MOCIÓN DE ORDEN DEL DÍA N° .....

La Congresista Susel Paredes Piqué, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 66° literal c) y el artículo 68 literal a) del Reglamento del Congreso de la República, la siguiente Moción de Orden del Día:

Considerando:

Que de acuerdo al artículo 97 de la Constitución Política del Perú, el Congreso de la República, puede iniciar investigaciones sobre cualquier asunto de interés público, y en concordancia con el artículo 68 del Reglamento del Congreso de la República, dispone que los Congresistas ejercen su derecho de solicitar al Congreso que adopte acuerdos sobre asuntos importantes para los intereses del país y las relaciones con el Gobierno, para lo cual se pueden presentar mociones de orden del día, tal y como lo dispone el literal a) se puede proponer solicitud de conformación de Comisiones de Investigación y/o solicitar Facultades de Comisión Investigadora a una comisión ordinaria.

Que, EsSalud se constituye como una **entidad de la administración pública**, creada por la **Ley N° 27056 (Ley de Creación del Seguro Social de Salud)**, cuya intangibilidad de sus fondos y reservas están establecidos en el artículo 12° de la Constitución Política del Perú. Se financia mediante los aportes de trabajadores y empleadores, no del Tesoro Público.

Que, los directivos y el personal de EsSalud, al desempeñar actividades en nombre o al servicio del Estado, ostentan la calidad de **funcionarios y servidores públicos**, sujetos a la **Ley N° 27815 (Código de Ética de la Función Pública)** y la **Ley N° 28175 (Ley Marco del Empleo Público, art. 4°)** y, por ello, su función implica garantizar valores fundamentales como la salud y la vida, y sus acciones deben regirse por principios de legalidad, probidad y transparencia. La estructura jerárquica y funcional de EsSalud, definida en su **Reglamento de Organización y Funciones (ROF)**, requiere de personal con perfiles y experiencia, especializados para la correcta prestación de servicios de seguridad social en salud.

Que, con fecha 21 de mayo de 2025, el congresista Carlos Zeballos Madariaga, Coordinador del Grupo de Trabajo "Evaluación de la Calidad de Servicios y los Resultados de Gestión de ESSALUD", de la Comisión de Fiscalización y Contraloría, presentó el informe preliminar de dicho grupo de trabajo, el mismo que fue aprobado por unanimidad

Es así como, el "Grupo de Trabajo" realizó las actividades para la evaluación del Seguro Social-Essalud, en el marco de la siguiente Base legal:

- Constitución Política del Perú
- Reglamento del Congreso de la República
- Ley N°27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud.

- Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N°26842, Ley General de Salud

- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y su Reglamento.
- Ley N°29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°27170, Ley de Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado.
- Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N°27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Decreto Legislativo N°559 – Ley de Trabajo Médico.
- Reglamento de la Ley de Trabajo Médico, aprobado con Decreto Supremo N° 24-2001-SA.
- Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con el Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 23 de junio de 2006.
- Norma Técnica de Salud de los Servicio de Emergencia, NT N° 042-MINSA/DGSP-V.01, Norma que establece en forma ordenada y sistemática los procedimientos técnicos-administrativos que permitan satisfacer las necesidades de atención del paciente en situación de emergencia, a fin de lograr una prestación de salud bajo criterio de oportunidad.
- Norma Técnica NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03, Norma Técnica de Salud "Categorías de establecimientos del Sector Salud"
- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA de 29 de enero de 2014, que aprueba la "Guía Técnica para la Categorización de Establecimiento del Sector Salud".
- NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de salud para el transito asistido de pacientes por vía terrestre".
- Resolución Ministerial Nº 242-2024/MINSA de fecha 04 abril de 2024, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 355-MINSA/DGAIN-2024 "Directiva Administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las instituciones prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales".
- Resolución de Gerencia General N° 1917-GG-ESSALUD-2022 de 22 de setiembre de 2022, que aprueba el Documento Técnico Indicadores de Evaluación del Cumplimiento de Estrategias vinculadas a la atención de salud.
- MINSA, Documento de Trabajo, año 2013 "Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria para Hospitales, Institutos y DIRESAS".

Que, durante el periodo de evaluación del Grupo de Trabajo, entre el 4 de junio de 2024 y el 24 de julio de 2025, se realizaron **un total de treinta (30) visitas de fiscalización parlamentaria en diecinueve (19) regiones del país**, conforme al siguiente detalle:

Cuadro N°1

N°	REGIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD VISITADO	FECHA
1	MOQUEGUA	HOSPITAL BASE II MOQUEGUA	17/06/2024
2	MOQUEGUA	HOSPITAL II ILO	17/06/2024
3	AREQUIPA	HOSPITAL III YANAHUARA	20/06/2024
4	AYACUCHO	HOSPITAL II HUAMANGA CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS	27/09/2024
5	AYACUCHO	CENTRO DE ATENCIÓN PRESTACIONAL III METROPOLITANO	27/09/2024
6	LAMBAYEQUE	HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO	18/10/2024
7	LAMBAYEQUE	HOSPITAL I LUIS ENRIQUE HEYSEN INCHÁUSTEGUI	18/10/2024
8	LA LIBERTAD	HOSPITAL IV VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY	24/10/2024
9	LA LIBERTAD	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD "VIRGEN DE LA PUERTA"	24/10/2024
10	TUMBES	HOSPITAL I TUMBES "CARLOS ALBERTO CORTEZ JIMENEZ"	6/11/2024
11	ANCASH	HOSPITAL BASE III CHIMBOTE	15/11/2024
12	LIMA METROPOLITANA	HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	13/12/2024
13	CAJAMARCA	HOSPITAL II CAJAMARCA	20/12/2024
14	LIMA METROPOLITANA	HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	22/01/2024
15	LIMA METROPOLITANA	HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU	24/01/2024
16	PUNO	HOSPITAL BASE III PUNO	28/01/2025
17	PUNO	HOSPITAL BASE III JULIACA	30/01/2025
18	PIURA	HOSPITAL III JOSÉ CAYETANO HEREDIA	24/02/2025
19	PIURA	HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO	24/02/2025
20	CALLAO	HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	14/03/2025
21	CUSCO	HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO	25/03/2025
22	CALLAO	HOSPITAL II LIMA NORTE "LUIS NEGREIROS VEGA"	11/04/2025
23	LORETO	HOSPITAL III IQUITOS	21/04/2025
24	AREQUIPA	CAP METROPOLITANO	25/04/2025
25	AREQUIPA	HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN	25/04/2025
26	UCAYALI	HOSPITAL II PUCALLPA	26/05/2025
27	TACNA	HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	30/05/2025
28	MADRE DE DIOS	HOSPITAL II PUCALLPA	27/06/2025
29	HUANCAVELICA	HOSPITAL BASE II HUANCAVELICA	07/07/2025
30	ICA	HOSPITAL IV AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA	17/07/2025

Fuente: Grupo de Trabajo "Evaluación de la Calidad de Servicios y los Resultados de Gestión de Essalud"

Que las actividades del citado Grupo de Trabajo se desarrollaron con la presencia de funcionarios de la Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Ministerio Público; asimismo, se convocó a los directores de los hospitales de las regiones visitadas, como a los gerentes de las Redes Asistenciales.

Que, en el periodo del 04 de junio de 2024 al 21 de julio de 2025, el Grupo de Trabajo "Evaluación de la Calidad del Servicio y los Resultados de Gestión de EsSalud" emitió **854 oficios.**

Que, un total de 14 establecimientos de salud de EsSalud no atendieron los pedidos de información remitidos, dificultando las labores del Grupo de Trabajo y afectando a los pacientes asegurados, según se detalla a continuación:

Cuadro Nº 2

REITERATIVOS DE PEDIDOS DE INFORMACIÓN	DÍAS TRANSCURRIDOS AL 24/07/2025	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	REGIÓN
Primer Reiterativo	3	Hospital IV Augusto Hernández Mendoza	ICA
	9	Hospital Base II Huancavelica	HUANCAVELICA
	9	Hospital I Edmundo Escomel	AREQUIPA
	14	Hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta	MADRE DE DIOS
	27	Hospital II Pucallpa	UCAYALI
	27	Hospital III Daniel Alcides Carrión	TACNA
	47	Hospital II Gustavo Lanatta Luján	LIMA
	55	Policlínico Metropolitano de Arequipa	AREQUIPA
Segundo Reiterativo	186	Hospital II Tarapoto	SAN MARTIN
	186	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen	LIMA
	197	Hospital Base III de Chimbote	ANCASH
	198	Hospital III Iquitos	LORETO
	199	Hospital "Carlos Alberto Cortes Jiménez"	TUMBES
	200	Hospital Base III de Juliaca	PUNO

Fuente: Grupo de Trabajo "Evaluación de la Calidad de Servicios y los Resultados de Gestión de Essalud"

Que, siendo que la labor del Grupo de Trabajo "Evaluación de la Calidad de Servicios y los Resultados de Gestión de EsSalud" contó con **dieciocho (18) sesiones** entre ordinarias y extraordinarias durante el período del 4 de junio de 2024 al 24 de julio de 2025, y ha emitido diecinueve (19) informes de diagnóstico **en base a la información de los indicadores de gestión sanitaria remitidos por el Seguro Social de Salud – EsSalud y los Formatos de Visita de Fiscalización Parlamentaria suscritos por los funcionarios competentes** en cada una de las visitas realizadas a los establecimientos de salud.

Que estos informes de diagnóstico de los hospitales de segundo y tercer nivel del Seguro Social de Salud- EsSalud, han sido puestos en conocimiento del Presidente de la Comisión de Fiscalización del Congreso de la República, miembros del Grupo de Trabajo "Evaluación de la calidad del servicio y resultados de gestión de EsSalud", Congresistas de las Regiones donde se encuentran ubicados los Hospitales evaluados, Presidencia Ejecutiva de EsSalud, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud.

Que, en estos informes, el Grupo de Trabajo ha considerado la evaluación de Indicadores de Gestión Sanitaria contenidos en la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia, **NT N° 042-MINSA/DGSP-V.01**, Norma que establece en forma ordenada y sistemática los procedimientos técnicos-administrativos que permitan satisfacer las necesidades de atención del paciente en situación de emergencia, a fin de lograr una prestación de salud bajo criterio de oportunidad; **Documento de Trabajo del Ministerio de Salud**, año 2013 "Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria para Hospitales, Institutos y DIRESAS, y **Resolución de Gerencia General N° 1917-GG-ESSALUD-2022** de 22 de setiembre de 2022, que aprueba el Documento Técnico Indicadores de Evaluación del Cumplimiento de Estrategias vinculadas a la atención de salud, llegando a las siguientes conclusiones:

Que, de una muestra de dieciocho (**18) establecimientos de salud de EsSalud, de un total de 76 establecimientos de segundo y tercer nivel de atención evaluados**, **se lograron los siguientes resultados:**

a) **El 39% no cuentan con categorización vigente, es decir siete (7) establecimientos no cuentan con categorización vigente,** con lo cual no se garantiza que se cumplan con las condiciones resolutivas en las categorías que ostentan, para atender a los pacientes asegurados a nivel nacional.

b) **De un total de 150 horas-médico mensuales de un profesional se programa solamente 23.31 horas-médico en Consulta Externa, lo que representa un promedio 15.54%,** siendo que la programación asistencial de los profesionales de la salud sigue un orden de prioridad considerando áreas de hospitalización, áreas críticas y consulta externa, lo cual afecta la oportunidad de la atención médica y el adecuado uso de los recursos públicos.

c) De **un total de 76 establecimientos de segundo y tercer nivel de atención** evaluados, **se tiene que el 42% de los establecimientos de salud, no cuentan con cuarto de aislados en el Servicio de Emergencia y el 83% de los establecimientos de salud, no cuentan con el Sistema Llamado "Paciente-Enfermera",** lo cual afecta la calidad de la atención de los pacientes asegurados que acuden a los servicios de emergencia a nivel nacional.

d) **El 9% de las Salas Quirúrgicas de los establecimientos de salud, se encuentran inoperativas,** generando que **10265 pacientes asegurados se encuentren en Lista de Espera Quirúrgica.**

e) Los centros evaluados **cuentan con dos (2) resonadores magnéticos operativos, doce (12) equipos de rayos x inoperativos, diecisiete (17) equipos de ecografía inoperativos y cuatro (4) tomógrafos inoperativos,** lo cual afecta la calidad y oportunidad de los pacientes asegurados a nivel nacional que acuden a estos establecimientos de salud para procedimientos diagnósticos.

f) **El promedio mensual de utilización de consultorios médicos en la Consulta Externa es de 1.50 durante el periodo 2024;** es decir**, se programan menos de dos (2) turnos de consulta externa por día por consultorio**, lo cual afecta la optimización de la capacidad instalada del establecimiento de salud.

g) **La tasa de cesáreas es de 63.36%**, **es decir tres (3) veces más elevado que el estándar del 20%, establecido por EsSalud**, lo cual afecta la calidad de la atención a la población asegurada de gestantes y recién nacidos a nivel nacional.

h) **Los Servicios de Emergencia se encuentran cinco (5) veces más congestionados que el estándar establecido**, **las estancias** de los pacientes en observación son **prolongadas**, es decir mayor a 12 horas **en un 43% de los pacientes**; asimismo los Servicios de Emergencia atienden **un 31% de pacientes con prioridades IV y V,** las cuales deberían ser atendidas en la Consulta Externa o en el primer nivel de atención. Toda esta situación no garantiza una atención de calidad y oportunidad de los apacientes asegurados que acuden a los Servicios de Emergencia a nivel nacional **con patología de carácter urgente, como son las prioridades I y II que deberían ser atendidas oportunamente en los Servicios de Emergencia, observándose en el 100% de los Servicios de Emergencias de los establecimientos de salud – EsSalud, pacientes ubicados en camillas en los pasillos o en sillas de ruedas**.

i) A la fecha, existe una brecha de 725 equipos biomédicos, no se garantiza la calidad y oportunidad de la atención de los pacientes asegurados a nivel nacional que acuden a los establecimientos de salud para los diferentes procesos de diagnósticos de su salud, lo que impacta directamente en una mala evolución de la enfermedad o en un gasto de bolsillo que asumen los pacientes asegurados.

Que, como se advierte en los puntos anteriores, el desempeño de EsSalud es **ineficiente y precario** como lo evidencian los indicadores de gestión sanitaria evidenciados en los 19 informes Diagnósticos emitidos por el Grupo de Trabajo, de acuerdo con lo evaluado tanto en las visitas de fiscalización parlamentaria como de la información remitida por la propia entidad; sin embargo, también se evidencian posibles **actos de corrupción** que es necesario investigar, dado que, el presupuesto para los 411 establecimientos de salud corresponde a **S/. 16,225 millones en el año 2024**, pese a ello, se evidencia una precaria gestión operativa que afecta al paciente asegurado.

Actualmente existe un colapso operativo en EsSalud, los funcionarios que dirigen la entidad vienen reciclándose en los últimos ocho años sin mostrar resultados y con denuncias por corrupción. El control interno de EsSalud es inmaduro, ineficaz y perverso dado que, en esta entidad prima la desorganización. Asimismo, existe un **colapso en la infraestructura y equipamiento biomédico** en los establecimientos de salud como se ha evidenciado en los informes de diagnóstico emitidos por el Grupo de Trabajo "Evaluación de la calidad del Servicio y los Resultados de Gestión de EsSalud". Existen más de 12,000 contratos de locadores de servicios generando un gasto excesivo en la entidad y generando posibles actos de corrupción en las diferentes modalidades de tercerización.

Ante el colapso o inoperatividad del equipamiento biomédico, EsSalud ha tercerizado la provisión de exámenes y procedimientos diagnósticos, lo cual constituye una ineficiencia y mal manejo de los recursos del Estado. Con los recursos destinados a tercerizaciones EsSalud habría podido cerrar la brecha de equipamiento biomédico en los establecimientos de salud.

El Seguro Social de Salud – EsSalud es una entidad que atiende a 12 millones 500 mil asegurados a nivel nacional, es decir, el 36.8 % de la población del Perú. **Cuenta 411 establecimientos de salud**, de los cuales **76 corresponden a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención**, además cuenta con ocho mil 897 camas al año 2024 y 51 mil 619 trabajadores en planilla al cierre del año 2024.

Entre los años 2014 y 2024 EsSalud ha tenido un crecimiento en sus ingresos que superan **el 80,7%, pasando de un presupuesto de 8 mil 874 millones de soles en el año 2014 a 16 mil 225 millones en el 2024**. Al cierre del 2024, EsSalud realizó **compras de** material médico, radiológico, laboratorio y medicamentos **por un monto de 3 mil 58 millones de soles**, los **gastos en personal superaron los siete mil millones de soles**, mientras que en **gastos de servicios de terceros se destinó cuatro mil 134 millones**, entre otros.

Como se puede advertir, el **50 % del presupuesto de EsSalud se destina a gastos de personal**, el 25 % se destina a gastos de servicios de terceros y **solamente el 19 % está comprometido para compra de bienes, es decir material médico, radiológico, de laboratorio y medicamentos.**

Asimismo, el Grupo de Trabajo durante la labor de estudio de la problemática de EsSalud, recibió graves denuncias de pacientes y personal médico, que deben ser investigadas por este

parlamento para esclarecer los hechos y de esta manera deslindar responsabilidades de los funcionarios que tienen a cargo la administración de los recursos del Estado. Denuncias que detallamos:

1. Fallecimiento de un menor en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján de la Red Prestacional de Huacho, ante lo cual es mandatorio investigar lo sucedido, habida cuenta que se ha producido un deceso en condiciones que no han sido esclarecidas por la propia entidad – EsSalud, en defensa del derecho fundamental de la vida y la salud de los asegurados. (Denuncia publicada a través del medio periodístico Crónica Roja de Huacho)

2. Fallecimiento de una menor en el Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial de Arequipa – EsSalud. (Denuncia publicada a través del medio periodístico Iletrados Noticias)

3. Hechos Irregulares en la Adquisición del bien LUCKY IRON FISH (pescaditos de hierro) para niños de la Región Puno, pese a no estar aprobado. La Oficina de Coordinación de Prestaciones dispuso la utilización y distribución contraviniendo la Norma Técnica Sectorial e Institucional – NT N° 33-GCPTS –ESSALUD-2018, por lo que se debe investigar la adquisición del LUCKY IRON FISH que habría afectado a niños con anemia ferropénica de la Región de Puno, lo que podría configurar el delito de exposición de personas al peligro y negociación incompatible.

4. Denuncia sobre la dilatación irregular en la Licitación Pública N° 66-ESSALUD/CEABE-1 del mes de noviembre de 2024, para la compra de seis mil 711 colchones de espuma para camas hospitalarias, en la cual se registran hasta tres (3) solicitudes de compras menores a proveedores (19 de mayo de 2025, 25 de julio de 2025 y 31 de julio de 2025). La licitación pública actualmente se encuentra en curso, vulnerando la Ley 32069 "Ley General de Contrataciones Públicas".

5. Contrataciones Directas con expedientes prescritos realizados por la Secretaría Técnica del Procedimiento Administrativo Disciplinario del Seguro Social de Salud – EsSalud, durante los años 2020 y 2021 por un monto que superan los 91 millones 228 mil soles.

6. Denuncia de la Asociación Nacional de la Laboratorios Farmacéuticos - ALAFARPE en relación con la demora excesiva en el pago a proveedores por parte de EsSalud, deuda que supera los setenta millones de soles -desde el año 2022 a la fecha -, poniendo en riesgo el abastecimiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de los pacientes asegurados a nivel nacional.

Considerando que el Congreso de la República dentro de sus competencias y funciones tiene que realizar el control político y fiscalización de los actos de administración pública en forma preventiva, concurrente y permanente en el Sector Salud, en este caso Essalud, es necesario y perentorio que el parlamento inicie con carácter de urgencia para salvaguardar los recursos del estado, y proteger a los millones de asegurados de EsSalud, acciones de investigación ante las graves denuncias de presuntos actos de mal manejo de los recursos económicos, corrupción y despilfarro

del dinero de los millones de trabajadores que se encuentran bajo este sistema de seguridad social.

La conformación de una comisión investigadora multipartidaria garantizará un estudio con transparencia e imparcialidad para llegar a conclusiones y recomendaciones que ayuden a esclarecer los hechos, permitan corregir las normas, las políticas y/o recomendar sanciones contra funcionarios o trabajadores que resulten responsables.

De conformidad con el artículo 97 de la Constitución Política del Perú y del artículo 88 del Reglamento del Congreso de la República, así como lo establecido en el **Capítulo II de la Constitución Política del Perú,** en su artículo 7 sobre el **derecho y la protección de la salud de todos los peruanos** y lo establecido en su artículo 12 sobre la **intangibilidad de los fondos y reservas** de la Seguridad Social, se presenta la moción de orden del día.

Por las consideraciones expuestas:

El Congreso de la República;

ACUERDA:

ARTICULO ÚNICO. Crear una Comisión Investigadora Multipartidaria, encargada de **investigar por un plazo de 120 días hábiles, el Seguro Social -Essalud a efectos de poder realizar una evaluación integral a esta Entidad y recomendar las sanciones políticas, civiles, penales y administrativas de los que resulten responsables en defensa del derecho fundamental de la vida y la salud de los más de 12 millones de pacientes asegurados de nuestro país,** dados los hallazgos encontrados en las visitas de control y fiscalización parlamentaria a los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional, por el Grupo de Trabajo "Evaluación de la Calidad de Servicios y los Resultados de Gestión de ESSALUD".

Lima, 17 de noviembre de 2025

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/11/2025 11:30:21-0500