

Área de Transcripciones

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA 2023**

**COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN  
TERCERA SESIÓN ORDINARIA  
(DOCUMENTO DE TRABAJO)**

**MARTES, 12 DE SETIEMBRE DE 2023  
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA NELCY LIDIA HEIDINGER BALLESTEROS**

*-A las 11:42 h, se inicia la sesión.*

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Buenos días, señora presidenta, señores congresistas. Cuando usted disponga, señora presidenta, para hacer el cómputo del *quórum* de reglamento.

Inicio del registro de asistencia.

**La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista:**

Congresista Heidinger.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Presente la congresista Heidinger.

Congresista Infantes.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Buenos días, congresista Infantes, presente.

Congresista Tello (); congresista Agüero (); congresista Cordero.

**El señor CORDERO JON TAY, Luis Gustavo (UDP).**— Cordero Jon Tay, presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Buenos días, congresista.

Cordero, presente.

Congresista Córdova (); congresista García (); congresista Huamán () .

Encienda, por favor, su micrófono, congresista Huamán.

Congresista Jauregui (); congresista Luque (); congresista Marticorena (); congresista Mori (); congresista Portalatino.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Presente, Kelly Portalatino.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Registro su asistencia, congresista Portalatino.

Congresista Portero (); congresista Picón (); congresista Revilla (); congresista Saavedra (); congresista Sánchez ():

Antes de hacer un segundo llamado, señora presidenta, voy a revisar el registro de asistencia a través del chat.

Registra su asistencia a través del chat de la sesión la congresista Jauregui, el congresista Mori, el congresista García, la congresista Luque, el congresista Revilla, la congresista Córdova.

Llamo nuevamente a la congresista Agüero, por favor.

**La señora CORDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— Presidenta, buenos días; buenos días, colegas.

Secretaria técnica, presente, congresista Córdova.

Gracias.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Córdova, registro su asistencia.

Congresista Agüero.

**La señora AGÜERO GUTIÉRREZ (PL).**— Congresista María Agüero, presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Registro su asistencia, congresista Agüero.

Congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Buenos días.

Congresista Marticorena (); congresista Portero (); congresista Picón (); congresista Saavedra (); congresista Sánchez (); congresista Varas.

**El señor VARAS MELÉNDEZ (PB).**— Presente, Varas.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Varas, presente.

Congresista Picón (); congresista Portero () .

Registro la asistencia del congresista Picón a través del chat.

Congresista García, sí, ya se tomó su asistencia.

**El señor GARCÍA CORREA (APP).**— Congresista García, presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Registrado su asistencia, congresista García.

**El señor GARCÍA CORREA (APP).**— Ok, muchas gracias.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Buenos días, presidenta.

Congresista Portero, presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Presente la congresista Portero.

Son 15 señores congresistas presentes, señora presidenta. Cuenta usted con el *quórum* de reglamento.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

Siendo, entonces a las 11 con 42 minutos, del día martes 12 de septiembre de 2023, se da inicio la tercera sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población del periodo anual de sesiones 2023-2024.

Solicito, por favor, a los congresistas desactivar sus micrófonos para poder posibilitar el normal desarrollo de esta sesión.

A continuación, procederemos a la agenda programada para hoy.

Aprobación del acta.

Se pone en consideración a los congresistas miembros de la comisión el acta de la segunda sesión ordinaria llevada a cabo el día martes 5 de septiembre de 2023. Si no hay observaciones, se dará por aprobada.

¿Se da por aprobada, secretaría técnica?

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Aprobada, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Sesión Despachos.

#### **DESPACHO**

**La señora PRESIDENTA.**— Señores congresistas, se ha remitido conjuntamente con la agenda la relación de los documentos recibidos y emitidos por la comisión al 8 de septiembre de 2023.

Si tuvieran interés en algún documento, pueden solicitar la copia del mismo a la secretaría de la comisión. La relación de los documentos ha sido distribuida a través de la plataforma Microsoft Teams y a los correos institucionales.

Asimismo, se informa que esta semana han ingresado a la comisión y se ha dispuesto el estudio de los siguientes proyectos de ley, cuya numeración procedo a leer: 5770/2023-CR, Ley del derecho al olvido oncológico; 5791/2023-CR, Ley que establece el uso de la sal fortificada del hierro con la finalidad de combatir deficiencias nutricionales, especialmente la anemia y beneficiar a la salud pública; 5803/2023-CR, Ley que modifica la Ley 26298, Ley de cementerios y servicios funerarios a fin de promover crematorios; 5806/2023-CR, Ley que autoriza el nombramiento del personal de salud contratado en plaza vacante bajo el Derecho Legislativo 1153; 5827/2023-CR, Ley que modifica la Ley 27314, Ley general de residuos sólidos con poner fin al prohibir el manejo de residuos sólidos al aire libre en la vía pública que comprometan la salud pública; 5828/2023-CR, Ley de acceso por consumo de cargos directivos al Sector Salud Regional.

A continuación, pasamos a la sesión informes.

#### **Informes**

**La señora PRESIDENTA.**— Debo dar cuenta de los cambios de la conformación de esta comisión aprobados en el Pleno, realizado

el pasado jueves. Salen como accesitarios los congresistas Wilson Soto y María del Pilar Cordero, e ingresa como accesitaria la congresista Rocío Torres.

Si existiera algún informe adicional, por favor, presentarlo en estos momentos u oralizarlo.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— Presidenta, considere mi asistencia, Jorge Marticorena. Buenos días a todos.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

No habiendo ningún informe, pasamos a la siguiente estación.

#### **Pedidos**

**La señora PRESIDENTA.**— ¿Algún pedido, por favor?

Buenos días, señorita Diana, bienvenida; bienvenidos a todos los congresistas presentes, disculpándome. Señora vicepresidenta, bienvenida como siempre. Doctor Juan Carlos Mori, un placer, Hilda Portocarrero.

Mi estimada Diana, dígame usted.

**La señora GONZALES DELGADO (AP-PIS).**— Gracias, presidenta. Buen día a todos. Por su intermedio, saludo a mis colegas congresistas, también a las personas que nos acompañan en la sala.

Presidenta, el 11 de mayo se promulgó la Ley 31738, que elimina las barreras burocráticas para la adquisición de medicamentos destinados a pacientes con enfermedades raras o huérfanas, que son utilizados ya en países de alta vigilancia sanitaria y, de hecho un grupo ha visitado ya a la comisión que usted preside.

Esta norma que reúne dos proyectos de mi autoría y se acumuló con otros proyectos de los colegas congresistas, fue consensuada en esta comisión, aprobada en el Pleno. En su primera disposición complementaria final establece un plazo de 60 días calendario para que el Poder Ejecutivo realice las adecuaciones que correspondan en la ley, en la Ley 29698, Ley que declara de interés nacional y preferente atención el tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas.

Aquí me gustaría hacer un pequeño stop, porque estas personas realmente necesitan estos medicamentos para el día a día, cada día para ellos cuenta y cuenta muchísimo, y hasta la fecha no pueden ser atendidos. El plazo para la reglamentación de la ley que fue aprobada el 11 de mayo a vencido el 10 de julio, hace más de dos meses; sin embargo, lejos de cumplir con la reglamentación de la ley, el 7 de setiembre el Poder Ejecutivo publicó la Resolución Ministerial 849-2023/MINSA, que crea el grupo de trabajo multisectorial para la adecuación del reglamento de dicha ley y la actualización del listado de enfermedades raras o huérfanas en nuestro país.

Este grupo de trabajo presenta dos inconvenientes, el primero es el plazo, porque se otorga 120 días; es decir, ya tenemos una reglamentación vencida con dos meses y ahora este grupo de trabajo planea que esperemos 120 días más, 120 días para presentar una propuesta. Es decir, recién en marzo del próximo año tendríamos un borrador -ojo- que no se trata de un nuevo reglamento, sino de una adecuación al reglamento de la Ley 29698.

El segundo punto en cuestión es que, dicho grupo de trabajo está integrado por representantes del viceministerio de salud pública, el Seguro Integral de salud, Essalud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas, entre otros; pero ningún representante de la Sociedad Civil; es decir, representantes de los pacientes. En nuestro país existen más de dos millones de personas con enfermedades raras o huérfanas que merecen y tienen que ser escuchados a través de las asociaciones que los representan.

Por ello, señora presidenta, considero que el ministro de Salud debe ser invitado a esta comisión para que informe las razones para dejar de lado a la sociedad civil en la adecuación del reglamento y excesivo plazo otorgado a este grupo de trabajo. Una vez más, este reglamento tiene dos meses de vencimiento y van a esperar 120 días más para tener un borrador.

Hay que considerar que actualmente la obtención del Registro Sanitario para un medicamento innovador demora tres años, poniendo en riesgo la vida de muchos pacientes. No permitamos que la indolencia burocrática, no sabemos si hay otros intereses aquí, apaguen la luz de esperanza que representa esta ley para más de dos millones de peruanos.

Muchas gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, congresista.

El ministro de Salud ya estuvo acá en la segunda sesión ordinaria que tuvimos, en todo caso le haremos llegar de manera documentada y estaremos respondiendo a la brevedad.

Gracias.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Señora presidenta, hay un pedido de palabra de la congresista Portalatino, a través de la plataforma.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, congresista Portalatino.

¿Congresista Portalatino?

Congresista Hilda Portero, por favor, adelante.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Presidenta, muy buenos días. Saludar por intermedio a todos nuestros miembros de la comisión y a los que nos están siguiendo por la plataforma.

Señora presidenta, por su intermedio, tengo un pedido realizado por los trabajadores de la Sanidad de las Fuerzas Policiales, donde requieren que se convoque al ministro del Interior a la comisión que usted lidera, para que se informe sobre la demora

en la aplicación del artículo 67 de la Ley de Presupuesto 2023, relacionada al cambio de categoría del personal suboficial de servicios o armas en mérito a su resoluciones directorales o autorizaciones de carácter oficial o legal realizaron labores asistenciales de profesionales de salud de diferentes carreras.

Llevar ocho meses, señora presidenta, **(2)** para que el personal de salud de efectiva un artículo de la ley que ya está, y hasta ahora el Ministerio del Interior y toda su plana de funcionarios que ven este tema no lo reglamentan, lo cual vendría afectando sus derechos como trabajadores de salud. Esto es un derecho, es marginación, es ponerse al otro lado de la persona que está esperando este gran sueño que hasta ahora este artículo no se les da la gana de ver.

Yo sé que el ministro tiene buena voluntad, pero, como lo dijo nuestra colega Diana, a veces interés de personas indolentes, con poco corazón, no ven más allá de sus cuatro paredes y de su cargo. Por su intermedio, presidenta, hacemos el pedido a que el ministro venga la próxima sesión para que él dé el avance y verdaderamente ese artículo 67, que es la esperanza de muchas personas, se cumpla, porque la ley así lo manda.

Gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, colega.

Sí, está dentro de la agenda la invitación del ministro del Interior, también el de Defensa. Agradecería que me haga llegar por escrito el documento.

¿Alguien más, por favor?

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— La señora Portalatino.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, señorita Portalatino.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Gracias, presidenta. Por su intermedio, saludar a toda la Representación Nacional.

Presidenta, ha hace más de dos semanas que hemos presentado a su despacho de la comisión el pedido de que se agende con carácter de urgencia de mi autoría, que es el Proyecto de Ley 5237, que corresponde declarar a la unidad ejecutora al Hospital de la Policía Nacional del Perú. Muchas familias de estos mismos hermanos se ven perjudicadas, porque no hay una buena atención por falta de una correcta administración dentro del seminosocomio.

Estamos nosotros generando un perjuicio por un derecho fundamental que es una buena atención digna y de calidad en el Sector Salud. Por favor, le pido a través de los hermanos de la Policía Nacional, que se agende para la próxima semana, señora presidenta, porque es de necesidad y de interés nacional.

Definitivamente, también solicitarle, hemos cursado con Oficio N°191, con fecha 11 de setiembre del presente mes, que se agende el proyecto legislativo que es de mi autoría, 5783, Ley que

modifica la Ley 28561, que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de Salud; es decir, tenemos nosotros actualmente hermanos técnicos, auxiliares y asistenciales de salud, que ellos, pues se nombran bajo el nombre de la Nación y que no tienen algunos beneficios laborales, porque no ha sido considerado en esa ley, y esa Ley 28561 ya se encontraría obsoleta.

Por ello, pedimos a través de los hermanos técnicos, auxiliares que serían más de 40 mil a nivel nacional que se verían, pues, ellos beneficiados. En ese sentido, presidenta, también manifestarle que en ese mismo oficio también he solicitado que se agende la iniciativa legislativa, la 5751, Ley que autoriza la contratación de personal en plaza previstas del cuadro para asignación de personal CAP de las unidades ejecutoras de salud.

Con esta ley, presidenta, no solamente usted como líder de esta magna comisión, cambiaríamos las vidas económicas de muchos hermanos asistenciales de la salud en que hoy ven con el alza de la canasta básica familiar y el costo de vida que se ha elevado, tres, cuatro veces más, mejoraríamos no solamente su salud mental, sino también mejoraríamos a estas mismas.

En ese sentido, solicito, por favor, que se prioricen estos tres proyectos legislativos de mi autoría, que son de vital importancia para cambiar el rumbo de la salud pública y hoy que usted preside en esta importante comisión, presidenta.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, congresista Portalatino.

Vamos a tenerlo en agenda.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— La congresista Córdova, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Congresista Córdova, por favor.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— Gracias, presidenta, a través de usted, yo saludo a todos los colegas congresistas.

Presidenta, mi pedido es el siguiente:

Con fecha 28 de agosto solicité se programe la sustentación del Proyecto de Ley de mi autoría, 2778/2022-CR, Ley que autoriza de manera excepcional el nombramiento del personal asistencial sujeto al régimen del Decreto Ley 1057 en el Ministerio de Salud, toda vez que está ya ha sido dictaminado en la comisión de Presupuesto.

Muchas gracia, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Listo, gracias.

Vamos a tomar nota, congresista Córdova, pierda cuidado.

¿Alguien más que desea hacer algún pedido? Nadie más, seguimos a orden del día.

### **ORDEN DEL DÍA**

**La señora PRESIDENTA.**— Como primer punto tenemos el pedido de la congresista Julón Irigoín, para que la Comisión acuerde solicitar al Consejo Directivo el pase del Proyecto Ley 5663-2023-CR, que propone la Ley que declara de necesidad pública la transferencia de propiedad de los bienes de entidades públicas que se encuentren ocupados por colegios profesionales vinculados al Sector Salud.

Estimados congresistas, la congresista Edith Julón ha solicitado que la comisión acuerde pedir al Consejo Directivo el pase para el estudio y dictamen del Proyecto Ley 5663/2023-CR. Dicha iniciativa ha sido remitida de la Comisión de Vivienda y Construcción a la Comisión de Educación, Juventud y Deporte.

En ese sentido, considerando que los bienes respecto a los cuales el proyecto propone la declaratoria se destinen a actividades de los profesionales de salud, se solicitará el pase con carácter extraordinario a esta comisión.

¿Alguien desea intervenir?

Puedes someter a votación, secretaría técnica.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Consulto el sentido del voto, señora presidenta, a fin de que la comisión acuerda pedir al Consejo Directivo el pase del Proyecto de Ley 5663 con carácter extraordinario al estar ya decretado a dos comisiones.

**La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista para la votación nominal:**

Congresista Heidinger.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Heidinger.

Congresista Infantes.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Infantes.

Congresista Tello (); congresista Agüero (); congresista Cordero (); congresista Córdova (); congresista García () .

**El señor GARCÍA CORREA (APP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor del congresista García.

Congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Huamán.

Congresista Jauregui (); congresista Luque.

**La señora LUQUE IBARRA (CD-JPP).**— A favor.



**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Luque.

Congresista Marticorena (); congresista Mori

**El señor MORI CELIS (NA).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Mori.

Congresista Picón (); congresista Portalatino (); congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Presente.

**SECRETARIA TÉCNICA.**— Estamos consultando, señora congresista, el pase del Proyecto de Ley 5663, solicitado por la congresista Edith Julón.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Sí.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor de la congresista Portero.

Congresista Revilla (); congresista Saavedra (); congresista Sánchez () .

Voy a consultar los votos expresados a través del chat de la sesión, señora presidenta.

Tenemos: el congresista Saavedra, a favor; el congresista Cordero, a favor; el congresista Picón, a favor; la congresista Jauregui, a favor; el congresista Revilla, a favor.

**El señor CORDERO JON TAY, Luis Gustavo (UDP).**— Congresista Cordero Jon Tay, por favor, presidenta. Muchas gracias.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Registro su voto, congresista Cordero.

**El señor CORDERO JON TAY, Luis Gustavo (UDP).**— Muchas gracias.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Gracias a usted.

Congresista Sánchez, a favor.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— Congresista Marticorena, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— El congresista Marticorena, a favor, registró su voto también.

**El señor TELLO MONTES (BM).**— Congresista Tello, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— El congresista Marticorena, a favor. Registrada su asistencia, congresista Tello.

Llamo a los señores congresistas que no han respondido al primer llamado.

Congresista Agüero (); congresista Córdova () .

**La señora AGÜERO GUTIÉRREZ (PL).**— Agüero, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Agüero, a favor.

Gracias, congresista Agüero.

Congresista Portalatino.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Portalatino.

Congresista Córdova () .

Son 17 votos a favor, señora presidenta, por unanimidad de los presentes.

**La señora PRESIDENTA.**— Ha sido aprobado por unanimidad.

Pasamos al siguiente tema.

Como siguiente tema tenemos el debate del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5211/2022-CR, que propone la Ley que autoriza el nombramiento excepcional y por única vez del personal de salud profesional, técnico y auxiliar asistencial contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057, decreto legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios antes de la emergencia sanitaria Covid-19 que pasaron a laborar como CAS (Covid) y a la fecha con CAS indeterminado por reasignación.

Colegas, antes de ceder el uso de la palabra a quienes quieran intervenir, voy a solicitar a la secretaria técnica que dé lectura a los principales alcances del proyecto dictamen.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— *Señora presidenta, señores congresistas, el proyecto de dictamen se origina en la iniciativa legislativa presentada por la señora congresista Meri Infantes, y busca solucionar un problema puntual que atraviesa un grupo de profesionales técnicos y auxiliares asistenciales.*

*Este personal de la salud se encontraba laborando con contratos Cas, conocidos como Cas Regular antes de la declaratoria de emergencia sanitaria por la Covid-19, y por necesidad de servicio pasaron a ser contratados con contratos CAS Covid, hecho que generó que se corte la prestación inicial y se reinicie como nuevo contrato su prestación de servicios con el Estado.*

*Recordemos que, esta medida administrativa se generó en la necesidad de que algunos establecimientos de salud pasaran a destinarse en su integridad a la atención de servicios para pacientes con Covid. Como señalé, esta situación originada por medidas administrativas y operacionales necesarias en el momento de mayor presión por la atención de la pandemia, generó que con posterioridad al autorizarse el mérito a la sexagésima novena disposición complementaria final de la Ley de Presupuesto para el año fiscal 2023, el nombramiento de hasta 20% de los profesionales de la salud desde los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutores de salud de los gobiernos regionales, personal que en este caso se pedía que estuvieran contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057 en la modalidad conocida como CAS Regular, generara que este grupo de trabajadores no pudieran ser considerados en los alcances de esta disposición.*

Por cuanto, como se ha señalado, por necesidad del servicio fueron cambiados a contrato CAS Covid. Cabe precisar que, actualmente este grupo de trabajadores de la salud han sido nuevamente considerados bajo los alcances del Contrato CAS Regular a través de la denominada reasignación.

Asimismo, es importante señalar que, ante nuestra consulta el Ministerio de Salud ha opinado que considera viable la propuesta legislativa, siempre que se asigne el presupuesto correspondiente para el financiamiento del nombramiento.

En ese sentido, la fórmula legal del proyecto de dictamen propone:

En primer lugar, autorizar el nombramiento progresivo y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal del personal de la salud profesional técnico y auxiliar asistencial que hubiere estado contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057 con anterioridad a la emergencia sanitaria del Covid-19, que como consecuencia de la declaración de emergencia sanitaria y por necesidad del servicio fueron contratados bajo la modalidad contemplada en el Decreto de Urgencia 029-2020, CAS Covid, y que a la fecha se encuentran laborando nuevamente bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057.

El nombramiento se lleva cabo con arreglo a lo dispuesto en la Ley 31538, Ley que prueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria (3) producida por el Covid-19, la reactivación económica y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, gobiernos regionales y gobiernos locales, y dicta otras medidas.

Se precisa que no está comprendida en la autorización al personal contratado en el marco del artículo 3 del Decreto de Urgencia 018-2022, en el personal al que se refieren los artículos 26 y 27 de la mencionada ley 31538. Se regulan los requisitos para acceder al nombramiento en el artículo 3, señalando expresamente que la plaza o puesto a ocupar debe encontrarse incluida en el cuadro de asignación de personal, o cuadro de asignación de personal provisional, o cuadro de puestos de la entidad según corresponda, así como en el presupuesto analítico del personal, entre otros requisitos.

Asimismo, se señala expresamente que el proceso de nombramiento autorizado se realizará de manera progresiva, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal del pliego correspondiente y a partir del 1 de enero de 2024.

Eso es todo, señora presidenta.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Congresista Meri.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Gracias, señora presidenta. Muy buenos días, queridos colegas, tanto los que están presentes, como los que se encuentran de manera virtual y a los obstetras,

enfermeros, médicos, tanto del sector asistencial técnico y administrativos se encuentran en este recinto, muy buenos días.

Queridos colegas, para explicar los alcances del Proyecto de Ley N°5211-2022 de mi autoría, recaída en el predictamen contenido el texto sustitutorio que ha propuesto esta Comisión de Salud.

La sexagésima novena disposición complementaria final de la Ley N°31638, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2023, autoriza el nombramiento progresivo de los profesionales de la salud, técnicos, auxiliares y asistenciales del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057. Esto es por concurso público CAS Regular.

El proyecto de ley, el 5211-2022 de mi autoría, regula el caso del personal asistencial de salud, profesional técnico, auxiliar y asistencial que tuvo un contrato CAS Regular por concurso público antes de la pandemia. Hablamos por concurso público, por si acaso acá no hay fuera de meritocracia, todo es por meritocracia antes de la pandemia, y por la emergencia sanitaria pasó bajo la figura de suspensión perfecta de labores a tener un contrato CAS Covid por Decreto de Urgencia N°029-2020-SA, luego pasó a CAS temporal por Decreto de Urgencia N°018-2022-SA y, finalmente, CAS Indeterminado por reasignación bajo la Ley N°31538, y que fue excluido de los alcances de la sexagésima novena disposición complementaria final de la Ley N°31638, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2023, y que ampara solo al personal asistencial CAS Regular 1057 que ingresaron por concurso público antes de la pandemia y con contrato vigente hasta julio de 2022.

Es por ello, para cerrar la brecha discriminatoria es necesario la incorporación de este personal asistencial de la salud a la Ley de Presupuesto del sector público para el año fiscal 2024, subsanándose la omisión de la sexagésima novena disposición complementaria final de la Ley N°31638, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2023, que excluye de sus alcances a dicho personal.

Cabe recalcar que, el personal asistencial de salud, profesional técnico y auxiliar, considerado en el Proyecto de Ley 5211-2022-CR, se refiere solo al personal que estuvo trabajando en las instituciones bajo la modalidad de CAS Regular 1057 ganado por concurso público antes de la pandemia, que asciende a un número de 2448 profesionales a nivel nacional y no comprende a personal que ingresó por contrato directo CAS Covid, sin concurso durante la pandemia por Decreto Urgencia N°029-2020-SA.

En este punto, conviene recordar que esos profesionales de salud, técnicos, auxiliares, asistenciales que ingresaron en su oportunidad antes de la pandemia por concurso público, bajo el régimen legislativo 1057, dieron su vida durante la pandemia

producida por el Covid-19, que dejaron sus hogares y pusieron al servicio del país salvando miles de vidas a costa de sus propias vidas. No resulta justo que se le mantenga como CAS Determinado, restringidos en sus derechos laborales, sino que merecen también su nombramiento y el pleno goce de todos los derechos laborales que por ley le corresponde.

Por estas razones y por ser justicia, colegas congresistas, solicito su voto a favor para la aprobación del presente dictamen que con texto sustitutorio ha propuesto esta comisión.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchas gracias.

¿Señores congresistas, alguna opinión?

Adelante, doctor Juan Carlos Mori.

**El señor MORI CELIS (NA).**— Gracias, señora presidenta. Por su intermedio, saludar a los colegas congresistas que están presentes y los que nos siguen también por la plataforma.

Efectivamente, esto es un importante proyecto de ley, el 5211, presentado por la congresista Meri Infantes, en la que la opinión del Ministerio de Salud señala que el Proyecto de Ley en análisis constituye efectivamente un claro reconocimiento de la labor desplegada por los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales en el marco de la emergencia sanitaria por la Covid 19, inclusive menciona que es invaluable su reconocimiento de la labor desplegada por este grupo de recursos humanos en la salud, por lo que consideran viable la propuesta de ley.

Efectivamente, señora presidenta, nosotros como comisión y como Congreso de la República hemos venido trabajando en este importante sector, en el Sector Salud. Hemos pasado a aprobar proyectos de ley en el que hemos considerado, por ejemplo, en el tema de salud el pase de ellos CAS Regular a plazo indeterminado; los CAS Covid han pasado a ser CAS Regular, y nos faltaba justamente este sector tan importante que es el Ministerio de Salud.

Nosotros, señora presidenta, ya lo ha dilucidado muy bien la congresista Infantes, ha explicado el porqué, el motivo, de trabajadores del Sector Salud que, por ejemplo, en el Hospital de Villa el Salvador, donde se estaban trabajando ellos como CAS Regular, al pasar este Hospital a ser un hospital para la contingencia de emergencia y con mejores condiciones económicas, el personal adoptó por pasar a ser CAS Covid, porque había mejor remuneración a expensas de exponer la vida de ellos mismos, de sus familiares; gente joven que estaba trabajando en este hospital y ellos ha quedado en el limbo en algún momento cuando ya pasaron nuevamente la pandemia. Se quedó terminada prácticamente, y ellos no han sido considerados bajo ningún proceso para ser nombrados.

Esto ha creado un *discomfort* en esa cantidad de personal que ha mencionado la congresista Infantes. Pero, yo quiero poder hacer

un pedido también, señora presidenta, referente a este tema. como yo siempre trato de ser inclusivo, cuando sustentamos el proyecto de ley de CAS a 728, por ejemplo, yo pedía en algún momento la Comisión de Presupuesto que hablemos también del personal administrativo.

El Sector Salud, señora presidenta, no se ha movido sólo con el personal asistencial durante la pandemia, los procesos logísticos, los procesos directivos, los procesos funcionales no ha paralizado durante la pandemia, sea vía virtual, sea vía presencial en algunos casos, porque necesitaba la presencia de trabajadores. Yo tengo un proyecto de ley, el 2750-2022 de mi autoría, por el que se propone autorizar el nombramiento excepcional del personal asistencial y administrativo del Sector Salud, sujeto al régimen laboral del contrato administrativo del servicio regular al presente dictamen, toda vez que comprende el mismo objeto de esta ley y cuenta con un dictamen ya aprobado por la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, mediante el cual se aprueba el nombramiento progresivo de los trabajadores administrativos, profesionales, técnicos y auxiliares contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, que regula el régimen especial de contratación de administración de servicios del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, con un mínimo de dos años continuos o tres años discontinuos a la fecha de la publicación de la presente ley.

Asimismo, este Proyecto 2750-2021 de mi autoría ha sido decretado a la presente comisión con fecha 3 de mayo del presente mes, mediante acuerdo del Consejo Directivo del congresos, el mismo que ha sido notificado a la presente comisión mediante Oficio 161-2022-2023-ADP-CD/CR.

Por lo tanto, señora presidenta, yo pediría también que se acumule dicho proyecto de ley, porque vamos a hacer justos en este sentido. Vamos a darle el nombramiento a este personal tan importante como es el personal asistencial de los diferentes niveles en el Sector Salud, pero también tenemos que pensar en el personal administrativo que también jugaron un papel muy importante durante la pandemia, y esto es un reconocimiento justo que vamos a hacer de parte del Congreso de la República.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Perfecto, lo vamos a incorporar entonces al proyecto de ley.

Colega congresista Luque.

**La señora LUQUE IBARRA (CD-JPP).**— Gracias, presidenta.

Presidenta, yo, en principio estoy de acuerdo en que hay que garantizar los derechos laborales de todos los trabajadores, y

hay que superar estas inequidades que se han generado a lo largo de los años por la responsabilidad directa del Estado.

Yo siempre lo dije, creo que lo he dicho transparentemente, que siempre se tiene que iniciar de atrás para adelante; es decir, los trabajadores que están en más años bajo esta condición irregular que afecta claramente a sus derechos, debieron haber sido los primeros en ser nombrados. Lamentablemente, en fin, las decisiones se tomaron de otra naturaleza, pero creo que políticamente siempre se tiene que ver así, porque luego que pasó y aprobó este congreso el tema de los CAS Covid y pasó al nombramiento, eso generó un conjunto de inequidades al interior y abrió todo un debate de incluso trabajadores que recién laboraban algunos. Pero, eso, pues, se aprobó acá y hay que decirlo de manera transparente.

Entonces, eso es un punto que quiero señalar. Lo segundo que también quiero señalar y recordar, porque están, entiendo, trabajadores del Sector Salud, es que creo que también hay que hablar con la verdad. El Congreso de la República no está autorizado a generar gasto, colegas, o sea, eso hay que señalar.

Nosotros acá tenemos voluntad política, nos parece bien y todos respaldamos. Pero, esto es una decisión que luego va al poder ejecutivo, no es cierto, porque es el Poder Ejecutivo el titular del pliego y así la constitución lo manda. El congreso sólo tiene facultades de generar gasto en aquello que son de nuestras competencias.

Menciono eso, porque luego hemos aprobado aquí varias propuestas y el Ejecutivo lo ha observado, incluso el Ejecutivo ha presentado demandas de inconstitucionalidad, porque ha dicho claramente el Ejecutivo que no quiere que se invadan las competencias que son propias. Entonces, quiero mencionar eso, porque en este tema del CAS, digamos, es un tema que de verdad deberíamos poder resolverlo de manera gradual; gradual, pero además conjunta para romper estas inequidades que existen.

Entonces, yo estoy de acuerdo con lo que ha dicho el colega, que este proyecto, que este predictamen de una vez resuelva todo el paquete que se tiene, digamos, no solamente del personal de salud técnico, sino también del personal administrativo. O sea, de una vez, digamos, analizar el conjunto junto con otras iniciativas que seguramente existen para, digamos, tener ya un dictamen que pueda, digamos, no solo debatirse en el Pleno, sino también comunicar políticamente al Ejecutivo que esto es un tema que hay que empezar a superar y resolverlo, no es cierto, porque es un tema que cada vez que aprobamos, luego se viene otro paquete, otro apunte, otro grupo y, seguramente, cada uno de ustedes en sus regiones legítimamente somos emplazado. Yo soy emplazada por los distintos sectores, asistencial, técnico, auxiliar y de distintas otras modalidades que existen en el Sector Salud y que se ahonda esas brechas.

Entonces, yo solicitaría, presidenta, que se incorpore el tema de los administrativos. O sea, creo que es importante no solamente en el texto, sino también además en el desarrollo técnico. (4)

Dos, creo que es importante un poco sincerar las cifras, porque aquí en la página 13 del predictamen se ha puesto un cuadro que es del régimen laboral del Minsa de 2022, entonces acá creo que es importante saber con exactitud en el desarrollo del predictamen esta propuesta, de ser aprobada, cuánto en números tendría el impacto.

Estamos hablando de 36 777 o estamos hablando de 122 182, eso no queda claramente determinado el impacto que se tiene. Entonces, creo que eso sí es importante que se vea para que también, con cifras, se sepa el impacto que pudiera generar una situación de esta naturaleza, porque aquí en la página 13, en el cuadro, habla del régimen 1057, está dividido en regulares, Covid asistenciales; y está, efectivamente, considerado en términos numéricos, el administrativo.

Lo menciono para que tengamos con claridad el impacto que es lo que significaría un dictamen de esta envergadura, que en principio yo estoy de acuerdo, creo que es un tema que corresponde, en tanto el Ejecutivo no lo hace, como Congreso de la República colocar en debate y que se empiece a resolver este tema irregular que varios trabajadores tienen, y que como ha dicho el congresista no solo es el personal asistencial sino también el personal administrativo.

Y si podemos, de una vez, resolver e conjunto me parece bien, para ya no seguir generando mayores inequidades en un sector que creo que es importante en la medida que garanticemos los derechos de los trabajadores, seguramente también el beneficio lo van a vivir de manera directa también los pacientes, recibiendo buen trato, como tiene que ser.

Gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, congresista.

¿Alguna otra intervención?

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— La congresista Córdova, a través de la plataforma, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, congresista.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— Gracias, presidenta.

Solo para acotar que la aprobación de este dictamen reivindica al personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial que hubiera estado contratado bajo el régimen CAS antes de la emergencia sanitaria.

Este personal paso a laboral como CAS-Covid por la necesidad de profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que se requerían en los hospitales Covid y que son parte de ese grupo



de trabajadores de la salud que arriesgaron la vida para poder asistir a miles de peruanos afectados con esta terrible enfermedad.

Desde acá envío mi saludo y agradecimiento a este grupo de trabajadores de salud por el reconocimiento de sus derechos. Mi voto será a favor de esta importante iniciativa.

Gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, congresista Córdova.

Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Presienta, por su intermedio, felicitar a nuestra colega Mery Infantes, y saben que el Congreso del Bicentenario es un Congreso que siempre está a la palestra de reivindicar los derechos laborales de las personas los grandes profesionales; y también mi voto va a ser a favor de esta iniciativa, por la reivindicación de todos los profesionales que han estado esperando este gran sueño que hoy día se hace realidad.

Que Dios los bendiga, gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Sometemos a votación, por favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista para la votación nominal.**

De acuerdo, señora presidenta.

Se consulta la aprobación del proyecto de dictamen recaído en el proyecto de Ley 5211 que acumula el Proyecto de Ley 2750.

Congresista Heidinger.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Heidinger.

Congresista Infantes.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Infantes.

Congresista Tello (); congresista Agüero (); congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Por todos ellos, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— La señora Portero, a favor.

Congresista Cordero (); congresista Córdova.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— A favor, señora secretaria.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Córdova, gracias.

Congresista García.

**El señor CORDERO JON TAY, Luis Gustavo (UDP).**— Cordero Jon Tay, a favor, señora secretaria, gracias.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Cordero, a favor.

Congresista García.

**El señor GARCÍA CORREA (APP).**.- García Correa, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- Congresista García Correa, a favor.

Congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**.- A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor el congresista Huamán.

Congresista Jáuregui (); congresista Luque.

**La señora LUQUE IBARRA (CD-JPP).**.- De acuerdo, sí.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor de la congresista Luque.

Congresista Marticorena.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**.- A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor el congresista Marticorena

Congresista Mori.

**El señor MORI CELIS (NA).**.- A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor el congresista Mori.

Congresista Picón.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**.- Luis Picón, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor, el congresista Picón.

Congresista Portalatino (); congresista Revilla (); congresista Saavedra.

**El señor SAAVEDRA CASTERNOQUE (SP).**.- A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor el congresista Saavedra.

Congresista Sánchez ()).

Antes de hacer un segundo llamado, voy a consultar los votos expresados a través del chat de la sesión.

Congresista Jáuregui, a favor; congresista Revilla, a favor; congresista Sánchez a favor. También la congresista Portalatino, a favor, en este momento.

Llamo a los señores congresistas que no han dado respuesta al primer llamado.

Congresista Tello.

**El señor TELLO MONTES (BM).**.- A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor el congresista Tello.

Congresista Agüero.

**La señora AGÜERO GUTIÉRREZ (PL).**.- A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- A favor la congresista Agüero.

Por unanimidad, señora presidenta, 18 votos.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

Como siguiente tema tenemos la invitación del presidente ejecutivo del Seguro Social de Salud, el doctor César Linares Aguilar, a fin de que informe sobre:

a) Planes para la infraestructura en salud para los años 2023 y 2024.

b) Proceso de aplicación de lo dispuesto por la Ley 31703, Ley que incorpora al régimen laboral del Decreto Legislativo 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, a los trabajadores del Seguro Social de Salud (Essalud) que se encuentran bajo el régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS) con contrato a plazo indeterminado.

c) Proceso de aplicación de lo dispuesto en la Ley 31539, Ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CAS-Covid a contrato CAS al personal asistencial en el sector salud.

d) Planes de adaptación institucional y cartera de servicios, en función a la evolución en el número de asegurados efectivos.

e) Principales deudores a la seguridad social, del sector público y privado, y planes para la recuperación de la deuda.

Les cuento que hay una deuda tan grande que se puede construir tres hospitales tipo Rebagliati, entonces debemos apoyar también la iniciativa y apoyar al presidente de Essalud para esa cobranza.

f) Situación de la atención a los pacientes afectados por metales pesados y otras sustancias contaminantes.

Colegas, damos la bienvenida al presidente ejecutivo de Essalud y al equipo técnico que lo acompaña, agradeciendo de antemano su asistencia.

Suspendemos brevemente la sesión para permitir el ingreso del presidente ejecutivo a la sala.

**—A las 12:30 h, se suspende la sesión.**

**—A las 12:32 h, se reanuda la sesión.**

**La señora PRESIDENTA.**— Se reanuda la sesión.

Muchas gracias. señor presidente ejecutivo de Essalud, les decía que nos comentó una vez que la deuda es tanta que se podría construir varios hospitales. Y nosotros, como congresistas, creo que debemos apoyar. La deuda que tienen algunos gobiernos regionales y algunas entidades públicas es tan grande con Essalud que se puede construir hospitales completos con ese monto, eso informaba a los colegas.

Tiene usted una presentación, adelante, por favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Señora presidenta, estamos ajustando la presentación.

**La señora PRESIDENTA.**— Claro que sí, adelante, señor presidente.

**El PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señor César Linares Aguilar.**— Muy buenos días, señores congresistas, señores asistentes a esta reunión.

Realmente es un gusto por primera vez participar en este tipo de reuniones donde tenemos que informar acerca de lo que más o menos estamos encontrado de la realidad de Essalud, y lo que estamos proyectando hacer en estos años venideros.

Estoy en el cargo aproximadamente un mes y medio, entenderán todos los problemas que hemos encontrado y todas las situaciones que hemos pasado, pero siempre poniéndole la fuerza y el empuje necesario para sacar adelante nuestra institución. Somos trabajadores de la institución que hemos tomado el mando y, por ende, queremos lo mejor para nuestros asegurados, porque creemos que una buena gestión está enmarcada en hacer las cosas bien, de forma transparente y con cero en corrupción, y así quedará para la historia.

Vamos a hacer una exposición lo más didáctica posible, no quiero explayarme mucho porque no quiero aburrirlos, pero espero que sea para ustedes lo más satisfactorio en el tema de las dudas o expectativas que tenían o respecto a lo que creen que debemos hacer, también estamos llanos a recibir recomendaciones.

Es bueno saber que dentro de la comisión también tengo varios colegas que seguramente técnicamente me podrán entender. Agradezco de antemano este recibimiento y esta oportunidad que me dan de dirigirme a ustedes, representantes del pueblo.

**La señora PRESIDENTA.**— Con mucho gusto.

¿Cómo va la presentación?

¿Listo? Puede empezar, señor presidente.

**El PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señor César Linares Aguilar.**— Me permito presentar el diagnóstico situacional de Essalud a la fecha, la foto que ven ahí es cuando celebramos nuestras Fiestas Patrias con la integración de todo el equipo de trabajo que nos aunamos y seguimos en este camino de sacar adelante nuestra institución.

En el Marco Estratégico Institucional tenemos los objetivos estratégicos que están enmarcados básicamente en proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados, que eso nos va a ayudar a garantizar una gestión eficiente de los recursos, eso es lo principal. Brindar a los asegurados un acceso oportuno a las prestaciones integrales y de calidad, sobre todo acorde a sus necesidades.

Y también algo que muchos de ustedes lo han conocido y lo han visto en acción es impulsar la transformación digital y la gestión por resultados centrados en los asegurados, logrando

modernizar la institución, que es un objetivo claro que tenemos.  
(5)

Entonces, nuestros ejes estratégicos de intervención son 5, en los cuales estamos trabajando. El primer eje es el desarrollo y gestión de los recursos humanos, la mejora y el fortalecimiento de la infraestructura tan importante para el desarrollo de nuestras funciones, la optimización, el mantenimiento y la adquisición de equipamientos, porque sin eso no podemos avanzar; la gestión y ampliación de la atención sanitaria por cursos de vida, sabiendo estandarizar los grupos etarios; y la gestión y sostenibilidad del financiamiento de las prestaciones, que eso para nosotros también es primordial.

Es así que la capacidad operativa asistencial de Essalud se enmarca en tres niveles de atención; en un primer nivel de atención tenemos 309 Ipress o entidades prestadoras de salud; segundo nivel de atención son 85; y el tercer nivel de atención 10 Ipress, es decir, los hospitales más grandes de nivel III.

A la cabeza, dentro de las redes asistenciales con mayor cantidad poblacional que atendemos está la Red Rebagliati, Sabogal y Almenara, son las tres principales. El número de camas hospitalarias a nivel de Lima y Callao tenemos 4255 camas en un estándar nacional de 8928 camas hospitalarias, camas UCI 302 en Lima y Callao, y a nivel nacional 586; y salas quirúrgicas en Lima y Callao 125, y a nivel nacional 271. Consultorios físicos, en Lima y Callao 1139, a nivel nacional 2818; los consultorios funcionales son 1937, a nivel nacional 4530.

Algo que ponemos énfasis y que ya ustedes lo conocen es que estamos haciendo las teleconsultas, que han sido un éxito y lo seguimos propugnando. \_Es la atención a pacientes en Lima y Callao de 392 243, y a nivel nacional con telemedicina hemos alcanzado la cobertura de 667 032 pacientes.

La mejora y el fortalecimiento de la infraestructura, somos conscientes que sin infraestructura adecuada o modernizada no podemos avanzar. Tenemos infraestructura de 25 o 30 años en algunos lugares, y aunque no lo crean en provincias grandes, como por ejemplo yo soy de Arequipa, hace 36 años no se inaugura un hospital, y es dice mucho del déficit de infraestructura que tenemos.

Entonces, les presento a ustedes estos proyectos de inversión que tenemos en ejecución, ojo, que ya están en ejecución, no es que recién se van a hacer, ya están en ejecución. Está mapeada allí toda la zona, como pueden ver, con 10 proyectos en ejecución, de los cuales dos pertenecen al nivel de hospital II-E, es decir, con especialidad; 5 a nivel II-2, uno a nivel II-1, y dos a nivel I-1, que es de atención primaria. Tenemos una inversión total planificada ahí de 4366 millones, lo cual beneficiará a más de 4 622 000 asegurados.

Remarcamos que los hospitales de especialización que vamos a tener, Cajamarca que ya se encuentra a un 48 % de avance, cuya inauguración está programada para enero de 2025; tenemos también planificado en Pura un nivel II-E con especialidad también, pronto a inaugurarse en 2026; en Talara un hospital II-2 a inaugurarse en el 2026; en Chocope también el 2026; en Florencia de Mora en 2027; en Chimbote un hospital II-2 al 2026; en Vitarte queremos hacer un eje con San Isidro Labrador, que ya está programado para el 2027; y en Marcona para el 2025.

Tenemos proyectos de inversión en expediente técnico, los cuales son 14. Uno en nivel AC, central; uno en el nivel III-1, dos en el nivel II-E, tres en el nivel II-2, dos en el nivel II-1 y todo lo que es atención primaria, dos en el I-IV y tres en el I-1.

Aquí tenemos una inversión planificada y que ya está en expediente técnico de 4697 millones, que beneficiará a 6 781 000 asegurados. Podemos destacar en Lambayeque, que es una de nuestras redes más grandes, que tenemos programado un hospital de alta complejidad con una inversión de 650 millones en Naylamp, Ferreñafe, para esa zona; Víctor Lazarte, el hospital de Huaraz, Huacho, el hospital de Iquitos que también hemos visitado la zona y ya sabemos dónde va a ser, y esperamos que pronto salga este expediente técnico para iniciar. En Juanjuí, Yurimaguas, Juliaca, Ilo que justo vamos a visitar la semana que viene; y Tacna, que ya requiere una atención al respecto.

Esas son fotos de proyectos hospitalarios, ese es el proyecto que tenemos en Puno, esa es la imagen que debe tener cuando esté terminada nuestro hospital en un área de 43 107 metros cuadrados donde los beneficiados van a ser 228 000 asegurados, con un monto de inversión de 379 307 000. Debe estar en operación en marzo de 2025, que es lo programado.

Esto es en la actualidad cómo está el hospital de Puno, más o menos a un 30 o 35 % de avance. El hospital de Cajamarca cómo va a quedar, ya lo hemos visitado también y se encuentra bastante avanzado, casi a un 48 %. Lo proyectado en el hospital de Marcona, cuya obra está planificada para terminarse por inversión pública en 2025.

El hospital de Vitarte, cuyo inicio de la obra ya está programado para diciembre de este año, en un terreno de 56 670 metros cuadrados, la población beneficiada es 1 854 000, pertenece a la Red Almenara que nos va a servir como un gran centro de contención en esa zona.

El hospital de Piura que es un proyecto cuyo inicio de obra debe darse en 2023, ya tenemos programado el viaje a Piura la próxima semana, aprovechando la invitación de algunos de los señores congresistas para en el mismo campo de acción, del terreno, vamos a dar inicio a esta obra de 50 000 metros cuadrados, con 866 000 beneficiarios y con una inversión de 850 501 000 soles.

El hospital de Chimbote, inicio de obra, y estoy acá con mi jefe de proyectos de inversión, y lo bueno es que él siempre cuando me da los datos estos son exactos y esto es totalmente verificable por ustedes, y lo sometemos a que si no cumplimos tendremos que ser evaluados. Pero el inicio de obra está programado para diciembre de 2023, y así creemos que debe ser.

El siguiente es el hospital de Pasco, acá nos vamos a demorar un poco, pero el inicio de obra está garantizado para diciembre de 2026 que empiece. Tenemos otro en Chachapoyas, Urcos, como proyectos hospitalarios; en Ferreñafe, igual. Como les comentaba a algunos congresistas, cuando hemos hecho la visita a Ferreñafe realmente nos hemos llevado una ingrata sorpresa, nos ha llamado la atención, la calidad con la que estamos atendiendo no es para nada la adecuada, y queremos potenciar eso.

El Proyecto Bicentenario de San Juan de Miraflores, este sí es un hospital que los quisiera invitar para que, en el mes de octubre, si no me desmiente mi jefe de proyecto, vamos a inaugurarlos, y creo que eso va a ayudar a descongestionar la Red Asistencial Rebagliati.

Hablar de gestión y desarrollo de recursos humanos, básicamente está enmarcado en la aplicación de dos leyes, la 31073, que es el pase de los compañeros CAS al Decreto Legislativo 728, y de la Ley 31539 que es el pase de los CAS-Covid a CAS regular. Todo esto regido a la aprobación del PIM a nivel de Fonafe, y cuya incorporación se irá dando de la siguiente manera:

Mencionar ahí la disponibilidad de los recursos humanos, siempre mostrando una brecha. Actualmente tenemos 156 87 recursos humanos, pero con una brecha marca de 22 162. La cobertura de brechas, como podrán ver en ese cuadro, por grupos ocupacionales ha ido en incremento a través de los años, sobre todo en los años de pandemia necesitábamos de más médicos, en muchos casos médicos generales, nada más. Lo cual por los diferentes cambios de modalidad de contrato ha ido disminuyendo un poco, pero hemos llegado a cerca de 154 021.

La incorporación de personal ex CAS-Covid a CAS regular la estamos haciendo en forma gradual, se garantiza que para 2023 deben pasar 612 médicos, 1557 profesionales de la salud, y entre técnicos y otros trabajadores 2623, lo cual lleva a un total de 4792. Y en caso esa ampliación presupuestaria se dé, que ya la hemos solicitado, quizás de la lista que tenemos programada tomar a 1000 compañeros más de trabajo.

Esto de la implementación, como le dije de la Ley 31703, a diciembre de 2023 son 635, a diciembre de 2024 debemos sumar 2159, y en total al final incorporaremos 4794, con un presupuesto de 215 998 000 soles. Y por la Ley 31539, a diciembre de 2024 incorporaremos 3791 profesionales con técnicos y auxiliares; y al final llegaremos a los 11 411 trabajadores, con un presupuesto aproximado de 508 589 000 soles.

En gestión y ampliación de la atención sanitaria integral por curso de vida vamos a presentar los planes de adaptación institucional y cartera de servicios en función a la evolución del número de asegurados efectivos.

Nosotros estamos bajo la normatividad impuesta por el Ministerio de Salud y adaptado a nuestro sistema bajo los diferentes planes que hemos establecido para cada caso con guías de visita y documentos técnicos en base a las normas ya establecidas por el Ministerio de Salud.

Es así que nosotros, como podrán ver, las consultas médicas, ahí las barras celestes indican lo presencial y lo anaranjado la telemedicina. Entenderán que en los años de pandemia era donde más destacaba de repente la telemedicina, pero lo cual ya estamos volviendo a la presencialidad, entonces las barras celestes son las que están creciendo en estos últimos meses, pero sin dejar de lado la telemedicina que la vamos a seguir proyectando, sobre todo en lugares donde ha poca o nula accesibilidad a los servicios de salud por diferentes circunstancias que no podemos llegar ahí, entonces planeamos potenciar aún más la telemedicina.

Es así que en telemedicina tenemos que decirles que se enfoca hacia 4 grandes ejes: lo que es teleconsulta, telemonitoreo, teleorientación, teleapoyo al diagnóstico. En total en teleconsulta lo que obviamente destaca es el teletriaje que hacemos, ya estamos en un aproximado de 191 195 teleconsultas.; y en total decirles, tampoco dejo de tener en cuenta la telecapacitación con 32 261 actividades, y la atención que se ha llegado a dar con este rubro de la telemedicina es de 845 535 atenciones de enero a la fecha, eso es lo que podemos destacar.

Otro servicio que últimamente ha estado observando, y yo no sé de dónde salió ese rumor negativo de que íbamos a suspender el Padomi, jamás se ha pensado porque es un programa que ayuda mucho, no solo al adulto mayor, sino que también ayuda a la persona con discapacidad. Nunca se ha pensado en desbaratar este programa, jamás. **(6)**

Entonces, decirles de que las atenciones están bordeando ya al 6 de septiembre, un millón seiscientas cincuenta mil cincuenta y un atenciones, lo cual, creo que es bastante destacable a pesar de que tenemos un número reducido de médicos y especialistas; pero eso estamos tratándolo de potenciar aún más el Padomi.

Tenemos algunas dificultad en la unidades móviles, que esperamos corregirlas en el transcurso de los días, para mejorar este sistema, quizás de repente, por ahí vamos a plantear, inclusive, la descentralización de Padomi a nivel Lima, que si ha funcionado en provincias y que creemos que va a ser el adecuado, para que cada la Red Asistencial, se encargue de su mismo Padomi y lleve el control de sus pacientes, para que no se esté mezclando, ni duplicando funciones muchas veces.



En lo que es actividades preventivo promocionales, como podrán ver, estamos trabajando sobre ejes, digamos, de los Papanicolaou, de las mamografía y los estudios de VIH; si se han dan cuenta, nosotros ya tenemos a la fecha una gran cantidad de atenciones de Papanicolaou, que ya bordean los cuarenta mil, aproximadamente, igual que las mamografías, que si generalmente nosotros las aplicamos en pacientes de 50 a 69 años, tenemos una muy buena cantidad y la positividad, a veces es alarmante, y por eso es que nosotros potenciamos, los centros oncológicos preventivos, para que las pacientes sean detectadas a tiempo y no lleguemos a consecuencias mayores.

Ahora, lo que es la gestión de sostenibilidad y financiera y acá sí, vamos a poner mucho énfasis en lo que son los deudores de EsSalud, porque siempre vienen, nos reclaman por atenciones a veces que tenemos descuidados dicen algunos sectores; pero cuando le decimos y por qué no nos cancelan lo que nos deben, los representantes de ADEX fueron uno de ellos que nos visitaron en Presidencia y nos exigían que no les atendemos a sus trabajadores como deben ser. Yo les dije tienen mucha razón; pero a la vez obtuvimos esto data de las deudas, de tanto empresas del sector público como el sector privado y realmente era alarmante.

Ustedes imaginan tenemos una deuda total, por cobrar, de cinco millones trescientos... perdón, cinco mil trescientos ochenta y cuatro millones, como dijo nuestra congresista presidenta de la comisión, cuántos hospitales haríamos con eso y cuánto equiparíamos, para brindar una atención adecuada, si nosotros llegamos a cobrar esa deuda, pues, estaríamos muy bien en los estándares de salud.

Y es así, que tenemos una data de los que son los principales deudores, los principales contribuyentes que nos suman mil cuatrocientos treinta y dos millones y los medianos, y pequeños contribuyentes, con tres mil novecientos cincuenta y dos millones; que hacen un total de cinco mil trescientos ochenta y cuatro.

Y acá tenemos el cuadrito de la lista negra, como se dicen, que ya lo tenemos calificado.

La siguiente.

Bueno, ahí nos ha faltado USB y papel, para poder imprimir y mostrarles a ustedes, pero si es alarmante, el sector público, el sector privado; en el sector privado, inclusive, destacar a sociedades mineras, imagínense hay una empresa Agropucalá, que supongo, que es la zona de alguno de ustedes, que nos deben ciento treinta mil cuatrocientos veintitrés millones, y en lo que es el rubro del sector público, hay una gran cantidad de municipalidades distritales y provinciales y gobiernos regionales. La Victoria, nos debe trece mil cuatrocientos ochenta y dos millones.

Entonces, invoco a ustedes, a que nos ayuden en el plano Legislativo, a poder buscar una alternativa de modo de presión, para que sirva que estas empresas paguen su deuda con EsSalud, cree que nadie que tiene deudas, está libre de ser juzgado, de ser sancionado, si uno tiene deudas a veces con el Estado, hasta no puede ni siquiera contratar con el Estado y creo que eso deberíamos impulsarlo y les pido a ustedes, que nos apoyen en ese aspecto en la plano Legislativo, para que eso nos sirva a nosotros de impulso a cobrar estas deudas, muchas de ellas, están en laudos arbitrales, en conciliaciones.

Pero a veces, nosotros mismos, convocamos a esos procesos y las empresas no acuden o si acuden una vez, lo abandonan, entonces, estamos priorizando recuperar estas deudas.

Ahora, hay algunos planteamientos, para hacer una refinanciación o un fortaleciendo de la seguridad social y trabajando con nuestro equipo, por ejemplo hemos puesto el ojo, en lo que es el Seguro Universitario; eso también ustedes nos podrían ayudar, hemos conversado ya con el presidente de los representante, de los rectores en la Universidad de La Molina, hemos tenido una reunión y ya después nos ha convocado la rectora de San Marcos y así diferentes universidades, que están bastante interesadas en que nosotros le podamos brindar el servicio del Seguro Universitario, con lo cual, el financiamiento nuestro va a aumentar y nuestra proyección haría que coberturemos sin ninguna falta o temor de que nos falle el presupuesto, siquiera hasta el 2026.

Tenemos una cantidad por asegurar aproximada de ochocientos cincuenta mil universitarios, que esa data nos los han dado el representante de los rectores y vamos a trabajar sobre eso, para tratar de sacar el Seguro Universitario, sabemos que es una población que a veces no va a demandar mucho gasto para EsSalud, lo hacemos en una forma de inversión, queremos trabajar empresarialmente, no vamos a invertir mucho es gente joven, poco raro que se enfermen, pero para atenderlos vamos a estar siempre presenten, pero sus aportes van a ser necesarios y de esa forma queremos financiar y fortalecer nuestro financiamiento en EsSalud.

En lo que es gestión y ampliación en la atención sanitaria integral por cursos de vida, es una situación en la atención en los pacientes afectados por metales pesados y otras sustancias contaminadas, que también rige, para nosotros una atención especial.

Si ustedes ven todo lo que es celeste, es donde nosotros contamos con en centro de atención, de prevención de este tipo de infecciones.

Entonces, lo que es celeste, es donde tenemos los centros de atención y bueno, entenderán también que a veces ustedes podrán decir y por qué no intervenimos en las zonas en las zonas

blancas, porque ahí no tenemos personal o personas aseguradas, no tenemos asegurados.

Entonces, seguro que Minsa, es donde hay más se actúa, lo que es Madre de Dios, Puno, esas zonas críticas Huancavelica, pero nosotros mostramos esto, porque es lugares donde nosotros tenemos asegurados y mostramos también la acción que tenemos con la 17 Ipress que tenemos en EsSalud.

Si hacemos un análisis más o menos de lo hemos encontrado en atenciones y atendidos, bueno hacemos un ranquin, de lo que es las exposiciones al aire contaminado, el plomo, arsénico, metales no especificados, fosforo y mercurio son los que encabezan nuestra lista de contaminados tanto en atenciones como en atendidos; pero ya los tenemos sectorizados y el [..?] está netamente marcado sobre eso.

Es así que también hay un Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, que eso, lo vamos a trabajar con Minsa, para que tengamos la articulación necesaria, mediante el decreto supremo que apruebe el Plan Especial Multisectorial para la intervención integral de la población expuestas a metales pesados [..?] y otras sustancias químicas tóxicas.

Hablar de las relaciones entre ejes estratégicos, objetivos general y [..?] general, como hemos mencionado el eje estratégico principal, es la gestión de la calidad del medio ambiente, con la gestión integral de la salud y el saneamiento, que es importante. Pero todo esto tiene que estar enmarcados en actividades de la mano con Minsa, que es lo importante.

Pero, a pesar de eso, nosotros tomamos actividades por nuestra cuenta, que son las asesorías técnicas, que damos a nuestros asegurados, la inmunización a los trabajadores, que eso es importante, los protegemos o tratamos de protegerlos contra todo tipo de enfermedades, que son salvables a través de vacunas y la capacitación que damos a nuestros trabajadores sobre el hecho preventivo de algún tipo de contaminación.

He tratado de ser lo más breve posible, les agradezco mucho su tiempo, cualquier duda, pregunta que quieran, estamos llanos a responder, estamos con el equipo técnico que nos acompaña y nuevamente muchas gracias.

Muchas gracias, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, a usted señor presidente.

Ha sido bastante específico y nuestro trabajo es apoyar a EsSalud, a la cobranza y pensar en tal vez que podría ser, que los deudores no podrían contratar con el Estado, porque acá estamos hablando de la salud de los trabajadores, habría que pensar en un proyecto de ley, que apoye a EsSalud a cobrar y también nosotros vamos a exigir la buena atención a nuestros pacientes.

Le vamos a hacer una serie de preguntas, finalizado, para que ustedes puedan responder.

En mi caso, quisiera preguntarle, ¿cómo va el avance de la vacuna Bivalente y cuál es el grupo etario?, que está menos atendido, o sea, no está yendo a la vacunación con respecto al COVID.

Ya nos indicó con respecto a lo que es metales pesados, y ¿si me podría brindar información sobre el programa que tiene, de Farmacia vecina?

**EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD- ESSALUD, César Oswaldo Linares Aguilar.**— Con todo gusto, voy a pedirle a nuestra asistente, la gerenta, la doctora Cecilia Bedoya, nos puede aclarar el tema.

**La señora PRESIDENTA.**— Podría responder, por favor.

De ahí, pasaríamos a los siguientes congresistas.

Por favor.

**LA GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD-ESSALUD, señora Cecilia María Bedoya Velasco.**— Si, buenos días, señora presidenta de la comisión, señores congresistas, distinguidos funcionarios.

A nombre de la Gerencia Central de Prestaciones de EsSalud, tengo que manifestar, que en relación a la inmunizaciones, esta gestión ha retomado la importancia de fortalecer la cadena de frío, que en algún momento se construyó y que se implementó para el tema del COVID y darle el uso, para el cual ha sido diseñado en esta etapa post pandemia, que es fortalecer las administración de las vacunas, en toda la población asegurada, en relación al Esquema Nacional de Vacunación.

Dentro de estas vacunas, como usted menciona, si bien es cierto, todavía no ha sido incorporado como parte del esquema; pero en la etapa post-COVID se está priorizando la administración de la vacuna Bivalente.

Hemos tenido una reunión, la semana pasada en el Ministerio de Salud, este 18, tenemos el Taller Nacional con todas las redes de EsSalud a nivel nacional, para poder replantear en el tema de nuestras metas y cómo va a ser el flujo del abasteciendo de las vacunas a través de nuestros almacenes, para llegar a las redes y poder garantizar de esa manera una mejor cobertura.

Lamentablemente, el efecto de la pandemia afectó la administración de las vacunas del esquema regular; pero, todo este tema se ha retomado con bastante fuerza, hemos aprobado hace un mes aproximadamente y el nuevo esquema de vacunación de EsSalud, adaptando las normas que nos ha dado el Ministerio de Salud, estamos actualmente en ese esfuerzo, porque el tema de vacunación, es cierto tenemos que reconocer que en EsSalud, no estuvo muy priorizado.

Pero, fue a raíz de la pandemia, que EsSalud tomó una participación mucho más activa y estamos en el esfuerzo de consolidar este avance, que se ha dado a través de nuestros centros de acopio, para poder contar con mejores flujos y llegar así mejor a la población asegurada, que necesitan sus vacunas.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

Con respecto a farmacia, quisiéramos saber, sabemos que existe el Padomi, sabemos que tiene muy buena atención y que se va a mejorar y que piensan descentralizarlo. Ahora, nos hemos enterado que tienen un sistema de farmacia EsSalud, con recojo de medicamentos cerca de la casa.

**LA GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD-ESSALUD, señora Cecilia María Bedoya Velasco.**— Sí, EsSalud tiene dos estrategias, que son una farmacia vecina y la otra farmacia *delivery*, con las cuales EsSalud, ha tratado de mejorar el abastecimiento y la entrega de medicamentos a la población asegurada. Estas estrategias demandan recursos, demandan un esfuerzo adicional por parte de la institución, para poder consolidar todos los aspectos logísticos y llegar a la población con oportunidad.

Tiene sus complejidades, en el tema de entrega de la medicación, a veces por algún motivo la paciente puede no encontrarse en su casa, entonces eso puede retrasar, afectar un poco la entrega (7) pero estamos trabajando también para poder fortalecer en esta etapa post-pandemia, esa estrategia que en algún momento fue bien diseñada y que estamos seguros que va a fortalecer la atención de nuestros asegurados.

**La señora PRESIDENTA.**— Colega Mery, por favor.

A partir de ahora, anotamos las preguntas, hacemos una sección de preguntas y de ahí ya respondemos todas, sí.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Gracias, señora presidenta.

Para saludar al director de EsSalud y a todo el personal que ya son conocidos y en verdad, son gente que tiene experiencia, [..?] que le apoye y le de ese refuerzo al señor director.

La pregunta sugerida, yo quisiera separarlas de mi departamento y de manera general; de manera general, cuándo asumió usted cargo, anunció su gestión que trabajar para reducir los tiempos de espera en consultas médicas en los hospitales y establecimientos de salud a nivel nacional, ¿qué avances se tiene sobre este aspecto?

El segundo punto, ¿cuál es el balance actual de las acciones articuladas que se vienen ejecutando, para atender a la población expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas?, conociendo también, que yo pertenezco la región de Amazonas, donde tenemos un alto índice de la contaminación ambiental, sobre todo la contaminación por metales pesados, ya que ahí hay gran cantidad de la minería ilegal, donde a diario

vemos hasta 20 dragas de las cuales en el lavado de oro, hay gran cantidad de eliminación de mercurio, tenemos la otra contaminación, el petróleo, que hemos visto y que somos testigos de la gran contaminación que se da de petróleo y que lamentablemente, todos se tapan el oído, porque nadie quiere tomar cartas en el asunto.

Yo sé que llegan contaminados a EsSalud, por eso hago esa pregunta, ¿cuál es el balance actual de las acciones articuladas que se vienen ejecutando, para la población expuesta a metales pesados?

Y la otra pregunta, ¿qué medidas a adoptado su gestión para reducir la brecha de falta de médicos especialistas en la institución?, para dar un ejemplo el día viernes de la... jueves, perdón, de la semana pasada, se quemó un proceso de acción que estaba el docente demostrando una reacción química; pero sin embargo, no se sabe de repente mucha cantidad, cuál sería la cusa, ha habido una quemadura de segundo grado y de segundo a tercer grado, bastante la lesión, pero que ha pasado, que EsSalud lo trasladó a Chachapoyas y la respuesta en Chachapoyas dicen que ellos, no tienen especialistas, usted sabe señor director, que llegar, tenemos una carretera pésima que es de Chachapoyas a Condorcanqui, es pésima, si usted se va, llega mal de los riñones, eso le dijo. Por eso es que ya se está haciendo el eje vial número 4; pero a ese profesor, lo han trasladado 12 horas de viaje en ambulancia, imagínese, quemado de segundo grado, llegar hasta Chachapoyas, llega con qué esfuerzo y le dice no tenemos especialistas, será derivado a Chiclayo, nuevamente a bajar de Chachapoyas a Chiclayo que son casi 12 horas más, imagínese cómo ha llegado ese profesor, con una septicemia, pues, generalizada. Entonces, qué avances tenemos, no hablamos nada de eso.

Señor presidente, usted ha anunciado que ha recibido el proyecto de inversión del nuevo Hospital Sabogal, ¿cuándo se inicia su ejecución de esta obra y a cuánto asciende?, lo mismo le preguntaría también del Hospital de Chachapoyas, que está refiriendo usted, que ya está el proyecto de ejecución, entonces para, ¿cuándo esta pronosticado su inicio y con qué presupuesto cuenta?, porque en verdad, vemos acá dentro de la carrera de los servicios, no hay especialidades para epidemiólogos, para oncólogos, para lo que es médico internista, los casos de quemadura que son muy frecuentes.

Entonces, señor presidente, esas son mis preguntas, aparte que también hay otra y las más importante o tal vez dentro de las importantes, es, ¿qué está haciendo EsSalud, frente a los casos de VIH, que están de manera incrementada en Condorcanqui, en Bagua y en Utcubamba?

Muchas gracias, señor presidente.

Gracias, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Ruth Luque, por favor.

Tratar de ser breves, por favor, porque el otro día terminamos como las cuatro de la tarde, creo, y con un [..?] ser puntuales, para aprovechar la presencia del presidente, para que pueda responder a todas nuestras preguntas, si no van a quedarse por escrito y al final, se van a diluir en el tiempo.

Preciso, breves, y concisos, menos de dos minutos, ojo tiempo.

**La señora LUQUE IBARRA (CD-JPP).**— Gracias, presidenta.

A ver, en realidad cuatro temas que quisiera rápidamente plantear.

Una primera, yo soy congresista de la región de Cusco, en su presentación, no se ha mencionado absolutamente nada, y tenemos un problema enorme, con el tema de la atención, el Hospital, actualmente que existe en Cusco, está colapsado, lo mismo en el caso Espinar y otras provincias. No se ha mencionado aquí absolutamente nada sobre el tema de los establecimiento de salud que están en zonas que tienen una mezcla de zonas urbana y rural, aquí se ha planteado una estrategia más urbana, en realidad, eso me llama mucho la atención.

Entonces, quisiera saber, ¿qué están haciendo específicamente para estos territorios Chumbivilcas, caso mi región, caso que ha planteado al congresista Infantes, caso de la provincia Canchis, en Cusco, Quillabamba etcétera?, me gustaría una precisión, respuesta concreta sobre ese tema.

Y segundo, sobre el tema de la estrategia en atención a las personas afectadas por metales pesados, usted aquí, hay un papel, una diapositiva, que no dice nada, a mí me gustaría saber, ¿cuál es la estrategia para los territorios donde la población tiene metales pesados y apagan sus impuestos y son atendidos?, y esos territorios se saben, en el caso de Cusco la provincia Espinar, hay un informe que dice claramente que la gente tiene, en el caso de Amazonas, caso de Pasco, Madre de Dios, Puno, las regiones están... me gustaría saber, ¿cuál es la estrategia concreta, que se está haciendo para brindarle calidad de atención y cuál es la estrategia que diferencia en la que está brindando el Minsa?, porque en realidad, aquí el problema tiene que ver... pasa por especialistas y por seguimiento y monitoreo específicamente a la población. Eso es lo que pasa y el tema concreto, es que hay mucha concentración de personal en capitales y no hay precisamente, en estas zonas, donde se existen.

Yo quisiera saber, si hay una estrategia diferenciada que han tomado otras presidencias, u hoy, hay una propuesta distinta, para el caso de atenciones a personas con metales pesados, con incidencia, especialmente en estos territorios.

Mi siguiente pregunta, tiene que ver con el tema de las deudas, usted ha presentado aquí, y de verdad, numéricamente todo lo que existe y uno mira las cifras y el que debe más, es el sector

privado, Agropucalá, se ha [..?] ciento treinta millones, entiendo que es un poco la cifra, no es cierto, y con eso, no quiero negar la responsabilidad es de público.

Me gustaría saber, digamos, de aquí que usted plantea planes de recuperación, ¿qué acciones legales se han emprendido, o se ha planteado que el Congreso le ayude?, ¿usted tiene planteado alguna iniciativa legislativa, va a proponer alguna propuesta, hay una propuesta muy concreta para eso?, sería bueno saberlo, más allá de mirar las cifras.

Y finalmente, una pregunta que tiene directamente hacia usted, hace poco la Fiscalía, ha pedido para usted tres años y seis meses, de prisión, por el delito presunto, de colusión simple, esto ha sido dado a conocer de manera pública, no es cierto, y creo que corresponde en esta sesión, que usted haga un descargo sobre este tema, por lo menos saber en términos políticos, sobre esta acusación, que ya se ha hecho, que entiendo, que incluso, se ha fijado juicio oral, para el año 2024.

Gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Presidenta, muy buenos días, por su intermedio saludar a todo.. al presidente de EsSalud y a todos sus funcionarios aquí presentes.

Mi pregunta es la siguiente, señor presidente de EsSalud, por su intermedio, señora presidenta, le solicitamos mediante Oficio 258, del 19 de mayo 2023, una Mesa técnica sobre el avance del Registro Nacional de Diabético mellitus tipo 1, por favor, se le solicita gestionar a sus funcionarios, para que se nos responda y se gestione en la mesa.

Señor presidente de EsSalud, por su intermedio, señora presidenta, el tema de metales pesados, es una problemática que aqueja gravemente a 5 distritos de mi región Lambayeque, Mórrope, Pacora, Jayanca, Íllimo y Mesones Muro.

A principios de este año, cuando se venía evaluando pedir declaración de emergencia, por contaminación de agua con arsénico, la Diresa del Lambayeque, informó de 900 niños, a los que se les había detectado arsénico en la sangres, solicito saber, ¿si cuál es la estrategia de difusión al nivel de la población, de los lugares donde se encuentra presente EsSalud, para tomar conocimiento de estos casos?, y, ¿de qué manera articula y ha coordinado con otros sectores como el ANA, saneamiento, Minagri y ambiente, para que estas entidades puedan fortalecer en el ámbito de sus competencias, con sus acciones, para mitigar este problema recurrente?

Se tiene pendiente también, señor presidente, por su intermedio presidenta, el Oficio 538, del 29 de agosto, también requerimos la respuesta del Oficio 7, del 16 de enero, también queremos la



respuesta mediante el Oficio 288, del 5 de junio, otro oficio 493, y hasta ahora, no tenemos respuesta.

Señor presidente, por su intermedio, señora presidenta, para que se nos informe, ¿cuál es la brecha de infraestructura y servicios para habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad de acuerdo a la Ley 4148, ley de mi autoría?, ¿ha considerado acciones y presupuesto para el año 2024, y mejorar este aspecto, para esta población que también existe, señor presidente, y nunca está siendo visible?

Y también otra pregunta, ¿por qué hay tantas irregularidades en los procesos de ingresos de personal CAS a 728?, hay denuncias del personal asistencial a nivel nacional y en Lambayeque, también.

Señor presidente, usted no ha pensado en hacer cambios, siempre es bueno, un refresco en una gerencia tan importante, usted ha hablado de la teleconsulta, teletriaje, teleurgencia, especialidades etcétera, etcétera, y hay un trabajo muy bonito, dice usted.

Pero yo, le preguntaría a usted y a su personal, ¿cuál es el resultado por el trabajo que ustedes tienen?

De igual manera, en Padomi, ¿cuál es el trabajo por resultado?, si verdaderamente, benefician a las personas que están ahí, están siendo atendidas, porque en Lambayeque, gracias a su visita, usted ha visibilizado la brecha tan vergonzosa, tan deshumanizado que tiene Lambayeque.

Y aquí, delante de mí presidenta, vicepresidenta, y todos los colegas, le pido, por favor, alzo mi vos en nombre de los miles de asegurados, puede ser su madre, puede ser mi nieto, puede ser quien sea, y no es dable, que todos los que están aquí, en EsSalud, cobran ese dinero y se dicen con dinero de todos nosotros, y que cuando vayamos, están tirados como si fueran piedras en el camino, médicos que firman y se van al frente a las grandes clínicas en Chiclayo.

Por favor, señor presidente, si usted verdaderamente ama esta institución y está enamorado de la profesión de médico, que juran defender la vida a costa de la de ustedes, necesitamos cambios; pero con rostro humano, basta de rotar a los funcionarios, basta de poner personas ahí, que solamente lo que hacen es sentarse y no salir a verificar.

Lo que usted ha hecho en Lambayeque, lo felicito, ya los asegurados, ya no quieren mesas de trabajo, queremos a las autoridades in situ, que vayan, que caminen y que salgan y no solamente, que conversen con los responsables, los directores de la Red, en recursos humanos deben de pasar filtro a las personas, basta de recomendados de los mismos, y se recomienda que sean personas con meritocracia, con ese amor humano que van a atender, **(8)** no somos animales los asegurados, medicina no hay, tomógrafo

malogrados, medicamentos no hay, personas con discapacidad y diabetes y personas con cáncer, no encuentran, presidente, no lo encuentran, día a día se mueren las personas tiradas como en el \*mensor.

En Tumán faltan personal, pero basta ya de que sea una agencia de empleos, que sean personas con meritocracias idóneas, así como usted, y si no cámbielos pues, no tenga miedo, miedo se le tiene a Dios, y cuando alga, que su nombre sea siempre prevaletido y que nosotros, los miles de cientos de asegurados, diga, un presidente, por fin nos hizo justicia social.

Gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**- Doctor Mori.

**El señor** .- La palabra, presidente.

**La señora PRESIDENTA.**- Sí, un momentito, por favor.

**El señor MORI CELIS (NA).**- Gracias, señora presidenta.

Bueno, al inicio de la alocución, el presidente ejecutivo habló de que él es de la casa de EsSalud, y conoce la problemática.

Es como que cuando uno se es padre de familia y te quiere gobernar un primo, por eso que cuando habla acá la colega, de los cambios en gerencias, de tantas denuncias que se tienen en Loreto, creo que hay un sin número de denuncias, que hasta la fecha ya hemos visitado hace un mes, creo de EsSalud Loreto, y hasta la fecha no se dan cambios.

Y esperamos que cuando se decida, señor presidente, sea alguien que conozca la casa. Y no sea por imposición de grupos políticos, de personas, o de agrupaciones que debería ser alguien que quiera trabajar por EsSalud y en especial por mi región Loreto.

Yo soy de la casa, conozco, he sido director del hospital de Salud de Yurimaguas, y ese hospital me gustaría que usted conozca, señor presidente, Loreto no solo es Iquitos, vaya y conozca el hospital de Salud de Yurimaguas, y vean las paupérrimas condiciones de hacinamiento que está trabajando ese personal.

Y ahí yo quiero hacer un pedido que hace más de tres, cuatro, meses se viene haciendo en EsSalud Yurimaguas.

El único ecografista que tenemos ahí, no tiene con qué trabajar, el equipo de más de casi 25 años que tenía, se malogró, y hasta la fecha no ha sido repuesto, ni siquiera con un provisional, al menos hasta que se pueda hacer una adquisición.

¿Quiénes son los perjudicados? Los asegurados, son casi 40 000 asegurados que tenemos en Yurimaguas, y a la fecha y ese hospital no se ver el progreso, y ahí va las transferencias, sé que está en proceso el expediente tanto del hospital de Yurimaguas, como el de equipos, pero en qué situación están, tal vez se está trabajando el expediente.

Esas cosas queremos saber acá, no de que va a haber un expediente, para el hospital de Loreto, de las diferentes regiones y no hay en que van estos expedientes.

Ya se están elaborando, se han licitado, hay las personas que los va a ejecutar los perfiles y expedientes de los hospitales que tenemos acá, en necesidad.

Por eso, yo me gustaría que pueda atender lo más pronto posible, al hospital de Yurimaguas, con ese ecógrafo, señor presidente.

Por otro lado, yo he visto acá, la cantidad de centros quirúrgicos que tenemos a nivel nacional, me gustaría saber, si ese es la suficiente capacidad para poder acortar la demanda que tenemos de pacientes.

Ahorita hay una denuncia en un diario regional de Loreto, creo que es un periodista, el mismo como paciente lo ha hecho, que tiene programado una cirugía de hernia para el 5 de enero del 2024, qué es lo que va a hacer EsSalud, para poder acortar esa demanda que está pendiente de atención.

Creo que la ley también de la doble percepción, era un mecanismo que se podía dar en algún momento, y nosotros estamos trabajando un proyecto de ley, que esperamos que cuando usted vaya a una opinión, porque ya el ministro también lo ha anunciado, el ministro de Salud, que el cambio de la Constitución, la reforma constitucional del artículo 40 para la doble percepción, él ha opinado que va a hacer algo favorable para acortar la demanda de brechas de recursos humanos a nivel nacional.

Y, por otro lado, señor presidente, en las visitas que usted realice, yo le voy a pedir encarecidamente, que se reúna también con los gremios, con las asociaciones, con los trabajadores, que son los que quieren decirle la verdad de la situación de cada centro hospitalario en cada región.

Eso me imagino que sucede en todos lados a nivel nacional.

Ya lo expuso también la congresista acá de Lambayeque, y que no sea solo una visita protocolar, yo sé que sus funcionarios le tratan de proteger, lo cuidan, su jefe de prensa, el protocolo ya tiene el que va hacer, pero no es eso, señor presidente.

Y usted se comprometió conmigo, a escuchar a esos grupos de trabajadores.

Hay demandas que no solo es cambio de gerencia, sino también de mejoras en la atención, mejoras en la infraestructura, que es lo que más necesitan nuestros pacientes asegurados en las diferentes regiones.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Congresista Marticorena.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— Gracias, señora presidenta.

Por su intermedio, saludo al presidente doctor Linares, a los funcionarios que lo acompañan, a los congresistas que están presentes.

Yo soy una persona que viajo constantemente a mi región, y trato en lo posible que articular esfuerzos con quien está como autoridad en cualquier sector, que tenga que ver con servicio.

En el caso de EsSalud, he venido trabajando muy cerca, inclusive denunciando algunos hechos en el pasado, con respecto a un problema que lo tenemos todos, con la famosa tercerización.

Con el famoso contrato de locadores, más para administración que para necesidades de servicio en salud, profesionales de la salud.

Eso de alguna manera está revertiendo, yo saludo al presidente, de haber insistido en este, y obviamente se está corrigiendo, entendiéndolo de que quienes han asumido ahora la conducción de la red de gerencia en Ica, están asumiendo, digamos, sintonizando con lo que se quiere.

Como lo ha señalado acá, es un profesional que conoce el tema, que es de ahí, ya estado trabajando en el tema de Covid, personalmente, y también en el tema de los servicios en salud, que se ha impulsado en Ica, desde la época del Covid.

Yo con sorpresa cuando lo acompañe, señor presidente, me agradó que, el que ha sido responsable en Ica y que eso ha servido para llevar, digamos, a otro sector en el país, obviamente que ahora es director del hospital, y eso es bueno.

Son gente que ha estado trabajando ahí, que conocen el tema, y que obviamente se han involucrado en mantener la calidad del servicio, a través del servicio que presta.

Otro tema, ayer he estado en Marcona, y justamente por una invitación del alcalde de Marcona, los dirigentes de la sociedad civil, y han estado dos congresistas más, el congresista Huamán Coronado y el congresista Doroteo.

Y es un tema que yo lo he venido tocando desde el 2021, y me alegro que usted lo ha tocado, hoy día y que de alguna manera genera la esperanza de que esto va a ser realidad.

Es el hospital de Marcona, que teniendo todo el presupuesto desde el año 2021, no se le haya posibilitado.

Y esto sí, le recomendaría, señor presidente, hacerle un control para que esto no caiga, como ha caído en anteriores oportunidades.

¿Por qué le digo? Ya eso se le transmitió al Ejecutivo, al premier, a la misma presidenta en su momento.

Marcona es una bomba de tiempo, de conflicto social, ayer la situación ya está digamos muy caldeada, porque ven que se va postergando muchas demandas que ellos tienen.

Porque el problema de Marcona no es solamente es Salud, es educación, es pescadores artesanales, es vivienda, entonces, una serie de problemas que involucra la participación del Estado.

Y esto del hospital, que los de Marcona, que ya han visto las maquetas, han impresionado, pero eso ya no llama la atención esas maquetas, entonces, ellos quieren ver la obra.

En ese escenario, señor presidente, tenga todo el respaldo de mi parte, para impulsar y estar vigilante para que esto se logre.

También quiero señalar de la deuda que hay, el tema de lo que hemos tenido en el colapso del servicio en los hospitales centrales, y de cada capital, de cada región, obedece a que no se ha prestado mucha atención a los establecimientos que tienen que ver con la atención primaria, y eso saludo también que usted está tomando.

Ya en Ica acabo de conversar con el director, y estamos trabajando para vincular el tema de los terrenos, que deben ser saneados para impulsar esos hospitales modulares, que ayudarían a evitar el colapso que hemos tenido en los hospitales.

Esto se está trabajando, y lo digo esto, porque la idea es trabajar articuladamente, y obviamente si hay alguien que no está contribuyendo eso, yo creo que hay que señalarlo, en nuestras facultades de fiscalización lo podemos decir.

Yo he denunciado acá muchos hechos, y eso lo he señalado en Ica también, con respecto al tráfico de la venta de las plazas que ha habido, siempre se ha denunciado, la venta de plazas para los profesionales de la salud, y eso felizmente yo le he pedido al gerente de Ica, que lo diga públicamente, que ninguna plaza para contrato, sea por la modalidad que sea, no se debe cobrar.

Y si alguien está aprovechando de esto, porque si hay gente que se aprovecha de eso, hoy deben ser denunciados.

Y en Ica si he sido bien enfático, porque a veces hay profesionales muy buenos, que no quieren postular, porque la plaza ya tiene nombre, es el mensaje que siempre dicen.

Entonces, eso en Ica, estamos tratando de cambiar, para tener los mejores profesionales, y comparto también la necesidad, de buscar un mecanismo para de alguna manera, satisfacer la necesidad que hay de profesionales especialistas, ese es una gran debilidad que tiene el sector de los establecimientos, donde está viendo esa necesidad.

Yo saludo, ya más antes se había resuelto con el tema de 15 días, de que pudieran trabajar en dos establecimientos, y eso puede permitir de cubrir la necesidad urgente que hay de especialistas. Eso es un tema preocupante.

Yo estaré pendiente de esto, señor presidente, estaremos trabajando juntos, y también el tema para ir eliminando la tercerización.

Y usted lo ha tocado en Ica cuando ha ido y me alegra, que es el centro de hemodiálisis que debe tener.

Ya basta de estar tercerizando la hemodiálisis que ha significado el enriquecimiento de las empresas privadas, obviamente con ese dinero muy fácil, cada establecimiento puede tener su centro de hemodiálisis.

Eso es una de las recomendaciones que lo digo, señor presidente, y le agradezco la oportunidad, señora presidenta.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias.

Colega Paredes.

**El señor PAREDES GONZALES (BM).**— Si, presidenta, buenas tardes.

Esto parece una letanía de la Comisión de Salud de todos los años, cuando viene alguien representando a EsSalud.

Y no solamente lo decimos porque somos parte del Congreso y hoy de la Comisión, sino porque somos asegurados. Los asegurados podemos hablar con legitimidad lo que sigue ocurriendo.

Ya lo han manifestado, pero seguramente se irán los compromisos, como versos de los mejores poetas.

Y son dos temas en específico, las famosas citas, las famosas programaciones de la enfermedad, cada 15 días tienes derecho.

El problema está en tu enfermedad, no sé a quién se le corrió semejante *ideota*, porque no sé qué ser humano puede programar por su enfermedad.

Y el tema de las medicinas, igual.

Y si hay un sector que es maltratado, vilipendiado, y basta ir de, por las noches, sobre todo, fines de semana, a emergencia, y uno encuentra hasta las personas hasta en el suelo.

Y ¿quiénes son? Las personas de la tercera edad, aquellos que entregaron sus mejores años de vida en beneficio del país, ya sea en el sector privado, pero que aportaron para que sean atendidos y la foto sigue siendo la misma.

Seguramente el compromiso, como se ha dicho cambiará.

Lo segundo, tiene que ver con lo que manda, presidente, el artículo 38 de la Constitución Política del Perú.

Es un artículo que está plenamente vigente, pero que tal parece que algunos funcionarios no lo leen.

Y hago mención, presidenta, sobre la Ley 31539, que fue publicado en *El Peruano*, el 31 de junio del 2022. Hace más de un año.

Es decir, estamos un año y meses; y, sin embargo, esta ley 31539, me corrijo, domingo 31 de julio del 2022.

Y qué decía en el artículo 5, el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, sanidades de las Fuerzas Armadas, sanidad de la Policía Nacional del Perú, y el seguro social del Perú, deben efectuar el cambio de contrato CAS Covid, al contrato CAS, al personal asistencial en el sector salud, en un plazo no mayor de 30 días calendario, de que se produzcan circunstancias que como requisito se precisan en el artículo anterior de la presente ley lo que corresponde.

O sea, más de un año y meses.

Y hoy escuchamos según el documento que se ha expuesto, y nos lo han pasado, agosto 2023, a diciembre 2023, profesionales, técnicos, auxiliares, 3791, en setiembre del 2023, técnicos mil, en enero 24, diciembre 24, 33310 y otros 3310 en el 2025.

Esto ya es hace tiempo, la legislatura anterior, también se ha escuchado los mismo. **(9)**

Si bien es cierto las autoridades cambian, pero estos son cosas de responsabilidades institucionales, no personales. Institucionales.

Entonces, si vamos a emitir las leyes para que se conviertan en algo que no se tiene que cumplir, bueno, habrá que adoptar algunas decisiones más en el Congreso, felizmente que ya en la agenda del Pleno, está para ser aprobado, ya un proyecto de ley para sancionar a quienes no reglamenten las leyes en el plazo que determina.

Y hay que entender que detrás de esto, hay seres humanos, personas, muchas de las cuales tal vez ni trabajo tienen, pero estas leyes les generó algún derecho.

Pero no respeta, que fácil es decirle a un ser humano, espérate, en diciembre del 2025 pues. Y que le digo a mi hijo, dile que espera hasta el diciembre 2025, también. A ver si va a tener calidad de vida.

Mientras tanto, ve y consigue la forma de que tenga su ingreso.

Y lo final, presidenta, tiene cuando se refieren a la implementación de la Ley 31703, de marzo de 2023, y ahí se habla de otras profesionales, y también se pone fechas, diciembre 2023, diciembre 2024, diciembre 2025, julio 2026, hasta el 26.

Y ahí, serán felices 4794 personas, seres humanos.

Yo recuerdo, presidenta, para su conocimiento, alguna vez nos reunimos con una autoridad, tan igual como quien nos acompaña el día de hoy, y nos dijo, nosotros tenemos un déficit de más de 15 000 personas.

Y si tienes 15 000 personas de déficit, pues una ley te facilita 11 411, y la otra ley te facilita 4794, y algunas de esas personas, presidenta, las tienen con esas famosas creaciones también de algunos iluminados, que tienen ideotas.

Los diversos regímenes laborales para evadir derechos de las personas. Y ahí tenemos la famosa locación de servicio, servicios no personales. Y sabe que, eso se paga con presupuesto nuestro.

Entonces, yo me pregunto, por qué esperar hasta el 2026, 2025, y mantienes gente con locación de servicio, gente con servicios no personales, cubriendo o haciendo lo que estos personajes, o perdón, estas personas deberían hacer.

O sea, los que han sido favorecidos por las leyes que este Congreso de la República supo entender, estas expectativas de la población, como anteriormente lo han señalado algunos congresistas, gente que dio su vida, gente que expuso su vida, gente que generó contagio en su familia, y en algunos casos, porque lo hemos conocido, los llevó hasta la muerte.

Entonces, nomás palabras, ya no sabemos qué responder a las personas beneficiarias de estas leyes, varios de los que aquí están presentes, pelearon estas leyes, no soy autor, pero si he tenido posibilidad de conocer, gente en mi región, en semana de representación congresal, que se han acercado y nos han pedido intervenir y por eso es que estamos acá, y estuvimos desde la legislatura anterior, pero que hay personas que yo sé que han estado desde el inicio.

Entonces, presidenta, solo quiero solicitar por su intermedio, porque se ha manifestado, se ha solicitado presupuesto, ¿a quién? A la divinidad llamada Fonafe, a aquellos que administran, o dicen que protegen nuestros recursos, nuestra plata, y hasta cuándo va a haber esa morosidad que este documento se señalada de tantas instituciones, incluido algunas instituciones públicas, en el caso de los que somos del sector educación, deudores, la unidad de gestión educativa, tal, tal, tal cantidad de unidades de gestión, ¿por qué? y qué se ha hecho, qué han hecho.

Porque tiene que, qué es esto, el premio consuelo, o la justificación. Para decir por esta razón, entonces, no vamos a cumplir la Ley 31703, ni la Ley 31539.

Yo solamente saludo su buena intención, presidenta, de convocar a la autoridad, pero no para lo mismo pues, no para lo mismo, no para que sea parte de la vivencia en el cargo, que sea para resolver, y hay que resolver la vida de estas personas.

Si estas personas no regresan, presidenta, entonces, no tiene que haber nadie con servicios no personales, no tiene que haber nadie con locación de servicios en las profesiones, o el trabajo que tienen estas personas.

Porque si el argumento, es que no hay plata, y cómo hay plata para los otros, Cómo hay plata, no hay coherencia.

Y si aquí no se quieren hacer las cosas, dígalos, yo por su intermedio, pido que se le entregue a la comisión, los documentos que se han solicitado presupuestos, si son a Fonafe, acá en este



lado estuvo el jefe de asesoría jurídica en la legislatura anterior, y lo emplazó al presidente ejecutivo, discúlpeme el señalamiento que estuvo en ese lado, le dijo, un momento, usted tiene autonomía, por qué tiene que esperarme a mí.

El mismo jefe de asesoría jurídica de Fonafe, porque ya no había la forma de decir, por culpa de Fonafe, y por Fonafe. Y no hubo respuesta, no hubo replica.

Pero si aquí vamos a seguir argumentando Fonafe, muy bien, entonces, yo le solicito formalmente, presidenta, que la siguiente persona que usted podría invitar, es a la representante máxima de Fonafe, para ver quién ayuda a solucionar este problema.

Porque lo que sentimos los asegurados, es que no estamos siendo bien atendidos, y tenemos profesionales que pudieran muy bien atendernos.

Gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Congresista Edhit Julón, adelante.

Congresista Picón, adelante.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— Si, buenas tardes, presidenta.

Señora presidente de EsSalud, hemos escuchado atentamente vuestra presentación, y con gran preocupación hemos verificado, que para Huánuco hay poquísima desarrollo de infraestructura.

Actualmente Huánuco cuenta con un centro de salud de la capital de la región, en la capital de la provincia Leoncio Prado, igual manera, y lo que solicitamos y exigimos, es incorporar en el Plan de Inversiones del presente año, la construcción de un hospital de EsSalud, y ver tres para la capital de la región, tenemos terrenos, tenemos lo necesario para este proyecto.

Igual manera en Tingo María, hace 35 años funciona un centro de salud que fue prácticamente dispuesto para un momento de temporalidad de seis a doce meses, y eso se ha postergado por 35 años.

Hemos sostenido la visita de los anteriores, presidente, y en esta oportunidad, señor presidente, solicito que se incorpore también la construcción de un hospital nivel II, 2, en la capital de la provincia de Leoncio Prado, que es la ciudad de Tingo María.

De igual manera, en las zonas alto andinas de la capital de la provincia Dos de Mayo, todavía hay un centro de salud, eso se tiene que revertir en la medida que fortalezcamos el segundo nivel de atención.

Por eso hemos visto, que en la región Huánuco, nuestro lugar de la asistencia, no es Lima es Huancayo, y los pacientes, los familiares, no tienen esa posibilidad de desplazarse hasta Huancayo.

Por eso, presidente, los hospitales [...] Lima [...] cada región, para de una vez por todas, sean digamos, hospitales referenciales Hospitales con capacidad resolutive, y téngalo por seguro que, esto si va a permitir que en el Perú, EsSalud tenga presencia nacional, no como lo que actualmente existe, únicamente tiene presencia en la capital de la región Lima, centralizado y en algunas regiones de repente La Libertad, de repente Arequipa, de repente Cusco, pero en Huánuco, hay el total abandono, hay la total indisposición para fortalecer no solo en infraestructura de salud, también en recursos humanos.

Esto creemos que es el pedido que estamos formalizando, ya hicimos llegar a vuestro despacho, documentos que exige la población, y esto vamos a complementar en el transcurso de las próximas semanas.

Señor presidente, más atención a las regiones que han sido olvidados por años, y por décadas, especialmente a la región Huánuco.

Muchísimas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, doctor Picón.

Doctor Varas, adelante.

**El señor VARAS MELÉNDEZ (PB).**— Gracias, presidenta.

Saludar a los colegas congresistas, y saludar al presidente ejecutivo Nacional de EsSalud.

Para nadie es extraño, cuál es el problema de EsSalud.

EsSalud está tomado por una gran corrupción, que viene desde el nivel central, ya hubo un estudio que reveló hace muy poco tiempo, donde la mayoría de funcionarios que trabajaban en este nivel central, todos eran grandes propietarios de los departamentos de San Isidro, de Miraflores y Barranco.

Entonces, los dineros de EsSalud, se quedan atrapados en el nivel central, y desde ese nivel bloquean todo tipo de iniciativa del interior del país, o de la parte para descentralizar.

Tal es así que, como mi región Ancash, yo quiero mostrarle un ejemplo y como parte de la familia de EsSalud, al presidente Ejecutivo.

Yo sé que él lo conoce, solo que a veces no quieren chocar con los grandes, pues, los dueños verdaderamente de EsSalud, esos funcionarios eternos que no se mueven.

Si no, hay que preguntarle a la ex ministra Rosa Gutiérrez, donde trato de denunciar a uno de ellos, inmediatamente el Estado, el gobierno, le dijeron que era intocable.

Y le costó pues lo que le pasó y todos hemos visto a nivel nacional.

Entonces, le cuento de que cuando se generan plazas dentro del hospital de EsSalud, porque los médicos son promovidos para cargos administrativos, como jefes de quirógrafos, directores o gerentes, las plazas quedan al descubierto. Son las plazas llamadas bloqueadas.

Por qué EsSalud, no reemplaza inmediatamente esa plaza del médico que pasó a ocupar un cargo administrativo, y no a la parte asistencial.

Porque ese dinero si son planillas continuas que deben de generarse para reemplazar, porque la ausencia de un médico, significa el sacrificio de muchos de los pacientes para no ser atendidos. Así de sencillo.

Pero EsSalud no da la autorización, no quiere o no se le da la gana de nivel central, programar.

Otra de las cosas, los gerentes, los directores de nivel local, hablo de Chimbote y Nuevo Chimbote, acá en Ancash y la parte de Huaraz, hace sendos requerimientos, le dicen que programe la necesidad de los servicios de infraestructura, refacción, remodelación, pero absolutamente atención, nada.

Entonces, ¿quién sufre? Es el asegurado, acude a un establecimiento de salud, donde no hay recursos humanos disponibles, hay una infraestructura inadecuada, hay una atención postergada, mal trato del paciente, insatisfacción total.

Y si vamos al interior de los quienes ejercen las gerencias, o directores, es otra cúpula que no quiere chocar con nadie, pero ahí el asegurado sigue sufriendo.

Por eso, presidente ejecutivo, mediante su persona, presidenta de la comisión, le informo de que, a nivel nacional, que están gestando movimientos que agrupan a los asegurados, para defender sus derechos a la calidad de la atención dentro de lo que es EsSalud.

Señora presidenta, lo siguiente: EsSalud forma parte del sistema de salud a nivel nacional, el tema de salud lo vienen brindando tanto Minsa, EsSalud, Fuerzas Armadas y los privados.

Pero llega un momento, y ahí hay una mirada, porque según el reclamo y qué vemos, y esto es solamente lo que está ocurriendo.

**(10)**

Yo estoy seguro si el Presidente Ejecutivo Nacional abriera una línea telefónica en cualquier radio nacional, estoy seguro que no pararía el teléfono de sonar para mostrar los reclamos.

Por qué EsSalud no evalúa o no tiene como indicador calidad de servicio, ellos simplemente cantidad de atenciones. Ellos todavía no han evolucionado, siguen con ese engaño de cantidad de atenciones y ustedes saben que ese tema estadístico de cantidad de atenciones se pueden hasta inventar las atenciones,

como suele pasar y han habido denuncias internas de la institución.

Dentro de lo mostrado, Presidenta, y para terminar, sabiendo que la corrupción es la que [...] las intenciones de cualquier Presidente Ejecutivo de Salud que puede llegar y que ésta es una mega corrupción, yo le preguntaría al Presidente Ejecutivo, ¿qué instrumentos o qué estrategias tiene para luchar con esa gran corrupción? ¿Si ha activado sus controles internos, empezando del nivel central, empezando del nivel central o si tiene un procurador? ¿Ya ha hecho denuncias, como la que hizo la doctora Rosa Gutiérrez en su momento a un funcionario?, ¿cómo está ese avance?

De repente es el hilo de la madeja que queremos desenrollar. Entonces empezamos por limpiar EsSalud de la corrupción.

Ya lo desmintió el director, el Presidente del Fonafe, cuando dice acá, y le dijo al Presidente Ejecutivo, al señor Orellano, el que pagó los 41 millones, a ese señor le dijo: "nosotros no entorpecemos la programación que pueda hacer EsSalud, solamente nosotros validamos, porque ustedes son los entes técnicos que valoran y, en ese sentido, Presidente Ejecutivo, le pido otra pregunta, por favor, responderme: ¿qué hay de los 11 mil trabajadores que fueron despedidos de manera arbitraria, bajo el pretexto de que no había financiamiento y no había recursos económicos para financiar su estadía como trabajadores, y que hay una ley de por medio donde ellos tienen que ser ubicados, ya que hay una brecha de 21 mil trabajadores en EsSalud y, sin embargo, ellos son 11 mil y hasta ahorita no se les reincorpora, o si se les está reincorporando es porque son amigos de los gerentes o de Recursos Humanos y no de acuerdo al orden de prelación, como la justicia debe reinar en toda institución.

En ese sentido, señor Presidente, le dejo todas las vibras, Presidente y al Presidente Ejecutivo, de que tenga una lucha tenaz contra esa gran corrupción, que devora día a día la calidad para servir mejor a nuestros asegurados.

Muchas gracias, Presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Congresista Julón, adelante, por favor.

**La señora JULÓN IRIGOÍN (APP).**— Gracias, Presidenta.

Muy buenas tardes, colegas congresistas.

Por su intermedio, saludar al Presidente Ejecutivo, al doctor César Linares.

Mi consulta va sobre la implementación de la Ley 31703, 31539, los principales deudores a la seguridad social, entre otros temas.

No podemos seguir aceptando que el maltrato, la corrupción sigan afectando a los ciudadanos de a pie.

Por su intermedio, señora Presidenta, quiero mencionar al Presidente Ejecutivo que hay un documento, de la provincia de Chota, con el número de Expediente SNIP 1899-2023-334, sobre el cambio del Centro Médico Chota a hospital Modular Bicentenario "Gilberto Villena Arrobas", chota.

Que mediante Resolución Directoral Ejecutiva 079-2023, con fecha 13 de marzo de 2023, se otorgó la categorización II-1 al hospital modular Bicentenario.

Señor Presidente, es un documento que ha sido trasladado a presidencia ejecutiva y esperemos que nos pueda responder sobre este cambio que están solicitando.

Ahora, Presidente, díganos también ¿qué acciones o medidas concretas viene llevando a cabo o disponiendo como parte de las intervenciones de preparación y respuesta destinada a reducir los riesgos de vulnerabilidad, daños o impacto ante la posible ocurrencia del fenómeno de El Niño en la región Cajamarca y el país?

Por otro lado, señor Presidente, ¿cuáles son las acciones o medidas que viene llevando a cabo para enfrentar los casos de corrupción en EsSalud? y ¿cuál es la situación de la cola de cirugías no atendidas desde la emergencia por la pandemia de la COVID-19?

Finalmente, señor Presidente, ¿díganos si se encuentra garantizado el abastecimiento de medicina, con especial énfasis para aquellos pacientes oncológicos o con enfermedades raras?

Señor Presidente, el día de ayer nos han manifestado en nuestro despacho, nos hemos enterado por diversos medios de comunicación que miles de asegurados de Lima norte se vieron con la sorpresa el cierre del policlínico San Martín de Porres, dejándolos en una total incertidumbre, ya que muchos tienen citas pendientes y ahora no saben dónde se van a atender. Esto no tiene otro nombre que maltrato y abuso en contra de la ciudadanía, por ello, señor Presidente, por su intermedio, señora Presidenta, ¿quién o quiénes son los responsables de estos hechos que vulneran los derechos de los asegurados? Asimismo, señor Presidente, ¿díganos qué acciones ha dispuesto para que no se vuelva a repetir, ya que no se puede seguir jugando con la salud de la ciudadanía?

También como mencionaba mi colega, el congresista Alex Paredes, sobre los avances, la implementación de la Ley 31703, CAS a 728, la Ley 31539, de CAS-COVID a CAS regular, consideremos que no es suficiente, ya que creemos que el abuso y maltrato hacia nuestro personal asistencial continúa, lo cual no solo impacta negativamente en las condiciones laborales de dicho personal, porque primero salió publicado una lista donde personal de EsSalud estaban considerados; posteriormente, se publicó otra lista y sorpresivamente el personal de salud manifiesta que en esta segunda lista ya no les han considerado. También se ve reflejado en la falta de atención oportuna y de calidad de los

miles de pacientes que vienen abarrotando los principales hospitales a nivel nacional, como mencionaba también mi colega congresista Portero, la gran problemática que existe en la región Lambayeque.

Señor Presidente Ejecutivo, la Ley 31539, de la cual soy autora, ya cumplió un año de vigencia y su cumplimiento estuvo lleno de mentiras y engaños por parte de los expresidentes ejecutivos y de su plana gerencial, por ello, díganos usted: ¿cuáles han sido las acciones de coordinación con Fonafe que ha tenido su despacho para dar un cabal cumplimiento a dicha normativa en favor de nuestros hermanos CAS COVID?

Presidenta, colegas congresistas, no podemos seguir el maltrato hacia el personal de EsSalud, no podemos seguir relegando sus derechos laborales y fundamentales al acceso a un trabajo digno y adecuado que les permita contar con una remuneración justa en beneficio de ellos y de su familia.

Señor Presidente, este es un clamor de nuestro personal asistencial, ya que día a día nos visitan a nuestro despacho, recibimos constantes llamadas, porque ellos también están solicitando que se respete el orden de prelación.

Muchísimas gracias, señora Presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias.

Jessica Córdova, por favor.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— Gracias, Presidenta.

Por su intermedio, un saludo al Presidente Ejecutivo de EsSalud, a los funcionarios presentes y a todos los colegas congresistas integrantes de esta comisión.

Por su intermedio, Presidenta, preguntarle por el pase del CAS-COVID acá regular, especialmente en Lambayeque, donde he recibido denuncias por presuntas irregularidades en el proceso.

En ese sentido, pido al doctor Linares que se ponga énfasis en la investigación de estos hechos, a fin de garantizar la transparencia en Lambayeque.

Asimismo, que para la asignación de las plazas restantes se tenga en cuenta, doctor, el orden de prelación y que los postulantes que cumplan los requisitos sean a quienes se prioricen, porque esto es de justicia, doctor. Y le pido también que prioricen las plazas para Lambayeque, ya que es una región que ha sido relegada por mucho tiempo.

Mi despacho ya exhortó al doctor Aita, Gerente de EsSalud de Lambayeque, a poner especial ahínco a este proceso, y ahora le pido a usted, ya que desde el Congreso aprobamos esta ley considerando que estos profesionales pusieron el pecho en el peor momento de la pandemia y merecen ingresar los que cumplan con cada uno de los requisitos y en el orden de antigüedad.

Asimismo, pido al Presidente Ejecutivo de EsSalud designar el presupuesto para la construcción de hospitales en las provincias de Lambayeque y Ferreñafe, ya que todos los hospitales de EsSalud están concentrados en la provincia de Chiclayo.

Los asegurados necesitan hospitalizarse, doctor Linares, implementado cerca de ellos y así evitar el hacinamiento en Naylamp y Almanzor Aguinaga Asenjo, hospitales que ya no dan para más.

Desde un primer momento, a todos los directores que han pasado por el puesto de director ejecutivo le hemos solicitado, pero hasta ahora no se ha escuchado a los lambayecanos, director.

Por ello pido se haga efectivo el ofrecimiento de EsSalud, de construir los hospitales en Olmos y Ferreñafe y hacer también realidad el hospital de alta complejidad de Pomalca, el mismo que si bien está en la provincia de Chiclayo, todos sabemos que es la única alternativa para descongestionar el Almanzor Aguinaga, ya que atiende a los asegurados de toda la macrorregión norte.

Solicitarle, por favor, los pedidos que están desde que hemos iniciado como congresistas, solicitando ese pedido del hospital de alta complejidad, del hospital de EsSalud en Olmos, que ya tiene terrenos, está saneado todo.

Y, asimismo, también el hospital de Ferreñafe, ya no podemos vivir los asegurados en esas circunstancias de atención.

Si usted visita la emergencia del hospital Almanzora Aguinaga Asenjo es un hacinamiento total, los pacientes en el pasillo están con los sueros, otros en sillas de rueda y eso no es un servicio que se les brinda a los trabajadores que mensualmente aportan a EsSalud.

Así que en ese sentido, doctor, Linares, le pedimos encarecidamente que atienda la región Lambayeque, la más relegada de todos estos tiempos.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias.

Congresista Portalatino, y con ella terminamos la ronda de preguntas. Por favor, los demás pueden hacer llegar por escrito, si no vamos a estar acá con úlcera.

Adelante, congresista, porque ya por ahí me están reclamando.

Adelante, congresista.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Presidenta, por su intermedio saludar a nuestros colegas congresistas y al Presidente Ejecutivo del Seguro Social.

Creo que esta Comisión de Salud y Población es una comisión muy sensible, que necesita explicaciones a nivel nacional, para eso

nos han dado ese voto popular y por eso estamos representándolos dignamente en el sector de cada región.

Presidenta, por su intermedio, decirle al Presidente Ejecutivo que no solamente es estar sentado y escuchar, sino actuar y ejecutar, y que se evidencien los resultados.

Muy bien, hemos heredado, a través de usted, Presidenta, el presidente ha heredado muchos pasivos de gestiones anteriores probablemente y coincido con todos los colegas congresistas, Alex Paredes, la colega Jessica Córdova, Marlene Portero y Carlos Mori, definitivamente todos los colegas, sin embargo, Presidenta, hay que recordar que los aportes de los empleados formales sostienen al Seguro Social, el 9% de ellos son de las remuneraciones que se les descuenta para que tengan un buen servicio de salud, Presidenta, y ese servicio de salud a nivel nacional es paupérrimo.

Lamentamos de que solamente vengan a escuchar y a tomar apuntes, donde siempre estamos yendo a la sede central y no vemos resultados positivos de eficiente ni eficaz.

El desequilibrio financiero, Presidenta, tiene tres causales y uno de ellos es el mal manejo de las políticas en el área de recursos humanos, es decir, en gerencia de personal. ¿Y por qué le digo, Presidenta? **(11)** Porque la brecha aún sigue siendo muy grande, y muy bien lo ha dicho Alex Paredes, Fonafe ha manifestado que tiene autonomía del Seguro Social y, por ende, tiene que tener esa capacidad de poder ejercer el requerimiento que corresponde y ejecutarlo de igual manera.

En ese mismo sentido, Presidenta, tenemos una brecha más de 24 mil profesionales, especialistas, que requieren el seguro social. ¿Y qué está haciendo la gerencia de personas, la gerencia de operaciones y la gerencia central? Nada, y siguen los mismos funcionarios de siempre, siguen los mismos funcionarios de siempre y no vemos capacidad, no vemos eficiencia- Y por eso que exhorto, a través suyo, Presidenta, al Presidente Ejecutivo.

Si no tiene ese liderazgo de poner un paso al costado a aquellos funcionarios que hemos visto que están hace mucho tiempo en esos cargos inmediatamente, porque el pueblo está escuchando y los congresistas probablemente haremos una Moción de Orden del Día para poder nosotros no solamente generar una investigación exhaustiva en la gerencia que corresponde, porque no estamos viendo nosotros mejoras de la salud pública en el Seguro Social.

Y no solamente eso, Presidenta, se ha mejorado desde el 2018 las recaudaciones tributarias que debían las empresas públicas y privadas, y por eso que para el periodo 2020 para adelante hemos visto significativamente mejorar, y hoy tenemos más de 14 mil millones de soles que tienen las arcas del Seguro Social y no vemos nada de mejoras.



Vemos infraestructura, infraestructura, pero ¿qué se evidencia en las regiones del Perú profundo, en Lambayeque, en Amazonas, en Iquitos, en Ancash del Perú profundo? Nada, todo se centraliza, Presidenta, en la sede central todo, todo exactamente, todo.

Lamentamos que las decisiones que están a través de las políticas públicas que debe implementar el Presidente Ejecutivo no lo ejerza y lamentamos que no tenga un buen diagnóstico correcto, porque está heredando temas muy importantes y uno de ellos, Presidenta, tenemos nosotros que la Fiscalía Anticorrupción investiga una organización criminal dentro del Seguro Social, que ha denominado Club de las Farmacéuticas, tras hallar indicios de compras ilícitas de más de 28 millones de soles en adquisición de tomógrafos, lentes de seguridad para la salpicaduras dentro de la atención del sector del Seguro Social, y esto es con sobrecosto.

No solamente ello, Presidenta, tenemos nosotros, en mi día de representación he acudido, Presidenta, a las instalaciones de la Red Asistencial Rebagliati, para su conocimiento y a todos los colegas congresistas, que está la sede central de almacenamiento, exclusivamente de los medicamentos vencidos o de baja, como así se denomina, y lamentamos que en la época de la señora Molinelli se hayan generado compras exorbitantes con pérdidas económicas millonarias, que con eso mismo hubiésemos podido nosotros mejorar la calidad de vida de todo personal de EsSalud y mejorar la vida a través de una buena atención de salud pública en la pandemia y hoy vemos vencidos medicamentos esenciales para pacientes nefrópatas, pacientes con diabetes mellitus, pacientes con problemas cardiovasculares en personas, en niños con cáncer y vencidos, Presidenta, y es indignante.

Mi pregunta sería: ¿qué es lo que va a hacer el Ejecutivo, a través del Presidente Ejecutivo, el doctor Linares?, ¿Qué acciones ha tomado con los medicamentos vencidos durante la pandemia del período 2020, 2021, 2022 y las de este año fiscal? y ¿qué acciones van a tomar aquellos funcionarios de ese período? Porque probablemente hemos visto, Presidenta, también funcionarios que se encuentran con las mismas funciones y no se ha iniciado procesos administrativos disciplinarios, ni mucho menos la institución ha generado sacar de esos mismos cargos, porque ha generado daño, dolo administrativo. Y también con la integridad de todo personal que también somos asegurados, porque los que estamos nombrados estamos asegurados, tenemos el Seguro Social, vale la redundancia, y la población en general que tiene y percibe a través de planillas. Y los hermanos CAS, que hoy también no pueden acudir porque lamentamos, el sistema está de mal en peor.

Pero volviendo al punto, Presidenta, qué va a hacer el Presidente Ejecutivo ante esos malos funcionarios que han sido coludidos con la época de la señora Molinelli, que por cierto ha sido

inhabilitada acá en el congreso democráticamente y de las cuales han sido promovidos, Presidenta, a cargos más importantes, y justo me parece que lo está manteniendo probablemente el Presidente Ejecutivo. Y ahí exhorto, a través suyo, Presidenta, que se tomen las mejores decisiones y evaluación de aquellos funcionarios que han dado malas acciones durante esos períodos generando perjuicio a la población.

No solamente ello, Presidenta, tenemos también Padomi, Padomi muy poco se habla por parte del Ejecutivo, Presidenta, y no se ha escuchado nada en la exposición del Presidente Ejecutivo, el doctor Linares, y Padomi es un sistema integral de atención sanitaria en el hogar dirigida a pacientes asegurados con discapacidad y esas personas son vulnerables, esas personas no están siendo atendidas correctamente y Padomi tiene una inyección de presupuesto, Presidenta, y no se está ejecutando correctamente.

Y lamentamos que por parte de la gerencia general, que por cierto ha estado acéfalo, Presidenta y estimados congresistas, recién se ha incorporado una gerenta general. Pero aun así tenemos gerente de operaciones, no han hecho nada; tenemos gerente de personal de salud, no han hecho nada. No vemos eficiencia ni eficacia con el producto, el resultado, porque el resultado es lo que da a una buena gestión en la administración pública, es decir, Padomi no funciona a la fecha.

Y si hablamos, señora Presidenta, por su intermedio, también nosotros de CEABE, CEABE es un órgano que genera la adquisición de fármacos esenciales y también la evaluación con otros sectores para la adquisición de medicamentos de alto costo. Vemos ahí, Presidenta, una amenaza latente como una piedra angular que no vemos pues cambios, que se beneficiarían a favor miles o millones de asegurados.

En ese mismo sentido, Presidenta, la determinación de la programación y contratación y distribución y redistribución de bienes estratégicos, como son los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, entre los que se encuentran material odontológico, material de laboratorio, materiales biomédicos, quirúrgicos, en reposición para las diferentes IPRESS del país, Presidenta, hoy en día no están garantizando el abastecimiento oportuno y eficiente, falta de un trabajo articulado con el Ministerio de Salud.

No vemos que se evidencie el abastecimiento y eso adolece, y uno de los productos esenciales que ha sido para el tratamiento con la inmunoglobulina humana, que es para el tratamiento del síndrome Barré, lamentamos nosotros que eso genere deficiencias en algunos establecimientos de EsSalud del Perú profundo y eso no se evidencia, están prestando, prestando, prestando probablemente.

Hay múltiples factores que determinan ello, pero ¿cuáles son las estrategias que está haciendo el equipo técnico detrás del Presidente Ejecutivo, el doctor Linares?, ¿o solamente estamos de cabeza nada más, sin plan de trabajo?, me hago la pregunta, Presidenta.

Entonces, para concluir, Presidenta, algo muy importante, que no podemos nosotros vulnerar la justicia laboral y social. Es exclusivamente de lo que ya he hablado con el Presidente Ejecutivo y he trasladado, Presidenta, con un oficio a su despacho del Presidente Ejecutivo, el doctor Linares, para que se amplíe la adjudicación de la promoción interna para los elegibles, porque eso hemos visto que genera un perjuicio a los hermanos de la promoción interna de los elegibles, que lamentamos que ha sido vulnerado sus derechos con un puntaje de inicio del examen y al final de la evaluación tienen otro puntaje favoreciendo a otras personas, probablemente manipulación, probablemente generaría pues un dolo administrativo, porque acá ya creo no hay errores, hay un dolo administrativo dentro de gerencia de personal.

¿Cómo es posible, Presidenta, a través suyo, para preguntarle y que diga a nivel nacional, cómo dentro de gerencia de personal, que lidera todos los trabajadores a nivel país y que ellos evalúan el concurso de la promoción interna, se cambia de una área de estos, de asistenciales, pasen a las plazas administrativas esos 6? Es indignante. Yo creo que eso sería una falta muy grave a la administración pública.

Y para llegar ya al final de mi intervención, Presidenta, las pruebas adjudican sí algunas evidencias. La adjudicación de la plaza de salud, que no figura en el cuadro de mérito, como muy bien lo decía, adjudicación de la plaza personal que está 10 puntos por debajo del orden de mérito. Como tercer punto de Las observaciones que he realizado es que el personal de salud, que tiene dos resoluciones, a dos lugares distintos, y eso es inaudito.

Cambio de plazas asistenciales de administrativo, como bien le acabo de manifestar, esto no quiero dejar de mencionar también, están cesando, Presidenta, a los hermanos CAS.

Como decía el congresista Alex Paredes, como decía la congresista también Marleny Portero, y todos los congresistas que estamos acá, es que lamentamos. Sí tienen para poder contratar a locadores de servicio, pero sí cesan a los CAS. Entonces las políticas públicas están de revés.

Entonces yo creo, señora Presidenta, no es solamente invitar a exponer, sino que también informe al país y, por su intermedio, Presidenta, también exhortar al Presidente Ejecutivo, vemos un Seguro Social que no está avanzando a mejorar la atención de calidad en la salud pública y eso generaría un atentado con los derechos fundamentales de todo ciudadano peruano. Y como

congresista ancashina tiene que tener presencia, Presidente Ejecutivo, por su intermedio, Presidenta, en Ancash. Ancash también necesita presencia y todo se centraliza en su sede.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias colega.

Ahora sí terminamos con la ronda de preguntas.

Señor Presidente Ejecutivo le cedo la palabra para que usted y sus asesores podrían contestar algunas preguntas y las demás, por favor, si hay más preguntas que sea por escrito y las respuestas también serán así.

**EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señor César Linares Aguilar.**— Muchísimas gracias, Presidenta.

Bueno, de repente vamos a empezar por el último.

Saludo la presencia de mi colega, la doctora Portalatino, qué gusto de tenerla acá como colega y como también exministra de Salud.

Bueno, sí le hemos escuchado, le hemos escuchado no solo acá, le hemos escuchado también en Presidencia Ejecutiva y sabemos del interés que se tiene por investigar algunos procesos que, obviamente, si están en Fiscalía, Fiscalía tiene que darnos a conocer los avances respectivos. Y una vez que se llegue a las investigaciones y los juicios correspondientes, EsSalud, no tenga duda que vamos a tomar las medidas del caso, muy aparte los procesos administrativos que vayan corriendo de la mano, que nosotros sí estamos ya iniciados en muchos casos.

Creo que llegó un poquito tarde o sino no revisó la ponencia acerca del Padomi. El Padomi nunca, no es que no se ha dicho nada, más bien se quiere potenciar.

Lo que queremos es romper una cierta monotonía que hay en el Padomi, porque está centralizado y, lamentablemente, esa monotonía ha generado que algunos trabajadores se sientan dueños de Padomi y no quieran someterse a políticas nuevas de gestión a través de la descentralización en redes de cada organismo de Padomi.

La cantidad la tiene usted, si usted tiene ahí la ponencia puede revisarla, la cantidad de atendidos a la fecha y las deficiencias de Padomi ya las hemos manifestado en la ponencia. Me hubiese gustado que esto esté presente.

Entonces, el cese de los CAS no sé a qué CAS se refiere, porque no hemos cesado a ningún CAS. Entonces lo que se está haciendo es el paso progresivo según el avance presupuestario que nos dan, no es que estamos eliminando a los CAS.

Tampoco es el hecho que porque se paga locación de servicio no justifica el que no se pase toda la cantidad a CAS. Los primeros CAS que están pasando a CAS regular son los que ahorita están en

locación de servicio y que en alguna oportunidad fueron cesados por la ya no entrega de presupuesto para seguirlo sosteniendo como CAS-COVID.

Se está haciendo que los mismos locadores pasen a esas plazas de CAS regular, obviamente sujetos al presupuesto que nos asignen, que eso lo hacen ya a nivel central, eso no depende de nosotros.

El decir de que la justificación, por qué tengo un locador y no contrato un CAS, ustedes creo que lo saben y han hecho gestión. El hecho de adquirir a un personal o admitirlo con todos los derechos de ley implica vacaciones, implica en algunos casos CTS, implica aguinaldos, que no es un simple presupuesto de un locador, el locador no tiene derecho a eso. Entonces no podemos decir que es el mismo presupuesto, por lo cual se está trabajando esa ampliación presupuestaria, para poco a poco ir logrando la incorporación de todos. **(12)**

No se está rehuendo a ninguna ley. Las leyes son claras y nosotros estamos para cumplirlas, pero nosotros sin dinero y sin presupuesto no podemos avanzar.

El hecho que diga Fonafe que nosotros tenemos libre disposición, tampoco es así, porque nosotros tenemos que dar cuenta a Fonafe, y Fonafe muchas veces nos autoriza y otras cosas no nos autoriza.

Entonces, eso de decir que -como decir- yo dejo que ustedes actúen, tampoco es así.

Y me gustaría, sí, si lo tengo presente al representante de Fonafe acá al frente, que nos diga cómo es esa forma que nos deje en libertad a nosotros para actuar y manejar los fondos a nuestro criterio.

Entonces, esas precisiones no son exactas, y eso quería aclarar.

Respecto a otras preguntas de algunos otros señores congresistas...

**La señora** .- Presidenta, una interrupción, por favor.

Una interrupción, nada más, a la respuesta que ha dado a mi pregunta, por favor, presidenta.

Es para manifestar que sí se ha vulnerado y se ha cesado a CAS. No habrá sido en su gestión del doctor Linares, pero ha sido en la gestión de la Gerencia de Personal.

Ha habido muchos ceses a nivel nacional. En Ancash, ha habido más de 100 personas que se han cesado, en otras regiones de igual manera. En Cajamarca, Piura, han cesado, y eso debería tener conocimiento, ¿por qué? Porque a cada gerente de Redes Asistenciales se le informa, ¿por qué? Porque solicitan el requerimiento de presupuesto, presidenta, y lamentamos nosotros que no se haya cumplido con la ley, que ya está muy bien dada, que es la Ley de CAS-Covid.

**El PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señor César Linares Aguilar.**— ¿Puedo continuar? Correcto.

Acerca de algunas preguntas iniciales que hicieron algunos señores congresistas, creo que la congresista Infantes, acerca de las acciones que estamos tomando sobre los metales, la contaminación por metales pesados, reiterar nuevamente. No es que nosotros no tomamos acción, sí he presentado en la exposición los diferentes centros de atención que tenemos de prestadores de salud, pero, obviamente, y reitero, que nosotros trabajamos sobre pacientes asegurados, no es que no estamos haciendo nada.

Se menciona que hay cantidad de minería informal, cabalmente son informales, entonces no están asegurados.

Entonces, ahí el Minsa, que la colega fue ministra ahí, sabe muy bien que el Minsa tiene que actuar, tiene que actuar directamente en esas zonas. Eso no nos correspondería mucho a nosotros.

Que sí haya medidas articuladas de cooperación entre Minsa y EsSalud, sí se hace. Hemos conversado con el doctor Vásquez al respecto, hemos tenido ya reuniones, en las cuales se lleva a cabo ese tipo de coordinaciones.

En Cusco se mencionó, la congresista no recuerdo el nombre, Rut Luque, mencionó que no se había hecho nada en Cusco. Bueno, parece que no tenemos la comunicación directa o le informaré a mi gerenta, la doctora Betsy Gil, que tenga un poco más de comunicación directa con los congresistas de la zona, porque nosotros hemos visitado dos días en Cusco, el día 31 de agosto y 1 de setiembre, en lo cual, por ejemplo, hemos dispuesto ya darle inicio al Hospital de Calca con una inversión de 14 millones.

En Espinar, el gobernador ya nos ha hecho entrega de un terreno de 40 000 metros cuadrados, lo cual inmediatamente hemos comunicado a nuestra Gerencia de Proyectos de Inversión para que inicie el expediente técnico respectivo para la construcción de un hospital en Espinar.

La problemática que vive Cusco la hemos captado sobre todo por la saturación de atención a pacientes en el Centro de Salud Santiago, que queda en el mismo centro de la ciudad.

Lamentablemente, nosotros no podemos hacer un hospital grande en Cusco porque no tenemos un terreno adecuado que reúna las condiciones técnicas mínimas necesarias, porque si fuera así, nosotros inmediatamente enviamos a nuestro equipo de proyectos de inversión, saneamos todo eso y empezamos el expediente.

Conseguir el presupuesto no es tarea difícil. Muchos dirán, EsSalud tiene plata, pero no la sabe ejecutar. Bueno, pues, ahora en mi gestión vamos a tener plata y sí la vamos a saber ejecutar, eso sí les garantizo, pero para eso necesitamos terrenos saneados.

Hay un compromiso entre el gobierno regional y la Municipalidad de Cusco de entregarnos una zona de aproximadamente 30 000 metros, si no me equivoco, que corresponde a un cuartel, que ya está quedando en el centro mismo de la ciudad del Cusco. Si se hace efectivo, pues nosotros inmediatamente acudiremos y llevaremos el equipo técnico para iniciar esa obra.

La infraestructura del hospital de Cusco, el más grande que tenemos, yo quisiera el envío para otras ciudades, porque según la averiguación que hicimos, era un hospital tipo suizo, que los suizos vinieron y lo hicieron tal cual en esa área de Cusco, es espectacular, y hemos potenciado en la Unidad de Ginecología – en la visita que hemos hecho– la compra de un histeroscopio para la realización de evaluaciones ginecológicas y operaciones ginecológicas intraútero e intervenciones quirúrgica grande y mayor.

Ya se ha dispuesto el uso del histeroscopio y la implementación de la UCI Neonatal.

Entonces, son productos que hacemos o que logramos mediante las visitas que vamos presenciales en cada caso.

Creo que a muchos de los congresistas les ha preocupado y les ha interesado saber esto de la Ley del paso de CAS Covid a CAS Regular.

En un momento voy a dejar en el uso de la palabra a la jefa de Recursos Humanos, Gestión de las Personas, perdón, la doctora Sandra Mosto, quien sabrá explicar al detalle eso.

Acerca, por ejemplo, el congresista, del colega de Loreto, nos sugirió el cambio de gerente. Eso está en evaluación.

Lamentablemente, les digo algo también que ustedes deben saber. Todos los colegas propuestos para asumir gerencias tienen que ser sometidos a un filtro, a un filtro respectivo en el cual los hacemos pasar. No solamente es un filtro administrativo que cumplan el perfil, sino también un filtro con antecedentes policiales, fiscales, judiciales y, entonces, a veces pasa que nosotros al querer hacer el cambio saltan esos filtros.

Entonces, no podemos darnos el lujo de convocar a colegas o a personas que estén interesadas en el cargo, pero con antecedentes negativos

Acerca de lo que le preocupa también, el doctor nos dijo acerca del expediente técnico de Loreto y Yurimaguas. Lo voy a dejar en un momento también en el uso de la palabra al ingeniero Eloy Duran, quien nos va a explicar detalladamente cómo va el avance de eso.

Y la brecha de cirugía, doctor, de repente usted que ya ha trabajado en la institución sabe bien que nosotros queremos proponer lo que es el daño resuelto. El daño resuelto es el pago que se le hace a un colega por una actividad que realiza, en este caso las intervenciones quirúrgicas, que ha sido –yo diría–

maltratado el colega porque el ofrecimiento que se hacía a nivel del Ejecutivo de EsSalud era un pago irrisorio, que hasta en cierta forma ofendía al colega el trabajo mismo.

Entonces, eso es lo que hemos tratado de potenciar un poquito, para que se evite ese tipo de vicios.

En Ica, agradezco las palabras del congresista Marticorena. ¿Perdón?

Sí, voy a ir a visitar Yurimaguas definitivamente, porque lo mejor es ir y palpar.

Por ejemplo, en esa visita al Cusco, que le digo, me sorprendió que no tengan histeroscopia, un hospital de alto nivel no puede estar sin histeroscopia. Entonces, fue ahí que hemos potenciado la compra del mismo.

Le garantizo que en la visita que hagamos a Yurimaguas, una vez detectado eso, nosotros siempre viajamos con un equipo, equipo de adquisición de bienes y equipos, valga la redundancia, de infraestructura y otros, entonces ellos toman en cuenta. Y si inmediatamente se puede disponer del mismo, lo vamos a hacer.

Me sorprende que me diga que hace 25 años no tiene un ecógrafo, no puede ser, eso es inconcebible. Eso lo hemos resuelto en un día acá cuando fui a una visita a Sabogal.

En Sabogal, hemos creado una Unidad de Medicina Fetal en tres días, en tres días, que, bueno, por mi especialidad que tengo, soy gineco obstetra, me sorprendió que un hospital, como Sabogal, no tenga una Unidad de Medicina Fetal.

Inmediatamente lo pusimos en acción al gerente, felizmente respondió muy bien, junto con los colegas, y el día viernes hemos inaugurado la Unidad de Medicina Fetal, gracias a Dios, en el Hospital Sabogal, que lo eleva inclusive de nivel, y nosotros vamos a seguirlo potenciando con equipos [...] 3D, 4D que ya nos hemos comprometido a hacerlo.

En Huánuco, participó el doctor Picón, sí, Luis Picón. Bueno, decirle, de repente recién se va a enterar nuestro congresista, en Huánuco había todo un problema social acerca de la denominación del gerente que estaba actuando. Ya, desde el día de ayer tenemos un nuevo gerente, que lo hemos nominado, lo hemos evaluado bien y el compromiso está en que su trabajo la primera acción en una semana voy a estar en Huánuco y vamos a medir qué acciones se ha tomado respecto al cambio de funcionarios.

Nosotros lo vamos a apoyar desde sede central para el cambio y renovación total de sus funcionarios, que sí sabemos que están en problemas de corrupción y que las denuncias estén en marcha, y que nosotros vamos a apoyar esas denuncias definitivamente.

También se nos preguntó qué instrumentos anticorrupción estamos planteando Ya hemos tenido un primer acercamiento con el contralor, el doctor Nelson Shack, y le he pedido firmar un



convenio para que Contraloría directamente entre a EsSalud a trabajar, y vamos a hacer el acompañamiento de las compras de todos los equipos, fármacos y todas las adquisiciones que se tenga que hacer en EsSalud va a ser con acompañamiento de Contraloría. Eso sí ya lo hemos pedido y nos han sugerido hacer un acta o, perdón, un convenio entre ambas instituciones, y eso lo vamos a potenciar en el lapso de los pocos días.

Eso es lo que de mi parte yo quería más o menos abocar como presidente ejecutivo y pediría, por favor, a la doctora Sandra Mosto, que nos pueda aclarar lo de los CAS Covid, y luego al ingeniero Eloy Duran.

Muchas gracias.

**La señora** .- Presidente, por favor, lo que no ha contestado, me lo manda por escrito.

**El PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señor César Linares Aguilar.**- Perdóneme, congresista, ¿cuál era? Perdóneme.

**La señora** .- La Ley 31448.

**El PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señor César Linares Aguilar.**- Okay. Muchas gracias, congresista.

**La señora PRESIDENTA.**- El secretario quiere hacer una pregunta, para terminar, y de ahí tenemos diez minutos para avanzar. Y lo que no tenemos, nos envía por correo.

**El señor TELLO MONTES (BM).**- Muchas gracias, señora presidenta.

Por su intermedio, saludar al presidente de EsSalud y a los funcionarios que están presentes, a mis colegas congresistas y a todos los que están presentes de manera virtual.

Puntual nomás, quería hacerle dos preguntas en el sentido de que EsSalud mantiene convenios con las APP Kaelin y Barton. ¿Cuál es el mecanismo de fiscalización que se está dando a la atención que tienen los pacientes en EsSalud en estos hospitales? Porque los pacientes se quejan que no les dan las citas oportunamente, los hacen esperar seis, ocho, un año.

El que habla, ha tenido la oportunidad de ir a fiscalizar a EsSalud en Kaelin y la administradora, una señora muy prepotente, que lejos de atender la demanda de los pacientes, más bien salió de manera prepotente un poco a querer, digamos, desvirtuar la visita inopinada.

Porque tengo entendido que en el convenio nosotros también tenemos la competencia de poder ir a fiscalizar y por eso he bajado al ver que hay una serie de reclamos, tanto en este hospital, tanto en el Barton, y sería bueno saber cuáles son las acciones que están tomando para fiscalizar y regular que la atención se cumpla adecuadamente en estos establecimientos por convenio.

El otro, saludar, he visto en San Juan de Miraflores que ya ha empezado la construcción del nuevo hospital. ¿A qué tiempo tienen proyectado que ese hospital debe estar terminado para la atención de los asegurados que hay en San Juan de Miraflores y el cono sur, seguramente?

Eso sería, señora presidenta. Muchas gracias.

**El PRESIDENTE EJECUTIVO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señor César Linares Aguilar.**— Muchas gracias, congresista.

La acción y el funcionamiento de las APP están en vigilancia constante nuestra. Al llegar una queja, inmediatamente nosotros mandamos un equipo supervisor y en caso se detecte una falla o algo se aplica penalidades en el pago respectivo.

Respecto a su segunda pregunta, le voy a transmitir al ingeniero Eloy Duran para que nos pueda responder.

**La señora PRESIDENTA.**— La señora Sandra Mosto y de ahí ya pasamos al señor Eloy, que ya estaríamos con eso cerrando.

**La señora MOSTO, Sandra.**— Por su intermedio, señora presidenta de la Comisión de Salud.

Respecto a la implementación de la Ley 31539, pase de CAS Covid a CAS regular, en primer lugar, recordarle que EsSalud no despidió a los trabajadores, sino que fueron las transferencias que realizaba el gobierno central, que ya se suspendieron, y por tanto EsSalud no contaba con el presupuesto para poder seguir realizando dichas contrataciones.

Sin embargo, como hubo un proceso el año pasado para contratar CAS regulares, antes de que salga esta norma, ni bien sale esta norma dispone la suspensión **(13)** de cualquier proceso de selección para priorizar estas contrataciones y con dicho recurso fue que se incorporaron entre los meses de noviembre, diciembre y enero 3700 CAS Covid a CAS regular.

Posteriormente a ello, hemos tenido reuniones también en el Ministerio de Trabajo para ver de qué manera se podía seguir implementando esta ley y teniendo los recursos necesarios para poder cumplirla, porque tenemos 11 411 beneficiarios respecto a dicha norma.

Hicimos unos lineamientos acompañados por el equipo técnico del Ministerio de Trabajo, los cuales están colgados en la página web institucional.

Y para no causar mayor impacto económico a EsSalud, lo que se pensó en primer lugar era que justo esos locadores que se encontraban contratados a fines del mes de mayo e inicios de junio y que a su vez eran beneficiarios de esta ley, pasarían a ser contratados en primer lugar para que no ocasione demasiado impacto presupuestal y 1000 trabajadores más también serían contratados.

¿Por qué digo serían? Porque esto está incluido dentro del Presupuesto Institucional Modificado, que está ad portas de ser agendado en el directorio de Fonafe en el presente mes de setiembre.

Entonces, de acuerdo a ello, vamos a implementar incorporando a 4791 trabajadores para el presente ejercicio.

Y respecto al cumplimiento de la Ley 31703, que es el CAS a 728, la ley habla también de que EsSalud tendrá 36 meses para cumplir con la norma. Claro, es un plazo máximo, lo sabemos, sino que no solamente tenemos estos compromisos, sino también otros compromisos adquiridos por la institución respecto a negociaciones colectivas.

Teniendo en cuenta los ingresos de EsSalud, teniendo en cuenta que tenemos que implementar esta ley, estas dos normas legales, teniendo en cuenta que también hay temas sociales que cumplir, como es la CTS para la 276, se hace un estudio financiero presupuestal para poder proveerlo en el Presupuesto Institucional Modificado, que ya fue aprobado por nuestro consejo directivo, y que, como vuelvo a repetir, está ad portas de aprobarse por parte del directorio del Fonafe.

Sería bueno lograr esta aprobación urgentemente para poder ya de una vez implementar, porque estamos desde el mes de agosto en estos trabajos y, tengo entendido, que ya se agendará para que se apruebe tal cual se ha presentado y no se esté recortando ningún tipo de tema presupuestal para poder, justamente, cumplir.

Esos son los dos estados situacionales de las normas.

Ahora, si bien, si los ingresos de la Seguridad Social mejoran notablemente en lo que va de los próximos años, los tiempos de incorporación de estas normas legales se acortarían. Ponemos en lo que estamos ahorita, en lo que tenemos a la mano de acuerdo a los ingresos informados por la Gerencia Central de Gestión Financiera.

Entonces, sí estamos preparándonos para implementar esta vía.

Ahora se habló de irregularidades en la lista colgada del pase de CAS a 728. Se colgó en un primer momento, de ahí los interesados hicieron sus observaciones. Se cotejó con el tiempo de servicios y los contratos, porque la información es remitida por las diferentes Redes Asistenciales, los Recursos Humanos de las diferentes Redes Asistenciales y, de acuerdo a la ley, estamos en el plazo para colgar la lista de CAS a 728 ya sincerada y en el orden como tienen que ir pasando, que es de acuerdo a la antigüedad.

En lo que es la lista de pase de CAS Covid a CAS regular, como bien dijo, se dio la misma situación, se presentó la lista con los beneficiarios, hubo reconsideraciones, se hizo un cruce con el Ministerio de Salud porque la norma indica que el que ya tiene

vínculo laboral no podría ser incorporado y, de acuerdo a ello, se omitieron algunas personas que ahorita están con vínculo laboral.

Sin embargo, el presupuesto es para 4794 personas, no, 4791 personas, que a la hora que vayan a las respectivas redes para ser incorporados, primero los locadores que estaban con orden de servicio igualito van a tener que firmar una declaración jurada de que en ese momento no tienen vínculo laboral con la entidad, porque puede ser que a la fecha que has hecho el cruce tengan el vínculo, pero ahorita de nuevo no lo tienen.

Y los siguientes 1000, tal como se ha puesto en los lineamientos colgados oficialmente para que sea conocido por todos, ahí sí se va a ver de acuerdo a la antigüedad y de acuerdo a la necesidad que establezca la Gerencia Central de Operaciones que nos marca la brecha del personal asistencial y la urgente necesidad.

Entonces, de esa manera se está dando la implementación de los dos dispositivos legales.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

**El señor** .— Presidenta, breve nomás, diez segundos.

**La señora PRESIDENTA.**— Diez segundos, nada más.

**El señor** .— Solo para solicitar lo que pedí formalmente a su presidencia, que el señor presidente alcance los cargos de lo que ha solicitado Fonafe y la señora de Recursos Humanos, que acaba de hablar, que todo se haga llegar de manera documentada, detallado y documentado lo que acaba de narrar, para tener conocimiento.

Gracias, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Okay. Gracias.

Así será.

**El señor DURAN, Eloy.**— Muchas gracias, presidenta.

Un saludo a los congresistas, a mis compañeros.

Hubo algunas preguntas. Yo quería hacer una interrupción muy breve.

Actualmente hay tres proyectos ya en obra ejecutándose: Cajamarca, Puno y Jacobo Hunter, que es una Unidad Renal en Arequipa.

En el caso de Cajamarca y Puno, son dos obras impresionantes, que totalizan 850 millones de soles. Ya está en ejecución en el caso de Puno desde el 30 de noviembre de 2021 y Cajamarca desde el 29 de enero de 2022.

Entregamos información interdiaria a Contraloría, cada obra superior a 10 millones tiene que aportar a Contraloría General de la República y nosotros contestamos comunicaciones cada dos días.

A la fecha, ninguna de las dos tiene ninguna observación de Contraloría.

Cajamarca, va a terminar en 1070 días, siendo su contrato de 1080 días. Es el primer proyecto que conocemos que termina antes de tiempo.

Puno, va a terminar cuatro meses después del contrato, porque tuvo una paralización de cinco meses. Ya está en ritmo acelerado, seguirá recuperándose.

Hunter, acaba de comenzar, está recién iniciando obra este mes de agosto.

En el caso del Sabogal, se nos hizo la pregunta. Sabogal ha cumplido 82 años *In house*. Un equipo técnico de la oficina, está haciendo el paquete perfil de expediente por cuenta propia y se termina en junio de 2024.

Y esperamos, si los tiempos dan, que la obra se termine en setiembre de 2026, justo cuando el hospital cumple 85 años.

Cabe mencionar que los hospitales que se hacen con estructuras definitivas o convencionales duran 80 o 90 años y ese hospital debería ser demolido. Entonces, a eso es lo que se apunta con Sabogal.

Chachapoyas, se nos preguntó, el expediente técnico se termina en junio y la obra se termina en diciembre de 2025.

En Cusco, con el liderazgo de nuestro presidente, se hizo una agenda de algunas obras emblemáticas, salieron tres inicialmente: Calca, que se termina el 2024; Urcos, que se termina el 2025; y Espinar, que se termina el 2026.

Ese mismo terreno que nos entregaron la semana pasada el hospital estará en el año 2026.

Y como estrategia corta, tenemos este diciembre que vamos a ampliar el servicio de consulta externa del Hospital Metropolitano, que está al costado del Hospital Guevara.

El próximo año, el servicio renal, la \*guara\*, el 25 servicio de diagnóstico por imágenes y el mismo 25 el servicio oncológico.

Nos hablaron de la fecha en los establecimientos del servicio social. En el CAM se ha priorizado un expediente técnico que está iniciado ya la semana pasada en Junín y uno en Arequipa.

Y también en Arequipa se priorizó ya un CERP, que es lo que mencionó la congresista Portero. Se ha priorizado uno, siendo la brecha de 14, entonces todavía nos falta un espacio más por recorrer en cuanto a los CERP.

En Loreto, el Hospital de Yurimaguas terminará su expediente técnico en junio de 2024 y la obra en diciembre de 2025.

Maynas, tendrá su perfil viable en el mes de noviembre de este año. Su expediente técnico completo en setiembre de 2024 y la obra en diciembre de 2026.

Loreto, va a ser uno de los siete hospitales más grandes del país, es un nivel III-1 el de Maynas, tiene 70 000 metros cuadrados.

Ica, Marcona, inicia el 18 de octubre. Actualmente, con el apoyo del alcalde y con el apoyo de la empresa se están retirando los tubos para que la obra comience el 18 de enero y para que termine a inicios del año 2025.

La \*guara\* Chincha y Skrabonja, que también ingresaban, terminan el perfil en junio de 2024.

En Huánuco, se nos ha donado un terreno y el Hospital III-1 va a ser y el paquete perfil de expediente también lo vamos a hacer por sugerencia de nuestro presidente, *In house*, termina en junio de 2024 para que la obra se inaugure en setiembre de 2026.

Y en el caso de Tingo María, que es similar a Yurimaguas, ahí tenemos un problema con el servicio de agua y desagüe que el alcalde está tratando de resolver. Ya tenemos el perfil medio hecho, porque tenemos la cartera de servicios, pero si no tenemos garantizado el servicio de agua y desagüe vamos a tener que migrar a otro terreno y volver a comenzar.

En el caso de Chota, que se mencionó, Chota es uno de los cinco establecimientos que se inauguraron en los últimos dos años producto de esta ola de los hospitales modulares. Es el único que ya tiene laboratorio clínico y Banco de Sangre y, por lo tanto, ya opera como un II-1 haciendo intervenciones en sus dos centros quirúrgicos.

En Lambayeque, ahí tenemos una cartera grande. El perfil y expediente de alta complejidad se termina ahora, perdón, arranca ahora en octubre y la obra debería de terminar a inicios del 2027. Esto va a ser en un terreno de tres hectáreas en Pomalca.

En Pomalca, también se está haciendo el nuevo Naylamp en un terreno de dos hectáreas y el perfil está viable en dos semanas, y la obra está terminada en marzo de 2026.

Almanzor Aguinaga, va a quedar como un hospital de emergencias y eso se va a implementar una vez que se termine con el de alta complejidad, y Naylamp se está adecuando a hacer consultorios para el mes de octubre del año 2023, el próximo mes.

En Ferreñafe, se había propuesto terminar la viabilidad el 7 de setiembre, se declaró viable el 29 de agosto. En marzo de 2024 aprobamos el expediente técnico, eso lo estamos desarrollando nosotros en casa, y en diciembre de 2025 se inaugura este hospital.

En Olmos, lamentablemente está retrasado porque nos acaba de entregar el mes pasado ya la minuta del terreno que fue donado a EsSalud.

En Lambayeque, sí estamos a tiempo y el perfil se termina en junio de 2024, y en junio de 2026 el hospital.

En Tumán, estamos haciendo una adecuación al centro quirúrgico, el cual estará habilitado a partir de marzo.

Finalmente, en San Juan de Miraflores, que es el sexto modular, el que tenemos que inaugurar, se instala de aquí a fin de mes los servicios de agua y desagüe por parte de las empresas. Nosotros lo ocupamos con personal y equipos que ya están asignados el próximo mes y el próximo mes se inaugura este Hospital II-1.

**El señor TELLO MONTES (BM).**— Disculpe, presidenta.

¿Hay fecha específica para la entrega o todavía? El último, de San Juan de Miraflores.

**El señor DURAN, Eloy.**— Sí, en realidad, yo prefiero decir 30 de octubre, pero los pasos son dos: la instalación de agua y desagüe, porque el hospital ya está construido, solamente nos tiene que habilitar agua y luz las empresas de servicio, y nosotros con el equipo y el personal, que ya está asignado, ocuparlo hasta cuanto pueda entrar en servicio. Pero de octubre no debería pasar el día de inauguración.

**El señor TELLO MONTES (BM).**— Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

Agradezco profundamente al director ejecutivo de EsSalud, a su equipo técnico, por haber estado con nosotros.

Los invito a quedarse todavía un poquitín para terminar y después ya cerramos.

Cualquier cosa que hubiera quedado pendiente, por escrito nos hace llegar a la comisión, para nosotros hacer llegar a nuestros colegas congresistas.

Aparte, pongo en conocimiento y en consideración para que a la próxima sesión se va a invitar al ministro de Defensa para abordar el tema de salud de la familia militar.

Finalmente, se solicita la dispensa del trámite de aprobación del Acta, con el *quorum* reglamentario de la presente sesión, a fin de ejecutar los acuerdos.

Si no hay oposición, se dará por aprobada. No hay oposición.

Habiendo concluido, entonces, siendo las dos y cuarenta y nueve de la tarde, pasamos ahora a otra reunión nosotros.

Sin más, se levanta la sesión y que tengan muy buenas tardes.

Bendiciones a todos, y a comer.

*-A las 14:49 h, se levanta la sesión.*