



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 22 de mayo de 2023

OFICIO N° 141 -2023 -PR

Señor
JOSÉ DANIEL WILLIAMS ZAPATA
Presidente del Congreso de la República
Presente. -

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 012 -2023, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias para la compra centralizada de equipamiento biomédico para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica del cáncer y su tratamiento.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para renovarles los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

LUIS ALBERTO OTÁROLA PEÑARANDA
Presidente del Consejo de Ministros



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **22** de **mayo** del **2023**

En aplicación de lo dispuesto en el Inc. b) del artículo 91° del Reglamento del Congreso de la República; PASE el **Decreto de Urgencia N° 012-2023** a la **Comisión de CONSTITUCIÓN Y REGLAMENTO**, para su estudio dentro del plazo improrrogable de quince días Útiles.

.....
JAVIER ÁNGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

REPUBLICA DEL PERU



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Teresa Guadalupe Ramirez Pequeno
 TERESA GUADALUPE RAMIREZ PEQUEÑO
 SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia

DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA COMPRA CENTRALIZADA DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, ASÍ COMO PARA LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DEL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO



LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

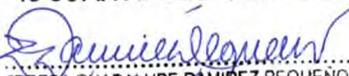
Que, la Constitución Política del Perú, en sus artículos 7 y 9 establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad; y que el Estado determina la Política Nacional de Salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, los numerales I, II, III y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, señalando que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley, que el derecho a la protección de la salud es irrenunciable, y que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado;

Que, según lo señalado por el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la referida Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, a través del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, se han asignado recursos hasta por la suma de S/ 515 346 660, 00 (QUINIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y 00/100 SOLES), en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), para financiar el fortalecimiento de acciones para prevención y control del cáncer, en el marco de la




TERESA GUADALUPE RAMÍREZ PEQUEÑO
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, indicándose en el literal b) del referido numeral que de dicho monto, S/ 100 000 000,00 (CIEN MILLONES Y 00/100 SOLES), han sido asignados al Ministerio de Salud para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales;



Que, durante fines del año 2022 e inicios del año 2023 se registraron en diferentes lugares del país protestas ciudadanas, con diferentes grados de violencia, como consecuencia del intento de autogolpe de Estado realizado el 07 de diciembre de 2022, las cuales afectaron el tránsito de personas en diferentes partes del país;



Que, tales hechos interrumpieron abruptamente las acciones de coordinación iniciadas por el Ministerio de Salud con los Gobiernos Regionales afectados, ocasionando demoras de importancia en el cronograma previsto para la formulación y registro de las Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación -IOARR, en el marco del fortalecimiento de los servicios oncológicos, a las Unidades Formuladoras de los 25 Gobiernos Regionales y Autoridades de Salud Regional, afectando las visitas programadas por parte de las Oficinas competentes del Ministerio de Salud que debían realizar la verificación in situ de los espacios físicos de los Hospitales priorizados donde se instalaría los equipos a adquirir de conformidad con lo establecido en el numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023;



Que, la situación descrita en los párrafos precedentes, motivada por hechos de carácter extraordinario e imprevisible ocurridos en diciembre de 2022 y los meses de enero y febrero de 2023 afectaron de manera sustancial la ejecución del cronograma previsto por el Ministerio de Salud para la formulación y registro de las IOARR, en el marco del fortalecimiento de los servicios oncológicos, a las Unidades Formuladoras de los 25 Gobiernos Regionales y Autoridades de Salud Regional y las acciones posteriores de selección, adjudicación y ejecución de los recursos previstos en el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, afectando el cumplimiento de la finalidad de fortalecimiento del primer nivel de atención para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, y generando un impacto económico altamente negativo, pues los recursos asignados para tal fin no se ejecutarían y tendrían que ser revertidos al Tesoro Público, afectando de esta manera la oportunidad de preservar la vida y la salud de miles de peruanos que luchan contra el cáncer; derecho que a nivel constitucional está garantizado por el Estado, causando un efecto contrario al esfuerzo de fortalecer a nuestro sistema de salud;



Que, el artículo 76 de la Constitución Política del Perú establece que las obras y la adquisición de suministros con utilización de fondos o recursos públicos se ejecutan obligatoriamente por contrata o licitación pública, así como también la adquisición o la enajenación de bienes, indicándose que la Ley establece el procedimiento, las excepciones y las respectivas responsabilidades;

Que, en ese sentido, a fin de evitar perjuicios en la salud y la economía de miles de peruanos que resultarían beneficiarios del equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, resulta necesario establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, en lo concerniente al proceso de selección del citado equipamiento, que permitan cumplir con la finalidad de realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Teresa Guadalupe Ramírez Pequeño
 TERESA GUADALUPE RAMÍREZ PEQUEÑO
 SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia



capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales, según lo establecido en el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, lo cual garantizará no solo el desarrollo y ejecución de los recursos asignados, sino que permitirá contribuir de manera eficiente y eficaz al cierre de brechas de atención en nuestro sistema de salud, en particular los pacientes enfermos de cáncer;

En uso de las facultades conferidas en el numeral 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias y urgentes, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud realizar la compra centralizada de equipamiento biomédico para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento durante el Año Fiscal 2023, afectados por las movilizaciones sociales.

Artículo 2. Procedimiento para la adquisición de bienes

2.1 Autorizar, excepcionalmente a la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud a realizar las contrataciones a las que hace referencia el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, detalladas en el Anexo "Listado de equipos biomédicos priorizados para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento a nivel nacional", mediante el procedimiento de selección de adjudicación simplificada, regulado en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y en su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

2.2 El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) aprueba las bases estándar a utilizar en el marco de la adjudicación simplificada contemplada en el numeral precedente, estableciendo disposiciones específicas acorde con los montos de contratación involucrados, en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia.





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Teresa Guadalupe Ramirez Pequeño
TERESA GUADALUPE RAMIREZ PEQUEÑO
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Artículo 3. De la entrega de los bienes muebles adquiridos

El Ministerio de Salud formaliza la entrega del equipamiento biomédico adquirido, en el marco del presente Decreto de Urgencia, a través del Acta de Entrega - Recepción suscrita por dicho Ministerio y por la entidad a favor de la cual se adquirió el equipamiento.

Artículo 4. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

El Titular del Pliego 011. Ministerio de Salud es responsable de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación del presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Artículo 5. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia durante el ejercicio fiscal 2023.

Artículo 6. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinte días del mes de mayo del año dos mil veintitrés.

Dina Ercilia Boluarte Zegarra

.....
DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

Luis Alberto Otárola Peñaranda

.....
LUIS ALBERTO OTÁROLA PEÑARANDA
Presidente del Consejo de Ministros



Rosa Bertha Gutiérrez Palomino
.....
ROSA BERTHA GUTIÉRREZ PALOMINO
Ministra de Salud

Leslie Carol Urteaga Peña
.....
LESLIE CAROL URTEAGA PEÑA
Ministra de Cultura
Encargada del Despacho
del Ministerio de Economía
y Finanzas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

TERESA GUADALUPE RAMÍREZ PEQUEÑO
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

ANEXO - "LISTADO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PRIORIZADOS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, ASÍ COMO PARA MEJORAR LA CAPACIDAD DIAGNOSTICA DE CÁNCER Y SU TRATAMIENTO A NIVEL NACIONAL"

Nº	EQUIPAMIENTO BIOMEDICO	UM	CANTIDAD	PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA	IPRESS
1	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	H. Eleazar Guzmán
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	H. Guillermo D. de la Vega
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	H. Regional Honorio Delgado
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	401. HOSPITAL HUAMANGA	H. Regional de Ayacucho
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	402. HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	H. Regional Emilio Valdizán
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	H. Belén
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	H. Regional de Lambayeque
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	H. Huacho
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	467. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	H. Sullana II
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	H. Hipólito Unanue
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	H. María Auxiliadora
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	H. Nacional Arzobispo Loayza
	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD PARA CITOSTATI	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	H. Nacional Sergio Bernales
2	COLOREADOR DE LAMINAS AUTOMATICO	UN	1	440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	H. Virgen de Fátima
	COLOREADOR DE LAMINAS AUTOMATICO	UN	1	442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	H. Guillermo D. de la Vega
	COLOREADOR DE LAMINAS AUTOMATICO	UN	1	458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	H. Regional Manuel Núñez Butrón
	COLOREADOR DE LAMINAS AUTOMATICO	UN	1	459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	401. SALUD ALTO MAYO	H. de Moyobamba
3	CRIOSTATO	UN	1	440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	H. Virgen de Fátima
	CRIOSTATO	UN	1	442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	H. Guillermo D. de la Vega
	CRIOSTATO	UN	1	458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	H. Regional Manuel Núñez Butrón
	CRIOSTATO	UN	1	459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	401. SALUD ALTO MAYO	H. de Moyobamba
4	EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	H. Cayetano Heredia
	EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	H. María Auxiliadora
5	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	UN	1	464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	C.S. Pachacutec
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	C.S. Santa Anita
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	C.S. Magdalena
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	CMI El Progreso
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	CMI Rimac
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	CMI José Carlos Mariátegui
6	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	406. SALUD POMABAMBA	H. Pomabamba
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	401. HOSPITAL GOYENECHÉ	H. Goyeneche
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	H. De Apoyo San Francisco
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	H. Departamental
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	409. SALUD TRUJILLO ESTE	H. Vista Alegre
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	H. Regional de Lambayeque
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	H. Huacho
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	400. SALUD LORETO	H. Regional de Loreto
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	H. Santa Rosa
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	UN	1	457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	H. Sullana II
ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	UN	1	440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	H. Virgen de Fátima	
	UN	1	442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	H. Guillermo D. de la Vega	



Teresa Guadalupe Ramírez Pequeño
 TERESA GUADALUPE RAMÍREZ PEQUEÑO
 SECRETARÍA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Nº	EQUIPAMIENTO BIOMEDICO	UM	CANTIDAD	PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA	IPRESS
7	ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	UN	1	464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	H. Nacional D. A. Carrión
	ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	UN	1	458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	H. Regional Manuel Núñez Butrón
	ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	UN	1	459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	401. SALUD ALTO MAYO	H. de Moyobamba
8	MAMOGRAFO	UN	1	441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	406. SALUD POMABAMBA	H. Pomabamba
	MAMOGRAFO	UN	1	441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	402. SALUD HUARAZ	H. Víctor Ramos Guardia
	MAMOGRAFO	UN	1	442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	409. RED DE SALUD AYMARAES	C.S. Chalhuanca
	MAMOGRAFO	UN	1	444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	H. De Apoyo San Francisco
	MAMOGRAFO	UN	1	445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	404. HOSPITAL CAJAMARCA	H. Cajamarca
	MAMOGRAFO	UN	1	464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	C.S. Pachacutec
	MAMOGRAFO	UN	1	464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	403. HOSPITAL DE VENTANILLA	H. Ventanilla
	MAMOGRAFO	UN	1	464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	H. Nacional D. A. C
	MAMOGRAFO	UN	1	446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	H. Túpac Amaru
	MAMOGRAFO	UN	1	446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	H. Quillabamba
	MAMOGRAFO	UN	1	447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA	401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	H. Departamental
	MAMOGRAFO	UN	1	450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	406. SALUD SATIPO	H. Satipo
	MAMOGRAFO	UN	1	452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	400. SALUD LAMBAYEQUE	C.S. Leonardo Ortiz
	MAMOGRAFO	UN	1	452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	Hospital Las Mercedes
	MAMOGRAFO	UN	1	463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	H. Huacho
	MAMOGRAFO	UN	1	463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	408. RED DE SALUD HUARACHIRI	H. de Matucana
	MAMOGRAFO	UN	1	453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	400. SALUD LORETO	H. Regional de Loreto
	MAMOGRAFO	UN	1	453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	H. Santa Gema
	MAMOGRAFO	UN	1	454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	Hospital Regional de Puerto Maldonado
	MAMOGRAFO	UN	1	456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	402. SALUD UTES OXAPAMPA	H. de Villa Rica- Román Egoavil Pando
MAMOGRAFO	UN	1	459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	400. SALUD SAN MARTIN	H. Banda Shilcayo	
MAMOGRAFO	UN	1	460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	H. Hipólito Unanue	
MAMOGRAFO	UN	1	461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	H. Regional JAMO (antiguo local)	
MAMOGRAFO	UN	1	462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	402. HOSPITAL AMAZONICO	H. Amazónico	
MAMOGRAFO	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	C.S. Santa Anita	
MAMOGRAFO	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	C.S. Magdalena	
MAMOGRAFO	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	CMI El Progreso	
MAMOGRAFO	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	CMI Rimac	
MAMOGRAFO	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	CMI José Carlos Mariátegui	
9	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	UN	1	440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	H. Virgen de Fátima
	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	UN	1	442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	H. Guillermo D. de la Vega
	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	UN	1	464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	H. Nacional D. A. Carrión
	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	UN	1	458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	H. Regional Manuel Núñez Butrón
	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	UN	1	459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	401. SALUD ALTO MAYO	H. de Moyobamba
10	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	UN	1	441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	H. Eleazar Guzmán
	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	UN	1	446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	H. Túpac Amaru
	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	UN	1	462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	402. HOSPITAL AMAZONICO	H. Amazónico
	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	H. San Juan Lurigancho
	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	HEVES
	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	H. María Auxiliadora
	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	UN	1	011. MINISTERIO DE SALUD	020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	H. Nacional Sergio Bernaldes



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA COMPRA CENTRALIZADA DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, ASÍ COMO PARA LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DEL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO

I. OBJETO

La presente propuesta normativa tiene por objeto aprobar medidas de carácter extraordinario, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023, a la que hace referencia el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023.

II. FINALIDAD

La finalidad del presente proyecto normativo es el fortalecimiento de los servicios de atención integral oncológica a nivel descentralizado, facilitando la adquisición de equipos biomédicos priorizados y su distribución en todas las regiones del país.

III. ANTECEDENTES

La Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud señala la obligación de cumplir con las funciones de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, dictando las normativas pertinentes para tal fin.

En ese orden, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud.

En ese sentido, con fecha 10 de agosto de 2021 a través del Diario Oficial El Peruano, se promulgó la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, que tiene por objeto garantizar la cobertura universal, gratuita y prioritaria de los servicios de salud para todos los pacientes oncológicos, indistintamente al tipo de cáncer que padezcan, con la finalidad de asegurar el acceso al derecho fundamental a la salud en igualdad de condiciones y sin discriminación. y dispone en su artículo 3 que el Estado garantiza el acceso y la cobertura oncológica integral, que incluye la prestación de servicios de promoción, prevención, control y atención oncológica en cualquiera de sus manifestaciones, formas o denominaciones, que permita asegurar el tratamiento de calidad de las personas diagnosticadas con dicha enfermedad, a nivel nacional y en forma progresiva de acuerdo al desarrollo y la disponibilidad de recursos, incluyendo acciones multisectoriales e intergubernamentales.

En concordancia con ello, el numeral 22.6. del artículo 22 del Reglamento de la Ley N° 31336, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2022-SA señala que el Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y otras entidades del sector salud gestionan el financiamiento del Plan de equipamiento de las IPRESS con cargo al presupuesto



institucional, para la adquisición de los equipos biomédicos (nuevos o de reposición) priorizados por las IPRESS con servicios de salud oncológicos u otros considerados como estratégicos para la prevención y control del cáncer; en el marco de la implementación de la Red Oncológica Nacional y RIS, idealmente bajo una mirada de economía de escala.

El artículo 37 de la Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 asignó recursos hasta por la suma de S/ 515 346 660, 00 (QUINIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y 00/100 SOLES), en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), para financiar el fortalecimiento de acciones para prevención y control del cáncer, en el marco de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.

En el inciso b) del citado artículo 37° de la Ley N° 31638, se han asignado directamente al Ministerio de Salud la suma de S/ 100 000 000,00 (CIEN MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar a favor del pliego y gobiernos regionales, la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento.

El cáncer representa una de las principales causas de mortalidad en el Perú y constituye una enfermedad priorizada por el Ministerio de Salud siendo de especial interés la prevención primaria, tamizaje, detección temprana y tratamiento de esta enfermedad.

La elevada mortalidad se debe principalmente a la detección del cáncer en etapas más avanzadas, lo cual está en parte relacionado con un menor acceso a los servicios de salud para el tratamiento. En los EE.UU, el 60% de los casos de cáncer de mama son diagnosticados en las primeras etapas; mientras que, en Brasil sólo el 20% y en México sólo el 10% se diagnostican en una etapa temprana, en nuestro país las técnicas de detección temprana y tamizaje detectaron de forma global al 7,2% de los casos. Conociendo esta realidad en nuestro país, es de sumo interés que se implementen políticas donde se incluyan estrategias que aborden el problema de manera integral, donde la ejecución presupuestal del equipamiento biomédico priorizado que incluye mamógrafos que se utilizan para la implementación de las intervenciones de tamizaje a mujeres mediante mamografías permite detectar lesiones malignas en estadios iniciales, y se le puede ofrecer curación a la persona afectada. Los kits de patología, ecógrafos, tomógrafos y resonadores permiten realizar el diagnóstico y estadiaje para brindar el tratamiento de manera oportuna y el profesional medico planifica y realiza el tratamiento individualizándolo y considerando al paciente como centro de la atención.

La compra de estos equipos biomédicos, se encuentra prevista en las metas institucionales de implementación de la Política de Salud contra el Cáncer del 2023, para reducir la gran brecha de equipamiento que existe en nuestros establecimientos de salud públicos de los gobiernos regionales y Lima Metropolitana, habiéndose priorizado a las IPRESS según análisis demográfico y las incidencias de cáncer, lo cual se espera comprar un total de 13 Cabinas de flujo laminar, 04 Coloreadores automático de tejidos, 04 Criostatos, 05 Estación de inclusión de parafina, 05 Procesadores automático de tejidos, 18 Ecógrafos, 29 Mamógrafos digital 2D, 07 Tomógrafo 128 corte y 02 Resonadores, coberturado la atención de 1,442,280 de pacientes al año en el ámbito nacional, para la realización de mamografías, ecografías, sesiones de quimioterapia, tomografías, resonancias, lecturas de láminas, entre otros.

Programándose la reducción de Brechas – con metas establecidas por PACIENTE ATENDIDO según cada equipo:

EQUIPO	BENEFICIO	N° EQUIPOS
Un Mamógrafo digital	Beneficiará a establecimientos de salud de las Redes Integradas de Salud; proyectándose a realizar 3,500 mamografías mensuales.	29



H. Gamboa



I. ASCARZA

EQUIPO	BENEFICIO	N° EQUIPOS
Un Ecógrafo de 2 -3 transductores	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico. Proyectando hasta 500 ecografías mensuales .	18
Una Cabina de flujo laminar	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención que cuenten con unidad/ servicio /departamento de oncología. Proyectando a brindar hasta 600 sesiones de quimioterapia mensual .	13
Un Tomógrafo	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico, permitiendo realizar estadiaje temprano a pacientes oncológicos. Proyectando hasta 150 tomografías mensuales .	7
Un Resonador magnético	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico, permitiendo realizar estudios complementarios a pacientes oncológicos. Proyectando hasta 120 resonancias mensuales .	2
Un Kit de anatomía patológica (Coloreador Automático de Tejidos, Criostato, Estación de Inclusión de Parafina, Procesador Automático de Tejidos)	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención para el oportuno diagnóstico de cáncer. Permitiendo una proyección de hasta 120 lecturas de láminas con sospecha de cáncer .	5

Estas medidas, permitirán garantizar la disponibilidad de los equipos para la prevención (detección temprana), el diagnóstico de cáncer y su tratamiento en los establecimientos de salud en el ámbito nacional (25 regiones y Lima Metropolitana), brindando atención de manera oportuna y con la calidad esperada.

La necesidad de equipamiento está estimada tomando en consideración la población a quien se le brinda estos servicios, se ha estimado que para el 2024, estos equipos contribuirán con el incremento de los siguientes servicios:

Servicio	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Prevista sin equipamiento (2023)	Meta Prevista con equipamiento (2024)	% incremento
0081601 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	PERSONA TAMIZADA	88,457	171,207	152%
0215087 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	PERSONA DIAGNOSTICADA	17,713	34,283	152%
TOTAL		106,170	205,490	152%

Fuente: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN)

Por lo expuesto resulta necesario efectuar la compra de los equipos biomédicos en el presente año fiscal, no hacerlo significaría una pérdida económica, en tanto con su adquisición se puede reducir el curso de la enfermedad catastrófica y ofrecer curación, de lo contrario aumentará, además del gasto de bolsillo, el gasto público con la inversión de otros equipos para la etapa de tratamiento.

IV. MARCO JURÍDICO

Fundamento constitucional y legal

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. En el mismo sentido, el artículo 9 señala que el Estado determina la política nacional de salud; el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación; es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud.



Los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.

La Ley N° 30895, que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud señala la obligación de cumplir con las funciones de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.

En ese orden, el Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud; teniendo entre sus competencias, según sus numerales 1, 3 y 7, la salud de las personas, las epidemias y emergencias sanitarias y los recursos humanos en salud, respectivamente.

El Decreto Legislativo N° 1252, que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, tiene como finalidad de orientar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país.

Por otro lado, el Decreto Legislativo N° 1157, que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud, tiene como objeto establecer mecanismos e instrumentos de coordinación para el planeamiento, priorización y seguimiento de la expresión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud en todos los prestadores públicos del sector salud en el marco de la rectoría del Ministerio de Salud en la política nacional de salud.

Es en ese marco que en agosto de 2021 se dicta la Ley N° 31336, “Ley Nacional del Cáncer”, cuyo objetivo es garantizar la cobertura universal, gratuita y prioritaria de los servicios de salud para todos los pacientes oncológicos, indistintamente al tipo de cáncer que padezcan, con la finalidad de asegurar el acceso al derecho fundamental a la salud en igualdad de condiciones y sin discriminación.



H. Gamboa

En dicha norma en el Artículo 3 se establece que el Estado garantiza el acceso y la cobertura oncológica integral, que incluye la prestación de servicios de promoción, prevención, control y atención oncológica en cualquiera de sus manifestaciones, formas o denominaciones, que permita asegurar el tratamiento de calidad de las personas diagnosticadas con dicha enfermedad, a nivel nacional y en forma progresiva de acuerdo al desarrollo y la disponibilidad de recursos, incluyendo acciones multisectoriales e intergubernamentales.



De acuerdo al Artículo 6 Equipamiento e infraestructura, se Autoriza al Ministerio de Salud, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de su sector, la renovación tecnológica del equipamiento biomédico y la ampliación y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria oncológica a nivel nacional, en concordancia con la normativa vigente.



Así mismo en el Artículo 7. las Acciones de prevención y detección temprana del cáncer, el Estado, a través de las entidades del sector salud de los tres niveles de gobierno, incentiva y promueve la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención primaria del cáncer y control de cáncer a nivel nacional de manera igualitaria, inclusiva y sin discriminación, de acuerdo a estrategias basadas en evidencia y sustento técnico, considerando los factores epidemiológicos, mayor exposición a factores de riesgo, accesibilidad y distribución geográfica.

Se establece también que el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, en su calidad de órgano rector, y sus organismos públicos ejecutores en el ámbito de sus competencias, formula, implementa y evalúa la Política Nacional de Lucha contra el Cáncer o PNC. La PNC establece los lineamientos, objetivos, indicadores y estándares mínimos de cumplimiento que garanticen una atención integral oncológica, considerándose como ejes vitales la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico oportuno, el tratamiento, la rehabilitación, los cuidados paliativos e investigación del cáncer.

Asimismo, se autoriza al Ministerio de Salud, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria, la renovación tecnológica del equipamiento biomédico y la ampliación y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria oncológica a nivel nacional, en concordancia con la normativa vigente.

En el artículo 37 de la Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 se han asignado recursos hasta por la suma de S/ 515 346 660, 00 (QUINIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y 00/100 SOLES), en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), para financiar el fortalecimiento de acciones para prevención y control del cáncer, en el marco de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.

En el inciso b) del citado artículo 37° de la Ley N° 31638, se han asignado directamente al Ministerio de Salud la suma de S/ 100 000 000,00 (CIEN MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar a favor del pliego y gobiernos regionales, la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento.

Asimismo, recientemente con Decreto Supremo N° 042-2023-PCM se aprobó la Política General de Gobierno para el presente mandato presidencial, estableciendo como "Eje de Política 8.- La Salud Como Derecho Humano"; la cual, ha establecido como cuarto lineamiento: "Mejorar la prevención y el tratamiento del cáncer, prioritariamente para la niñez y población en situación de vulnerabilidad", emitiendo para ello, el "Plan de Cumplimiento de Gobierno 2023", donde se establece como responsable de la implementación de dicho lineamiento, a la Dirección de Prevención y Control de Cáncer (DPCAN) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), del Ministerio de Salud.

En ese marco legal, el Ministerio de Salud ha previsto ejecutar los S/ 100 000 000,00 a través de 49 IOARRS, en el presente año fiscal 2023, a fin de adquirir 87 equipos biomédicos, por medio de una compra centralizada para su distribución a 10 Unidades Ejecutoras del Pliego 011-MINSA y 39 Unidades Ejecutoras de 23 Gobiernos Regionales.

Estas intervenciones e inversiones de salud en general requieren que los procesos de ejecución se desarrollen de manera oportuna, evitando retrasos en la fase de procedimientos de selección, que usualmente provocan que las inversiones del Sector Salud no se ejecuten en los plazos previstos.

V. JUSTIFICACIÓN O FUNDAMENTO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

5.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

El cáncer, en sus diferentes localizaciones y variantes, es un problema de salud pública a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en Latinoamérica ocupa el tercer lugar como causa de muerte. La expectativa de vida de nuestras poblaciones está creciendo debido a un mejor control de las enfermedades infecciosas, parasitarias y perinatales y, con ello, crece la proporción de gente de edades más avanzadas, en quienes la incidencia de cáncer es más alta. La combinación del incremento poblacional, urbanización, cambios en la dieta y aumento de la expectativa de vida, impulsarán el



H. Gamboa



I. ASCARZA

marcado aumento en la incidencia de cáncer en los países en desarrollo y, por lo tanto, en el nuestro.

El cáncer en el Perú es un problema álgido en salud pública, de acuerdo a los reportes de Carga de Enfermedad del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades ocupa el primer lugar en Años de Vida Saludables Perdidos (AVISA) en 10 regiones, mientras que en otras 10 ocupa el 2do lugar, asimismo, el reporte técnico de dicho órgano presenta que el tumor maligno de estómago, leucemia, los tumores malignos de tráquea, bronquios, pulmón y el tumor maligno mama representan más del 50% del total de carga de enfermedad.

Tabla 1: AVISA por grupo de edad y tipo cáncer, 2019

DIAGNÓSTICOS	AVISA					Total
	GRUPOS DE EDAD (Años)					
	0 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	60 a más	
Tumor maligno estómago	0	0	8632	16234	40377	65243
Tumor maligno colon/recto	0	0	3966	8874	22244	35084
Tumor maligno hígado	427	302	5550	6699	19994	32973
Tumor maligno tráquea, bronquios, pulmón	0	0	4105	9431	25985	39521
Melanoma	0	0	903	1811	3361	6075
Tumor maligno mama	0	0	8829	16748	13562	39139
Tumor maligno cuello uterino	0	0	10472	13099	11365	34936
Tumor maligno próstata	0	0	203	2670	24394	27267
Linfoma	130	612	5135	6438	11770	24085
Leucemia	4824	8161	12633	5987	7931	39535
Tumores malignos de la piel (no melanoma)	0	0	477	730	2637	3843
Total	5381	9075	60906	88720	183619	347700

Fuente: CDC-MINSA (20239, Informe Técnico; Situación Epidemiológica del Cáncer, Perú, 2000- 2021; Código: IT – CDC N° 001- 2023

Adicionalmente, el costo de atención estimado en las IPRESS públicas es menor a lo que usualmente se cobra en una IPRESS privadas con servicio oncológico, y estos generan un gasto de bolsillo importante para la familia, al buscar una atención oportuna, toda vez que las IPRESS públicas no cuentan con capacidad resolutive, en especial a nivel de regiones, o en su defecto, se encuentran embalsadas por un exceso de pacientes con cáncer que buscan atención con una tendencia incremental, previamente mencionado.

El desarrollo de la pandemia por la COVID-19, ha generado un impacto colateral para la atención de los pacientes con cáncer, lo cual ha sido registrado en el Sistema de Información en Salud del MINSA (HIS – MINSA), encontrando que, entre enero a abril del 2022, la proporción de casos oncológicos es por estadio clínico (EC) se distribuyen **24% en EC IV, 44% en EC III, 28% en EC II y 4% en EC I**. En ese sentido, se busca implementar un conjunto de intervenciones que busca incrementar la proporción de nuevos casos diagnosticados de cáncer por EC se modifique de tal forma que la proporción de casos en estadios tempranos se incremente y lleguen a ser para el caso de EC I de 60% y para EC II de 25%, lo cual se relaciona a mayor tasa de curación de tener acceso oportuno y de calidad a la atención integral del cáncer; asimismo, la proporción de casos en EC III se espera que disminuya a 10%, lo cual genera una disminución en la mortalidad por cáncer y por otro lado efecto más importante se relaciona a disminuir la proporción de casos en EC IV, correspondiendo esto a enfermedad metastásica, esperando disminuir a 5%.

Bajo esta situación, y con la aprobación de la Ley N° 31336, “Ley Nacional del Cáncer” y su Reglamento, es que el Ministerio de Salud propuso en el marco de la asignación presupuestal multianual para el año fiscal 2023, articulados para financiamiento enfocado a la atención del cáncer.

En ese sentido, se autoriza en el artículo 37 de la Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, la asignación de recursos hasta por la suma de S/ 515 346 660, 00 (QUINIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y 00/100 SOLES), en la fuente de financiamiento Recursos



D.G.
H. Gamboa



Ordinarios, en el Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), para financiar el fortalecimiento de acciones para prevención y control del cáncer, en el marco de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.

De manera particular, en el inciso b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638, se han asignado directamente al Ministerio de Salud la suma de S/ 100 000 000,00 (CIENTO MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar a favor del pliego y gobiernos regionales, la **compra centralizada a nivel nacional** y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento.

Cabe indicar que para la implementación de la medida señalada, corresponde al Ministerio de Salud identificar a través del Área Usuaria (DPCAN) y Técnica (DGOS), a las unidades ejecutoras beneficiadas a nivel nacional y la brecha de equipos biomédicos a adquirir, así como definir las características propias de los equipos como de los ambientes destinados para su instalación y operación; asimismo, que la OPMI coordine con éstas unidades para que en atención a las normas de inversión pública, registren y aprueben las IOARR que resulten, en su calidad de Unidades Formuladoras (UF), habilitando a la Unidad Ejecutora 001: Administración Central del Minsa, como Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI), emitiéndose las especificaciones técnicas, aprobación del documento equivalente, e inclusión en el Plan Multianual de Inversiones, a partir de lo cual se contaría con los requisitos previos para el desarrollo de los procedimientos de contratación correspondientes.

Teniendo en cuenta los pasos que debían desarrollarse para la ejecución del inciso b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638, el Ministerio de Salud estableció un conjunto de acciones para ser desarrolladas, con el objeto de fortalecer las intervenciones de prevención primaria del cáncer con la compra centralizada de equipamiento biomédico, conforme al siguiente cronograma:

Cuadro N° 1. Cronograma de implementación del inciso b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638

ITEM	ACTIVIDADES	DURACIÓN DÍAS	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE
	PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	32	7/12/2022	9/01/2023	
1	EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	23	7/12/2022	30/12/2022	DIEM
2	ELABORACIÓN DEL CUADRO DE DISTRIBUCION FINAL DEL EQUIPAMIENTO	7	2/01/2023	9/01/2023	DPCAN - DIEM
	FORMULACIÓN, APROBACIÓN Y REGISTRO DE IOARR	21	10/01/2023	1/02/2023	
3	CAPACITACIÓN, REGISTRO DE IDEA DE IOARR POR UNIDADES FORMULADORAS -FORMATOS 5B	1	10/01/2023	11/01/2023	UEI - OGA
4	ELABORACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LAS EETT	4	12/01/2023	16/01/2023	DIEM
5	ELABORACIÓN DE LAS EETT	2	17/01/2023	19/01/2023	DPCAN
6	RMV APROBACIÓN DE LAS EETT	3	20/01/2023	23/01/2023	DVPAS
7	REMISIÓN DE RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE EETT A LA UEI PARA SU REGISTRO (FORMATO 8)	1	24/01/2023	24/01/2023	DVPAS
8	REGISTRO DE FORMATO 8-C - REGISTRO DE EXPEDIENTE TÉCNICO Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE, ASÍ COMO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICO FINANCIERO	1	25/01/2023	25/01/2023	UEI - OGA



H. Gamboa



I. ASCARZA

ITEM	ACTIVIDADES	DURACIÓN DÍAS	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE
9	SOLICITUD A LA UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES, LA INCLUSIÓN DE LA IOARR A LOS PLANES MULTIANUALES (ADJUNTANDO SUSTENTO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CON VISTO BUENO)	1	26/01/2023	26/01/2023	UEI - OGA
10	INCORPORACION DE LOS IOARR EN LOS PLANES MULTIANUALES (PMI)	1	27/01/2023	27/01/2023	OPMI
11	ELABORACION DE INFORME TECNICO PARA REQUERIMIENTO CON ESPECIFICACIONES TECNICAS	1	30/01/2023	31/01/2023	DPCAN
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (LICITACIÓN PÚBLICA)	329	1/02/2023	30/12/2023	
12	REMISIÓN DE REQUERIMIENTO CON EETT	1	1/02/2023	1/02/2023	DPCAN
13	ESTUDIO DE MERCADO-VALIDACION DE COTIZACIONES-INFORME INDAGACION DE MERCADO-APROBACION DE EXPEDIENTE-COMITÉ DE SELECCIÓN-BASES	15	02/02/2023	17/02/2023	OGA - OA
14	PROCESO DE ADQUISICION	126	17/02/2023	23/06/2023	OGA - OA
15	FIRMA DE CONTRATO	14	23/06/2023	07/07/2023	OGA - OA
16	PLAZO DE ENTREGA	150	07/07/2023	04/12/2023	OGA - OA
17	VERIFICACION Y PROTOCOLO DE PRUEBAS	8	04/12/2023	12/12/2023	DIEM DGOS
18	INFORME DE VERIFICACION Y FUNCIONAMIENTO	3	12/12/2023	15/12/2023	DIEM DGOS
19	RECEPCION/CONFORMIDAD	15	15/12/2023	30/12/2023	DGIESP DPCAN

Nota: (*) La fecha de inicio corresponde al día de publicación de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 31638.

No obstante a ello, se produjeron situaciones externas no previsibles por el sector, que imposibilitaron cumplir con dicho cronograma (Cuadro N° 1.- ITEM 1 al 11), lo que ha generado que el procedimiento de contratación pública prevista (Cuadro N° 1.- ITEM 12 al 19) **se extienda hasta el año fiscal 2024 (6 de abril de 2024)**, conforme se aprecia a continuación:

**Cuadro N° 2.- PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (LICITACIÓN PÚBLICA)
PLAZOS AMPLIADOS**

LINEA DE TIEMPO TENTATIVA DE LICITACION PUBLICA					
ITEM	ACTOS PREPARATORIOS DEL REQUERIMIENTO	CRONOGRAMA TENTATIVO			
12	REQUERIMIENTO	1	5/05/23	6/05/23	DGIESP DPCAN
13	INDAGACION DE MERCADO, VALIDACION DE COTIZACIONES, CERTIFICACION, INCLUSION PAC	10	6/05/23	16/05/23	OGA
14	PROCESO DE ADQUISICION	126	16/05/23	19/09/23	OGA
15	FIRMA DE CONTRATO	14	19/09/23	3/10/23	OGA
16	PLAZO DE ENTREGA	150	3/10/23	1/03/24	OGA
17	VERIFICACION Y PROTOCOLO DE PRUEBAS	3	1/03/24	4/03/24	DIEM DGOS
18	INFORME DE VERIFICACION Y FUNCIONAMIENTO	3	4/03/24	7/03/24	DIEM DGOS
19	RECEPCION/CONFORMIDAD	30	7/03/24	6/04/24	DGIESP DPCAN

Por lo antes expuesto, pelagra la realización de la compra durante el Año Fiscal 2023, por lo que se requiere la inmediata emisión de una norma que autorice la utilización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada en lugar de Licitación Pública para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado



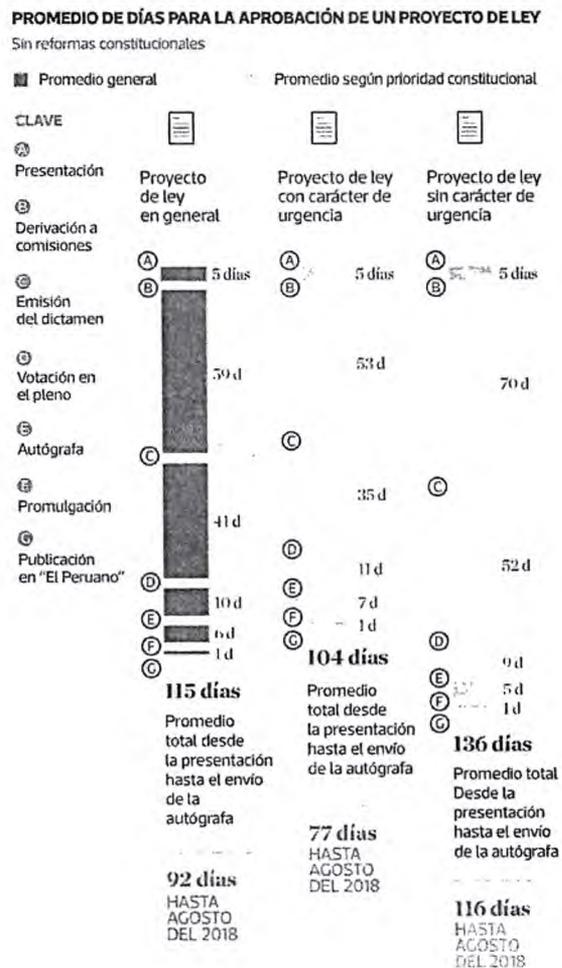
para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023. De lo contrario, el tiempo que demande el procedimiento regular de emisión de leyes, pondría en riesgo la salud e integridad de la población.

Cabe indicar que, de optarse por un proyecto de Ley, el artículo 78 del Reglamento del Congreso prevé las siguientes etapas sobre un proyecto de ley:

- ✓ Emisión del dictamen por la comisión respectiva.
- ✓ Inmediata publicación del dictamen en el Portal del Congreso, o en la Gaceta del Congreso o en el Diario Oficial El Peruano.
- ✓ Realización del debate en el Pleno del Congreso dentro de los siete (7) días calendario siguientes a dicha publicación
- ✓ Realización de la segunda votación transcurridos siete (7) días calendario.

Al respecto, en la siguiente imagen se detallan los plazos estimados de aprobación de un proyecto de Ley por parte del Congreso de la República, indicándose que un **proyecto de Ley en general contempla un plazo de 115 días** desde la presentación hasta el envío de la autógrafa, y un **proyecto de Ley con carácter de urgencia presenta un plazo de 104 días**, apreciándose, en ambos casos, un tiempo amplio que podría generar un daño irreparable sobre los bienes que serían objeto de protección.

Flujograma de proyectos de ley



Teniendo en consideración lo antes señalado, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma; objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario antes expuesto, la medida deben ser aprobada y ejecutada de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por la misma.

Finalmente, debe tenerse en cuenta que los plazos de entrega de los bienes, según indagación de mercado en promedio es de 150 días calendario, por lo que la aprobación de la presente propuesta, debe ser en el corto plazo, para lograr los efectos de su autorización.

Alteración del cronograma inicialmente propuesto para la implementación del inciso b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638

Conforme se ha señalado, ocurrieron situaciones imprevisibles que afectaron la realización de las actividades comprendidas en “PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD” y “FORMULACIÓN, APROBACIÓN Y REGISTRO DE IOARR”, lo que retrasó el inicio de las actividades propias del “PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (LICITACIÓN PÚBLICA)”, las cuales son:

Cuadro N° 3.- Actividades afectadas

ITEM	ACTIVIDADES	DURACIÓN DÍAS	PROGRAMADO		EJECUTADO	
			FECHA INICIO	FECHA FIN	FECHA INICIO	FECHA FIN
	PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	32	7/12/2022	9/01/2023		
1	EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	23	7/12/2022	30/12/2022	22/12/2023	09/02/2023
2	ELABORACIÓN DEL CUADRO DE DISTRIBUCION FINAL DEL EQUIPAMIENTO	7	2/01/2023	9/01/2023	22/12/2023	10/02/2023
	FORMULACIÓN, APROBACIÓN Y REGISTRO DE IOARR	21	10/01/2023	1/02/2023		
3	CAPACITACIÓN, REGISTRO DE IDEA DE IOARR POR UNIDADES FORMULADORAS - FORMATOS 5B	1	10/01/2023	11/01/2023	01/02/2023	24/03/2023
4	ELABORACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LAS EETT	4	12/01/2023	16/01/2023	13/02/2023	20/02/2023
5	ELABORACIÓN DE LAS EETT	2	17/01/2023	19/01/2023	13/02/2023	20/02/2023
6	RMV APROBACIÓN DE LAS EETT	3	20/01/2023	23/01/2023	24/04/2023	25/04/2023
7	REMISIÓN DE RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE EETT A LA UEI PARA SU REGISTRO (FORMATO 8)	1	24/01/2023	24/01/2023	25/04/2023	25/04/2023
8	REGISTRO DE FORMATO 8-C - REGISTRO DE EXPEDIENTE TÉCNICO Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE, ASÍ COMO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICO FINANCIERO	1	25/01/2023	25/01/2023	25/04/2023	27/04/2023
9	SOLICITUD A LA UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES, LA INCLUSIÓN DE LA IOARR A LOS PLANES MULTIANUALES (ADJUNTANDO SUSTENTO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CON VISTO BUENO	1	26/01/2023	26/01/2023	27/04/2023	27/04/2023
10	INCORPORACION DE LOS IOARR EN LOS PLANES MULTIANUALES (PMI)	1	27/01/2023	27/01/2023	27/04/2023	27/04/2023



ITEM	ACTIVIDADES	DURACIÓN DÍAS	PROGRAMADO		EJECUTADO	
			FECHA INICIO	FECHA FIN	FECHA INICIO	FECHA FIN
11	ELABORACION DE INFORME TECNICO PARA REQUERIMIENTO CON ESPECIFICACIONES TECNICAS	1	30/01/2023	31/01/2023	25/04/2023	04/05/2023

DM, DPCAN, DGIESP, OPMI-OGPPM elaboraron el cronograma para iniciar las actividades el 07/12/2022, sin embargo, los eventos abruptos como el golpe de estado, desobediencia civil, disturbios y saqueos, los bloqueos casi permanente de vías en más de 15 regiones del País, comprobados por los reportes diarios de SUTRAM y los informes de la Defensoría del Pueblo, que demuestran que las diferentes vías terrestres fueron tomadas ilegalmente por los manifestantes y la vía aéreas parcialmente por la toma de los aeropuertos de Cusco, Ayacucho, entre otros, no se cumplió con el cronograma inicial para los meses de diciembre y enero, lo que generó que se reprogramen las actividades a partir del 20/01/2023.

A ello se suma la Declaración del Estado de Emergencia por Dengue en el mes de febrero y las intensas lluvias del Norte por el ciclón Yaku en el mes de marzo, lo que aletargó aún más el cumplimiento de las actividades en los tiempos previstos, toda vez que el personal de salud que conformaba los equipos a cargo de la implementación de las actividades también debía atender las acciones por emergencia a nivel nacional, de manera especial el equipo de la DGOS quienes tenían que salir hacia las regiones para constatar el estado de los establecimientos de salud afectados por las lluvias, elaborando incluso, otras propuestas normativas para la transferencia de recursos a favor de los gobiernos regionales. Producto de ello el cronograma inicial no se cumplió y sufrió muchas modificaciones por interrupción abruptas en el proceso.

Así se tiene, por ejemplo, que recién el 6/2/2023, se emitió el Informe N° D000008-2023-DGOS-DIEM-ECG-MINSA, con las especificaciones técnicas del tomógrafo computarizado de 128 cortes y equipo de resonancia magnética de 1.5 teslas, elaboradas con un equipo de trabajo conformada por personal del Hospital María Auxiliadora, Hospital Nacional Sergio Bernales, Hospital de Emergencia Villa El Salvador y Hospital San Juan de Lurigancho.

De otro lado, con el Informe N° D00016-2023-DGOS-DIEM-ECG-MINSA de 17/02/2023, se remite las características técnicas del mamógrafo digital 2D y con memorándum N° D000849-2023-DGOS-MINSA de 05/04/2023, se remite a la DGIESP-DPCAN para su consideración las características técnicas (fichas técnicas), debidamente visadas, de los siguientes equipos: Resonador de 1.5 teslas, Tomógrafo de 128 cortes, Mamógrafo 2D, Coloreador Automático de Tejidos, Criostato, Estación de Inclusión de Parafina y Procesador Automático de Tejidos.

Asimismo, mediante Informe N° 107-2023-UFE-DIEM-DGOS-MINSA se remite las memorias descriptivas de las cuarenta y nueve (49) IOARR a la DGIESP-DPCAN y con Nota Informativa N° D000161-2023-DGOS-DIEM-PEC-MINSA la DGOS remite su revisión de las especificaciones técnicas donde se define los establecimientos de salud de destino, para ello la DGOS, el 11/04/2023 remite las propuestas de especificaciones técnicas visadas.

Pese a las condiciones expuestas, la DPCAN en coordinación con DGOS, lograron priorizar los establecimientos, identificar su condición, definir la cantidad de equipos biomédicos a nivel nacional, sus especificaciones técnicas, incluyendo su memoria descriptiva, conforme al siguiente detalle:

1. AMAZONAS

Amazonas es una región selvática con una población de 422,629 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Amazonas es 131.0 por 100,000



H. Gamboa



L. ASCARZA

habitantes, por encima del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 82 casos positivos de cáncer según fuentes HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Virgen de Fátima*, único en la región que tiene servicio oncológico. Tienen la UPSS de anatomía patológica, sin embargo, **no cuentan con el equipamiento para el procesamiento y lectura de muestras de biopsias y citología, para su posterior examen al microscopio, interpretación y diagnóstico por un médico patólogo**. Con el objetivo de lograr un diagnóstico precoz y definitivo de cáncer, se les ha priorizado el siguiente equipamiento: **01 Coloador Automático de Tejidos, 01 Criostato, 01 Estación de Inclusión de Parafina y 01 Procesador Automático de Tejidos**.

2. ANCASH

Ancash es una región con una población de 1, 148,634 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Ancash es 84.5 por 100,000 habitantes, por debajo del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 292 casos positivos de cáncer según fuentes HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Eleazar Guzmán Barrón*, único en la región que tiene servicio oncológico, por tal motivo, al contar con un ambiente y recurso humano especializado, se le está priorizando con una **(01) cabina de flujo laminar II tipo B2** para iniciar con el tratamiento quimioterápico, lo cual está complementa a la adquisición de 6 sillones para la sala de quimioterapia que se adquirió con la DS. N°189. Además, se optó por un **(01) tomógrafo 128 cortes** para fortalecer la UPSS diagnóstico por imágenes, a fin de realizar el estadiaje de la enfermedad oncológica y acortar el tiempo para el inicio de tratamiento oncológico. No cuentan con tomógrafo a nivel de la región. De esta forma, la población de la región no tenga que desplazarse a la capital para iniciar el tratamiento oncológico.

Otro hospital que se priorizó en la región fue el *Hospital de Apoyo Pomabamba*, nosocomio que cubre la sierra de Ancash, y tiene a jurisdicción 171 establecimientos de salud del primer nivel de atención. Fueron priorizados con un **(01) ecógrafo y un mamógrafo** porque no contaban con equipos biomédicos para implementar el tamizaje de cáncer de mama en esta provincia.

El *Hospital Víctor Ramos Guardia* también fue priorizado para la adquisición de un mamógrafo **digital**, nosocomio que cobertura la costa de la región, tiene a cargo 279 establecimientos de salud del primer nivel de atención. Y tiene una población de 57528 mujeres para realizarse el tamizaje de cáncer de próstata a través de la mamografía. Cuenta con recurso humano para su ejecución.

3. APURIMAC

Apurímac es una región con un acceso geográfico difícil, cuentan con una población de 458,830 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en APURÍMAC es 141.8 por 100,000 habitantes, por encima del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 215 casos positivos de cáncer según fuentes HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Guillermo Díaz de la Vega – Abancay*, único en la región que cuenta con una unidad funcional oncológica, por tal motivo, al contar con un ambiente y recurso humano especializado, se le está priorizando con una **(01) cabina de flujo laminar II tipo B2** para iniciar con el tratamiento quimioterápico, lo cual ésta complementa a la adquisición de 6 sillones para la sala de quimioterapia que se adquirió con el DS. N°189-2022-EF. De esta forma, la población de la región ya no tenga que desplazarse a la capital u a otra región para iniciar el tratamiento oncológico quimioterápico. Además, Tienen la UPSS de anatomía patológica, sin embargo, no cuentan con el equipamiento para el procesamiento y lectura de muestras de biopsias y citología, para su posterior examen al microscopio, interpretación y diagnóstico por un médico patólogo. Con el objetivo de lograr un diagnóstico precoz y definitivo de cáncer, se les ha priorizado el siguiente equipamiento: **(01) Coloador Automático de Tejidos, (01) Criostato, (01) Estación de Inclusión de Parafina, (01) Procesador Automático de Tejidos**.



H. Gamboa



Otro centro de salud que se priorizó en la región fue el CS. *Chalhuanca*, EESS I-4 del primer nivel. Cuenta con 4000 mujeres entre 40 a 69 años para el tamizaje de cáncer de mama; además tiene ambiente y recurso humano en este EE.SS para realizar ésta actividad preventiva; que va ayudar a descentralizar la atención de esta actividad; por lo que se les priorizó con un (01) **mamógrafo digital** ya que no contaban con equipos biomédicos para implementar el tamizaje de cáncer de mama.

4. AREQUIPA

Arequipa es una región con una población de 1,287, 205 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Arequipa es 103.6 por 100,000 habitantes, por debajo del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 3693 casos positivos de cáncer según fuentes HIS MINSA. Actualmente la región cuenta con el *Hospital Goyeneche*, el principal hospital después del IREN SUR que cuenta con servicio oncológico, es el hospital que afronta la mayor parte de casos de dx presuntivos de cáncer y los tamizajes positivos propios de la región en cáncer de mama y próstata procedentes del primer nivel de atención, por tal motivo, se priorizó con la adquisición de un (01) **ecógrafo de 3 transductores** para fortalecer la UPSS de diagnóstico por imágenes, con el objetivo de complementar la adecuada toma de biopsias de mama y próstata, logrando un diagnóstico temprano.

Otro hospital que se priorizó en la región fue el *Hospital de Honorio Delgado*, segundo hospital en la región que cuenta con servicio oncológico. Tienen recurso humano especializado y ambiente para la sala de mezclas (actualmente tercerizan la preparación del tratamiento de quimioterapia, por un convenio con el IREN SUR). Por tal motivo, se priorizó con la adquisición de una (01) **cabina de flujo laminar II tipo B2** para continuar con el tratamiento quimioterápico.

5. AYACUCHO

Ayacucho, cuentan con una población de 688,657 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en APURÍMAC es 140.8 por 100,000 habitantes, por encima del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 743 casos positivos de cáncer según fuentes HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Regional de Ayacucho*, único en la región que cuenta con servicio oncológico, por tal motivo, al contar con un ambiente y recurso humano especializado, se le está priorizando con una (01) **cabina de flujo laminar II tipo B2** para iniciar el tratamiento quimioterápico, lo cual ésta compra se complementa a la adquisición de 6 sillones para la sala de quimioterapia que se adquirió con el DS. N°189-2022-EF. De esta forma, la población de la región no tendrá que desplazarse a la capital u a otra región para iniciar el tratamiento oncológico quimioterápico.

6. CAJAMARCA

Cajamarca es una región con un acceso geográfico difícil, cuentan con una población de 1,529, 755 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Cajamarca es 109.7 por 100,000 habitantes, por debajo del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 2352 casos positivos de cáncer entre los cánceres más prevalentes según fuentes HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Regional de Cajamarca*, el cual tiene servicio oncológico y atiende a todas las pacientes del primer nivel de atención referidas para tamizaje de cáncer de mama, actualmente tienen un (01) **mamógrafo** que ya cumplió su vida útil, por lo que se priorizó su reposición, al ser el único existente en la región. Cabe recordar que tiene una población de más de 180 mil mujeres para la realización de dicho tamizaje.

7. CALLAO

Ventanilla tiene una población de 315 600 habitantes (INEI 2017). Es el distrito más extenso y el segundo en población de la región de Callao, muy alejado del centro del



H. Gamboa



Callao, por lo que no tienen acceso a ciertas actividades preventivas oncológicas. Cuentan con el *Hospital de Ventanilla*, establecimiento de categoría II-1, que brindan apoyo en tamizajes preventivos, sin embargo, no cuentan con equipamiento biomédico para fortalecer a la actividad preventiva en cáncer de mama, motivo por el cual se priorizó con la adquisición de un **mamógrafo** para implementar dicha actividad.

Otro establecimiento de primer nivel de atención en la provincia que se priorizó fue el *Centro de salud Pachacútec* para la actividad preventiva de cáncer de mama, con la adquisición de un (01) **mamógrafo**, además se requiere fortalecer la UPSS diagnóstico por imágenes con un (01) **ecógrafo de dos transductores**.

Cuentan con el *Hospital Daniel Alcides Carrión*, único en la región que cuenta con servicio oncológico, hospital referencial del primer nivel de atención, y atiende a todas las pacientes del referidas de los 45 establecimientos del primer nivel de atención salud para tamizaje de cáncer de mama, actualmente tienen un mamógrafo que ya cumplió su vida útil, por lo que se priorizó su reposición con un (01) **mamógrafo digital 2D**. De igual forma al ser un hospital donde se diagnostica y brindan tratamiento oncológico, es necesario reforzar la UPSS de anatomía patológica con la adquisición de un (01) **Procesador de tejido y un (01) Estación de Inclusión de Parafina** para el procesamiento de las muestras de biopsias de posibles cánceres.

8. CUSCO

Cusco región que cuentan con una población de 428.450 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Cajamarca es 115.5 por 100,000 habitantes, por debajo del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 2477 casos positivos de cáncer entre los cánceres más prevalentes según fuente HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Regional de Cusco*, el cual tiene servicio oncológico y atiende a todas las pacientes del primer nivel de atención referidas para tamizaje de cáncer de mama, actualmente tienen un **mamógrafo digital 2D** que ya cumplió su vida útil, por lo que se priorizó su reposición, al ser actualmente el único existente en la región. Cabe recordar que tiene una población de más de 140 mil mujeres para la realización de dicho tamizaje.

Respecto al Tomógrafo de Cusco, determinada la necesidad existente, recibida la información de la Coordinadora regional del programa presupuestal del Cusco, y tras la reunión desarrollada el 21-01-2023 con el Gerente Regional de Salud del Cusco y el asesor del Gobernador Regional del Cusco, a convocatoria del DVMSP en la cual participaron por el MINSA, la VMSP, DPCAN, DGIESP, y la OGPPM; la GERESA plantea la necesidad sustentada de la instalación del tomógrafo en el Hospital Lorena del Cusco y del mismo modo del mamógrafo digital, de dicha reunión se disponen dos medidas a fin garantizar la correcta ejecución a propuesta de la OGPPM: (1) el sustento médico sanitario respecto a la necesidad de instalación en el hospital Lorena, a cargo de la GERESA, (2) el análisis de factibilidad de la ejecución de la inversión considerando (a) la existencia de un proyecto de inversión para el citado hospital, (b) la disponibilidad y condiciones del terreno, (c) construcción de la infraestructura y la adecuación para la instalación y operación de los equipos, actividad que debiera ser coordinada entre la OPMI-MINSA y el GORE Cusco.

Además, también se priorizó el *Hospital Túpac Amaru*, establecimiento II E construido e implementado por la Municipalidad de San Sebastián pertenece a la Red Cusco Sur, Tiene en su jurisdicción cuenta con 76 establecimientos de salud, asimismo atendería la demanda de 42 establecimientos de salud de la Red Chumbivilcas y La Red Norte que cuenta con 87 establecimientos de salud. Es por ello, que se priorizó fortalecer la UPSS de Apoyo al diagnóstico a través de la adquisición de un (01) **tomógrafo 128 cortes** es primordial para lograr un diagnóstico y estadiaje completo y la adquisición de un (01) **mamógrafo digital 2D** debido a que se encuentra a una distancia considerable del único hospital que cuenta con mamógrafo. Descentralizando la atención de esta actividad preventiva del cáncer de mama.



H. Gamboa



Además, también se priorizó el *Hospital Quillabamba*, establecimiento lejano del centro de la ciudad, a 5 horas de Cusco. Tiene en su jurisdicción 75 establecimientos de salud. Se priorizó la adquisición de un (01) **mamógrafo digital 2D** debido a que cuentan con recurso humano, ambiente y se encuentra a una distancia considerable del único hospital que cuenta con mamógrafo. Es de importancia descentralizar la atención de esta actividad preventiva del cáncer de mama.

9. HUANCVELICA

Huancavelica región que cuentan con una población de 494,963 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Cajamarca es 137.8 por 100,000 habitantes, por encima del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 143 casos positivos de cáncer entre los cánceres más prevalentes según fuente HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Departamental de Huancavelica*, nosocomio regional que no cuentan con mamógrafo en toda la región, cuentan con ambiente y recurso humano especializado, motivo por el que fueron priorizados con un (01) **ecógrafo de 3 transductores y un (01) mamógrafo** porque no contaban con equipos biomédicos para implementar el tamizaje de cáncer de mama y sirva a la vez de apoyo diagnóstico para la realización de biopsias de cáncer de próstata y mama. Tienen una población de más de 40 mil mujeres para acceder al tamizaje de mama.

10. HUANUCO

Huánuco es una región con un acceso geográfico difícil, cuentan con una población de 458,830 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Huánuco es 153.4 por 100,000 habitantes, muy por encima del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 504 casos positivos de cáncer según fuentes HIS MINSA. Cuentan con el *Hospital Regional Emilio Valdizán*, único en la región que brindan atenciones oncológicas, por tal motivo, al contar con un ambiente, recurso humano especializado, y la tasa de mortalidad más alta de todo el país, se le priorizó con una (01) **cabina de flujo laminar II tipo B2** para iniciar con el tratamiento quimioterápico. De esta forma, la población de la región ya no tenga que desplazarse a la capital u a otra región para iniciar el tratamiento oncológico quimioterápico.

11. JUNIN

Junín cuentan con una población de 1,529, 755 habitantes (INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Junín es 151.3 por 100,000 habitantes, por encima del valor nacional. (122.9 por 100,000 habitantes). Para el año 2022, se diagnosticaron 3940 casos positivos de cáncer entre los cánceres más prevalentes según fuentes HIS MINSA.

Cuentan con el *Hospital de Satipo*, establecimiento que se encuentra lejano de la capital, a cuatro (04) horas de distancia de Junín. Tienen recurso humano y ambiente por lo que se le priorizó un (01) **mamógrafo digital 2D** para atender a todas las pacientes referidas del primer nivel de atención referidas para fortalecer la actividad de tamizaje de cáncer de mama.

12. LA LIBERTAD

Región ubicada en el noroeste del país. Su población según el censo de 2017 era de 1 778 080 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en La libertad en general es de 119,9 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 1,775 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 50,932(fuente HIS MINSA).

El año 2022, mediante DS189-2022 se fortaleció la infraestructura de la UPSS Farmacia, así como se reforzó la sala de quimioterapia con la adquisición de seis sillones de



H. Gamboa



L.ASCARZA

quimioterapia en el *Hospital Belén de Trujillo*, brindando atención integral del cáncer. Por tal motivo, en el presente año se priorizó la reposición de una (01) **cabina de flujo laminar II tipo 2 B**, a fin de ampliar la capacidad resolutive del tratamiento especializado y disminuyendo el tiempo de espera de tratamiento. Asimismo, al Hospital Vista Alegre se reforzará las funciones en la UPSS de diagnóstico por imágenes y permitirá acceder a un diagnóstico oportuno en las patologías más frecuentes mediante la adquisición de un (01) **ecógrafo digital de 3 transductores**, quien recibe establecimientos de salud de la Red de Trujillo y que funciona como hospital referencial para los tamizajes más prevalentes.

Oro hospital que se priorizó fue el Hospital Vista Alegre, Hospital II-1 pertenece a la Red Trujillo, tiene en su jurisdicción 8 microredes de salud que conforma la red de anillo de contención para disminuir la demanda de los hospitales III. Cuenta con cartera de servicios de cirugía general, pediatría, oftalmología, servicio de Radiología, emergencias, laboratorio, terapia del dolor entre otras. Es por ello que se reforzará las funciones en la UPSS de diagnóstico por imágenes y permitirá acceder a un diagnóstico oportuno en las patologías más frecuentes mediante la adquisición de un (01) **ecógrafo digital de 3 transductores**.

13. LAMBAYEQUE

Región ubicada en la costa noroeste del país. Su población según el censo de 2017 era de 1, 197,260 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en La libertad es de 114,1 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 11,914 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 17,849(fuente HIS MINSA).

El año 2022, mediante DS189-2022 se fortaleció la infraestructura de la UPSS Farmacia, así como se reforzó la sala de quimioterapia con la adquisición de seis sillones de quimioterapia en el *Hospital Regional de Lambayeque*, brindando atención integral del cáncer. Por tal motivo, en el presente año se priorizó la reposición de una (01) **cabina de flujo laminar II tipo 2 B**, a fin de ampliar la capacidad resolutive del tratamiento especializado y disminuyendo el tiempo de espera de tratamiento. Asimismo, se fortalece el tamizaje de cáncer de mama con la adquisición de un **ecógrafo de 3 transductores**. Además de adquieren **dos mamógrafos digitales 2D**, uno de ellos designado al *Centro de Salud Leonardo Ortiz*, que, al ser un establecimiento de salud cabecera de Microred del mismo nombre, presenta una elevada densidad poblacional ubicado estratégicamente responde a la población de establecimientos de salud (06) y a una población objetivo de 10, 930 mujeres que incluyen a la red de Ferreñafe y la parte de la Red de Chiclayo y un (01) **mamógrafo** digital se adquirirá para el *Hospital Las Mercedes*.

14. LIMA REGIÓN

Tiene una población de 9, 674,755 habitantes ((INEI 2017). La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Lima región en general es de 108,5 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 11,914 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 17,849 (fuente HIS MINSA).

En el año 2022, mediante DS189-2022 se fortaleció la infraestructura del Hospital de Huacho-Huaura y Oyón, aperturando la sala de quimioterapia ambulatoria y la adquisición de los sillones de quimioterapia. Es por ello, que en el presente año se priorizará fortalecer la UPSS Farmacia con la adquisición de una (01) **cabina de flujo laminar tipo 2B**, que iniciaría el tratamiento especializado y lo cual permitirá el acceso a tratamiento endovenoso a la región, asimismo reforzará las funciones en la UPSS de diagnóstico por imágenes y permitirá acceder a un diagnóstico oportuno en las patologías más frecuentes mediante la adquisición de un (01) **ecógrafo digital de 3 transductores** que. Así como, se fortalecerá el tamizaje de cáncer de mama con la adquisición de dos (02) **mamógrafos digitales**, uno de ellos designado al Hospital de



H. Gamboa



Matucana, el cual recibe una población objetivo 3,450 procedentes de 31 distritos y el **segundo mamógrafo digital** designado al Hospital de Huacho - Huaura y Oyon que recibe población de 5,073 mujeres procedentes de 18 distritos y parte de la población de Huarochiri.

15. LORETO

Región de selva ubicada en el nororiente del país, con difícil acceso geográfico, por discurrir extensos ríos Marañón, Ucayali y el nacimiento del río Amazonas. Su población según el censo de 2017 era de 1, 039,372 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Loreto en general es de 125,0 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 849 (fuente HIS MINSA).

Cuenta con IPRESS que brindan atención integral del cáncer: Hospital Regional de Loreto y Hospital Apoyo Iquitos y Hospital Santa Gema de Yurimaguas. Es por ello, que mediante la DS 189-2022, el Hospital Regional de Loreto que es el único hospital que brinda tratamiento oncológico en toda la región pudo fortalecer el servicio de anatomía patológica con la adquisición de equipo biomédico, permitiendo ampliar la capacidad diagnóstica. Es por ello que este año se fortalecerá el diagnóstico de cáncer de mama con la adquisición de un (01) **mamógrafo digital**, siendo el hospital referencial de varias provincias y un ecógrafo digital de 3 transductores, permitiendo reducir el tiempo de espera de diagnóstico en la región para la toma de biopsias de próstata y mama. Asimismo, se fortalecerá el diagnóstico de cáncer de mama con la adquisición de un (01) **mamógrafo digital** en el Hospital Santa de Gema de Yurimaguas por recibir población del Alto Amazonas, que tiene dificultades para poder acudir a la ciudad de Iquitos.

16. MADRE DE DIOS

Región de la Amazonia peruana, ubicada en el sureste del país, con difícil acceso geográfico. Su población según el censo de 2017 era de 137, 316 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Madre de Dios en general es de 100,1 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 110 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 482 (fuente HIS MINSA).

En la actualidad cuenta con una IPRESS que brindan diagnóstico de cáncer en el *Hospital Regional de Puerto Maldonado*. Mediante la DS 189-2922M, se fortaleció al primer nivel de atención en manejo de lesiones pre malignas de cuello uterino, así como se logró la adquisición de inmovilizador para fortalecer el diagnóstico de cáncer. Es por ello que este año contando con infraestructura y recurso humano se fortalecerá el diagnóstico de cáncer de mama con la adquisición de un (01) **mamógrafo digital**, permitiendo reducir el tiempo de espera de diagnóstico en la región para la toma de biopsias de próstata y mama.

17. PASCO

Región ubicada en el centro del país, comprende una región andina en su parte oeste y una amazonia en el oriental. Su población según el censo de 2017 era de 180, 477 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Moquegua en general es de 119,9 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 99 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 1,181 (fuente HIS MINSA).

Es por ello que este año contando con infraestructura y recurso humano se fortalecerá al *Hospital de Villa Rica Román Egoavil Pando* para el diagnóstico de cáncer de mama con la adquisición de un (01) **mamógrafo digital**, permitiendo reducir el tiempo de espera de diagnóstico en la región para la toma de biopsias de próstata y mama.



18. PIURA

Región ubicada en el norte del país. Su población según el censo de 2017 era de 1,856,809 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Piura en general es de 98,1 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 1,259 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 4,791 (fuente HIS MINSA).

En la actualidad, la región cuenta con dos IPRESS que brindan atención integral del cáncer: Hospital Santa Rosa y el Hospital de Apoyo de Sullana II. Ambos hospitales brindan tratamiento oncológico quirúrgico o quimioterapéutico.

Es por ello, que mediante la DS 189-2022, el *Hospital de Apoyo de Sullana II* fortaleció la infraestructura de la sala de quimioterapia permitiendo ampliar la capacidad de tratamiento oncológico. Es por ello, que se fortalecerá el tratamiento oncológico mediante la adquisición de una (01) **cabina de flujo laminar II tipo B2**, a fin de descentralizar y disminuir el tiempo de espera para tratamiento. Asimismo, se reforzará las funciones en la UPSS de diagnóstico por imágenes que permitirá acceder a un diagnóstico oportuno en las patologías más frecuentes mediante la adquisición de un (01) **ecógrafo digital de 3 transductores**.

En tal sentido, el Hospital Santa Rosa se reforzará las funciones en la UPSS de diagnóstico por imágenes que permitirá acceder a un diagnóstico oportuno en las patologías más frecuentes mediante la adquisición de un (01) **ecógrafo digital de 3 transductores**.

19. PUNO

Región ubicada en el norte del país. Su población según el censo de 2017 era de 1,856,809 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Piura en general es de 79,1 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 1,259 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 4,791 (fuente HIS MINSA).

En la actualidad, la región cuenta con una IPRESS que brindan atención integral del cáncer: *Hospital Regional de Puno Manuel Núñez Butrón*, el cual brinda diagnóstico y tratamiento quirúrgico. Es por ello, que mediante la DS 189-2022, se fortaleció la infraestructura y el inmobiliario permitiendo ampliar la capacidad resolutive. Es por ello, que el presente año se fortalecerá la UPSS de anatomía patológica mediante la adquisición de equipo biomédico: 01 **Coloreador Automático de Tejidos**, 01 **Criostato**, 01 **Estación de Inclusión de Parafina**, 01 **Procesador Automático de Tejidos** para el diagnóstico oportuno de cáncer y la disminuir el tiempo de espera del diagnóstico.

20. SAN MARTIN

Región ubicada en la amazonia peruana. Su población según el censo de 2017 era de 572,352 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en San Martín en general es de 140,6 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 1,407 (fuente HIS MINSA), atenciones oncológicas a nivel regional 4,272 (fuente HIS MINSA).

Hospital de Moyobamba brindan diagnóstico y tratamiento oncológico. Es por ello, que el presente año, se fortalecerá la UPSS de anatomía patológica mediante la adquisición de equipo biomédico para la UPPS anatomía patológica: 01 **Coloreador Automático de Tejidos**, 01 **Criostato**, 01 **Estación de Inclusión de Parafina**, 01 **Procesador Automático de Tejidos** disminuyendo el tiempo de espera del diagnóstico, así mismo, se fortalecerá el *Hospital de Shilcayo*, el cual cuenta con infraestructura y recurso humano para el diagnóstico de cáncer de mama con la adquisición de un (01) **mamógrafo digital** permitiendo el acceso al diagnóstico oportuno en región.



H. Gamboa



L. ASCARZA

21. TACNA

Región ubicada en el sur del país. Su población según el censo de 2017 era de 346 000 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Tacna en general es de 119,4 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 251 (fuente HIS MINSa), atenciones oncológicas a nivel regional 3,567 (fuente HIS MINSa).

En la actualidad, la región cuenta con una IPRESS que brindan atención integral del cáncer: *Hospital Regional de Tacna*, el cual brinda diagnóstico y tratamiento quirúrgico oncológico. Es por ello, que mediante la DS 189-2022, se fortaleció el inmobiliario para el tratamiento oncológico de quimioterapia. Es por ello, que el presente año, se fortalecerá la UPSS de farmacia mediante la adquisición de una (01) **cabina de flujo laminar** para la realización de mezclas oncológicas permitiendo reducir el tiempo de espera de tratamiento en la región. Es por ello que este año contando con infraestructura y recurso humano se fortalecerá el diagnóstico de cáncer de mama con la adquisición de un (01) **mamógrafo digital**, permitiendo reducir el tiempo de espera de diagnóstico en la región para la toma de biopsias de próstata y mama. Asimismo, se reforzará las funciones en la UPSS de diagnóstico por imágenes que permitirá acceder a un diagnóstico oportuno en las patologías más frecuentes mediante la adquisición de un (01) **ecógrafo digital de 3 transductores**.

22. TUMBES

Región ubicada en el sur del país. Su población según el censo de 2017 era de 154 962 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en Tacna en general es de 75,9 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 144 (fuente HIS MINSa), atenciones oncológicas a nivel regional 649 (fuente HIS MINSa).

En la actualidad, la región cuenta con la única IPRESS que brindan atención integral del cáncer: *Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría*, el cual brinda diagnóstico oncológico. Es por ello, que mediante la DS 189-2022, se fortaleció el inmobiliario para la atención de cáncer. Es por ello, que el presente año, se fortalecerá la UPSS de diagnóstico por imágenes para el diagnóstico de cáncer de mama con la adquisición de un (01) **mamógrafo digital** permitiendo el acceso al diagnóstico oportuno a las cuatro microredes y a los 42 establecimientos de salud en la región.

23. UCAYALI

Región ubicada en la amazonia peruana. Su población según el censo de 2017 era de 506 881 habitantes. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en general es de 36,6 defunciones por 100,000 habitantes. En el año 2022, los casos diagnosticados por consulta externa 512 (fuente HIS MINSa), atenciones oncológicas a nivel regional 1,229 (fuente HIS MINSa).

En la actualidad, la región cuenta con una IPRESS que brindan atención integral del cáncer: Hospital Regional de Pucallpa y el Hospital Amazónico, los cuales brindan diagnóstico oncológico. En el Hospital Amazónico se priorizó la adquisición de un (01) **mamógrafo digital 2D** para fortalecer en la UPSS de diagnóstico por imágenes para el diagnóstico de cáncer de mama, además se adquirirá un (01) **tomógrafo 128 cortes**, el cual permitirá el estadiaje de cáncer y el diagnóstico oportuno en la región.

Asimismo, reforzará las funciones en la UPSS de diagnóstico por imágenes y permitirá acceder a un diagnóstico oportuno en las patologías más frecuentes mediante la adquisición de un (01) **ecógrafo digital de 3 transductores**.



24. LIMA METROPOLITANA

24.1 DIRECCIONES DE REDES INTEGRADAS DE SALUD

Las actividades de tamizaje para cáncer de mama como la mamografía para mujeres de 40 a 69 años aparentemente sanas. Motivo por el cual la implementación con equipos de mamógrafo y ecógrafo de 2 transductores para la prevención de cáncer de mama desde el primer nivel de atención, bajo la mirada de Redes Integrales de salud beneficiará a la población, en este caso a 447,047 son mujeres de 40-69 años de los 96 establecimientos de **Lima Norte**; 11,870 mujeres de 40-69 años en 13 establecimientos de **Lima Este**; 485,010 mujeres de 40 a 69 años de 66 establecimientos de salud de **Lima Centro** y 8, 518 mujeres de 40 a 69 de 117 establecimientos de salud de **Lima Sur**.

La implementación con estos equipos a las DIRIS de Lima Metropolitana proporcionará mayor oportunidad, mayor acceso a la mamografía de manera oportuna, a fin de garantizar el derecho a la salud integral de las mujeres con perspectiva de género.

Estos equipos estarán en las cuatro DIRIS:

- **DIRIS Norte: 01 mamógrafo y 01 ecógrafo de 2 transductores** en el *Centro Materno Infantil El Progreso* y **01 mamógrafo y 01 ecógrafo de 2 transductores** el Centro Materno Infantil Rímac
- **DIRIS Este: 01 mamógrafo y 01 ecógrafo de 2 transductores** en el *Centro de Salud José Santa Anita*
- **DIRIS Centro: 01 mamógrafo y 01 ecógrafo de 2 transductores** en el *Centro de salud Magdalena*
- **DIRIS SUR: 01 mamógrafo y 01 ecógrafo de 2 transductores** en el *Centro materno Infantil José Carlos Mariátegui*.

24.2 Hospital de Apoyo María Auxiliadora

Hospital referencial de Lima, Regiones del Sur y la Amazonia del Perú. Es un centro hospitalario público administrado por el Ministerio de Salud del Perú. De categoría Nivel III-I encargado de prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes. Este nosocomio ubicado en la zona sur de la capital, en el marco de la descentralización y desconcentración del tratamiento del cáncer, desde el 6 de julio de 2007 cuenta con Departamento de Oncología que ofrece en su cartera de servicios el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y atención integral del cáncer. Requiere actualmente una (01) **cabina de flujo laminar** para reposición a ser ubicada en la sala de mezclas para la preparación de quimioterapia asegurando así la continuidad del tratamiento de las diferentes neoplasias que padecen los habitantes de esta parte de la capital. Para el 2022 reporta un total de 2 929 atenciones en la especialidad. Además, se les priorizará la compra de un (01) Tomógrafo 128 cortes y (01) Resonador Magnético.

24.3 Hospital Cayetano Heredia

Hospital referencial de la zona norte que tiene a cargo a 2, 787,507 habitantes de la Lima Norte, además de recibir pacientes de provincia para atención oncológica. Cuenta con un servicio oncológico que brinda diagnóstico, tratamiento quirúrgico y quimioterápico. Requiere fortalecer la UPSS Diagnóstico por imágenes, por lo que se le priorizó una (01) **Resonador Magnético**, para complementar el diagnóstico y posibles recurrencias que existan, para así, darle continuidad a la atención de los pacientes que padecen de cáncer de forma integral.



H. Gamboa



24.4 Hospital San Juan de Lurigancho

Hospital de mediana complejidad, nivel II-2 de la zona este, el cual tiene a cargo a 1'150 470 habitantes. Es el único hospital en el distrito que cuenta con una unidad funcional oncológica. Cuentan con recurso humano que realiza diagnóstico, estadiaje y tratamiento quirúrgico de estadíos temprano de cáncer prevalentes, motivo por el cual se le está priorizando con un (01) **tomógrafo de 128 cortes** para que lleguen a un diagnóstico completo con estadiaje adecuado para el inicio de tratamiento oncológico correspondiente.

24.5 Hospital de Emergencias de Villa El Salvador

Hospital de III nivel de atención que beneficia a una población estimada de más de un millón de habitantes pertenecientes a los los distritos de Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana cuenta con una unidad oncológica funcional. Requiere fortalecer la UPSS diagnóstico por imágenes, motivo por el que se le priorizó la adquisición de un (01) **tomógrafo 128 cortes** a fin de obtener un diagnóstico y un estadiaje completo de cáncer para el inicio de tratamiento oncológico quirúrgico de ser factible o ser referido al establecimiento de mayor complejidad para iniciar precozmente el tratamiento oncológico médico.

24.6 Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Es un centro hospitalario público del Perú, está administrado por el **Ministerio de Salud del Perú**. Tiene como misión brindar atención integral de alta especialización a sus pacientes, usuarios y familia, en la recuperación, protección, haciendo docencia e investigación de manera continua. Este Hospital es referencial en Lima Centro. Desde el 29 de septiembre del año 2 000, cuentan con servicio de Oncología Médica que reporta para el 2022 un total de 1 626 atenciones en cáncer. En este servicio de alta especialización se brinda atención en administración de tratamientos oncológicos como quimioterapia. Requieren una (01) **cabina de flujo laminar** para reposición, a fin de garantizar la continuidad del tratamiento de quimioterapia a los pacientes con diferentes patologías neoplásicas.

24.7 Hospital Sergio Bernales

Hospital referencial de Lima Provincia y Norte de la Capital. Es un centro hospitalario público administrado por el Ministerio de Salud del Perú. De categoría Nivel III-I tiene como misión prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

Desde el 17 de agosto del 2018 cuenta con atención en tratamiento del cáncer a través de su Unidad de Tratamiento de Quimioterapia que ofrece en su cartera de servicios el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y atención integral del cáncer. Al 2022 reporta un total de atenciones de 365 casos. Cuenta con espacio designado para implementar sala de mezclas, por lo que requiere una (01) **cabina de flujo laminar tipo 2b** (actualmente tercerizan la preparación de mezclas de quimioterapia), con el objetivo de implementar su propia sala de mezclas oncológicas, de esta forma, la institución evitará la tercerización del servicio y asegurando el tratamiento especializado con fármacos citostáticos sin desplazarlos desde otra institución de salud. En este EESS se cuenta con profesionales médicos y enfermeras especialistas en oncología.



H. Gamboa



I. ASCARZA

Por lo expuesto, a continuación, se presenta la distribución de 87 equipos biomédicos priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la

capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento en las Unidades ejecutoras del Ministerio de Salud y los distintos gobiernos regionales:

Cuadro N° 04

Distribución de los equipos biomédicos priorizados para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento en las Unidades Ejecutoras del MINSA y los distintos gobiernos regionales

PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA /IPRESS	Kit Anatomía Pat.				Ecógrafo con 3 transd.	Mamógrafo digital 2D	Tomógrafo 128 corte	RESONADOR	TOTAL GENERAL
		Cabina de flujo laminar	Coloreador automático de tejidos	Críostato	Estación de inclusión de parafina					
AMAZONAS	H. Virgen de Fátima		1	1	1	1				4
ANCASH	H. Pomabamba					1	1			2
ANCASH	H. Eleazar Guzmán	1						1		2
ANCASH	H. Víctor Ramos Guardia						1			1
APURIMAC	C.S. Chalhuanca						1			1
APURIMAC	H. Guillermo D. de la Vega	1	1	1	1	1				5
AREQUIPA	H. Goyeneche					1				1
AREQUIPA	H. Regional Honorio Delgado	1								1
AYACUCHO	H. De Apoyo San Francisco					1	1			2
AYACUCHO	H. Regional de Ayacucho	1								1
CAJAMARCA	H. Cajamarca						1			1
CALLAO	C.S. Pachacutec					1	1			2
CALLAO	H. Ventanilla						1			1
CALLAO	H. Nacional D. A. Carrión *2 equipos kit				1	1	1			3
CUSCO	H. Túpac Amaru						1	1		2
CUSCO	H. Quillabamba						1			1
HUANCAVELICA	H. Departamental					1	1			2
HUANUCO	H. Regional Emilio Valdizán	1								1
JUNIN	H. Satipo						1			1
LA LIBERTAD	H. Belén	1								1
LA LIBERTAD	H. Vista Alegre					1				1
LAMBAYEQUE	C.S. Leonardo Ortíz						1			1
LAMBAYEQUE	H. Regional de Lambayeque	1				1				2
LAMBAYEQUE	Hospital Las Mercedes						1			1
LIMA REGIÓN	H. Huacho	1				1	1			3
LIMA REGIÓN	H. de Matucana						1			1
LORETO	H. Regional de Loreto					1	1			2
LORETO	H. Santa Gema						1			1
MADRE DE DIOS	Hospital Regional de Puerto Maldonado						1			1
PASCO	H. de Villa Rica- Román Egoavil Pando						1			1



H. Gamboa



PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA //IPRESS	Cabina de flujo laminar	Kit Anatomía Pat.				Ecógrafo con 3 transd.	Mamógrafo digital 2D	Tomógrafo 128 corte	RESONADOR	TOTAL GENERAL
			Coloreador automático de tejidos	Criostato	Estación de inclusión de parafina	Procesador automático de tejidos					
PIURA	H. Santa Rosa						1				1
PIURA	H. Sullana II	1					1				2
PUNO	H. Regional Manuel Núñez Butrón		1	1	1	1					4
SAN MARTIN	H. Banda Shilcayo						1				1
SAN MARTIN	H. de Moyobamba		1	1	1	1					4
TACNA	H. Hipólito Unanue	1					1	1			3
TUMBES	H. Regional JAMO (antiguo local)						1				1
UCAYALI	H. Amazónico						1	1	1		3
LIMA METROPOLITANA	C.S. Santa Anita						1	1			2
LIMA METROPOLITANA	C.S. Magdalena						1	1			2
LIMA METROPOLITANA	CMI El Progreso						1	1			2
LIMA METROPOLITANA	CMI Rímac						1	1			2
LIMA METROPOLITANA	CMI José Carlos Mariátegui						1	1			2
LIMA METROPOLITANA	H. San Juan Lurigancho								1		1
LIMA METROPOLITANA	HEVES								1		1
LIMA METROPOLITANA	H. Cayetano Heredia									1	1
LIMA METROPOLITANA	H. María Auxiliadora	1							1	1	3
LIMA METROPOLITANA	H. Nacional Arzobispo Loayza	1									1
LIMA METROPOLITANA	H. Nacional Sergio Bernales	1							1		2
TOTAL		13	4	4	5	5	18	29	7	2	87

Fuente: Elaboración propia DPCAN.

Según el detalle anterior, aún con el retraso del cronograma, se cumplió con la identificación de 87 equipos biomédicos para el cáncer: 13 Cabinas de flujo laminar, 04 Coloreadores automático de tejidos, 04 Criostatos, 05 Estaciones de inclusión de parafina, 05 Procesadores automático de tejidos, 18 Ecógrafos, 29 Mamógrafos digital 2D, 07 Tomógrafo de 128 cortes y 02 Resonadores.

FORMULACIÓN, APROBACIÓN Y REGISTRO DE IOARR

Se estableció como fecha final para el registro, aprobación e incorporación al PMI de las IOARR el 01.02.2023, para ello la DPCAN, en coordinación con la DIEM/DGOS estableció que previamente se debería dar una asistencia técnica a los gobiernos regionales y unidades ejecutoras involucradas para dicha intervención. Por lo que, primero la DIEM los asistiría en la incorporación de los equipos en los planes de equipamiento tanto de adquisición como de reposición; asimismo, la DPCAN, en coordinación con la OPMI estableció que en segundo lugar se debería dar una asistencia técnica a los gobiernos regionales y unidades ejecutoras involucradas en el registro y aprobación de las IOARR por lo que se programaron las asistencias técnicas respectivas.



En el contexto de autogolpe realizado por el ex presidente Pedro Castillo y las manifestaciones ocurridas en diciembre del año pasado y enero del presente año generaron retrasos en las coordinaciones para brindar las asistencias técnicas, tanto por DGOS como por OPMI, por lo cual estas se reprogramaron tanto la asistencia técnica de DIEM/DGOS el 17.01.2023 y la asistencia técnica de la OPMI en el registro de las IOARR el 30.01.2023.

A lo señalado también se debe agregar que los plazos inicialmente previstos se dilataron debido a la falta de expertos de los nuevos equipos técnicos de las regiones y que recién se encontraban instalándose, lo cual se prolongó hasta el 17 de febrero del 2023.

Frente a los hechos señalado, aún con el retraso, se logró la aprobación a nivel nacional de un total de **49 IOARR** registradas para establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención dando un monto total estimado de **S/105 216 146,00 (CIENTO CINCO MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES)**, de los cuales **S/ 99 334 396,00 (NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA CUATRO MIL TRECIENTOS NOVENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES)**¹ corresponde a los 87 equipos biomédicos enfocados en el fortalecimiento de los servicios oncológicos. Las 49 IOARR registradas y aprobadas a nivel nacional se mencionan a continuación:

Cuadro N° 05
49 IOARR Registradas y Aprobadas para el fortalecimiento de los servicios oncológicos

REGIÓN	UNIDAD EJECUTORA	ESTADO DE LA IOARR	CUI	MONTO EQUIPAMIENTO ONCOLÓGICO	MONTO EQUIPAMIENTO ONCOLÓGICO TOTAL REDONDEADO	MONTO DE CONTROL CONCURRENTE	MONTO INFRAESTRUCTURA OTROS EQUIPOS	MONTO TOTAL DE LAS IOARR
Lima Metropolitana	Hospital María Auxiliadora	Aprobado	2573391	15,150,000.00	15,150,000.00	227,250.00		15,377,250.00
Lima Metropolitana	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Aprobado	2573589	150,000.00	150,000.00			150,000.00
Lima Metropolitana	Hospital Nacional Sergio Bernales	Aprobado	2577845	5,150,000.00	5,150,000.00	103,000.00		5,253,000.00
Áncash	Salud Eleazar Guzmán Barrón	Aprobado	2578443	5,150,000.00	5,150,000.00	84,000.00		5,234,000.00
Áncash	Hospital Victor Ramos Guardia	Aprobado	2574598	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Apurímac	Hospital Guillermo Díaz de la Vega - Abancay	Aprobado	2584693	783,598.80	783,599.00			783,598.80
Arequipa	Hospital Regional Honorio Delgado	Aprobado	2573670	150,000.00	150,000.00			150,000.00
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte	CMI Rimac	Aprobado	2574400	1,400,000.00	1,400,000.00		1,400,000.00
Huánuco	Hospital Regional Hermilio Valdizan	Aprobado	2573585	150,000.00	150,000.00			150,000.00
Ayacucho	Hospital Regional de Ayacucho	Aprobado	2574722	150,000.00	150,000.00			150,000.00



¹ El MINSA y el Gobierno Regional Cusco tienen un convenio en el cual la Infraestructura y otros equipos no relacionados a cáncer serán ejecutados por el GORE Cusco por un monto de S/5,025,742.00 (CINCO MILLONES VEINTICINCO MILSETECIENTOS CUARENTA Y DOS CON 00/100 SOLES) y los equipos tomógrafo y mamógrafo será ejecutado por la OGA MINSA por un monto de s/6,250,000.00 (SEIS MILLONES DOSCIENTOS CIENCUENTA MIL CON 00/100 SOLES).

REGIÓN	UNIDAD EJECUTORA	ESTADO DE LA IOARR	CUI	MONTO EQUIPAMIENTO ONCOLÓGICO	MONTO EQUIPAMIENTO ONCOLÓGICO TOTAL REDONDEADO	MONTO DE CONTROL CONCURRENTE	MONTO INFRAESTRUCTURA OTROS EQUIPOS	MONTO TOTAL DE LAS IOARR
Lambayeque	Hospital Regional de Lambayeque	Aprobado	2573609	350,000.00	350,000.00			350,000.00
Tacna	Hospital Hipólito Unanue	Aprobado	2573452	1,600,000.00	1,600,000.00			1,600,000.00
Lima Provincias	Hospital de Huacho	Aprobado	2573634	1,600,000.00	1,600,000.00			1,600,000.00
Lima Metropolitana	Hospital de Emergencias Villa El Salvador	Aprobado	2573553	5,000,000.00	5,000,000.00			5,000,000.00
Lima Metropolitana	Hospital San Juan de Lurigancho	Aprobado	2573907	5,000,000.00	5,000,000.00			5,000,000.00
Cusco	Hospital Túpac Amaru	Aprobado	2574637	6,250,000.00	6,250,000.00	112,757.42	5,025,741.96	11,388,499.38
Ucayali	Hospital Amazónico	Aprobado	2577875	6,450,000.00	6,450,000.00	129,000.00		6,579,000.00
Lima Metropolitana	Hospital Cayetano Heredia	Aprobado	2577920	10,000,000.00	10,000,000.00	200,000.00		10,200,000.00
Amazonas	Hospital Virgen de Fátima	Aprobado	2585659	633,598.80	633,599.00			633,598.80
Puno	Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón	Aprobado	2581787	633,598.80	633,599.00			633,598.80
Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	Aprobado	2573393	1,550,000.00	1,550,000.00			1,550,000.00
San Martín	Hospital de Moyobamba	Aprobado	2585485	633,598.80	633,599.00			633,598.80
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro	C.S Magdalena	Aprobado	2573385	1,400,000.00	1,400,000.00		1,400,000.00
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte	Centro Materno Infantil El Progreso	Aprobado	2573599	1,400,000.00	1,400,000.00		1,400,000.00
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur	CMI JOSE CARLOS MARIATEGUI	Aprobado	2573337	1,400,000.00	1,400,000.00		1,400,000.00
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este	C.S Santa Anita	Aprobado	2573488	1,400,000.00	1,400,000.00		1,400,000.00
Áncash	Hospital Pomabamba	Aprobado	2574757	1,450,000.00	1,450,000.00			1,450,000.00
Apurímac	CS. Chalhuanca	Aprobado	2573631	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Cajamarca	Hospital de Cajamarca	Aprobado	2573563	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Cusco	Hospital de Quillabamba	Aprobado	2573461	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Ayacucho	Hospital de Apoyo San Francisco	Aprobado	2574739	1,450,000.00	1,450,000.00			1,450,000.00
Huancavelica	Hospital de Huancavelica	Aprobado	2573837	1,450,000.00	1,450,000.00			1,450,000.00
Junín	Hospital Satipo	Aprobado	2574022	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Lambayeque	CS Leonardo Ortiz	Aprobado	2573597	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Lima Provincias	Hospital de Matucana	Aprobado	2573650	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Loreto	Hospital Santa Gema	Aprobado	2573925	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Loreto	Hospital Regional de Loreto	Aprobado	2573930	1,450,000.00	1,450,000.00			1,450,000.00



REGIÓN	UNIDAD EJECUTORA	ESTADO DE LA IOARR	CUI	MONTO EQUIPAMIENTO ONCOLÓGICO	MONTO EQUIPAMIENTO ONCOLÓGICO TOTAL REDONDEADO	MONTO DE CONTROL CONCURRENTE	MONTO INFRAESTRUCTURA OTROS EQUIPOS	MONTO TOTAL DE LAS IOARR
Madre de Dios	Hospital Regional de Madre de Dios	Aprobado	2573491	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
San Martín	Hospital Banda Shilcayo	Aprobado	2573483	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Tumbes	Hospital Regional JAMO	Aprobado	2574589	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Callao	Hospital de Ventanilla	Aprobado	2573392	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
Callao	CS Pachacutec	Aprobado	2573389	1,400,000.00	1,400,000.00			1,400,000.00
Pasco	Hospital de Villa Rica	Aprobado	2573914	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
La Libertad	Hospital Vista Alegre	Aprobado	2573424	200,000.00	200,000.00			200,000.00
La Libertad	Hospital Belén	Aprobado	2573428	150,000.00	150,000.00			150,000.00
Arequipa	Hospital Goyeneche	Aprobado	2573565	200,000.00	200,000.00			200,000.00
Piura	Hospital Sullana II	Aprobado	2573628	350,000.00	350,000.00			350,000.00
Piura	Hospital Santa Rosa	Aprobado	2573629	200,000.00	200,000.00			200,000.00
Lambayeque	Hospital Las Mercedes	Aprobado	2573790	1,250,000.00	1,250,000.00			1,250,000.00
MONTO TOTAL				99,334,395.20	99,334,396.00	856,007.42	5,025,741.96	105,216,144.58

Cabe precisar que de las 49 IOARR aprobadas, 6 IOARR presentan un monto ascendente superior a S/ 5 000 000.00 (CINCO MILLONES 00/100 SOLES), por lo cual se ha registrado el control concurrente, cuyo monto total es de S/ 856 008.00 (OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHO Y 00/100 SOLES), en el marco de la Décima Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley de Endeudamiento del Sector Público para el año Fiscal 2023; la cual modifica el numeral 1.1 del artículo 1 de la Ley N° 31358 “Ley que establece medidas para la expansión del control concurrente”, siendo que dicho presupuesto será asumido por la Unidad Ejecutora 001: Minsa.

Posterior a ello, el MINSa ha elaborado (DPCAN) y validado (DGOS) las especificaciones técnicas de los equipos que comprende las 49 IOARRS, cuyo documento equivalente se han formalizado con la emisión de 49 resoluciones viceministeriales (DVMSP), y posterior inclusión en el PMI (OPMI) y actualización en el *invierte.pe* (UEI – OGA).

5.2 ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN FÁCTICA QUE SE PRETENDE REGULAR O MODIFICAR

Como ya se indicó, se alteró el cronograma inicial para la implementación del inciso b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638, no obstante, a ello, el MINSa continuó con las actividades programadas. En ese sentido, en virtud a lo señalado en el artículo 32° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, y sobre la base de las Especificaciones Técnicas previas de la contratación de los equipos biomédicos, la Oficina de Abastecimiento realizó la indagación de mercado de manera preliminar para obtener información actualizada que nos muestre condiciones reales del mercado, cuyo resultado fue el siguiente:

Fuente N° 01: Cotizaciones

Realizadas las acciones correspondientes en la etapa preliminar de Indagación de Mercado, la misma nos ha proveído de potenciales proveedores y cotizaciones para atender la necesidad del equipamiento para cáncer, las cuales se encuentran amparadas en el principio jurídico de presunción de veracidad tipificado en el artículo IV, numeral 1.7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, principio que ampara como ciertas las declaraciones expuestas en las cotizaciones de los proveedores.



Del análisis a dichas cotizaciones, se ha obtenido la siguiente información:

TOTAL COMPRA: S/ 99,144,187.20				
N°	LICITACIONES PÚBLICAS	CANT	DESTINO	V. ESTIMADO
1	ECÓGRAFO DE USO GENERAL CON DOS TRANSDUCTORES	6	LIMA Y CALLAO	740 760,00
2	EQUIPO DE RESONANCIA MAGNÉTICA DE 1.5 TESLAS	2	LIMA	9 360 000,00
3	TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE 128 CORTES	7	VARIOS	26 250 280,00
4	MAMÓGRAFO DIGITAL (2D)	29	VARIOS	58 000 000,00
SUB-TOTAL DE EQUIPOS A COMPRAR VÍA LP		44		

N°	ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA / ADJUDICACIÓN SIN PROCESO	CANT	VALOR TOTAL	
5	PROCESADOR AUTOMÁTICO DE TEJIDOS	5	1,083,750.00	(5) AS de S/ 216,750.00
6	ESTACIÓN DE INCLUSIÓN DE PARAFINA	5	521,010.00	(5) AS de S/ 104,202.00
7	ADQUISICIÓN DE COLOREADOR AUTOMÁTICO DE TEJIDOS	4	759,000.00	(4) AS de S/ 189,750.00
8	ADQUISICIÓN DE CABINA DE FLUJO LAMINAR	13	625,000.00	(1) AS de S/ 100,000.00 y (9) ASP de S/ 25,000.00
9	ECÓGRAFOS DE USO GENERAL CON TRES TRANSDUCTORES	12	1,612,800.00	(10) AS de S/ 134,400.00 y (1) ASP de S/ 268,800.00
10	CRIOSTATO	4	491,587.20	(4) AS de S/ 122,896.80
SUB-TOTAL DE EQUIPOS A COMPRAR VÍA AS Y ASP		43		

RESUMEN	
MONTO TOTAL PARA LP	94 351 040,00
MONTO TOTAL PARA AS*	4 568 147,20
MONTO TOTAL PARA ASP	225 000,00
TOTAL GENERAL	99 144 187,20

Conforme se advierte, **43 equipos se adquirirán bajo AS y ASP, cuya ejecución se efectuará dentro del año fiscal 2023**, correspondiendo la ejecución presupuestal de hasta S/ 4 793 147,20 cuya incidencia con respecto al monto total de la compra es del 5%; asimismo, **44 equipos se adquirirían vía LP** (ITEMS ECÓGRAFO CON DOS TRANSDUCTORES, EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA DE 1.5 TESLAS, TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE 128 CORTES y MAMOGRAFO DIGITAL 2D), lo cual comprende la suma de S/ 94 351 040,00 cuyo porcentaje en relación al presupuesto asignado es del 95%, no obstante, como ya se señaló, con el retraso del cronograma inicial, **la ejecución de la LP se extendería hasta el año fiscal 2024 (6 de abril de 2024)**, lo cual se detalla a continuación:

Cuadro N° 06

LINEA DE TIEMPO TENTATIVA DE UNA LICITACION PUBLICA					
N° ACCIONES	ACTOS PREPARATORIOS DEL REQUERIMIENTO		CRONOGRAMA TENTATIVO		
12	REQUERIMIENTO	1	vie., 5/05/23	sáb., 6/05/23	DGIESP DPCAN
13	INDAGACION DE MERCADO, VALIDACION DE COTIZACIONES, CERTIFICACION, INCLUSION PAC	10	sáb., 6/05/23	mar., 16/05/23	OGA
14	PROCESO DE ADQUISICION	126	mar., 16/05/23	mar., 19/09/23	OGA
15	FIRMA DE CONTRATO	14	mar., 19/09/23	mar., 3/10/23	OGA



LINEA DE TIEMPO TENTATIVA DE UNA LICITACION PUBLICA						
N° ACCIONES	ACTOS PREPARATORIOS DEL REQUERIMIENTO	CRONOGRAMA TENTATIVO				
16	PLAZO DE ENTREGA	150	mar., 3/10/23	vie., 1/03/24	OGA	
17	VERIFICACION Y PROTOCOLO DE PRUEBAS	3	vie., 1/03/24	lun., 4/03/24	DIEM DGOS	
18	INFORME DE VERIFICACION Y FUNCIONAMIENTO	3	lun., 4/03/24	jue., 7/03/24	DIEM DGOS	
19	RECEPCION/CONFORMIDAD	30	jue., 7/03/24	sáb., 6/04/24	DGIESP DPCAN	

Cabe indicar que estos equipos no cuentan con fichas de homologación, por lo que la única forma de ejecutar es bajo una LP.

En ese sentido, se requiere autorizar, excepcionalmente a la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud a realizar las contrataciones a las que hace referencia el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638 "Ley de Presupuesto del Sector Publico para el Año Fiscal 2023", mediante el procedimiento de selección de adjudicación simplificada, regulado en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y en su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, al reducirse significativamente los plazos, conforme se aprecia a continuación:

Figura N° 01

COMPARACION DE TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN					
TIPO DE PROCEDIMIENTO	CONVOCATORIA	BUENA PRO	SUSCRIPCCION DE CONTRATO	TOTAL DIAS HABILIS	TOTAL DIAS CALENDARIOS
Licitación Pública conforme a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento (Ley N° 30225).	88 D/H		14 D/H	102 D/H	135 D/C
Adjudicación Simplificada (procedimiento especial propuesto para la aplicación del D.U).	15 D/H		11 D/H	26 D/H	35 D/C



De aprobarse la medida solicitada en el presente Decreto de Urgencia, el cronograma de ejecución se desarrollaría de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 07. Plazos máximos previstos

LINEA DE TIEMPO TENTATIVA DE UNA LICITACION PUBLICA CONVERTIDA A AS POR MEDIDA DE EXCEPCION						
N° ACCIONES	ACTOS PREPARATORIOS DEL REQUERIMIENTO	CRONOGRAMA TENTATIVO				
12	REQUERIMIENTO	1	vie., 5/05/23	sáb., 6/05/23	DGIESP DPCAN	
13	INDAGACION DE MERCADO, VALIDACION DE COTIZACIONES, CERTIFICACION, INCLUSION PAC	9	sáb., 6/05/23	lun., 15/05/23	OGA	
14	APROBACION MEDIDA EXCEPCION (DECRETO DE URGENCIA)	2	mié., 17/05/23	vie., 19/05/23	CM	



LINEA DE TIEMPO TENTATIVA DE UNA LICITACION PUBLICA CONVERTIDA A AS POR MEDIDA DE EXCEPCION					
N° ACCIONES	ACTOS PREPARATORIOS DEL REQUERIMIENTO	CRONOGRAMA TENTATIVO			
15	APROBACION Y ELABORACION DE BASES POR EL OSCE	10	vie., 19/05/23	lun., 29/05/23	OSCE
16	PROCESO DE ADQUISICION	35	lun., 29/05/23	lun., 3/07/23	OGA
17	FIRMA DE CONTRATO	5	lun., 3/07/23	sáb., 8/07/23	OGA
18	PLAZO DE ENTREGA	150	sáb., 8/07/23	mar., 5/12/23	OGA
19	RECEPCION/CONFORMIDAD	10	mar., 5/12/23	vie., 15/12/23	DGIESP DPCAN

Como se advierte, **de aprobarse la medida propuesta, el procedimiento de contratación simplificada culminaría el 15 de diciembre del 2023.**

Adicionalmente, con la finalidad de establecer disposiciones específicas respecto al uso de la referida Adjudicación Simplificada; el OSCE deberá elaborar y aprobar unas bases estándar a utilizar las cuales sólo acortarán los plazos propios del procedimiento de selección (plazos de LP convertidos a plazos de AS), pero es pertinente señalar que dichas bases deberán respetar todos los aspectos que considera una LP para la suscripción del contrato y la ejecución del mismo entre otros la presentación de una garantía de fiel cumplimiento que salvaguardará los intereses del MINSa ante cualquier contingencia que se pudiera presentar en la etapa de ejecución contractual.

Respecto a la entrega de los bienes a ser adquiridos a las Unidades Ejecutoras, es necesario mencionar que, por la complejidad de la adquisición de equipamiento biomédico, **la ejecución contractual a utilizar será de llave en mano**, es decir el postor ofertará en conjunto el bien, la instalación y la puesta en funcionamiento en la unidad ejecutora beneficiada, por lo que para formalizar la entrega del equipamiento biomédico adquirido, en el marco del presente Decreto de Urgencia, se emitirá el Acta de Entrega - Recepción suscrita entre el MINSa y la entidad beneficiada.

Bajo la modalidad llave en mano se verifican varias prestaciones que deben concurrir para poder satisfacer la necesidad del MINSa; esto es, la entrega del equipamiento adecuadamente instalado y en funcionamiento, conforme a las prestaciones inherentes al objeto contractual, según lo señalado en los documentos que formarán parte del procedimiento de selección.

Es decir, aun cuando en esta modalidad la Entidad requiere la entrega de un bien, **también resulta necesaria la prestación del servicio consistente en su instalación y puesta en funcionamiento, por lo que dichas prestaciones, aun siendo distintas entre sí, deben concurrir para que la contratación alcance su finalidad.**

Con esta adquisición no solo está en juego la ejecución del presupuesto asignado en el año 2023, sino que se procura preservar la vida y la salud de millones de peruanos que luchan contra el cáncer; derecho garantizado y priorizado en nuestra Constitución Política del Perú y documentos, compromisos y acuerdos supranacionales asumidos por el Estado Peruano y, que ha sido enfatizado por los diferentes Mandatarios desde el inicio de la pandemia, respecto a que se deben realizar todos los esfuerzos posibles para fortalecer a nuestro sistema de salud en la atención de la emergencia tomando en cuenta que por priorizar las atenciones de la Covid 19 no se pudo atender de manera adecuada otras necesidades entre las cuales se encuentra la lucha contra el cáncer.

Por lo expuesto y con el fin de realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención,



H. Gamboa

así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023, a la que hace referencia el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto, durante el presente Año Fiscal, se propone la aprobación de un Decreto de Urgencia que, como medida de carácter extraordinario, en materia económica y financiera, autorice la utilización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada en lugar del de Licitación Pública para el presente caso.

VI. CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

Considerando que conforme al numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política, corresponde al Presidente dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso, se sustenta la presente propuesta, en atención a la necesidad de dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera a efectos de autorizar la utilización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada en lugar del de Licitación Pública para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023, a la que hace referencia el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto, a fin de permitir su realización durante el presente Año Fiscal.

Al respecto, el Tribunal Constitucional (Exp. N° 00008-2003-AI/TC) ha expresado que, en el caso de los decretos de urgencia, los requisitos formales son tanto previos como posteriores a su promulgación. Así, el requisito ex ante está constituido por el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros (inciso 3 del artículo 123 de la Constitución), mientras que el requisito ex post lo constituye la obligación del Ejecutivo de dar cuenta al Congreso de la República, de acuerdo con lo previsto por el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución, en concordancia con el procedimiento contralor a cargo del Parlamento, contemplado en la norma de desarrollo constitucional contenida en el artículo 91 del Reglamento del Congreso.

En ese sentido, el proyecto de Decreto de Urgencia establece los refrendos correspondientes del Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud; así como el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, con cargo de dar cuenta al Congreso de la República.

En cuanto a los criterios sustanciales, el Tribunal Constitucional señala que la legitimidad de los decretos de urgencia debe ser determinada sobre la base de la evaluación de criterios endógenos y exógenos a la norma, es decir, del análisis de la materia que regula y de las circunstancias externas que justifiquen su dictado.

En cuanto a lo primero, el Colegiado indica que el propio numeral 19 del artículo 118 de la Constitución establece que los decretos de urgencia deben versar sobre "materia económica y financiera", y precisa que dicho requisito exige que, dicha materia sea el contenido y no el continente de la disposición.

El proyecto de decreto de urgencia contiene disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, pues a través del mismo se permite la ejecución de los recursos a los que hace referencia el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto, a través de la realización de la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023.

Asimismo, respecto a las circunstancias fácticas que sirven de justificación para la emisión del Decreto de Urgencia, el Tribunal Constitucional señala que dicha norma debe responder a los siguientes criterios:



H. Gamboa



- a) **Excepcionalidad:** La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional español -criterio que este Colegiado sustancialmente comparte- que "en principio y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N.º 29/1982, F.J. N.º 3).
- b) **Necesidad:** Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.
- c) **Transitoriedad:** Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.
- d) **Generalidad:** El principio de generalidad de las leyes que, conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (Exps. Acums. Nros. 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, F.J. N.º 6 y ss.), puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19) del artículo 118º de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.
- e) **Conexidad:** Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC N.º 29/1982, F.J. N.º 3).

Las medidas extraordinarias y los beneficios que su aplicación produzcan deben surgir del contenido mismo del Decreto de Urgencia y no de acciones diferidas en el tiempo o, menos aún, de delegaciones normativas, pues ello sería incongruente con una supuesta situación excepcionalmente delicada.

El Decreto de Urgencia ha sido formulado al amparo del marco legal y criterios antes señalados, para permitir la realización de la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023.

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS FORMALES

- El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica de la Presidenta de la República y el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros, del Ministro de Economía y Finanzas, así como de los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es el caso de la Ministra de Salud.
- El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS SUSTANCIALES



- **La norma propuesta regule materia económica y financiera**

El presente decreto de urgencia contiene materia económica y financiera teniendo en cuenta que regula materia relacionada al Sistema Nacional de Abastecimiento, específicamente contrataciones estatales, por cuanto implica una autorización a la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud a realizar las contrataciones mediante el procedimiento de selección de adjudicación simplificada, regulado en el Texto Único Ordenado la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y en su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

Al respecto, se debe tener presente que, de acuerdo con el art. 6 del Decreto Legislativo N° 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público, uno de los componentes de la Administración Financiera del Sector Público es el Sistema Nacional de Abastecimiento, el cual a su vez comprende la Gestión de Adquisiciones y las actividades de contratación, registro y gestión de contratos, de conformidad con el Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento.

Por tanto, el objeto de la presente propuesta normativa corresponde a materia económica y financiera dado que corresponde a materia propia de la Administración Financiera del Sector Público.

Adicionalmente, el proyecto de decreto de urgencia cumple con contar con materia económica y financiera toda vez que, a fin de evitar perjuicios en la salud y la economía de miles de peruanos que resultarían beneficiarios del equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, se propone establecer medidas en lo concerniente al proceso de selección del citado equipamiento, de carácter extraordinario y de materia económica y financiera, que permitan cumplir con la finalidad de realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, según lo indicado en el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, permitiendo la ejecución de tales recursos durante el Año Fiscal 2023, lo cual permitirá contribuir de manera eficiente y eficaz al cierre de brechas de atención en nuestro sistema de salud, en particular los pacientes enfermos de cáncer.

- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

Los Decretos de Urgencia son normas extraordinarias o excepcionales que se dictan ante una especial situación de necesidad o urgencia. Dicha situación debe ser definida o interpretada con la finalidad de resolver inmediatamente una grave crisis, que podría provocar un mal mayor para el interés nacional si el Gobierno no interviene inmediatamente², siendo ésta una situación de crisis que requiere la adopción de acciones inmediatas y urgentes.

Al respecto, cabe indicar que la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, la cual asigna en el literal b) del numeral 37.1. de su artículo 37 al Ministerio de Salud la suma de S/ 100 000 000,00 (CIEN MILLONES Y 00/100 SOLES) para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales, fue publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 06 de diciembre de 2022.



² SANTOLAYA MACHETTI, Pablo. El régimen constitucional de los decretos-leyes. Madrid: Tecnos, 1988, p. 270; HUARTE-MENDIOCA, Astarloa. «Teoría y práctica del Decreto Ley en el ordenamiento español». RAP, n.O 106, enero-abril, 1985, pp. 97 y ss.

En ese sentido el MINSA tal como se ha indicado en el “Cuadro N° 1. Cronograma de implementación del inciso b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638”, estableció un cronograma para su implementación (páginas 7 y 8 de la Exposición de Motivos), correspondiendo que se realicen durante los meses de diciembre de 2022, y enero de 2023, las actividades de Evaluación de Condiciones de Establecimiento de Salud y propuesta de Cuadro de Distribución Final del Equipamiento, a cargo de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones en Salud y el área usuaria (DPCAN), así como las distintas actividades para la formulación, aprobación y registro de IOARR de Equipamiento, a cargo de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.

El cumplimiento de este Cronograma permitía que la compra centralizada pudiera realizarse durante el año fiscal 2023 utilizando los procedimientos de selección previstos en la Ley de Contrataciones del Estado, e incluso previéndose la entrega del equipamiento durante el citado año fiscal, considerando como referencia los plazos de compras históricas que hasta dicha fecha se encontraban disponibles.

No obstante, según el Informe Técnico N° 043-23-DIEM/DGOS de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones en Salud, durante el mes de diciembre de 2022 no pudieron realizarse las actividades previstas relacionadas con la Evaluación de Condiciones de Establecimiento de Salud y propuesta de Cuadro de Distribución Final del Equipamiento debido a que los equipos técnicos no pudieron viajar a las regiones, debido a los hechos extraordinarios, como consecuencia del intento de autogolpe de diciembre de 2022. Al respecto, las coordinaciones previstas en dicha fecha, se vieron directamente afectadas por el estallido de movilizaciones sociales y paralizaciones en las ciudades de Apurímac, Huancavelica, Ayacucho, Cusco y Puno³, donde se tenía previsto viajar para realizar las actividades de ubicación de ambientes, evaluación de la carga eléctrica de los establecimientos de salud, seguridad del equipamiento, tenencia de pozo a tierra y otras condiciones de la preinstalación del equipamiento propuesto, paralizándose de esta manera cualquier alternativa de visita in situ durante dicho mes.

Dicha situación se intensificó en el mes de enero de 2023, registrándose paralizaciones en las ciudades de Lima Metropolitana, Puno y Cusco, no pudiendo reiniciarse las visitas pese al intento de coordinación realizado con las autoridades regionales de Cusco, Puno y Arequipa y Apurímac, lo cual a su vez afectó que las actividades correspondientes a la formulación y registro de las 49 IOARR.

Como consecuencia de ello, las actividades se reanudaron en febrero 2023 y se prolongaron los tiempos previstos para las actividades que conforman la “PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD” y “FORMULACIÓN, APROBACIÓN Y REGISTRO DE IOARR”, conforme se aprecia en el “Cuadro N° 3.- Actividades afectadas”, con el cumplimiento de esta meta se dio inicio a la al procedimiento para la contratación vía Licitación Pública para la adquisición de 44 equipos biomédicos, tal como se detalla en el “Cuadro N° 2.- PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (LICITACIÓN PÚBLICA) PLAZOS AMPLIADOS”.

Es de precisar que la ejecución de las 49 IOARR debían realizarse de manera integral ya que la compra es centralizada bajo el enfoque de economía de escala debiéndose evitar posibles fraccionamientos y/o incremento de los costos de los equipos. En tal sentido, era esencial que todas las IOARR se encontraran debidamente registradas, consecuentemente,

³ Estados de Emergencias declarados con: Decreto Supremo N° 139-2022-PCM Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia en las provincias de Abancay, Andahuaylas, Chincheros, Grau, Cotabambas, Antabamba y Aymaraes del departamento de Apurímac, Decreto Supremo N° 143-2022-PCM Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia a nivel nacional, Decreto Supremo N.° 144-2022-PCM Decreto Supremo que declara inmovilización social obligatoria por la situación de conflictividad actual en algunas provincias de los departamentos de Arequipa, La Libertad, Ica, Apurímac, Cusco, Puno, Huancavelica y Ayacucho, Decreto Supremo N.° 146-2022-PCM que declara inmovilización social obligatoria en la provincia de Huamanga del departamento de Ayacucho por la situación de conflictividad actual, Decreto Supremo N° 002-2023-PCM que declara inmovilización social obligatoria en el departamento de Puno por la situación de conflictividad actual y Decreto Supremo N° 013-2023-PCM, que Prorroga de la vigencia de la inmovilización social obligatoria en el departamento de Puno.



ante los retrasos de alguna región se ponía en riesgo todo el proceso, como ya se ha expuesto.

A mayor abundamiento, la Dirección General de Operaciones en Salud – DGOS mediante la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento - DIEM en el mes de enero y febrero del 2023, tuvo programado realizar visitas a las diferentes regiones del Perú para realizar la verificación in situ de los espacios físicos de los Hospitales priorizados donde se instalaría los equipos a adquirir de conformidad al artículo 37 de la Ley de Presupuesto Público para el Año Fiscal 2023, pero dichas visitas fueron interrumpidas abruptamente, en vista que las gran mayoría de las regiones a visitar se encontraban con carreteras bloqueadas por las manifestaciones sociales como las regiones de Arequipa, Cusco, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Junín, Pasco, Tacna y Ancash y Piura, lo cual se puede comprobar con los reportes de vías bloqueadas emitidas por la Ministerio de transportes y Comunicaciones – SUTRAN reportes diarios, como por ejemplo el 20 de enero eran 15 las regiones involucradas con el bloqueo de 120 vías bloqueadas - carreteras y 24 vías nacionales afectadas que representan más 70% de las vías nacionales, las regiones que tienen vías bloqueadas por el paro nacional fueron: Ica, Arequipa, Moquegua, Apurímac, Cusco, Puno, Tacna, Madre de Dios, Huancavelica, Pasco, Huánuco, La Libertad, Cajamarca, Lambayeque y Piura (Fuente: Diario Gestión 20 de enero 2023), de dichas regiones el 90% estuvieron programadas para realizar visitas técnicas in situ.

Ejemplo de necesidad in situ de visita técnica y ejemplo de retraso extraordinario fue el caso del Hospital Lorena del Cusco, que inicialmente estuvo programada para el mes de enero pero se realizó en el mes de febrero por los bloqueos de vías y toma de aeropuertos. Así, en total, la visita tuvo un retraso de 30 días calendarios aproximadamente; para el cual se programó una comisión de viajes del 02 al 04 de febrero para evaluar técnicamente los ambientes y las condiciones de preinstalación para un equipo tomógrafo 128 cortes y un mamógrafo digital en el citado hospital, luego de la reunión sostenida con el director del Hospital que concluyó que dichos equipos se instalarían en el ambiente de contingencia, para ello enviaron planos, los cuales se indican el informe N° 047 -2023-UFE-DIEM-DGOS/MINSA (09/02/2023) en el cual se concluye lo siguiente:

- Se realizó el levantamiento topográfico del lugar y se determinó el área a ocupar, elaborando una propuesta arquitectónica y de equipamiento para la instalación del Tomógrafo Computarizado Multicorte y del Mamógrafo, y de los ambientes prestacionales de apoyo y complementarios. Inicialmente se sostuvieron reuniones virtuales con los especialistas del GORE Cusco y remitieron planos, pero al visitar in situ se iban a colocar los equipos en un área destinada a un parque al costado de la contingencia del Hospital Lorena, lo cual no era procedente, es por ello es muy importante realizar las visitas a campo, pero estas visitas se cortaron abruptamente con los bloqueos de vías por manifestantes con el ejecutivo y el congreso.
- El Gobierno Regional del Cusco se comprometió a entregar el expediente técnico para el día 10.03.2023 y culminar la construcción de los ambientes de Tomógrafo Computarizado Multicorte y Mamógrafo y ambientes complementarios para el día 10.07.2023.



H. Gamboa



Sin embargo, a finales de marzo hubo cambios en la IAORR donde proponían que los equipos antes mencionados tendrían que instalarse en el nuevo Hospital Tupac Amaru y se descartó el hospital Lorena y el Hospital regional del Cusco, ello producto de la visita del equipo técnico a Cusco.

Producto de las visitas técnica in situ se tuvieron que modificar el destino de los hospitales de varios equipos como Cusco como es el Hospital Lorena, Hospital Regional Ucayali entre otros.

Las situaciones descritas en los párrafos anteriores, motivadas por hechos de carácter extraordinario e imprevisible ocurridos en diciembre de 2022 y los meses de enero,



I. ASCARZA

febrero y marzo de 2023 afectaron de manera sustancial la ejecución del cronograma previsto por el Ministerio de Salud para la identificación de las unidades ejecutoras beneficiadas y la formulación y registro de las IOARR, en el marco del fortalecimiento de los servicios oncológicos, y las acciones posteriores de selección, adjudicación y ejecución de los recursos previstos en el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, afectando el cumplimiento de la finalidad de fortalecimiento del primer nivel de atención para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, y generando un impacto económico altamente negativo, pues los recursos asignados para tal fin no se ejecutarían y tendrían que ser revertidos al Tesoro Público, afectando de esta manera la oportunidad de preservar la vida y la salud de miles de peruanos que luchan contra el cáncer; derecho que a nivel constitucional está garantizado por el Estado, causando un efecto contrario al esfuerzo de fortalecer a nuestro sistema de salud.

Lo anterior se señala, atendiendo a que, en el estudio de mercado previo, la Oficina de Abastecimiento identificó que los plazos previstos para la ejecución de la Licitación Pública, exceden al presente año fiscal, tal como se constata en el "Cuadro N° 2.- PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (LICITACIÓN PÚBLICA) PLAZOS AMPLIADOS" (pág. 8 de la presente Exposición de Motivos)

Como consecuencia de ello, y ante la demora antes expuesta, de carácter extraordinaria e imprevisible, se pone en riesgo la ejecución de los recursos asignados en el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, pues la información proporcionada en la indagación de mercado señala plazos y condiciones de mercado que no hacen viable la ejecución de tales recursos durante el Año Fiscal 2023, con lo cual estos se revertirían al Tesoro Público y no podría concretarse la adquisición de equipamiento biomédico antes indicado, de fundamental importancia para el diagnóstico de la enfermedad que afecta a miles de peruanos.

- **Sobre su necesidad**

De acuerdo a la situación excepcional descrita, la adopción de la medida planteada resulta necesaria pues, de no hacerla o hacerla a través de un proyecto de Ley aprobado por el Congreso de la República volvería inviable la alternativa planteada, pues en atención a los eventos extraordinarios que impidieron la ejecución regular del cronograma de compra centralizada de equipamiento biomédico, no sería posible esperar, adicionalmente, el tiempo que dura el proceso parlamentario para la emisión de leyes.

Al respecto, la compra de dichos equipos en 2023, permitiría estar alineados con las metas previstas a 2024; situación que no sería posible si es que se espera el proceso regular para la emisión de leyes. El abordaje prioritario e integral de esta problemática se alinea a las políticas públicas contenidas en Plan Nacional de Desarrollo Concertado al 2050. La creación del Programa Presupuestal 0024: Programa de Prevención y Control de cáncer en el marco del Presupuesto por Resultados, segundo pilar de la modernización del estado; cuyo objetivo a cumplir se alinea a su vez a los Planes sectoriales como el PESEM a cuya acción estratégica AE1.4 Controlar las enfermedades No Transmisibles está alineado al PNDC; alineado al PESEM se encuentra el PEI del PP0024 a través del OEI.01 "Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales" y la AEI.01.06 "Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales; siendo el POI el Plan operativo institucional (POI) articulado al PEI de la Prevención y Control de Cáncer el que desgrega de forma detallada la programación de actividades que contribuyen al logro de los objetivos y metas institucionales a cumplir así como los lineamientos y objetivos de política.



H. Gamboa



LASCARZA

Servicio	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Prevista sin equipamiento (2023)	Meta Prevista con equipamiento (2024)	% incremento
0081601 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	PERSONA TAMIZADA	88,457	171,207	152%
0215087 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	PERSONA DIAGNOSTICADA	17,713	34,283	152%
TOTAL		106,170	205,490	152%

Fuente: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN)

De no adquirir en el presente año los 44 equipos biomédicos previstos (mamógrafos, tomógrafos, ecógrafos y resonadores), las metas PREVISTAS para el 2024, no se cumplirían.

En ese sentido, se requiere la aprobación de la medida de manera inmediata y urgente, en resguardo de la salud y economía de miles de peruanos a nivel nacional. De no ocurrir ello, la compra de los equipos biomédicos no se concretaría, generando un perjuicio económico y social, pues no se cumpliría la meta de atención prevista para el año 2024, generando un impacto negativo en la producción de 325,780 servicios previstos para dicho año, así como un perjuicio que se tornaría irreparable para la salud, vida y economía de aproximadamente 416,038 personas residentes en el Perú en la realización de mamografías, ecografías, quimioterapia, tomografía, resonancias y lecturas de láminas.

Cabe precisar que este requisito exige que las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.

En ese sentido, considerando el contexto antes expuesto, en el cual pelagra el cumplimiento de la meta de política pública prevista para el 2024 y en el cual podría generarse un daño irreparable para la salud, la vida y la economía de aproximadamente personas residentes en el Perú, se requiere la urgente expedición de una norma de excepción, como es el caso del presente proyecto de Decreto de Urgencia, que autorice la utilización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada en lugar del de Licitación Pública para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023. De lo contrario, el tiempo que demande el procedimiento regular de emisión de leyes, pondría en riesgo la salud e integridad de la población.

En el caso de optarse por un proyecto de Ley, el artículo 78 del Reglamento del Congreso prevé las siguientes etapas sobre un proyecto de ley:

- Emisión del dictamen por la comisión respectiva.
- Inmediata publicación del dictamen en el Portal del Congreso, o en la Gaceta del Congreso o en el Diario Oficial El Peruano.
- Realización del debate en el Pleno del Congreso dentro de los siete (7) días calendario siguientes a dicha publicación
- Realización de la segunda votación transcurridos siete (7) días calendario.



H. Gamboa



I. ASCARZA

Asimismo, los plazos estimados de aprobación de un proyecto de Ley por parte del Congreso de la República, en general contemplan un plazo de 115 días desde la presentación hasta el envío de la autógrafa, y un proyecto de Ley con carácter de urgencia presenta un plazo de 104 días, apreciándose, en ambos casos, un tiempo amplio que podría generar un daño irreparable sobre los bienes que serían objeto de protección, a diferencia del trámite célere de aprobación de un decreto legislativo (artículo 125 de la Constitución).

Por lo expuesto, de no contar con la medida propuesta, estos servicios se verían pospuestos y con ello el gasto de bolsillo en la economía de los hogares, en especial de los más vulnerables, se verían afectados.

Se debe precisar que los departamentos con mayor demanda poblacional objetivo, son Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Junín, Lambayeque, Lima Metropolitana, Lima Región, Loreto, Madre De Dios, Pasco, San Martín, Tacna, Tumbes Y Ucayali, que se encuentra por encima del valor nacional, estos departamentos requieren fortalecer sus equipos, tal como se evidencia a continuación:

DEPARTAMENTO	MINSA	ESSALUD	PNP/FF.AA	TOTAL OPERATIVOS	TOTAL NO OPERATIVOS
AMAZONAS	1	1		2	
ANCASH	1	3		4	
APURIMAC	2	2		4	
AREQUIPA	3	5		8	
AYACUCHO	1	1		2	
CAJAMARCA	1	1		2	
CALLAO	5	3	1	9	2
CUSCO	1	1		2	1
HUANCAVELICA	2	1		3	1
HUANUCO	2	1		3	1
ICA	1	1		2	
JUNIN	5	1		6	
LA LIBERTAD	2	4		6	2
LAMBAYEQUE	2	3		5	1
LIMAPROVINCIAS	2	1		3	
LIMA METROPOLITANA	12	7	3	22	2
LORETO	1	1		2	
MADRE DE DIOS	0	1		1	
MOQUEGUA	1	2		3	
PASCO	0	1		1	
PIURA	1	2		3	
PUNO	2	2		4	
SAN MARTIN	2	2		4	2
TACNA	2	2		4	
TUMBES	2	1		3	1
UCAYALI	1	1		2	
TOTAL	55	51	4	110	13

De esta manera, de no adoptarse tales medidas se afectará la economía de miles de personas que podrían ser oportunamente diagnosticadas con cáncer de contarse con el equipamiento adecuado.

Tal como se ha indicado anteriormente, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma; objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario antes expuesto, la medida deben ser aprobada y ejecutada de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por la misma.



- **Sobre su transitoriedad**

La vigencia del Decreto de Urgencia que se propone, culmina al término del Año Fiscal 2023, pues la misma tiene como finalidad permitir la compra centralizada de equipamiento biomédico para revertir la demora en los procesos de compra ocasionada por los eventos extraordinarios producto de las movilizaciones sociales ocurridos en diciembre de 2022, así como en enero y febrero de 2023.

Dicho plazo, permitirá, además, garantizar el cumplimiento de la meta de política pública de salud prevista para el 2024, a través de la ejecución de los recursos asignados en el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto, correspondientes a la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023; toda vez que el cronograma proyectado culmina el 15 de diciembre de 2023.

En tal sentido, esta medida extraordinaria cumple el requisito de transitoriedad ya que su implementación no va a trasvasar el año fiscal 2023 en tanto que las compras centralizadas van a ser devengadas al final del ejercicio presupuestal vigente pudiendo enfrentar las condiciones adversas que se plantean en el presente dispositivo.

- **Sobre su generalidad e interés nacional.**

Debe ser el “interés nacional” el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depara la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.

Al respecto, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto permitir la ejecución de los recursos a los que hace referencia el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto, a través de la realización de la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023, con lo cual se beneficiaría a los establecimientos de salud a nivel nacional que carecen de dicho equipamiento, y se lograría salvar la vida de miles de peruanos que pueden verse afectados por el cáncer.

Estas medidas, reflejan su generalidad, puesto que la aprobación de estas, beneficiarán a toda la población, al permitir garantizar de manera oportuna la adquisición de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales. Estos beneficios generales pueden evidenciarse en el siguiente cuadro de los servicios que la medida permitiría implementar:



H. Gamboa



I. ASCARZA

Proyección de los servicios brindados a partir de la compra de equipamientos de cáncer bajo el alcance del literal b) del numeral 37.1, artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023

EQUIPO	BENEFICIO	MEDIDA	cantidad Equipos	PRODUCCIÓN MENSUAL (proyección)	PRODUCCIÓN ANUAL (proyección)	Costo estimado referencial	COSTO BENEFICIO-MENSUAL	COSTO BENEFICIO-ANUAL	COSTO ESTIMADO DEL EQUIPO (*)	TOTAL ATENCIONES PREVISTAS CON EQUIPAMIENTO Y EN CADA IPRES
Mamógrafo digital	Beneficiará a establecimientos de salud de las Redes Integradas de Salud; proyectándose a realizar 292 mamografías mensuales.	mamografías	29	292	3500	S/150	S/43,800	S/525,000	2,000,000	101,500
Ecógrafo de 2-3 transductores	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico. Proyectando hasta 500 ecografías mensuales.	ecografías	18	500	6000	150	S/75,000	S/900,000	123,460	108,000
Cabina de flujo laminar	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención que cuenten con unidad/ servicio /departamento de oncología. Proyectando a brindar hasta 600 sesiones de quimioterapia mensual.	sesiones de quimioterapia	13	600	7200	700	S/420,000	S/5,040,000	100,000.00	93,600.00



EQUIPO	BENEFICIO	MEDIDA	cantidad Equipos	PRODUCCIÓN MENSUAL (proyección)	PRODUCCIÓN ANUAL (proyección)	Costo estimado referencial	COSTO BENEFICIO-MENSUAL	COSTO BENEFICIO-ANUAL	COSTO ESTIMADO DEL EQUIPO (*)	TOTAL ATENCIONES PREVISTAS CON EQUIPAMIENTO Y EN CADA IPRES
Tomógrafo	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico, permitiendo realizar estadiaje temprano a pacientes oncológicos. Proyectando hasta 150 tomografías mensuales.	tomografías	7	150	1800	900	S/135,000	S/1,620,000	3,750,040	12,600
Resonador magnético	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico, permitiendo realizar estudios complementarios a pacientes oncológicos. Proyectando hasta 120 resonancias mensuales.	resonancias	2	120	1440	1500	S/180,000	S/2,160,000	4,680,000	2,880
Kit de anatomía patológica (Coloreador Automático de Tejidos, Criostato, Estación de Inclusión de Parafina, Procesador Automático de Tejidos)	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención para el oportuno diagnóstico de cáncer. Permitiendo una proyección de hasta 120 lecturas de láminas con sospecha de cáncer.	lecturas de láminas	5 KIT (18 EQUIPOS)	120	1440	300	S/36,000	S/432,000	633,598.80	7,200.00



EQUIPO	BENEFICIO	MEDIDA	cantidad Equipos	PRODUCCIÓN MENSUAL (proyección)	PRODUCCIÓN ANUAL (proyección)	Costo estimado referencial	COSTO BENEFICIO-MENSUAL	COSTO BENEFICIO-ANUAL	COSTO ESTIMADO DEL EQUIPO (*)	TOTAL ATENCIONES PREVISTAS CON EQUIPAMIENTO Y EN CADA IPRES
			87 EQUIPOS	1,782	21,380	3,700	889,800	10,677,000	11,287,099	325,780

• **Sobre su conexidad.**

Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes.

Sobre el particular, el literal b) del numeral 37.1. de su artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, asigna al Ministerio de Salud la suma de S/ 100 000 000,00 (CIENTOS MILLONES Y 00/100 SOLES) para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales, fue publicada en el Diario Oficial “El Peruano” el 06 de diciembre de 2022.

Ahora bien, tal como se ha indicado en el “Cuadro N° 1. Cronograma de implementación del inciso b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638”, el Ministerio de Salud estableció un cronograma para su implementación (páginas 7 y 8 de la Exposición de Motivos), correspondiendo que se realicen durante los meses de diciembre de 2022, y enero de 2023, las actividades de Evaluación de Condiciones de Establecimiento de Salud y propuesta de Cuadro de Distribución Final del Equipamiento, a cargo de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones en Salud y el área usuaria (DPCAN), así como las distintas actividades para la formulación, aprobación y registro de IOARR de Equipamiento, a cargo de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.

Por lo que, el cumplimiento de este Cronograma permitía que la compra centralizada pudiera realizarse durante el año fiscal 2023 utilizando los procedimientos de selección previstos en la Ley de Contrataciones del Estado, e incluso previéndose la entrega del equipamiento durante el citado año fiscal, considerando como referencia los plazos de compras históricas que hasta dicha fecha se encontraban disponibles.

No obstante, conforme a lo informado por la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones en Salud, se presentaron los siguientes hechos de carácter extraordinario e imprevisible ocurridos en diciembre de 2022 y los meses de enero y febrero de 2023, que afectaron de manera sustancial la ejecución del cronograma previsto por el Ministerio de Salud:

- En el mes de diciembre de 2022 no pudieron realizarse las actividades previstas relacionadas con la Evaluación de Condiciones de Establecimiento de Salud y propuesta de Cuadro de Distribución Final del Equipamiento debido a que los equipos técnicos no pudieron viajar a las regiones, como consecuencia del intento de autogolpe producido en dicho mes. Al respecto, las coordinaciones previstas en dicha fecha, se vieron directamente afectadas por el estallido de movilizaciones sociales y paralizaciones en las ciudades de Apurímac, Huancavelica, Ayacucho, Cusco y Puno, donde se tenía previsto viajar para realizar las actividades de ubicación de ambientes, evaluación de la carga eléctrica de los establecimientos de salud, seguridad del equipamiento, tenencia



H. Gamboa



I. ASCARZA

de pozo a tierra y otras condiciones de la preinstalación del equipamiento propuesto, paralizándose de esta manera cualquier alternativa de visita in situ durante dicho mes.

- En el mes de enero y febrero del 2023, se programó realizar visitas a las diferentes regiones del Perú para realizar la verificación in situ de los espacios físicos de los Hospitales priorizados donde se instalaría los equipos a adquirir, pero dichas visitas fueron interrumpidas abruptamente, toda vez que la gran mayoría de las regiones a visitar se encontraban con carreteras bloqueadas por las manifestaciones sociales como las regiones de Arequipa, Cusco, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Junín, Pasco, Tacna, Ancash y Piura, lo cual se puede comprobar con los reportes de vías bloqueadas emitidas por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones – SUTRAN. Cabe señalar que el 20 de enero eran 15 las regiones involucradas con el bloqueo de 120 vías - carreteras y 24 vías nacionales afectadas que representan más 70% de las vías nacionales, las regiones que tienen vías bloqueadas por el paro nacional fueron: Ica, Arequipa, Moquegua, Apurímac, Cusco, Puno, Tacna, Madre de Dios, Huancavelica, Pasco, Huánuco, La Libertad, Cajamarca, Lambayeque y Piura (Fuente: Diario Gestión 20 de enero 2023), de dichas regiones el 90% estuvieron programadas para realizar visitas técnicas in situ.

En ese sentido, conforme se aprecia de lo sustentando en el acápite de la “excepcionalidad e imprevisibilidad” de la presente exposición de motivos, las situaciones descritas no han permitido ejecutar las acciones correspondientes para atender lo dispuesto en el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, afectando el cumplimiento de la finalidad de fortalecimiento del primer nivel de atención para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, y generando un impacto económico altamente negativo, pues los recursos asignados para tal fin no se ejecutarían y tendrían que ser revertidos al Tesoro Público, afectando de esta manera la oportunidad de preservar la vida y la salud de miles de peruanos que luchan contra el cáncer; derecho que a nivel constitucional está garantizado por el Estado, causando un efecto contrario al esfuerzo de fortalecer a nuestro sistema de salud. Precisándose que, en el estudio de mercado previo, la Oficina de Abastecimiento identificó que los plazos previstos para la ejecución de la Licitación Pública, exceden al presente año fiscal, tal como se constata en el “Cuadro N° 2.- PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (LICITACIÓN PÚBLICA) PLAZOS AMPLIADOS”.

Por lo expuesto, configurándose el criterio de excepcionalidad referido al peligro de ejecución de compra del equipamiento biomédico durante el Año Fiscal 2023, en el marco del literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, resulta necesario la inmediata emisión de una norma que autorice la utilización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada en lugar de Licitación Pública para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023. De lo contrario, el tiempo que demande el procedimiento regular de emisión de leyes, pondría en riesgo la salud e integridad de la población.

En ese contexto, habiéndose acreditado el cumplimiento de los requisitos de excepcionalidad, imprevisibilidad y necesidad de la medida, se acredita también la conexidad de la propuesta planteada y los beneficios que su aplicación produciría a la población, ya que su implementación no va a trasvasar el año fiscal 2023 en tanto que la compra centralizada a nivel nacional de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención va a ser devengada al final del ejercicio presupuestal vigente, pudiendo enfrentar las condiciones adversas antes señaladas, coadyuvando a mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, cuyo objetivo fue previsto en el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.



H. Gamboa



PRECISIÓN DEL NUEVO ESTADO QUE GENERA LA PROPUESTA

Con la finalidad de contribuir al fortalecimiento del Sistema de Salud de manera celeridad se propone que mediante un Decreto de Urgencia se autorice, **de manera excepcional**, la utilización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada en lugar del de Licitación Pública para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023. De lo contrario, el tiempo que demande el procedimiento regular de emisión de leyes, pondría en riesgo la salud e integridad de la población.

A partir de ello, es evidente que viabilizar la aplicación de dicho procedimiento será una herramienta clave que permita al Ministerio de Salud realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023.

En cuadros precedentes, se aprecia la diferencia del plazo establecido para una Licitación Pública que se rige por el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, que duran 88 días hábiles; mientras, el procedimiento especial de Adjudicación Simplificada propuesto demoraría 15 días hábiles, generando de esta forma una contratación más rápida, a fin que las adquisiciones sean ejecutadas prontamente y se genere un real impacto de la medida, en momentos en que se tiene que actuar con la celeridad y oportunidad por lo precario del sistema de salud a favor de la población beneficiaria, la cual viene perjudicando la atención de otras necesidades del sector, afectando la vida de las personas, más aún si estamos ante la presencia de nuevas variantes del virus. En tal sentido, es relevante y necesario aprobar una medida que pueda optimizar los plazos de las adjudicaciones.

Se debe resaltar que la medida excepcional y extraordinaria contenida en el presente Decreto de Urgencia permitirá realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023.

Asimismo, cabe señalar que, el artículo 76 de la Constitución Política del Perú establece que la contratación de bienes, servicios u obras, con cargo a fondos públicos se realiza obligatoriamente a través de licitaciones o concursos públicos, de acuerdo con la normatividad de la materia.

Al respecto, la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado es el instrumento legal de aplicación a las contrataciones que deben realizar las entidades del Estado, para proveerse de bienes, servicios u obras, que asumen el pago con fondos públicos. Sobre el particular, el Tribunal Constitucional, a través de la Sentencia recaída sobre el Expediente N° 020-2003-AI/TC, ha señalado que "(...) si bien es cierto que la Ley de Contrataciones del Estado representa la norma de desarrollo constitucional que recoge los principios señalados en el artículo 76° de la Constitución, también lo es que el contexto socioeconómico puede determinar la necesidad de establecer mecanismos excepcionales de adquisición, conforme lo señala la propia Constitución, y cuya única condición exigible será que estén regulados por ley y que respeten los principios constitucionales que rigen toda adquisición pública".

En ese sentido, resulta viable que mediante Decreto de Urgencia (norma con rango de Ley) se apruebe, excepcionalmente, una autorización excepcional que permitirá realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento en los establecimientos del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023, preservando la vida y la salud de millones de peruanos que luchan contra esa enfermedad catastrófica que no solo afecta al individuo



H. Gamboa



I. ASCARZA

que lo padece sino al entorno familiar; derecho que está garantizado a nivel constitucional por el Estado, hecho que podría causar un efecto contrario al esfuerzo de fortalecer a nuestro sistema de salud en la atención de la enfermedad del cáncer, así como las otras adquisiciones de equipamiento para fortalecer el sistema de salud que en la actualidad se encuentra todavía precario.

OBJETIVO (S) RELACIONADO (S) CON EL PROBLEMA IDENTIFICADO

Para los ITEMS ECÓGRAFO CON DOS TRANSDUCTORES, EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA DE 1 .5 TESLAS, TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE 128 CORTES y MAMOGRAFO DIGITAL 2D, resulta necesario una especial regulación, puesto que se corre el riesgo de que el presupuesto asignado para la financiación del fortalecimiento de acciones para prevención y control del cáncer Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, no podría ser ejecutado en su totalidad debido a los plazos que conllevan realizar una Licitación Pública y los plazos de entrega determinados en esta primera indagación preliminar, es decir no se lograría concluir la FASE DEVENGADO ya que para ejecutar dicha etapa del gasto, uno de los requisitos principales es contar con la CONFORMIDAD DE LOS EQUIPOS.

Cumplidos estos dos aspectos (1) EJECUTAR EL PRESUPUESTO y (2) PROVEERNOS DE LOS EQUIPOS PUESTOS EN MARCHA PARA SU UTILIZACION, recién estaríamos seguros de haber cumplido la FINALIDAD DE LA CONTRATACION.

Es en ese sentido y con el fin de no poner en riesgo la compra de los equipos por los plazos descritos, es que se propone la expedición de un dispositivo legal que autorice realizar la compra por el procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada.

VII. ANÁLISIS DE IMPACTO CUANTITATIVO Y/O CUALITATIVO

Esta intervención, permitirá aumentar la capacidad de respuesta de las IPRESS en atenciones relacionadas a Cáncer enmarcado en la Ley N° 31336, Ley Nacional de Cáncer y su reglamento de aproximadamente 49 Unidades ejecutoras de 23 Gobiernos Regionales y Lima Metropolitana, beneficiando aproximadamente 23 millones de habitantes, dando cumplimiento a la precitada ley que establece que el Estado garantiza el acceso y la cobertura oncológica integral, que incluye la prestación de servicios de promoción, prevención, control y atención oncológica en cualquiera de sus manifestaciones, formas o denominaciones, que permita asegurar el tratamiento de calidad de las personas diagnosticadas con dicha enfermedad, a nivel nacional y en forma progresiva de acuerdo al desarrollo y la disponibilidad de recursos, incluyendo acciones multisectoriales e intergubernamentales.

Por otro lado, la población que se beneficiará con la adquisición de los equipos biomédicos priorizados, les permitirá realizar mamografías, Ecografías, sesiones de quimioterapia, tomografías, resonancias y lecturas de láminas de Anatomía Patológica, según las proyecciones del siguiente detalle.

EQUIPO	BENEFICIO	MEDIDA	PROYECCIÓN MENSUAL	PROYECCIÓN ANUAL	valor estimado referencial	COSTO BENEFICIO-MENSUAL	COSTO BENEFICIO-ANUAL
Mamógrafo digital	Beneficiará a establecimientos de salud de las Redes Integradas de Salud; proyectándose a realizar 3,500 mamografías mensuales.	mamografías	3,500	42000	S/ 150	S/ 525,000	S/ 6,300,000



H. Gamboa



EQUIPO	BENEFICIO	MEDIDA	PROYECCIÓN MENSUAL	PROYECCIÓN ANUAL	valor estimado referencial	COSTO BENEFICIO-MENSUAL	COSTO BENEFICIO-ANUAL
Ecógrafo de 2 -3 transductores	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico. Proyectando hasta 500 ecografías mensuales.	ecografías	500	6000	150	S/ 75,000	S/ 900,000
Cabina de flujo laminar	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención que cuenten con unidad/ servicio /departamento de oncología. Proyectando a brindar hasta 600 sesiones de quimioterapia mensual.	sesiones de quimioterapia	600	7200	700	S/ 420,000	S/ 5,040,000
Tomógrafo	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico, permitiendo realizar estadiaje temprano a pacientes oncológicos. Proyectando hasta 150 tomografías mensuales.	tomografías	150	1800	900	S/ 135,000	S/ 1,620,000
Resonador magnético	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, fortaleciendo el servicio de apoyo al diagnóstico, permitiendo realizar estudios complementarios a pacientes oncológicos. Proyectando hasta 120 resonancias mensuales.	resonancias	120	1440	1500	S/ 180,000	S/ 2,160,000
Kit de anatomía patológica (Coloreador Automático de Tejidos, Criostato, Estación de Inclusión de Parafina, Procesador Automático de Tejidos)	Beneficiará a establecimientos de segundo y tercer nivel de atención para el oportuno diagnóstico de cáncer. Permitiendo una proyección de hasta 120 lecturas de láminas con sospecha de cáncer.	lecturas de láminas	120	1440	300	S/ 36,000	S/ 432,000
			4,990	59,880	3,700	1,371,000	16,452,000



H. Gamboa

Situación similar de costo-beneficio, se observa en los demás equipos, si se compara el costo de inversión vs. el costo anual del servicio ofrecido para diagnóstico de cáncer.



Distribución del equipamiento por ámbito según IOARR, GORES y Montos Estimados

GORES	UNIDAD EJECUTORA		CUI DE IOARR APROBADOS	MONTO TOTAL DE LAS IOARR	MONTO SEGÚN GORES
Lima Metropolitana	Hospital María Auxiliadora		2573391	15,377,250.00	47,980,250
Lima Metropolitana	Hospital Nacional Arzobispo Loayza		2573589	150,000.00	
Lima Metropolitana	Hospital Nacional Sergio Bernales		2577845	5,253,000.00	
Lima Metropolitana	Hospital de Emergencias Villa El Salvador		2573553	5,000,000.00	
Lima Metropolitana	Hospital Cayetano Heredia		2577920	10,200,000.00	
Lima Metropolitana	Hospital San Juan de Lurigancho		2573907	5,000,000.00	
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte	CMI Rimac	2574400	1,400,000.00	
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro	C.S Magdalena	2573385	1,400,000.00	
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte	Centro Materno Infantil El Progreso	2573599	1,400,000.00	
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur	CMI JOSE CARLOS MARIATEGUI	2573337	1,400,000.00	
Lima Metropolitana	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este	C.S Santa Anita	2573488	1,400,000.00	
Amazonas	Hospital Virgen de Fátima		2585659	633,598.80	633,599
Áncash	Salud Eleazar Guzmán Barrón		2578443	5,234,000.00	7,934,000
Áncash	Hospital Victor Ramos Guardia		2574598	1,250,000.00	
Áncash	Hospital Pomabamba		2574757	1,450,000.00	
Apurímac	Hospital Guillermo Díaz de la Vega - Abancay		2584693	783,598.80	2,033,599
Apurímac	CS. Chalhuanca		2573631	1,250,000.00	
Arequipa	Hospital Regional Honorio Delgado		2573670	150,000.00	350,000
Arequipa	Hospital Goyeneche		2573565	200,000.00	
Huánuco	Hospital Regional Hermilio Valdizan		2573585	150,000.00	150,000
Ayacucho	Hospital Regional de Ayacucho		2574722	150,000.00	1,600,000
Ayacucho	Hospital de Apoyo San Francisco		2574739	1,450,000.00	
Cajamarca	Hospital de Cajamarca		2573563	1,250,000.00	1,250,000
Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		2573393	1,550,000.00	4,200,000
Callao	Hospital de Ventanilla		2573392	1,250,000.00	
Callao	CS Pachacutec		2573389	1,400,000.00	
Cusco	Hospital Túpac Amaru		2574637	11,388,499.38	12,638,499
Cusco	Hospital de Quillabamba		2573461	1,250,000.00	



H. Gamboa



GORES	UNIDAD EJECUTORA	CUI DE IOARR APROBADOS	MONTO TOTAL DE LAS IOARR	MONTO SEGÚN GORES
Huancavelica	Hospital de Huancavelica	2573837	1,450,000.00	1,450,000
Junín	Hospital Satipo	2574022	1,250,000.00	1,250,000
La Libertad	Hospital Vista Alegre	2573424	200,000.00	350,000
La Libertad	Hospital Belén	2573428	150,000.00	
Lambayeque	Hospital Regional de Lambayeque	2573609	350,000.00	2,850,000
Lambayeque	CS Leonardo Ortiz	2573597	1,250,000.00	
Lambayeque	Hospital Las Mercedes	2573790	1,250,000.00	
Loreto	Hospital Santa Gema	2573925	1,250,000.00	2,700,000
Loreto	Hospital Regional de Loreto	2573930	1,450,000.00	
Lima Provincias	Hospital de Huacho	2573634	1,600,000.00	2,850,000
Lima Provincias	Hospital de Matucana	2573650	1,250,000.00	
Madre de Dios	Hospital Regional de Madre de Dios	2573491	1,250,000.00	1,250,000
Pasco	Hospital de Villa Rica	2573914	1,250,000.00	1,250,000
Piura	Hospital Sullana II	2573628	350,000.00	550,000
Piura	Hospital Santa Rosa	2573629	200,000.00	
Puno	Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón	2581787	633,598.80	633,599
San Martín	Hospital Banda Shilcayo	2573483	1,250,000.00	1,883,599
San Martín	Hospital de Moyobamba	2585485	633,598.80	
Tacna	Hospital Hipólito Unanue	2573452	1,600,000.00	1,600,000
Tumbes	Hospital Regional JAMO	2574589	1,250,000.00	1,250,000
Ucayali	Hospital Amazónico	2577875	6,579,000.00	6,579,000
MONTO TOTAL			105,216,144.58	105,216,145

Fuente: DPCAN-OPMI y DGOS, abril 2023.

Ahora bien, en relación con los daños irreparables que ocurrirían si se espera el procedimiento parlamentario regular, la interrupción del procedimiento de compra traería como consecuencia más gasto a los pacientes y familiares, porque no se tendrían equipos para realizar un adecuado tamizaje preventivo. Por ejemplo, en el Asís de cáncer del 2018, encontramos que los diagnósticos tempranos mediante tamizaje están en alrededor de 7.2% en nuestro país. Durante el período 2014-2018, los casos fueron detectados con mayor frecuencia cuando los pacientes acudieron a un establecimiento de salud por los síntomas ocasionados por el cáncer (presentación clínica con síntomas) que representó el 67,7% de los casos; esto indica que el diagnóstico se realiza tardíamente. Las técnicas de detección temprana y tamizaje detectaron de forma global solo al 7,2% de los casos correspondiendo de forma específica al 32,2% de los cánceres de cérvix, 6,2% de los cánceres de próstata y 4,2% de los cánceres de mama, a diferencia de países como EEUU donde están por el 60%, lo que significa que nuestros pacientes se diagnostican con enfermedad avanzada (estadios II;III y IV) donde los tratamientos son más costosos (se tienen que incluir moléculas nuevas como inmunoterapia cuyo costo puede bordear los S/ 30 mil por ciclo y generalmente el paciente lo recibe hasta la muerte) mientras que si se diagnostican en etapas tempranas, el paciente recibe los tratamientos por periodos de un año en promedio.



H. Gamboa



LASCARZA

Esto se puede entender con mayor amplitud, a partir del siguiente ejemplo⁴:

Si esta mujer tiene un tumor de 4x4 cm en mama izquierda, ganglio positivo requiere:

Mamografía bilateral (S/ 150), biopsia trucut (aguja 80 + cirujano 50), estudio anatomopatológico (S/ 150), inmunohistoquímica (S/ 400), se solicita tomografía para evaluar metástasis (1200 porque requiere aparte de evaluar tórax, abdomen, pelvis, cerebro), se solicita gammagrafía ósea (S/ 400), no se encuentra enfermedad metastásica, se diagnostica cáncer de mama estadio clínico IIIA-ERB 2 positivo: se inicia tratamiento sistémico con quimioterapia costo (ciclofosfamida + paclitaxel 12 ciclos S/ 3000) más trastuzumab 4000 por 15 ciclos sale 60 mil más pertuzumab 8 mil por 6 ciclos igual 48 mil nuevos soles, luego cirugía (mastectomía radical 3500) más radioterapia 4000 (36 dosis) aparte de laboratorio, el total de este paciente sería aproximadamente: 116 450 nuevos soles, y con alto riesgo de que la enfermedad recurra.

Finalmente, la medida no irrogará mayores gastos al tesoro público, puesto que será financiada con los recursos a los que se refieren el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año 2023, para realizar la adquisición de equipamiento por hasta S/ 100 000 000,00 (CIEN MILLONES Y 00/100 SOLES), lo que permitirá el incremento de capacidad de respuesta de los establecimientos de salud priorizados en la prevención y control del Cáncer en los departamentos de AMAZONAS ANCASH, APURIMAC, AREQUIPA, AYACUCHO, CAJAMARCA, CALLAO, CUSCO, HUANCVELICA, HUANUCO, JUNIN, LA LIBERTAD, LAMBAYEQUE, LIMA REGIÓN, LORETO, MADRE DE DIOS, PASCO, PIURA, PUNO, SAN MARTIN, TACNA, TUMBES, UCAYALI y LIMA METROPOLITANA, una potencial población beneficiada.

De acuerdo a lo mencionado en los párrafos anteriores, se menciona la cadena funcional y programática de los recursos de acuerdo al siguiente detalle:

CAT. PPTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	G.G	MONTO (S/)
0024. Prevención y Control de Cáncer	3000001. Acciones Comunes	5004441. Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de prevención y Control de Cáncer	2.6 Adquisición de Activos No financieros	100,000,000

VIII. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La expedición de una especial regulación, asegurará cumplir con eficacia el proceso de adquisición del equipamiento biomédico dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, ya que no solo está en juego la ejecución del presupuesto asignado, sino que se perdería la oportunidad de contar con equipos que servirán para diagnosticar y otorgar un tratamiento adecuado para los pacientes de cáncer, preservando la vida y la salud de millones de peruanos que luchan contra esa enfermedad; derecho que está garantizado a nivel constitucional por el Estado, hecho que podría causar un efecto contrario al esfuerzo de fortalecer a nuestro sistema de salud en la atención de la enfermedad del cáncer.



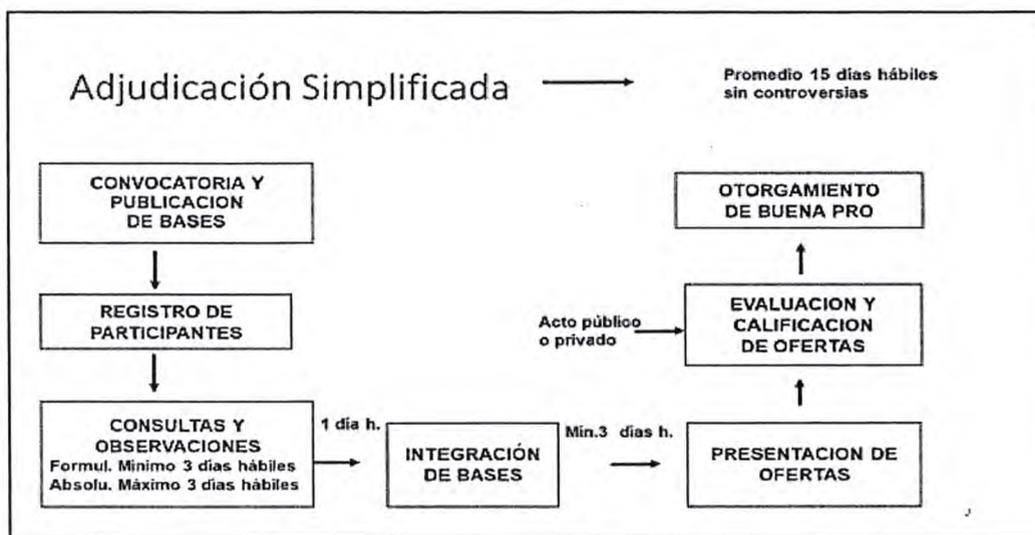
H. Gamboa

A continuación, se muestra un cuadro que refleja los plazos de un proceso de adjudicación simplificada:



⁴ Los costos que se presentan en el ejemplo corresponde a los montos promedios hospitalarios y de entidades privadas.





Es evidente la diferencia de plazos entre un proceso de adjudicación simplificada que es de 15 días hábiles versus los plazos de una licitación pública que podría tomarnos hasta 88 días (4 meses en promedio), al término del cual hay que sumarle el plazo de entrega del equipamiento que son 150 días y el plazo de traslado a los centros hospitalarios del nivel central, así como a los centros de los gobiernos regionales, su instalación, su puesta en funcionamiento, el protocolo de pruebas y su conformidad.

De ello se advierte la existencia del riesgo inminente de que no se consiga realizar la compra que la Ley de presupuesto ha dispuesto realizar centralizadamente al Ministerio de Salud en favor del propio pliego y de los Gobiernos Regionales, situación que pone en riesgo el derecho fundamental a la salud de la población, ya que el solo riesgo de padecer la enfermedad del cáncer tiene una relación directa con la muerte prematura o años de vida afectados por la discapacidad situaciones que afectan a la población económicamente activa del país, ocasionando menos recaudación fiscal.

En consecuencia, se considera que, para efectos de implementar adecuadamente lo establecido en el artículo 37° de la Ley de Presupuesto 2023, se debe emitir una norma con rango de Ley que autorice, excepcionalmente al Ministerio de Salud a realizar la adquisición a la que hace referencia el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37° de la Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, **a través del procedimiento de adjudicación simplificada, regulado en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.**

Al respecto, la aprobación del presente Decreto de Urgencia no modifica ni deroga ninguna disposición del marco jurídico vigente, pues supone la aprobación de una medida extraordinaria y excepcional sólo aplicable para realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento en los establecimientos del Ministerio de Salud y gobiernos regionales durante el Año Fiscal 2023, siendo esta una medida en beneficio de pacientes oncológicos, acción que complementa en un sentido positivo e integral el abordaje concreto del problema advertido a nivel nacional sobre la prestación de servicios de promoción, prevención, control y atención oncológica; por lo que, la propuesta no colisionaría con el ordenamiento jurídico vigente.

Asimismo, conforme al artículo 5 del Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2022-JUS, el presente proyecto normativo no pasa por el Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, debido a que no incorpora o modifica reglas, prohibiciones, limitaciones, obligaciones, condiciones, requisitos, responsabilidades o cualquier exigencia que genere o implique variación de



costos en su cumplimiento por parte de empresas, ciudadanos o sociedad civil, que limite el otorgamiento o reconocimiento de derechos para el óptimo desarrollo de actividades económicas y sociales que contribuyen al desarrollo integral, sostenible y al bienestar social, conforme a lo señalado en el numeral 10.1 del artículo 10 del Reglamento que desarrolla el marco institucional que rige el proceso de mejora de la calidad regulatoria y establece los lineamientos generales para la aplicación del análisis de impacto regulatorio ex ante, aprobado mediante Decreto Supremo N° 063-2021- PCM.

En efecto, de acuerdo a lo señalado en el subnumeral 9 del numeral 28.1 del artículo 28 del referido Reglamento, no se encuentran comprendidos en el Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante (AIR Ex ante) los Decretos de Urgencia que dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera.



H. Gamboa

**PODER EJECUTIVO****DECRETOS DE URGENCIA****DECRETO DE URGENCIA
N° 012-2023****DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE
MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA COMPRA
CENTRALIZADA DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO
PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL
DE ATENCIÓN, ASÍ COMO PARA LA CAPACIDAD
DIAGNÓSTICA DEL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO**

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú, en sus artículos 7 y 9 establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad; y que el Estado determina la Política Nacional de Salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, los numerales I, II, III y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, señalando que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley, que el derecho a la protección de la salud es irrenunciable, y que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado;

Que, según lo señalado por el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la referida Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, a través del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, se han asignado recursos hasta por la suma de S/ 515 346 660, 00 (QUINIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y 00/100 SOLES), en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), para financiar el fortalecimiento de acciones para prevención y control del cáncer, en el marco de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, indicándose en el literal b) del referido numeral que de dicho monto, S/ 100 000 000,00 (CIEN MILLONES Y 00/100 SOLES), han sido asignados al Ministerio de Salud para la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales;

Que, durante fines del año 2022 e inicios del año 2023 se registraron en diferentes lugares del país protestas ciudadanas, con diferentes grados de violencia, como consecuencia del intento de autogolpe de Estado realizado el 07 de diciembre de 2022, las cuales afectaron el tránsito de personas en diferentes partes del país;

Que, tales hechos interrumpieron abruptamente las acciones de coordinación iniciadas por el Ministerio

de Salud con los Gobiernos Regionales afectados, ocasionando demoras de importancia en el cronograma previsto para la formulación y registro de las Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación -IOARR, en el marco del fortalecimiento de los servicios oncológicos, a las Unidades Formuladoras de los 25 Gobiernos Regionales y Autoridades de Salud Regional, afectando las visitas programadas por parte de las Oficinas competentes del Ministerio de Salud que debían realizar la verificación in situ de los espacios físicos de los Hospitales priorizados donde se instalaría los equipos a adquirir de conformidad con lo establecido en el numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023;

Que, la situación descrita en los párrafos precedentes, motivada por hechos de carácter extraordinario e imprevisible ocurridos en diciembre de 2022 y los meses de enero y febrero de 2023 afectaron de manera sustancial la ejecución del cronograma previsto por el Ministerio de Salud para la formulación y registro de las IOARR, en el marco del fortalecimiento de los servicios oncológicos, a las Unidades Formuladoras de los 25 Gobiernos Regionales y Autoridades de Salud Regional y las acciones posteriores de selección, adjudicación y ejecución de los recursos previstos en el literal b) del numeral 37.1. del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, afectando el cumplimiento de la finalidad de fortalecimiento del primer nivel de atención para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, y generando un impacto económico altamente negativo, pues los recursos asignados para tal fin no se ejecutarían y tendrían que ser revertidos al Tesoro Público, afectando de esta manera la oportunidad de preservar la vida y la salud de miles de peruanos que luchan contra el cáncer; derecho que a nivel constitucional está garantizado por el Estado, causando un efecto contrario al esfuerzo de fortalecer a nuestro sistema de salud;

Que, el artículo 76 de la Constitución Política del Perú establece que las obras y la adquisición de suministros con utilización de fondos o recursos públicos se ejecutan obligatoriamente por contrata o licitación pública, así como también la adquisición o la enajenación de bienes, indicándose que la Ley establece el procedimiento, las excepciones y las respectivas responsabilidades;

Que, en ese sentido, a fin de evitar perjuicios en la salud y la economía de miles de peruanos que resultarían beneficiarios del equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento, resulta necesario establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, en lo concerniente al proceso de selección del citado equipamiento, que permitan cumplir con la finalidad de realizar la compra centralizada a nivel nacional y distribución de equipamiento biomédico priorizado para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento del Ministerio de Salud y gobiernos regionales, según lo establecido en el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, lo cual garantizará no solo el desarrollo y ejecución de los recursos asignados, sino que permitirá contribuir de manera eficiente y eficaz al cierre de brechas de atención en nuestro sistema de salud, en particular los pacientes enfermos de cáncer;

En uso de las facultades conferidas en el numeral 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,
Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias y urgentes, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud realizar la compra centralizada de equipamiento biomédico para el fortalecimiento del primer nivel de

atención, así como para la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento durante el Año Fiscal 2023, afectados por las movilizaciones sociales.

Artículo 2.- Procedimiento para la adquisición de bienes

2.1 Autorizar, excepcionalmente a la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud a realizar las contrataciones a las que hace referencia el literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, detalladas en el Anexo "Listado de equipos biomédicos priorizados para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer y su tratamiento a nivel nacional", mediante el procedimiento de selección de adjudicación simplificada, regulado en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y en su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

2.2 El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) aprueba las bases estándar a utilizar en el marco de la adjudicación simplificada contemplada en el numeral precedente, estableciendo disposiciones específicas acorde con los montos de contratación involucrados, en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia.

Artículo 3.- De la entrega de los bienes muebles adquiridos

El Ministerio de Salud formaliza la entrega del equipamiento biomédico adquirido, en el marco del presente Decreto de Urgencia, a través del Acta de Entrega - Recepción suscrita por dicho Ministerio y por la entidad a favor de la cual se adquirió el equipamiento.

Artículo 4.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

El Titular del Pliego 011. Ministerio de Salud es responsable de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación del presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Artículo 5.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia durante el ejercicio fiscal 2023.

Artículo 6.- Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinte días del mes de mayo del año dos mil veintitrés.

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

LUIS ALBERTO OTÁROLA PEÑARANDA
Presidente del Consejo de Ministros

LESLIE CAROL URTEAGA PEÑA
Ministra de Cultura
Encargada del Despacho del
Ministerio de Economía y Finanzas

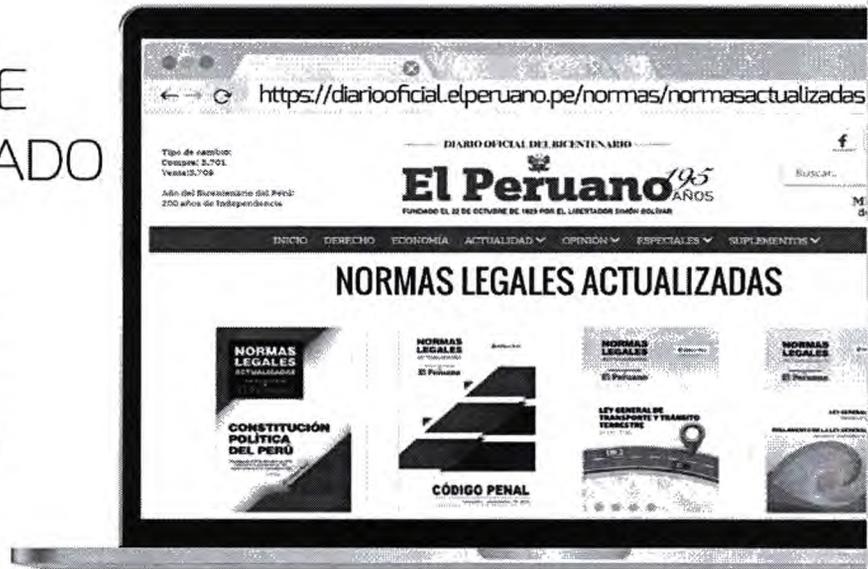
ROSA BERTHA GUTIÉRREZ PALOMINO
Ministra de Salud

2179673-1

 Normas Legales
Actualizadas

DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO
El Peruano

MANTENTE
ACTUALIZADO
CON LAS
**NORMAS
LEGALES**
VIGENTES



INGRESA A NORMAS LEGALES ACTUALIZADAS

<https://diariooficial.elperuano.pe/normas/normasactualizadas>

Preguntas y comentarios: normasactualizadas@editoraperu.com.pe