

**ACTA DE LA DECIMA SESIÓN ORDINARIA
DE LA COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA PROINVERSIÓN**

(Período de sesiones 2022-2023)

Plataforma Microsoft Teams

Viernes, 25 de noviembre de 2022

Resumen de acuerdos:

- **Se aprobó por unanimidad, la exoneración del trámite de lectura y aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión.**
 - **Se acordó sostener una reunión de trabajo con ESSALUD y Proinversión con el fin de consensuar y levantar las observaciones planteadas en la versión final del contrato de los dos proyectos de los hospitales especializados de Piura y Chimbote.**
-

Desde la plataforma Microsoft Teams, siendo las 09 h 57 min del viernes 25 de noviembre de 2022, verificado que se contaba con el *quorum* reglamentario, que para la presente sesión era de 4 congresistas, congresista Eduardo CASTILLO RIVAS, presidente de la Comisión, dio inicio a la décima sesión ordinaria de la Comisión, correspondiente al periodo anual de sesiones 2022-2023, con la asistencia de los congresistas titulares CICCIA VÁSQUEZ, LIMACHI QUISPE, GONZALES DELGADO, ACUÑA PERALTA y VERGARA MENDOZA.

Adicionalmente, se saludó la presencia de las congresistas Nilza Chacón, Mery Infantes, Heidy Juárez y del congresista Darwin Espinoza, que se encontraron virtualmente en la sesión.

DESPACHO

El PRESIDENTE puso en conocimiento de los congresistas la relación de documentos ingresados y emitidos debidamente procesados por el sistema de trámite documentario (STD). Añadió que los congresistas que quisieran tomar conocimiento de dichos documentos se sirvieran solicitarlo a la Secretaría Técnica.

I. INFORMES

El presidente CASTILLO RIVAS, manifestó que no habiendo informes a dar cuenta se pasará a la estación pedidos.

II. PEDIDOS

El presidente CASTILLO RIVAS, manifestó que no habiendo pedidos a dar cuenta se pasará a la estación Orden del Día.

III. ORDEN DEL DIA

Como primer punto del orden del día, el PRESIDENTE, dio a conocer que en la presente sesión se desarrollará la exposición sobre el estado situacional de los proyectos hospitalarios que forman parte del “Plan Nacional de Infraestructura Sostenible para la Competitividad 2022-2025”, aprobado mediante Decreto Supremo 242-2022-EF, y en el cual se establece como fecha de suscripción de los contratos el año 2023, propiamente sobre la creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado en la Red Asistencial Piura de EsSalud, distrito de Veintiséis de Octubre, provincia de Piura, departamento de Piura, y los servicios especializados de salud del Hospital Especializado Chimbote en la Red Asistencial Ancash de EsSalud en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash.

El PRESIDENTE, cede la palabra al señor Rafael Ugaz Vallenas, director ejecutivo de la Agencia de Promoción de la Inversión Privada – Proinversión con la finalidad de que comente sobre la situación y la fase en la que se encuentran los dos proyectos de los hospitales especializados ubicados en el norte del país.

EL INVITADO, Ugaz Vallenas previo a su exposición, saludó a los señores congresistas, y al señor presidente ejecutivo de EsSalud, Aurelio Orellana. Agradeció en nombre de Proinversión, el interés por el estado de los dos proyectos y contar en qué fase nos encontramos y qué es lo que queda por delante para los dos hospitales de Piura y Chimbote, que van a beneficiar a un millón y medio de personas en las regiones de Piura, Tumbes y Chimbote, un millón y medio de compatriotas que se van a beneficiar con estos hospitales.

Hizo recordar que estos dos proyectos que estructuró Proinversión bajo el mecanismo de Asociación Público Privada, buscan no solo asegurarse de que se construyan la infraestructura sino también que se brinde un servicio público de calidad durante la vida del contrato de concesión. Mencionó a su vez, que a lo largo de este contrato, pueden ser 20 años o más, es decir que los proyectos que estructura Proinversión van más de la construcción y de la edificación y busca justamente asegurar no contar elefantes blancos u hospitales que se puedan quedar a medias y que no entren en servicio, sino más bien está enfocado en buscar una solución a la necesidad que tiene la población. Y en este caso la población beneficiaria justamente de estos dos hospitales es el millón y medio de personas, compatriotas, en las regiones de Piura, Tumbes y Ancash.

EL INVITADO, pasó a resumir su presentación en relación a los dos proyectos.

En las APP tenemos cinco grandes fases: planeamiento y programación, formulación, estructuración, transacción y ejecución contractual. La última es la ejecución contractual, esa es la quinta fase; encontrándose el proyecto en la última parte de la cuarta, que es de la transacción. Asimismo, mencionó que si se cumplía el cronograma aprobado, el proyecto podría adjudicarse, en el primer trimestre del próximo año, y como son hospitales especializados, los hospitales de servicio de salud para todos los asegurados de Perú y Chimbote comenzaría en el año 2026, pero solo si se cumple con el cronograma, es decir, la población beneficiaria de Piura, Ancash y Tumbes recién se beneficiaría si es que se cumple con este cronograma.

EL INVITADO, comentó que el concedente, que en este caso es el Seguro Social, EsSalud, debía, en este cronograma, haber brindado opinión favorable a la versión final del contrato

el 8 de noviembre, pero en lugar de ello se ha recibido comentarios y recomendaciones fuera de plazo, en el sentido de que los temas materia de las recomendaciones son temas que se han abordado ya en las versiones iniciales del contrato, versiones intermedias del contrato, y de acuerdo al marco normativo de las APP es importante cerrar fases. Es decir, ratificó que, son cinco fases y hay temas que abordan en cada una de estas fases, manifestando que esta respuesta no favorable de ESSALUD, sí está poniendo en riesgo el proyecto de los hospitales, porque se estaría moviendo el cronograma y la fecha posible de adjudicación. Sin una opinión favorable al concedente, sin una opinión favorable de EsSalud, no se va a poder avanzar.

Del mismo modo, informó que existen 24 empresas extranjeras de España, México, Estados Unidos, Chile, Reino Unido, con mucha experiencia en APP en el sector salud, que vienen participando en procesos de otros países de la región; de ellas, hay ocho que ya han presentado el Sobre 1. Es decir, hay un interés del mercado por los proyectos que estamos compartiendo y que la no aprobación de la versión final del contrato por parte de EsSalud conllevaría a cambios en el cronograma y podría afectar la decisión de los postores de mantenerse el concurso y eventualmente conllevar a un concurso desierto.

A su vez, el invitado comentó que en este momento cuentan con el cronograma en orden, se ha socializado la versión inicial del contrato, la versión intermedia del contrato, y el objetivo es sacar adelante la versión final del contrato y mantener intacto el cronograma, generando mayor interés de los postores. No somos el único país que está concursando contratos de APP de hospitales que brinden servicios a la población, hay otros países como Panamá, como Brasil que vienen trabajando también proyectos.

Recalcó para finalizar que la preocupación principal de Proinversión va más allá de los temas técnicos, la preocupación finalmente es la misma que tienen los señores congresistas, y es lograr el mayor bienestar y mejorar la calidad de la salud de la población de nuestros compatriotas en Tumbes, Piura y Ancash. Estamos hablando de un millón y medio de personas que viven esperando años tener acceso a un mejor servicio de salud, personas que se les viene descontando en sus haberes contribuciones para poder contar con un servicio y no tener que trasladarse hasta Lima para recibir la atención que ellos requieren.

EL PRESIDENTE, agradeció la participación del señor Rafael Ugaz de Proinversión y preguntó si algún congresista tiene preguntas para el expositor, cediéndole la palabra al congresista Ciccía Vásquez.

Congresista CICCIA VASQUEZ, le pidió al señor presidente que lo más pronto posible se tomen las acciones necesarias para recuperar este tema y no poner en riesgo al hospital su futura ejecución para tener en Piura un hospital para todos los asegurados de alta complejidad. Considera que es necesario hacer una reunión urgente con el director de EsSalud y ver estas observaciones que se han hecho. El tiempo que se está pasando y nos hace poner en riesgo el tema de aplazar el hospital de alta complejidad en Piura, entonces, la reunión lo más urgente.

EL PRESIDENTE, agradeció la participación del congresista CICCIA y comentó que en la plataforma virtual se encuentra el Presidente Ejecutivo de ESSALUD y cedió el uso de la palabra a la congresista Chacón Trujillo.

Congresista CHACÓN TRUJILLO, saludó al director ejecutivo de Proinversión y preguntó que desea se le informe sobre qué nivel de complejidad tiene el proyecto de inversión

2328142, construcción del nuevo hospital de Alta Complejidad y el Policlínico de Capacidad Creciente para atención ambulatoria en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash. La pregunta obedece dado que la población de la provincia del Santa existe una confusión por los alcances de la infraestructura que se va a construir, ya que en el objeto del proyecto de inversión dice: “Servicios de salud de alta complejidad”. Y cree que es una buena oportunidad para poder aclararlo.

Congresista JUAREZ CALLE, saludó los colegas congresistas y expreso que en la ciudad de Piura a quien representa, tiene una población aproximada de dos millones de ciudadanos, es la más poblada del país después de Lima. En esa línea, comentó que es una de las regiones que más contribuye al Tesoro Público. Lamentablemente, dijo, porque sé de cerca la realidad tan precaria del sector Salud en su región. Expresó su preocupación por la actual situación del Hospital Especializado en la Red Asistencial Piura de EsSalud, distrito de Veintiséis de Octubre, provincia de Piura, departamento de Piura, respecto a que se estarían haciendo observaciones a su versión final, las cuales ocasionarían un retraso en la construcción en el año 2023.

La congresista Juárez Calle, a través de los miembros de la Comisión Especial Multipartidaria de Proinversión y de la presidencia, solicitó se inste al Ministerio de Salud adoptar las acciones pertinentes para hacer realidad esta obra, acelerar y transparentar los avances del proyecto, que se concreten los cronogramas para hacer realidad el anhelo de la población piurana y la necesidad de la región Piura de contar con un hospital con infraestructura y equipamiento necesario para atender los diversos casos de salud y salvaguardar la integridad y vida de mis hermanos piuranos.

La congresista preguntó al presidente ejecutivo de EsSalud, Aurelio Arturo Orellana Vicuña, la data actualizada de contratos suscritos bajo la modalidad de Asociación Pública Privada hasta la actualidad a nivel nacional por la región; ¿cuál es la actual brecha de inversión de infraestructura en el sector Salud?

EL PRESIDENTE, agradeció la participación de la congresista Heidy Juárez y comentó que dentro de las cinco fases que Proinversión ha manifestado que tiene todo proceso en Proinversión, pregunta ¿específicamente a qué fase se refiere y sobre qué sustento ha dado esta respuesta la presidencia ejecutiva de EsSalud? Dentro de las cinco fases que dice retrocede este informe, ¿a qué fase exactamente retrocedería el informe?

EL INVITADO Rafael Ugaz Vallenos, manifestó como había mencionado, que son cinco fases, y de estas cinco fases la primera ya cerramos, planeamiento y programación; la segunda formulación; la tercera es estructuración, donde comenzaron a trabajar la versión inicial del contrato, y una vez que se aprueba la versión inicial del contrato se comparte con el mercado.

A su vez, informó que una vez que se cuente con esas dos aprobaciones, se comparte con el mercado para recoger los comentarios de los interesados, y requiere la aprobación de EsSalud y la aprobación del Ministerio de Economía y Finanzas. Es el momento en el cual recogimos, recibimos mucho interés de los postores, con mucho más de 20 empresas mostraron interés y compraron los derechos para acceder a la información, y recibimos una serie de comentarios. Con esos comentarios, como eran varios y dado que había mucho interés y queríamos asegurarnos de tener un proceso competitivo, porque tenemos que, si bien cumplir con las expectativas y con la política de Estado, se tenía que asegurar de que

sea algo que genere interés y genere competencia, que redunde en un mayor beneficio y un menor costo, en este caso, para la entidad, para EsSalud.

Informó que con dicha información, se decidió sacar una versión intermedia de contrato, que no siempre lo tenemos que hacer, pero dado que había varios comentarios sacamos una versión intermedia del contrato que la validamos otra vez, tuvimos otra vuelta con los actores que participan, con EsSalud, con el Ministerio de Economía y Finanzas, obviamente trabajando con nuestros consultores, con el Banco Interamericano de Desarrollo, y con eso, una versión final del contrato, siendo dicha versión final la que viene socializando con distintos actores que participaron en el proceso, entre ellos, el equipo de EsSalud, siendo la parte donde ha resurgido este tema que, de acuerdo al marco normativo de APP, no se puede levantar en esta etapa algo que ya se había dado por cerrado o que no se había observado en una etapa previa.

Con respecto a las otras dos preguntas, hará llegar la información con respecto a la brecha de infraestructura en el sector que obviamente es amplia, pero cree que es importante brindarles la cifra precisa de acuerdo con lo que se ha estimado, y el equipo también pueda absolver la consulta de la congresista con relación al hospital de Chimbote y las características de este.

El PRESIDENTE, agradeció la participación del Director Ejecutivo y dio la palabra a la directora de proyectos hospitalarios Piura - Chimbote para que le responda a la congresista Nilsa Chacón representante de la ciudad de Chimbote.

LA INVITADA, Nancy Sedano, informó a la congresista Nilsa Chacón sobre la consulta vinculada al registro del Banco de Proyectos, el alcance de los hospitales que, tanto del Hospital de Chimbote y del Policlínico de Complejidad Creciente son las mismas, solamente a pedido de EsSalud realizaron la rectificación del cambio de denominación de alta complejidad a proyecto denominado Creación de Servicios Especializados de Salud del Hospital Especializado. Es decir, solamente es un cambio de denominación, no es un cambio de alcance o de la capacidad técnica de los proyectos.

EL PRESIDENTE, agradeció la participación de Proinversión y cedió la palabra al señor Aurelio Orellana Vicuña, presidente ejecutivo de Essalud.

EL INVITADO, comentó que se encuentra con todo el grupo técnico a fin de resolver los inconvenientes que se pueden haber presentado y definitivamente, encontrándose en la fase final, en la fase cuatro, para poder entrar a la fase cinco, la ejecución, siendo el espíritu de colaboración de Essalud, el llevar a cabo estos dos megaproyectos de Chimbote y en Piura, que definitivamente nos ayude a brindar una atención de calidad a toda la región norte de nuestro país.

A su vez informó que las observaciones es eminentemente un tema de indicadores, son 110 indicadores que fueron observados y solo tres son los que faltan regularizar, y es una cuestión de norma, para cumplir con los plazos establecidos y llegar definitivamente al proceso de ejecución dentro del plazo.

Agradeció a todos los congresistas que están presentes, al grupo de Proinversión y también a su equipo técnico, y definitivamente todos apuntan hacia el mismo objetivo: llegar a construir estos dos grandes hospitales en el norte, que van a ser hospitales altamente especializados y que van a dar una calidad de servicio óptimo a nuestra población. Ese es nuestro espíritu, tratar de cumplir estos plazos y llevar adelante estos dos megaproyectos.

El INVITADO, solicitó al señor presidente, ceder la palabra al doctor Ricardo Zúñiga, gerente de promoción de contratos.

El INVITADO, Gerente de promoción de contratos, compartió un PPT donde mostró el marco general de EsSalud, su visión y misión institucional, donde se pudo apreciar que la institución busca garantizar el acceso a la seguridad social en salud con ética, oportunidad y calidad, es decir, uno de los indicadores que buscan, es brindar a los asegurados un acceso oportuno a prestaciones integrales de calidad acorde a sus necesidades, por lo que los dos proyectos de Piura y Chimbote apuntan en este objetivo, y, como lo destacó el presidente ejecutivo, esta es la máxima prioridad. EsSalud tiene una brecha grande que necesita cerrar y por eso estos dos proyectos son absolutamente prioritarios para la institución.

Comentó que la población asegurada tiene una población creciente en la institución y la proyección, cada vez es más larga la proyección de demanda que tenemos, y sobre todo lo que es más fuerte es en la zona central, en Lima, pero también la zona norte.

Referente a los dos proyectos, en ambos casos son proyectos especializados y dichos proyectos no han variado en absoluto, es decir, su cartera de servicio, lo que está programado es lo mismo, simplemente ha sido un cambio de denominación para adecuarlo como entidad sectorial, con el nombre, encontrándose en el Plan Nacional de Infraestructura; por lo tanto, es de máxima prioridad nacional y, obviamente, de máxima prioridad institucional.

El proyecto de Piura va a tener una población de 889 000 asegurados, con más de 850 millones de soles de inversión, con 320 camas de hospitalización, 23 especialidades, 65 consultorios y 11 camas UCI, convirtiéndose en un Megaproyecto.

Solamente como referencia, el hospital Rebagliati tiene 116 consultorios, es como 60% de un Rebagliati lo que vamos a implementar en Piura.

El caso de Chimbote no implica solamente el Hospital Especializado de Chimbote, sino además de eso implica la construcción del Policlínico de Complejidad Creciente Cono Sur para abarcar, en ambos casos, a una población de 442 000 asegurados, con una inversión de 649 millones de soles con 161 camas de especialización, 26 especialidades médicas, y 37 consultorios.

El INVITADO destacó que los 2 hospitales se están trabajando bajo la modalidad de Asociación Público Privado, pero en una lógica bata gris y bata verde. ¿Qué significa esto? Que los servicios de bata gris básicamente son los servicios generales, es decir, tiene que ver con todo lo que es la parte de vigilancia, lo que es la limpieza, lo que es la parte relacionada a la alimentación y nutrición, a la parte de residuos sólidos, todos los aspectos generales y de mantenimiento del hospital.

En total cuentan con 10 servicios de bata gris y 3 servicios de bata verde, son asistenciales, que es imagenología, radiología, lo que es la parte laboratorio y además tenemos hemodiálisis, y también dichos servicios es bajo la modalidad de APP, teniendo todos esos servicios, indicadores de cumplimiento de esos servicios, teniendo 110 indicadores que les permiten medir el cumplimiento estricto de todos estos servicios antes mencionados.

Esos 110 indicadores están en función a esos 3 servicios, y sobre eso se saca un nivel global de servicio para poder ver el pago del proveedor. Si proveedor no cumple en integralidad,

no es cierto, todos los servicios, finalmente es pasible de ser deducido, de tener deducciones. Es decir, si yo mi servicio no lo cumpla al 100% y lo cumpla al 94%, voy a pagar solamente el 94%, le deduzco 6%.

El INVITADO recalcó que EsSalud ha tenido especial atención respecto a este punto. Y de los 110 indicadores, **solamente tenemos observaciones a 3 indicadores**, habiendo manifestado recomendaciones, sugerencias de redacción y algunos indicadores, y solamente 3 precisan de indicadores, finalizando que cuentan con capacidad presupuestal, o sea presupuestalmente Essalud y que todas las áreas técnicas que han opinado favorablemente, y la única observación son los 3 puntos respecto a los indicadores.

El PRESIDENTE agradeció a Essalud y dio el uso de la palabra a la congresista Chacón Trujillo.

La congresista NILZA CHACON, reiteró en solicitar una respuesta clara sobre el nivel de hospital de Nuevo Chimbote, la construcción del nuevo hospital de alta complejidad, recordando que cuenta con una población beneficiaria estimada en más de 321 000 habitantes, y que hay una proyección mayor para el 2024 que alcanzaría los 415 000 habitantes, es decir: ¿Cuál es la proyección, de qué nivel estamos hablando referente a este proyecto de la construcción del hospital de alta complejidad?

El PRESIDENTE cedió el uso de la palabra al señor Arturo Orellana, presidente ejecutivo de EsSalud, para que le responda a la congresista Nilza Chacón.

EL INVITADO, presidente ejecutivo de Essalud señaló que, la categorización se da al final de la inversión y que ellos pretenden llegar a una categorización **Tipo III-1**, pero definitivamente en el tramo final cuando ya nosotros ponemos la oferta de los servicios y la compra, es donde van a recibir la categorización, pero por el momento hacen todos los esfuerzos para tener dos hospitales altamente especializados a darle la categoría máxima.

EL PRESIDENTE, le comunicó al presidente ejecutivo de Essalud, que cuentan con un problema siendo lo que informó el director ejecutivo de Proinversión, que es el informe no favorable que ha enviado Essalud y que, según lo que se nos está indicando a través de su funcionario, es en la observación de tres indicadores. Ha ejemplificado uno, que es el tema de hemodiálisis.

El PRESIDENTE, hizo hincapié al presidente ejecutivo de Essalud que en su exposición dijo que por norma no podían pasar desapercibidas estas tres observaciones o estos tres indicadores, cuya fase ya fue revisada, esa fase ya fue cerrada, sin embargo, a estas alturas cuando ya estamos a un proceso inclusive internacional con postores, con mejoras del proyecto, se nos dice que hay tres indicadores que se pasaron en una fase cerrada, por lo que solicitó conocer más de los referidos indicadores y solicitó escuchar a los funcionarios de Proinversión, para que digan si es que esos indicadores, como, efectivamente, lo dice EsSalud, por norma no los pueden pasar, habiendo ya culminado los procesos y las fases en donde estos tres indicadores deberían haberse ya sellado.

El PRESIDENTE, exhortó al presidente ejecutivo, que la respuesta de visto bueno por Essalud, se debió dar el 8 de noviembre y a través de esta comisión, como Congreso de la República, y entenderá que dentro de nuestra función de fiscalización estaremos muy atentos a los datos que nos brinde y a las fechas que nos pueda brindar para hacer el monitoreo correspondiente.

El INVITADO, presidente ejecutivo de Essalud, mencionó que la intención de la institución es llevar a cabo estos megaproyectos, eso es definitivo. En este sentido, cumpliendo con las normas técnicas en las APP, esos tres indicadores han sido observados, pero no quiere decir que no se pueda cumplir o no sea subsanable si no se ha corregido.

En este sentido, el invitado comentó que van a levantar las 3 observaciones de estos indicadores, y van a cumplir con el plazo y, definitivamente, la quinta fase, que es la ejecución del contrato, se lleve adelante.

El PRESIDENTE, exhortó al equipo técnico de Proinversión a aclarar que si lo que ha mencionado el presidente ejecutivo de EsSalud, que lo observado por ellos, no son observaciones que detendrán el proceso y esta fase final y que se puede cumplir una adjudicación del proceso en el primer trimestre del año que viene. Es decir, dice que estas tres observaciones o esos tres indicadores no serían impedimento para eso. Por lo que pidió que se aclare esa situación.

La INVITADA, Nancy Sedano, directora de proyectos hospitalarios Piura – Chimbote, explicó que más allá de lo que voy a explicar respecto de los indicadores, de por sí ya tenemos más de quince días de atraso, con lo cual ya no podríamos adjudicar el 15 de marzo del próximo año, y cada día de obtener la opinión favorable impacta en el cronograma.

A su vez agregó que, han recibido prácticamente siete hojas de comentarios de revisar y evaluar en el marco del día 8 de noviembre, con la opinión no favorable a la versión final de los contratos, y de este universo existen 24 indicadores. En la última versión que les han remitido, estaríamos hablando de 21 indicadores, donde les hacen referencia de evaluar, agregar, elevar la valla del estándar de los indicadores de más de 90% a 100%, y no han precisado el sustento ni refieren cuál es el marco legal sobre el cual lanzan esa propuesta. Por lo que si persisten en exigir el cien por ciento, de antemano no podrían asegurar un proceso exitoso.

La INVITADA a su vez mencionó que, en los proyectos hospitalarios de Piura y Chimbote, el rango es mayor de 90 % que se está exigiendo en estos contratos, y esto quiere decir que este no es el único incentivo para poder generar las condiciones adecuadas para que el concesionario no solamente cumpla el cien por ciento de las obligaciones, sino que cada una de ellas se cumplan de acuerdo a los niveles que establece en el contrato, por lo que el cien por ciento que solicitan que se considere en el contrato no podría ser atendido ni aceptado por el mercado, por lo que no es lo comercialmente aceptable, y siendo así, lo primero que podría señalar Proinversión es señalar que, al elevar la valla, se van a incrementar los costos para la prestación de los servicios, y eso significaría hacer toda una reestructuración de los contratos y de los modelos económicos financieros de los mismos, además de abrir una ventana para que el mercado pudiera validarse. Y con estas nuevas reglas de juego se decide participar o no, porque si no estaríamos frente a un proceso que puede ser declarado desierto.

La INVITADA expresó que la propuesta remitida el día de ayer pro Essalud, han planteado evaluar que no lleguemos ya a establecer en el contrato la modificación de estos indicadores de 90, 92, 98 a 100 %, sino nos señalan que se agregue lo establecido en el POA, esto quiere decir que este problema que estamos identificando a la fecha lo estaríamos pasando a la fase de ejecución contractual, y estaríamos frente, tarde o temprano, a un evento de terminación anticipada, por lo que interés, tanto de Proinversión, de Salud, del Congreso de la República, de cualquier entidad no solamente es adjudicar proyectos, sino que estos

se ejecuten y se pueda cumplir la finalidad, porque si no se va a poder cumplir con el objetivo de dichos proyectos.

De igual manera, la invitada destacó que, de mantener la propuesta de que se incorpore en el POA respecto de los 21 indicadores, consideramos que esto sí va a afectar, definitivamente, en el cronograma de los proyectos, porque se tiene que hacer retrocesos de varias actividades, y respecto de los 3 temas que detallan, específicamente en el caso del laboratorio, piden incrementar, modificar el tiempo de entrega de resultados; no detallan el sustento, nos dicen que podría ser un tiempo menor, variables hasta diez minutos, hoy está en veinte minutos; y respecto de otro servicio, específicamente la hemodiálisis, citan una norma, y la norma lo que regula es el tiempo que tiene que brindarse atención al paciente que llega a emergencia. Un paciente que llega a emergencia debe ser atendido en diez minutos, pero no es que en diez minutos se tenga que dar el servicio de hemodiálisis. Primero estabilizan al paciente, y después de estabilizar al paciente, recién se le brinda los servicios necesarios identificados por los médicos tratantes, como, por ejemplo, el servicio de hemodiálisis, entonces, un paciente estabilizado no tendría ningún problema en cumplirse los tiempos máximos que estamos estableciendo en el contrato.

La INVITADA solicitó que el doctor Varas pueda complementar lo afirmado respecto del servicio de hemodiálisis, por lo que el PRESIDENTE le cede el uso de la palabra.

El INVITADO, doctor Varas, comentó que efectivamente, uno de los indicadores manifiesta que el paciente agudo o al paciente crónico reagudizado se le debe brindar el servicio de hemodiálisis como máximo en un tiempo de 60 minutos. Es un tiempo diferente a lo que dice la norma de emergencia, la norma de emergencia te dice que el paciente debe ser atendido como máximo en diez minutos, la Ley de Emergencia.

Pidió que no confundamos dos cosas, y puso un ejemplo para hacerlo más claro:

Si un paciente se cae de un edificio o es atropellado, llega con múltiples fracturas, multicontuso, el paciente entra inmediatamente a Trauma Shock, y tiene diez minutos para ser atendido, sino el paciente se nos muere, ¿correcto?

Una vez que lo estabilicen, le sacan todos sus exámenes. Y en un caso hipotético imaginario se haya dañado los dos riñones, le sacan su examen de creatinina, de urea, y recién en ese momento determinan que el paciente va a tener que hacer uso del servicio de Hemodiálisis. Entonces, hacen la interconsulta al servicio de Hemodiálisis. Viene el nefrólogo a evaluarlo, porque el paciente está en Trauma Shock o en UCI, porque está con todas las maquinarias, está con ventilador mecánico. No lo pueden llevar al servicio de Hemodiálisis. Una vez que llega el médico y lo evalúa, determina, basado en los exámenes de laboratorio, su urea, su creatinina, cómo va a modelar esa maquinaria de hemodiálisis para obtener el resultado esperado.

Entonces, desde ese tiempo que es la interconsulta, el servicio de Hemodiálisis tiene 60 minutos para trasladar la máquina, porque ni siquiera va a llevar al paciente al servicio de Hemodiálisis, sino el servicio de Hemodiálisis va a tener que trasladar una maquinaria portátil hasta la emergencia, a Trauma Shock o a UCI para brindarle el servicio.

De manera que son dos tiempos muy diferentes: diez minutos es el tiempo que se le debe dar a un paciente cuando llega a la Emergencia, y los 60 minutos es el tiempo que debe tener el servicio de Hemodiálisis para brindarle la sesión de hemodiálisis. Es decir, son dos

tiempos diferentes, por lo que Proinversión han puesto en el indicador son los 60 minutos que tiene como máximo el servicio de trasladarse con todo su equipo a brindar ese servicio.

El PRESIDENTE, agradeció la participación del doctor Varas y pidió a la señora Nancy Sedano, directora de proyectos hospitalarios Piura – Chimbote, que continúe con su exposición.

La INVITADA, retomó su explicación y comentó que lo dicho por el doctor Varas, respecto a la norma, a la que se hace referencia, no vincula específicamente el tiempo de atención para brindar el servicio de hemodiálisis. Adicionalmente, comentó que en los contratos de asociación público-privada, a diferencia de los contratos de servicio que se suscriben en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado, tiene otros mecanismos además de las penalidades para poder incentivar en el cumplimiento de las obligaciones.

A su vez, la invitada comentó que ellos cuentan con los indicadores de niveles de servicio que, efectivamente, lo que busca es que se realice la actividad en la forma establecida en el contrato, con ello aseguran un adecuado servicio a favor del asegurado; no siendo el único mecanismo, dado que existen otros mecanismos, como las penalidades, las sanciones administrativas e incluso cuentan con certificaciones de calidad, y para obtenerlas se tiene que cumplir una serie de protocolos y procedimientos que tiene que cumplir el concesionario para efectos de obtener ese certificado y mantenerlo en el tiempo, por lo que creen que, efectivamente, estos contratos, incluso comparando con otros proyectos hospitalarios en otros países como Chile, el nivel exigido es mayor, y sobre la base de ello consideran que son razonables, por lo que se ratifican que incrementarlo sí genera la probabilidad de incremento de costos, que es lo que tendríamos que evaluar si EsSalud persiste en esta propuesta, la eventualidad de incluso abrir ventana para que el mercado pueda analizarlo y decidir si se mantiene o no en el concurso, y tercero, que incluso esto pueda generar en un momento una terminación anticipada de contrato, por lo que son varias variables que puede impactar en el éxito de los proyectos. Esa es la preocupación de Proinversión al respecto.

El PRESIDENTE, hace una pregunta a los señores de Proinversión, ¿cuál sería la salida para que esto no se vea afectado y, de acuerdo, porque tampoco podemos exigirle a EsSalud que pase por la norma que ellos están sustentando en su informe. Pero sí también querer decir a EsSalud que acá estamos escuchando al tema clínico, al tema legal, y no existiría en el ejemplo que ellos nos han dado en el tema de hemodiálisis alguna razón para observar este indicador, ¿no?

A su vez, el presidente solicitó considerar a Piura, al ser uno de los centros de atención de hemodiálisis privados, que tiene más cantidad de instituciones privadas, por lo que urge que EsSalud avance con este tema. Y preguntó, ¿nos podría sugerir para coordinar con EsSalud? Porque acá lo que queremos como institución articuladora del Congreso de la República es coordinar tiempos, ver pasos, ver alternativas de solución, y a través de nuestro rol de fiscalización monitorear esos acuerdos que vamos a tomar en esta sesión de esta comisión, es decir, le gustaría escuchar algún planteamiento viable legal sobre lo que EsSalud les ha observado y ver de qué manera no perjudicamos este proceso tan importante para Piura, Chimbote y Tumbes.

La INVITADA, continuó explicando que en el caso de alerta temprana, por ejemplo, habían señalado que esa posibilidad de regular plazos distintos, pueda ser en el POA por el cambio tecnológico que pueden existir en el tema de las pruebas de laboratorio. Y creo que eso sí

sería viable para efectos de EsSalud. La segunda propuesta que está más vinculada al Indicador IMG-1 que es adecuarnos a la norma, no queremos que haya mayor problema porque es cambio de denominación. En el caso del tema de Hemodiálisis, no cuentan con un sustento sobre el punto que nos plantea EsSalud, salvo que ellos nos puedan retroalimentar con mayor información para efectos de poder evaluar. Respecto de los otros 21 indicadores, la recomendación que nos formula EsSalud es evaluar, agregar; por ejemplo, del Indicador AIL-1 de subir la valla, colocar 98% o el establecido en el POA. Como les decía, el señalar lo establecido en el POA no genera predictibilidad para el concesionario, por lo tanto, en el próximo POA que él quiera presentar, EsSalud le puede exigir el cien por ciento y luego se van a dar controversias que van a dilatar o van a afectar la ejecución contractual y finalmente la atención a los asegurados. Creen que eso no es una alternativa. Proinversión menciona que tienen las puertas abiertas y están en coordinación constante con EsSalud, pero la preocupación es la que ha señalado.

El PRESIDENTE, agradeció la participación de Proinversión y aprovechó en hacerle una pregunta: ¿Qué pasó con estas observaciones en la fase donde se tenían que revisar, se tomaron en cuenta, se consideraron? Por ejemplo, el tiempo de diálisis, la norma legal, ¿eso se consideró cuando se trabajó esta fase?

¿Qué pasó con esos informes, los podemos ver, los podemos revisar para que la actual gestión de EsSalud también las pueda revisar? Paso seguido le cedió el uso de la palabra al presidente ejecutivo de EsSalud.

El INVITADO, cree que después de haber escuchado las palabras de Proinversión es muy sencillo en el sentido de que las dos observaciones tanto el valor de alerta, simplemente es cuestión de darle forma y el tiempo de diez, veinte minutos, de repente un tiempo intermedio. En cuanto a las especificaciones técnicas de los requerimientos, cree que no habrá ningún inconveniente. En el punto de Hemodiálisis, definitivamente en treinta a sesenta minutos es cuando ofrecemos un servicio de Hemodiálisis convencional a un paciente que llega a una unidad de emergencia o cuando se hace el diagnóstico y se necesita esto. No se refiere, de acuerdo a los funcionarios que acaban de informar, a este proceso de Hemodiálisis, a una complicación aguda cuando un paciente está dentro del proceso de Hemodiálisis y no considera que sea una dificultad de levantar esta observación, y que es una cuestión de ponerse de acuerdo y relatar mejor ese punto y considerar ese tiempo que es un evento adverso, pero que no es frecuente, o sea, frecuente que cuando se presenta se debería resolver en ese periodo de tiempo. No es el proceso normal de un paciente que va a ir a Hemodiálisis, por lo que cree que, con esa observación, ya los tres puntos están resueltos, por lo que se pondrán de acuerdo con Proinversión, para levantar estos tres puntos, lo demás es de forma y definitivamente cumplir con el contrato; o sea, ya entrar a la quinta fase de la ejecución del contrato, que es lo que se necesita.

El PRESIDENTE, pregunta: ¿Es correcto lo que nos dice los señores de EsSalud, el resto sería de forma y esos tres puntos que podríamos llegar a un acuerdo para no interrumpir y para no perjudicar la última fase, la podríamos trabajar eventualmente de manera rápida como nos está diciendo EsSalud?

La INVITADA de Proinversión señala que respecto de los 3 temas lo pueden evaluar, pero respecto de los 21 puntos no cuentan con el marco legal que sustenten su pedido y el agregar o lo que se establezca en el POA, no es una alternativa factible de ser incorporada.

Esa es la respuesta tenemos a EsSalud, ya nos hemos reunido con el BID y nos hemos reunido con los asesores que tienen la experiencia en estos proyectos y al final no es una solución patear este problema a la fase ejecución contractual, por lo que le dicen a EsSalud que no es factible incorporarlo, porque entendemos que la tendencia durante la fase de ejecución contractual, van a pedir mayor estándar, y lo que nos dice el mercado, validado por el mercado, es que eso no es comercialmente aceptable en el sentido de que el mercado no va a estar interesado en participar en el proyecto porque se incrementa el riesgo de las deducciones afectándole la retribución económica. Entonces, bajo esas reglas el mercado va a considerar este proyecto altamente riesgos y con lo cual lo que nos preocupa es tener un proceso desierto, porque al existir un riesgo tan alto no van a querer participar. Adicionalmente, es factible o es posible de un proceso civil por indemnización de daños y perjuicios, son tantas las consecuencias que se generan e incluso la inhabilitación de poder participar en otros procesos, por lo menos en el Perú por un plazo determinado que definitivamente el mercado con esas reglas no va a querer participar, siendo la mayor preocupación por parte de Proinversión.

El PRESIDENTE, preguntó a Proinversión: ¿Dónde está ese cierre de información y ese cierre de sustento de las observaciones que saltan hoy de manera sorpresiva y que va a interrumpir y que va a traer abajo el proceso y que probablemente se declare desierto, ¿dónde están esos informes? para poderle decir a los señores de EsSalud que eso ya fue cerrado, ya fue mirado, ya fue levantado prácticamente

La INVITADA de Proinversión comentó que, en la Lámina 3, se encuentra el oficio de EsSalud de fecha 3 de mayo de 2021 donde nos comunica su opinión favorable en la versión inicial de contrato y nos comunica recomendaciones, no observaciones, agregando que Proinversión desde que se incorporaron estos proyectos en el año 2019, han trabajado de la mano con EsSalud desde el año 2019, justamente para elaborar el Anexo 8 que comprenden los indicadores y los niveles de servicio; han trabajado en diversos talleres con la participación de diferentes funcionarios, 2019, 2020, 2021, incluso 2022; y como se puede verificar, en mayo de 2021 recibimos la opinión favorable de la versión inicial de contrato donde no nos formulan observaciones, nos formulan recomendaciones o comentarios a ser considerados en la fase de transacción, y uno de ellos es los mecanismos de medición y las condiciones de los indicadores. No nos piden modificar el estándar o los valores de los indicadores, siendo así que, nuevamente recibimos la opinión favorable de EsSalud el 20 de julio de 2021 donde nos reiteran estas tres recomendaciones y nos incorporan una nueva respecto de los alcances del Servicio de Imagenología.

La INVITADA recalcó que en esta oportunidad, de acuerdo al Decreto Legislativo 1362, podían formular observaciones; y sin perjuicio de ello, han ido desde la convocatoria, que ha sido en octubre de 2021, trabajando de la mano con EsSalud, y con ellos hemos trabajado una versión intermedia de contrato socializado previamente incluso con el Ministerio de Economía y Finanzas, con EsSalud e incluso hemos recogido varios de los pedidos que nos han tramitado formalmente, por ejemplo, modificación sobre el Capítulo de Expediente Técnico, entre otros y luego también hasta antes del 14 de octubre hemos recibido pedidos sobre modificación del Servicio de Logística, entre otros, atendiendo un montón de los pedidos de EsSalud y lo han incorporado en la versión final de contrato.

¿Qué es lo que sucede? Así sean temas menores vamos a tener que consensuar, vamos a tener que pasar por un proceso de aprobación de diferentes instancias en Proinversión, para

luego pedir la opinión nuevamente y volver a este hito, que es de tramitar la opinión favorable a EsSalud, toda vez que, nos encontramos a 15 días de todo el proceso que detalló,

El PRESIDENTE, instó a ambas instituciones a multiplicar los esfuerzos para tratar de resolver junto con Proinversión esta problemática que definitivamente de ser problemas menores, estarían retrasando un tema dentro del proceso, por lo que pide escuchar a los señores de EsSalud, para ver de qué manera pueden ayudar, multiplicando los esfuerzos en el transcurso de estos días ver de qué; primero, identificar si definitivamente son problemas menores y sobre esos problemas menores ponernos a trabajar durante la semana siguiente, poniéndose la comisión especial de Proinversión a disposición y van a ver una nueva fecha de convocatoria con el secretario técnico para armar una mesa de trabajo y monitorear los tiempos y los compromisos que EsSalud y Proinversión están asumiendo y verificar los resultados en cuanto sea posible identificar los problemas menores y no correr, pues, con el riesgo de declarar desierto, si es que salen problemas mayores.

El PRESIDENTE, solicitó al señor presidente ejecutivo de EsSalud para que se comprometa a multiplicar los esfuerzos, revisar este informe que ha enviado Proinversión y se cumplan con todas las normativas y todos los aspectos técnicos.

El INVITADO, presidente ejecutivo de EsSalud, manifestó que su objetivo es la construcción de los dos grandes hospitales, o sea, en función a eso, nosotros tenemos que hacer todos los esfuerzos denodados para poder lograr este objetivo. En ese horizonte, definitivamente, la reunión con Proinversión tiene que ser lo más pronto posible, yo creo que el día lunes podrían reunirse para poder hacer, levantar estas observaciones que ellos consideran que son menores, y con las recomendaciones que estén dentro de la normatividad del marco legal y los estándares internacionales, considera de que no va a ser complicado, porque ya hay un estudio previo y no van a retroceder en ningún paso y estos tres que están pendientes, van a resolverlo de la mejor manera, considerando también de que esto va a ingresar a un concurso público cuando salga la elección final del contrato, antes de entrar a la ejecución y tiene que ser algo atractivo también para las empresas que quieran asociarse con nosotros. Es decir, definitivamente, el producto tiene que ser muy bueno. El compromiso de todos los funcionarios de EsSalud para poder subsanar estas observaciones lo más pronto posible. E invitó a los de Proinversión el día lunes a reunirse para, que el lunes mismo, levantar las observaciones y no estar dilatando el tiempo y dar, visto bueno, para ingresar a la quinta fase de la ejecución del contrato.

El PRESIDENTE, solicitó al presidente ejecutivo de EsSalud, la hora de la reunión del día lunes, para que los señores de Proinversión, y el equipo técnico de la Comisión de Proinversión del Congreso de la República y congresistas miembros de la bancada de la región de Piura y los congresistas que les interese este proceso de inversión, como, por ejemplo, la congresista Chacón y su equipo técnico, puedan estar en esta reunión y podamos todos juntos transparentar la información que se nos brinda para poder dar una información correcta y verdadera a la población y poder estar en armonía en cuanto a los acuerdos que se puedan tomar. Recibiendo respuesta por parte del presidente ejecutivo de EsSalud que la reunión sería el lunes 28 de noviembre en la Presidencia Ejecutiva.

El PRESIDENTE, agradeció la participación del señor Aurelio Arturo Arellano Vicuña, presidente ejecutivo de EsSalud, del señor Rafael Ugaz Ballena, director ejecutivo de la Agencia de Promoción de la Inversión Privada-Proinversión, y los técnicos de Proinversión, a los congresistas que han participado de manera activa en esta sesión, generando un

acuerdo para el día lunes a las 8 de la mañana, tener mayor información y poder ser partícipes de esta solución de esta problemática.

Se consulta de la aprobación del Acta con dispensa de su lectura para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión.

Si no hay oposición, la aprobación del Acta con dispensa de su lectura, se dará por aprobada.

El Acta ha sido aprobada.

En este, estado, se levantó la Décima Sesión Ordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria Proinversión.

Eran las 11 h 36 min.

EDUARDO CASTILLO RIVAS
Presidente
Comisión Especial Multipartidaria Proinversión

SEGUNDO HÉCTOR ACUÑA PERALTA
Secretario
Comisión Especial Multipartidaria Proinversión