



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.

*"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

COMISIÓN INVESTIGADORA SOBRE PRESUNTAS IRREGULARIDADES Y ACTOS DE CORRUPCIÓN EN LAS CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DE BIENES, SERVICIOS, MEDICAMENTOS, Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL REALIZADAS POR EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, EL MINSA, LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL POR MOTIVO DEL COVID-19, DESDE MARZO DE 2020 A LA ACTUALIDAD.

PERIODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023

ACTA DE LA VIGÉSIMA SÉPTIMA SESIÓN ORDINARIA (SESIÓN SEMIPRESENCIAL)

Lima, 10 de febrero de 2023

En la ciudad de Lima, siendo las 15 horas con 10 minutos del viernes 10 de febrero de 2023, en la Sala Francisco Bolognesi del Palacio Legislativo y a través de la plataforma Microsoft Teams, se reunieron los integrantes de la Comisión Investigadora de las presuntas irregularidades y posibles actos de corrupción en la Gestión de las Contrataciones y Adquisiciones de Bienes y Servicios, Medicamentos, Contratación de Personal realizados por el Seguro Social de Salud (EsSalud), Minsa, Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales durante el período de Emergencia Sanitaria Nacional por motivo del covid-19 desde marzo de 2020 hasta la actualidad, bajo la presidencia del señor congresista José Alberto Arriola Tueros (vicepresidente) y con la asistencia de los señores congresistas, César Manuel Revilla Villanueva, Juan Bartolomé Burgos Oliveros, Juan Carlos Mori Celis, se dio inicio a la Vigésima Séptima Sesión Ordinaria con el quórum reglamentario.

Se dio cuenta la licencia del señores congresistas Hitler Saavedra Casternoque, Margot Palacios Huamán y la inasistencia justificada del señor congresista Edgard Cornelio Reymundo Mercado.

I. DESPACHO.

El señor Presidente señala que la relación de los documentos recibidos y remitidos de la Comisión han sido enviados a través de los correos electrónicos de los señores congresistas; y además manifestó que si desean algún documento pueden solicitarlo a la Comisión.

II. INFORMES.

No hubo informes

III. PEDIDOS.

El congresista Revilla Villanueva, informó que el jueves 9 de febrero hizo una acción de fiscalización en la entidad Legado adscrita al Ministerio de Trabajo en la cual se enteró que diez mil balones de oxígeno que fueron comprados durante la pandemia no se pudieron utilizar debido a discrepancias técnicas entre MINSA y el Proyecto Especial Legado.



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Solicitó que debido a la gravedad de los hechos se incluya en la Comisión para su investigación.

El señor Vicepresidente, informó que se ha enviado los oficios correspondientes pidiendo explicaciones sobre la existencia de esos balones de oxígeno. Luego señaló que el día lunes un equipo de esta comisión, se va apersonar físicamente para recabar in situ la documentación existente, llámese requerimientos, certificado presupuestal, la emisión de la orden de compra, si habido contrato, si es que estos balones en su contenido ya se han vencido, y que en adelante toda denuncia no solamente se debe enviar documento, sino que tiene que haber definitivamente una actuación física in situ, porque ese es el sentir de esta comisión investigadora.

IV. ORDEN DEL DÍA.

1. **Presentación del señor, MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO, Ex Presidente de la República, para informar sobre los siguientes temas.**

- Respecto a las razones técnicas por las cuales se emitió el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y demás normas que la prorrogaron, que dispuso entre otras, el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectaron la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, así mismo, las razones por las que aisló a la región Loreto e impidió el traslado de pacientes de la región Loreto a otros puntos del país que si tenían camas UCI disponibles, a tal punto que el Colegio Médico del Perú tuvo que costear el traslado en avioneta a un médico a la ciudad de Lima evitando su muerte.
- Los motivos por los cuales se emitió el Decreto Legislativo N° 1466, "Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el sistema nacional de salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por covid-19". Norma que cambió las relaciones con los servicios de salud privados los cuales antes del Decreto Legislativo mencionado, se producían de manera complementaria y cuando no existiera oferta pública, sin embargo con el Decreto Legislativo N° 1466 se estableció la compra de servicios en modo alternativo al sector público, permitiendo con ello que se origine una deuda voluminosa que tenga que cancelar el SIS a favor de las clínicas del sector privado, favoreciendo inclusive con ello, la aparición de convenios por medio del cual el MINSA podía procesar en modo gratuito las muestras de laboratorio de los servicios privados, permitiendo el supuesto lucro efectuado con la realización de pruebas moleculares en las clínicas privadas, pero hechas por el Estado de manera gratuita, sin poner candados que permitan que no se lucre con los servicios brindados por el Estado.
- Respecto al acuerdo adoptado por el Estado por el cual se pagaría a las Clínicas Privadas 55,000 soles por cada paciente hospitalizado en UCI por Covid-19, precise lo siguiente:
 - ¿Cuánto dinero se desembolsó a las clínicas privadas por concepto de este acuerdo suscrito por el Estado?
 - ¿Qué medidas se adoptaron para supervisar y controlar la ejecución del acuerdo pactado?



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.
"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

El señor Vicepresidente, dio la bienvenida al señor Martín Vizcarra Cornejo; le solicitó sus datos personales y luego de tomar el juramento de ley, dispuso que la Secretaría Técnica dé lectura a los temas que expondrá el invitado.

Antes que el señor Vizcarra Cornejo dé respuesta a las interrogantes formuladas por la Comisión, el Presidente dispuso que se acredite su abogado, el señor Ugaz Zegarra Fernando, quién dio sus datos personales como corresponde.

El señor Vizcarra Cornejo, agradeció la invitación y luego señaló que es la segunda vez que es citado por esta Comisión. Además haciendo referencia a la Constitución Política del Perú resaltó las atribuciones y funciones del Presidente de la República en consecuencia dijo que la preguntas de la anterior oportunidad y en esta citación no corresponde al ejercicio de la Presidencia de la República absolverlas porque son de competencia de los diferentes sectores quienes son los que pueden informar con cifras todas las interrogantes y que él solo va contestar de manera conceptual. Además, hizo un comentario respecto a las preguntas manifestando que son sugestivas, pues afirman algunos hechos que pierde el sentido lógico de la pregunta.

Posteriormente, pasó a responder sobre el primer punto, respecto a las razones por cuales se emitió el Decreto Supremo 044-2020-PCM, dijo este decreto supremo lo emitieron el 15 de marzo del año 2020, el cual fue muy importante. Luego señaló los antecedentes de tres meses antes de la emisión de esta norma el 31 de diciembre del año 2019; la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, notifica una serie de casos de neumonía porque posteriormente se denominó el COVID, el coronavirus. Pasados unos días, el 22 de enero del año 2020, la OMS, la Organización Mundial de Salud, envía a China una delegación la cual confirma que hay una transmisión entre seres humanos del virus que había hecho mención la Municipalidad de Wuhan. El 30 de enero del 2020, se conoce los primeros casos del virus fuera de China y se lanza una emergencia de salud pública de importancia internacional. Indicó que esos comentarios que hace son los antecedentes desde China y desde la intervención de la Organización Mundial de la Salud.

Luego dijo que el 30 de enero de 2020, cuando la OMS declara la emergencia de salud pública, dentro de las 48 horas, el 1 de febrero del 2020, se emite la Resolución Ministerial 039-2020 del MINSA, en la cual se publica el Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del coronavirus 2019 en nuestro país. Hacen el monitoreo correspondiente, y el 6 de marzo se reporta el primer caso de coronavirus en el Perú. El 11 de marzo, la OMS determina que el COVID es una pandemia porque ya estaba para esa fecha en más de cien países del mundo el virus COVID 19, y lamentablemente el 11 de marzo, ese mismo día se produce el primer fallecimiento de un infectado por COVID 19 en el Perú.

Señaló que frente a esas circunstancias, el 15 de marzo 2020, se emite el Decreto Supremo 044; que declara el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID 19, señalando en el considerando todos los sustentos que justifican el decreto supremo, se declara el estado de emergencia, habla sobre el acceso a servicios públicos y bienes esenciales, se habla de la suspensión de los derechos constitucionales, la limitación al ejercicio del derecho a la libertad de tránsito de las personas, el virus se traslada con la persona. Por eso la intención era tratar de limitar el traslado de las personas para evitar el traslado del virus. También manifestó que se abre las medidas dirigidas a reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional, medidas de aseguramiento al suministro de bienes y servicios, restricciones en el ámbito de la actividad comercial, actividades culturales,



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.
"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

establecimientos de actividades recreativas, hoteles y restaurantes; se dictan en ese decreto supremo un cierre temporal de fronteras, hay limitación en el transporte en el territorio nacional, entre ellas prohibiéndose el transporte interprovincial de pasajeros durante el estado de emergencia.

Respecto a la segunda parte de la pregunta uno, que el D.S. 044-2020-PCM, aísla a la región Loreto y que impide que puedan ser transferidos, trasladados los pacientes de Loreto a otra región del país, dijo que esta norma es de carácter nacional no se refiere a ninguna región en particular. Señaló que en Loreto se hizo los esfuerzos para atender esta emergencia, llegando incluso dado que el principal problema era la forma de accesibilidad hacia la región Loreto, se puso a disposición toda la capacidad logística de la Fuerza Aérea del Perú, incluso se dispuso el avión de uso presidencial para colaborar llevando materiales y también trasladando a Lima a los pacientes, sin embargo, la situación fue bastante crítica pero no hubo ninguna restricción en especial para la región Loreto, las restricciones dadas a través del decreto supremo fue a nivel nacional.

Respecto a la pregunta dos referido al Decreto Legislativo 1466, dijo que este decreto legislativo se da al amparo de la Ley 31011 que el Congreso le da facultades para legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el Covid 19. Frente a esta emergencia que llegó a colapsar el Sistema de Salud Nacional y rebasó su capacidad de respuesta se emite este decreto legislativo, que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el Sistema Nacional de Salud, que permita la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID 19.

Indicó que uno de los principales problemas en la atención de la salud es atendida de manera muy fraccionada. Durante su gobierno creó el Comando COVID, para que se unifique la respuesta a esta pandemia, para que de manera organizada y en conjunto se atienda a la población. Señaló que habían pacientes que tenían el Seguro Integral de Salud-SIS, y que sólo tenían que ser atendidos en un hospital del Minsa o de los gobiernos regionales y no podían ser atendidos en los hospitales del Sistema de Atención de EsSalud y viceversa, también habían pacientes que eran de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas Policiales, que no podían ser atendidos en otros establecimientos de salud porque cada quién tenía como pequeñas islas de atención, cuando el problema era uno solo a nivel nacional por lo tanto debía haber una sola respuesta a nivel nacional. Dijo que en esas circunstancias era necesario hacer un intercambio prestacional, para que un ciudadano que necesite atención para este virus Covid 19 pueda ir indistintamente a cualquier hospital, tal como lo señala el objeto del D. Legislativo 1466.

Señaló que había casos cuando la demanda de camas de atención en hospitales sobrepasaba la oferta, algunos ciudadanos iban a las clínicas privadas, pero los costos de atención eran sumamente elevados. Indicó que través del intercambio prestacional se le encargó al Ministerio de Salud para que ellos puedan determinar un costo de una tarifa plana para los pacientes que ingresaba a una clínica privada. Luego dijo como está establecido en este Decreto Legislativo 1466, en su artículo 7, 7.1 valor de transacción para el intercambio prestacional de salud: *Que los valores de transacción se establecen teniendo en cuenta necesariamente lo dispuesto por el Ministerio de Salud en los documentos normativos*; es decir, el Ministerio de Salud es quien tiene que determinar ese monto, que al final fue en una tarifa plana alrededor de cincuenta y cinco mil soles por un paciente que sea atendido en una clínica particular y que acceda a los servicios de UCI por un determinado tiempo. En ese mismo artículo, en el numeral 7.3, establece que Susalud



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.
"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

supervise en el ámbito de su competencia lo dispuesto en ese artículo; es decir, el cumplimiento para el cálculo del costo, el valor de la transacción y la atención propiamente dicha. Concluyó con la segunda pregunta manifestando que se hace este esfuerzo de intercambio prestacional donde incluso se incluye a los privados.

Respecto a la pregunta número 3, referido al Acuerdo adoptado por el Estado por el cual se pagaría a las Clínicas Privadas 55,000 soles por cada paciente hospitalizado en UCI por Covid-19 dijo que son preguntas muy específicas a las cuales no tiene acceso ni conocimiento. Pero en los archivos del Ministerio de Salud, se debe encontrar esa información. Pero señaló que generalmente los pacientes iban a los hospitales del Minsa, Essalud. Y para los pacientes que no estaban graves, se habilitó, la Villa de los Panamericanos para los pacientes contagiados pero que eran con síntomas leves.

Respecto a la pregunta sobre las medidas que se adoptaron para supervisar, dijo que son las medidas propias que tiene el sistema de salud, a través de Susalud, y a través también de los propios ministerios que son los que están como responsables y que deben tener esa información.

Al concluir con el informe de las tres preguntas el invitado señaló que atenderá al llamado de la Comisión sobre otros temas que puedan aclarar cualquier aspecto referido a los hechos durante la pandemia del Covid-19.

El vicepresidente, agradeció al señor Vizcarra Cornejo por las respuestas a las preguntas efectuadas por la Comisión. Luego ofreció el uso de la palabra a los señores congresistas. No habiendo preguntas de parte de los congresistas, solicitó al invitado hacer llegar por escrito las respuestas y le informó que la Comisión podrá requerir información adicional sobre el caso e incluso citarlo nuevamente si fuera necesario.

2. Presentación del Señor Victor Marcial Zamora Mejía, Ex Ministro de Salud informe a esta comisión sobre los siguientes asuntos:

- Respecto a las razones técnicas por las cuales se emitió el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y demás normas que la prorrogaron, que dispuso entre otras, el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectaron la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, así mismo, las razones por las que aisló a la región Loreto e impidió el traslado de pacientes de la región Loreto a otros puntos del país que si tenían camas UCI disponibles, a tal punto que el Colegio Médico del Perú tuvo que costear el traslado en avioneta a un médico a la ciudad de Lima evitando su muerte.
- Los motivos por los cuales se emitió el Decreto Legislativo N° 1466, "Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el sistema nacional de salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por covid-19". Norma que cambió las relaciones con los servicios de salud privados los cuales antes del Decreto Legislativo mencionado, se producían de manera complementaria y cuando no existiera oferta pública, sin embargo con el Decreto Legislativo N° 1466 se estableció la compra de servicios en modo alternativo al sector público, permitiendo con ello que se origine una deuda voluminosa que tenga que cancelar el SIS a favor de las clínicas



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

del sector privado, favoreciendo inclusive con ello, la aparición de convenios por medio del cual el MINSA podía procesar en modo gratuito las muestras de laboratorio de los servicios privados, permitiendo el supuesto lucro efectuado con la realización de pruebas moleculares en las clínicas privadas, pero hechas por el Estado de manera gratuita, sin poner candados que permitan que no se lucre con los servicios brindados por el Estado.

- Respecto al acuerdo adoptado por el Estado por el cual se pagaría a las Clínicas Privadas 55,000 soles por cada paciente hospitalizado en UCI por Covid-19, sobre este punto le pedimos precisar lo siguiente:
 - a. ¿Cuánto dinero se desembolsó a las clínicas privadas por concepto de este acuerdo suscrito por el Estado?
 - b. ¿Qué medidas se adoptaron para supervisar y controlar la ejecución del acuerdo pactado?

El **señor Vicepresidente**, dio la bienvenida al señor Víctor Marcial Zamora Mejía, ex ministro de Salud; luego le solicitó sus datos personales. Asimismo, a su solicitud se acreditó a su abogado el señor Justo Edward Nieves Chero quién dio sus datos personales correspondiente.

Posteriormente, el señor **Vicepresidente**, procedió a tomarle el juramento de ley al señor Zamora Mejía; y antes que inicie su exposición se dispuso que la Secretaría Técnica dé lectura a los temas que expondrá el invitado.

El señor Zamora Mejía, inició su exposición solicitando permiso para acompañar sus respuestas con algunas láminas.

Señaló que su gestión se delimita entre el 21 de marzo de 2020, y el 15 de julio de 2020, y que informará sobre ese periodo que ejerció como ministro de Estado.

Respecto al primer punto referido a aislamiento y asistencia a la población de la región Loreto, expresó su rechazo de manera categórica y que durante su gestión se haya aislado a la región Loreto u otra región del país y que se haya impedido de alguna manera el traslado del paciente de la región Loreto o de cualquier otra.

Luego indicó que la gestión del sector Salud está marcadamente descentralizada. Este proceso de descentralización tiene como marco jurídico la Constitución Política, la Ley General de Salud, la Ley de Bases de la Descentralización, y la Ley del Sistema de Acreditación de los Gobiernos Regionales y Locales. De tal forma que delega plena responsabilidad en las regiones, especialmente las regiones de Salud, la gestión directa de los hospitales y los centros de Salud; las autoridades locales tienen la responsabilidad de administrar y mantener los establecimientos y la atención de la salud de su jurisdicción y las autoridades regionales y locales tienen la autoridad para desarrollar y ejecutar programas de prevención y atención en la comunidad. La descentralización permite una mayor participación de la comunidad en la toma de decisiones sobre la atención de la salud local. Además, señaló que gran parte las funciones de organización, gestión y procura de los servicios de salud han sido descentralizadas en los últimos años.

En el caso de la región Loreto, la responsabilidad de hacer seguimiento a las acciones de respuesta de la pandemia en esta región recayó en la exministra de la Producción de esos tiempos, la doctora Rocío Barrios; así como había otros exministros, como por ejemplo la



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.
"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

exministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Gloria Montenegro, responsable del apoyo del nivel central a la región Huánuco; del exministro Rodolfo Yáñez, exministro de Vivienda, responsable del apoyo a Piura; Fabiola Muñoz, exministra del Ambiente, responsable de Madre de Dios, y así sucesivamente y al ministerio de Salud, se le encargó por su propio mandato la responsabilidad de la articulación de la respuesta.

Indicó que la doctora Rocío Barrios fue la responsable territorial de hacer seguimiento a Loreto, que además contó con el apoyo técnico de la exministra de Salud, la doctora Zulema Tomás, quien como otros exministros y exministras de Salud respondieron al llamado de sumarse a contribuir con sus conocimientos y experiencia. Resaltó las acciones de las doctoras Rocío Barrios y Zulema Tomás, y de las autoridades locales de Salud, que establecieron, entre otras cosas, las Centros de Atención Temporal en lo que solían ser los albergues turísticos, con la finalidad de usarlos como centros de hospitalización de emergencia. Se estableció el primer puente aéreo de oxígeno medicinal, una vez agotados las vías terrestre y fluvial desde Ucayali. Indicó que se concretó el arribo y operaciones de las primeras brigadas de colegas desplazados de otras regiones para apoyar los esfuerzos de Loreto, quienes vivían más de un brote de la pandemia. Las precarias instalaciones de Salud colapsaron y hubo la necesidad de realizar evacuaciones de pacientes. Tarea que no fue fácil por las propias limitaciones de infraestructura, equipamiento y normas, entre otros.

Además, comentó que por primera vez la Fuerza Aérea del Perú trasladaba balones de oxígeno por el altísimo riesgo de trasladar material altamente combustible dentro de un avión; aun así se hicieron los esfuerzos para que eso se pudiera establecer de puente aéreo de oxígeno hacia Loreto. Además, señaló que tuvieron que recurrir al sector privado para el traslado de los pacientes porque el sector público no estaba preparado para ello, luego dijo que personalmente supervisó su llegada al Hospital Loayza y verificar su proceso de la llegada y su adecuada hospitalización.

Luego, señaló que en Iquitos, la organización de los servicios y, específicamente, la evaluación y clasificación de los pacientes estuvo supervisada por los doctores Óscar Ugarte y Zulema Tomás, ambos exministros de Salud, que se encontraban apoyando las acciones del nivel local.

Es por estas razones que reitera su rechazo a la afirmación de que Loreto haya sido, primero, cerrada y que los colegas médicos y otras profesiones hayan sido dejados sin apoyo. Por el contrario, manifestó que se movilizaron todos los recursos disponibles en nuestro precario sistema de salud. Expresó que con mucho dolor vió partir a hermanos de profesión entre ellos a Eder Aguilar Rojas, de su promoción en la universidad, a quién visitó personalmente en la unidad de cuidados intensivos y quién no pudo ser trasladado, por la extrema gravedad de su estado.

Posteriormente, reiteró que su gestión ministerial fue entre el 21 de marzo de 2020 y el 15 de julio de 2020, y que dos de los decretos fueron aprobados previa a su ascensión como ministro de Estado. El primero de ellos, la declaratoria de emergencia sanitaria, el 11 de marzo; y la segunda, del estado de emergencia, el 15 de marzo. No obstante ello, dijo que es responsable, como parte del Consejo de Ministros, el haber prorrogado el estado de emergencia nacional hasta en seis oportunidades durante su gestión (27 de marzo, 10 de abril, 26 de abril, 09 de mayo, 23 de mayo y 26 de junio). Dijo que cada prórroga fue con la esperanza de que este fenómeno, que nadie sabía que iba durar tanto tiempo, terminara pronto. Mencionó que la situación de la pandemia se agravaba, la situación de la respuesta sanitaria todavía se encontraba en pleno proceso de expansión; las únicas armas que se contaba en ese momento eran el del distanciamiento social, el uso de mascarillas y el



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

lavado de manos para prevenir la expansión de la pandemia. Es así que se extiende el período de cuarentena durante estas fechas.

También manifestó que durante su gestión se dieron medidas para flexibilizar la dureza de la pandemia, a dejar abierta la posibilidad de que los niños y niñas menores de 14 años de algunos distritos pudieran empezar a salir a la calle por lo menos por media hora todos los días. Esta medida se estableció mediante el D.S. 083 aprobado el 18 de mayo de 2020.

Dijo que otra medida importante que tomaron fue la aprobación del Plan de Reactivación Económica en forma gradual y progresiva dentro del marco de la declaratoria de emergencia sanitaria nacional. El 02 de mayo de 2020, se aprueba el Plan General y se aprueba el inicio de la Fase I; la Fase II se aprueba el 02 de junio; la Fase III, el 30 de junio, es decir, se empieza a reabrir la economía nacional; posteriormente dijo que a la salida de su gestión se aprueba la Fase IV, que le corresponde la participación a la doctora Mazzetti Soler.

Al referirse al Decreto Legislativo 1466, dijo que las motivaciones para la emisión de esta norma, se encuentran en la exposición de motivos y los informes técnicos del propio Decreto Legislativo que son documentos públicos y pueden ser solicitados al Ministerio de Salud.

De otro lado, indicó que está adjuntando una copia de los documentos de los cuales ha hecho referencia en esta reunión y adjuntará con el informe por escrito, la exposición de motivos del decreto legislativo 1466.

Además, hace referencia que el 05 de octubre de 2020 el Congreso de la República cumpliendo con su función de control constitucional, emite un informe aprobatorio de este decreto legislativo.

En este estadio, **el señor Vicepresidente**, solicitó al señor Zamora Mejía hacer llegar por escrito a la Comisión las respuestas de las preguntas formuladas. También dijo que debido al inicio de la sesión del Pleno se va suspender su participación pero si hubiera algo más que aclarar se le invitará nuevamente.

Luego, les expresó las disculpas del caso por la suspensión de la reunión a la doctora Pilar Elena Mazzetti Soler, exministra de Salud; al señor Daniel Marcelo Jacinto, exalcalde de la Municipalidad Provincial de Trujillo; y les expresó las disculpas del caso por la suspensión de la reunión y que el secretario técnico coordinará para fijar la fecha y hora de la próxima reunión.

Siendo las dieciséis horas y diecinueve minutos, el **señor Vicepresidente**, levantó la sesión.

La transcripción magnetofónica de la sesión forma parte del Acta.

HITLER SAAVEDRA CASTERNOQUE
Presidente

CESAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA.
Secretario