

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2018
COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
2.ª SESIÓN ORDINARIA

MARTES, 4 DE SETIEMBRE DE 2018

PRESIDENCIA DEL SEÑOR ZACARÍAS REYMUNDO LAPA INGA

—A las 16:15 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Señores y señoras congresistas, vamos a dar inicio a nuestra sesión.

Siendo las cuatro con 15 minutos de la tarde, del martes 4 de setiembre del año 2018, vamos a dar inicio a la segunda sesión ordinaria.

Pasamos lista de los congresistas asistentes.

Señor secretario técnico, por favor, pase lista.

El señor SECRETARIO TÉCNICO.- Buenas tardes, señores congresistas.

Lapa Inga, (); Mantilla Medina, (); Olaechea Álvarez, presente; Domínguez Herrera, (); López Vilela, presente; Salazar de la Torre, presente; Tapia Bernal, (); Ticlla Rafael, (); Vásquez Sánchez, (); Huilca Flores, presente; Lescano Ancieta, ().

Señor presidente, no tenemos el *quorum* correspondiente.

El señor PRESIDENTE.— Bueno, no habiendo *quorum*, vamos a pasar a sección informativa para avanzar.

Señores congresistas, tenemos la asistencia de los invitados.

En ese sentido, cuando completamos un *quorum* hacemos desarrollo de nuestra sesión ordinaria.

Entonces, en ese sentido suspendemos para que los invitados puedan ingresar a esta comisión.

—Se suspende la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias a los señores congresistas.

Vamos a continuar con nuestra sesión informativa, teniendo presente y dándole la bienvenida a los funcionarios que nos acompañan, en este caso la presidenta de EsSalud, la señora Fiorella Molinelli; también se encuentra presente la representante del Ministerio de Economía y Finanzas, la señora viceministra Beatriz Sotelo Bazán; y asimismo también se encuentra presente en este acto la representante de la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria, la señora Claudia Suárez.

En ese sentido, vamos a darle el uso de la palabra a la señora presidenta de EsSalud, Fiorella Molinelli, para que pueda exponer con respecto a la situación de EsSalud, a fin de que esta comisión tenga conocimiento y pueda tomar algunas decisiones para apoyar con algunos proyectos en beneficio de esta institución.

Le damos la palabra, presidenta.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), doctora Fiorella Molinelli Aristondo.- Muy buenas tardes; muchas gracias, señor presidente de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social; señores congresistas.

Gracias por la oportunidad de poder compartir con ustedes una agenda que recoge la situación, el diagnóstico de la entidad y también algunas propuestas de mejora y avances que hemos venido realizando en estos casi seis meses de gestión.

Vamos a comenzar detallando un cuadro sobre cuál es la situación financiera de EsSalud.

Iniciamos la gestión con un PIA de 10 731 millones de gastos operativos, con egresos calculados por 10 336 millones y un déficit de -78 millones de soles.

Sin embargo, haciendo las proyecciones de las cargas que hemos tenido durante este año, que las voy a detallar más adelante, hemos calculado que el déficit presupuestal podría incrementarse en casi 520%, pasando de -78 millones a -408 millones.

En los primeros meses, bueno, para resaltar, EsSalud es una entidad que maneja como ustedes ven un presupuesto de casi 11 000 millones de soles, se tiene alrededor de 11 millones de personas aseguradas, 56 600 trabajadores.

Iniciamos nuestra gestión en medio de una serie de demandas laborales, teníamos la huelga de los médicos, las enfermeras y personal administrativo.

Como parte de la gestión y siempre dentro de la política del diálogo y de las puertas abiertas, porque consideramos que solo de esta manera trabajando en equipo y reconociendo las diferentes demandas que han existido a lo largo de los años, porque EsSalud recoge problemas que no son de hace un año atrás o de dos años atrás, son de décadas; de décadas que lamentablemente a lo largo de los años se han venido agravando por distintas situaciones, ¿no?, perforaciones al sistema, reconociendo aún más que EsSalud prácticamente sobrevive a partir de los aportes que recibe de los asegurados, no recibe ni un solo sol del sector público, no recibe ni un sol de transferencia del Tesoro Público.

Entonces, cualquier iniciativa de gasto termina afectando algún componente de lo que está proyectado para ejecutar durante la gestión.

Dentro de los compromisos asumidos, y podemos decir satisfactoriamente que logramos en este marco de diálogo, trabajar una agenda que reconocía incrementos en la escala salarial para los próximos años, que comprometen recursos de casi..., por ejemplo, 2018 y 2019, estamos hablando de más de 1046 millones, o sea, dentro ya de nuestro esfuerzo, porque consideramos que para reconocer las demandas hay que hacer un esfuerzo de recorte de gastos, de reducción de ineficiencias.

Hicimos un primer compromiso de apoyar a nuestros trabajadores con un incremento de la escala salarial, que compromete para el 2018, 137 millones; y para el 2019, 477 millones de soles.

Asimismo, hay un tema pendiente en relación a un convenio colectivo que hemos estado trabajando junto con el Ministerio de Trabajo, que comprometería recursos también para este año por el orden de 175 millones y 257 millones para el siguiente año, compromiso que está en espera porque está sujeto a la viabilidad financiera y a la aprobación del Consejo Directivo.

Si contabilizamos un poco los esfuerzos que se han venido haciendo a lo largo de este año, tenemos que por escala salarial tenemos comprometido recursos por el orden de 137 millones; por convenio colectivo, estarían pendientes de aprobación 175 millones; el pase de CAS a 728, compromete para este año 51 millones y para el siguiente 132 millones; estamos hablando de casi 400 o más de 500 millones para los próximos cuatro años; y el pase de CTS a trabajadores 276, con proyecto aprobado que comprometerían 397 millones este año.

Entonces, esto genera un desembolso proyectado de recursos de casi 760 millones para el año 2018; para el año 2019, ya llegamos a los 1000 millones; y el 2020, superamos los 1000 millones de soles solamente en reconocimientos de demandas laborales. **(2)**

Como vuelvo a repetir, nosotros creemos que nuestros trabajadores se merecen eso y mucho más, pero como todos los funcionarios públicos sabemos hay que hacerlo con bastante responsabilidad, con bastante prudencia, porque también nos debemos preocupar por los asegurados que también son trabajadores y que son casi 11 millones que están adscritos a la seguridad social y a quienes también tenemos que mostrar nuestra mayor actitud respecto a mejorar las compras en equipos, medicinas y cosas básicas.

Ni siquiera estamos hablando -y más adelante lo voy a explicar- de pedir pues que se construyan nuevos hospitales, porque tenemos ya reconocidos por Defensa Civil 14 hospitales que están declarados en emergencia total, es decir, es responsabilidad de todos nosotros los que estamos sentados en esta mesa, el hecho de que ante un desastre natural el hospital colapsa, no tenemos un plan que nos permita dotarnos de recursos para poder afrontar esa situación, y son hospitales que han sido declarados en alerta roja. Y tenemos 83 hospitales que han sido declarados en emergencia, es decir que necesitan ser rehabilitados o ser ampliados, porque las estructuras ya están colapsadas.

A lo que voy, es que no necesariamente estamos hablando de incremento de infraestructura, sino de mejora, rehabilitación y reposición de la infraestructura ya existente que está en una situación colapsada y reconocida no por nosotros, sino por informes técnicos de Defensa Civil.

Qué es lo que a nosotros nos ha preocupado desde un inicio y que los hemos puesto de manera explícita en un decreto legislativo, que nos permite tener un marco para comenzar con el diseño de los expedientes y tener procesos expeditivos que permitan generar este camino para obtener los recursos suficientes para prevenir esa situación...

El señor PRESIDENTE.— Señora presidenta, por favor, disculpe, para dar la bienvenida a los señores congresistas Mario Mantilla, Ticlla Rafael y Yonhy Lescano.

A ver, si me permite para iniciar la sesión habiendo *quorum*.

Vamos a esta sesión ordinaria, a fin de iniciar formalmente la sesión.

Señores congresistas, como habíamos comenzado con la sesión informativa, pasemos a ser sesión ordinaria conforme se ha agendado.

En ese sentido, señores congresistas, se va a tener la aprobación del Acta, como se ha remitido a sus oficinas de la primera sesión ordinaria de esta comisión.

Si habrá una observación o no a ese Acta.

Entonces, aprobado por unanimidad.

Bueno, continuamos con la exposición, presidenta.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), doctora Fiorella Molinelli Aristondo.- A ver, como vuelvo a repetir y resumiendo, aprovechando que han llegado también otros congresistas. Dentro de los

seis primeros meses de gestión hemos tenido una preocupación central, básicamente por mejorar la escala salarial de nuestros trabajadores, lo cual ha generado un compromiso para los próximos años de más de 1000 millones de soles, pero también hay una preocupación profunda por el déficit de infraestructura, sobre todo por aquella infraestructura que se encuentra declarada en emergencia por Defensa Civil y que necesita acciones inmediatas, porque ante cualquier situación de riesgo de desastres estas infraestructuras pueden colapsar.

Pasando al siguiente gráfico, ustedes van a poder visualizar un comparativo entre el año 2017 y 2018. Este gráfico lo que está ilustrando es básicamente de dónde se generan los ingresos de EsSalud. EsSalud no recibe ni un sol del Tesoro Público, son aportes netamente que se derivan de la planilla de los trabajadores, el 97% es un aporte regular, y los demás son pequeños ingresos financieros.

Cuando vemos el componente egresos, vamos a tener cuatro estructuras bien marcadas. En primer lugar, los gastos de personal, que se consumen de esta torta de ingresos, casi el 53% de la torta se va en pago de planillas; y luego tenemos destinado a la compra de bienes, cuando digo bienes son medicinas y equipamiento, el 17%.

EsSalud no solamente cubre la seguridad social, sino también las prestaciones o los subsidios económicos de lactancia, maternidad, incapacidad temporal y sepelio. De aquí también hay casi un 7% destinado a este gasto de subsidios.

Servicios prestados por terceros, tenemos un componente de 22%.

Entonces, si decimos pues que no se puede tocar con una ley gastos en bienes, en equipos, en obras y la atención a los asegurados, lo que nos queda es el componente de los trabajadores.

Entonces, cómo podríamos con una norma, cuando la torta no crece y no recibe recursos de ninguna entidad, porque cuando hay por ejemplo una huelga en el Ministerio de Salud, cuando hay una huelga en el Ministerio de Educación, ahí uno pide auxilio al MEF y se hace una transferencia y se logra atender las demandas.

Aquí lo que yo quiero expresar es que cuando uno introduce un gasto nuevo, tiene que salir de alguna parte de la torta, y entonces si hay candado en las otras, estamos diciendo que tiene que haber recorte de salarios, de contratos, eso es lo que todavía no queda claro en esta discusión.

Siguiente.

Este es un cuadro de gastos de capital, donde lo que yo quiero mostrar es básicamente la situación que arrastra EsSalud durante los últimos años.

Si ustedes ven, el 2017 para obras solamente EsSalud tuvo 41 millones, eso no te alcanza ni para construir la mitad de un hospital; y este año solamente en obras se tiene destinado 64 millones; para gastos en equipos ligados a proyectos de inversión, 88 millones; y para equipamiento asistencial, otros 40 millones.

Estamos hablando de casi 229 millones destinados -entre comillas- a infraestructura, y dentro de infraestructura separemos el equipamiento, y si estamos hablando de rehabilitaciones, reparaciones, si hay que derrumbar un hospital porque Defensa Civil ha dicho este hospital no tiene cómo sostenerse, como el Grau, no tendríamos los recursos inmediatos para poder atender esas necesidades.

Por eso, uno de los temas que se plantearon desde el inicio de la gestión, y ya hay un proyecto de ley que nosotros hemos alcanzado al Ministerio de Trabajo al respecto, es el fortalecimiento financiero de la entidad, para poder abordar todas estas necesidades que hoy creo deben ser parte de la agenda prioritaria del país, dado que la educación es un tema esencial.

Si vemos en el siguiente gráfico, cómo ha ido evolucionando la población asegurada, lo que se puede mostrar en el gráfico es que si comparamos el 2009 con el 2017, la

población asegurada ha pasado de casi 8 millones de asegurados en el 2009, a más de 11 millones de asegurados en el 2017.

Este es un gráfico que además expresa cómo la población asegurada ha crecido muchísimo, ha crecido más de 30%; sin embargo, ese acompañamiento del crecimiento de la población no ha ido acompañado de un crecimiento de infraestructura, y entonces cuando vemos las emergencias, cuando vemos los hospitales y los vemos totalmente saturados, es porque esta población ha crecido, exponencialmente ha crecido, pero no ha habido un crecimiento de infraestructura que acompañe justamente el crecimiento de la población asegurada.

Los asegurados titulares constituyen el 39% de la PEA ocupada, de la Población Económicamente Activa, y básicamente atendemos a la tercera parte de la población del país, estamos hablando de 11 millones de asegurados, que es la tercera parte de la población del país.

El siguiente gráfico, muestra rápidamente cómo se comporta el perfil de las personas que hacen uso de la seguridad social y cómo ha ido cambiando a lo largo del tiempo.

Antes teníamos una pirámide, en donde básicamente estaba ensanchada en la parte media con la población, digamos, en edad de trabajar, no era tan ancha en la parte de los niños y era ligeramente pequeña en la parte de los adultos mayores.

Hoy vemos cómo crece rápidamente la población adulta mayor y los niños, o sea, este es un tema que nos llama la atención, porque también al incrementarse la población adulta mayor que viene a atenderse a los hospitales, tenemos que pensar también en hospitales geriátricos que se van a necesitar para atender a los adultos mayores con enfermedades crónicas, que son básicamente los que a veces le restan esta movilidad a los hospitales, porque vemos que tienen permanencia de más de seis meses y que no tienen dónde irse y se quedan más de un año. Por ejemplo, hay mucha gente que está en el Grau con estancias mayores al año, porque no tienen dónde ser atendidos y son pacientes crónicos.

Respecto al aporte de los asegurados. Si ustedes ven cómo es el perfil del aportante en la seguridad social, casi el 75% de los titulares que aportan a EsSalud ganan por debajo de 2000 soles, o sea, el aporte no es un aporte que venga de grandes salarios, sino por el contrario de salarios muy pequeños. Y el 34% son titulares que ganan por debajo del sueldo mínimo. Solamente un 25% de los aportes provienen de sueldos mayores a los 2000 soles. Por eso es que tampoco es muy grande el aporte y la torta en relación al tamaño de los asegurados.

La evolución de las aportaciones. También cuando vemos cómo se han incrementado y esto va acorde con la Población Económicamente Activa y con la formalización de la economía, vemos que en los últimos años el crecimiento de los aportes ha ido teniendo unas tasas más lentas de crecimiento, o sea, ha habido aportaciones con un menor ritmo de crecimiento, no están creciendo tanto como antes.

Siguiente.

Esta es una tasa comparada de aportes de la seguridad social en la región, y esto sí es bien importante que todo el mundo tome conciencia de cómo estamos en nuestra tasa de aporte respecto a países como Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Chile y Ecuador.

En casi todos los países, salvo Chile, el aporte está por encima del 10%. Si ustedes ven, hay un aporte en el caso de Bolivia de 10%; en el caso de Argentina, 13%; Colombia, 12.5; Costa Rica, 15; Ecuador, 10.

Chile tiene una tasa de aporte de 7%, pero Chile aplica el copago o deducible de la prestación, es decir, además recibe del gobierno una subvención parcial a través de un aporte fiscal directo equivalente a más del 50% de los ingresos del seguro social, o sea, en el caso de Chile, el Estado ayuda a la seguridad social a soportar la carga social en salud, a diferencia de los demás países.

Entonces, Perú se ubica por debajo de la tasa de aportes, y esto no lo digo yo, lo dice el informe de la OIT, donde nos dicen pues que nuestra tasa de aporte viene estando rezagada y ya la OIT lo dice desde el 2012, o sea, miren cuántos años de discusión estamos sobre lo mismo, donde la OIT nos viene advirtiendo que nuestra tasa está por debajo de la tasa regional de los países que conviven en América Latina.

Siguiente.

¿Qué advirtió la OIT en el 2012? En primer lugar, en los estados financieros actuariales la OIT dice que resulta necesario revisar las actuales tasas de aportación, previo un estudio detallado relacionado a una gestión de la calidad. Se estima una prima de equilibrio para el seguro regular de 9.7 o 10.4, sin aportación sobre gratificaciones. El seguro de salud agrario dice que es deficitario y está siendo subsidiado por el fondo de salud. EsSalud debería promover el restablecimiento de la aportación sobre las gratificaciones, lo que permitiría aumentar los ingresos y disminuir el déficit futuro del seguro regular.

EsSalud deja de recibir más del 10% de su recaudación anual por concepto de aportaciones sobre las gratificaciones.

En verdad, desde que se desgravaron las gratificaciones el seguro social viene perdiendo 800 millones por año, estamos hablando de alrededor de cuatro hospitales, que podrían ir justamente a esos hospitales que han sido declarados en emergencia. Y en el acumulado de los años, más de 5000 millones que ha dejado de percibir.

La ausencia de una pensión mínima de aportación en el Sistema Privado de Pensiones **(3)** ha obligado a EsSalud a subsidiar la cobertura de un grupo importante y creciente de pensionistas con ingresos bajos a, incluso, nulos. Es decir, también hay un subsidio a grupos especiales dentro de la población asegurada.

En el año 2015, en el nuevo informe que emite la OIT; la OIT continúa recomendando medidas para la sostenibilidad financiera. Y lo que dice básicamente es que existe la tendencia de que se acentuado recientemente de aprobar esquemas especiales de aportación para grupos específicos que resultan en una reducción significativa de los ingresos a EsSalud.

Ya la OIT dice: ojo, están aprobando esquemas especiales de aportación para grupos específicos que introducen una distorsión grande en los ingresos de EsSalud. Estos grupos reciben el mismo perfil de beneficios que el resto asegurados, y su aportación correspondiente es menor en términos porcentuales. Estas prácticas y nuevos esquemas de aportación son discriminatorios.

Los poderes públicos, también señala el informe de la OIT, en su libertad de configuración normativa deberían velar por la sostenibilidad financiera y política de las instituciones de la seguridad social. En ese sentido, es necesario impulsar los cambios necesarios para avanzar progresivamente hacia la estandarización de las tasas de aportación y de las bases imponibles. Ya la OIT recomienda el corregir todas estas distorsiones y dispersiones en la tasa para no agravar más la situación de la seguridad. Esto es en la OIT 2015.

¿Qué otro tema señala la OIT? En el informe actuarial habla sobre el tema de las pensiones y aprobación de medidas legislativas que precisen a quién corresponde el pago de las pensiones que actualmente asume EsSalud, es decir. Este es un tema bien importante que también lo venimos a plantear aquí. Cuando existía el IPSS, el Instituto Peruano de Seguridad Social. En aquellos tiempos el IPSS era el encargado de brindar las atenciones de salud, pero también de pagar el aporte pensionario. Cuando escinde* la seguridad social y se crea la ONP y se crea la seguridad social, EsSalud mantenía una deuda con el Tesoro Público. Y a través de un decreto de Urgencia se establece que EsSalud debía asumir el pago a sus pensiones de la 20530 y 18846 hasta que extinguiera esa deuda, que era en el 2007. Esta deuda llegó a su fin y hoy lamentablemente seguimos teniendo la carga administrativa del pago de los

pensionistas de la 20530 y de la 18846, que demandan 600 millones de recursos, y que estos recursos consideramos, nosotros, deberían ser ya asumidos por la ONP.

Este tema, si nos pregunta EsSalud qué hemos hecho al respecto. Nosotros hemos judicializado el tema, porque creemos que hay una contingencia que además viene siendo atendida con los aportes de los asegurados. Ese es un tema que yo también creo debe ponerse en discusión, porque, como les digo, ya estos recursos han sido atendidos, saldadas las deudas y corresponde hacer el corte, que debe ser asumida por el ente competente, que es la ONP.

Respecto a las reservas técnicas. Y esto está recogido; lo que yo les digo lo recoge el informe de la OIT en el 2015, o sea, ya hay un diagnóstico, ya hay un análisis y ya está esa recomendación recogida en el 2015. Respecto a la reserva técnica hay que impulsar cambios normativos que permitan que la actual reserva técnica adopte un carácter de contingencia y, por lo tanto, pueda gradualmente reducirse a un nivel razonable.

Hoy la reserva técnica de EsSalud está en el orden del 30%, es decir, se mantiene una reserva técnica de 2500 millones. Esa reserva cuando se mira, porque justamente, es una reserva técnica, es decir, una contingencia que está separada para situaciones de emergencia; cuando se ve que está pasando en la región ese encaje está en el orden del 15%. EsSalud lo mantiene en el 30%. Nosotros hemos elevado una propuesta de decreto supremo al Ministerio de Trabajo y también a Fonafe, para pedir que estas reservas técnicas se alineen al orden de la región y nos permita liberar recursos para poder atender, justamente, el déficit de infraestructura y de equipamiento que tiene hoy la seguridad social.

En cuanto a la deuda pública evaluar la posibilidad de implementar un mecanismo de transferencia directa al MEF a EsSalud en las aportaciones correspondientes a los trabajadores del sector público, evitando la posibilidad de incumplimiento de estos organismos, especialmente, municipales y regionales, a quienes es muy difícil ejecutar la recuperación de la deuda.

Ahí también hemos alcanzado una propuesta de ley al Ministerio de Trabajo que es a quien estamos adscritos, donde hacemos dentro del planteamiento del proyecto de ley dos propuestas; una, es que para las deudas pasadas nos permitan cobrar las deudas acumuladas contra el saldo presupuestal del ejercicio del presente año; y para las deudas futuras, por qué transferirle la planilla completa a los que nos van a deber y nos van a seguir debiendo a lo largo del tiempo si la transferencia lo hace directamente el Ministerio de Economía y Finanzas.

Se podría transferir lo correspondiente al aporte de la seguridad social, separar este 9% y transferírselo directamente a EsSalud antes de que vaya a los gobiernos locales y regionales y luego nos regrese, porque eso es seguir alimentando el crecimiento de una deuda. Entonces, estamos hablando de dos artículos distintos. Uno es para las deudas pasadas y otra es para no generación de nuevas deudas.

En el siguiente gráfico vemos cómo ha sido la historia de la seguridad social en cuanto a la evaluación de medidas legislativas que han ido perforando la caja del seguro social. Es decir, a lo largo del tiempo se han venido emitiendo una serie de exoneraciones que han restado dinero a la seguridad social. Por ejemplo, el Minsa y el Minedu, los trabajadores, no aportan sobre el 100% de sus ingresos. Hay leyes especiales que han permitido que estos trabajadores aporten sobre el 65% de la planilla.

Los contratos CAS aportan sobre el 30% de la UIT, es decir, un trabajador CAS aporta en el orden de los 100 soles, independientemente de que venga con sus cinco derechohabientes o no, es decir, no aporta sobre el 100% de sus ingresos, sino sobre el 30% de la UIT, que estamos hablando de alrededor de 100 soles.

Los pensionistas también aportan sobre el 4% de sus ingresos. El sistema agrario también tiene una tasa de 4%. Ahí también han habido, cuando analizamos, cómo es

la siniestralidad lo que tenemos es que los que aportan completo terminan subsidiando a los que no aportan. Y también hay una tasa de siniestralidad bastante alta.

En la siguiente lámina vamos a pasar a ver cómo hemos ido perdiendo recursos a lo largo de la dación de las leyes 29351, 29714, 30334, que es las leyes que desgravan las gratificaciones.

En el último año hemos perdido 817 millones y en el acumulado casi 5700 millones de soles. Eso lo podríamos traducir en números de hospitales, estoy hablando de, para un año, cuatro hospitales de más de 200 camas. Realmente con el crecimiento de la población en mucho de los casos sí se justifica.

El seguro agrario también. En esta es una lámina que grafica bastante bien qué ha sucedido, cómo han sido los ingresos. Los ingresos es la línea naranja; los egresos están expresados por la línea azul. Cuando vemos la diferencia entre los ingresos y egresos el déficit por el seguro agrario, se ido incrementando a lo largo de los años, llegando a tener el orden de 303 millones para el año 2017 y una tasa de siniestralidad de 248%, es decir, estamos cubriendo con el seguro de otros a los agroexportadores, a la planilla de los agroexportadores. Yo creo que este es un tema que merece un sinceramiento porque aquí, en el tema del aporte, como ya lo dijo la OIT, tenemos que tender a corregir todas estas distorsiones que se han generado a lo largo de los años.

El señor PRESIDENTE.— Presidenta, permítame.

Vamos a dar la bienvenida a los congresistas Octavio Salazar, María Melgarejo y Carlos Domínguez.

Continúe, presidenta.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), doctora Fiorella Molinelli Aristondo.- En lo que se refiere a las aportaciones de los trabajadores CAS; lo que estoy haciendo ahora es detallar distorsión por distorsión, cómo las diferentes leyes han venido perforando los ingresos de la seguridad social y cómo le restan ingresos, generan déficit, y además tenemos que agarrar dinero de los que sí pagan para atender a los que no pagan o no pagan por completo.

Entonces, tenemos las aportaciones de los CAS se realiza sobre el 30% de la UIT vigente, y ha generado menos ingresos. Estamos hablando de casi 2000 millones que se pierden o que se han perdido a lo largo de los últimos años. Y en el 2017 en particular se han perdido 382 millones por el régimen de beneficio que tiene este régimen CAS en cuanto al aporte en la seguridad social. Es un régimen deficitario y es un régimen que está siendo subsidiado por otros aportes.

La siniestralidad está en el orden del 197%. En cuanto a las aportaciones de los trabajadores de los trabajadores del Magisterio. Justamente, es lo que yo les contaba, los trabajadores del Minedu aportan sobre el 65% de su remuneración integral mínima y esto también ha generado menores ingresos y tiene una siniestralidad de casi el 141%. Estamos hablando de que el último año, por ejemplo, se han perdido alrededor de 102 millones. Es la diferencia entre lo que debió haber recaudado y lo que efectivamente se recauda por este tipo de exoneraciones.

Otra distorsión es el Decreto Legislativo 1153, que establece una aportación sobre el 65% de las compensaciones económicas de trabajadores del sector salud, es decir, la planilla del Minsa también tiene un aporte sobre el 65% de los ingresos, y eso ha generado una diferencia en lo que debería ingresar a la entidad de 72 millones de soles. Estamos hablando de una siniestralidad de alrededor del 111% en el caso de los trabajadores del Minsa.

En lo que se refiere a la incorporación de trabajadores CAS de EsSalud también hemos estimado que el impacto económico va a ser de 414 millones al cierre del ejercicio 2020. Tenemos el compromiso de pasar a 9857 trabajadores del sistema CAS al sistema 728. Y este es el detalle de como para el año 2018 se comprometen

51 millones, para el 2019, 131 millones, para el 2020 estamos hablando de 231 millones, es decir, el total va a ser de 414 millones para los próximos tres años.

El siguiente es un cuadro que ilustra los compromisos que tenemos de seguir pagando la deuda financiera, establecida en el año 1998, a través de seguir pagando a los pensionistas de la 18846 y de la 20530. Estos fueron los decretos de urgencia 06798 y 0302005.

Actualmente estamos en litigio con la ONP para que ya se extingan estas obligaciones. Si ustedes visualizan solamente para el año 2017; si sumamos 18846 más 20530 estamos hablando alrededor de 600 millones de compromisos que todavía seguimos asumiendo con dinero de los asegurados.

En el caso de las aportaciones recaudadas mediante detracciones y transferidas al tesoro público por Sunat. Fueron transferidas estas detracciones por Sunat al MEF. Tenemos una deuda total al 2017 de 471 millones. El 30 de 2018 se realizó el pago de la primera cuota. Nos han transferido 61 millones, queda pendiente de las detracciones, 410 millones, que es un tema que también lo hemos conversado con el ministro de Economía y que nos urge recuperar para poder atender las brechas existentes en el tema de las atenciones médicas que están comprometidas. **(4)**

El siguiente es un gráfico que también define el déficit que ha habido por las aportaciones de los pensionistas. Los pensionistas aportan el 4% de su pensión, y los ingresos por aportaciones de pensionistas resultan insuficientes para cubrir sus necesidades de atención, es decir, este también es un aporte deficitario, tiene que ser cubierto con el aporte de otros, porque no hay forma de cubrir con lo actualmente se paga.

La ausencia de una pensión mínima, ya lo ha dicho la OIT, en el sistema privado de pensiones obliga a EsSalud a subsidiar la cobertura de un grupo importante y creciente de pensionistas con ingresos bajos o, incluso, nulo. Y aquí urge la determinación de la remuneración mínima vital, como una base imponible mínima para el sistema. Eso lo dice la OIT en el 2015.

¿Cuál es el monto dejado de recaudar por todas estas leyes que acabo de enumerar? Estamos hablando de una serie de leyes que han venido perforando el sistema y que le han generado a EsSalud una pérdida total por año, señores, de casi 2281 millones. Es decir, todos beneficios hacen que EsSalud reciba por año 2281 millones menos, que de lo que debería recibirse. Son distorsiones que hay que comenzar a sincerar gradualmente para poder recuperar y fortalecer financieramente a la entidad.

El señor PRESIDENTE.— Perdón, presidenta.

Vamos a dar la bienvenida al congresista Segundo Tapia.

Continúe, presidenta.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), doctora Fiorella Molinelli Aristondo.- Luego, dentro de las iniciativas legislativas también tenemos el análisis de la Ley 276, sobre la remuneración total. Aquí el cálculo que hemos, nosotros, ya declarado al respecto; el costo asciende a 1227 millones de soles, calculado por la Gerencia Central de Gestión de las Personas, con información de planillas, fecha de nacimiento, fecha de ingresos hasta el 2028. Esta Ley beneficia a 12642 trabajadores del Decreto Legislativo 276, que más o menos representan el 23% de la masa laboral de EsSalud.

El 60% de trabajadores se encuentran —estamos hablando de 7505 trabajadores— actualmente entre los 60 y 70 años. Este es un escenario para nosotros realista, porque el personal de 276 cesa al llegar a la edad legal de jubilación, que es 65 años, con 30 años de servicio y se generaría un desembolso de 700 millones en los primeros cuatro años y montos ya menores para los siguientes años.

En el total estamos proyectando 1228 y 240 millones, que también se han calculado como contingencias judiciales, que seguramente se reclamarán por esa vía, debido a los trabajadores que ya han cesado en los últimos 10 años.

En cuanto a los efectos del proyecto de ley aprobado. Eso para nosotros sí, como vuelvo a repetir, al no recibir recursos adicionales, porque la idea es, todo se puede si se recibe más recursos, o sea, nadie se opone al reconocimiento y a la corrección de las demandas que vienen a lo largo de los años. Lo que tenemos que tener claro es cómo se generan los recursos y cómo vamos a poder ir atendiendo esas demandas, que es lo que nos concentra aquí.

Yo creo que la idea y la buena voluntad es cómo fortalecer financieramente a EsSalud para poder ir atendiendo estas demandas para los próximos años.

Esto significa la construcción, por ejemplo, de tres hospitales de 200 camas, traducido; ocho millones de consultas médicas especializadas, 2.5 millones de sesiones de hemodiálisis, 77 000 intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, 353 000 intervenciones quirúrgicas de mediana complejidad o 4900 trasplantes de corazón o 4200 trasplantes de hígado o 956 000 quimioterapias o un millón de emergencias de prioridad shock uno, trauma o 540 000 partos o 470 000 tratamientos mensuales de pacientes con VIH. Y en prestaciones económicas eso significa 854 000 subsidios por lactancia o 338 000 subsidio por sepelio.

Si hacemos la proyección a 1228 millones de gastos adicionales para los próximos 10 años. Esto significa ya un incremento mayor en la reducción de obras o de atenciones que tendremos que evaluar. Estamos hablando de reducir la construcción de seis hospitales de 200 camas. Son 14 millones menos de atenciones de consultas médicas y así sucesivamente. Estamos hablando, todos somos trabajadores, todos necesitamos una atención, lo que tenemos que hacer es ser realistas con lo que hay, qué se puede hacer y qué podemos hacer para seguir corrigiendo las atenciones en general.

Todos merecen estar mejor, el tema es cómo vamos organizándonos para ir mejorando paulatinamente sin tener que sacrificar algo que es prioritario.

Deudas tributarias y no tributarias sin pagar EsSalud. Sobre la deuda tributaria y no tributaria de EsSalud está asciende a 3844 millones, de los cuales el 70% es deuda privada, el 30% es deuda pública. Cuando decimos, el Estado le debe más a EsSalud que el privado que es falso. El privado nos debe 70%, el público nos debe 30%.

Del 70% de la deuda privada, mucha de esa cartera es cartera que no se va a poder recuperar, y no se va a poder recuperar, porque son deudas acumuladas desde el año 1998. Y cuando uno entra al detalle la mayoría de empresas son empresas que han sido declaradas en insolvencia, que están en liquidación o en proceso de reestructuración patrimonial o son empresas que han desaparecido. Entonces, este es parte del sinceramiento que va a ver que trabajar, porque hay una gran parte de la deuda que es incobrable, y otra parte que es la del sector público, que es el 30% restante, que es una deuda donde están principalmente los gobiernos locales, regionales y las UGEL.

Yo creo que mirando hacia delante lo prioritario es no dejar que se acumulen más deudas, porque le seguimos haciendo un gran daño a la seguridad social.

La deuda pasada es una deuda que hay que ir recuperando. La mayoría es deuda que se han inflado por los intereses, porque no pagan años, entonces, viene la acumulación de intereses. Y cuando uno entra a un proceso de acogimiento del sinceramiento lo que uno ve es que la deuda, por ejemplo, se rebaja, no hay municipios que nos debían, vamos a suponer casi 100 millones. Pero si se acogen al sinceramiento se les perdona todos esos intereses y lo que se hace es, la deuda queda más pequeñita y eso se financia en 10 años.

Entonces, todos estos procesos de sinceramiento también no es que terminen siendo entre 3800 millones. A lo que voy es que es una deuda que hay que ir viéndola con lupa. Hay mucho esfuerzo atrás de esto, pero mucha de ella es incobrable y una gran parte está inflada por intereses. Lo que esperamos es que en los próximos, por ejemplo, 10 años. Ahora voy a enseñar una gráfica más adelante. Los compromisos ya asumidos por algunos municipios en el marco de un decreto legislativo que se trabajó en diciembre de 2016 se cumplan.

El 67% de la deuda corresponde a ser cobrada por la Sunat. El 33% de la deuda corresponde a ser cobrada por EsSalud. La deuda tributaria la cobra Sunat. La deuda no tributaria la cobra EsSalud. El 57% de la deuda es de difícil recuperación por su antigüedad. Y como ya les he dicho, son empresas que han desaparecido o están en liquidación.

¿Quiénes son los principales deudores del sector público? Me he permitido hacer un detalle de los principales deudores del sector público. Tenemos la Municipalidad de La Victoria, que nos debe 116 millones...

El señor PRESIDENTE.— Presidenta, quiero sugerirle que pueda abreviar la exposición. Tenemos dos invitados y las participaciones de los congresistas.

Creo que en las preguntas vamos a aclarar mucho más. Se ha escuchado bastante, pero sugiero que sintetice la exposición.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), doctora Fiorella Molinelli Aristondo.- Cinco minutos.

La Municipalidad de San Martín de Porres nos debe 51 millones y todos los municipios que ustedes pueden apreciar ahí nos deben mucho dinero.

Luego los principales deudores tributarios del sector Salud, como les vuelvo repetir, ganan La Victoria, San Martín de Porres, Breña y San Juan de Miraflores. Tienen el listado en sus carpetas con el detalle de cuánto es deuda exigible y no exigible.

En el sector privado los mayores deudores tributarios del sector privado son las empresas azucareras, así como club deportivos y algunas importantes empresas. Hay algunas empresas que han judicializado su tema, otras que han entrado en un proceso dentro del tribunal fiscal, porque han apelado y han cuestionado las deudas, entonces, sigue su curso administrativo y su curso judicial.

Entre las principales deudoras tributarias en el sector privado encabezan las azucareras Tumán, Agro Pucalá, Pomalca, Andahuasi y Pucalá. Tienen ustedes ahí el detalle de cuál es la deuda total acumulada a lo largo de los años.

En cuanto a la deuda no tributaria quienes nos deben más encabezan la deuda no tributaria, son las direcciones regionales de educación, las UGEL y la ONP.

Luego, en la deuda no tributaria, ya pasa a lo no tributaria. La deuda no tributaria, por si acaso es, cuando un empleador no paga y viene su trabajador a atenderse a un hospital de la seguridad social; se le atiende, y eso pasa a ser deuda no tributaria. Aquí nos deben otra vez las azucareras Tumán y Agro Pucalá.

La deuda por servicios de salud prestados; también nos deben, por ejemplo, el SIS, salud, Salupol. La Dirección de Salud de Piura son los que más nos deben. En el sector privado nos deben.

En el sector privado nos deben Fopasef y Shougang; son los que más deuda tiene acumulada con nosotros. Fopasef nos debe 47 millones. Shougang también debe casi tres millones y medio de soles.

En cuanto a la brecha de infraestructura. Me permitido poner un gráfico del déficit de infraestructura que es reconocido en un informe de la OSD, donde dice que definitivamente el Perú es un país deficitario en infraestructura, en personal, en camas,

en tomógrafos y en resonadores magnéticos y cómo estamos en comparación a América Latina y a países miembros de la OCD.

El siguiente gráfico muestra el déficit de infraestructura, que creo, que es lo más importante. EsSalud tiene un déficit de infraestructura de 40 000 millones. Y esto no es un tema que tenga un plan que nos permita decir en los próximos años vamos a reducir en 1000 millones la brecha, porque si seguimos generándole más gastos a la seguridad social esta brecha no se va a reducir jamás.

Tenemos déficit de hospitales, que han sido declarados en emergencia, déficit de establecimientos de salud primaria, de salud de primer nivel de atención, déficit de equipamiento, déficit en redes de servicios de salud no articulados. En lo que es equipamiento hay un déficit de 754 millones de soles para los próximos años, cuatro, cinco años, que hemos estimado.

Y estos son los hospitales que no vamos poder cubrir. No lo tenemos presupuesto. Había un compromiso, pero hospital Vitarte, Puno, Cajamarca, Huacho, Grau, tenían estos compromisos de desembolsos planificados, pero se ve cada más difícil la posibilidad de poder asumirlos. Estos eran dentro de la urgencia cuáles eran los estrictamente urgentes de atender.

Y esto nos trae como reflexión, y con eso voy a parar mi presentación, me quedan láminas, pero entiendo que también hay otros expositores. EsSalud tiene un total de 395 lpress, de las cuales 83 fueron clasificadas en la categoría C, en el índice de seguridad hospitalaria, es decir, tienen una infraestructura deficiente que necesita ser rehabilitada, mejorada, está colapsada, necesita ser ampliada y en algunos casos necesita ser derrumbada y vuelta a construcción.

Esto nos genera una preocupación por los daños severos, el colapso de los establecimientos de salud, daños a la vida y a la salud de las personas, lo que eso involucra las pérdidas económicas asociadas a infraestructura y equipamiento hospitalario y la interrupción de la continuidad de las prestaciones de EsSalud.

La siguiente lámina recoge los 14 hospitales que han sido declarados en emergencia por Indeci. Eso es un tema que yo creo que amerita ser revisado. (5)

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, presidenta de EsSalud por la exposición.

Asimismo, damos la bienvenida a los congresistas Hernando Cevallos y Eloy Narváez.

Señores congresistas, vamos a escuchar la exposición de la señora viceministra de Hacienda, la señora Betty Sotelo Bazán, a fin de que exponga sobre la situación financiera de EsSalud, respecto a la responsabilidad que le compete al MEF.

Tiene la palabra.

La señora VICEMINISTRA DE HACIENDA, doña Betty Armida Sotelo Bazán.— Buenas tardes, a todos señores congresistas.

Como ha dicho la señora Molinelli, la responsabilidad directa del Ministerio de Economía y Finanzas en las cuotas que se le tiene que... O las transferencias que corresponden a la entidad, a EsSalud, no existe, porque todo lo que recibe EsSalud es de aportes que hacen los empleadores.

Sí existe responsabilidad ante el Estado, no del MEF directamente. Seguramente en todas aquellas obligaciones que se han generado obligaciones no pagadas de los gobiernos regionales, locales, el propio gobierno nacional que la señora Molinelli ha citado.

He escuchado que la señora Molinelli ha propuesto proyectos de ley para poder ver toda una serie de saneamiento financiero a la entidad que está en el Ministerio de Trabajo. Cuando llegue en su momento a nivel del Consejo de Ministros seguramente va a tocar que el Ministerio de Economía se pronuncie respecto a las formas de saneamiento financiero que está planteando, precisamente, sobre cómo atender en el

sentido de mecanismos que permitan hacer cobranzas y transferencias directas a EsSalud. Lo analizaremos cuando llegue la propuesta directamente de la señora Molinelli.

Y, por otro lado, sí hay una obligación, una deuda que también que negoció con EsSalud en ocho cuotas, alrededor de 1000 millones de soles que se vence en ocho cuotas, una de las cuales ya se ha pagado en el primer semestre, la otra se vence en diciembre y eso estamos cumpliendo puntualmente con el pago.

Más allá de eso la responsabilidad directa del Ministerio de Economía y Finanzas no lo es. No existe tal responsabilidad directa.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias a la señora viceministra de Hacienda por la exposición.

A continuación le damos la palabra a la superintendente nacional adjunta, a la señora Claudia Suarez Gutiérrez, a fin de que informe con respecto al problema de salud, que es de su competencia.

La señora SUPERINTENDENTA NACIONAL ADJUNTA, SUNAT, doña Claudia Suárez Gutiérrez.— Buenas tardes, señor presidente; buenas tardes, congresistas; buenas tardes representantes de las demás instituciones.

Me voy a referir únicamente a la parte que en este problema compete a Sunat. Como bien ha mencionado la doctora Molinelli, la problemática es bastante amplia, involucra varios actores y en esta parte la administración tiene un rol específico. El rol específico que tiene la administración tributaria acá es encargarse de la recaudación de los aportes, de los aportes que hacen los asegurados.

La Sunat toma el encargo de realizar los aportes desde julio del año 1999, y desde entonces, la recaudación se ha incrementado por aportes de manera sostenida.

Actualmente por el año 2017 se logró una recaudación de poco más de 10 000 millones, como bien mostró la doctora Molinelli, y a julio del año 2018 vamos a aproximadamente 5500 millones.

Respecto de la deuda pasiva, que también mencionó la doctora Molinelli, y que alcanza una cifra en la parte tributaria de aproximadamente 2500 millones debemos indicar que se trata de deuda muy antigua.

La mayor parte de la deuda además está compuesta por intereses moratorios no se trata de la deuda base, porque la mayoría viene de deudas que correspondían a IPSS. La deuda esta, ya ha sido en su mayoría también tratada a través de las medidas de cobranza que tenemos nosotros, como son la cobranza coactiva a través de embargos, y la verdad es que la mayor parte de esta deuda se considera de difícil recuperación. Entonces, ahí también consideramos que podría darse la posibilidad de dar una ley que sincere este pasivo que tenemos nosotros por delante.

Por otro lado, también se mencionó la transferencia de fondos que tenía que realizarse desde el Tesoro Público hacia a EsSalud con las cuentas a cargo del fondo de detracciones. Ese es un problema que ya está en realidad, la solución ya está encaminada, se publicó a fines del año 2017 el Decreto Supremo 410-2017, por el que se acordó hacer la transferencia en ocho cuotas semestrales al EsSalud.

Entonces, con relación a los temas que nos conciernen debemos indicar también, por último, que a partir de julio de este año ya se creó a través de algunos aplicativos y normativa interna, disposiciones para transferir todo lo que son deudas para EsSalud, a cargo de la cuenta de tracciones, para que esas transferencias ya sean directamente y no se retengan en el Tesoro Público, aliviando parte del problema.

Eso es todo lo que tenemos que reportar y quedamos a su disposición para cualquier pregunta que tengan sobre el particular.

El señor PRESIDENTE.— Agradecemos la exposición a la superintendente nacional adjunta, de la Sunat, la señora Claudia Suarez Gutiérrez,

Luego de escuchar las exposiciones de nuestros invitados tienen la palabra los señores congresistas para que puedan formular las preguntas.

Tiene la palabra Milagros Salazar.

La señora SALAZAR DE LA TORRE (FP).— Gracias, presente; y saludar a nuestros invitados presentes y todos los que nos acompañan de manera presencial y a través de la televisión.

Presidente, hemos escuchado con atención lo que han expuesto nuestros tres invitadas. Yo quería hacer preguntas puntuales en relación, primero, a la CTS. En relación a la CTS sabemos que EsSalud no está en condiciones óptimas para financiar todas las necesidades que tienen en relación a infraestructura, recurso humano, tecnología y medicamentos, pero también hay un antecedente en el Poder Judicial y el TC, donde dice que la remuneración para considerar la compensación del tiempo de servicio de todos los trabajadores de la 276 es que tenemos que considerar el decreto 18 y 19.

¿Qué significa eso, colegas? Que se tiene que computar la CTS con la remuneración básica más la bonificación, y actualmente se está computando con la remuneración reunificada; y dependiendo si es profesional, técnico o auxiliar el 00.4. Entonces, mi pregunta es, ¿cómo se va a solucionar esta situación si estamos incumpliendo una norma laboral, y que es un derecho trabajador?

Asimismo, también me llama la atención, señor presidente, que la señora Molinelli y el ministro de Trabajo ha dicho que va a observar la norma y que no va a aprobar la ley que nosotros hemos aprobado acá en el Congreso. Entonces, yo me pregunto, presidente, cómo es posible que el ministro de Trabajo, que es el representante de todos los trabajadores, y que él debe cumplir que todas las instituciones, tanto públicas como privadas deban cumplir y honrar los derechos laborales de los trabajadores.

Entonces, ¿está diciendo que él no va a cumplir la norma y el derecho laboral de los trabajadores? ¿Ese es el mensaje que está dando a todas las instituciones del Estado? Entonces, todas las instituciones también igual se van a acoger al pedido del ministro y van a decir, entonces, yo no voy a reconocer la CTS, que le corresponder, porque es un derecho de todo trabajador, y voy a pagar lo que yo pueda o lo que yo quiera, ¿no es así? Depende de mis emociones o depende de mi caja. O también podemos ver que las instituciones privadas también van a decir lo mismo.

Si los ministerios públicos no reconocen los derechos laborales de los trabajadores menos van a reconocer las instituciones privadas pues. ¿Cuál es el mensaje y cuál es la política del ministro de Trabajo en función a ello?

Nosotros no estamos solicitando ni pidiendo que les regalen nada a los trabajadores, nosotros lo que estamos pidiendo es que se le reconozca el derecho que tiene todo trabajador que después de 15, 20, 30 años tenga la necesidad que se le reconozca su CTS como corresponde, porque es un decreto, 18 y 19. Entonces, ¿no lo van a cumplir?, ¿lo van a desconocer? Esa es una pregunta que quisiera que responda.

También aquí la presidenta ha dicho que hay un problema con la ONP y que hay dos grupos de régimen laboral que ya están cesando. Pero también yo recuerdo que con el ministro anterior, el ministro de trabajo también tocamos ese punto y el ingeniero Del Castillo, que estaban sincerando el número de trabajadores, porque mientras los trabajadores supuestamente están cesando, se están jubilando, están creciendo número de trabajadores y hay trabajadores fantasmas.

Yo pregunta a la presidenta si ya tienen una lista sincerada de los trabajadores reales que pertenecen a EsSalud o siguen creciendo esos supuestos trabajadores fantasmas, que al final incrementan la planilla y que definitivamente resta el

presupuesto para todo lo que necesita EsSalud. Entonces, esa es la siguiente pregunta.

Otro punto que también es interesante y que la dijo la señora Molinelli a través de la presidencia son las reservas técnicas. Dice que están trabajando las reservas técnicas. Pero esto, presidente, también lo hemos trabajado, lo hemos tocado con el ingeniero Del Castillo, con el ministro de Trabajo en su momento, en la anterior ministro, y también decía, “estamos trabajando, estamos coordinando”.

Inclusive, yo estuve con los representantes sindicales de los diferentes representantes de EsSalud y nos sentamos en una mesa de trabajo con el ministro de Trabajo, anterior, con el ingeniero Del Castillo, que en ese momento era la presidencia y estábamos en toda la coordinación para las reservas técnicas, entonces, han pasado casi más de un año y seguimos con el mismo tema, y, ¿qué es lo que se ha avanzado?

Porque, inclusive, también yo quedé de ser mediadora para poder, una vez que ellos elaborarán el documento, para que se levante esa reserva técnica y de esa manera se podía tener un presupuesto para fortalecer lo que justo hoy la señora Molinelli ha dicho, la rehabilitación de los diferentes hospitales, de los policlínicos y de las postas que a nivel nacional están en precarias condiciones, pero necesitábamos el dinero, y eso tenía que ser una salida a través de la reserva técnica. Pero ya estamos en un año y nuevamente le escucho a la señora Molinelli que habla de la reserva técnica.

O sea, de repente, ella en cualquier momento no va a estar en la gestión, va a venir otra persona y vamos a seguir hablando del tema como inicialmente, pero, ¿qué es lo que está pasando? Mi pregunta es, ¿cuál es el problema que está demorando tanto para levantar las reservas técnicas? Porque ya tenemos más de un año conversando y hasta ahora seguimos en lo mismo. Entonces, quisiera saber dónde el nudo para ver si nosotros como Congreso podríamos apoyar y coordinar para ver y agilizar, y desatar ese nudo que no permite la reserva técnica sea levantada.

Otro punto importante, presidente, y aquí está la representante del MEF. Dice que está honrando una deuda, una deuda que nos deben a todos los asegurados, que puntualmente son 471.64 millones de soles, que deben a los asegurados. Es plata de los asegurados. Y cuando aprobamos la ley, presidente, la Ley de la CTS dijeron, y me agredieron a mí personalmente, y dijeron que habíamos aprobado una ley que era inconstitucional. **(6)**

Yo pregunto a la señora Molinelli, a través de la Presidencia, y también a la representante acá del MEF, ¿acaso no es un problema este dinero de todos los asegurados que está en las arcas del MEF? ¿Acaso eso es constitucional o es anticonstitucional? ¿Por qué se ha quedado el MEF con la plata de los asegurados? Eso es lo que quiero que me responda, presidente. ¿Por qué 471.64 millones de soles se ha quedado el MEF, y esa plata no es del MEF, esa plata es de todos los asegurados? Que con ese dinero pudiéramos fortalecer las necesidades que ha dicho la señora Molinelli, y con ese dinero podríamos pagar a los trabajadores. O sea, ¿un derecho laboral de los trabajadores es anticonstitucional, pero 471 millones, que lo tienen las arcas del MEF no es anticonstitucional? Yo pregunto. O sea, ahí nadie se ha pronunciado.

Una de las fervientes contrarias a la Ley de la CTS ha sido la señora Mercedes Aráoz, cuando ella ha sido ministra del MEF y también en su gestión se quedó con la plata de todos los asegurados. Por eso yo puedo entender que defiende tanto que no se le pague a los asegurados su derecho laboral, ¿no es así? Eso es lo que quiero que me responda.

Otro punto, que el dinero de todos los asegurados no lo va a pagar o no lo va a devolver al cash, sino en ocho cómodas cuotas, hasta el año 21. Y ahí yo no he visto ningún pronunciamiento del presidente, del premier, del ministro de Economía, del Ministerio de Trabajo, de la señora Molinelli, no he encontrado ningún pronunciamiento al respecto. Que salgan y den la cara, que defiendan el dinero de todos los

asegurados. ¿Cómo es posible que se queden con plata de los asegurados? De eso tiene que haber una denuncia, ¿no? ¿O será que será la caja chica del gobierno de turno? Porque EsSalud siempre ha sido la caja chica del gobierno de turno, o sea, lo gastan, se utilizan y que los asegurados que se las... que atendamos como puedan, ¿no? Para ahí sí tienen que esperar un mes, tienen que esperar dos meses para la atención. Y también a los trabajadores, bueno, pues, en vez de reconocerles su CTS, de acuerdo a la remuneración básica y de acuerdo a productividad, le reconozco un sencillo. ¿O sea, a un trabajador con 35 años le voy a pagar 1100 soles? ¿Eso es justo? ¿Eso es correcto? ¿Eso es respetar los derechos laborales de los trabajadores, presidente?

También quiero preguntar, también hay un problema importante. La señora Molinelli aquí ha dicho que hay una deuda del sector privado y del sector público.

El señor PRESIDENTE. — Congresista, a través de la Presidencia.

La señora. — A través de la Presidencia.

También aquí quiero preguntarle qué acciones ha tomado, porque esta deuda tanto del sector público y del sector privado no es de ahora, es de hace muchas décadas, pero todos hablan bien y dicen que tienen deudas, ¿pero qué han hecho o qué acciones están realizando?

Yo conversé con la señora Molinelli en dos oportunidades, y sí, yo sé que ella tiene el interés de sacar adelante a EsSalud, la buena voluntad, pero de buena voluntad no podemos solucionar los problemas.

Y también yo quiero informarle a la señora Molinelli que en función a lo que ella también estaba diciendo que había deudas del sector privado y del sector público, yo he presentado el 21 de agosto un proyecto de ley que faculta al Ministerio de Economía y Finanzas reasignarlo dentro de los recursos, de los saldos presupuestales de los gobiernos locales, regionales y del gobierno nacional. Aquí está el proyecto, presidente. O sea, no solamente hay que hablar, sino que hay que hacerlo. O sea, ¿cómo hago yo para solucionar un problema? Y ya he presentado este proyecto para que los saldos de este año 2018 devuelva los gobiernos regionales, locales y nacionales a EsSalud, porque se está desfinanciando. Hay que tener acciones concretas.

Y otra pregunta, la última, también he escuchado acá este punto importante, que me parece un punto importante de sincerar las deudas pendientes, y que hay que darle de baja. Eso también es importante porque también decimos "tenemos tantas deudas" y pensamos que algún momento lo vamos a recuperar, y hay muchas deudas que no vamos a recuperarlo.

Entonces, también ahí, de todas maneras, yo no sé si están trabajando un reglamento, una norma, un proyecto, pero sí también hay que tener el especial cuidado, presidente, y hay que alertarlo acá, en esta comisión, porque no vaya a ser que empresas que tengan la capacidad para pagar las deudas, en este proyecto o en esta norma las pongan para que no paguen nada. Entonces, también hay que tener ese cuidado, porque sabemos que no todos los funcionarios son correctos, no todos los funcionarios defienden a la ciudadanía o a los asegurados, y se pueden poner ahí de refilón y vamos a tener un problema.

Y el último, presidente, disculpe que me tome más tiempo, quiero pedirle, también aquí hay un grupo de trabajadores que están esperando y que yo sé que esta invitación a la señora Molinelli, a través de la Presidencia, es para ver la parte económica, pero la parte económica también está amarrada con los recursos humanos.

Está el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Nacional, más conocido como el CRUEN, que también tienen una legítima preocupación, porque desde hace un mes están teniendo información, de repente, clara o medio sesgada, que se va a fusionar, que los van a despedir, que los van a movilizar a otro lugar.

Yo le pido que ya que está la señora Molinelli acá, que dé una información precisa para que ellos tengan la seguridad de su situación laboral y si van a ser movidos, fusionados o no.

Presidente, yo le quiero decir a la señora Molinelli, a través de usted, que todas estas observaciones que yo he hecho es con una crítica constructiva para que ella tome nota y veamos cómo nosotros, tanto el Ejecutivo como el Legislativo, podemos trabajar de manera coordinada para el bien de los asegurados que aportamos mensualmente y que tienen derecho a una atención de calidad, pero también, a la vez, que no se olvide de los trabajadores, porque los trabajadores se jubilan a los 65, 70 años, ¿y le voy a mandar —disculpando la palabra—, le doy una patada en el trasero y le mando con 1100 soles, una persona adulta mayor que ya no tiene otra oportunidad para trabajar? Entonces, también hay que ver la parte sensible y la parte económica, y creo que con este proyecto de ley y con la recuperación que pague el MEF una plata que no es suya, que es de todos los asegurados y que es anticonstitucional, podemos de alguna manera nosotros resolver en parte la problemática y la crisis que hay en EsSalud.

Mi firma de compromiso de ayudar, a través de la Presidencia, a EsSalud, y estamos llanos para trabajar juntos.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista.

Damos la bienvenida a la congresista Vilcatoma.

Quisiera que al último ya contestan, por favor, para que todos participen, congresistas.

Damos la palabra al congresista Mario Mantilla.

El señor MANTILLA MEDINA (FP).— Gracias, presidente.

Por intermedio suyo, señor presidente, nosotros estamos en un estado de derecho donde todas las instituciones tenemos que saber respetar las decisiones jurisdiccionales.

Este tema de la CTS, señor presidente, no es ningún tema nuevo. Yo aquí, en mis manos, tengo una resolución del Juzgado Permanente de Procesos Contenciosos Administrativos, Expediente 13279-2006, en donde el Poder Judicial, luego de haberse terminado un proceso en el cual la trabajadora Mariana Zapata Escalante demanda justamente el pago de reintegro de CTS... O sea, impugna una resolución administrativa que había denegado EsSalud para reintegrarle su CTS, considerando esta bonificación por productividad, la impugna, y el Poder Judicial le declara fundada la demanda hasta en última instancia. Y es así que con esta resolución que tengo acá en mis manos, le ordena a EsSalud, dice así "requiere nuevamente la demandada que el Seguro Social del Perú, EsSalud, cumpla con lo ordenado en la sentencia de vista y, en consecuencia, cumpla con emitir nueva resolución liquidando la compensación por tiempos de servicios de la [...] incluyendo la bonificación de productividad, dispuesta en la resolución suprema 019-97. Esta resolución es del año 2012. ¿Cuándo iniciaron el juicio? En el año 2006. O sea, yo no entiendo si, de repente, la señora Molinelli o los funcionarios de EsSalud pretenden que los trabajadores que culminen su vínculo laboral tengan que hacerle un juicio a EsSalud, seguir todo un penoso proceso por cinco o seis años, como ha ocurrido este caso, para que recién se le pueda reintegrar la CTS, conforme a la Resolución Suprema 019. Eso ya es un tema sentenciado en varias oportunidades, y no solamente en este caso, existen varias sentencias del Tribunal Constitucional. Acá tengo, por ejemplo, la 2508, del año 2012, en el cual, en el fundamento 6 señala que la bonificación también debe ser parte inclusive de las pensiones. Y así hay una serie de acciones de amparo que se ha seguido, señor presidente, donde se dispone esta situación.

Entonces, lo único que ha hecho el Congreso acá en mala cuenta es regularizar algo que ya en la práctica el Poder Judicial ha regulado, lo ha dispuesto.

Entonces, no podemos acá sustraernos de estas obligaciones que debe cumplir EsSalud con respecto a estas situaciones que se presentan con los trabajadores de EsSalud, específicamente con la compensación por tiempo de servicios.

Ahora, he leído también informes en que la deuda que tiene por cobrar EsSalud son 2500 millones de soles, de los cuales el Estado le debe más o menos el 30%, y ese 30% más o menos es 816 millones de soles.

Yo me pregunta si EsSalud, es una entidad pública con autonomía, por qué la Sunat, que ya creo que ha recaudado estos montos o falta recaudar, por qué no se preocupa más bien por de una vez pagar estas deudas para poder solucionar todo tipo de sus problemas.

Entonces, el tema de fondo es esto ya está dispuesto por sentencia judicial, lo único que está haciéndose aquí es regularizar con una norma, que viene a ser una ley, que se cumpla con pagar lo que el Poder Judicial ya lo ha establecido de manera jurisprudencial.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Gracias, congresista.

Tiene la palabra el congresista Luis López.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Gracias, presidente.

Presidente, por su intermedio, saludo a los colegas congresistas, a la presidenta de EsSalud, a la vicepresidenta del MEF, al representante de la Sunat.

Presidente, escuchando los pedidos de la presidenta de EsSalud y las respuestas que hemos tenido de las personas invitadas, acá, en esta misma mesa, nadie quiere tomar responsabilidad.

Acaba de decir la viceministra del MEF "yo no soy responsable, los responsables son los gobiernos regionales, gobiernos locales, ellos tienen su presupuesto. Nosotros no somos partícipes de la problemática, de la deuda que tiene el Estado con EsSalud".

Y lo mismo acaba de decir la representante de la Sunat, diciendo que un proyecto de ley. ¿Y dónde está el Ejecutivo? El Ejecutivo sí tiene para sacar proyectos de ley para enfrentar la ciudadanía, enfrentarnos entre peruanos, pero ahí sí no tiene la iniciativa de poder ser una ley en beneficio de los trabajadores. Eso es lo que queremos en nuestro país, gente que trabaje por nuestros hombres y peruanos que están acá, que están trabajando, y por ley necesitan las deudas que tienen juntamente con cada ciudadano. Y es preocupante, presidente, eso me preocupa, porque es muy fácil salir a la televisión, decir "mira, el Congreso de la República, nos enfrentamos", pero acá tenemos, acá somos testigos, tenemos al MEF, la Sunat y no nos da respuesta en nada.

Está bien que nosotros tenemos el poder de hacer una ley, pero cuando delegamos facultades, ahí sí no tienen actitud de forma de poder pensar en el bien de los trabajadores.

Pero, presidente, bueno, algo parecido en la misma línea y es preocupante en el Congreso, que nosotros siempre vamos en defensa de todos los trabajadores, la presidenta de EsSalud, la señora Molinelli, viene reclamando una iniciativa del proyecto de ley que hemos aprobado en el Congreso, la 2149, donde precisa que el cálculo de compensación temporal de servicio, que es la CTS, para los trabajadores del Seguro Social de Salud que pertenecen al Régimen Legislativo 276, comentan que es populismo.

A veces me pregunto, el populismo mal ayuda al ejecutivo, porque el Ejecutivo es que el que tiene ese presupuesto, nosotros solamente hacemos leyes, sinceramente ellos tienen que cumplir de acuerdo a ley. Pero que esto agudiza la situación crítica, dice,

financiera de la seguridad social, declarando a los medios de comunicación que de aprobarse esta norma, sería inconstitucional.

Fíjate, [...] un derecho del trabajador, todo derecho del trabajador es inconstitucional [...?], ¿no? Agotando que la Constitución es clara en el sentido de que el dinero de los asegurados es intangible, y eso siempre lo hemos visto por los medios de comunicación.

También manifestó que significaría un desembolso de 700 millones de soles en cuatro años y que pone en riesgo la construcción de nuevos hospitales, entrega de medicinas, equipamiento, y un perjuicio a más de 11 millones de peruanos. Solicitando al Ejecutivo que esta ley sea observada, y eso, la fuente, lo dijo en *Gestión* el 17 de agosto de 2018.

Pero, en fin, presidente, por su intermedio, quisiera, antes de avanzar, ver un vídeo, si me lo permite, presidente. (7)

El señor PRESIDENTE.— Se autoriza, señor congresista.

—Proyección de vídeo.

El cálculo, la remuneración de estos trabajadores tiene dos componentes: un componente remunerativo y otro que es no remunerativo, que está dado en base a los bonos de productividad, hay una parte que es pensionable y otra que es no pensionable. Lo que se propone, a través de esta ley, es gravar con este derecho toda la remuneración, cuando en el resto del Estado esto no se hace de esta manera.

Esta ley está violando tres artículos concretos de la Constitución: el artículo 12, que habla de la intangibilidad de los fondos de la seguridad social. O sea, el dinero de la seguridad social no se puede tocar, y menos con una ley con nombre propio que beneficia a un grupo de trabajadores. Y esto no lo digo yo, lo dice Servir en este oficio que tengo, de Servir, de Juan Carlos Cortez, y el propio Ministerio de Trabajo, donde lo que explican claramente es que hoy en las entidades del Estado, en todo el sector público, el régimen 276 aplica la CTS sobre la parte remunerativa, no sobre la parte no remunerativa.

Entonces, esta ley ha sido creada con nombre propio para EsSalud en discriminación del resto de trabajadores del Estado, que es lo que no se está explicando. Y, además, incurre en falta respecto a lo que establece el artículo 79 de la Constitución, donde claramente dice que los congresistas no tienen iniciativa de gasto.

Si me permite explicar un poquito qué es lo que tenemos, hoy en día la difícil situación de la seguridad social.

El señor.— Primero, el gasto adicional que va a presentar esta ley para EsSalud.

La señora.— Estamos hablando, para los próximos cuatro años, de 700 millones en las proyecciones que hemos hecho. Pero si hablamos de los próximos diez años, 2018 a 2028, serían alrededor de 1226 millones que se aplicarían a 12 738 trabajadores que están ad portas de jubilarse en este rango de años.

Por ejemplo, en el año 20... en este año tendríamos que incurrir en casi 400 millones de gasto, el próximo en 115, los siguientes 99...

—Fin de proyección de vídeo.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Muchas gracias.

Presidente, como se acaba de ver en el vídeo propalando las declaraciones a los medios de comunicación, el cálculo de la CTS involucra lo pensionable y no pensionable que son los bonos, recalcando que el gasto asciende —dice en el vídeo— a 700 millones, motivo por el cual, a lo que refiere la señora Molinelli, a través de la Presidencia, le formularía las siguientes preguntas:

¿Está usted segura que EsSalud desembolsaría 700 millones de soles en cuatro años? Yo preguntaría ¿cuál es el sustento para poder decir 700 millones de soles? ¿Y cuál es el sustento técnico por el cual usted asegura que con la presente ley, Ley de la CTS, se pone en riesgo la construcción de nuevos hospitales, entrega de medicinas, equipamiento y perjudica a 11 millones de peruanos?

Y la otra pregunta ¿en la actualidad, qué unidad orgánica es encargada en EsSalud de evaluar y analizar el control de recaudación y fiscalización, y qué acciones viene realizando con la Sunat, que la tenemos acá al representa de la Sunat, para recuperar las deudas que ascienden a 3800 millones de soles, tanto en el sector público como en el sector privado.

Presidente, en referencia, yo quisiera si la primera diapositiva la pueda poner para poder ir resolviendo lo que hemos venido trabajando. Donde dice, en la primera diapositiva, que no se alcanza a ver, dice que los costos aproximados proyectados según la base de datos en EsSalud, hasta los 70 años, es la siguiente:

Del 2018 al 2021, que dice la señora Molinelli que se gasta 700 millones, solo se necesitaría 164 millones, no como se dice 700 millones. Es decir, de agosto del 2018 a julio de 2021.

De agosto del 2021 al 2026, en cinco años, se gastaría 520 millones.

Es decir, este padrón, esta fuente es del Centro de Unidad de Trabajadores, presidente, no es una fuente que lo ha hecho Lucho López, el congresista, es de la misma fuente de los trabajadores.

Como usted podría evidenciar, no es 700 millones el gasto de ejecutar en cuatro años, siendo un total, como se indica, los 164 millones, que van cumpliendo de la edad de 70 años para jubilarse, y siendo inconsistente una información que de repente tiene la Presidencia de EsSalud.

Como es de conocimiento, el cálculo de compensación de tiempo de servicio se basa en la remuneración principal, amparados a dos normas, a la Resolución 018, que la tenemos acá, y a la resolución 019. Tenemos dos resoluciones. La 018, presidente, se basa a la compensación de escala salarial. Y la 019, que se base, que complete a la bonificación. Estas dos resoluciones, presidente, han sido dadas por el expresidente Alberto Fujimori, presidente, el 17 de febrero de 1997.

Para el caso, presidente, la resolución suprema, la 019, tiene como una naturaleza extraordinaria y variable en el tiempo, pero en la actualidad tiene de carácter pensionable. Es decir, en la 019 tiene carácter pensionable dentro del 68% de las remuneraciones.

Entonces, en la Resolución Suprema 019 tiene de carácter pensionable dentro el 68%, y es el único que sustenta una pensión y compensación de tiempo de servicio digna para todos los trabajadores de EsSalud.

Si se aplicaría el Decreto Supremo 051, que lo tengo acá, que aún está vigente este decreto 051 y tiene carácter temporal, es utilizado actualmente este decreto en el sector público, la remuneración estaría dada al 0,40 centavos de sol, que viene a ser una remuneración básica más una remuneración reunificada, que es un promedio más o menos hablando de 23 soles, en treinta años de servicio, presidente. Y esto sumaría a 690 soles por compensación por tiempo de servicio, es decir, en un trabajador de 30 años.

Entonces, presidente, de no contar con este decreto supremo, el 019, que es tan importante, que habla de las bonificaciones, la remuneración promedio de un trabajador estaría en un rango de 500 a 2000 soles, gracias a este decreto supremo.

Entonces, la señora Fiorella Molinelli, la presidenta de EsSalud, a través de la Presidencia, parece que se desconoce algo que la resolución de Gerencia General, que ha sacado, la 666, del año 2014, que ha sido el 30 de junio de 2014, aprueba un

escalón de los trabajadores del Seguro Social de EsSalud, pero no se está contemplando, señor presidente, el 100% de la remuneración, como lo manifiesta en el vídeo la presidenta, porque es una afirmación totalmente falsa. No es el 100% de la remuneración.

Entonces, la ley no está considerando, presidente, los bonos no pensionables, porque se está diciendo que sí se está considerando los bonos pensionable. Presidente, no se está considerando los bonos no pensionables en la ley que aprobó el Congreso de la República. Incluso existe, presidente, una duplicación del término "resolución suprema" a la 019 a los bonos no pensionables.

Presidente, es como acá, lo tenemos, que detallo a continuación. ¿Qué dice acá en los bonos no pensionables? ¿Quiénes entran? Bonos de productividad, que hay una duplicidad que tiene conocimiento la presidenta, en los bonos de productividad; bonos por presentación económica y alta responsabilidad; bonos extraordinarios; bonos de especialidad o especialización. Esos son los que están dentro de los bonos no pensionables. Entonces, es decir que el 32% no son remunerables, presidente, no están considerados para el pago de la compensación por tiempo de servicio.

En este sentido, rechazo las declaraciones de la señora Molinelli, porque son inexactas a la verdad. No hay un sustento técnico.

Presidente, todos tenemos el derecho a la protección, todos tenemos el derecho a la salud, al medio familiar, la comunidad, así como también contribuir a su promoción y también a la defensa.

Por ejemplo, en Piura se reclama que no hay médicos, hay falta de médicos, falta de especialistas, no hay emergencia, no hay médicos en emergencia, no hay hemodiálisis, una región tan golpeada. Rica en comida, porque hay varios pacientes con hipertensión y diabetes. Presidente, no hay hemodiálisis en Piura, más de dos millones de peruanos. Y lo acaba de decir la señora presidenta, la deuda más grande existe en la región de Piura, ¿por qué? Porque son más asegurados. ¿Y el SIS cuánto le debe? ¿Por qué? Porque tampoco no tenemos hospitales. Pero no podemos decir, lo veo yo como una amenaza, que si este proyecto de ley populista se acuerda, se va con que si lo aprueban no va a haber hospital para Piura. Fíjate, el presidente.

Y acá tengo un vídeo, si me permite, un vídeo de Piura de un minutito nomás.

El señor PRESIDENTE.— Se le ha autorizado.

—Proyección de vídeo.

La señora.— Desde el año pasado está mi esposo que llega, saca su cita para que lo operen. Está desde el año pasado, hoy día lo han operado, ayer lo han operado, el 30 de julio a las 2 de la tarde.

La señora.— ¿Y por teléfono se pueden sacar las citas, por Internet? ¿Hay alguna forma?

La señora.— Por teléfono llamo, pero está la operadora, pero te dan, a veces sí te dan, pero al doctor que ellos quieren te dan.

La señora.— Igual, llamamos y llamamos, pero nos ponen una música de espera y no contestan, no contestan y no contestan. Tenemos que venir acá e, igual, hacer una colaza.

El señor.— Señorita, yo vengo de Chulucanas para un riesgo quirúrgico, según me dicen para una operación. Me citaron para el 23 de julio me iban a dar la cita. Vine ese día, no salí en la programación de citas. Esta es la segunda vez que vengo a hacer la segunda cola larga y estoy a la espera si me darán la cita, porque la mayoría de personas que están saliendo dicen que no hay cita, que ya se han terminado.

La señora.— ¿Ha venido dos veces?

El señor.— Sí, esta ya es la tercera vez.

Ahora, antes de venir, yo veo a una persona que tiene un malestar. Ella dice que seis horas en la cola...

—Fin de vídeo.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Gracias, presidente.

Presidente, es lamentable. Todos tenemos derecho a la vida, derecho a la salud, derecho a la protección y también a reclamar nuestros derechos.

En la ciudad capital nos pintan una figura muy linda de cómo trabaja EsSalud. Se ve gente que viene de Huancabamba, Ayabaca, Chulucanas, Morropón, caminar cuatro horas, venir en bus seis u ocho horas, doce horas para decir que tiene cita un día, y después que no hay cita, y citarlos en quince días. Y cuando vienen en quince días, no hay cita.

Entonces, presidente, esto es inhumano, y los piuranos estamos alertos a la amenaza de EsSalud que no vamos a tener un hospital de EsSalud de alta complejidad.

Presidente, y como recalco, y esta es una mentira, mire, presidente. Cuando se habla de los 700 millones de soles, la señora presidenta está hablando al cien por ciento de los pensionables. Y en el mismo, cuando era, dice los no pensionables es 32% y los pensionables son 68%, y había cien por ciento. Ahí sí llegaría los 700 millones de soles, ¿por qué? Porque ellos mismos en los bonos remunerativos están poniendo el nombre Bono de Productividad, y hay una duplicidad de nombres que ellos mismos lo han hecho, ellos mismos se han metido al mismo problema, porque si no tuviera este nombre, presidente, "no pensionable", de no productividad, solamente se estaría tocando el 68%. Y, presidente, ponen también que este bono no pensionable también sean para cirujanos.

Yo pregunto, presidente, ¿qué pasaría si un cirujano llega a los 65, 70 años y no puede operar? Ya no va a recibir este bono, porque ya no puede operar. Va a hacer la parte asistencial, presidente.

Además, presidente, en la tercera pregunta, es penoso comunicar que no se hace nada en la gerencia de la auditoría de seguros, en la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, que es la [...?], Gerencia Central de Aseguramiento, tenía las principales funciones, presidenta. Aquí nomás termino.

Miré las funciones que tenía la Gerencia Auditora de Seguros de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, monitoreas y evaluar formas sobre metas y recaudaciones y fiscalización y operaciones a cargo de la Sunat. **(8)**

Segundo, proponer el diseño, la implementación de la cuenta corriente única y entidades empleadoras aseguradas.

Tercero, identificar las entidades empleadoras con condiciones de reembolso, así como proponer y monitorear las acciones de control a las entidades empleadoras omisas a declaración.

Cuarto, proponer acciones de cooperación y colaboración.

Presidente, todo este problema se inicia el año 2015, donde se abandona los trabajos técnicos, quedan todos los proyectos abandonados por no formar parte de esta función, que posterior, el año 2016, la función de control cuenta con una corriente de empleadores, que es la Gerencia de Control Constructivo y Cobranza, es la nueva oficina, Gerencia de Control Constructivo y Cobranza. Y hasta ahorita, presidente, no se ha hecho absolutamente nada, en otras palabras, las funciones totalmente desactivadas. Y esto es con un boletín. ¿Sabe cuándo ha sido el último boletín que ha tenido EsSalud? El 2014. Hasta la fecha no hay ni un boletín, presidente, porque le han quitado todas las facultades.

Presidente, en esto de acá, que se viene cuestionando la ley, porque no se encuentra una nueva escala remunerativa, tenemos fotos. Acá la señora Molinelli se reúne con dos congresistas, con el congresista Del Castillo y César Vásquez. ¿Por qué? Para firmar una nueva escala salarial de los médicos, que hasta ahorita no se cumple. Se cumple con los médicos, ¿pero sabe para qué? En los hospitales no existe la nutricionista, el personal administrativo, las enfermeras, las técnicas, ellos están desamparados, olvidados.

Presidente, son 3800 millones. Está bien, como dice la presidenta, nosotros no recibimos presupuesto del Estado, habla de Chile, 7%, y el mismo Estado chileno le pone a EsSalud. Pero, presidente, no vamos a dejar deudas tras deudas y van perjudicando a todos los peruanos. Creo que aquí hay parte de responsabilidad.

Y con esto acabo, presidente, disculpe. Mire, lo acaba de decir la congresista Milagros Salazar, acá tengo una carta, una información, que 60 personas van a ser desplazadas de la Central de Emergencia del Hospital Rebagliati, con una intención no sé de qué, ¿de desactivar este servicio? Acá está el documento. Sesenta personas van a ser trasladadas al servicio de emergencia de dicho establecimiento. Es decir, como dice, el CRUEN lo quieren desaparecer, si no recuerdo es el 117 o 177, no me acuerdo el número, el CRUEN. Es decir, con esto la intencionalidad es ir desapareciendo.

La segunda, presidente. EsSalud, con una resolución que la tengo acá, la 010 y la 011, que es el control de urgencias y emergencias a nivel nacional.

Yo le preguntaría a la Presidencia de EsSalud, a través de la Presidencia de la comisión, ¿su gestión está haciendo algo para extender este servicio que se brinda en Lima y Callao y —dice acá— en provincias? ¿Se está haciendo algo, presidente? Nada. O de repente yo me equivoco, no tengo la información, porque solamente se ve en Lima y Callao, pero en provincias no se ve absolutamente nada.

Presidente, bueno, por acá, en esta diapositiva, son obligaciones. Está bien que la presidenta venga y se queje, y diga "no tengo presupuesto".

Monto dejado de recaudar por iniciativas legislativas.

Presidente, entonces, ¿para qué estamos nosotros? Estamos para defender a los trabajadores. Y no es populismo. El Congreso no es populista, nosotros damos y, lamentablemente, el Ejecutivo tiene que cumplirlas porque ellos manejan presupuestos. Nosotros no manejamos presupuesto, pero damos leyes, damos iniciativas para que el Estado peruano esté ahorita representado por nosotros.

Acá dice "Ley 302, del Minedu, 265 millones. Los del CAS está por acá, del Minsa, Ley del Seguro Agrario, 190 millones; pensionistas, 4%; remuneración, 3.79 millones. Total, 1 474 000; gratificación, 817 000.50. Presidente, ¿pero esto por qué tenemos que dejarnos si es un derecho? No es anticonstitucional. Y creo que estamos para respetar las leyes.

Entonces, presidente, no podemos quejarnos que, de repente, es una discriminación a un trabajador.

Entonces, presidente, creo que con esto no estoy haciendo una crítica destructiva, pero es una crítica que yo quiero por lo menos fortalecer y decirle a los peruanos que el Congreso está para trabajar conjuntamente y defender sus derechos, en los cuales podemos protegerlos como [...] reemplazado por ellos.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, Mario Mantilla.

El señor MANTILLA MEDINA (FP).— Treinta segundos, presidente.

Justo acá tengo en mis manos la famosa Resolución Suprema 019/97, y en el artículo cuarto dice "la bonificación por productividad no da a lugar a reacción alguna (...)

siendo computable para efectos de la compensación por tiempo de servicios", o sea, esto ya está normado. Lo único que se ha hecho es darle carácter de ley, nada más.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Para concluir, congresista Luis López.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Mire, presidente, acá, en esta ley, en la 019, y bien claro dice en la parte tres, dice "las bonificaciones por productividad", en la 019. Este es pensionable. Y en la no pensionable repite lo mismo "bono por productividad". Es decir, en las dos. Y como repite en las dos "bono por productividad" suman el 32% más 68%, el 100%. Y al llegar al 100%, lógico, que llegamos a 700 millones. Entonces, señora presidenta, a través de la Presidencia, cámbiele de nombre, acá, en vez de poner "bono por productividad" hay que cambiarle de nombre, porque está estipulado en la Resolución 019. Está acá, y acá lo dice "Bonificación por productividad", y ustedes están volviendo a repetir lo mismo acá, "bono por productividad". Y, claro, sumando el 32 y el 68% llegamos a los 700 millones de soles. Y si solo hacemos el 68%, ¿son cuánto? 170 millones de soles, no es lo que se está diciendo.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor congresista.

Tiene la palabra el congresista Justiniano Apaza.

El señor APAZA ORDÓÑEZ (FA).— Gracias, señor presidente.

Yo creo que es razonable también que hagamos uso de la palabra los no fujimoristas. Son tres colegas que han hecho el uso de la palabra seguidamente. Tenemos el derecho también nosotros.

Con la sólida convicción, señor presidente y colegas parlamentarios, de que soy un permanente defensor de los derechos laborales en forma irrestricta, cuando era presidente en el período anterior de esta comisión, aprobamos este proyecto porque veíamos que era razonable que los trabajadores de EsSalud que estaban en el régimen 276 tenían derecho al pago íntegro de su CTS.

No voy a redundar sobre los fundamentos que ha hecho ya el colega Luis, es que se concluía, por ejemplo, a que un médico con 36 años de servicios recibía una CTS de 1377. Imagínese cuánto iban a recibir o recibían los trabajadores de menor escala.

Le decimos también, por su intermedio, a la presidenta de EsSalud que no va a haber ningún desfaldo ni desbalance económico en EsSalud, porque esto es progresivo. El año 2018 se beneficiarán 377 trabajadores; el 2019, se beneficiarán 396 trabajadores; el 2020 se beneficiarán 510 trabajadores, y así sucesivamente terminarán de beneficiarse hasta el 2041 12573 trabajadores.

Recordemos también que la presidenta de EsSalud, por su intermedio, señor presidente, dijo "no hemos crecido en infraestructura, ni lo hemos renovado los viejos equipos. Si los deudores empiezan a pagar, podemos ampliar los servicios y renovarlos". Allí confirmó que las empresas e instituciones deben a EsSalud 3800 millones de soles.

En consecuencia, el problema de EsSalud no es decisión o culpa o la decisión personal de los dirigen EsSalud, sino el problema es estructural, señor presidente, el problema es económico, porque se ve que el Estado, si es bien que no aporta con los medios económicos EsSalud tiene que establecer políticas de Estado. Y, en ese sentido, tenemos que ver también que debe ser el primero que cumpla con pagar a EsSalud sus aportaciones.

No es justo que en esta exposición de representantes, por ejemplo, del MEF, la señora viceministra, con todo el respeto que se merece, muy oronda, escueta y concretamente dice "debemos a EsSalud 477 millones, y lo vamos a fraccionar y les vamos a pagar".

¿Cómo es posible, señor presidente, que plata que recauda Sunat, que es un ente simplemente recaudador del cual también tiene sus utilidades, no le devuelva íntegramente a EsSalud. No es plata del Estado, no es plata del MEF, ¿por qué tiene que fraccionar dinero que se ha recaudado? ¿Por qué no se le da íntegramente a EsSalud? Quisiera que me responda. ¿Por qué tienen que fraccionar lo recaudado de los contribuyentes? Que tenían un objetivo, señor presidente, que era EsSalud. Eso es inaudito. Eso es inexplicable.

Por eso quisiera que me diga, tanto la Sunat como los del MEF por qué tiene que, criolla y vulgarmente hablando, agarrarse el dinero ajeno y no dárselo al que se lo debo dar. ¿Por qué razones? Que nos diga por qué razones.

Porque es muy fácil, yo tengo 471 millones, le debo, ya estamos pagando, ya hemos pagado una parte. ¿Por qué?

Señor presidente, yo creo que aquí tenemos que ser también cuidadosos de los dineros de los contribuyentes. Si bien reclamamos a EsSalud una política eficiente de velar por la salud, el bienestar de los aportantes, creemos que también las autoridades que entendemos esto tenemos que canalizar debidamente los dineros.

Por eso me alegra cuando algunos colegas de la mayoría parlamentaria en el Congreso se preocupan por los beneficios sociales, por respeto de que los trabajadores puedan gozar de beneficios. Pero también me preocupa que se está luchando denodadamente sobre que se apruebe un proyecto de ley del Régimen General Agrario, en el cual... más comúnmente la Ley Chlimper, que nivela las aportaciones de los empleadores a EsSalud al 9%, y ellos ya solamente aprueban el 4%, señor presidente.

Esta Ley Chlimper permite solamente que se pague el 4%, y el Estado tiene que asumir el 5%, ¿por qué?

A los grandes exportadores se les da estos atributos.

Señor presidente, yo quisiera que también algún colega me respondiera, porque están muy afanosos en prorrogar esto de beneficio a los agroexportadores.

Señor presidente, también ONP le debe a EsSalud, según lo que nos manifiesta, 600 millones, manifestación que acaba de hacerlo la presidenta de EsSalud. ¿Y por qué tiene que asumir este gasto EsSalud? **(9)** Son seiscientos millones, más los doscientos cuarenta millones que se le estaría favoreciendo a los agro exportadores en el pago del diferencial de solo 4% a EsSalud, sumemos cuántos millones dan, señor presidente. Estas inequidades hacen que los únicos que pagan las consecuencias son los trabajadores, por un lado, y son los que se sirven de EsSalud.

Por otra parte, aprovechando que está la Sunat, quisiera que nos expliquen, qué política vienen implementando para cobrar la deuda que dice que son más de los intereses, por ejemplo Lan Perú mil quinientos millones de soles le debe al país, la Compañía Claro le debe doscientos noventa y cuatro millones de soles, la Mina Cerro Verde le debe quinientos setenta millones, Doe Run le debe trescientos millones, Buenaventura doscientos cincuenta millones, Barrick doscientos cincuenta millones, Interbank mil setecientos millones, Tumán noventa y nueve millones, esto demuestra que la Sunat es ineficiente, así digan que es por gastos de intereses y que no es el pago de la deuda en forma estricta, señor presidente por su intermedio.

Muy fácil seguramente nos van a decir, qué está judicializado y el Tribunal Fiscal es el culpable para resolver estos problemas, pero tiene que implementarse, la Sunat simplemente no es un ejecutor de cerrar modestas bodeguitas o tienditas o tiendecitas, como dicen en mi tierra, por no haber dado una boleta de dos, tres, cinco o diez soles, y no hacen nada para cobrar, no tienen ninguna política, no tienen la capacidad de pegar un letrero rojo también en estas compañías que nos debe tanto al país. Nosotros somos testigos como el pueblo se muere de hambre, más la migración de cinco mil ciudadanos venezolanos que vienen, que están postrados en las

hacinaciones más deplorables, explotados como en Casma se ha podido ver últimamente.

Por eso, para terminar, señor presidente, creo que aquí tenemos que hacer un llamado a la reflexión a los señores de EsSalud a través de su Presidenta Ejecutiva, que tiene que implementar políticas de Estado coherentes, respetando irrestrictamente los derechos laborales, con políticas de Estado que tiene que denunciar y hacer conocer que la Sunat o el MEF le debe cuatrocientos setenta y un millones; y también la señora Viceministra de Hacienda nos dé explicaciones más claras, por qué las razones, no nos diga simplemente debemos y punto. La presencia de usted creo que es necesaria para aclarar, porque son servidores del Estado, y está en la obligación de decirle al país claramente la forma por qué se le debe, porque hay gente que se muere de hambre y hay gente que gana en el MEF cantidades que pocos ciudadanos ganan, incluso hay funcionarios que ganan más que los congresistas y están en la obligación de estar aquí, lamentablemente creo que ha sido invitado el presidente, perdón, el ministro, que debía estar acá, a dar cuenta, porque nosotros somos representantes del pueblo, por tanto, debían de estar dando la cara, lo mismo el señor presidente de la Sunat, no está tampoco acá.

Señor presidente, mostremos nuestra extrañeza, al menos personalmente lo hago, por su intermedio, que se curse un oficio de extrañeza por no estar acá los representantes que deberían de estar, porque están en la obligación de servir al Estado, de servir al país, porque el humilde ciudadano que cotiza un sol, desde que compra un pan es para que nos paguen a todos, para que nos paguen a todos, y nosotros tenemos que servirlos, y esos señores del MEF...

El señor PRESIDENTE.— Congresista Apaza, le pide una interrupción la congresista Yeni Vilcatoma.

El señor APAZA ORDÓÑEZ (FA).— Con todo gusto, colega, si el señor presidente lo permite.

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra la congresista Yeni Vilcatoma.

La señora VILCATOMA DE LA CRUZ (FP).— Muchas gracias, señor presidente, muchas gracias, congresista Apaza, buenas tardes señora presidenta de EsSalud, buenas tardes, señora Viceministra de Economía, y un saludo cordial a todos mis colegas congresistas.

En la misma línea de la exposición del congresista Apaza, señor presidente, no solamente nos podemos conformar como congresistas que nos dan una respuesta respecto a una recaudación de estos fondos que hoy no se devuelven en una sola armada a EsSalud, muchos venimos haciendo la pregunta, incluso yo he solicitado una investigación para conocer los motivos y los responsables de no haber cumplido con depositar estas aportaciones a EsSalud, queremos saber los motivos, pero parece que no van haber respuestas ni verbales ni escritas.

Yo le solicitaría en ese sentido, porque incluso seguramente traerá consecuencias no solamente administrativas sino también penales, que su comisión pida facultades de comisión investigadora o facultades para investigar y conocer qué sucedió con este dinero que se ha recaudado y que no se ha transferido a EsSalud, y que ahora se pretende pagar en armadas. Yo comparto la indignación del congresista Apaza, estamos viendo estos vídeos, estos vídeos no solamente son para conocer la indignación de los congresistas sino para ver que los ciudadanos no están teniendo la asistencia debida porque efectivamente también no hay el presupuesto como para atender estas necesidades, EsSalud requiere tener ingresos, requiere contar con esos montos que ha recaudado, que se han recaudado en su momento y que no se han cumplido con transferir a EsSalud.

Yo solicito, señor presidente, en la misma línea del congresista Justiniano Apaza, para saber qué pasó con ese dinero, quienes son los responsables, si hay responsabilidades administrativas o penales se conozca finalmente cuál es la razón que ese dinero que ha sido recaudado no fueron transferidos a EsSalud.

Muchas gracias, congresista Apaza.

El señor PRESIDENTE.— Para que concluya, congresista Apaza.

El señor APAZA ORDÓÑEZ (FA).— ... sí, voy a concluir reiterando mi llamado a la reflexión de que los funcionarios que nos acompañan ojalá no sea la última vez que vengan, ojalá que en la próxima esté acá el presidente de la Sunat, esté acá el ministro de Economía y Finanzas, porque creo que las dos personas que han venido, con todo respeto que se tiene, con todo el respeto que les tengo, no tienen la capacidad de explicarnos las políticas de Estado y no tienen la capacidad suficiente, así sonría señorita, se lo digo de frente...

El señor PRESIDENTE.— Congresista Apaza, a través de la presidencia, por favor.

El señor APAZA ORDÓÑEZ (FA).— ... con todo respeto, veo como no hay ironía ante la incapacidad de responder sonrío la funcionaria, pero eso sí son funcionarios lamentablemente por obra y gracia de algún ministro, nosotros somos congresistas por obra y gracia de la voluntad popular que nos ha confiado su representación, por eso es que me enerva el espíritu cuando se cometen atrocidades económicas como que la Sunat o el MEF se agarren el dinero de los contribuyentes o de los que pagan el dinero, se lo agarren y no se sepa dónde está ese dinero y por fraccionar cumplan la tarea.

Dejo la palabra a la siguiente congresista, que está insistiendo en que debo de terminar.

Gracias, señor.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista.

Congresista María Melgarejo.

La señora MELGAREJO PÁUCAR (FP).— Gracias, presidente, muy buenas noches, por intermedio suyo saludar a la Presidenta Ejecutiva de EsSalud, también a la Viceministra de Hacienda del MEF, a la señora Betty, y a la funcionaria de la Sunat.

Dicho eso, presidente, quiero ahondar que la Compensación del Tiempo por Servicio se nos está olvidando que es un derecho constitucional, y todo derecho constitucional es impostergable, hay una violación y que no se ha sentado precedentes por años, porque este problema viene de años, no se puede hacer milagros pero ya en esta gestión del Ejecutivo ya tienen dos años, de verdad, yo le tenía mucha fe al presidente, que ahora entró, el señor Vizcarra, pero él está teniendo una política más populista y me llama la atención también el ministro de Economía, porque el 21 ha salido muy airoso y ha dicho que él va tener una política de austeridad.

Pero, más me llama la atención, presidente, por intermedio suyo, yo más que hacer preguntas o repreguntas, quiero que por intermedio suyo me hubiese gustado de verdad que esté aquí para que le traslade el sentimiento de la población, el sentimiento del ciudadano en su verdadero derecho, donde no se le puede quitar ni negar ese derecho.

En esa línea, señor presidente, es que el MEF tiene que asumir su responsabilidad, ese dinero que por error se ha hecho la transferencia al MEF, los cuatrocientos setenta y un millones punto dieciséis, le corresponde a EsSalud, y no se puede planificar una política técnica irresponsablemente y hacer una devolución fraccionada, y a este caos nos ha llevado sumado el quinquenio pasado que se ha dedicado a asaltarle al país y esa cúpula negativa y negra del país que ha estado en el poder, presidente, por el fenómeno de El Niño presuntamente, también sacó de las arcas de EsSalud más de seiscientos millones.

Entonces, pido por intermedio suyo que por favor el MEF a través de una política técnica por el principio de celeridad y constitucionalmente, porque no es inconstitucional, haga la devolución del dinero que se adeuda a la Presidencia Ejecutiva, en este caso a EsSalud, para que pueda cumplir con la política programada y que no puede estar perjudicado el ciudadano, el profesional, que requiere de su derecho fundamental que no se le puede negar.

Después en otra línea, quiero decir hoy día sorprendentemente en la Comisión de Presupuesto, presidente, para que quede como precedente y se haga un alto, es que se quiere pagar a una empresa ciento cinco millones y por laudo arbitral, mira que contradictorio, los ministerios vienen trabajando y luego echan la culpa al Congreso, el Congreso es cooperante, si no hubiese este Congreso cómo pisotearían los derechos del pobre ciudadano, este Congreso restituye derechos, reivindica derechos y sabe presidente, la lista de empresas privadas donde se llevan las riquezas a través de la producción extractiva yacimientos minerales, son los deudores y no podemos generar falsas expectativas diciendo que esto obedece a incrementos, a los intereses manifestaba la señora de la Sunat. Esas son políticas de falsas expectativas. **(10)**

Yo creo que la señora Molinelli ha dicho que el 30% son los aportantes responsables, que es la parte privada, la parte pública y la privada son los que están aportando, entonces ella está transparentando, pero para que sea eficiente, presidente, este Congreso cómo le va apoyar, solo exigiendo al MEF que haga la devolución y ahora estamos para apoyar, porque nosotros pensamos en el ciudadano de a pié, entonces este Congreso es cooperante, restituye derechos fundamentales y esa línea tenemos que trabajar de manera articulada, de manera técnica. Todos, como profesionales tenemos que contribuir de manera técnica pero con una visión de una política planificada, de una política a mediano y a largo plazo de continuidad, solo son parches, porque todos los quinquenios se han dedicado a saquearle al país, y tenemos que hacerlo un alto, y la responsabilidad es de personas, presidente, termino con eso.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señora congresista.

Tiene la palabra, congresista Indira Huilca.

La señora HUILCA FLORES (NP).— Gracias, presidente, por su intermedio saludar a las funcionarias que han hecho su presentación en esta comisión.

Presidente, yo no quisiera ahondar en muchas de las cosas importantes que ya han señalado algunos colegas míos, creo en primer lugar que hay que señalar que es distinto cuando viene acá a la comisión un presidente de EsSalud, y en vez de contarnos, como ha sido además la dinámica de dos años de esta comisión, a contarnos cuántas camas hay, cuántos hospitales hay, cuántos servicios hay, se hable realmente del problema de fondo de EsSalud, y el problema de fondo de EsSalud es un problema estructural que tiene que ver con el financiamiento de EsSalud, porque se puede mencionar mucho sobre opiniones en contra de los proyectos que aprobamos en este Congreso a favor de los trabajadores, claro, y se dice de forma alarmista, yo sí quisiera ahí señalar de manera muy transparente mi posición al respecto ahora que he visto una entrevista que además no había escuchado de la presidenta del directorio, es muy fácil decir que es un privilegio reconocerle derechos laborales a los trabajadores de EsSalud, al recurso humano que tiene EsSalud. Es muy fácil señalar que esto va a generar un forado y que va a dejar de construirse hospitales cuando se ve el árbol y no se ve el bosque, cuando se ve que efectivamente esto va a implicar una inversión para reconocer derechos laborales pero no se está viendo la situación de financiamiento estructural que tiene la institución, ya sea por deudas o ya sea por norma, que lo que han hecho es quebrar beneficios.

Creo que me parece correcto y ahí coincidimos con la presidenta cuando ella hace la enumeración de leyes que no están reconociendo beneficios laborales a trabajadores y por eso hay un desfinanciamiento, está dando beneficios tributarios y económicos a sectores particulares de la actividad económica de nuestro país, y varias veces muchos hemos reclamado por qué esos beneficios siguen ampliándose sin reflexión y sin evaluación. Que bueno que ahora se presente la información de manera completa y podamos ver realmente qué cosa ha llevado a EsSalud, a la Seguridad Social en nuestro país, a estar desfinanciada y podemos entonces entrar ahora sí a un debate con argumentos, con información completa y no creo generando argumentos parciales, como lastimosamente lo hemos visto en semanas anteriores a propósito de la aprobación del reconocimiento de pago de CTS de manera íntegra a los trabajadores de EsSalud.

Y, de la misma manera cuando se dio la aprobación del pase de los trabajadores CAS al 728, en EsSalud también.

Entonces, presidente, es muy importante tener información, porque la base de la información es que se construye realmente políticas públicas y se da paso también cuando sea necesario a modificaciones legislativas.

Una de las cosas que yo sí quisiera señalar y me parece insuficiente la presentación, es que muchas de las cosas que se han planteado en términos de propuestas provienen del estudio actuarial de la OIT, es un estudio que ya tiene varios años.

El primero, del 2002, el que se hace referencia, y este último de hace unos 3 años, ya señalaban justamente estas líneas de reforma la que tiene que empezar a trabajarse desde EsSalud, o sea, esa no es una novedad, la información que hoy tenemos y que es la que se nos planteado en términos de propuestas, como por ejemplo estandarizar los aportes porque hay asegurados y hay empleadores que aportan de manera diferenciada, y esto está generando un desfinanciamiento de EsSalud, porque todos los asegurados reciben el mismo trato, como tiene que ser, pero no todos los empleadores pagan la misma tasa de aportación, y no todos los empleadores que aportan tienen un monto mínimo imponible. Es decir, que hay algunos que pueden aportar un porcentaje sobre un piso que no siempre es el mismo.

Entonces, eso lo recomienda la OIT en su estudio actuarial, se ha hecho referencia a eso mismo en esta presentación, yo estoy más que de acuerdo, el tema es cómo hacemos para concretar esa recomendación que ya está en un estudio de hace varios años y por eso me parece insuficiente que la presidenta se haya limitado a hacer referencia a ello, cómo lo volvemos eso a proyecto de ley, cómo lo volvemos política pública, y yo no he escuchado lastimosamente, salvo que eso haya sido o será parte de algún anuncio futuro que nos harían en todo caso ahí, mi pregunta para la presidenta es, ¿cómo se va hacer justamente para concretar y aterrizar esas propuestas a las que se ha hecho referencia hoy a partir de ese estudio actuarial de la OIT?, ¿qué legislación se va cambiar para efectivamente garantizar que se va a estandarizar estos aportes, y que vamos a dejar de tener este forado enorme, que hoy se ha alistado además de manera muy concreta?

SE ha dicho que anualmente EsSalud pierde dos mil doscientos ochenta y un millones de soles al año, ¿en qué se va?, en dejar de cobrar efectivamente las aportaciones en los aportes que se pierden del Decreto Legislativo CAS, el CAS le genera un forado a EsSalud y hay que decirlo acá, esa información que ha sido proporcionada hoy por la presidenta de EsSalud.

Muchos acá en el Congreso hemos y en esta misma comisión, porque es materia de su competencia, hemos debatido acerca de la inviabilidad del régimen CAS, no solamente hoy podemos decir que por discriminatorio sino porque además le está generando un perjuicio a EsSalud, porque los trabajadores CAS tienen que atenderse como cualquier otro trabajador, lastimosamente el aporte que se da es menor y hoy estamos viendo acá le genera un perjuicio concreto a EsSalud.

El régimen agrario, presidente, el régimen agrario de la misma manera le genera un perjuicio a EsSalud, y yo quisiera saber si por ejemplo cuando hay intenciones, ya sea a través de decretos legislativos, de las facultades que le hemos entregado al gobierno, o ya sea por intenciones que este mismo Congreso a partir de algunas bancadas y sus aliados que pretenden ampliar la vigencia del régimen agrario, EsSalud se va a oponer a eso mismo, así como la presidenta, por su intermedio presidente, se ha opuesto de manera muy firme y de manera bastante notoria a la aprobación de la norma de hace algunas semanas, el 276, se va a oponer a la ampliación del régimen agrario que le genera este enorme forado a EsSalud sin generar ningún otro tipo de beneficio más que un beneficio económico para los grandes exportadores o agro exportadores de nuestro país, yo esperarí que sí.

Yo informo a la ciudadanía que nos escucha, que ha hay iniciativas para ampliar el régimen agrario, de hecho la Comisión de Agricultura, me parece, aprobó un dictamen ya para hacer la ampliación casi automática del régimen agrario, sin evaluar por ejemplo la información de cuanto esto perjudica al Estado no solamente en términos del financiamiento de EsSalud sino también de la cantidad de tributos que se pierde de exoneraciones que se dan a esas grandes empresas, sin evaluación se pretende ampliar el régimen agrario y este Congreso pretende aprobarlo.

Espero que se reflexione a partir de esta información y no se pretenda hacerlo, y que si se aprobara, por su intermedio presidente, la presidenta de EsSalud y este gobierno también observen esa norma, que me parece mucho más perjudicial que la que hemos aprobado para reconocer beneficios para los trabajadores, que se lo merecen y es su derecho. No es un derecho en cambio, darle beneficios económicos a empresas, y de la misma manera con el tema del CAS.

Me hubiera gustado, la verdad, y me gustaría en todo caso, a partir de esta sesión en la comisión puede ser una oportunidad para verla, salir en los medios de comunicación como ella ha salido las semanas anteriores a explicarle esto a la ciudadanía, que hay leyes que a lo largo de estos años han ido generando estos forados en EsSalud; y ojalá que sea un compromiso del gobierno pedir la modificación de estas leyes más que respaldada por nuestra bancada en este caso lo va a estar, porque nos parece que son normas insostenibles para lo que es el funcionamiento de EsSalud, presidenta.

Así que estaremos a la expectativa que nos responda de manera muy concreta, qué piensan hacer entonces con el régimen agrario, qué piensan hacer con el régimen CAS, que generan este tipo de forados en EsSalud, ella ha listado muy bien las normas que están generando estas situaciones de insostenibilidad.

Ha mencionado también un factor que me parece había estado oculto, es que también estamos indirectamente a través de EsSalud subvencionando al Sistema Privado de Pensiones, es decir, estamos subvencionando a una parte de los aportantes de las AFP, me parece increíble e inaceptable en una institución en la que efectivamente ya se ha señalado de manera reiterativa la cantidad de precariedades que hay.

Entonces, creo que es muy pertinente que a partir de este diagnóstico no solamente nos quedemos en la fotografía de lo que es sino además pasemos hacia las modificaciones legislativas que hagan falta para poder avanzar realmente con una situación de reforma del financiamiento de EsSalud.

Lo último presidente, en relación al tema de las deudas, compartir la evaluación de algunos colegas míos en relación a esta reestructuración de la deuda que se va a pagar en 8 armadas, como ha señalado, yo la verdad, creo que eso es lo mínimo que se podía haber hecho, porque estamos hablando de dinero que debió haber estado siempre en EsSalud; me parece totalmente inaceptable que nos vengan a decir, bueno, hemos logrado que mil millones se paguen en 8 cuotas, en dos años, ese no es un favor, esa es una respuesta inaceptable e insuficiente. Ojalá que nos dijeran

también hacia adelante, cómo se va hacer, cuál es el mecanismo y si ese mecanismo pasa efectivamente por alguna modificación legislativa para cobrarle a los principales deudores de EsSalud, que como hoy se ha dicho nuevamente el 70% son del sector privado, el 30% son del sector público, y ahí la presidenta ha dicho que están preparando un proyecto de ley para que se haga la retención inmediatamente, o sea, ni siquiera tenga que transferirse ese recurso a los sectores correspondientes del gobierno sino que se haga la captación de ese dinero para evitar que la deuda se siga generando.

Si ese proyecto ya está en evaluación, cuál es la etapa en la que se encuentra, va pasar al Ministerio de Trabajo, va llegar al Gabinete del Consejo de Ministros, esta información tiene que ser pública, presidente, porque sería lamentable que teniendo esta información acá absolutamente clara y como evidencia del tipo de política pública que se tiene que generar, ese proyecto nunca llegue a la luz. Y, sería una pena que por razones políticas simplemente quede ahí y no tengamos como cobrarle o como anticiparnos a la creación de nuevas deudas en el sector público, pero eso para el sector público efectivamente que hay solamente el 30% de la deuda, ¿cómo hacemos para cobrarle a los privados?

He escuchado simplemente de este decreto supremo que salió, que va a organizar el pago de las detracciones, pero no estamos o no he escuchado al menos una propuesta para hacer el cobro de los futuros deudores, para evitar que tengamos nuevos deudores en el sector privado, es una vergüenza, presidente, leer que los principales deudores de EsSalud son empresas vinculadas a temas de corrupción, Agro Industrial Tumán, Tumán que hoy en día está en el ojo de la tormenta porque está vinculada a un proceso de organización criminal, es el colmo que permitamos eso, y que el Estado no haga nada para intervenir hasta por razones de sostenibilidad económica de EsSalud. Agro Pucalá, en fin las empresas agro industriales, pero si uno ve el informe que ha traído la presidenta no solamente es eso, estamos hablando de empresas totalmente solventes; estamos hablando de mineras, estamos hablando de bancos, Scotiabank, Lan Perú, City Bank, Coca Cola Servicios del Perú, Luz del Perú, en fin, empresas absolutamente solventes y con la misma tenacidad que la presidenta se ha paseado por los medios de comunicación, nos gustaría que ella también vaya a los medios de comunicación llevando esta información. Y, que si las empresas que seguramente ponen un conjunto de trabas para hacer efectiva el pago de esta deuda, por lo menos sientan vergüenza de generarle este forado a la Seguridad Social, que deberían sentirlo por no cumplir con sus responsabilidades tributarias.

Entonces, presidente, concretamente la pregunta es, cómo va hacer para evitar que este tipo de deuda, que es la deuda del sector privado, y esta pregunta la extendiendo a Sunat y al MEF, porque no basta decir simplemente en el caso del MEF, presidente, no nos corresponde, nosotros no nos hacemos responsables, como no va ser si este es un asunto de política económica, cómo garantizamos que estos deudores del Estado no sigan viéndonos la cara y defraudando al país mientras se enriquecen, ¿qué es lo que hacen?, afectar a la Seguridad Social. Lo ha dicho claramente la presidenta, son tres mil ochocientos millones de deuda que se tiene, tres mil ochocientos millones de soles, comparar esos tres mil ochocientos millones de soles que se tienen con los ochocientos millones de soles por el pago de la CTS, me parece absolutamente desproporcionado.

Yo esperarí que después de esta presentación tan detallada, con datos tan objetivos que ha hecho la Presidenta de EsSalud, presidente, la verdad [...] en relación a pedir la observación del proyecto de ley, porque es clarísimo que la prioridad de EsSalud debería por otro lado, debería ir efectivamente para exigir el pago de la deuda tributaria de los privados y del sector público, garantizar que no se generen nuevas deudas hacia adelante, porque sino los que nos estamos quedando es justamente creer que vamos a combatir la necesidad que hoy tiene EsSalud generando más necesidad en quienes, en sus trabajadores.

Y, todos sabemos que una de las cosas de las que sí puede jactarse EsSalud es que tiene a los profesionales más competentes en el ámbito de la salud, mucha gente hace carrera ahí, y con eso termino, presidente, en EsSalud, y aspira llegar a la Seguridad Social porque es sinónimo de prestigio en el tema profesional. Pero, lastimosamente pensamos que los trabajadores son siempre la parte más rezagada, la última rueda del coche, y lastimosamente llegamos también a señalar cosas como hoy la hemos escuchado que reconocer un derecho laboral, un derecho señalado en sentencias, un derecho que se está aplicando en decretos supremos como una especie de beneficio, como una especie de privilegio, no presidente, eso hay que decirlo muy claramente, los derechos laborales, los derechos fundamentales no son privilegios; que no se apliquen hoy en nuestro país al íntegro de los trabajadores no quiere decir que sean un privilegio, quiere decir que nuestro país se ha acostumbrado y ha normalizado la exclusión y la discriminación, hay que hablar de manera muy sincera. (11)

Nosotros nos estamos acostumbrando a que sea un privilegio tener derechos laborales en el país, esa es la realidad, pero nosotros, algunos en todo caso, no quisiéramos compartir esa visión de país ni esa visión de lo que deben ser realmente relaciones laborales dignas y con derechos garantizados, es que presidente yo espero que esta dinámica con EsSalud no termine, como digo, apenas estamos tocando realmente la situación de EsSalud, faltaría hablar muchísimo de la calidad de los servicios, como alguno de mis colegas han señalado, ni siquiera hemos abordado por ejemplo la cantidad de la cobertura que realmente se tiene para EsSalud en algunos servicios que no son solamente médicos por ejemplo, y ya con esto cierro.

Nos han señalado los propios trabajadores que los servicios de Nutrición, los servicios de Asistencia Social, los servicios de Psicología, son casi nulos, quinientos profesionales en cada uno de esos ámbitos en todo el país, imagínense 500 psicólogos en todo el país en lo que es la Seguridad Social, 500 trabajadores sociales, 500 nutricionistas, se puede hablar de una Seguridad Social que realmente garantice una cobertura digna con este número de trabajadores y servidores, yo no lo creo.

Así que si vamos hablar realmente de las necesidades de EsSalud hablemos de las necesidades que han ido generando las diferentes dinámicas que le han dado beneficios a ciertos actores privados, y han permitido que otros en el sector público simplemente se laven las manos.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista.

Tiene la palabra, congresista Yonhy Lescano.

El señor LESCANO ANCIETA (AP).— Gracias, presidente, saludar a la Presidenta de EsSalud, a la Viceministra de Economía, y a la funcionaria de Sunat, Claudia Suárez, Superintendencia Nacional Adjunta.

Señor presidente, lo primero que tendría que decir es lo siguiente, nosotros presentado el proyecto de ley para el pago de la CTS de los trabajadores del Régimen 276, porque veíamos que al final del trabajo de servidores de EsSalud, médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, recibían cantidades mínimas por Compensación de Tiempo de Servicios, ya lo han dicho, mil trescientos soles por 35 años, un médico, y creo que pagar mil trescientos soles después de 35 años no es ninguna compensación de tiempo de servicios, es una cantidad irrisoria, y esto obviamente que afecta los derechos laborales porque el Estado debe reconocer el derecho de los trabajadores de manera decente, de manera razonable.

Entonces, la iniciativa era reconocer y proteger derechos laborales de peruanos, y eso hay que recalcarlo, no es para un despilfarro, no es para hacer contratos entreguistas porque en el Perú no he visto a los funcionarios del MEF, a funcionarios del Estado reclamar por contratos entreguistas que se hacen donde se votan dinero por miles de millones de soles, nunca he visto un reclamo, al contrario, nos desinforman desde los ministerios de las cantidades que a veces paga el Estado en asuntos que si son

lesivos a los intereses nacionales. Aquí es el reconocimiento de derechos laborales, los trabajadores tienen que tener sus derechos sino va subir esta informalidad en que estamos viviendo, 73% de la población laboral vive en la informalidad, ¿eso qué quiere decir?, que los trabajadores se distribuyen la pobreza, ¿por qué?, porque no se les paga derechos laborales.

A mí me sorprende, bueno, ya he visto durante todos estos años en el Congreso que en vez que los funcionarios públicos puedan reconocer derechos salen a proteger intereses privados a veces, y no reconocen a los trabajadores, porque como bien se ha dicho acá, los trabajadores no han tenido durante estos años el respaldo de sus autoridades.

Yo soy miembro de la Comisión de Trabajo desde el año 2001, estoy en la Comisión de Trabajo, he visto injusticias ahí, permanentemente maltrato, derechos que no se reconocen, hay infinidad de proyectos de ley que están durmiendo el sueño de los justos, que nunca se les va a reconocer porque lamentablemente aquí se protege de intereses privados más que intereses que corresponden a las personas.

El segundo asunto, señor, es que cuando hemos tocado asuntos laborales o previsionales aquí en el Parlamento Nacional, lamentablemente no hemos tenido información fidedigna de los gobiernos, yo recuerdo que cuando se debatió en este Parlamento y se aprobó la devolución del 95,5% de los aportes de las AFP, se dijo que el sistema iba a desaparecer, el Sistema de las AFP iba a colapsar, que iba a entrar en un caos el Sistema Privado de Pensiones, que estábamos liquidando el Sistema Privado de Pensiones, que se iban a retirar miles de millones de soles de las AFP y el sistema iba a desaparecer introduciendo miedo a los peruanos y a los trabajadores. Se aprobó dos leyes de la devolución de los aportes, no solamente para que los peruanos a los 65 años retiren su dinero, si así lo vean por conveniente, sino se daba porcentajes para que se devuelvan a los afiliados cuando no tenían por ejemplo inmueble único, ¿y qué pasó, el Sistema de las AFP desapareció, colapsó, ya no iba a funcionar, que iba a ser un caos?, no pasó nada, el sistema está funcionando mucho mejor que antes.

Entonces, señor presidente, a veces se dan cifras, a veces se dan montos que no corresponden a la realidad desinformando a la población y metiendo miedo a la población, indicando que aquí las decisiones a veces se toman irresponsablemente, eso también hay que decirlo.

En tercer lugar, la Presidenta de EsSalud ha dicho que la institución está en crisis, que hay un déficit, que hay pérdidas en el manejo financiero, en la situación [...] de EsSalud, yo tengo acá unos estados de resultados integrales, por ejemplo el año 2016 tener superávit de ejercicio de doscientos ochenta y nueve millones de soles, el 2016, y el 2015 tenemos un superávit de cien millones de soles.

En la explicación que nos ha traído la Presidenta de EsSalud, se dice más bien que el 2016 un resultado económico negativo de ciento veintitrés millones de soles, y en estos documentos que hemos conseguido del Portal de EsSalud se dice lo contrario, que hay un superávit de doscientos ochenta y nueve millones de soles, quisiéramos saber, señor Presidente, y esta es la primera pregunta, hay pérdida el 2016 o hay superávit como dicen estos documentos, porque la situación no está muy clara.

En segundo lugar, con los mismos cuadros que nos ha traído EsSalud, la ejecución de gastos de capital para el 2017, el total de inversión del Presupuesto Institucional de Apertura es seiscientos treinta y seis millones, pero se ha ejecutado el 2017 solamente trescientos un millones, es decir, el 47%, hay plata, pero no se ejecuta.

A ver, si nos puede decir, teniendo este dinero solamente hay ejecución presupuestal del 47%, entonces está invirtiendo el dinero EsSalud, se está invirtiendo bien, se está gastando, se está invirtiendo para las medicinas, para la infraestructura de EsSalud, sí o no, y en qué medida solamente se ejecuta este 47%.

Señor Presidente, de otra lámina se advierte que el año 2017 de los diez mil millones de soles en egresos operativos de EsSalud, 21% corresponde a servicios prestados por terceros, es decir, más o menos dos mil millones de soles, más de dos mil millones de soles en servicios prestados por terceros, y como hemos visto en algunas experiencias recientes estos servicios prestados a terceros eran servicios sobrevalorados, no nos olvidemos del señor asesor Moreno que había hecho una serie de operaciones con terceros y que se llevaba un montón de dinero del Estado.

Entonces, ¿le ha echado alguna mirada la Presidenta de EsSalud a esta situación de servicios por terceros o no?, porque eso también hay que ver, quisiéramos saber eso, porque la información está ahí, pero habría que analizarla si se está gastando bien el dinero de los asegurados.

Y, me quiero referir en este punto, señor presidente, porque le he escuchado a la Presidenta de EsSalud decir por ejemplo, vamos a dejar de construir hospitales, porque nos van a quitar plata y no vamos a construir hospitales, yo dije, bueno, y estos años qué han estado haciendo antes de la aprobación de esta ley, porque la ley tampoco se ha ejecutado, dónde están los hospitales que se ha comenzado a construir. Quiero hacerle recordar a la Presidenta de EsSalud, que en Azángaro provincia de Azángaro, departamento de Puno, que tuve la inquietud de llamar a la presidenta y ella devolverme la llamada, hay un terreno para hacer un policlínico de EsSalud, pero falta titular el terreno y hasta ahora EsSalud no ha hecho nada, no ha hecho nada, entonces si había inquietud de construir hospitales eso ya hubiera estado saneado, se hubiera estado haciendo el policlínico en Azángaro.

Eso de que se va dejar de construir hospitales por el reconocimiento de derecho de los trabajadores no calza con lo que se está viendo en la realidad, o sea, EsSalud yo creo que está dando algunas versiones para que no se reconozca estos derechos pero en base a afirmaciones que no son muy consistentes, dice, vamos a dejar de construir hospitales.

Quiero decirle acá también a la Presidenta de EsSalud, que no se olvide que esos hospitales que se han construido en los últimos tiempos son asociaciones público-privadas, es decir, hay privados que han traído dinero y han construido esos hospitales, aquí el sur de Lima tenemos uno de capitales españoles, si no me equivoco, no ha sido dinero de EsSalud, y a esos señores se les paga los servicios, porque tienen contrato por terceros, se les paga los servicios. No es cierto que se esté haciendo con dinero de EsSalud hospitales, y por culpa de los trabajadores de la 276 se deje de construir más hospitales en el Perú, presidente, nosotros queremos conocer estos puntos que acabo de mencionar.

Finalmente, señor presidente, aquí se dice, setecientos millones en cuatro años que va costar la Ley de Reconocimiento de la CTS para los trabajadores de la 276, pero los trabajadores dicen, doscientos cincuenta y tres millones, es un documento que me alcanzaron los trabajadores y hacen un cuadro cuánto sería el 2017, cuánto sería el 2018, y por ejemplo dice, 2017 cinco millones; 2018 cerca de diez millones, 2019 también cerca de once o doce millones, y así sucesivamente. Hay una gran diferencia entre setecientos millones y doscientos cincuenta y tantos millones, cuál es la cifra real, porque me traen información de esta naturaleza con las cifras también que los trabajadores han realizado y creo que algunos colegas ya han hecho algún tipo de alcance en ese sentido para decir, bueno, se están agregando montos que no debían sumarse a la cantidad que se tiene que pagar o se tiene que utilizar para el reconocimiento de la CTS.

Entonces, señor presidente, nosotros pensamos que hay algunas cosas que aclarar en esta sesión, hay algunas cosas que aclarar numéricamente, financieramente, en esta sesión, para tener las cosas bien claras, y además decir, que en la ley que se ha aprobado no se pone de ninguna manera presión a EsSalud para que pague grandes cantidades de dinero a los trabajadores de la 276, se dice que se pague de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria que se tenga para estos fines, de acuerdo a la

posibilidad; no se dice, oiga pague, mano militar y se acabó, no, pague de acuerdo a la posibilidad que usted tenga, eso se pone para evitar que se diga que se está afectando el presupuesto de EsSalud. (12)

De tal manera, presidente, que hago estas observaciones a la presidenta de EsSalud.

Capaz la viceministra decirnos cuál es el monto real, porque no encajan pues los números. Y como dije, aquí en el Congreso hemos tenido lamentables experiencias, que nunca nos han dado información fidedigna. Nos dan información un poco inflada, para decir que no aprueben esto, cuidado con aprobar esto que va a afectar al Tesoro Público.

Quisiéramos saber eso, señor presidente. Quizás las preguntas que me he permitido hacer puedan ser contestadas por la presidenta de EsSalud y la viceministra de Economía.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Segundo Tapia.

El señor TAPIA BERNAL (FP).— Gracias, presidente.

Por su intermedio, mi saludo a la presidenta ejecutiva de EsSalud, Fiorella Molinelli, a los representantes de los ministerios respectivos.

Fui aludido por una colega congresista, y es la vicepresidenta de la República, la congresista Mercedes Aráoz. Ella manifestó que quien les habla es médico de EsSalud Cajamarca, lo cual es completamente falso. Soy médico nombrado 276 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Minsa.

En segundo lugar, dicen que esto lo estamos viendo como te interés propio, para beneficios personales, estamos legislando para su propio bolsillo.

Quiero de manera categórica, aprovechando esta sesión de la Comisión de Trabajo y Seguridad social, descartar esto y decir que esto es una falsedad, es una mentira. Esto a raíz de que vimos el tema de la CTS, la CTS de EsSalud. Incluso, dijo, o sea por los congresistas, se zurraron en la Constitución.

Si bien es cierto son 700 millones de soles y 441 en el tema de CAS y 728, que de eso sí yo fui el autor de ese proyecto de ley que se convirtió en ley, por insistencia de este Congreso, y luego el tema es de la CTS para EsSalud, para los que son del Decreto Legislativo 276, que en su mayoría son más de 60 años.

Esto, presidente, es un tema de un fondo de EsSalud que es intangible, garantizado constitucionalmente, y es un dinero que corresponde a los asegurados. Por lo tanto, quiero aclarar también acá que no es Tesoro Público, no es iniciativa de gasto.

Entonces, ¿es tan difícil que entiendan los del Ejecutivo de que esto no es iniciativa de gasto y que los congresistas estamos facultados para hacer este tipo de leyes acá en el Congreso?

Otra cosa, presidente, que es un tema de justicia, de no discriminación, de igualdad de oportunidades. Eso es lo que se ha hecho.

Cómo es posible que durante todo este tiempo estemos con trabajadores CAS, casi en labor permanente. Eso no es justo. Son contratos miserables, perversos, que en su momento de repente fueron parte de una solución temporal, pero no puede quedar permanente pues.

Y así es lo que pasó con el tema de los CAS. Incluso, el tema de la CTS...

Miren, también se mencionó por ahí, y había unos *twitters* que mi esposa trabaja en EsSalud. Sí es cierto, es médica ginecobstetra en EsSalud, pero ella es del Decreto Legislativo 728. Por tanto, sí tiene CTS. Ella gana CTS. Y los trabajadores 276 no ganan CTS. Es injusto, presidente.

De esa manera queda sentado el tema de los beneficios para nuestros trabajadores en el marco de la justicia.

Por otro lado, presidente, conocemos también la deuda de EsSalud, que se habla de 3 mil 844 millones, nos ha dicho la presidenta ejecutiva. Y se habla también de lo que significa...

A ver, son 11 millones de asegurados, 11 mil millones de soles que tenemos en EsSalud, pero quería, presidente, centrarme en lo siguiente:

La Sunat es el ente que recoge el dinero, y cómo es posible que tenga en su poder 400 millones de soles. Si quieren, en tiempos escalonados devolverlo cuando es un dinero de los asegurados, y se le paga 1.4% a la Sunat. Pero no es posible, presidente, que 400 millones, que son de los asegurados, sean retenidos.

Por otro lado, presidente, miren, hay una brecha de infraestructura de 39 mil 726 millones y brecha de equipamiento 754 millones. Pero cuando chequeo, presidente...

Solamente me voy a detener en un cuadrado de todo lo que ha dicho la presidenta ejecutiva.

Miren, en la segunda página hablan de la ejecución de gastos de capital 2017 y ejecución de gastos de capital 2018. Me hubiera gustado que la presidenta ejecutiva nos diga cuánto se ha ejecutado hasta ahorita, hasta estos momentos de los gastos de capital. No está. Quedó vacío ahí. No hay.

Esa es una cifra importante. Cuánto se ha ejecutado hasta este momento. Porque cuando se habla de que no se van a ejecutar hospitales de ahora en adelante, pero desde hace 10 años no ejecutan ni un hospital, ni una posta médica.

Entonces, de qué podemos hablar de que ya no se van a ejecutar los hospitales. Y cuando veo que de presupuesto de inversión para el próximo año es 1.64 millones. Entonces, lo que necesitamos para el 2018 es 1.64 millones. Luego vienen cifras obviamente en avance, ojalá que se puedan ir construyendo los hospitales.

Pero, presidente, sí esto, miren. Miren cuánto se ejecutó según el PIA del 2017 y cuánto se ejecutó.

Del presupuesto de inversiones, de los 404 millones 131 millones. O sea, solamente 25% de presupuesto de inversión. Del proyecto de inversión, 45%. De 192 millones, 87 millones.

De los cuales, por ejemplo, si nos hace falta proyectos en el tema de preinversión e inversión misma. Solamente 7%. De 14 millones, 2 milloncitos.

Estudios definitivos: de 5 millones, 0.2. O sea, 1%. Qué. Y cómo decimos aquí que nos faltan hospitales, infraestructura, la preinversión, y ni siquiera lo que tenemos acá podemos gastarlo, presidente.

Eso me parece que es un tema doloroso, es grave. Porque EsSalud sí pasa por una crisis de atención, es un desastre. Es correcto. Creo que no voy a detallar mucho en el tema que sufren nuestros asegurados: las colas, atenciones médicas, intervenciones quirúrgicas, etcétera. Lo dijo acá el colega el tema de hemodiálisis. En Cajamarca, etcétera.

Y con decirle solamente un ejemplo. En Cajamarca, miren, no se construye desde hace 30 años en hospital. Hay el Hospital de Cajamarca, el Hospital de Chota, el Hospital de Jaén, que está ya hace 30 años también como un hospital II-1, el de Cutervo, etcétera. Tenemos plata para invertir, pero no lo ejecutamos, no gastamos.

Por eso, a mí me hubiera gustado saber de la ejecución del PIA 2018, o sea cuánto es el avance, cuánto se ha gastado del presupuesto, no vaya a ser que sea también 1%, 5%, como era el 2017.

Obviamente no era la responsabilidad de la presidenta ejecutiva actual, y esperamos que ahora sí se ejecute este dinero.

Presidente, si sigo esto, equipos ligados a proyectos solamente 50%.

Miren, en cuanto a equipamiento, 15% se ha gastado la plata en equipamiento el 2017. Y equipamiento informático, 0.5%.

Son las cifras que están acá, presidente, del cuadrito.

Equipamiento administrativo, 40%.

Miren, otra cosa, inversión financiera, 170 millones. Me imagino que este es dinero que tiene en bolsa de valores EsSalud. O sea, presidente, estamos en crisis y todavía invertimos en bolsa de valores. Y la bolsa de valores está en caída también.

Entonces, por qué arriesgar el dinero de los asegurados, poner en bolsa de valores. Porque acá dice: Inversión financiera.

Presidente, el congresista Lescano dijo, sí pues, el año pasado, el 2016, 289 de superávit, el año 2017 100 millones. Entonces, no es que estemos en rojo, hemos estado en azul. Sí, obviamente podemos estar.

Pero también quiero que nos diga, por ejemplo, que tampoco está acá, lo estaba buscando, pero miren: esto es lo que se paga por no haber invertido en infraestructura, en equipamiento. En tantas gestiones que han pasado no hay hospitales, no hay equipamiento, son obsoletos.

En terceros, APP.. Y terceros en general, hemodiálisis también se terceriza, por ejemplo. Todo eso son cerca a 2 mil millones de soles. O sea, de los 11 mil millones de soles 2 mil millones para pagar a terceros, APP, etcétera.

He ahí lo que decía el congresista Lescano. Miren, a dónde se está yendo el dinero de EsSalud. Para pagar terceros, para pagar APP, con batas completas, gris, blanca, verde, cuando tenemos que invertir en nuestra infraestructura.

Presidente, me gustaría también que la presidenta ejecutiva nos diga qué vamos a hacer con eso. Hay que parar. Hay tanto tercero. Tenemos que invertir en nuestro EsSalud, que es el dinero de los asegurados.

Las consultas subieron 5 millones de 2014 al 2018. Las cirugías, 50 mil cirugías más. ¿A dónde vamos con todo esto? Lógico que colapsa, pues, presidente. Y los que sufren son los asegurados.

Entonces, presidente, traía esas cifras. Del total 45% del gasto de capital solamente hemos gastado del 2017, nada más.

Es doloroso decir esto, pero tengo que decirlo.

Pero también queremos ser parte de la solución, presidente, en el Congreso. Y esta es la buena noticia que traigo acá, y que pido el apoyo de mis colegas congresistas para que esto se apruebe a la brevedad posible.

Es el proyecto de ley que he presentado hoy, que tiene ya el aval de mi bancada, de Fuerza Popular. Es el proyecto que establece medidas para fomentar y garantizar el pago de la deuda de las entidades públicas y privadas que mantienen con el Seguro Social (EsSalud) por diversos conceptos. Puntualmente, declaramos de necesidad pública.

Por otro lado, se dispone que el presupuesto no ejecutado por las entidades públicas sea destinado al pago de las aportaciones atrasadas a EsSalud. Que se autorice que los saldos de balance del ejercicio fiscal de las entidades públicas sean destinadas al pago de las contribuciones de EsSalud.

Acá veo 100 millones de soles debe la Municipalidad de La Victoria. Y le sigue la Municipalidad de San Martín de Porres con 51 millones

Para ser más específico. La Municipalidad de La Victoria, 116 millones. San Martín de Porres, 51 millones. Ya no voy a enumerar, porque son 27 municipalidades que le deben a EsSalud. No es justo que este dinero que se descuenta a los trabajadores dónde quedó.

También en el tema de los privados: Tumán, Pucalá, Pomalca, etcétera. Hasta Minera Yanacocha figura acá. Figura Telefónica del Perú, Scotiabank, Coca Cola.

Presidente, no es posible que estas instituciones... No voy a enumerar tampoco, pero son muchas empresas.

Entonces, presidente, que se autorice el pago directo de las aportaciones de EsSalud.

¿Por qué tenemos que hacerlo a través de Sunat? ¿1.4 pagar el dinero de los asegurados a Sunat? ¿Para qué? Si son instituciones del Estado que paguen a EsSalud. ¿Para qué le vamos a dar 1.4% a la Sunat? **(13)**

Por otro lado, presidente, el plazo de prescripción. Se está poniendo que sea... Con seis años tu deuda prescribió. Ahora que sea siquiera mínimo 10 años. Y lo ideal sería que sea imprescriptible, que paguen.

La creación del Registro Nacional de Deudores al Seguro Social y su remisión periódico a la central de riesgos.

Por otro lado, presidente, también que no se le de financiamiento ni crédito a las empresas que estén inscritas en este registro de deudores. ¿Por qué les vas a dar préstamos a estas empresas?

Y prohibición a los deudores inscritos en el Registro Nacional de Deudores para contratar con el Estado o proveer bienes y servicios.

Por último, presidente, que las obligaciones de los titulares de las entidades públicas de la Sunat y de EsSalud de informar avances de su implementación.

Entonces, presidente, creo que con esto estaremos garantizando que no es posible que las empresas públicas, incluso... o sea, el Estado le debe a EsSalud, imagínese. Qué vergüenza. Sin embargo, es una caja chica como se dijo en su momento.

Presidente, entonces para concluir, debo decir que estamos presentando este proyecto de ley para contribuir a que el dinero de los asegurados por un tema de justicia regrese a las arcas de EsSalud, y también se pueda hacer lo que se tiene que hacer, que es gestión.

Yo pido, presidente, que la gestión tiene que ser garantizada no a través de estos cuadros, que realmente son nefastos, porque teniendo dinero no lo hayan sabido gastar.

Presidente, una vez más digo: por los asegurados del Perú, que pasan peripecias, consultas, cirugías que demoran un año, consultas que no han disminuido.

Presidente, juntos vamos a sacar... El Congreso de la República se pone de pie también para sacar adelante EsSalud, ya que es un fondo intangible de los asegurados.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Luis López, para una interrupción.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Gracias, presidente.

Algo por ahí que también quiero preguntarle a la presidenta de EsSalud.

Se ha firmado una escala salarial. Creo que no ha habido un pronunciamiento del Fonafe.

La pregunta sería: ¿Cómo se va a cumplir este pago de escala salarial a los médicos, del cual usted ha hecho un compromiso con algunos congresistas? Y si tiene algún pronunciamiento del Fonafe, ya que no solamente es para los médicos. Hay obstetrices, hay técnicos, nutricionistas.

Algo sobre lo que dijeron el congresista Lescano y la congresista Indira Huilca. El último boletín que existía en EsSalud era del año 2014. Todos los peruanos nos enterábamos en este informativo qué es lo que pasaba.

Recaudación en el 2014, 2 millones 108 mil soles. Se enteraban de acá. Había un proceso de fiscalización. También se informaba en el boletín sobre las deudas y cobranzas. También se informaba sobre la composición de deudas generadas, cuánto recaudaba y cuánto ganaba EsSalud, qué empresas debían y cómo se iban solucionando los problemas.

¿Por qué se dejó este boletín? Es fácil pues. Dejaron de lado la subgerencia de control de recaudación y fiscalización.

Congresistas, si este boletín hubiéramos tenido todos los años tengan la plena seguridad de que todos los ciudadanos tenían conocimiento de las deudas pendientes que tienen las entidades privadas, las entidades estatales, y la recaudación que tenía EsSalud.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Damos la bienvenida al congresista Martorell.

Para concluir, congresista Segundo Tapia.

El señor TAPIA BERNAL (FP).— El director ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada del Instituto Nacional del Niño cuenta con un equipo multidisciplinario para el manejo de los pacientes con patologías de escoliosis, que son referidos por el SIS, y un equipo para cirugía de escoliosis.

Presidente, miren, a eso me refería cuando... el tema del SIS también, miren. No es posible que... veo acá un cuadro, hasta el SIS le debe a EsSalud. Por ejemplo, acá veo 16 millones 227 mil. Bienvenido que se pueda complementar...

Y también acá, hay más... Piura también le debe, la Dirección de Salud. Saludpol. Hay una relación, presidente.

Quiero enfatizar en el tema del SIS. Páguenle pues. Y el Ministerio de Salud le debe a EsSalud.

Para exhortar también a la ministra de Salud y al Seguro Integral de Salud para que le paguen la deuda a EsSalud, ya que, como dije en su momento, queremos sacar adelante EsSalud.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Carlos Domínguez.

El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).— Muchas gracias, presidente.

Saludamos la presencia de la señora Fiorella Molinelli y de la viceministra Betty Sotelo, del MEF.

Escuchar a mis colegas congresistas es hacer una catarsis de lo que pasa en EsSalud. Es algo real y no lo podemos nosotros evadir. Es un tema no de ahora, no de la gestión de la señora Molinelli, sino es algo que EsSalud ha venido postergando cada año o cada gestión del Ejecutivo.

En ese sentido, presidente, creo que este proyecto aprobado por el Congreso definitivamente no atenta contra ningún tema presupuestario por parte de EsSalud.

Creo y estoy convencido de que hay fórmulas en las cuales podemos fortalecer EsSalud. Ya lo planteó uno de mis colegas, Segundo Tapia. Esperemos tener el respaldo de todas las bancadas.

Presidente, quiero hacer una pregunta puntual a la presidenta ejecutiva de EsSalud, con referencia a lo que ella ha manifestado en redes y en prensa.

Si es cierto que se perjudica la construcción de hospitales, especialmente el de Chimbote, región de Ancash. ¿Técnicamente perjudica o no perjudica la construcción de ese importante hospital de alta complejidad que viene siendo postergado y esperado por muchos años?

Tengo entendido que el 24 de enero del 2018 hay un acuerdo del Consejo Directivo de EsSalud, donde se aprobó un plan de inversiones de asociaciones público privadas, como bien lo ha manifestado mi colega Lescano. Aquí se trata de construcción de hospitales que al final va a ser solventada por iniciativa privada.

Entonces, si se ha aprobado este plan donde se establece la prioridad para la construcción de ese hospital de alta complejidad de Nuevo Chimbote, y siendo cofinanciado con fondos privados, estamos en que es una falacia lo manifestado por la señora Fiorella Molinelli, con el respeto y a través de la Presidencia.

No sé cuál es la situación en su discurso en redes y su presentación en esta Comisión. Entiendo que en su posición de presidenta de EsSalud quiera defender la institucionalidad de EsSalud, pero creo que esos no son los mecanismos. Los mecanismos deben ser diferentes, de diálogo, de buscar soluciones, mesas de trabajo.

Aquí está velándose primordialmente el derecho que tienen todos los trabajadores. Trabajadores que realmente vienen siendo postergados.

Le preguntaría a la señora Molinelli, a través de la Presidencia, si trabajaría 38 años y percibiera mil 377 soles al momento de su CTS, recibir como CTS.

Imagínese, un médico de 38 años de servicios recibe mil 377 soles. Una enfermera de neonatología, con 38 años, mil 275 soles. Un profesional técnico asistencial, con 26 años, recibe 750 soles. Eso no es justo.

Creo que este Congreso ha asistido un derecho que le corresponde a todos los trabajadores del sector de EsSalud, en el sentido de que se reivindique este derecho postergado por muchos años.

Presidente, creo que la mejor alternativa es siempre el diálogo. Nosotros creemos, y por eso también hago extensivo mi citación como presidente de la Comisión de Descentralización, que de buena manera solicitamos la presencia de la señora Molinelli a nuestra Comisión, para de cierta manera buscar alternativas, decir qué pasa con las entidades que pertenecen al organismo público del Estado.

Cómo podemos hacer para apoyar a tener mayor recaudación. Esa era la única intención. Nuevamente, los temas mediáticos circunstanciales generan confrontaciones innecesarias en el Congreso de la República.

Presidente, hay que buscar alternativas. Creo que las deudas, que son más de mil 428 millones, que estamos por recaudar en los organismos públicos del Estado, tiene que contar con el apoyo del MEF.

Si el Ejecutivo no apoya a EsSalud, entonces... Este Congreso busca alternativas para apoyarlo. El diálogo es la mejor solución, pero no perjudicando los derechos de los trabajadores.

Sigo insistiendo que el MEF juega un papel muy importante. Y sí comparto lo sostenido por muchos colegas, en cómo es posible que 471 millones se esté fraccionando en ocho cuotas y no pudiendo cancelar en una armada completa para que pueda tener sostenibilidad de alguna manera EsSalud.

Qué está pasando con aquellos gobiernos regionales y locales que le siguen debiendo a EsSalud. De repente en cada ley de presupuesto podemos tener alguna alternativa, como lo han sostenido algunos congresistas.

El diálogo es la mejor solución, presidente. Siendo confrontacional, pateando el tablero y faltando el respeto a este Congreso de la República no llegamos a nada.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Guillermo Martorell.

El señor MARTORELL SOBERO (FP).— Gracias, presidente.

Un saludo a nuestras invitadas de esta tarde.

El sector salud es uno de los sectores más importantes que tenemos en el país, por no decir el más importante. Sabemos que la salud no espera, la salud tiene un componente adicional de los otros sectores que tiene la emergencia o la urgencia. Y estos dos componentes hacen que sea prioritaria la atención que le demos al sector, especialmente cuando la salud pública del país está centrada en dos canales: EsSalud y Minsa.

Y para qué hablamos del Minsa, porque sabemos cuál es la situación real que tienen los hospitales del Minsa. Y el otro canal es EsSalud, que es una institución de salud pública que tiene una calidad de atención, de posibilidades y de satisfacción a los enfermos, mucho mayor que la que pueda tener la atención pública en el Minsa.

¿Esto cómo se mejora? Simplemente con plata, con presupuesto, con fondos. Y eso es lo que venimos reclamando.

Escuchamos hoy día a la señora presidenta de EsSalud su incomodidad por la última ley aprobada en este Congreso. Esos ingresos que hoy ya no van a ingresar a las arcas de EsSalud, tiene que preocuparle, por supuesto que sí, más aun cuando se percibe su interés en corregir aspectos dentro de EsSalud.

EsSalud está generando expectativas de calidad de servicio. Se ve que en el Rebagliati se han implementado proyectos, como los puentes de emergencia, las salas de operaciones, etcétera, que eran proyectos postergados, y los han puesto en pocos meses a trabajar. Importante.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Tapia, para otra interrupción.

El señor TAPIA BERNAL (FP).— Un cuadro figura en EsSalud de que en auditoría estaría programado para este año 2018 un millón 725 mil y en consultorías 3 millones 823 mil. Total 5 millones 548 mil.

Entonces, quisiéramos saber, dadas las circunstancias en que vivimos en EsSalud, en lo que se debe gastar verdaderamente, si en el marco de la austeridad debería contemplarse la eliminación de estas consultorías y auditorías, y dedicarlo realmente para atención directa al paciente.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Concluya, congresista Guillermo Martorell. **(14)**

El señor MARTORELL SOBERO (FP).— Presidente, me pide una interrupción el colega Domínguez.

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra, congresista Domínguez.

El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).— Gracias, presidente.

Solo una pregunta breve, quisiera saber por qué motivo se ha modificado el ROF de EsSalud, se realizó en febrero de 2018, ¿cuál fue la motivación?, ¿sí existe algún informe técnico?

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Para que concluya, congresista Guillermo Martorell.

El señor MARTORELL SOBERO (FP).— Sí, presidente, y voy a ser preciso.

Bueno, decía que efectivamente se está viendo acciones importantes y lógicamente se entiende que a la presidenta le preocupe cuando los fondos empiezan a ser recortados. Pero también debemos entender que es un derecho de los trabajadores justamente el proyecto por el cual ha sido emanado de este Congreso.

Finalmente, ¿qué tenemos que hacer?, ver de qué manera a EsSalud se le dota de recursos y esa es la gran preocupación que debemos tener y el compromiso que debemos tener principalmente esta comisión y este Congreso para legislar y para normar situaciones que ayuden a EsSalud a tener los fondos necesarios para hacer la labor, que entendemos, está enmarcada esta nueva gestión.

Quiero hacer unas preguntas solamente y todos lo vemos, presidente, son 3800 millones de soles que hay en cuentas por cobrar, ahí están los fondos, ¿qué estamos haciendo para que esto se logre?, yo estoy repitiendo de alguna manera que mis colegas han dicho anticipadamente refiriéndose a lo que son las cobranzas.

Pero en todo caso, yo preguntaría a la señora Claudia Suárez, preguntarle por qué no se inician las acciones correspondientes para la cobranza de las deudas, tanto del sector público como del sector privado, yo sé que en el sector privado al primer mes que no has pagado le llega la notificación, no paga y al segundo mes le cortan las prestaciones, y lógicamente los empleados de esa empresa o ese negocio inmediatamente se van contra el dueño y el dueño tiene que pagar la salud social si no hay huelgas y problemas.

Pero en todo caso, yo pregunto, el mismo trato la verdad que no lo sé y corrígeme si estoy equivocado y creo que no es así, que el mismo trato no es para el sector público. El sector público sigue adeudándose, se incrementa todos los meses y no pasa nada, por qué no se emplea el mismo trato para el sector público que emplea el sector privado.

A ver si vemos las municipalidades, los Gobiernos regionales, los Gobiernos locales o instituciones públicas, el rato que le conste a las prestaciones va a ver miles de asegurados que se ven desprotegidos y que van a ir a reclamarle a quien corresponda.

Para mí es una sugerencia que se debería tomar en cuenta para poder actuar, y si no está la norma, que salga de este Congreso para que así sea, si es que es parte del Congreso o es parte del Ejecutivo, las acciones propias.

Por otro lado, preguntarle a la señora Sotelo, si es que el MEF está transfiriendo a EsSalud todas las retenciones que hacen de los trabajadores; el 100% de las retenciones que se hacen a los trabajadores públicos o privados se está transfiriendo a EsSalud, porque tengo entendido —no sé corrígeme si estoy equivocado— tengo entendido que Fonafe obliga a EsSalud a tener balances en superávit y eso genera fondeo de recursos que podrían ser empleados en infraestructura hospitalaria, etc.

Solamente, presidente, para decirles que creo que desde esta comisión y desde este Congreso debemos apoyar de la manera más efectiva a EsSalud; porque EsSalud, como repito, presidente, es la institución que está prestando por lo menos y se ve la intención que así va a ser en el futuro, va a estar prestando una atención o intentando prestar una atención de calidad a los asegurados, a los miles de peruanos que están acudiendo al sector público para ver su salud.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor congresista Guillermo Martorell.

Yo quería participar pero ya no lo haré. Más bien esta comisión va prioritariamente vamos a tratar sobre esta entidad que es de seguridad social, porque creo que después de las exposiciones tenemos bastante información, creo que hay un proyecto de ley, varios proyectos de ley que están presentando, vamos a apoyar en ese sentido.

También, a las señoras invitadas a señalarles que hay que contestar a los congresistas de manera más precisa, ya estamos más de 3 horas trabajando, por favor.

Tiene la palabra la señora viceministra de Hacienda, Betty Sotelo Bazán.

La señora VICEMINISTRA DE HACIENDA DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, economista Betty Sotelo Bazán.— Muchas gracias.

Empezando por la última pregunta del congresista. Las retenciones de los aportes a EsSalud las hace la Sunat, no el MEF, por lo tanto, quien transfiere a las cuentas de EsSalud es directamente la Sunat.

Sobre las otras preguntas que hicieron de cuánto es el importe que adeuda el MEF y dónde nace esta obligación que se está pagando, según los términos establecidos en un decreto supremo, según el pago de obligaciones tributarias, las detracciones que maneja la Sunat incluyó en transferencias al Tesoro Público determinados montos dando cumplimiento al TUO del Decreto Legislativo 940, porque los contribuyentes incurrieron en algunas infracciones, la señora Suarez podría darle más explicaciones sobre eso.

Una vez que la Sunat observa que se han subsanado esas infracciones, le dice al Tesoro Público, el monto que hay que devolver es 1065 millones de soles. Ese monto a devolver no es solamente a EsSalud sino hay otras devoluciones que había que hacer.

Para devolver esta obligación se emitió una ley, el Tesoro Público no podría proceder así nomás a retirar los fondos del Tesoro Público. La Ley 30519 establece, autoriza que el MEF devuelva ese dinero y dispone que se haga conforme a las capacidades de la caja fiscal.

Y los 1065 millones, de los cuales la deuda con EsSalud es 468 millones, evidentemente no es posible a la Caja devolverlo en una sola armada, porque el presupuesto es algo rígido, es algo que está distribuido y se estimó conveniente, necesario y se fraccionó en 4 años.

Eso es el decreto supremo que está aprobado, el 410 y esas cuotas sí se vienen pagando conforme al cronograma establecido.

Esas serían las preguntas que se le hicieron al MEF.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señora viceministra.

Le damos el uso de la palabra a la señora Claudia Suárez Gutiérrez para que de las respuestas.

La señora SUPERINTENDENTA NACIONAL ADJUNTA DE TRIBUTOS INTERNOS, abogada Claudia Suárez Gutiérrez.— Muchas gracias, presidente.

A Sunat básicamente se nos ha preguntado sobre dos aspectos, qué es lo que estamos haciendo para cobrar, qué acciones aplicamos, por qué existe este pasivo antiguo, y también se nos ha preguntado aunque ya lo respondió la viceministra, sobre el saldo de la cuenta de tracciones sobre 470 millones.

Entonces, para comentarles, Sunat está encargada de la recaudación de los aportes a EsSalud, y todos los meses Sunat recauda aproximadamente 900 millones de soles que son transferidos directamente a EsSalud.

Sobre ese dinero no hay ningún cuestionamiento, no hay ninguna retención o que el dinero se quede estancado en alguna parte. Lo que ocurre, esto hay que tenerlo en cuenta y hay que hablar un poco de las acciones que hace la administración tributaria, es que los contribuyentes y los aportantes todos los meses presentan sus declaraciones indicando cuánto es lo que deben, pero no pagan el 100% de lo que deben.

La tasa de morosidad, la parte que los contribuyentes dejan de pagar en total es 17.3%. De 100 soles que se declaran hay 17.3 que el contribuyente de inmediato no paga.

La administración tributaria lo que hace en ese momento es iniciar todas las acciones de cobranza que corresponden, como bien nos dijo el congresista Martorell, se inician en algunos casos inductivas, cuando no responden se emiten las órdenes de pago y se inician las acciones de cobranza. Eso hace que al mes siguiente ese 17.3 que ha dejado de pagar baje a 2.6%.

Luego que vence, el mes siguiente se inician las acciones de cobranza coactiva que ya son más fuertes, que tienen que ver con medidas de embargo, entonces, ese 2.6% termina en la mayoría de meses bajando al 0.5%. Esa es la gestión de la deuda corriente que hace la administración tributaria.

Producto de eso, se transfiere en EsSalud aproximadamente 900 millones por mes. Por mes, porque al año estamos hablando de una recaudación por aportes, como bien lo mencionó la doctora Molinelli, de 10 mil millones que se recaudan en aportes, y eso va directo a EsSalud sin ningún problema.

El problema que tenemos es el pasivo que está atrasado y del cual se ha hablado y vale hacer una aclaración, la doctora Molinelli en su presentación efectivamente habló de 3800 pero aclaró que de esos 3800, 2500 millones correspondían a deudas tributarias y 1300 corresponden a deudas no tributarias sobre las cuales la administración tributaria no tiene facultades para gestionar.

Sí tiene facultades para gestionar sobre los 2500. De esos 2500 podemos dividir la deuda en dos grandes grupos: un gran grupo es deuda muy antigua, deuda que viene del IPCS como mencionamos al inicio de la presentación, y hay mucha de esa deuda que como es anterior al año 99 se ha incrementado en intereses.

Y hay otro grupo que es menor, que corresponde a deuda, y eso es básicamente deuda de los privados, que han sido originadas por fiscalizaciones que ha realizado la administración tributaria, y respecto de las cuales el contribuyente no se encuentra de acuerdo.

En algunos casos sí se encuentra de acuerdo, ha pagado y eso se ha transferido a EsSalud, y en otros casos no se encuentra de acuerdo y se encuentra en impugnación.

Evidentemente esos procesos siguen su curso normal y si nosotros ganamos como administración tributaria, recuperamos la deuda porque nosotros podemos trabar medidas cautelares, las trabajamos de inmediato y ejecutamos la cobranza.

Es importante aclarar que el monto de los 2500 se considera de difícil recuperación porque ya se han agotado las acciones de cobranza coactiva respecto de 1300 millones de soles.

Y hay deudas en muchos casos que están en procesos concursales, como varias de las deudas que se ha mencionado acá y la administración tributaria se encuentra atada de manos para poder ejecutar alguna medida adicional.

Pero lo que sí les puedo decir, y ténganlo por seguro, que cuando la administración tributaria tiene una deuda por delante que tiene que cobrar, la va a cobrar de todas maneras, y si el contribuyente tiene activos sobre los cuales la administración pueda trabar el embargo, traba esos embargos.

Por último, queda la deuda de los 400 millones que se encuentran en el programa y que han sido recogidas por el decreto supremo. En algún momento se mencionó de por qué Sunat se había agarrado este importe, no es importe que Sunat se haya agarrado.

Esos 470 millones, que son parte de los 1000 que mencionó la viceministra, se originan de la siguiente manera: la administración tributaria hace muchos años, en realidad mediante ley y luego se reguló esto mediante decreto supremo y resoluciones que sacó la administración tributaria, se estableció un mecanismo de detracciones.

Este mecanismo de detracciones originalmente se establece para asegurar que en sectores informales se pueda pagar el IGV. Entonces, respecto de las operaciones gravadas con IGV, lo que se hace es, el pagador le detrae, el proveedor de servicios detrae un importe y ese importe lo deposita en una cuenta en el Banco de la Nación.

El día de hoy con esa cuenta en el Banco de la Nación, lo que hace el sujeto al que se le ha detraído, porque esa cuenta está a nombre del sujeto, lo que dice el sujeto cuando presenta su declaración, yo presento un IGV y debo un IGV de 10, de mi fondo que tengo plata, por favor, apliquen 10, presento a EsSalud y de eso que tengo de EsSalud apliquen esos 10. Así es como funciona en términos generales.

Pero lo que ocurre es que la ley dice y la ley habilita esto es, cuando el contribuyente incurre en determinados comportamientos que se consideran negativos o nocivos; ese dinero la Sunat lo transfiere al Tesoro Público, sin que el contribuyente haya hecho una aplicación y lo transfiere.

Por ejemplo, ¿por qué?, porque el contribuyente incurre en infracciones, no presenta declaraciones, está omiso al llevad de libros, etc.

Entonces, Sunat agarró parte de ese dinero de los contribuyentes y lo transfirió al Tesoro Público, no lo podía transferir en ese momento a EsSalud porque en realidad nadie había identificado esa deuda con EsSalud. **(15)**

Posteriormente, producto de fiscalizaciones o declaraciones que presentan los contribuyentes, se asocia este dinero y se dice, ese dinero se atribuye una parte de EsSalud, otra parte a otros organismos o a los organismos que corresponda. Y es por eso, digamos, que el dinero se quedó en el Tesoro Público.

Como bien ha explicado la viceministra, luego se necesitaba de una ley para poder hacer las transferencias correspondientes.

Entonces, lo que sí me gustaría que quede claro en este punto es que en realidad Sunat nunca mantuvo estos cuatrocientos setenta millones dentro de sus cuentas y dijo, esto me lo quedó yo, lo voy a utilizar yo. Eso no existió.

Muchas gracias, presidente; muchas gracias, señores congresistas.

El señor PRESIDENTA.— Muchas gracias, señora Claudia.

Le damos la palabra a la señora presidenta ejecutiva de EsSalud.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora Fiorella Molinelli Aristondo.— Muchísimas gracias, señor presidente, señores congresistas.

La verdad es que me voy bastante satisfecha porque he escuchado atentamente cada de las intervenciones. Yo creo que esta reunión ha valido la pena para sincerar información que creo no era de conocimiento público respecto a la situación de salud. Teníamos que tener el mapa de diagnóstico. Yo sé que hay temas complicados que va a haber que sincerar a lo largo del tiempo, pero que requieren poner las cartas sobre la mesa y decir, bueno, señores, este es un problema que se ha generado en los últimos años, cómo hacemos de ahora en adelante.

Durante veinte años hemos tenido distintos congresos y lamentablemente esos temas no han sido abordados, y me alegra que el día de hoy ustedes, señores congresistas, pongan sobre la mesa este tema y tratemos el tema de la seguridad social con la seriedad que esto se merece.

Yo quiero también dejar en claro que en casi cinco meses y medio de gestión hemos hecho realmente bastante, y hemos hecho bastante no solamente por nuestros trabajadores, porque, como vuelvo a repetir, estos son problemas de 20 años, y en

esta gestión, en menos de tres meses, abordamos el problema de la escala salarial y nos hemos comprometido a pagar un incremento en la escala salarial a los cincuenta y seis mil seiscientos trabajadores que tiene EsSalud, sin excepción, y ahí esto está comprometido en los acuerdos que se han sostenido y que también han requerido revisiones, todavía tenemos un tema pendiente, pero ya tenía una primera revisión por Fonafe y que están caminando y existe ese compromiso.

Entonces, lo que vuelvo a repetir es, son problemas de veinte años que no se pueden resolver porque la torta la misma. A mí me encantaría que mañana, pues, me digan hay un incremento en la torta, acabamos de escuchar a la señora viceministra cómo respecto a la deuda que Sunat se tiene, acaba de decirlo expresamente que el decreto supremo se mantiene.

Entonces, son temas que hay que sincerar, porque lo que no podemos hacer es magia, con lo mismo arreglar los problemas.

Yo también me debo a los once millones de asegurados y recorro los hospitales. Lamentablemente, he visto hospitales donde yo mismo he encontrado a la gente tirada en el suelo con sus guías, durmiendo sobre cartones, colchones podridos, camas sin ruedas, falta de monitores, falta de tomógrafos, falta de angiógrafos, todo eso también es parte de la demanda de la seguridad social. ¿Quién la atiende? ¿De dónde sacamos el presupuesto?

Siento una enorme impotencia porque todo se reclama al mismo tiempo, pero dónde sacamos los recursos para solucionarlos.

La preocupación también, los once millones también necesitan una atención. Y yo creo que ese es el compromiso que tenemos que dejar claro sobre la mesa, el ver cómo hacemos para abordar temas importantes, vuelvo repetir, Sunat con MEF, si ya se transfirió ese tema. Este tema no es dinero del tesoro público, sino es dinero de EsSalud; y, entonces, tiene que regresar a EsSalud en los tiempos que corresponde.

Yo me he comprado la pelea desde el día 1 por los asegurados, y lo he dicho públicamente, lo he dicho a través de las redes, lo he dicho en mis entrevistas, y he dicho es dinero hay que recuperarlo.

Los seiscientos millones del ONP están judicializados. El 2007 terminamos de pagar todas nuestras deudas. Esos seiscientos millones son tres hospitales por año que se podrían construir si ese corte se hace ya y la ONP asume el pago de los pensionistas. Y eso está en un proyecto de ley que yo le agradecería, congresista Indira Huilca, en el marco de la transparencia, usted lo solicite a la entidad o al Mintra, a quien, digamos, siguiendo los canales formales nos corresponde el proyecto de ley que hemos trabajado alcanzárselo al órgano al que estamos adscritos, donde se plantean una serie de fórmulas legislativas como, ejemplo, declárese cumplida la obligación de EsSalud frente a la ONP establecida en el Decreto de Urgencia 06798; por tanto, la ONP se tiene que encargar del pago de los pensionistas de EsSalud y de los regímenes 20530 y 18846.

Otra fórmula que hemos propuesto, la traje aquí, lamentablemente tuve que cortar mi presentación, hemos hecho nuestra tarea. *Dispóngase que el MEF transfiera directamente a EsSalud el presupuesto destinado al pago del concepto de aporte por afiliación del Seguro Social de EsSalud a la planilla que corresponden a los gobiernos locales y regionales.*

Vuelvo a decir, para qué transferir a quienes luego nos meten perro muerto. Que venga de frente a la Seguridad Social.

Entonces, esa es una forma de ahorrar, justamente que se vayan incrementando las deudas.

El señor PRESIDENTE.— Presidenta, le pide una interrupción la congresista Indira Huilca.

La señora HUILCA FLORES (NP).— Una pregunta solamente para puntualizar sobre un tema que creo que es muy importante y le compete al parlamento además, sobre este proyecto de ley que usted nos comenta. ¿Este proyecto de ley ya se ingresó? No me queda claro en lo que...

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora Fiorella Molinelli Aristondo.— A ver, nosotros hemos...

La señora HUILCA FLORES (NP).— Perdón, perdón, termino la pregunta y sigue.

¿Si ya se ingresó o está en etapa de evaluación a nivel de Consejo de Ministros o a nivel del Consejo de Coordinación Viceministerial? En todo caso, para que nos conteste.

Y también le hicimos esa pregunta a la señora representante del MEF, porque entiendo que esto lo evalúa a nivel de Consejo de Ministros, y me gustaría saber por eso en qué etapa está de revisión el proyecto; o si ya lo presentaron, en todo caso, para que nos proporcione el número del mismo.

El señor PRESIDENTE.— Continúe.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora Fiorella Molinelli Aristondo.— A través de la presidencia, le respondo a la congresista Indira Huilca, el proyecto de ley yo lo vine conversando con los parlamentarios que me visitaron, yo he recibido casi ochenta congresistas en mi oficina, pero además el proyecto de ley, como corresponde, lo hemos elevado al Ministerio de Trabajo, ellos tienen una copia de la iniciativa y está dentro del marco ya el Mitra, que le corresponde, digamos, darle el camino que sigue, que es elevarlo al Consejo de Viceministros para discusión.

Luego, también se propone, dispóngase que los pliegos de los gobiernos regionales y locales destinen, o sea, sobre los saldos de los balances que podamos cobrar, sobre los saldos de los balances de los gobiernos locales y de los gobiernos regionales, la deuda que nos tienen pendiente y que ustedes han visto que en el caso del sector público la podemos recuperar.

Se sacó un decreto legislativo en diciembre del 2016, que estuvo vigente durante todo el 2017, que ha permitido que se acojan trescientos treinta y ocho millones de soles, o sea, quinientos noventa municipios por una suma de trescientos treinta y ocho millones. Hay municipios que se han declarado rebeldes, que no se han acogido.

Yo creo que ahora, después de esta sensibilización, corresponde una nueva iniciativa legislativa para invitar también a acogerse nuevamente, porque tuvo un resultado parcial, yo creo que hay que seguir insistiendo en volver a invitar a se acojan a deuda.

Y sobre la deuda no tributaria, ni bien ingresamos en la gestión, sacamos una directiva indicando el fraccionamiento de las entidades, con eso hemos recuperado alrededor, o hay compromisos, porque tenemos que ver que a lo largo del tiempo se paguen, por alrededor de noventa millones tanto público como privado, deuda no tributaria.

Como ustedes saben el esfuerzo es enorme. Hemos construido un puente que estaba postergado años y que estaba valorizado en siete millones, lo hemos sacado en trescientos sesenta mil soles. Es un puente que nos permite salvar vidas, que nos permite recortar tiempos y con eso vamos a poder integrar también la antigua emergencia con la nueva emergencia.

Hemos abierto una antigua emergencia que estaba cerrada y que no estaba siendo utilizada con 110 camas, y eso también ha sido importante, con bajísimo presupuesto.

Así recuperando zonas administrativas de hospitales por áreas asistenciales, hemos proyectado para este año y el siguiente recuperar mil doscientas cinco camas de casi cinco mil camas que existen de brecha de déficit en la seguridad social, y eso también tiene que ir acompañado de recursos humanos. Lamentablemente, vuelvo a repetir lo mismo, la torta es la misma y tenemos una directiva del consejo directivo de EsSalud que no permite contratar ahorita más personal, o sea, todo está congelado.

Entonces, no podemos contratar más personal porque obviamente no hay más presupuesto, dependemos de Fonafe.

Me preguntaba la congresista Salazar por qué las reservas técnicas no se aprueban. El trámite ya está, depende del Fonafe y de la aprobación que este dé al respecto.

Sobre el congresista Lescano, yo le agradezco también su pregunta. Sí, efectivamente, el tema de las Ipress y las contrataciones, ha sido un problema que hay que revisar.

Lo que nosotros hemos planteado, porque la brecha de infraestructura existe, o sea, los hospitales no se construyen de la noche a la mañana, demoran entre tres y cuatro años, y la población ha crecido en casi 30%; entonces, ha habido que contratar clínicas para poder atender el exceso de demanda.

Sin embargo, nosotros hemos revisado los contratos y hemos incluido indicadores de cumplimiento, digamos, de fiscalización, pero también de supervisión para una mejor atención en la calidad. Por ejemplo, suspendimos un contrato en Piura, con una empresa de hemodiálisis que estaba cobrando por pacientes muertos, facturando. Iniciamos el corte, porque esta es una falta grave, le está robando al Estado, y tenemos una demanda penal y una demanda civil contra los que resulten responsables, y se decidió cerrar esa clínica, esa Ipress.

Igual, estamos siendo muy exigentes con el monitoreo de indicadores. Hemos establecido a través de una directiva la aprobación de casi treinta indicadores que nos van a permitir ranquear a cada una de entidades prestadoras de servicio de EsSalud.

Lo que nosotros queremos cubrir es la emergencia, cubrir la hospitalización, el tema de monitorear las cirugías, monitorear la farmacia, monitorear la programación de las colas. Todo eso ya está aprobado en una directiva y nos va a permitir justamente tener en el *ranking* quiénes están mejorando y quiénes no han mejorado a pesar de los cambios que se están haciendo.

Hemos sacado una simplificación administrativa en los subsidios. Hemos sacado el subsidio Cero trámite. Hemos comenzado con la lactancia materna. Una madre que daba a luz se demoraba en promedio entre treinta y sesenta días para cobrar sus ochocientos veinte soles de lactancia; hoy lo puede hacer en 72 horas. O sea, el trámite lo hacemos en el mismo hospital, la obstetra ingresa la información a través del Registro de Salud en línea de nacido vivo, es decir, el Estado tiene interoperabilidad, a través de la plataforma de interoperabilidad se puede enlazar con Reniec y no tiene que pedirle a la madre que venga a hacer el trámite si la información la tiene el propio Estado.

Entonces, eso es lo que hemos hecho con la colaboración y el equipo que tenemos de obstetras, hemos llegado a esta propuesta de simplificación y en 72 horas ya nuestras madres están cobrando su derecho de lactancia de ochocientos veinte soles.

Y lo mismo queremos hacer, para noviembre nos estamos comprometiendo a simplificar el trámite de maternidad, de sepelio y de incapacidad temporal.

Pero además esta simplificación de Cero Trámites trae reducción de ventanas de corrupción, porque ya no van a haber suplantación. O sea, la obstetra que llena el dato del nacido vivo lo tiene en sala. Entonces, ya no hay esos trámites que podrían tener filtraciones o suplantaciones que pueden terminar generando pérdidas a la propia seguridad social.

Luego, en el caso de..., les hablé del decreto legislativo, nosotros sacamos una directiva para deuda no tributaria, hemos reducido las delegaciones de compras, porque las delegaciones de compras terminaban generando derroche de recursos. Las delegaciones de compras lo que hacían es que cada hospital termine comprando hasta tres veces más por encima del valor, eso ahora se ha restringido y de hecho la compra corporativa es un tema que estamos impulsando junto con la subasta inversa para poder usar de manera más eficiente los recursos de EsSalud.

Hemos aprobado una directiva de no uso político de EsSalud y también se ha hecho un pacto ético, donde se trabajan las fichas técnicas de manera socializada para comentario de los postores, para que después no exista quejas respecto a que están direccionadas. Esas fichas técnicas se publican, se reciben comentarios; luego se recogen, el órgano técnico recoge las características y se vuelven a publicar.

Esto debería estar dentro de un pacto ético de respeto y deberían ir en correspondencia con las bases. Es decir, deberían ser de cumplimiento obligatorio, **(16)** evitar las impugnaciones sucesivas que hacen que los procesos se caigan. Porque lo anecdótico es, se saca un producto, te cotizan las empresas, a la hora que lo sacas a concurso no se presentan, pero sí aparecen vendiéndolo directamente. Y eso tenemos que acabarlo.

Por eso estamos sacando estos pactos éticos de fichas técnicas que nos permiten llegar a acuerdos de respeto a los requerimientos técnicos que se formulan con total transparencia para mejorar los procesos de compras.

Se ha sacado en Telemedicina, el día hoy hemos presentado, la detección precoz del cáncer pediátrico a través de un sistema de monitoreo, a través de nuestro departamento de Telemedicina, la parte preventiva. La atención precoz ayuda a salvar vidas.

La prestación a través del servicio de telemedicina en zonas rurales. Estamos trabajando ya un piloto para llevarle a los pacientes de la tercera edad su medicina a domicilio, para los pacientes postrados que no pueden levantarse y que necesitan su medicina todos los meses, ya estamos trabajando un piloto en el cono norte, que ha dado bastante frutos de satisfacción, hemos recogido encuestas de las personas aseguradas, y realmente eso es una atención que se merecen nuestros adultos mayores respecto a la necesidad de contar con sus medicinas a tiempo.

Se han abierto canales digitales también de atención para comenzar a atacar el tema de las colas. Se ha creado una atención vía web y vía App, un dispositivo. Lo que pasa es que estos canales tienen que ir acompañados de una mejor programación. Es decir, estamos convenciendo a nuestros médicos para que nos ayuden a seguir mejorando la cobertura del tercer turno, porque ellos tienen la posibilidad de acceder a un tercer turno, digamos, a través del beneficio de las horas extras o algunos prefieren irse a sus clínicas o a sus centros privados. Entonces, eso no lo podemos obligar.

Estamos sensibilizando. El tercer turno se ha ampliado. Hemos ampliado, tenemos proyectado un crecimiento en las atenciones de casi 15% al cierre; en tan solo seis meses las cirugías también se han incrementado en casi un 10%, y la idea es a fin de año seguir con el desembalse de atenciones de cirugías.

También estamos liberando camas un poquito más rápido con las altas precoces, pero siempre esto requiere un monitoreo continuo.

Respecto a la auditoría que preguntaba el congresista Tapia, me informan que esto corresponde al pago que se hace a la sociedad auditora seleccionada por la Contraloría General de la República para ser la autoría de los estados financieros.

Y también eso me lleva a un segundo tema, congresista Lescano, las fuentes oficiales son la memoria anual y los estados financieros, cuya obligación tiene la entidad de aprobarlas todos los años, nosotros acabamos de aprobar hace unos los estados financieros, y eso se publica en la web, esa es la fuente oficial.

Luego, en el caso de las empresas sancionadas por hemodiálisis, congresista Lescano, yo quiero comentarle que nosotros, luego de que Indecopi sancionó a pedido nuestro, a pedido de la entidad a más de 31 empresas que brindaban servicio de hemodiálisis concertando precios, nosotros hemos iniciado la demanda penal y la demanda civil.

Y el problema en el país es que no hay suficiente centros de hemodiálisis. Nos encantaría cerrarlas y poder contratar una nueva oferta, pero tenemos que también tener cuidado con la atención, no descuidar la atención a nuestros pacientes.

Y lo que he indicado y lo que he pedido es construir un registro público de empresas, que además han sido supervisadas por Susalud y que están verificadas y aptas para poder brindar el servicio de hemodiálisis.

Este registro debe ser transparente, y al mismo tiempo ir haciéndole una encuesta a nuestros pacientes que reciben el servicio de hemodiálisis para ver respecto a ese registro cuáles les resulta más cercano, cuáles no les genera mayor inconveniente en cuanto horarios de atención para ir calzando la oferta con la demanda. Este es un trabajo que hay que hacerlo finamente sin dejar de atender a nuestros asegurados.

Creo que he tratado de contestar la mayoría de preguntas, las que...

El señor PRESIDENTE.— Presidenta, una interrupción quería hacerle el congresista Luis López.

Tiene la palabra el congresista Luis López.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Gracias, presidente.

Creo que el asesoramiento de la presidenta de EsSalud no ha captado las preguntas que yo le he hecho. He hecho tres preguntas, pero ninguna de las cuales ha querido responder, y lo ha hecho también el congresista Lescano, de dónde salen los setecientos millones, del boletín informativo, del programa del sustento técnico de la ley de la CTS, no hay una respuesta.

Pero sí quiero alcanzarle algo, que como congresista de la República de la región de Piura, yo fui el que hizo la denuncia de los pacientes de hemodiálisis, pacientes que habían fallecido y estaban cobrando, yo, tres meses. Tengo los periódicos, tengo los diarios, hice en *América Televisión* y *Panamericana* de la región de Piura. Encontré ese grado de corrupción con su representante de la región de Piura.

Y ahora último en esa Semana de Representación encontré otro grado de corrupción. Se hizo un contrato por concurso donde se pedía, dentro de los requisitos para chofer de categoría A2B, y este señor gana un concurso de chofer con mil ochocientos sesenta y tres soles con A2A. Sí, con un nivel inferior lo habían contratado.

Y acá también le voy a alertar otra vez, para que no digan después que el congresista de la región de Piura no alertó otro acto de corrupción que fue advertido en Piura.

Acá hay una sumilla de diapositivas que las voy a guardar en la Comisión de Fiscalización, donde hay un convenio público para ver las asistencias ambulatorias, un hospital universitario. Yo soy piurano, conozco ese hospital, hay una red familiar y hay grado de corrupción, estoy alertando, y lo mismo, también hospitalario.

Mire, no hace mucho, presidente, ahorita, ahorita, segundos, a las 19:46, un paciente Eduardo Guerrero Atoche, se encuentra en Piura, su estado, se encuentra en coma y el hospital EsSalud de Piura no lo quiere recibir, porque no encuentran camas. Y es el gran convenio que tiene con ese hospital universitario, que a título personal, yo soy piurano, y conozco la realidad.

Señora Presidenta, a través de su persona le estoy alertando, hay un grado de corrupción, para después atenernos a las consecuencias de acá a tres meses que no le advertí.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE .— Para que concluya, presidenta, por favor.

Sí, una interrupción al congresista Carlos Domínguez, por favor.

El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).—

Gracias, presidente.

Simplemente también escuchar por parte de la presidenta de EsSalud, concretamente, ¿va o no el hospital de Alta Complejidad de Chimbote? Porque usted ha manifestado en un *twitter* que porque se aprueba esta ley no se puede construir el hospital.

Entonces, queremos un tema concreto, ¿va o no va?

El señor PRESIDENTE.— Para que concluya, presidenta, por favor.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora Fiorella Molinelli Aristondo.— En relación a la pregunta que me hace respecto al cálculo de los setecientos millones, el cálculo se hace en función al retiro a los 65 años, que es la edad de jubilación. Me parece que el cálculo que usted tiene es en base a los 70 años.

Nosotros hemos presentado el análisis porque la edad de jubilación es los 65 años, y ahí ya el trabajador tiene derecho a retirar sus beneficios sociales.

Luego, en relación a las APP y a los hospitales, efectivamente, dentro de las modificaciones presupuestales sustentadas a Fonafe, en la última modificación presupuestal, porque todas se tienen que informar, estaban el hospital de Piura y Chimbote asegurados. Sin embargo, frente a cualquier ruido en el gasto, Fonafe nos pide una revisión nuevamente de la proyección de flujos, porque tiene que haber compromisos de pago y de desembolsos futuros, que no se hacen en un solo año, sino que hacen a lo largo del tiempo. Esa es la información que estamos trabajando con Fonafe y todo está sujeto a cómo se van generando gastos en la entidad, que afectan los desembolsos comprometidos para los siguientes años. Esa es la respuesta.

En relación a las denuncias, si se tienen las pruebas concretas, el botón denuncias está y mi despacho siempre está atento, lo que no podemos hacer es denunciar sin pruebas.

Todo el tiempo nosotros hemos corregido y justo estamos trabajando directivas para mejorar justamente el sistema de denuncias, protegiendo a nuestros trabajadores y protegiendo la identidad del denunciante, que no había esa directiva en EsSalud y la estamos implementando.

¿Alguna pregunta?

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Señor presidente, le preguntaba a la presidenta en cuanto a Fonafe, por ejemplo, en que usted se ha comprometido pagar a los médicos una escala salarial, ¿de dónde va a sacar la plata y si Fonafe tiene conocimiento del caso, y de repente Fonafe también se ha pronunciado al respecto?

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora Fiorella Molinelli Aristondo.— A ver, sobre los dos primeros compromisos con los médicos y las enfermeras, Fonafe aprobó la escala salarial.

Sobre los compromisos con los trabajadores del CUT, que incluye, digamos, toda la demanda restante de trabajadores, nosotros hemos, tiene que pasar por directorio y tiene que pasar por Fonafe, en esa etapa estamos porque eso fue hace unos días atrás y son compromisos que están dentro de la agenda institucional.

Pero, como vuelvo a repetir, dentro de lo que nosotros hemos conversado con nuestros trabajadores dentro de nuestra política de puertas abiertas, está la mayor disposición de reconocer sus derechos y sus demandas. El tema es, vuelvo a repetir, la torta es una, cómo vamos implementando todo sin generar estas contingencias, porque después ustedes también van a preguntar, no crecieron los hospitales, no se atendieron los servicios, la gente está desatendida, entonces, cómo hacemos para atender todo.

Y creo que esa discusión ha salido del diálogo alturado en esta mesa, y eso lo que tenemos que comenzar a trabajar y ver que esos pequeños temas que hacen diferencias como el tema de Sunat, como el tema de la ONP, se implemente porque, o el tema de las deudas, prevenir deudas a futuro, sobre todo, porque eso le va a generar ingresos a EsSalud.

O sea, lo que nosotros queremos es fortalecer financieramente la entidad, para atender bien a nuestros trabajadores, para atender bien a nuestros asegurados.

Pero lo que no podemos hacer es pretender cambiar la realidad en un solo día sin recursos, ¿cómo hacemos?, esa es la pregunta y esa es la preocupación.

En ese sentido, venimos trabajando con el mismo espero y el mismo compromiso desde el primer día, y lo que queremos es que estas iniciativas se trabajen pronto para poder implementar los cambios necesarios a la brevedad.

El señor PRESIDENTE.— El congresista Luis López.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Y quiero que quede grabado, porque mañana no quisiera que se dé la noticia, “paciente fallece en los pasadizos de EsSalud”.

Por si acaso a este paciente no lo quieren recibir en Piura, en EsSalud.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora Fiorella Molinelli Aristondo.— Nos da ahora los datos y lo vemos de inmediato.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— Y lo otro, quisiera hacer la pregunta...

El señor PRESIDENTE.— Por favor, a través de la presidencia, por favor, si no el audio no va a salir.

El señor LÓPEZ VILELA (FP).— El hospital de Paita. Sí, Presidente, disculpe. El hospital de Paita.

Señora presidenta, le estoy preguntando referente al hospital de Paita. El hospital de Paita tenía un presupuesto de doscientos noventa millones. ¿En qué situación va, porque Paita es uno de los hospitales que supuestamente atiende a [...] asegurados?

¿Quisiera ver en qué situación se encuentra el hospital de Paita de EsSalud?

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Presidenta, quiere hacer una precisión la congresista Indira Huilca y luego el congresista Carlos Domínguez. Pero precisos, por favor, estamos muy tarde.

La señora HUILCA FLORES (NP).— Gracias, señor presidente y gracias también a la presidenta.

Muy puntual porque ya es una ronda final digamos sobre temas muy específicos. Pero a propósito del tema de la deuda, hay una situación también con el hospital de Marcona de EsSalud, y es una situación muy grave, porque este hospital, para quienes no lo conocen, es un hospital colapsado que ha sido trasladado a un conjunto de *containers*, una estructura provisional, y ya viene tiempo así.

Entonces, entendía que hay un proyecto para poder ya hacer la construcción definitiva de este hospital, para que nos informe en qué ha quedado finalmente, porque esto, como digo, tiene varios años en abandono y Marcona es una ciudad donde está sentada Shougang, que es una de las principales deudoras de EsSalud, a propósito.

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra el congresista Carlos Domínguez.

Luego, presidenta, conteste, por favor.

El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).— Presidente, creo que esta tarde, esta noche ha sido larga, y creo que ya hemos llegado a una conclusión: el problema de EsSalud es preocupante.

Yo quiero, presidente, que priorice, en la próxima sesión convocar al ministro de Trabajo y si es posible al mismo ministro de Economía, para que nos vengan a dar alternativas de solución, porque EsSalud sola no va a poder, señor presidente.

Convoque, por favor, a una próxima sesión...

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra el congresista Guillermo Martorell. Por favor, precise. (17)

El señor MARTORELL SOBERO (FP).— Sí, preciso, presidente.

Solamente ante la situación que nos ha mencionado la doctora Molinelli, de financiera la empresa, tal vez una idea. Podríamos analizar la posibilidad que EsSalud temporalmente pueda tener autonomía administrativa y financiera para solucionar sus problemas de manera más rápida y efectiva, pero que ya está haciendo en este momento.

El señor PRESIDENTE.— Gracias.

Congresistas, yo creo que en el plan de trabajo nosotros hemos programado mesa de trabajo para ver la situación de EsSalud. Más bien desde ya invito a la presidenta y a las instituciones que están participando a que impulsemos esta mesa de trabajo. Asimismo ya se ha citado al ministro de Trabajo para la próxima sesión para ver la situación de EsSalud.

Asimismo, se ha citado al representante de la ONP, está pendiente. Creo estamos en esa línea ver toda esta situación.

Entonces, vamos a darle la palabra, para que concluya, a la...

Sí, congresista Carlos Domínguez.

El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).— Señor presidente, solamente dejar claro que sería importante la presencia del ministro de Economía, porque lo que va a decir el ministro de Trabajo, “yo no tengo presupuesto”.

Entonces, el ministro de Economía también tiene que estar presente. Porque si no se van a realizar los hospitales que se están estableciendo y que ya está comprometido hace varios años, definitivamente las regiones que sí esperaban como Piura y Chimbote, que es de Ancash, van a paralizar.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Haremos las coordinaciones pertinentes, señor congresista, y también le hacemos extensivo de repente que le haga llegar al ministro, nuestra preocupación de los señores ministros, a la señora viceministra de Hacienda.

Para que concluya, señora presidenta ejecutiva de EsSalud, por favor.

La señora PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora Fiorella Molinelli Aristondo.— Agradecerle al congresista López Vilela por transmitirnos el caso del paciente. Me informa mi gerente general que ya le dieron los datos y que han ordenado para que se ve el caso inmediato, ya lo están viendo.

En el caso del chofer, también me indican que ya hay una denuncia al respecto. Y ya está en trámite el proceso de denuncia.

Por eso que es importante el canal de denuncias y por eso también es importante el dar las condiciones a las personas para proteger su identidad y para protegerlos laboralmente, porque a través de esa manera es cómo nos enteramos de los problemas. Es importante documentar para seguir el debido proceso y luego no tengamos, digamos, noticias desagradables.

En el caso de Paita, nosotros no hemos encontrado un avance. Nosotros lo que estamos planteando es sí está dentro de la lista de temas pendientes y hay que comenzar a trabajar el perfil, es decir, desde cero. No ha habido ningún...

No, no está presupuestado.

Luego, en el caso de Marcona, está en la etapa de factibilidad de servicios eléctricos y está por aprobarse el perfil. Eso es.

Cualquier pregunta que haya quedado pendiente, siempre mi despacho está, lo tengo puertas abiertas, he recibido a más de ochenta congresistas en todo este corto periodo que tengo en EsSalud y encantada de recibirlos las veces que sea necesarias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, presidenta.

Agradecer a nuestros invitados y, asimismo, a los congresistas que hemos trabajado más de cuatro horas.

Se levanta esta sesión siendo las ocho y quince de la noche del 4 de setiembre de 2018.

Muchas gracias, señores congresistas.

—A las 20:15 h, se levanta la sesión.