

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2023

COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE SEGUIMIENTO,
COORDINACIÓN, MONITOREO Y FISCALIZACIÓN SOBRE LOS AVANCES DE
LOS RESULTADOS DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
6.ª SESIÓN ORDINARIA
(Semipresencial)
(Matinal)
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

LUNES, 1º DE ABRIL DE 2024
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA MERY INFANTES CASTAÑEDA

-A las 10:06 h, se inicia la sesión.

La señora PRESIDENTA.— Buenos días.

Agradeciendo a Dios por este nuevo día, empezamos la sexta sesión ordinaria del Periodo Anual de Sesiones 2023-2024 de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la Prevención y Control del Cáncer 2023-2024.

Hoy día, lunes 1 de abril de 2024, muy buenos días, señores congresistas, miembros de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la Prevención y Control del Cáncer vamos a determinar el *quorum* para iniciar la presente sesión.

Por favor, señora secretaria, proceda a tomar la asistencia de los señores congresistas.

La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista para comprobar el *quorum*:

Cómo no, presidenta, buenos días.

Mery Eliana Infantes Castañeda.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Chirinos Venegas, Patricia.

Ha presentado licencia, señora presidenta.

Varas Meléndez, Elías Marcial.

El señor VARAS MELÉNDEZ (PB).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gracias, congresista.

Alva Prieto, María del Carmen.

La congresista Alva Prieto solicita su registro de asistencia mediante la plataforma Teams, presidenta.

Picón Quedo, Luis Raúl (); Portalatino Ávalos (); Portero López (); Sánchez Palomino (); congresista Trigozo Reátegui (); congresista Vásquez Vela.

La señora VÁSQUEZ VELA (BM).— Presente, buenos días

La señora TRIGOZO REÁTEGUI (APP).— Trigozo, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gracias, congresista Vásquez.

Conforme, congresista Trigozo.

Segundo llamado.

Congresista Picón Quedo (); Portalatino Ávalos () .

Presidenta, el congresista Picón Quedo solicita registro mediante la plataforma.

La señora PRESIDENTA.— Bien, señora secretaria.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gracias, señora presidenta.

Portalatino Ávalos (); Portero López (); Sánchez Palomino () .

Presidenta, tenemos 6 congresistas en la plataforma. Puede dar inicio a la sesión con el *quorum* reglamentario.

La señora PRESIDENTA.— Gracias, señora secretaria.

Siendo las 10:15 h, del día 1 de abril de 2024, y contando con el *quorum* respectivo, dejamos constancia de la licencia presentada por la congresista Patricia Chirinos, y sabiendo que la colega Portero López se encuentra en estos momentos en terapia, ya que ha tenido una lesión en el pie, y esperamos su pronta mejoría.

Y agradeciendo a la colega Vásquez Vela que se encuentra acompañándonos en esta comisión tan importante, sobre todo del cáncer, y procedemos a dar inicio al desarrollo de la sexta sesión ordinaria de acuerdo a la agenda programada.

Como primer punto de la agenda encontramos en nuestro despacho.

DESPACHO

La señora PRESIDENTA.— Señores congresistas, se han enviado a sus correos la referencia de los oficios remitidos y recibidos. Si alguno de ustedes desea una copia de algún documento específico pueden solicitarlo a la secretaría técnica de la comisión.

Informes

La señora PRESIDENTA.— Señores congresistas, se concede el uso de la palabra a fin de que puedan realizar algún informe en este momento.

No habiendo ningún pedido de uso de la palabra pasamos al siguiente unto de la agenda.

Pedidos

La señora PRESIDENTA.— Si desean hacer algún pedido, señores congresistas, pueden hacerlo en este momento.

No habiendo ningún pedido pasamos al siguiente punto de la agenda.

ORDEN DEL DÍA

La señora PRESIDENTA.— Señores congresistas para el único punto de Orden del Día tenemos el informe sobre el proyecto de decreto supremo que modifica el reglamento de la Ley 31336 Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2022-SA, con observaciones y recomendaciones; proyecto aprobado mediante Resolución Ministerial 179-2024-MINSA, del 10 de marzo y publicado en la sede digital del Ministerio de Salud, el mismo que se adjuntó en la agenda de la convocatoria a esta sesión.

Como antecedentes podemos señalar que antes de empezar esta comisión y antes de hablar sobre los antecedentes. La comisión ha hecho visitas a diferentes nosocomios, tanto de Lima como de provincias, y hemos podido ver que aún se encuentran con problemas de desabastecimiento de medicamentos, con mejora del funcionamiento de los artefactos, de todo este instrumental que se necesita para llevar a cabo un buen proceso, tanto los tomógrafos, las radiografías, los mamógrafos aún se encuentran con un uso muy poco frecuente por la falta de profesionales especialistas en oncología.

Como es de conocimiento público, la Ley Nacional del Cáncer, Ley 31336, que fue publicada el 10 de agosto de 2021, es decir ya más de dos años y medio, ha sido modificada por la Ley 31870, del 12 de setiembre de 2023. Asimismo, la Ley Nacional del Cáncer fue reglamentada mediante Decreto Supremo 004-2022-SA, publicado el 30 de marzo de 2022, habiendo dado la Ley 31870 un plazo de 30 días calendario contados desde la entrada en vigor de esa, es decir desde el 13 de setiembre de 2023 para que el Poder Ejecutivo pueda ejecutar el citado reglamento a las disposiciones de la mencionada Ley 31870.

Es así que mediante la Resolución Ministerial 1023-2023-Minsa, del 26 de octubre de 2023 se creó el Grupo de Trabajo Multisectorial de naturaleza temporal, dependiente del Ministerio de Salud, cuyo objeto era elaborar la propuesta de adecuación del reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 04-2022-SA a las modificaciones previstas en la Ley 31870.

El citado grupo se instaló el 3 de noviembre de 2023 y culminó la elaboración de la propuesta de adecuación del reglamento de la Ley Nacional del Cáncer en febrero del presente año.

Finalmente, mediante Resolución Ministerial 179-2024-Minsa, publicada en el diario oficial *El Peruano* el 10 de marzo del presente año, se dispuso la publicación del proyecto de decreto supremo que modifica el reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional

del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, y su exposición de motivos en la sede digital del Ministerio de Salud a efectos de recibir sugerencias, comentarios o recomendaciones de las entidades públicas o privadas o de la ciudadanía en general durante el plazo de 30 días calendario, plazo que aún se encuentra en vigencia.

Contamos a partir del día siguiente de la publicación de la resolución ministerial citada en el diario oficial *El Peruano*, es decir el plazo vence este 9 de abril resaltando en este reglamento que debió emitirse en octubre de 2023, estando ahora revisando el proyecto de norma reglamentaria casi 6 meses después.

En este contexto, esta presidencia dirige como parte de la labor de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la Prevención y Control del Cáncer va a proceder a poner en consideración de los señores congresistas los puntos más resaltantes de la propuesta de informe, elaborado en las observaciones, sugerencias y recomendaciones al proyecto de reglamento de la Ley Nacional del Cáncer publicado en la web el Minsa en virtud a la Resolución Ministerial 179-2024-Minsa antes citada, para luego del respectivo debate someter a votación de los señores congresistas y así remitir el informe al Ministerio de Salud por los canales establecidos.

Queridos colegas, yo le pido bastante atención para poner después nosotros nuestra votación, ya que nosotros somos conscientes de nuestras visitas en la emana de representación que vemos muchas deficiencias en los centros oncológicos, donde no encontramos medicamentos, donde no hay especialistas, y acá viene todo lo que es este trabajo que se ha hecho, reuniendo a ambas partes, tanto al INEN como al Minsa, y cada uno ha dado su posición. La reunión la hemos hecho en las salas de comisiones, en el Ministerio de Salud y hemos llegado a las siguientes conclusiones, en las propuestas más importantes del citado informe, el cual ha sido puesto a su disposición conjuntamente con la agenda de la sesión, sobre el proyecto de Decreto Supremo que modifica el reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, publicado en el portal del Ministerio de Salud, en virtud a la Resolución Ministerial 179-2024-Minsa, el 10 de marzo de 2024.

Como premisa queremos señalar que el inciso 8 del artículo 118 de la constitución Política del Perú señala que corresponde al presidente de la república ejercer la potestad de reglamentar las leyes, sin transgredirlas ni desnaturalizarlas como estamos viendo que se está haciendo. Y dentro de tales límites, dictar decretos y resoluciones, por lo que este proyecto de reglamento se da en el contexto de adecuar el reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, a lo dispuesto por la Ley 31870, Ley que modifica la Ley Nacional del Cáncer. Es decir, la

reglamentación debe darse en respeto estricto y pleno de la ley, en este caso en salvaguarda del espíritu de la Ley 31870.

Por ello es que realizamos las siguientes observaciones y recomendaciones:

En el artículo 2 del proyecto del decreto supremo que modifica el reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, modifica, entre otros, **(2)** al artículo 4, numeral 5.8 del artículo 5, el numeral 10.2 del artículo 10, y los numerales 41.2, 41.3 del artículo 41 del Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer.

Con relación al artículo 4, tenemos el siguiente cuadro comparativo en la pantalla, el mismo que lo está viendo, y el informe que les ha sido remitido con la agenda.

Entre lo dispuesto por la Ley Nacional del Cáncer, Ley 31336, modificada por la Ley 31870 y lo señalado en el proyecto de reglamento por el Minsa.

Para ver sobre la Ley 31336, modificada por la Ley 31870, dice lo siguiente:

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y sus organismos públicos ejecutores, en el ámbito de sus competencias, formula, implementa y evalúa la Política Nacional de Lucha contra el Cáncer o Política Nacional del Cáncer, la cual es conducida por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y ejecutada a través de la Red Oncológica Nacional, en coordinación con otros sectores involucrados y los diferentes niveles de gobierno, en el marco de los lineamientos del sector.

La Política Nacional del Cáncer establece los 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.

Lo que dice el artículo 2 del Proyecto de Reglamento que modifica el artículo 4, control de cáncer, de la Política Nacional Multisectorial de Salud, dice lo siguiente:

El Minsa como ente rector del sector Salud, conduce, coordina, regula, supervisa y evalúa la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 Perú País Saludable, aprobada por Decreto Supremo 026/2020-SA, y es responsable de realizar las acciones para incorporar los aspectos necesarios para la implementación de la Política Nacional de Lucha contra el Cáncer o Política Nacional del Cáncer.

El Minsa, para la formulación de la Política Nacional del Cáncer, convoca al INEN como organismo público ejecutor e instituto especializado, así como a otras organizaciones involucradas.

El Minsa aprueba los documentos normativos necesarios, que tiene por finalidad estandarizar los aspectos técnicos, asistenciales, sanitarios o administrativos relacionados al ámbito del sector Salud, así como facilitar el adecuado y correcto desarrollo de las competencias, funciones, procesos, procedimientos o actividades en los diferentes niveles de atención de salud, niveles de gobierno y sus sectores de salud, según corresponda, para garantizar la atención integral oncológica.

Al respecto, la Ley Nacional de Cáncer es clara en señalar, y no cabe duda de ello, que, en el Ministerio de Salud y sus organismos públicos ejecutores, en el ámbito de sus competencias, formula, implementa y evalúa la Política Nacional de Lucha contra el Cáncer.

En este mismo sentido, el segundo párrafo del proyecto de reglamento dispone que, por la formulación de la Política Nacional del Cáncer, el Minsa convoca al INEN como organismo público ejecutor e instituto especializado, así como a otras organizaciones involucradas.

De igual forma, en el primer párrafo del artículo reafirma su rectoría, señalando que, como ente rector del sector Salud, conduce, coordina, regula, supervisa y evalúa la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 Perú País Saludable, aprobada con Decreto Supremo 026/2020-SA al 20 de agosto del 2022, y es responsable de realizar las acciones para incorporar los aspectos necesarios para la implementación de la Política Nacional de Lucha contra el Cáncer o PNC.

Al respecto, cabe resaltar que, si bien el citado decreto supremo del 26 de agosto del 2020 señala que la conducción de la citada Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 Perú País Saludable, está a cargo del Ministerio de Salud, y esta incluye al cáncer.

Es precisamente mediante la Ley 31870, del 12 de setiembre del 2023, que modificó la Ley de Cáncer, Ley 31336, del 10 de agosto del 2021, que se señala expresamente que la Política Nacional del Cáncer es conducida por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y ejecutada a través de la Red Oncológica Nacional, en coordinación con otros sectores involucrados y los diferentes niveles de gobierno, en el marco de los lineamientos del sector.

Es así que, en virtud al principio de legalidad, esta norma debe prevalecer y ser reconocida la conducción de la Política Nacional del Cáncer por parte del INEN, quedando sin discusión la rectoría del Minsa en el sector Salud.

Asimismo, es importante resaltar, en virtud de la Ley 28748, Ley que crea como organismo público descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), del 30 de mayo del 2006.

Como tal, el INEN es un organismo público descentralizado como persona jurídica de derecho público interno, que cuenta con autonomía económica, con autonomía financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo además un pliego presupuestal.

Es por ello, que proponemos la siguiente redacción del citado artículo 4 del proyecto de reglamento, cuyo texto se demuestra en la pantalla y en el informe que ha sido alcanzado para ustedes.

El artículo 4, Política Nacional de Lucha contra el Cáncer, dice lo siguiente:

El Minsa, como ente rector de Salud, conduce, coordina, regula, supervisa y evalúa la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 Perú País Saludable, aprobada por Decreto Supremo 026/2020-SA, y es responsable de realizar las acciones para incorporar los aspectos necesarios para la implementación de la Política Nacional de Lucha contra el Cáncer o PNC.

El Minsa, para la formulación de la PSC, convoca y recoge la opinión e informes del INEN como organismo público ejecutor e instituto especializado, así como otras organizaciones involucradas.

La Política Nacional del Cáncer es conducida por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y ejecutada a través de la Red Oncológica Nacional, en coordinación con otros sectores involucrados y los diferentes niveles de gobierno, en el marco de los lineamientos del sector.

En ese sentido, el Minsa, con opinión favorable del INEN, aprueba los documentos normativos necesarios que tienen por finalidad estandarizar los aspectos técnicos, asistenciales, sanitarios, administrativos relacionados al ámbito del sector Salud Oncológica, así como facilitar el adecuado y correcto desarrollo de las competencias, funciones, procesos, procedimientos o actividades en los diferentes niveles de atención de salud, niveles de gobierno y sus sectores de salud, según corresponda, para garantizar la atención integral oncológica.

1.2 Con relación al artículo 10 del reglamento, tenemos el siguiente cuadro comparativo, entre lo dispuesto por la Ley Nacional del Cáncer, la Ley 31336, modificado por la Ley 3187, y lo señalado en el proyecto de reglamento, cuyo texto se muestra en la pantalla y en informes que también les han sido a sus correos.

En el artículo 5, financiamiento de Ley 31336, modificado por el 31870.

El 5.2, se declara de interés nacional la intangibilidad del Programa Presupuestal 024, prevención y control del cáncer, destinado a la prevención oncológica y a la atención integral del cáncer, centrado en el paciente y su familia.

El responsable técnico nacional de la gestión del Programa Presupuestal 024, prevención y control del cáncer, es el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en coordinación con el Ministerio de Salud.

5.4 Se faculta al Ministerio de Salud, a través del órgano competente y de sus organismos públicos ejecutores, a utilizar mecanismos diferenciados de adquisición para aquellos productos farmacéuticos, dispositivos médicos y equipamiento que sean necesarios para el tratamiento de enfermedades oncológicas, previo sustento técnico que demuestre la eficacia del gasto frente al uso de los modelos convencionales disponibles.

Se declara de interés nacional la compra centralizada de recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer del subsector público, a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (Cenares).

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), puede realizar su propia adquisición y así evitar el desabastecimiento de su farmacia.

Ahora, con respecto al artículo 2 del proyecto de reglamento, que modifica el artículo 10, gestiones en el marco del Programa Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, dice lo siguiente:

10.2 El responsable del Programa Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, es el Ministerio de Salud, quien, en su rol como autoridad nacional de salud, está a cargo de la gestión estratégica del programa Presupuestal, lo que involucra el planteamiento, programación, seguimiento y evaluación, asegurando la adecuada ejecución y asumiendo el resultado sectorial que se obtenga.

Evalúa la propuesta del equipo técnico y, de corresponder, las aprueba.

El encargado de la gestión del Programa Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, es a nivel de direcciones regionales de salud, de las Diresa, gerencias regionales de salud (Geresa), y de las direcciones de redes integrales de salud (Diris), que debe ser un profesional de salud, con conocimientos y experiencia en gestión y administración, lo cual se dedica preferentemente con exclusividad a la gestión del programa presupuestal en mención, y cuenta con un equipo de trabajo, de acuerdo a la población asignada en su ámbito territorial.

En el mismo sentido, en el artículo 3 del citado proyecto normativo bajo comentario, se establece, entre otros, **(3)** la incorporación del numeral 10.3 del artículo 10 del reglamento, de acuerdo al siguiente texto, que también vamos a tener en la pantalla el informe que se ha alcanzado.

Dice en el artículo 10, gestiones en el marco del Programa Presupuestal 0024, Prevención y control del cáncer.

10.3 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, tiene en su calidad de responsable técnico nacional del Programa Presupuestal 0024, prevención y control de cáncer en coordinación con el equipo técnico correspondiente, actualiza el diseño del programa presupuestal y lo presenta a la Autoridad Nacional de EsSalud, para su validación y aprobación.

Asimismo, le corresponde las siguientes responsabilidades:

a). Propone al Minsa, la norma seguida de práctica clínica para la atención integral oncológica.

b). Propone al Minsa, acciones destinadas a mejorar el cuidado integral para el paciente con cáncer, que incluye promoción de la salud, prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento, seguimiento clínico, cuidados paliativos y rehabilitación oncológica.

Propone al Minsa, el programa de fortalecimiento de las competencias de recursos humanos a nivel nacional. Al respecto el numeral 10.2 del proyecto de reglamento, desconoce arbitrariamente lo dispuesto en el artículo 53 de la Ley Nacional del Cáncer, que desde la dación de Ley 31870 del 12 de septiembre de 2023, dispone expresamente, que el responsable técnico nacional de la gestión del Programa Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, es el INEN.

En coordinación con el Minsa, contrariamente a eso, señala que el responsable del citado programa presupuestal es el Minsa, y como tal, se encuentra a cargo de la gestión estratégica del citado programa presupuestal, que involucra el planeamiento, programación, seguimiento y evaluación, asegurando la adecuada ejecución y asumiendo los resultados sectoriales, que se obtengan.

Y si bien, en el añadido numera el 10.3 del artículo 10 del proyecto del reglamento, reconoce expresamente la calidad del responsable Técnico Nacional del Programa Presupuestal 0024, al INEN, le da a este último, solo la responsabilidad de actualizar el diseño del programa, para la validación y aprobación del Minsa y la facultad de proponer al Minsa, cuando en realidad el especialista de la materia oncológica, es el INEN.

Documentos normativos, acciones de promoción, prevención, tratamientos, cuidados paliativos y de rehabilitación y el Programa de fortalecimiento de competencia de recursos humanos.

En este orden de ideas, parecería que hubieran dos responsables del citado programa presupuestal; por un lado, el Minsa, como responsable, y por otro, el INEN, como responsable técnico nacional, siendo la nomenclatura utilizada por la Ley de proyecto de reglamento, la prevista en la Resolución Ministerial 394-2012-Minsa del 21 de mayo de 2012, que dice lo siguiente: designa responsable técnico de los programas presupuestales de salud, que lideran el equipo técnico de diseño de programas

presupuestales, entre ellos al INEN para el programa presupuestal de prevención y control de cáncer.

No obstante, en el artículo 10 del Decreto Legislativo 1440 del Sistema Nacional de Presupuesto Público, del 16 de septiembre del 2018, señala que el responsable del programa presupuestal, se encuentra a cargo de la gestión estratégica y operativa de la programación presupuestal de los productos, y de garantizar la provisión efectiva y eficiente de los servicios que lo componen, en el marco de los resultados a lograr un programa presupuestal.

Asimismo, en concordancia con el numeral 16.2 del artículo 16 del Decreto Legislativo y Resolución Directorial 0030-2020-EF-50.01, que aprueba la Directiva 005-2020-F 50.1 directiva para el diseño de los programas presupuestales, en el marco del presupuesto por resultados, señala en el artículo 5 que el programa presupuestal institucional, es aquel cuyo diseño está orientado a logros de resultados, priorizados de un sector respecto a la población o su entorno, o con base en el logro de objetivos estratégicos institucionales, respecto a la población o su entorno y que tienen carácter sectorial o institucional, según sea el caso y que puede participar varias entidades de un mismo sector, a una sola entidad.

Al respecto el INEN, está plenamente facultado para ser el responsable del citado programa presupuestal en su totalidad, como lo fue en la versión primigenia del Plan Esperanza, aprobado por el Decreto Supremo 009-2012-SA del 03 de noviembre del 2012, norma que declara de interés nacional, la atención integral del cáncer y mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú y dicta otras medidas.

Asimismo, cabe resaltar, que mediante el Decreto Legislativo 1305 del 30 de diciembre del 2016, decreto legislativo que optimiza el funcionamiento y los servicios del sector salud, se incorpora al INEN, como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, para cuyo efecto este último quedaba facultado a dictar y adoptar las medidas que sean necesarias para dicho fin, garantizando la continuidad de la prestación de los servicios de salud, en materia oncológica, así como los procesos vinculados a los sistemas administrativos que correspondan.

Asimismo, se dispone que en el plazo de 90 días hábiles, de la vigencia de esta norma, concluye el proceso de transferencia de bienes, recursos, acervo documentario, derecho y obligaciones que correspondan asumir al Ministerio de Salud, como consecuencia de esta disposición.

No obstante, mediante la Ley 30545 del 11 de marzo de 2017, se derogó el Decreto Legislativo 1305 y restituye al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la condición de organismo público ejecutor; es decir, restituye la vigencia entre otras de la Ley 28748, Ley que crea como organismo público descentralizado al INEN, así como la vigencia de las demás normas derogadas y

modificadas, en forma tácita por el Decreto Legislativo 1305 antes citado.

Por lo expuesto, proponemos la siguiente redacción del numeral 10.2 y el numeral 10.3 del artículo 10 del proyecto de reglamento, cuyo texto se encuentra mostrado en la pantalla del informe enviado a sus despachos.

El artículo 10 dice, gestiones en el marco del programa presupuestal 0024, prevención y control del cáncer; el 10.2 dice lo siguiente: el responsable del programa presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, es el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN, quien está a cargo de la gestión estratégica del programa presupuestal, lo que involucra el planteamiento, programación, seguimiento y evaluación asegurando la adecuada ejecución y asumiendo los resultados sectoriales que se obtengan, evalúa la propuesta del equipo técnico y de corresponder las aprueban.

El encargado de la gestión del Programa Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, a nivel de las regiones de salud, Diresa, Gerencia Regional de Salud, gerencia o las que hagan sus veces a nivel regional o de la Direcciones de las Redes Integradas de Salud, las DIRIS, debe ser un profesional de la salud, con conocimiento o experiencia en gestión y administración, lo cual se dedique, preferentemente con exclusividad a la gestión del programa presupuestal en mención, que cuente con un equipo de trabajo, de acuerdo a la población asignada a su ámbito territorial.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en calidad de responsable del Programa Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, en coordinación con el Minsa y el equipo técnico correspondiente, actualizan el diseño del programa presupuestal; asimismo, le corresponde las siguientes responsabilidades:

- a) Elaborar en coordinación con el Minsa, las normas y guías de práctica clínica, para la atención integral oncológica.
- b) Elaborar en coordinación con el Minsa, acciones destinadas a mejorar el cuidado integral, para pacientes con cáncer que incluye promoción de la salud, prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento, seguimiento clínico o cuidados paliativos y rehabilitación oncológica.

Buenos días, doctora Portalatino, tenemos acá la presencia de la colega Portalatino, en esta comisión tan importante para prevención del cáncer.

En la b), continuamos, dice elaborar en coordinación con el Minsa, el programa de fortalecimiento de las competencias del recursos humano a nivel nacional, del mismo modo, al Minsa le correspondería derogar la Resolución Ministerial 1141-2023-Minsa del 15 de diciembre de 2023, y todas las normas que se opongan a lo previsto de la Ley 31870, que designa como responsable

Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, al director general de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y en su lugar, designar al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en cumplimiento al estricto de la ley, trasladado a este el acervo documentario, que conlleva a ser el responsable del programa presupuestal.

Sobre la resolución ministerial antes citada, cabe resaltar que data del 15 de diciembre de 2023; es decir, se publicó con posterioridad a la Ley 31870 del 12 de septiembre de 2023, que ya señalaba que el responsable técnico nacional de la gestión del Programa Presupuestal 0024, prevención y control del cáncer, es el INEN en coordinación con el Minsa.

Finalmente, con redacción al artículo 5 citado, mencionar que en el proyecto del reglamento, bajo comentario, no se ha desarrollado lo establecido en el numeral 5.3 parte final, cuando señala, que el INEN puede realizar su propia adquisición y así evitar el desabastecimiento de su farmacia, siendo necesario que el reglamento de la directrices y operatividad de esta disposición, a fin de que los pacientes puedan recibir los medicamentos, de acuerdo al tratamiento que requiere el tipo de cáncer que padece y no se vea afectado por el desabastecimiento de los mismos.

Y con relación al numeral 41.2, 41.3 del artículo 41 tenemos el siguiente cuadro comparativo entre lo dispuesto por la Ley Nacional del Cáncer la Ley 31336, modificado por la Ley 31870 y lo señalado en **(4)** el proyecto de Reglamento, cuyo texto pueden ver en las pantallas y en el informe enviado.

De la cuarta disposición complementaria final de la Ley 31870, creación de la Red Nacional de Banco de Tumores.

Se declara de interés nacional la creación de la Red Nacional del Banco de Tumores, a cargo del Instituto Nacional de Salud, en coordinación con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en el ámbito de sus competencias.

El Ministerio de Salud a través del Instituto Nacional de Salud, en coordinación con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, implementa la Red Nacional de Banco de Tumores, cuyo funcionamiento está a cargo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, y se rige por las disposiciones que dicte el Instituto Nacional de Salud.

Y con respecto al artículo 2 del Proyecto de Reglamento que modifica los numerales 412, 413 del artículo 41, la creación de Bancos Nacional de Tumores y de la Red Nacional de Tumores del Banco de Tumores, dice lo siguiente: El Instituto Nacional de Salud, en coordinación con el INEN, gestiona la implementación de los bancos de tumores que conforma la Red Nacional de Banco de Tumores, en el marco de la normatividad vigente.

41.3 Instituto Nacional de Salud, en coordinación con el INEN, propone al Minsa los documentos normativos necesarios para el funcionamiento de la Red Nacional de banco de Tumores.

El Minsa evalúa y aprueba los documentos normativos que corresponde.

1.1 al reglamento. Si bien la ley es clara, al señalar que el funcionamiento de la Red Nacional del Banco de Tumores está a cargo del INEN, consideramos importante también precisarlo, en el numeral 41.2 del proyecto de reglamento, sugiriendo el siguiente tenor, cuyo texto podemos ver en la pantalla y en el informe enviado.

Dice 41.2 del Instituto Nacional de Salud, en coordinación con el INEN, gestiona la implementación del Banco de Tumores, que conforma la Red Nacional del Banco de Tumores en el marco de la normatividad vigente.

El funcionamiento de la Red Nacional del Banco de Tumores, está a cargo del INEN, y se rige por las disposiciones que dicte el Instituto Nacional de Salud.

Finalmente, señala que en la primera y segunda disposición complementaria final de la Ley 31870, se establece lo siguiente: cuyo texto pueden ver en la pantalla del informe enviado.

Primera.- El INEN forma parte de la Red Nacional de Evaluación de Tecnología Sanitaria, Renetsa, para la Evaluación de la Tecnología Sanitaria ETS en materia oncológica.

Segunda.- Los recursos directamente recaudados del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas OPE INEN, se mantendrán con fondos intangibles oncológicos para la ejecución de la OPE INEN.

Al respecto, en cuanto a primera disposición complementaria final citada, corresponderá modificar la Resolución Ministerial 190-2020-Minsa, vigente, a fin de incluir expresamente al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas como parte de la Renetsa, no obstante, a fin de que dicha disposición sea operativa sin mayores dilaciones.

Consideramos oportuno considerar la décima sexta disposición complementaria final, con el siguiente tenor, cuyo texto se muestra en la pantalla del informe enviado.

Artículo 3 del proyecto de reglamento que dice lo siguiente: incorporación de los numerales a los artículos del reglamento 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado con Decreto supremo 004-2022-SA.

Incorporar el numeral 5.9 del artículo 5, y el numeral 10.3 al artículo 10, el numeral 13.13 al artículo 13, y las decimosexta y décimo octava disposición complementaria final del reglamento de la Ley 31336, la Ley Nacional de Cáncer, aprobado por el Decreto Supremo 004-2022-SA, de acuerdo al siguiente detalle.

Disposiciones complementarias finales.

Decimosexta. El Minsa en su plazo máximo de 30 días calendarios, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente norma, se adecua el reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, emitirá los documentos normativos necesarios, a fin de incluir al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, como parte de Red Nacional de Evaluación Tecnológica Sanitarias, para la Evaluación de la Tecnología Sanitaria ETS, de las materias oncológicas.

Décimo octavo. El Minsa en un plazo máximo de 30 días calendario, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente norma, que adecua al reglamento de ley Nacional de Cáncer, emitirá los documentos normativos necesarios para hacer efectivo que los recursos directamente recaudados del INEN, OPE INEN, se mantenga con fondos intangibles oncológicos para la ejecución en la OPE INEN, en cumplimiento de ley.

Señores congresistas, en este punto y habiendo terminado la exposición, se pone a debate la propuesta informe del antes detallado, y si algún congresista desea participar, hágalo en este momento de manera directa o también a través del chat.

Si, doctora Portalatino, la escuchamos.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Muchas gracias, presidenta.

Por su intermedio saludar a la colega Lucinda Vásquez, y a todos los colegas congresistas, a través del Microsoft Teams.

Hemos escuchado atentamente la exposición de este informe, sobre el proyecto de decreto Supremo que modifica el reglamento de la Ley 31336.

Después de tanto debate, presidenta y colegas, este proyecto que se aprobó en el Pleno del Congreso de la República, donde ciertas pautas se han acogido, una de ellas inclusivamente es, quién es el ente rector.

Y el ente rector, pues, efectivamente y a nivel nacional e internacional, solamente hay un ente rector dentro de la cartera de Estado, que pues específicamente para regular las normas, actualizar, modificar y tiene que tener pues visto por los especialistas, a través de un informe del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Sin embargo, nos preocupa bastante, si nosotros mantenemos ya en la rectoría lo va a manejar exclusivamente para ejercer las normas oncológicas, el MINSA, entonces, hoy sacan una propuesta dentro de ese reglamento, donde las políticas nacionales de cáncer, es conducida por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y ejecutadas a través de la Red Oncológica Nacional en coordinación con otros sectores involucrados y los diferentes niveles de gobierno.

Esto llama mucho la atención, porque se contradice a veces estos aportes dentro de este reglamento, porque si el ente rector es el que tiene que velar las políticas nacionales de cáncer, esta

en todo de la prevención y promoción de la cual pues llama mucho la atención ese punto.

Y hoy tiene una gran responsabilidad la nueva directora general Nacional de cáncer, y de la cual, pues es muy controversial, porque una vez más llamo y exhorto, a través suyo, presidenta, a la EDEP *pecan, donde vemos también que el Programa Presupuestal 024, que es prevención y control de cáncer, pues va a tener que estar bajo la tutela del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Teniendo en consideración que el Instituto Nacional de Neoplásicas, hoy se encuentra colapsado por médicos especialistas y los administrativos, se encuentra colapsado también las áreas, no hay mayores infraestructuras para poder albergar esta gran necesidad que requiere bastante eficiencia, diligencia para hacer pues manejado un presupuesto nacional, que pueda esto tener una correcta distribución a los gobiernos regionales, a través de las Diresas o Geresas.

Y esta llama la atención, porque necesitamos nosotros también algunas precisiones.

Entonces, lo va a tener la rectoría parcial o total el Ministerio de Salud; si es parcial, porque se está demostrando que el presupuesto lo va a manejar el INEN, es parcial, no va a ser total.

Entonces, estamos hablando nosotros de rectoría normativa, pero también para ejecutar las normas, para poder nosotros pues presentar algunos proyectos o directivas sanitarias, para que se vea el funcionamiento a nivel nacional, dentro de los establecimientos de salud, se tiene que tener también el manejo de presupuesto nacional, y esto tiene que garantizar.

Pero, obviamente, no puede ser que se debe exonerar la participación donde siempre ha participado el INEN con sus informes técnicos legales, para que pueda ser correctamente utilizado por parte del ente rector.

Y esto llama mucho la atención, y hay que exhortar, también a DPCA; para que asuma una gran responsabilidad, porque tengo entendido que eso no ha sido su función del actual DPCA, de la directora, sino ha sido ya dejado por el anterior doctor Víctor Palacios.

Sin embargo, en el artículo 10, donde se ha modificado, se tiende en el marco del Programa Presupuestal 024, prevención y control de cáncer.

Ese Presupuesto 024, hay algunas precisiones que se tiene que tener en consideración, y no solamente es pues contratar de *consuman y todo, teniendo en consideración que una vez más, vamos a centralizar más el Instituto Nacional de Enfermedad Neoplásicas, se supone que debemos de descentralizar el

Instituto Nacional Neoplásicas, donde hoy se encuentra colapsado.

Suficiente tenemos nosotros el ente rector que tiene que albergar y darle funcionalidad, para eso fue creado un instituto que tiene todas las prerrogativas para que se pueda llevar a cabo la correcta gestión; y por supuesto es este también a las necesidades de acuerdo a la coyuntura sanitaria, y por supuesto que rige el pliego.

Y para finalizar mi participación, no podemos nosotros tampoco dejar de mencionar, que el artículo 2 del proyecto de reglamento que modifica los numerales 41.2, 41.3 del artículo 41, que es la creación del Banco Nacional de Tumores de la Red Nacional de Bancos de Tumores, es que precisan acá que, en coordinación con el INEN, gestiona la implementación de estos bancos de tumores, en el marco de la normatividad vigente.

Esto también llama mucho la atención, pues porque el ente rector es el MINSA, y el Minsa tiene que asumir su rol, para lo cual pues se le ha dado toda la facultad y viene ejerciéndose años tras años, una cosa de que se debe fortalecer, y no se debe retirar sus funciones, de la cual pues muy bien han participado el INEN durante los últimas décadas.

Y eso llamo a la reflexión, presidenta, nosotros queremos aportar, porque hoy vemos que la prevención en la lucha contra el cáncer, es de todos nosotros, donde debemos nosotros brindar pues este aporte para aquellas personas que menos tienen.

Aquellas personas que no acceden a los fármacos oncológicos básicos, esenciales, a los fármacos oncológicos pues de alto costo que hoy hemos visto y que hemos desnudado, que sigue siendo una burocracia.

Porque el mismo Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima Metropolitana, se encuentra pues encapsulado con la burocracia, generando perjuicio, presidenta, donde hoy en día está muriendo más niños jóvenes, ¿por qué? Porque demoran tres, cuatro, meses para dar un informe de la Junta, y eso tiene que pasar pues todo un circuito hasta el Renetsa, que es el ente donde también participa para que se pueda brindar pues el aporte, el visto favorable y, que no vea pues un tema de **(5)** que no cuente con registro sanitario.

Hay mucho por hablar, sin embargo, Presidenta, necesitamos nosotros ordenamiento y el ordenamiento tiene que ser con las normas claras y no saltando de ellas.

Y, bueno, particularmente no estoy de acuerdo en el artículo 2, en el artículo 4, en el artículo 10, desde la cual que quede constancia, porque vamos a solicitar al despacho nuestras observaciones y vamos a remitir también al Ministerio de Salud, para que tome las medidas pertinentes o correctivas que se requieren.

Muchas gracias, Presidenta.

La señora PRESIDENTA.— Gracias, congresista Portalatino.

Nosotros queremos siempre decirle, colega, que la Ley 31336, que fue aprobada en setiembre de 2022, que en verdad no se llevó a efectivizar. Y que después viene la Ley, la 31870, que también fue en setiembre y en diciembre, como vemos, el reglamento, el proyecto de reglamento lo da el Minsa.

Entonces, nosotros sabemos perfectamente que dentro de esta Ley, la 31870, da como rectoría al Minsa, lo da. O sea, indiscutiblemente, el Minsa va a ser, como se dice, el ente rector, el que va a estar a la cabeza.

Pero nosotros a nivel de la política nacional, se le reconoce, la política nacional de cáncer, se le reconoce al INEN como un organismo técnico que él ha tenido ya, inclusive ya tiene la Ley 31336, que dice "La Ley Nacional del Cáncer", que incorpora por primera vez a nivel normativo y con rango de ley el término de atención integral oncológica, que lo designa —también la Ley 28748— al INEN como un organismo público ejecutor.

Y el artículo 33, de la misión de los Organismos Públicos Descentralizados, que fue el 30 de mayo de 2006, el INEN tiene como misión proteger, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas con bajos recursos económicos; así como de administrar, técnica y administrativamente, a nivel nacional, los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas; a realizar también las actividades de investigación y docencias propias de este instituto.

Tiene como personería jurídica de derecho público interno, cuenta con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa adscrito al sector Salud, constituyendo además un pliego presupuestal".

O sea, eso está normado, pero, como podemos ver, en este proyecto de reglamento nuevamente hay modificaciones.

Hemos tenido conversaciones, querida colega, hemos hecho visitas a los hospitales, de las cuales hay hospitales oncológicos que ellos han dado la luz verde a un Plan Esperanza que dio el INEN, el plan que buscaba mejorar el acceso geográfico y económico y cultural de la población a una atención oncológica integral que se dio con muy, muy buena aprobación, que tenía como finalidad la protección de la población más pobre de nuestro país en el marco de la inclusión y aseguramiento universal. La finalidad de este plan era disminuir la morbilidad, ya que más de 75% de los casos se diagnosticaban tardíamente, lo que reducía significativamente la posibilidad de supervivencia, que afecta de manera directa al entorno familiar.

Como le digo, nosotros hemos tenido las visitas, hemos conversado con hospitales que en verdad, hasta ahora, como usted ve, que se da la escasez de los medicamentos. Entonces, si nosotros estamos

viendo el mal manejo del Minsa, pues tiene que asumir alguien y que está reconocida por ley.

Yo no lo digo porque yo estoy a favor de tal o cual, sino que yo llevo la voz de nuestras visitas, de un conocimiento que se está dando ya de manera..., de un conocimiento que ya se ha implementado desde el 2006 y que ha estado llevándose de muy buena forma, pero que después se bloqueó porque el Minsa puso, al igual que ahora lo está viendo este proyecto de reglamento, que va a modificar una ley que ha sido aprobada en setiembre del año pasado. Sin embargo, ellos están trasgrediendo esta ley y eso no está dentro de lo que debe darse, porque usted mismo lo ha dicho, esto ya ha sido aprobado por el parlamento y que se ha hecho una ley donde debería ya de estar llevándose a cabo, pero mire, ya pasa medio año y, sin embargo, continuamos con el mismo problema, que hasta ahora no se soluciona y seguimos y seguimos prolongando eso.

Por eso es que nosotros hemos tenido la mesa de trabajo, hemos visto que depende de ustedes, porque a cada uno se les ha alcanzado todas estas modificaciones que han sido dadas por el proyecto de reglamento del Minsa ante esta Ley, la 31870, que, como sabemos, esta ley tuvo modificaciones de la Ley Nacional del Cáncer, la 31336.

Entonces, por eso es que hemos hecho todo este tipo de trabajo, que no lo hemos hecho nosotros porque hemos querido hacerlo, sino que es un trabajo ya con instituciones, que hemos visitado, que hemos visto, que hemos visto las falencias que sigue teniendo el Ministerio de Salud y que ya se necesita que vaya a cabo un trabajo que ya había tenido un éxito, que como le digo, colega, ya hemos visto que era un éxito en lo que es el Plan Esperanza. Y que, en verdad, a respuesta de los mismos médicos, que sí están de acuerdo con esta Ley, que es la 31870, porque se había estado manejando de una manera más, cómo le puedo decir, con mejores enfoques hacia este problema, que ahora pues está llevando en alza sobre las muertes por cáncer.

¿Algún otro colega más que quiera participar?

Sí, doctora Portalatino, la escuchamos.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Sí. Presidenta, definitivamente, cuando se aprobó en el Hemiciclo hubo mucho cuestionamiento, uno de ellos fue el pronunciamiento del Colegio Médico del Perú, donde hablaba sobre la rectoría y algunas funciones y facultades que tenía cada sector, y de la cual el INEN, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, está adscrito al Minsa.

Sin perjuicio a ello, todos sabemos que hay tema más grande de fondo que de forma, y de fondo es el tema de adquirir los fármacos básicos que adolece Amazonas, Ancash, y todo el norte, centro y sur, y eso es un tema bien grave. Sin embargo, este punto específico es para poder nosotros cómo vamos a utilizar el

presupuesto para la prevención, la lucha de prevención contra el cáncer.

Entonces, en ese sentido, hay que entender algo muy claro, Presidenta, que es preciso que no se distorsione el mensaje. Si tenemos el ente rector, entonces cómo no vamos a poder manejar el presupuesto y las políticas nacionales de cáncer. Las políticas nacionales siempre se han manejado por el pliego, por el ente rector, no por otras instituciones u organismos descentralizados y otros.

En ese sentido, yo dejo constancia de ello, porque sería muy correcto de que se precise este punto, teniendo en consideración también la situación de infraestructura, la situación de embalse, la capacidad resolutoria que tiene el INEN y, por supuesto, también el aumento de la burocracia.

Y, bueno, sabemos que es por persona también el tema de la eficiencia y capacidad, probablemente han pasado muchos funcionarios que han sido omisos y han sido tan pasivos y nunca han dado resultado positivo en la ley anterior.

No quiero ser negativa, pero, bueno, ese es un punto de vista que lo estoy manejando, espero no equivocarme, sin embargo, lo que queremos es el beneficio para todos los hermanos que hoy podamos nosotros identificar precozmente la primera etapa de enfermedad oncológica dentro de nuestro país.

Eso sería todo, Presidenta.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Gracias, colega Portalatino.

Pero sería importante hacerle reconocer que esta Ley, la 31870, fue aprobada por unanimidad.

En el artículo 5, sobre todo 5.3, de la Ley 31870, dice lo siguiente: "Se declara de interés nacional la intangibilidad del Programa Presupuestal 024, Prevención y Control del Cáncer, destinado a la prevención oncológica y a la atención integral del cáncer centrado en el paciente y su familia". El responsable técnico nacional de la gestión del Programa Presupuestal 0024, Prevención y Control del Cáncer es el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en coordinación con el Ministerio de Salud, siempre a la mano.

En el 5.4, se faculta al Ministerio de Salud, a través de órganos competentes y de sus organismos públicos ejecutores, a utilizar mecanismos diferenciados de adquisición para aquellos productos farmacéuticos, dispositivos médicos y equipamiento que sea necesario para el tratamiento de las enfermedades oncológicas, previo sustento técnico que demuestre la eficacia del gasto frente al uso de modelos convencionales disponibles.

En el punto 5.5, se declara de interés nacional la compra centralizada de recursos estratégicos para la prevención y

control de cáncer de su sector público a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (Cenares). El Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN) puede realizar su propia adquisición y así evitar el desabastecimiento de su farmacia.

Entonces eso, como le digo, es de nuestra ley que fue aprobado por unanimidad en el Pleno del Congreso. Por eso es que nosotros, en base a la Ley, la 118, sobre todo, en el inciso 8, de la Constitución Política del Perú, dice que la señora Presidenta o el señor Presidente no tiene opción a trasgredir las leyes que se dan, ¿no es cierto?, porque eso estaría conllevando a que después se desnaturalice, ¿no es cierto?

Bien claro dice: "Corresponde al Presidente de la República ejercer la potestad de reglamentar las leyes sin transgredirlas ni desnaturalizarlas, y dentro de tales límites dictar decretos y resoluciones". En todo caso, en ese día del Pleno se hubiera puesto, pues, algunas observaciones, se hubiera agregado, pero como le vuelvo a decir, eso fue aprobado por ley y ahora el cambio, que lo está usando...

¡Ah, ya!

Entonces, ya... Sí, esto fue, acá está bien claro, aprobado por Decreto Supremo 004-2022, publicado en el Portal del Ministerio de Salud, en virtud a la Resolución Ministerial 179-2024, del 10 de marzo de 2024.

Gracias, colegas.

¿Algún congresista?

Vamos a llevar al voto, para ver si estas modificaciones que hemos tenido, de acuerdo al reglamento de lo que el Minsa está haciendo. **(6)**

Vamos al voto, de acuerdo con la observación que se le ha hecho del proyecto de reglamento que está modificando el Minsa.

¿Llevaríamos a voto?

Señores congresistas, habiendo concluido el rol de oradores, someto a votación el informe recaído del proyecto del decreto supremo que modifica el Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional de Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, publicado por el Portal del Ministerio de Salud en virtud de la Resolución Ministerial 179-2024-MINSA del 10 de marzo 2024, con cargo a redacción.

Solicito a la secretaria de la comisión, se sirva llamar a los señores congresistas para manifestar su voto, su sentido de voto, de acuerdo con ese informe que ha recaído sobre el proyecto de decreto supremo que modifica el Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer.

Pase a voto.

La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista para la votación nominal:

Sí, presidenta.

Mery Eliana Infantes Castañeda.

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

La SECRETARIA TÉCNICA.— Portalatino Avalos, Kelly Roxana.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— En contra.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Vásquez Vela, Lucinda.

La señora VÁSQUEZ VELA (BM).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Varas Meléndez, Elías Marcial.

El señor VARAS MELÉNDEZ (PB).— Abstención.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Alva Prieto, María del Carmen (); Picón Quedo, Luis Raúl ().

Presidenta, por intermedio de la plataforma la congresista Alva Prieto da su voto a favor.

Picón Quedo (); Sánchez Palomino (); Trigozo Reátegui.

La señora TRIGOZO REÁTEGUI (APP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gracias, congresista Trigozo.

Segundo llamado:

Picón Quedo Luis Raúl (); Portero López.

Presidenta, por intermedio de plataforma, la congresista Portero registra su voto a favor.

Sánchez Palomino ().

Presidenta, si me permite, tenemos cinco votos a favor, uno en contra, una abstención.

La señora PRESIDENTA.— Disculpe, conforme a lo manifestado por la señora secretaria, el informe ha sido aprobado por cinco votos a favor, un voto en contra y un voto en abstención.

En consecuencia, el informe recaído en el proyecto de decreto supremo que modifica el Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado con Decreto Supremo 004-2022-SA, publicado por el Portal del Ministerio de Salud en virtud de la Resolución Ministerial 179-2024-MINSA del 10 de marzo 2024, ha sido aprobado por mayoría, según lo acordado en esta sesión y a la brevedad será remitido al Ministerio de Salud, a través de los canales establecidos por ellos.

En tal sentido, antes de concluir, se consulta la dispensa de trámite de sanción del acta para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión.

Si no hay oposición a la dispensa de trámite de aprobación del acta para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión, se dará por aprobada.

La dispensa de trámite de sanción del acta ha sido aprobada.

No habiendo otro punto a tratar y siendo las 11 horas 30 minutos, se levanta la sesión.

Muchas gracias, queridos colegas.

-A las 11:30 h, se levanta la sesión.