con la esperanza que solamente, ahí donde uno recibe atención. Sin embargo, Cómo se ha mencionado y es de público conocimiento, también se buscan acercar los servicios a aquellas personas que pueden estar en lugares alejados: Ahí tenemos empleadas como ustedes conocen, Qué son de las plataformas y tener relaciones, así ya más o menos el 2012-2013 fue una iniciativa que en su momento surgió. La mujer por el plan Nacional de la infancia, se procuró llegar con ese el servicio a la localidad, hoy en día, eso ya es una realidad. A través del Sistemas integrado en la plataforma, como tal se lleva los servicios, vamos a ir más, Porque, Es imaginar que una profesora que está trabajando la localidad, y de a regresar para cobrar, lo que le pagan de manera mensual, solamente en el traslado gastaba, lo que cobraba en el mes, era algo increíble. Entonces la plataforma lo que hace, es llevar a un cajero y ahí se va haciendo el pago de la factura, y también ahí está el Seguro Integral de Salud. Porque esta campaña lo que permite es llegar aquellas poblaciones alejadas los servicios del Estado. Donde no llega móvil. Son dos modelos bastante importantes porque, su móvil ahora trae un aplicativo. Y se llama plataforma multicanal de atención.

Alcances del Plan del Fortalecimiento del Aseguramiento a la IAFAS de la Población de las Comunidades Nativas, Amazónica y Alto Andinas.



El plan de fortalecimiento que se mencionaba hace un momento, es importante a resaltar el llegar a las Comunidades Alto Andinas, el llegar a Comunidades Nativas Amazónicas. El Seguro Integral de Salud, al recibido el encargo de poder hacer ese acompañamiento. De poder llegar hasta las zonas más alejadas del País de tal forma, que puedan buscar personas que tengan que ser afiliadas por diversas circunstancias. No voy a llegar. Hay muchos lugares en que nosotros hemos encontrado gente o población que no tenía inclusive DNI se hace la coordinación de escuelas RENIEC. De tal forma de poderles dar el DNI. imagínense, es una, es una situación. Yo en otra institución, He podido entregar el DNI * Por primera vez a una persona. Bastante mayor de 85 años, y lo que me dijo fue conmovedor. Hoy puedo morir siendo peruano, Hoy puedo morir siendo alguien. Claro, imagínense ustedes esa persona se la pasó toda su vida. Con un nombre de pila. Pero qué Por documentos es una persona que no existe. Entonces este tipo acercamientos este tipo de circunstancias este tipo de trabajos, Qué hace el personaje. Qué hace el personal que llega a zonas muy alejadas. Se interna a veces una semana. A veces los días 15 días y de ahí regresa. A la ciudad a ser todos los reportes haciendo el levantamiento de información.

Hay que tener mucha prudencia, ustedes conocen, hay muchas localidades que previamente a poder uno acercarse y hacerle de acompañamiento. Por más que uno Estoy llevando los servicios. Uno tiene que hacer las coordinaciones previas, porque ellos se sienten invadidos. con personas extrañas o ajenas. Que pueden venir con otras intenciones. En realidad, lo que nosotros venimos buscando es acercar los servicios de salud. Acercar es aseguramiento, acercarle los servicios que ofrece el Estado, de tal forma de poder tener un servicio más cercano a la población.

Acá tenemos, el avance de la de las intervenciones itinerantes de la campaña de aseguramiento a las comunidades de Alto Andinas y Amazónicas, Tenemos en la parte inferior está un poco. más pequeño el recuadro de las tradiciones en Cusco, que, en lo que va del año, de Julio, son 7 actividades programas, con más de 600 personas atendidas. Es

importante acá resaltar qué en lo que nosotros vamos a haciendo, esto es muy dinámico, ósea, si nosotros encontramos qué hay necesidad. De campaña eso se hace. Entonces es efectivamente. Eso sería acá en el Cusco. Es lo que ha sucedido que en Cusco, el área ha encontrado Sí, bien, ha estado programa 7, ha encontrado la necesidad, de hacer la 8va campaña, en este mes. Y es lo que se va a hacer, entonces lo que era 7, se han realizado. 6 y se va a realizar un octavo. Entonces eso es un indicador. porque por dos escenarios, uno porque nosotros vamos viendo. Cuál es la realidad y vamos yendo a ampliar el en caso sea posible. Ustedes saben que no es tan fácil ampliar las campañas, No es tan fácil hacer una intervención, hay que ver el tema de recursos de personal, de tiempo y disponibilidad y, sin embargo, nosotros acá en el Ministerio de Salud, estamos convencidos, qué hacer esta campaña es muy importante. Cada intervención nuestra es un momento importante. Entonces en la actual gestión del Doctor José Vidal nosotros hacemos Es, nos ponemos de inmediato articular internamente, coordinamos y vamos viendo, como implementamos mejoras, de tal manera que vamos a llegar de una pronta forma a la población

Asegurados ver Asignación Prestacional.

Pasamos al siguiente punto, referidos a lo que es la Cobertura prestacional. Estos cuadros pueden ser. Ustedes ya lo conocen. Ya se les hemos presentado. Es la evolución de asegurados. VS, los presupuestos. Cómo van viendo la cadena es contraria, es a la inversa. Lo que originalmente había menos asegurados, hoy en día hay más. Entonces el trabajo de servicio que nosotros prestamos, ha ido mejorando, se ha ido incrementando, cada vez hay mayor cantidad de población asegurada, cada vez hay en mayor cantidad de población asegurada en el SIS, que va al servicio de salud, y que recibe el servicio. Eso implica, que cada vez se requieren mayores recursos, Porque mientras más personas se aseguren nosotros tenemos que cubrir, dicho servicio. Entonces, eso es importante para nosotros, se bien un reto, obviamente, pues antes que se atendía a 100 personas y se le coberturaba o parcialmente. Y hoy día se atienden 300 y se le cobertura el

100% demanda, no solo mayores recursos, demanda también mayor supervisión de personal, demanda mayor supervisión de a todos los instrumentos y, a las herramientas, de manda también la actualización de una herramienta. O sea, cada atención demanda todo un aparato logístico.

Eso para nosotros es un reto, es importante y lo venimos haciendo. y estamos convencidos que Qué tiene que ir mejorando? Ahora el hecho de la propia pandemia que anteriormente. Ustedes saben los dos años que hemos estado concentrados en lo que es el COVID y los doctores y las doctoras qué trabajan en los establecimientos de salud, saben que en eso 2 años, han estado principalmente trabajando, en el tema del COVID. hoy en día al haber bajado, lo que se lo que está haciendo la población es ir a atenderse. Con todos los demás servicios, con todas las demás necesidades que no se atendía, eso genera mucha mayor demanda, eso genera mucha mayor intervención nuestra, intervención de ellos, intervención de todo lo que corresponde los aspectos de salud. Eso es importante, es un reto, es nuevamente encauzarnos, y son 2 años de personas que no se han atendido y que hoy van a atenderse. Entonces la evolución a es favorable y eso a nosotros sí, bien puede preocupar a nivel de recursos sin embargo nos demanda una nueva intervención y eso para nosotros es un reto muy agradable de poder ver como con las herramientas que tenemos Vamos mejorando la calidad del servicio que se prestara al ciudadano.

Asegurados vs Asignación Presupuestal.

acá tenemos parte de los convenios y eso se ha trabajado con los gobiernos regionales, el seguro integral de salud lo que hace es hacer transferencias prospectivas de tal forma que los estables establecimientos cuenten con recursos y vayan gastando con cada recurso y se hace una evaluación semestral de tal forma que aquellas que van cumpliendo con los indicadores se le va haciendo la siguiente transferencia, entonces esto es muy dinámico, O sea, esto no es un tema cerrado es un tema de lo que buscamos. Cuentan con los recursos, pero también buscamos asegurar que llegue a las metas, a los indicadores planteados con ustedes de tal manera que Efectivamente

la siguiente transferencia podemos llegar, o sea no estamos pensando en hacer transferencias a fines de año o en el último trimestre, de tal forma que no se puede ejecutar, nosotros lo que hacemos es que siempre buscamos desde el inicio empezar a hacer las transferencias, firmando obviamente los convenios y hacer la transferencia, de ahí nuestro trabajo es hacer la supervisión, para la siguiente transferencia.

Mecanismo de Pago RM 446-2021/MINSA.

Aquí vemos los mecanismos de pago que son las modalidades que ya el seguro tiene, además va de la mano con la Resolución Ministerial 446 – 2021 MINSA, el pago Per Cápita, pago por Prestación de salud, pago de Prestación administrativas la siguiente, por favor.

Es un tema bastante dinámico, lo conocen bien, pago por paquete, pago por grupo relacionado de diagnóstico la siguiente, por favor.

Marco Presupuestal para el Año 2022-GORE CUSCO.

Acá si es importante un nivel de detalle, vamos avanzando, vamos al marco presupuestal asignado y está proyectado para todo el año en la región de cusco. S/89,815,011 Donde ya se ha efectuado como se dijo una primera transferencia, y esta primera transferencia se va evaluando con Los indicadores, la siguiente, por favor.

Como le comentaba al 5 de julio, se hizo una transferencia de S/62,671,901 que representa un monto bastante alto para lo que nosotros tenemos proyectado. Ahí está el nivel de detalle transferido acá al establecimiento de salud 4,000,000, 10,000,000, 13,000,000, 3,000,000, 9,000,000. O sea, cada quien de acuerdo a los indicadores la siguiente, por favor.

Ejecución del Presupuesto SIS al 05.07.2022-GORE CUSCO.

Acá es importante ver cómo vamos mejorando este nivel de detalle, o sea De los 65 millones que se han transferido hemos visto, esperamos. ver con mucho agrado que se ha cometido un error en lo que nosotros hemos estado haciendo nuestra función, habitualmente no sucede este tipo de errores,

porque los montos son bastantes altos y se verifica los costos viables, del MEF y más. Que la 65,000,000 transferidos 25,000,000 están sin certificar y eso es preocupante para nosotros, Por qué, porque estamos transfiriendo recursos. De manera adelantada prospectiva y es importante que los recursos de manera adelantada prospectiva y es importante que los recursos sean efectivamente asignados, sean gastados, sean ejecutados en los que están proyectados de tal forma que los indicadores pueden llegar al nivel de cumplimiento.

Aquí vemos que hay 25,000,000 sin certificar y vemos algunos puntos rojos, que necesitamos coordinar con ello de tal forma de poder hacer las mejoras que requieren, en algunos ha habido algún tipo de dificultad para eso estamos acá en audiencia de salud, para ver ese acercamiento, para ver ese acompañamiento, no solamente de la transferencia sino el acompañamiento para que se logre ejecutar el 100% cumpliendo los indicadores, o sea ejecutar es importante para nosotros nosotros es mucho más importante que vaya de la mano con cumplir los indicadores, pasamos a la lámina siguiente, por favor.

Porcentaje de stock Crítico – GORE CUSCO

Aquí vemos que a Julio, la evaluación que se está haciendo, no todos han llegado a las metas proyectadas, sí bien agradecemos que nos saltamos de los que no han llegado y los que están a punto de llegar, pero hay algunos que no están llegando, o sea, algunos que tenemos 88% versus 92%, 80 versus 92%, 12% de diferencia o sea el porcentaje es alto, hay otro también 8.61 que suma 92%, entonces vamos a mejorar los niveles de coordinación con ellos de tal forma de ver que es lo que está sucediendo y como podemos ayudar a poder lograr los indicadores. Los indicadores siempre van a ser buenos a todo nivel, no es porque no es que el SIS quiera establecer algo más allá de lo que corresponde, sino no dense cuenta de que como se trata de recursos, nosotros siempre tenemos un supervisor encima que es el Ministerio de economía y finanzas, el Ministerio de economía y finanzas que ustedes lo conocen mejor que nosotros, que cada vez que no se cumplen

los indicadores lo que dice es “bueno ya te asigné este año, el próximo año te voy a recordar”, entonces al año siguiente te voy a decir qué te voy a decir recordando, oye pero doy más atenciones, además que hay más gente que va al establecimiento de salud. Hay mucha anti cobertura al 100% antes no lo era, “si un momentito, pero no lo muestra tus indicadores” el problema es que necesito más recursos, “sí, pero a mí tus indicadores me dicen que estás gastando menos o no está llegando a lo que tú estás proyectado”. Entonces eso nos juega en contra, nos juega en contra para el año siguiente, entonces el año siguiente vamos a tener menos recursos, no porque nosotros lo queramos, sino porque el Ministerio no va a dar menos, y al darnos menos el MEF Va a generar que tengamos dificultades con ustedes que no queremos, entonces empezamos, vamos a tener este nive de articulación más cercano de tal forma de poder evitar problemas a futuro, la siguiente, por favor.

Acá vamos a leer un poco acerca de acerca de unas ejecutoras de Seguro Imperial de Salud. Qué es FISAL. En la cual, como ustedes saben, vienen trabajando las enfermedades renal crónicas, nuestro FISAL, Es un área ejecutora con bastantes dificultades, que puede haber en la zona, porque, porque es el día a día. Son temas muy problemáticos que van a vamos asumiendo, cada día hay una dificultad que asume, hay algo que trasciende, porque ellos tienen que ver todo lo que tiene que ver con las insuficiencias de la enfermedad renal. En los lugares o muchas veces no hay servicio. No existiera la empresa para contratar. O las empresas cuando uno va a contratar establecen criterios bastante, desproporcionados.

En este otro cuadro vemos el “C.

Elaboración del Plan: Tenemos Estrategias de Prevención de la IRC, Formularios de proyectos de Inversión (hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal). Tratamiento post trasplante. Diseño de mecanismo de pago a IPRESS de preferencia Pública.

Otro Plan de atención de Atención Integral de la Insuficiencia Renal Crónica – IRC-RM 337.2022/MINSA del 09 de mayo 2022. Crea el Grupo de Trabajo Sectorial, de naturaleza temporal, dependiente del MINSA, cuyo objeto es elaborar la propuesta del Plan Nacional de Atención Integral de la Insuficiencia Renal Crónica- IRC. con las siguientes funciones: a. Elaborar y aprobar el plan de actividades del Grupo de trabajo para la elaboración de la propuesta de Plan Nacional de Atención Integral de la Insuficiencia Renal Crónica – IRC. Articular y coordinar acciones técnicas que permitan el cumplimiento del plan de actividades. Elaborar el informe mensual sobre las acciones realizadas para la formulación y aprobación del plan. Requerir información a entidades públicas o instituciones privadas que se encuentren involucradas en el tema. Otras funciones que se consideren necesarias para el cumplimiento de objetivo.

En ese otro cuadro vemos sobre la Homologación de términos de referencia de Hemodiálisis en coordinación con Perú Compras.

Se coordino con Perú compras, la metodología para el proceso de homologación de TDR de hemodiálisis con el código CUBSO obtenido a través de OSCE. Se viene culminando la incorporación de as recomendaciones que se han realizado para ser remitidas a DENOT-MINSA y poder ser aprobadas. En la semana sostendremos una reunión con Perú Compras con la finalidad de levantar las precisiones solicitadas. Muchas gracias.

Moderador: Muchas gracias, ahora invitamos al Señor Cesar Ramírez Escobar. Gerente Regional del Cusco, GERESA Cusco, quien nos expondrá sobre la situación de la Salud en el Cusco.

Señor **Cesar Ramírez Escobar:** Saluda a la Presidencia y a las autoridades presentes y al Público en general. El hace un informe sobre la población, y los establecimientos de Salud que existen, para la atención, en salud.

PRESIDENTE: Continuaremos con la Sexta Audiencia Descentraliza, Señor Coordinador:

Moderador: Vamos a continuar con la Sexta Audiencia Pública Descentralizada en el Auditorio Colegio Médico del Perú, Región Cusco.

Le damos la palabra el uso de la Dra. Eliana Janette Ojeda Lazo Decana del Colegio Médico del Cusco.

Doctora **Eliana Janette Ojeda Lazo:** Si bueno continuando, con la exposición, estábamos hablando de los internos, la Seguridad Social hace dos años, dejó de dar plazas para el internado. Es una desilusión muy grande eso ha hecho, que acá en el Cusco que se recargue el número de los internos, en el Ministerio de Salud. Tal es así, que estamos tratando de alimentar, nosotros sabemos cuando pasamos de visitas en la mañana, en tarde, sólo damos asesoría. Por eso solicitamos para la Seguridad Social más de número de internos, porque se necesita para la preparación de futuros médicos. También respecto al Hospital Regional, estoy viendo que había una cola todos los días de pacientes, tanto para solicitar cita y como la atención en los consultorios de emergencia, es tanto la congestión, que se presenta. Solicito también la ampliación de una construcción de un módulo para transitorios externos, por favor que se agilice, para que se pueda atender a los pacientes, porque el auditorio del Hospital se ha convertido en sala de hospitalización. Entonces Yo pido a la Comisión de Salud como Colegio Médico, reforzar el Primer Nivel de Atención con personal adecuado y capacitado. Muchas gracias.

Moderador: Gracias, vamos a dar la palabra a la Lic. Victoria Patricio Huarcapuma. Secretaria General del Sindicato de Enfermeros del Hospital Antonio Lorena.

Lic. Antonia Huarcapoma: Saluda a la Presidencia y a los señores congresistas, se presenta como la Licenciada Victoria Patricio Huarcapuma. Secretaria General del Sindicato de Enfermeros del Hospital Antonio Lorena.

Expresa a la Comisión su felicitación por visitar a la maravillosa Ciudad del Cusco. Y traer esta Audiencia, que ellos como trabajadores desean hacer conocer la realidad de la Salud. Expresa que han escuchado atentamente

a los expositores, pero que lamentablemente la salud está en completa decadencia. Por lo cual solicita a la Presidencia que se tome bastante interés en lo que es el problema de la salud. Se dice Cusco es una Ciudad bastante importante, pero, en lo que es salud está en decadencia. Cusco tiene una población más de un millón trescientos ochenta mil habitantes. Pero sin embargo tenemos tres hospitales en decadencia. Que ya sobrepasaron su capacidad, en su infraestructura y en su personal. Donde se trabaja en condiciones inhumanas. Porque esto ya no es una construcción, estos son unas carpas acondicionadas, para trabajar durante dos años, pero sin embargo estas carpas, que se están malogrando, ya tenemos 9 años. En el día el calor nos mata, en la noche el frío nos llega hasta el hueso. No sólo sufre el personal, sino también sufre el paciente. Más que nada el Hospital Antonio Lorena se ha caracterizado como el Hospital de los pobres, porque nosotros atendemos a la población más necesitada, en que condiciones trabajamos ya no es un distanciamiento de un metro y medio o de dos metros, o de un metro. Las camas están juntas, no hay donde poner el oxígeno. Muchos de nuestros compañeros, colegas han perdido ya la vida en esta pandemia, por el hecho de que en la cual trabajamos. Entonces, yo le invitaría a pasar una noche hospitalizados. En ese sentido Señor Presidente. Yo les suplico que tomen mayor interés. En que esa construcción, se inicie y se reinicie y se culmine y nos garantice. Porque nosotros ya estamos cansados de tantas mentiras. Gracias.

Moderador: Señor Secretario Técnico que el representante del PRONIS haga uso de la plataforma.

Secretario Técnico: Buenos días Señor Oscar Farfán, Señor Carmelo Sandoval Coordinador de Quillabamba, Señor Carlos Alberto Igoavil, Coordinador de la Obra de Machupicchu, pueden ingresar a través de la Presidencia.

Señor **Oscar Farfán:** Sí buenas tardes soy arquitecto Farfán del PRONIS, no sé si me están copiando.

PRESIDENTE: Claramente arquitecto.

Señor **Oscar Farfán:** Buenas tardes, Señor Presidente, buenas tardes a todos los presentes, buenas tardes soy Arquitecto Farfán del PRONIS coordinador del Proyecto Antonio Lorena, por parte del PRONIS. Para informales señores congresistas. El proyecto se viene desarrollando bajo la ejecución de un contrato de Estado a Estado, el cual ya se viene elaborando desde agosto aproximadamente del 2020. Este contrato, ha tenido siete fases de las cuales, 4 ya se han concluido, y entendemos que la fase 4 ha tenido un resultado satisfactorio, por la cual la fase 4 digamos ha tenido una ampliación en una etapa 3 al no tener un resultado satisfactorio. Yo repito lo que pasa es que la empresa la postora, había cotizado más de 230%, El monto base que la Premium Francesa, había puesto como un monto base. Esto género, una ampliación de aproximadamente 8 meses al plazo inicial. Lo cual se cerró, el 23 de diciembre con la firma del contrato, para la etapa, 1 y etapa 2 respectivamente. Actualmente, señores congresistas, señores del público, entramos en la fase 5, ya hemos entrado en la fase 5 a partir de la fecha que mencione, y estamos en desarrollo de la etapa, 1. Este desarrollo tenía hitos importantes. Cómo es el caso del desarrollo de Las especialidades a nivel de anteproyecto, y cuatro especialidades a nivel de expediente técnico, cómo son el reforzamiento estructural, tenemos la condición del HVAC, equipamiento médico, y Telecomunicaciones. Las demás especialidades se toman como propuesta anteproyectos. Ahora, porque se toma como un cambio de estrategia, y porque pasa todo esto, porque, el Hospital Antonio Lorena es un complejo, a nivel de saldo de obra es muy complejo y los contratistas en realidad no quieren ir a apostar por hacer la obra. Entonces, es por eso que se cambia de estrategia de la obra y se redirige, y se hace está primera etapa que es mayormente, la evaluación a nivel de especialidades, para disminuir el riesgo que tiene el Hospital, y el contratista, oferte un mejor monto digamos. Y finalmente de aproximadamente 1300 picos millones, que se oferto la primera vez, actualmente estamos en una oferta de 983000000 aproximadamente, que este monto puede ir bajando todavía, porque no se ha cerrado la evaluación

respectiva. Lamentablemente, hay condiciones que han cambiado, a raíz de la pandemia el alza un poco del dólar, el combustible, materiales. El propio equipamiento, el médico ya no son los costos, que antes se tenía. Todo esto obviamente causa un impacto en el proyecto. Lo cual digamos hace que los costos se eleven. Igualmente, estamos en una evaluación, ya el día 6 de junio se tuvo una visita en la ciudad del Cusco, donde se puso un cronograma de inicio de obras. El 18 de julio nuestro coordinador general del PRONIS ha emitido, una presentación comprometiéndonos a que el 18 de julio se inician las obras tempranas, caso desmontaje, demoliciones, ya empezamos a ejecutar el 18 de julio con obras tempranas, y esperamos tener para el 2 de septiembre ya, la firma del contrato definitivo de la etapa 2. Este último pasó, qué es la etapa 2. Si está digamos en evaluación y también es muy adaptativa, ya que se puede presentar Algunos elementos los cuales de repente, de repente luego y previo a una evaluación por parte de nosotros, podría emplearse en algunos días Eso es lo que yo podría informar ahorita si yo presidente y estamos dispuestos a absorber cualquier tipo de consulta. Muchas gracias.

MODERADOR: Muchas gracias ahora vamos a escuchar al Señor Guillermo, Secretario General del Sindicato Único de Trabajadores del Hospital Antonia

Señor **Guillermo**, Secretario General del Sindicato Único de Trabajadores del Hospital Antonia Lorena: Buenas tarde Señor Congresista de la Comisión de Salud y Población, señores congresistas presentes acá. Expresa, sobre la problemática del Hospital Antonio Lorena del Cusco. Y solicita a la Comisión y al representante del PRONIS, como trabajadores del Hospital Antonio Lorena, el compromiso de terminar el Construcción del Hospital Antonio Lorena. Y si eso no ocurriera, ellos paralizarán la atención. Y del mismo modo, solicita el nombramiento para sus agremiados. Ellos tienen esperanzas en la buena gestión de los Congresistas y la buena disposición del se los señores del PRONIS. Gracias.



Moderador: Da las gracias a todas autoridades participantes que estuvieron de manera presencial virtual y a través del Programa Microsoft TEAMS que, y da las conclusiones de la Audiencia Descentralizada, resaltando la presencia de la Congresista Ruth Luque Ibarra.

Congresista **Ruth Luque Ibarra Ruth:** Primero agradecer al Presidente de la Comisión de Salud, por estar aquí, con el desarrollo está Audiencia y Sesión Descentralizada. Yo quería recoger alguna de las cosas que han mencionado los profesionales de salud, me parece importante, está de dos iniciativas legislativas, vamos a insistir, para que esto pueda debatirse, además en muchas iniciativas en la cuales coincidimos con los congresistas. Sabemos que lo que se necesitamos buscar, no solamente es la parte económica, sino también es la parte de la infraestructura, que nos han ofrecido terminar esta obra, y no sea terminado entonces. Señor Presidente vayamos juntos a una reunión el Ministro de Salud Y con los señores del PRONIS. Gracias.

Moderador: Gracias Señora Congresista, ahora damos pase al Presidente de la Comisión al Doctor Hitler Saavedra Casternoque, para que pueda concluir la Presente Audiencia Pública Descentraliza.

PRESIDENTE: Muchas gracias a todos los presentes, por darse un tiempo, y analizar la problemática de Salud aquí en el Cusco. Y agradecer la presencia del Señor Presidente de ESSALUD, Y agradecer la presencia de los señores Congresistas de la Región Cusco, la Congresista Ruth Luque. Miembro de la Comisión, Los representantes del Directorio de Salud, aquí en Cusco. Y a todas las autoridades de la diferentes Instituciones de acá del Cusco. Seguimos en el camino de escuchar a nuestra población que es nuestro compromiso y que es de vital importancia, entonces no hay nada más. Y agradecerles a ustedes, por seguir trabajado por nuestra Nación.

Hora de término de la Audiencia Pública en Piura 13 hora con 09 minutos.

Cusco, 05 de julio del 2022.



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