

Área de Transcripciones

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  
5.ª SESIÓN ORDINARIA  
(Semipresencial)  
(Matinal)  
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

LUNES, 11 DE MARZO DE 2024  
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA MERY INFANTES CASTAÑEDA

*-A las 10:04 h, se inicia la sesión.*

**La señora PRESIDENTA.**— Buen día, en nombre de Dios.

Estamos en la quinta 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.

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 pasar la asistencia de los señores congresistas.

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

Sí, presidenta.

Mery Eliana Infantes Castañeda.

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

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Chirinos Venegas, Patricia.

Por intermedio de la plataforma solicita el registro de su licencia.

**La señora PRESIDENTA.**— Aceptado.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Varas Meléndez.

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

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Gracias, congresista.

Alva Prieto, María del Carmen (); Picón Quedo, Luis Raúl (); congresista Portalatino Ávalos (); Portero López (); Sánchez Palomino (); Trigozo Reátegui.

**La señora TRIGOZO REÁTEGUI (APP).**— Trigozo, presente. Buenos días, presidenta; buenos días con todos.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Gracias, congresista.

Vásquez Vela, Lucinda ():

Segundo llamado, presidenta.

Alva Prieto (); Picón Quedo (); Portalatino Ávalos (); Portero López (); Sánchez Palomino (); Trigozo Reátegui.

Presidenta, puede iniciar como una sesión informativa hasta que llegue al *quorum* reglamentario.

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

Siendo las 10:07 h, del día 11 de marzo de 2024, y contando con el *quorum* respectivo, dejamos constancia de la licencia de los congresistas que la han presentado.

¿Alguno ha presentado alguna licencia?

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— No, presidenta, aún no.

**La señora PRESIDENTA.**— Esperamos que presenten.

Entonces, procedemos a dar inicio a desarrollo de la quinta sesión ordinaria de acuerdo a la agenda programada.

#### **DESPACHO**

**La señora PRESIDENTA.**— Como primer punto de la agenda encontramos en nuestro despacho la programación de los señores que se encuentran ya en sala.

Señores congresistas, se han enviado a sus correos la referencia de los oficios remitidos y recibidos. Si alguno de ustedes desea alguna 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 punto de la agenda.

#### **Pedidos**

**La señora PRESIDENTA.**— Si desean 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 hemos invitado al señor Moisés Iván Guillén Cárdenas, Director General del Centro Nacional de Abastecimiento

de Recursos Estratégicos en Salud del Ministerio de Salud (Cenares), con la finalidad de que informe a esta comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

1. Informe detallado sobre el estado actual del abastecimiento, almacenamiento y distribución de medicamentos oncológicos a nivel nacional.

2. Informe detallado sobre el Plan Anual de Contrataciones 2023 de la Unidad Ejecutora 1345 - Cenares, en materia oncológica y los avances del Plan Anual 2024

Por lo que, a fin de conocer a detalle los puntos antes citados, se le concede el uso de la palabra al señor Moisés Iván Guillén Cárdenas, director general de Cenares, y al funcionario que lo acompaña, Cesar Yosimar Rodríguez Rosado, director de programación de Cenares.

Bienvenidos, y muy buenos días, tiene usted el uso de la palabra.

**EL DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD (CENARES), señor Moisés Iván Guillén Cárdenas.**— Señora presidenta de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer, Mery Eliana Infantes Castañeda, quien tiene la misión de presidir esta comisión; a los señores congresistas integrantes de esta comisión y que nos siguen a través de la plataforma virtual; a los distinguidos presentes.

Con relación a la solicitud que nos ha llegado a nuestra oficina hemos tenido a bien presentarle cómo están los procesos de compra y distribución de los medicamentos oncológicos en el Perú en la actualidad.

Este es el nivel de ejecución presupuestal con que cerramos en la Partida Presupuestal 024, lo que es prevención y control del cáncer, en el año 2023 se nos asignó un presupuesto de 215 500 689, de los cuales se llegó al nivel de ejecución de 99.5 %. Cabe mencionar que, en esta partida de los 215 millones están incluidos los medicamentos oncológicos, los dispositivos médicos y también las vacunas.

Con relación al tema, en setiembre, cuando hemos llegado a la gestión, no como director general sino como jefe de administración, encontré que casi al finalizar setiembre había un avance de solamente el 28 % del nivel de ejecución. Esto es porque había varios procesos todavía la decisión o no habían concluido, entonces, al cerrar el ejercicio del año 2023, cerramos con 99.5 %. El detalle lo vamos a ver en la siguiente diapositiva.

En 4 requerimientos se ha dividido todo lo que es la ejecución presupuestal de productos oncológicos, el primer requerimiento, evidentemente todos los requerimientos han sido canalizados a

través de la Dpcan (Dirección de Prevención del Cáncer), que es dependiente de la Digies, y el primer requerimiento para garantizarlos 57 ítems Pnume, por ese monto 47 098 000.

El segundo requerimiento, también realizado por la Dpcan, No Pnume fueron 7 ítems. Cabe mencionar que para nosotros iniciar el proceso de compra se necesita que esto tenga autorización de uso. El requerimiento lo hace la Dpcan y la autorización de uso pasa por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Ese fue el monto, más de 42 000 000.

El tercer requerimiento que fue presentado en setiembre de 2023, cuyo monto asciende a 45 000 000 básicamente estuvo para la compra de 14 ítems No Pnume y de alto costo. Vale decir, una aclaración, señora presidenta, que los ítems considerados como alto costo No Pnume, es decir que no están dentro del petitorio nacional, y de alto costo, porque el tratamiento por año-paciente supera las 9 UIT, más o menos 50 000 soles, por eso se considera para el paciente un tratamiento de alto costo, dentro del cual en setiembre se convocaron los 14 ítems, de los cuales 13 ítems fueron contratados, contratos que en la actualidad se encuentran vigentes.

El cuarto requerimiento fue en noviembre, realizado por la Dpcan también, fue por un monto de 30 628 645 soles. Se incluyeron 3 ítems No Pnume, también de alto costo. Cabe mencionar que acá se incluyó el medicamento *Rivociclic*, medicamento de alto costo que básicamente fue para un tratamiento de cáncer de mama en estado metastásico. Todo ello fue aprobado por el INEN que emitió la autorización de uso.

Esa es la fotografía con que se concluyó el año pasado, de tal manera que con los contratos vigentes actualmente se vienen recibiendo estos productos en la actualidad.

Para el siguiente año, para este año 2024, debido al alto porcentaje de nivel de ejecución, si el año pasado nos otorgaron 215 millones para lo que es cáncer, productos farmacéuticos, dispositivos y también vacunas, este año se nos ha otorgado 307 978 210 soles, de los cuales ese es el porcentaje de avance. Tenemos en certificado 102 058 000 y tenemos un devengado de 24 000 000 que incluye un nivel de ejecución. Recuerden que en la actualidad los contratos que están siendo suministrados, los productos suministrados a la fecha ya tienen contratos, esto es para el abastecimiento ni bien estos concluyan para el año 2024.

Y este es el estado en que se encuentran todos los productos farmacéuticos oncológicos para este año, en los cuales se han considerado 57 ítems este año, el año pasado recordará que han sido 57; 53 ha considerado este año Dpcan debido a que 3 productos farmacéuticos están en sobre stock y básicamente alcanzarían para todo el expendio del año 2024.

En el caso de los medicamentos No Pnume y de alto costo hay 9 que requieren autorización de uso que ya están en actos

preparatorios. Perdón, precisar que estos 9 son No Pnume, pero no de alto costo, vale decir no superan las 9 UIT de tratamiento anual por paciente. Y en el segundo listado 13 son Pnume que superan los 50 000 soles de tratamiento al año y que están en actos preparatorios.

El hecho que nuestro proceso de cada uno de estos ítems se encuentra en actos preparatorios no quiere decir necesariamente que haya problema de abastecimiento en los hospitales, hemos considerado 29 establecimientos de salud que reciben de una u otra manera productos que nosotros adquirimos, sino que en la actualidad todos los contratos cuyas concusiones terminaron con suscripción de contrato entre el año pasado y enero de este año se están ejecutando en la actualidad.

Esta es la disponibilidad de los medicamentos Pnume a nivel nacional, con corte al 31.01.24. Ahí están los 57 productos farmacológicos incluidos en el Pnume y de los cuales solamente hay 4 que están en substock por problemas de ejecución contractual con algunos proveedores.

Y, finalmente, esta es la situación de los productos oncológicos, pero esto es por cada uno de los 29 establecimientos de salud que brindan a la población asegurada, ya sea del SIS básicamente, cómo están en nivel de disponibilidad. Solamente hay 4 bajos, quiere decir que el nivel de abastecimiento de los 57 no ha superado el 70 % de todos los productos, de los 57 no necesariamente todos están abastecidos.

Si me permite, señora presidenta, le agradeceré ceda la palabra a mi director de programación para dar mayor detalle sobre las últimas transparencias que les acabamos de mostrar. (2)

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

Puede continuar.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Presidenta, si me permite.

Solicitan el ingreso los congresistas Portalatino Ávalos, Picón Quedo, y congresista Vázquez Vela.

Tenemos el *quorum* reglamentario.

**El señor** .— Muchas gracias, señora presidenta.

Con la venia de mi director general, ingeniero Moisés Guillén Cárdenas.

Como bien lo ha expuesto, el encargo conferido al Cenares del año 2023, con el presupuesto más alto de los últimos cinco años, históricamente, a Cenares se le ha llegado a encargar como máximo 60 millones, en promedio, para la Estrategia Nacional del Cáncer.

Sin embargo, el año pasado se le dio, por una política de gobierno, el presupuesto más alto de la historia en el Programa Presupuestal de Cáncer.

Hemos tenido una ardua labor desde que iniciamos la gestión, porque recibimos un programa presupuestal de cáncer con una ejecución, mediados de setiembre, del 38%, lo cual en un trabajo arduo, liderado por la actual gestión, se pudo lograr una ejecución del 99.5%, que representa más de 214 millones, priorizando sobre todo uno de los problemas de salud pública más álgidos como ha sido los medicamentos no Pnume y de alto costo para pacientes oncológicos de cáncer avanzado.

Este año, el reto es mayor que tenemos, porque el gobierno ha visto por conveniente, dada la eficacia demostrada en la gestión de Cenares, otorgarnos un presupuesto mucho mayor, que representa un 380 millones aproximadamente.

Por lo cual, como Cenares, desde el año pasado ya hemos iniciado los actos preparatorios con lo que ya tenemos contratado y también respecto a los Pnume y los medicamentos oncológicos no Pnume y de alto costo.

En la actualidad, venimos articulando estrategias de abastecimiento para poder medir estos indicadores, se viene trabajando con todos los hospitales a nivel nacional.

Realizamos un monitoreo y seguimiento a cada uno de los principales hospitales que se han trabajado con la Mesa de Trabajo del Ministerio de Salud. Y, en consecuencia, estos indicadores han ido mejorando.

Si bien es cierto hay algunos hospitales hoy, como se puede ver, que se presentan un indicador de disponibilidad, no es lo óptimo que es lo adecuado para todo establecimiento de salud.

Sobre ello es donde venimos articulando algunas acciones de redistribución. La idea es que finalmente el paciente no sea el perjudicado y pueda tener la disponibilidad del producto en sus manos, para mejorar el tratamiento del cáncer, que, como bien sabemos, es un problema de salud que no puede continuar su tratamiento.

Venimos accionando de manera inmediata ante algunos de incumplimiento que se han presentado con los proveedores, porque sabemos el limitado mercado que tenemos para estos productos farmacéuticos. Sin embargo, las acciones que hoy en día se ven en Cenares son mucho más ágiles.

Podemos resolver contratos de inmediato, porque lo que nos interesa es poder tener un mecanismo de contingencia para cumplir con la misión de abastecimiento.

En la actualidad, no solo está la mirada puesta en poder comprar y abastecer, sino también en poder hacer una adecuada gestión de los recursos del Estado, considerando que los medicamentos oncológicos representan uno de los programas presupuestales con el mayor presupuesto que inyecta el Estado.

Es por ello la importancia de tener en cuenta los mecanismos de redistribución, porque me va a ayudar a garantizar esta

eficiencia en el trabajo articulado con todas las regiones del país, y que finalmente no pueda verse perjudicado en un eventual riesgo de vencimiento de estos productos.

En líneas generales, venimos a mostrarles el trabajo que estamos realizando, tenemos el detalle también por producto.

Esta es una gestión que tiene el encargo del señor ministro, de poder cumplir sobre todo con el reto mayor que tenemos, con el presupuesto asignado.

Como bien lo ha señalado el director general, está esbozado en tres aspectos importantes, como son medicamentos, dispositivos médicos y preventivos, como son principalmente los PPH.

Por lo demás, estamos llanos a escucharlos también para poder recibir sus aportes o sugerencias.

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

Es importante escuchar a ustedes, ya que son los responsables de gestionar el abastecimiento tanto sectorial como intergubernamental de los recursos estratégicos en salud, con las mejores condiciones del mercado, garantizando su accesibilidad, disponibilidad y calidad para la población.

Cuando hemos salido a visitar los nosocomios, incluso la cárcel de mujeres, no hay ningún lugar donde se encuentre malestar por la falta de medicamentos.

Hasta ahora en todas las instituciones, le puedo decir en todas, porque no he encontrado ninguna institución donde, bueno, digan: "Tenemos los medicamentos".

Inclusive visitamos el Hospital Loayza, donde hasta los implementos estaban algunos malogrados.

Y lo que se pudo notar es la falta de medicamentos, al igual que en el Hospital Regional de Lambayeque, donde la mayoría, el 75%, de los pacientes tiene que comprar sus medicamentos.

Sabemos que Cenares está constituido, tiene un organigrama, porque toda institución... ustedes dependen exclusivamente del Ministerio de Salud.

Dentro de su organigrama, nosotros podemos saber que viene el viceministro de Prestaciones y Aseguramientos en Salud, Dirección General de Cenares, organismo de control institucional, y así una serie de oficinas. Viene la Oficina de Planeamiento, Presupuesto y de Modernización.

Nosotros escuchamos —y creo que acá viene las intervenciones de los colegas—, que los diferentes tipos de cáncer van en aumento, y están apareciendo nuevas enfermedades, son miles de pacientes que van a los nosocomios, lo que se está tratando ahorita en salud pública es la prevención.

Pero vamos en sí a su compromiso.

Ustedes son un órgano que está constituido por diversas oficinas, que tiene que ver desde la cabeza hasta los pies monitoreando el incremento, cuáles son las necesidades, qué enfermedades hay de mayor índice, qué medicamentos se deben priorizar de acuerdo a lo que se está recetando en el INEN o en las otras instituciones.

¿Qué están haciendo para ello? Porque se ve que hay una falta intensa.

Es la segunda vez que estamos viendo que ustedes nos dan un informe detallado sobre lo que están logrando en porcentaje y todo, pero cuando nosotros visitamos *in situ*, no nos sentimos bien, porque siempre hay malestar de los médicos, porque ellos al ver que no tienen medicamentos..

Mire, el INEN no tiene ni siquiera catéteres. La misma institución tiene que darte, pero el SIS no le devuelve los medicamentos.

No están ellos en este momento, por la alta incidencia, sabiendo de que ahí van a llegar pacientes de todo el Perú, ellos tienen que estar dando de su mismo capital, y que demoran meses en reintegrarles.

Hasta ahora hay montos que no se les devuelve.

Entonces, ¿cuál es la explicación ante ello? ¿Por qué se está dando este desnivel?

Si nosotros, para poder manejar bien las cosas, tenemos una serie de organismos.

Tú me vas a informar tal punto.. al igual que un congresista, al igual que un colegio. Está la directora, los profesores, los auxiliares, todos. Todos estamos bajo un solo..

¿Qué está pasando? ¿Qué es lo que se necesita? ¿En qué me estoy desabasteciendo?

Parece que el Cenares tiene un desequilibrio en su organismo.

Quiero me den una explicación sobre a qué se debe esta alta incidencia de falta de medicamentos.

Y hay medicamentos, en su gran mayoría, que siempre suelen darse para toda.. O sea, si tengo cáncer, ese mismo medicamento es para todo tipo de cáncer.

Hay medicamentos que ya necesitan, por la severidad del caso, otros tipos..

El mismo ministro dijo que había una inversión millonaria para la compra de nuevos medicamentos.

¿Qué medicamentos nuevos importados están ingresando al mercado nacional?

La verdad, hasta ahora no tenemos ese informe detallado, de qué medicamentos y en qué cantidad, porque no lo han dado a conocer, y en qué hospitales se están administrando.

Tal es el caso de... hay un paciente al igual que muchos, de Gerson Eduardo Salazar, en el que no hay el medicamento de cabozantinib, que ha sido emitido por Retensa\* el 30 de octubre de 2023, que actualmente se encuentra a disposición del Minsa, EsSalud, Hospital Regional Rebagliati, pero no se encuentra ahorita en el Minsa, está desabastecido, no tiene.

No puede ni comprarlo, porque no hay, solamente tiene EsSalud, y EsSalud, para que le dé, tiene que ser asegurado, más él no es.

Entonces, quiero que nos explicara a qué se debe todo este problema de desabastecimiento, de falta de compra de medicamentos que, en verdad, lo están solicitando los mismos especialistas, pero que no llega.

Y no puede ser posible que hasta catéteres estén faltando en el INEN. De eso hemos sido testigos.

Para hacerse una tomografía, al paciente se le tiene que aplicar contraste, que tampoco hay.

Y eso es constante. No es solamente una vez, es constante el reclamo.

¿Me podría explicar usted, doctor Moisés Iván Guillén, a qué se debe?

Nosotros vemos siempre el cambio de... sobre todo de la cabeza del Cenares, que se van cambiando continuamente y el que ingresa refiere que ha encontrado así, el otro ingresa, encontró así.

Vamos a tener una reunión con el señor ministro, para ver a qué se debe este cambio tan continuo de personas que están a cargo del Cenares, porque así no se va a poder continuar y no vamos a llegar a una culminación de un nuevo año con un desastre en abastecimiento no solamente de medicamentos oncológicos, sino en su totalidad.

Doctor Moisés, esperamos su respuesta.

Queridos colegas, si hubiera alguna pregunta para poderlo hacer en este momento.

Es hora de que nosotros podamos hacer conocer todas las deficiencias que en nuestra semana de representación encontramos en los diferentes nosocomios oncológicos de nuestro Perú. **(3)**

No hay preguntas, entonces la repuestas para después darles algunas otras preguntas, ya que los colegas todavía no se están incorporando a esta comisión tan importante, que el Perú está esperando de que nosotros al igual que con ustedes ya tomemos, ya en verdad una forma de llevar a cabo de mejor forma de cómo manejarlo todo este proceso de abastecimiento de medicamentos, que estén en todas las instituciones u hospitales, porque nosotros tenemos... acá dice un promedio, hay presupuesto todo; pero cuando vamos no nos encontramos con esa realidad, y agradecemos su respuesta.

**EL DIRECTOR GENERAL DE CENARES, MINISTERIO DE SALUD-MINSA, Moisés Iván Guillén Cárdenas\*.-** Con su venia señora presidente.

Me refiero a las preguntas que usted ha planteado y en verdad es una situación que se ve siempre.

Hacemos un mea culpa, como parte integrante digamos de Cenares, si bien es cierto, la foto que le mostramos con relación a los productos oncológicos cómo cerramos el 2023 y lo que estamos haciendo 2024, esto me lleva a que realmente, a qué está pasando con el tema del abastecimiento del medicamento, si nosotros vamos a cualquier farmacia, evidentemente del Minsa, vamos a encontrar que alguno de los medicamentos o dispositivos no hay.

Entonces, si bien es cierto, somos el Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos, comentarles de que solamente de la cartilla de productos farmacológicos, en el caso de medicamentos, solamente compramos el 19% y en el caso de dispositivos médicos, compramos el 1%. Todas las demás lo hacen a través de compras locales, institucionales ya sean la unidad ejecutora donde está adscrito el hospital o en todo caso, el establecimiento de salud que es hospital en sí y unidad ejecutora.

Pero, sin embargo, hay un tema de que nosotros estamos ya tomando cartas en el asunto sobre los mecanismos de distribución y redistribución. El año pasado recibimos más de cuatrocientos cincuenta millones, como encargo de compras del Seguro Integral de Salud, la programación del año pasado, comenzó en octubre... la programación para abastecer este año 2023, comenzó en octubre del año pasado.

Entonces, hay un desfase, este año pensamos hacerlos nosotros en marzo, lo que es las estrategias, y en abril, lo que es el Seguro Integral de salud; como consecuencia, efectivamente y totalmente razonable señora presidenta, el año pasado el SIS nos encargó más de cuatrocientos sesenta millones de soles, para comprar y este año, tenemos solamente doscientos cincuenta millones de soles, de los doscientos cincuenta millones de soles, hasta hace unos 15 días, señora presidenta, ya hemos certificado doscientos cuarenta y siete, quiere decir, que este año para salir a comprar medicamentos oncológicos, entre ellos el SIS, tenemos solamente tres millones de soles, y estamos gestionando una demanda adicional.

Pero, para eso tenemos que demostrar que el Cenares ha cambiado en ejecución, por qué, porque ahí dicen el año pasado devolvimos por parte de SIS, noventa y un millones de soles, en octubre, si no tienes capacidad de gasto, de ejecución, evidentemente no te vamos a dar tanto dinero, y efectivamente en una mesa de trabajo, que hemos tenido con la doctora Philipps, que es la jefa del SIS, a la doctora le digo, doctora no me dé ni un sol, nosotros vamos a demostrar los primeros cuatro meses del año de 2024, capacidad de gasto y lo vamos a hacer, de tal manera de que como

le digo, en la quincena de febrero certificamos doscientos cuarenta y siete, de los doscientos cincuenta millones, quiere decir, ya no podemos en nombre del SIS, con presupuesto del SIS hacer más convocatorias, porque no hay presupuesto, es algo chiquito seguramente.

Y con respecto a las entregas, según la información que he recogido el día de hoy, prácticamente ya vamos despachando a todo a nivel nacional, un promedio de ochenta millones de soles, de tal manera que fácilmente más de cien millones, quiere decir el treinta y tanto por ciento, ya los hospitales hayan estado abastecidos con los productos que se nos ha descargado, señora presidenta, a comprar, a veces no es la totalidad.

Porque le menciono los mecanismos de redistribución y en eso vamos a... estamos el día de hoy, comienza una mesa de trabajo con la Digemid, el SIS, y Cenares, por qué, porque hemos encontrado un entrapamiento con lo que es los mecanismos de redistribución, usted se imagina por ejemplo que al Cenares en la última... porque hemos estado saliendo a visitar también a los hospitales, en Ica hemos tenido la ingrata noticia de que el Cenares, es el responsable de la anemia de ciertos distritos de Ica, y entonces, por qué, porque no hay sulfato ferroso en gotas, la pregunta es, si nosotros acabamos de visitar el almacén de la Dirección Regional de Ica y está lleno de este producto, qué pasó, por qué el hospital de apoyo de Palpa, en la región Ica, tiene sobre stock y sin embargo, la Red de salud de Palpa, no tiene, por qué el hospital de la ciudad, el Hospital Regional tiene ese producto en sobre stock y porque no tienen, por qué, porque como la distribución de los doscientos cincuenta millones, del Seguro Integral de Salud se hace por unidad ejecutora y por establecimiento.

Prácticamente, si yo mediante este mecanismo de distribución, le doy cuarenta mil soles, de mis productos, quien me garantiza que me lo devuelva, no hay ese mecanismo, por eso en una mesa de trabajo, que ha tenido a bien recibir la doctora Philipps, vamos a comenzar a crear un mecanismo, para que haya... planteemos de manera contable, financiera, para que se pueda disminuir esto.

El doctor Ciro, que es el viceministro, me acaba de informar también a través de un WhatsApp, que falta el gluconato, creo, no, no, un producto y le digo inmediatamente a mi director de Reproducción\*, el vice está diciendo que está faltando en Simón Bolívar, establecimiento de Simón Bolívar y en toda las unidades ejecutoras de Cajamarca, aparece ese producto en sobre stock, qué pasa entonces con los organismos de distribución.

Entonces, de algunos productos, que evidentemente con justa razón lo gasta el paciente, la doctora Philipps, está muy preocupada como nosotros, de que el gasto de vacío que debería de estar en un 20, 25% están en cerca de 60% y eso es contraproducente, para su población asegurada de escasos recursos.

Y en ese sentido, estamos creando esta mesa de trabajo, mecanismo de redistribución, para que cada uno no sea dueño del producto, sino la región, porque nosotros, en el caso, como le había comentado, señora presidenta, de este sulfato ferroso en gotas, tuvimos que llevar de la región de Callao, llevarlo a Ica, para que tuvieran al menos el promedio de un mes, para que consuman estos medicamentos.

El producto hay, lo que como bien ha mencionado mi director de Programación, señora presidenta, es de que faltan los mecanismos para redistribuir, de tal manera de que esos productos, que en una región han pedido; pero poco lo recetan o lo prescriben, es que se venzan y se ve feo y realmente, no es recomendable para la salud y para el bolsillo del Perú también, de que estos medicamentos se estén llevando a incineración o destrucción para destino final como ruta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, doctor [..?]

Dentro de la exposición, el señor Cesar, había referido de que ustedes se encargaban de hacer el monitoreo y seguimiento, no es así, acá hay un organigrama de Cenares, que dice [..?] mercado, una unidad de procedimiento y selección, una unidad de ejecución, o sea, para tener una unidad, se supone que hay un grupo de personas, porque no se trabaja con uno solo, sino con grupos. Ese grupo no sale a monitorear; porque hay otra cosa, si tenemos la unidad de investigación de mercado, si yo en Bagua Grande un ejemplo de mi zona, tengo una población determinada de niños, grupo etario de niños, que tienen anemia, entonces yo trabajo con ese grupo y abastezco y superviso, porque hay acá dentro del organigrama de Cenares, hay una grupo, que se encarga como usted lo dijo, de monitoreo y seguimiento y no se puede administrar en una determinada cantidad tan elevada a una población que a veces, tampoco no lo es, porque yo no puede dar mil dosis, cuando lo necesitan 600 niños, y al otro grupo, le voy dar 600 cuando lo necesitan 1000.

Entonces, o sea, no se le puede dar un medicamento según nosotros, como trabajadores de salud, sabemos la determinada cantidad, hay una cantidad por ejemplo de los métodos anticonceptivos, yo tengo 36 usuarias de Depo-Provera un ejemplo, no me pueden mandar a mi 100, por qué, porque si tengo 36, a veces hay nuevas, entonces dan 40, porque siempre va a ver a veces nuevas, otras que vienen de otros lugares; pero de acuerdo a mi información, en la cantidad de medicamentos, a qué se debe de que hay lugares en que se encuentran cantidad de medicamentos, como dice usted; pero sería, pues, de todo el Perú, uno, porque raro los casos, de lo que nosotros hemos visitado, no hemos encontrado que se ha almacenado, al contrario siempre hay falta, porque los trabajadores de salud en lo poquito que llegan, pues, entregan. No, no hemos tenido nosotros sobre entrega de medicamentos.

Pero, le vuelvo a repetir, siempre hay un estudio previo antes de dar medicamentos, siempre; entonces yo pienso que no se debe dar esos casos, y en el caso de medicamentos, sobre todo de casos oncológicos, hay 10, 20, no son en algunos casos, porque la mayoría vienen a Lima; pero en las regiones son 10, 20, 5, 8, a 7, y ese poquito, no tiene medicamento, ha eso vamos.

O sea, no hablamos de miles de casos oncológicos que se tratan en una zona, el caso mío, en la zona de Amazonas, tenemos Chachapoyas, para dar el tratamiento, en Chachapoyas cuántos casos hay, cuántos pacientes, no pasan de 10 y no hay medicamentos ni siquiera para esos 10, entonces, en qué nos encontramos nosotros con ese organigrama, con esa gente que está estudiando a una determinada población para dar esos medicamentos, y ver cuál es la evolución de la enfermedad, qué nuevas enfermedades, qué nuevos medicamentos se debe de dar y cómo debo yo, abastecer el medicamento.

O sea, eso es lo que queremos, eso es lo que esperamos, porque vemos que hay un déficit de medicamentos muy notorios, que casi todas, no, en que casi todas las instituciones presentan un malestar, cuándo vamos a mejorar. No son un pequeño grupo, son cantidad de grupos, como le digo mire, Ministerio de Salud, viceministro, Dirección General de Censos, Órgano de Control Institucional, Unidad de Gestión, documento de archivo, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Modernizaciones, Organización de Asesoría Legal, La Dirección de Almacén y Distribución, Diario de Operaciones, Unidad y Gestión, son cantidad son como 3, 5, 7, 10, 12, 15, 22; 25 direcciones.

Entonces, donde debe estar encaminada, llega un presupuesto y el estudio de mercado, para que no falte esos medicamentos, porque no es posible que gente que venga desde la zona alejada y que venga acá al INEN, no encuentre, pero ni siquiera catéter.

Eso lo que yo voy, a qué se debe eso, lo que falta un mal organismo, hay un mal organismo que requerimos urgente, que ya se encuentra bien activado, para que no estemos presentando este déficit de medicamentos de manera consecuente. **(4)** Por que a nosotros nos vamos y visitamos, volvemos a regresar y nos encontramos con el mismo problema, entonces qué nos dicen a nosotros. Para qué están ustedes, si no van a hacer respetar nuestras prioridades. Eso es lo queremos, respuestas.

Como le voy a decir, hay un organigrama, hay un grupo de gentes trabajando, que debería de trabajar de una manera muy eficiente, para detectar en cada lugar, a que en este lugar no sobre, ni en este lugar falte. Porque eso no se debe de dar. Entiende.

Se tiene que dar de manera minuciosa y estudio, porque sino vamos a seguir esta secuencia de faltas; y cuándo vamos a superar eso.

Eso es el malestar que nosotros estamos viendo constantemente, y usted en su exposición bien claro ha dicho.

Tenemos un monitoreo y seguimiento, y ha ido mejorando, tenemos medicamentos en sobre stock. ¿En qué lugar? Eso es lo que quisiera me dijera. En qué lugares tiene medicamento sobre stock. Porque la verdad, no estamos viendo ese trabajo.

Doctora Portalatino, muy buenos días, bienvenida a la comisión, y está usted en el punto de que, si necesita hacer alguna pregunta, la puede hacer, porque tenemos a los representantes máximo de Cenares, que han venido ellos a responder, ante tantos problemas que nosotros constantemente estamos viendo en nuestras visitas.

Imagínese, en un hospital, donde, perdón, en la cárcel de mujeres, donde hay cuatro pacientes, los cuatro pacientes tienen ese problema, así que no hay medicamentos.

Entonces, eso es lo que queremos, que las cosas vayan mejorando, como usted ya lo ha dicho, estamos mejorando.

Pero queremos ver.

Si doctora, bienvenida y puede participar.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Muchas gracias, presidenta, por dar el uso de la palabra.

Estamos atentos a la exposición del director general, Moisés Iván Guillen Cárdenas, un saludo al doctor y a todo su equipo.

Hemos escuchado atentamente su participación, presidenta.

Primero, quiero iniciar saludando, que, en los últimos tres años, desde que inició el ministro Hernando Cevallos, no hemos visto resultados, no hemos visto.

Y quiero que esa pequeña remembranza, cuando estuve como ministro de Salud, solamente 40 días, no se puede hacer nada, tampoco.

Son pasivos, uno evalúa y ha sido venido consonante, el mismo común denominador que usted manifiesta.

Todos los hospitales a nivel nacional, se encuentran pues desabastecido, no es otra paridad de los fármacos oncológicos esenciales y de alto costo.

Que eso es el común denominador por falta de capacidad, eficiencia; y otros catalogan por falta de presupuesto.

Y yo saludo que en estas políticas que están alimentando, vemos que se está superando algunos bloqueos, por el mismo sistema que tenemos, por no acceder a ciertos laboratorios, por los costos de mercado que son elevados, por la concertación de precios, presidenta.

Otros motivos que tampoco no han tomado decisiones políticas por parte de los funcionarios de Cenares.

Pero hay significativamente respuesta, eso es algo productivo, porque yo quiero iniciar. Iniciar primero por el Ejecutivo, donde en el Ejecutivo manifiesta que tienen ellos, han sacado en el

año 2023, una data de un presupuesto de más de 215 millones de soles, que obtuvieron la ejecución el 99.5% y eso es plausible.

Sin embargo, me preocupa lo siguiente.

Que, dentro del primer requerimiento que se realizó por \*Retecan, dentro de ello están pues cuatro ítems que no han sido cubiertos.

Y de los cuatro ítems, el paclitaxel, que es un fármaco oncológico para pacientes con cáncer pulmonar.

El siguiente, ondansetrón, que, de clorhidrato, es un fármaco para leucemia.

Entonces, yo saludo muy bien a nuestros compañeros que están haciendo denodados esfuerzos, y uno, que hay que felicitarle primero, iniciando felicitarlos, que han adjudicado y recién ha sido el 21 de febrero 2024, doxorubicina, es un fármaco para las náuseas, vómitos, post quimioterapia, que eso hoy en día, los pacientes, tantos niños, adultos no han podido acceder a esos fármacos, porque las consecuencias, los efectos colaterales de la quimioterapia, presidenta, eso genera, pues es devastador.

Si no das el soporte, cómo van a continuar pues, cumpliendo con todos los esquemas de tratamiento que indica el medico oncólogo. Y eso es algo plausible.

Pero si llama la atención, de que como hay pues ítem que no han sido adjudicados por diferentes motivos que ya han explicado acá, definitivamente eso también hay que ponernos en reflexión, y que somos seres humanos, todos somos seres humanos, presidenta, y necesitamos ese fármaco.

Y uno de los fármacos también que manifiestan dentro de la diapositiva, es que se requiere la autorización para acceder a los fármacos de alto costo, presidenta.

Ese es la normativa que existe dentro del Ministerio de Salud, si yo no tengo una junta médica, y si el médico no me brinda el visto bueno, pasado por todos el análisis de los médicos, no voy a poder pues, no va a prescribir el médico ese fármaco, porque tiene que ser consensuado, Es uno.

Segundo, tiene que ser visado por el director del nosocomio.

Tercero, tiene que hacer el requerimiento Cenares, para ese fármaco, para dichos pacientes.

En ese sentido, mientras pasa todo el proceso, presidenta, yo sé que no es su responsabilidad del director, porque él solamente cumple con la parte administrativa del ceder.

El perjudicado, presidenta, que se desnude acá en estos momentos, el perjudicado es el paciente, el perjudicado mientras los procesos para poder acceder que cumplan con la autorización del uso, son de los nosocomios, presidenta, del hospital, por ejemplo, de Amazonas, son del hospital del IREN, son del hospital

del INEN, hasta el mismo hospital de Perú profundo que siempre nosotros hemos mencionado.

Y eso después de tres, cuatro meses llegan a Cenares; y Cenares tiene que hacer todos los procesos, a veces porque no tiene capacidad resolutive los gobiernos regionales.

Porque deberían hacer las compras rápidas por emergencias, por emergencia lo podrían hacer con su propio peculio.

Para eso, presidenta, se transfiere, hay una partida de donaciones y transferencias, para que puedan acceder, utilizar esos presupuestos y puedan acceder a comprarlos.

Pero acá, llama la atención, y hay que si preguntar, qué acciones se está haciendo por parte de Cenares, o han sacado directivas, han hecho una junta con todos los altos funcionarios, como es el representante del viceministro de Prestaciones, como es el de salud pública, y de ahí viene sus funcionarios de mando medio.

Por qué el digo esto, porque si vemos que el común denominador es la incapacidad de acceder a estas compras corporativas regionales, para que los fármacos esenciales y de alto costo, se den de una forma eficiente y eficaz, y pueda llegar al paciente, porque no estamos hablando, presidenta, de una enfermedad como la hipertensión, la diabetes mellitus, u otras enfermedades no transmisibles.

Estamos hablando de cáncer, tu dejas, aunque sea tres días de tomar el fármaco, presidenta, el cáncer avanza.

Niños y niñas hoy postergados, presidenta, porque vemos que este sistema ya fracasó, presidenta, la Ley de Contrataciones del Estado, es pues amenazante para poder acceder exclusivamente a los fármacos esenciales y de alto costo en el sector oncológico.

Y es así, presidenta, que yo quiero si saludar algo positivo pues ha hecho el ministro de Salud, cuando hemos podido desnudar la problemática del cáncer de mama con metástasis, presidenta, tipo hormonal.

Y de la cual recién solamente el ribociclib de 200 miligramos, tableta, ha sido comprados para Lima, pero no está considerado para los gobiernos regionales.

Ojo, yo saludo que sea plausible esa compra para Lima, se ha distribuido, presidenta, par cáncer de mama, o sea, con este ribociclib, presidenta, no se va a curar el paciente, va a retardar el crecimiento de las células cancerosas, para que estas o comiencen a agresividad, no comiencen a contagiar a otros órganos.

Y ese es la motivación, darle calidad de vida, darle esperanza, darle ese soporte, por eso el Ministerio de Salud tiene que esa rectoría.

Pero si solamente nos enfrascamos, en solamente Lima Metropolitana, yo si saludo que, porque estamos con esto

decisión, estamos salvando significativamente muchas vidas, o sea, damos más tiempo de sobrevivencia para aquellas mujeres, hasta varones, también probablemente sea, cáncer de mama.

Entonces, presidenta, yo saludo ello, pero si yo quisiera hacer la siguiente acotación o pregunta.

El ribociclib por qué no ha sacado una directiva, para que también puedan comprar, asuman ese compromiso los gobiernos regionales para que compren este fármaco, y lo tengan en stock, para aquellos pacientes que tienen cáncer de mama con metástasis tipo hormonal.

De igual manera, el fármaco olaparib de 150 miligramos, es también para cáncer de mama.

Entonces, también tenemos que hacer eso, son de alto costo, presidenta.

Hay muchos, mira, ahora que ha dicho los especialistas, ya está en primer lugar el cáncer de mama, ya no está el cáncer uterino, está cáncer de mama como primer lugar de injerencia oncológica o neoplásicas.

Por lo tanto, no podemos nosotros ser indolentes o no hacer.

Sabemos que hay muchas limitaciones por CENARES, por la Ley de Contrataciones del Estado, hasta ahí lo tenemos claro y no pueden hacer más.

Sin embargo, hay que darle la asistencia, hay que sacar una nota informativa, o un oficio múltiple, los gobiernos regionales, y si el ente rector, presidenta, ha comprado, ha podido comprar, también tiene la misma facultad los gobiernos regionales a través de la Diresas o Geresas, que son los que administran la salud pública, presidenta.

Entonces, tiene que tomar esa decisión el ministro de Salud.

Y, bueno, acá hay otro fármaco que se ha destinado\* por la \*Retecan, no sé cuáles son los criterios que se ha destinado\*, ya sea por, nos dará la razón, porque son fármacos de alto costo que ayudará bastante.

Y no quiero dejar también de mencionar, presidenta, qué se está haciendo de aquellos fármacos que no han ingresado al mercado nacional, por falta de desabastecimiento, ya sea nacional e internacional y no pueden acceder a ese fármaco.

Considerando que ese fármaco como molécula, podemos también salvar vidas, y de las cuales, qué alternativas se está tomando, para poder nosotros comprar otras moléculas equivalentes, que podamos tener accesibilidad al país, y que podamos nosotros garantizar, que ese paciente que requiere esa molécula, pueda tener una esperanza con otra molécula.

Entonces, yo sé que el director general, presidenta, no es el responsable, porque el responsable acá, presidenta, es Digemid,

con RENEXA, y específicamente hago responsable a Digemid, presidenta.

Porque el ente de Cenares, solamente es el que administra, y compra, para hacer las licitaciones de esos bloques, de ese ítem, de los fármacos oncológicos.

Y eso que habláramos de otros fármacos, \*daimotramicil, para enfermedades raras y huérfanas, y etc., etc., todo el día estuviéramos acá debatiendo, presidenta.

Sin embargo, en estos momentos; y, ojo, por su intermedio, presidenta, no quiero que se me pase, hay que traerlo al director general de Digemid, que nos explique, cuáles son las directivas o políticas de tu área, que está pues brindando las herramientas para que se pueda acceder a otras moléculas equivalentes, y que podamos nosotros pues darle el visto bueno, y que se inserten al petitorio único nacional de medicamentos esenciales, para que pueda pues acceder.

Porque si no ingresa, presidenta, esas moléculas nuevas como alternativa, no vamos a poder acceder a esos fármacos. Es lamentable, es un tema muy burocrático, muy grande, presidenta.

Yo la admiro y la felicito, porque está tomando una decisión muy importante, porque estamos desnudando, cómo la problemática, no de este gobierno, viene de gobiernos anteriores, presidenta. No de esta gestión, viene de gestiones anteriores, pero ya es necesario tomar pues las iniciativas y saludo esa iniciativa

Al respecto, presidenta, para el periodo 2024, se manifiesta, pues el director general a través de sus diapositivas. **(5)**

Hay un avance, según lo que, con esta ponencia, el 7,8% hasta la fecha, y de la cual se le ha elevado el presupuesto para este año fiscal. Esperamos nosotros que se pueda llegar a ese objetivo final, que fue el año pasado y que prácticamente no se visualiza mucho, sin embargo, las cifras son a veces frías, pero el resultado también es frío.

Al punto, tenemos nosotros, de las cuales para el período 2024, que se ha lanzado la licitación, tenemos acá, en actos preparatorios refiere 23 ítems y de las cuales 18 ítems de indagación de mercado y 5 ítems en evaluación por contar con contratos en ejecución.

¿Qué fármacos oncológicos son?, ese es uno, de los esenciales estamos hablando; y el otro es sobre los fármacos de alto costo, que se encuentran también en evaluación por contar, y esto llama mucho la atención, porque uno de los fármacos, que es con mucha demanda por los pacientes que se encuentran en un estadio un poquito más avanzado, es el Osimertinib 80 miligramos tableta y el otro fármaco es Sorafenib de 200 miligramos tableta. ¿Qué acciones van a aplicar con la experiencia del año pasado que ha dejado su antecesor?, ¿qué acciones para evitar que esto caiga?

Eso es en conclusión, y qué directivas va a sacar, qué políticas va a sacar teniendo en consideración que gobiernos regionales están fracasando en la adquisición de las compras de los fármacos oncológicos esenciales y de alto costo. Y también la burocracia que está existiendo a través de las juntas médicas, que están tardando en darle el informe médico legal a los pacientes que requieren ese fármaco para darle mejor calidad de vida y salvar la vida a muchos pacientes, Presidenta, eso es en Amazonas, es en Ancash, es en el Norte, es en el Oriente, es en el Sur, pasa la misma situación.

Yo solicito que quede constancia, que traslade el Director General a su ente superior, que es al viceministro, a su viceministro, porque él tiene que aplicar, tiene que dar un informe al ministro.

Si el viceministro está pintado, Presidenta, no hace nada, porque no vemos resultados, presidenta, deja las responsabilidades a sus funcionarios de mando medio, y no es así, el que come el pleito son los directores, y el viceministro pintado para mí.

Entonces tiene que trabajar más. Y hay que traer también, Presidenta, al viceministro para que explique qué directivas está sacando él y se le está dando al señor ministro de Salud, para que aplique esta gran amenaza que padecen los pacientes.

Y las juntas médicas no pueden pasar más de 48 horas o máximo 72 horas de emitir un informe médico, Presidenta, para que Digemid, Renetsa y otras instituciones puedan dar el visto bueno y le digan a Cenares: "sabes qué, compra este fármaco de emergencia".

Esa sería mi participación.

Y no quiero dejar de mencionar, Presidenta, y con usted nos conocemos, hay enfermedades raras y huérfanas y esas raras y huérfanas probablemente a nivel nacional habrán 10, 15, 20, como es el niño de 9 años con neurofibromatosis tipo 1. Este tumor, que es un cáncer, está oprimiendo la tráquea, el esófago y le han negado el derecho a acceder a un fármaco oncológico.

Yo sé que no es por parte de..., no es su competencia por parte del MINSA y me da mucha tristeza porque como madres nos choca, Presidenta, porque el niño no ha vivido, y hago responsable, primero, al doctor Amoros del hospital Almenara, porque es del Seguro Social; [...?], si no me equivoco, [...?] en tableta, que en Alemania sí están aplicando y ha reducido significativamente el tumor, y acá no hay estudios tecnológicos sanitarios, no hay registro sanitario. Y es un niño, Presidenta, de 9 años, que hemos venido y traído al Congreso de la República con sus padres, ni siquiera ha tomado la decisión ni la voluntad una presidenta del Seguro Social, que es la doctora María Elena.

Estamos hablando de una vida, no estamos hablando de cualquier cosa, no estamos hablando, ni mucho menos de un animal, ni al animal puede darle esa calidad, de negarle un informe y los

derechos fundamentales, que uno de ellos es la vida, no puede estar por encima de la norma, Presidenta. Eso no puedo admitirlo, no puedo tolerarlo.

Le hago responsable si algo le pasa a ese niño, porque nosotros venimos batallando desde el año pasado, Presidenta, desde noviembre, fines de noviembre, hasta la fecha, y el tumor sigue creciendo, se está desplazando y él está con una traqueostomía para que pueda respirar.

Eso mismo, no queremos que pase la neurofibromatosis tipo 1, que es ese fármaco, en pacientes que tienen Seguro Integral de Salud no lo padezcan, como lamentamos la falta de decisión y voluntad política por parte del Seguro Social, Presidenta. Y esperemos que esto lo informe al viceministro y al ministro de Salud. El ministro de Salud quiso hacer mucho, pero no estaba en su competencia porque no era del SIS, era del Seguro Social.

Entonces hay mucho por hablar, Presidenta, y hay mucho que hacer, decisiones políticas de alto nivel se tienen que instalar.

Las deficiencias o las amenazas o candados que tiene el Director General de Censos tiene que informar acá en esta comisión importantísima, que preside nuestra presidenta Mery, para poder nosotros decir al ministro qué podemos hacer, de qué vamos a ayudar.

Y se me olvidaba, Presidenta, y usted escuchó un aporte, estaba en la elaboración del reglamento para la incorporación de los mecanismos diferenciados en la Ley de Contrataciones del Estado. ¿Dónde está el MEF?, ¿el MEF?, ¿dónde está el MEF, Presidenta?

No es como decir: "yo voy a comprar este folder", "no es como voy a comprar esta botella", es como hablar para comprar, a través de compras corporativas regionales, nacionales, un fármaco oncológico. Con esto no me salva la vida, el agua yo lo puedo adquirir de otra manera, pero ese fármaco oncológico, Presidenta, que puede dar la esperanza a niños, niñas, adultos, gestantes, yo creo que no.

Ahí necesitamos trabajar también, Presidenta, y solicito también que se pueda pedir la presencia del Director General o el Gerente, no sé, de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas, para que nos diga cómo va el avance del reglamento de los mecanismos diferenciados, exclusivamente, que ha enviado el Ministerio de Salud y de las cual está durmiendo en los sueños de los injustos, porque no creo que sea de los justos.

Muchas gracias, Presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchas gracias, colega Kelly Portalatino.

Esperamos la respuesta, no habiendo otra pregunta, bien, esperamos la respuesta del doctor Moisés Iván Guillén.

Y sobre las preguntas ya establecidas, acá hay una pregunta que nos acaba de llegar también, ¿cómo va el proceso de compra de medicamentos de alto costo para el cáncer en el 2024, ya que tenemos conocimiento de que se están realizando estudios de mercado?, ¿cuánto tiempo se va a demorar dicha compra para ver todo eso?, porque a nosotros nos preguntan en nuestras visitas de semana de representación, en nuestras semanas también que estamos trabajando por esa comisión, que hacemos visitas inopinadas.

Gracias, doctor.

**EL DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD (CENARES), señor Moisés Iván Guillén Cárdenas.**— Señora Presidenta, a través de su despacho, efectivamente, hemos escuchado atentamente las inquietudes y las interrogantes que ha planteado la señora congresista Portalatino, en el cual hemos asistido en reiteradas oportunidades y hemos sido invitados por su mesa de trabajo para absolver algunas de ellas, varias de ellas a través de diversas instancias.

Mencionarles que, efectivamente, el tema del Ribociclib, que se ha comprado básicamente por una decisión política y que fue administrado para..., se hizo la programación, el INEN hizo la programación solamente para pacientes del SIS, estos beneficios no lo tiene, ese fármaco de alto costo no lo tiene la Seguridad Social.

Algunos mencionan de que, bueno, qué hacemos costo-beneficio si gano tan poco y el seguro no me puede aportar, entonces sabes qué, me conviene estar afiliado al SIS. ¿Por qué? Porque garantizamos, mediante una programación y autorización de uso por parte del INEN, 420 tratamientos para pacientes asegurados al SIS, que garantizaban el tratamiento de todo un año de esos pacientes con ese cáncer de mamas en estado metastásico hormonal. Y dentro de esos 420, se ha considerado, sí, a nivel nacional.

Yo he visto el cuadro de distribución cuando han venido las entregas y, efectivamente, la mayor cantidad ha habido al INEN, después han ido al Santa Rosa, me parece. Pero han estado incluidos los fármacos para aquellas regiones donde se han presentado estos casos, y tienen esos casos, ¿de acuerdo? Ha sido a nivel nacional, ese cálculo lo ha hecho el INEN.

Con relación, efectivamente, a los temas del mecanismo diferenciado de adquisiciones, el Cenares ha participado constantemente en esas reuniones de trabajo y ha cumplido con emitir por parte del Cenares. Según lo que han mencionado en la distribución de tareas, hemos cumplido con alcanzar ya en la Dirección General de Abastecimiento del MEF los mecanismos de evaluación, los mecanismos de negociación, y también, cómo se llama, las bases, las bases de los futuros contratos. Eso todavía

está en evaluación en el MEF para efectos de su aprobación o algunas reconsideraciones finales.

Sobre algunos detalles, si usted me permite, señora Presidenta, le cedo la palabra para detalles específicos, los mecanismos de compra y el estado situacional de algunos productos específicos que ha mencionado la señora congresista Portalatino, con su autorización le cedo la palabra a mi Director de Programación.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Puede continuar.

**EL DIRECTOR DE PROGRAMACIÓN DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD-CENARES, señor César Yosimar Rodríguez Rosado.**— Gracias, señora presidenta; gracias, Director General.

Respecto a la consulta de las compras del 2024 para medicamentos oncológicos No PNUME, nosotros como hemos anunciado, ya hemos iniciado la indagación de mercado y estamos saliendo también a la indagación de mercado internacional, porque tenemos un mercado limitado para estos productos que en su mayoría, por ejemplo, de los 14 medicamentos del listado final, que nos remitieron fines de septiembre y fines de noviembre, 10 fueron por contratación directa, por [...?].

Es decir, uno de lo que denunció también la señora congresista Portalatino, es que tenemos problemas para que ingresen nuevas moléculas o que ingresen mayores ofertas, porque recordemos que los productos o las tecnologías sanitarias se rigen bajo el registro de estos productos farmacéuticos para su ingreso al país, para que esto pueda ser comercializado, distribuidos a nivel nacional.

Entonces, ya hemos iniciado y también se hizo la consulta de [...?]. No, el año pasado hemos ejecutado cerca de 120 millones solo en medicamentos No PNUME y de alto costo, entre otros, Sorafenib, Plerixafor, Clofarabina, Nivolumab, Rituximab, y otros medicamentos oncológicos No PNUME y de alto costo para distintas patologías de cáncer avanzado.

En realidad, la preocupación del Ministerio de Salud no solamente está en un solo tipo de cáncer, sino en su gran mayoría de problemas que tenemos aterrizados.

Cenares es un operador logístico que ejecuta las compras en base a un requerimiento formalizado a través de dos mecanismos centralizados principalmente, uno es el mecanismo centralizado de compra, que lo gestionan o lo requieren las estrategias nacionales a través de los programas presupuestales y que son priorizados, son intervenciones sanitarias priorizadas por el Ministerio de Salud, dentro de ellos uno es el Programa Presupuestal 024, que es el del cáncer, y otras estrategias nacionales, que también, por ejemplo, tuberculosis, VIH, tenemos enfermedades metaxénicas, enfermedades no transmisibles,

inmunizaciones y otros que son priorizadas por el Ministerio de Salud.

Estos son los encargos que tiene centralizadamente el Cenares, que para este año representa 1130 millones que tiene encargado para comprar productos estratégicos a los programas presupuestales; y el otro gran encargo que tiene el Cenares de comprar son para los pacientes afiliados al SIS, que representa para este año, como lo ha anunciado nuestro Director General, 250 millones.

Es importante ponernos en el escenario de la responsabilidad de Cenares, porque Cenares es un operador logístico que compra en atención a una necesidad. ¿Quién define la necesidad para los programas presupuestales? Son las regiones y la DGIESP, la División General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud.

¿Quién define qué va a comprar Cenares para los pacientes afiliados al SIS? Las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales, que son citadas a programar su necesidad, su demanda en un taller presencial que realizamos el año pasado, como ha mencionado nuestro director general, porque hasta octubre todavía no se tenía cerrada esa programación, **(6)** que la revisamos nosotros al llegar a mediados de setiembre y que la ejecutamos la primera semana de octubre del 2023.

Nosotros, mencionaba también el tema del organigrama y mencionaba la Unidad de Investigación de Mercado, Proceso de Selección, Ejecución Contractual. Esta área, solo se dedica a atender los requerimientos contractuales de necesidad de bienes y servicios que tiene el Cenares.

Tiene la Dirección de Almacén y Distribución, que se encarga justamente de almacenar los productos centralizados y distribuirlos a los diferentes puntos de destino que tiene encargados en Cenares y tiene la Dirección Técnica que es la instancia técnica encargada de velar por los registros sanitarios que gesta Cenares como operador logístico a través de una contratación internacional a un [...] nomiciliado [sic.] a través de un cooperante.

Es importante ponerlos en contexto porque, las funciones que nosotros estamos haciendo y el acercamiento que tenemos hacia las regiones a través del monitoreo y seguimiento, nos está ayudando a articular, a poder mejorar los indicadores de penalidad.

Tal es así como tal lo ha anunciado el mismo Diario El Comercio que, a fines del 2023, es el indicador más alto de los últimos 18 meses en disponibilidad.

Este es un dato que existe mucho que trabajar en disponibilidad de medicamentos, sí. Estamos todos convencidos de ello y es un trabajo multisectorial, porque no solo tiene que ver el sector

salud, como lo ha anunciado la congresista Portalatino, necesitamos también el apoyo del MEF y ya lo ha anunciado nuestro director general, hoy en día de esos 250 millones que tenemos encargados al SIS, tenemos 247 millones ya certificados.

Tenemos 80 millones hoy en día que ya fueron entregados a las unidades ejecutoras y tenemos la proyección que, para junio, vamos a tener, por lo menos el 60, 70% ya entregado a los puntos de destino.

Eso quiere decir que, nosotros asumimos el reto de saber que Cenares en los últimos años ha demostrado ineficiencia, una ineficacia en la ejecución de gasto en el encargo del SIS, pero, justamente estamos acá para poder aterrizar esos problemas y cómo les vamos a dar solución y parte de ello son los resultados que nosotros estamos dándoles, resultados reales y transparentes que los mismos se cursan a las diferentes unidades ejecutoras a través de oficios de manera mensual y de manera semanal, es el trabajo que se hace desde mi Dirección con los monitores con el seguimiento a cada uno.

Articulamos trabajo, por ejemplo, hemos recibido el llamado, esta semana, preocupado el gerente regional de Salud de Lambayeque, porque está solicitando una mesa de trabajo presencial con el Cenares.

¿Qué pasa? El Hospital Regional de Lambayeque, mencionaba, el Hospital Regional de Lambayeque se ha salido de la compra centralizada en muchos de los ítems que nosotros tenemos adjudicados, contratados, es decir, yo estoy suministrando y por eso la mirada regional o por unidad ejecutora muchas veces me puede dar un indicador que esconde irregularidades internas, como lo ha mencionado, de repente, hay un establecimiento de Salud que sí tiene desabastecimiento, pero creo que son decisiones políticas o decisiones de los gestores de turno que el actual gerente regional de Salud está bastante preocupado.

Me dice, *yo sé que esto no es responsabilidad de ustedes*, porque si nosotros ya estamos acostumbrados a que cualquier producto que falte es responsabilidad de Cenares.

Ya nuestro director lo anunció, del total de consumo que tiene un establecimiento de Salud de medicamentos en promedio Cenares solo es responsable del 19% de los medicamentos esenciales y el resto es responsable cada unidad ejecutora, porque recordemos que estamos en un modelo descentralizado, es un modelo descentralizado el que trabaja en el gobierno.

Entonces, cada unidad ejecutora y a su vez, cada Dirección Regional de Salud, Gerencia Regional, tiene alta responsabilidad en poder gestar estos recursos que estén disponibles en sus establecimientos.

Sin embargo, eso no quita el trabajo que nosotros tenemos, porque estamos ayudando, no nos quedamos con la mala noticia de saber

que una unidad ejecutora o una IPRESS, está desabastecida, tenemos una capacidad de respuesta inmediata, que máximo en 24, 48 horas, eso se soluciona.

Ya ha mencionado casos concretos en los cuales nosotros hemos intercedido. De eso se trata el trabajo de seguimiento y monitoreo que hacemos.

A su vez, estamos haciendo un acercamiento hacia todas las regiones del país y tenemos un plan de visitas que ya hemos ido a Ica, la semana antepasada estuvimos en el norte, en Tumbes, Piura, Lambayeque, ahora, esta semana, vamos a ir al sur también, entonces, es una mirada distinta a la que tiene la actual gestión de Cenares de acercarnos a las regiones y poder conversar con ellos, porque es una responsabilidad compartida y sabemos que cualquier producto que falte hoy en día, la mirada es Cenares, aún sin tener la responsabilidad, aún sin, como yo digo, eso podrá servirme a mí para documentos de descargo ante OSCE y las instancias fiscalizadoras, pero, el problema de Salud Pública no se soluciona en que yo diga *no es mi responsabilidad*.

Por ello que, nosotros intercedemos, articulamos con las regiones, demostramos que indistintamente que lo hayas programado o no con Cenares, ese no es el problema, yo voy a ser parte de y darte la solución y podemos hacer.

Por eso es que también, con la buena iniciativa de nuestro director general, se está sentando con las diferentes instancias del Ministerio de Salud para poder ver mecanismos que me ayuden a tener una gestión eficiente.

Como lo hemos anunciado, la programación, quien me define a mí qué cantidad comprar de cada producto para cada unidad ejecutora, lo define cada responsable de la unidad ejecutora, no lo define Cenares. Cenares conduce la programación.

Aparte de ello, uno de los pedidos que ha hecho la señora congresista Portalatino, nosotros estamos sacando una directiva de programación con ámbito de aplicación nacional, porque este es uno de los eslabones más importantes dentro de la cadena de suministro de recursos estratégicos en salud, como Cenares, también estamos preocupados por la otra parte, porque necesitamos administrar de manera eficiente estos recursos del Estado, es dinero que sabemos que aún es insuficiente, como vemos, la capacidad de ejecución que hoy día está demostrando Cenares, pero estamos en esa marcha.

Por otro lado, quien habla, tenemos acá algunos productos, como ha mencionado nuestro director, que incluso tenemos casos que nos han llamado la Seguridad Social, porque, oye, *tú lo tienes, tú lo has comprado* y el Ribocipril [... ?], por ejemplo, sí se ha distribuido a los Iren Norte, Iren Sur que son institutos especializados para ello.

Eso, Cenares distribuye en función a quien me lo pidió. En este caso en función a la EPK. Cenares es un operador logístico, atiende necesidades, compra y distribuye en función a lo que le pidieron y de igual forma distribuye en función a cómo le pidieron. Nosotros directamente, unilateralmente, no distribuimos. Eso lo gesta la Dirección de Prevención y Control de Cáncer.

Así, el caso de, tenemos medicamentos nuevos o tratamientos como el caso que he mencionado, el paciente que nos preocupa bastante, en realidad y con la experiencia que tengo también de la seguridad social, hay muchos de estos medicamentos que uno los puede adquirir con el informe del Comité Farmacoterapéutico de cada hospital o instituto especializado.

Es decir, si ya el especialista, el jefe del servicio o el que está llevando el tratamiento, ha identificado que esta es la molécula que me va a salvar la vida del paciente, eso se puede adquirir institucionalmente.

En la Seguridad Social muchos de estos medicamentos cuando he tenido la oportunidad de trabajar en Lambayeque, los hemos comprado y con el solo informe del Comité Farmacoterapéutico porque la norma faculta a hacerlo.

Lo que nosotros estamos haciendo es un nivel centralizado, para una compra nacional, pero, institucionalmente, tienen la capacidad también cada unidad ejecutora, cada región. Hoy en día se ha descuidado bastante las compras regionales.

Qué sucede. Si hay un problema por un cumplimiento de una compra centralizada de Cenares, porque Cenares compra para todo el país y qué sucede, las compras regionales ya no las realizan, entonces, se está perdiendo.

Y, es por eso la razón de nuestro acercamiento, porque evidentemente, a un proveedor que es titular del registro sanitario, a nosotros como Estado nos conviene comprar la molécula que corresponde, pero, también, al precio más asequible.

Entonces, a un proveedor, a un dueño de laboratorio, industria, no le va a convenir venderle a una sola unidad ejecutora y peor, si está a un punto de destino más alejado, pero si se agruparan y se hacen las compras regionales como corresponde y como dicta la directiva institucional del Ministerio de Salud, la directiva Sismed, pero ya no se está realizando y eso es lo que nosotros estamos buscando, porque ese es un trabajo articulado y como le digo, incluso tiene un impacto multisectorial.

Entonces, medicamentos No PNUME que de repente hoy en día no forman parte del requerimiento, como le hemos mostrado. Nosotros tenemos la relación de qué productos estamos comprando.

Pero, si una de esas necesidades como la que usted ha mencionado, señora presidenta, como la que ha mencionado el caso de la

congresista Portalatino, no están aquí, institucionalmente sea del Minsa o EsSalud lo puede ejecutar, compras por paciente, la compra por paciente.

Distinto, sabemos, si fuera el caso que no existe registro sanitario en el país, pero, para eso también, como Cenares, dado el caso, salimos a hacer la indagación de mercado internacional.

Tenemos un alto compromiso por la salud pública y el equipo que lidera el ingeniero Iván Guillén tiene el encargo de hacerlo más célere y, sobre todo, de transparentar fronteras.

Cuente con ello y de verdad, agradecemos que nos inviten a participar, porque, por ejemplo, sabemos que están en este proyecto la Ley de Contrataciones del Estado y hay un, ya es voz popular, creo, que la Ley de Contrataciones del Estado que no da un segmento específico para la compra de recursos [... ?] no es lo mismo comprar agua que comprar, al menos, un medicamento tan valioso como son los oncológicos.

Pero, no tenemos ese segmento específico para EsSalud y, sin embargo, a la fecha no tenemos las invitaciones que corresponden, creo yo, de parte de la DGA, la Dirección General de Abastecimiento, que es quienes en la actualidad están tejiendo esa actualización.

Eso es respecto a alguna de, no sé si me ha faltado tomar nota de algo, pero en su mayoría, las consultas que nos han realizado.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, señor César Josimar Rodríguez.

Hay una pregunta de la colega Trigozo Reátegui, quería participar.

**La señora TRIGOZO REÁTEGUI (APP).**— Sí, presidenta, muchas gracias.

Buenos días.

**La señora PRESIDENTA.**— Muy buenos días. Tiene usted la palabra.

**La señora TRIGOZO REÁTEGUI (APP).**— [... ?] el director Moisés Iván Guillén, director de Cenares, para manifestar lo siguiente, presidenta.

A mi despacho llegó un oficio de la Sociedad Peruana de Cancerología, en el cual manifiestan dos puntos importantes, presidenta, de los cuales uno, que se encuentra pendiente la aprobación por insistencia de la Ley 2379 que modifica la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, para garantizar la atención integral y cobertura universal y gratuita para pacientes oncológicos.

Por su intermedio, presidenta, manifestar que usted como presidenta de la comisión, pueda priorizar esta insistencia, para que se pueda debatir pronto en el Pleno del Congreso.

Por otro lado, también la Sociedad Peruana de Cancerología, manifiesta reactivar el proyecto de expansión del Centro de

Quimioterapia Satelital de la ciudad de Lamas en la región San Martín, ya que contamos con un Centro Oncológico del Instituto Nacional de Neoplásicas del Ministerio de Salud que se encuentra en la provincia de Lamas y es el único Centro Oncológico que, aparte que necesita abastecimiento de medicamentos, presidenta, también necesita mayor personal.

He visitado muchas veces en mi Semana de Representación y me siento muy preocupada, presidenta, porque mediante el Oficio 002-2021, he solicitado información al Cenares sobre desabastecimiento de medicamentos a nivel nacional y las gestiones realizadas, a lo que Cenares me respondió lo siguiente, y lo cual a mí me tiene muy preocupada, porque su respuesta fue llena de generalidades, señalando que *se viene abasteciendo los medicamentos en medida de la disponibilidad de su stock.*

No entiendo, presidenta, cómo podemos tener una respuesta tan vacía, sabiendo que tenemos un montón de pacientes oncológicos esperando sus medicamentos.

Entonces, no entiendo porque existe este cuello de botella en el Cenares para la compra de medicamentos del cáncer y, por su intermedio, presidenta, quisiera hacer un llamado a Cenares porqué la lentitud de comprar y las compras de medicamentos tan importantes que tenemos que atender a pacientes oncológicos.

Yo, por su intermedio, presidenta, hago un llamado al director de Cenares y que necesitamos acciones rápidas para poder mellar este problema y no solamente es la atención en Lima capital, sino presidenta también tenemos que atender a muchos pacientes oncológicos en las diferentes regiones y este instituto, en este Instituto de Cáncer que tenemos en la provincia de Lamas, se atienden pacientes de Loreto y pacientes de Amazonas, se va a hasta San Martín para atenderse, presidenta, y hay un gran desabastecimiento de medicamentos y eso pido, por su intermedio, presidenta, que aquí los funcionarios de Cenares tomen en cuenta este pedido desde la región San Martín.

(Pausa).

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, colega ... (7)

... directiva administrativa que establece disposiciones para la solicitud de recursos estratégicos en salud y el uso de recursos destinados a su adquisición y distribución a favor de afiliados al Seguro Integral de Salud en el marco de Aseguramiento Universal de Salud.

Querida colega, nosotros tenemos acá una directiva con código del MEF, que ha sido destinado para San Martín; quería que en eso también me apoye el director. Tenemos para el Hospital de Tarapoto (oncológico), hablamos de oncológico, 1 576 363 soles; y para la región —o sea, uno es como hospital y el otro como región— tiene 1 272 552.

Recordando lo que acaba de comentar el señor César Josimar, de que el 19% de las compras lo tiene Cenares. El segundo requerimiento lo hace el gobierno regional, porque ellos tienen, como le digo acá, un monto de un millón, ¡perdón!, 1000 millones 272 552 soles para compra de medicamentos.

Entonces, quería, señor Moisés Guillén, director, quería si usted podría explicarle a la colega Cheryl acerca de este monto que es destinado al hospital; porque ya lo comentó el señor César Josimar, de que tiene dinero tanto en el hospital como los gobiernos regionales.

Le vuelvo a repetir, colega, que el gobierno Regional de San Martín ha recibido 1000 millones 272 552 soles. Entonces eso sería bueno que el señor Moisés Iván Guillén le pueda explicar a la colega para ver.

A veces nosotros tenemos ese conocimiento, ¿no?, "*¿pero por qué no tiene medicamento?*". Pero como ya lo están explicando, pero sería que usted, de manera más específica le pueda comentar a la colega que está atenta a su respuesta.

**EL DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD (CENARES), señor Moisés Iván Guillén Cárdenas.**— Gracias, señora presidenta.

A través de su persona me dirijo a la señora congresista Trigozo, quien manifiesta preocupación evidentemente en la región que ella representa, evidentemente.

Con relación a ello, ya le había mencionado que el Cenares ha recibido por encargo, para compra de medicamentos, 250 millones para este ejercicio 2024. Ha recibido 250 millones.

Y para ello, ha salido o se ha emitido una resolución ministerial mediante el cual se asigna por cada región y cada unidad ejecutora un monto determinado. Esto es sin perjuicio de que el SIS le transfiere directamente al gobierno regional, por unidad ejecutora, para que hagan sus compras locales y regionales.

Nosotros, como bien lo hemos señalado, compramos más o menos como promedio 19% de todos los medicamentos; la diferencia es compra local, compra regional, para eso es el presupuesto.

Evidentemente que el Seguro Integral de Salud antes de sacar esta resolución en el cual transfiere a través de una resolución, en este caso resolución jefatural, por unidad ejecutora y por gobierno regional ello se enmarca a que tienen que estar de acuerdo en todos los criterios plasmados en su convenio; ellos suscriben con cada una de las regiones un convenio y, mediante el convenio aseguran un número determinado de prestaciones y señala qué medicamentos, de acuerdo a la programación establecida —compra del Cenares— y qué medicamentos ellos están autorizados para comprar. Para eso es un presupuesto que ellos reciben.

Dentro de ellos, de la directiva inclusive de gastos que tiene el SIS, establece que el 80% debe ser destinado a los medicamentos, después a lo que es la implementación, inclusive están incorporando -creo que este año para compra de equipos menores- también para lo que es el funcionamiento de la oficina del SIS local en cada región (pago de internet, telefonía, courier, alquiler de local, etcétera, etcétera).

Y con respecto a los procesos de contratación; efectivamente, podría ser un medicamento oncológico que haya sido otorgado a la buena pro por un proveedor único, porque tiene el único registro sanitario vigente, ¿de acuerdo?, y ellos nos mencionan que tienen en stock y en cuántas entregas la van a hacer, ¿de acuerdo? Por ejemplo, de 1000 unidades de un cierto producto me dicen: "Yo te abastezco primero 90, después 500, luego 500, y así un cronograma de entregas..."

Cuando nosotros ponemos de conocimiento a la estrategia que nos ha mencionado, que deben comprar estos medicamentos, ellos definen el cronograma de distribución.

El cuadro de distribución ellos lo tienen, nosotros no podemos decidir, señora presidenta, de manera arbitraria cómo debería ser distribuida, por más -por ejemplo- que en estos momentos el cloruro de sodio 9%\* por 1000, para el tema del Dengue, estén en sobrestock en el sur -porque no les ha afectado- y nos estemos consumiendo rápidamente en el norte. Pero aun así nosotros no podemos echar mano y decir: "Bueno, entonces hay que reorganizar ello". Podemos sí sugerir qué es lo que está pasando a la Digemid o a la estrategia correspondiente o al mismo Seguro Integral de Salud; pero, de ahí a que nosotros podamos no hacer caso a lo que dice el cuadro de distribución, no nos corresponde.

Posiblemente, de repente, la señora congresista está preocupada porque de repente dentro de las prioridades no han considerado de repente algún fármaco en la distribución, como corresponde, a su región. Pero cuando se cumple la totalidad es que nosotros ya estaremos atendiendo también de repente a su región. Yo le agradecería más bien que a través de su persona nuevamente tome nota del oficio respuesta que le hemos cursado a la señora congresista, para ser más específico en la materia que ella ha solicitado.

Un adicional, de repente, señora presidenta, podría el señor, el doctor Rosales...

**La señora PRESIDENTA.-** Doctor, voy a darle la palabra.

Pero quería rectificarme. Para el hospital era 1 576 366, y para la región es 1 272 552.

Bien, doctor César Josimar, tiene la palabra.

**EL EJECUTIVO ADJUNTO I DE LA DIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD**

**(CENARES), señor César Josimar Rodríguez Rosales.**— Muchas gracias, señora presidenta.

Como lo han anunciado, respecto al informe que se le ha elevado la señora congresista Trigozo, nosotros podríamos ser más específicos; de repente la información que se le ha dado es general, como indica, pero podríamos darle datos puntuales, como le digo, en función a los encargos que tiene el Cenares, de las compras descentralizadas, tanto del SIS como de los programas presupuestales, no?

Tenemos la información, tenemos los avances que venimos realizando.

Sobre todo, recalcar el trabajo de acercamiento que estamos haciendo con los distintos gobiernos regionales, este trabajo que está liderando nuestro director general en acercarnos a las regiones va a continuar y creo que va a ser una política de su gestión a lo largo de todo el curso del año mientras tengamos ese encargo.

Muchas gracias.

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

¿Alguna otra pregunta?

Doctor Josimar, ya que se nos va el tiempo, quería hacer esta pregunta: ¿Cuáles son las estrategias para garantizar la adquisición y distribución de los medicamentos oncológicos a nivel nacional?

La respuesta, por favor.

**EL EJECUTIVO ADJUNTO I DE LA DIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD (CENARES), señor César Josimar Rodríguez Rosales.**— Muchas gracias.

Dentro de las estrategias que estamos implementando, tanto desde la programación, una de ellas es la directiva de programación que parte del primer eslabón de la cadena de abastecimiento público que tiene a cargo el Cenares; esta directiva de programación de ámbito de aplicación nacional me va a poder a mí tener un dato más real en función a las necesidades, tanto de los programas presupuestales que van bajo la estructura PpR y también de los encargos que tenemos en el SIS, porque en el SIS también compramos medicamentos oncológicos que son del listado Pnume.

Aparte de ello, nosotros hemos instalado una mesa de trabajo por ejemplo con el INEN, que es el principal consumidor de este tipo de medicamentos, y que atiende no solamente la necesidad de Lima, sino de diferentes regiones que acuden a los pacientes de todo el país. Todos los días jueves hemos instalado una mesa de trabajo en donde articulamos diferentes acciones, tales como compras institucionales que vamos a hacer como Cenares, y compras

institucionales que va a ser el IEN. Hacemos la sinergia para poder lograr que en la farmacia no le falte ninguno de los medicamentos esenciales.

Ese trabajo ya lo venimos realizando hace se semanas aproximadamente, y producto de ello ha mejorado notoriamente la disponibilidad del INEN, porque sí conocemos y sobre todo hubo también comunicado de prensa respecto a la problemática de ello.

Otro de los mecanismos es que estamos saliendo a hacer las indagaciones, las compras internacionales con los productos que hemos tenido problemas. Por ejemplo, mencionó el caso de la doxorrubicina la señora congresista Portalatino; con la doxorrubicina nosotros hemos tenido contratado desde el año pasado; sin embargo, se presentan problemas de incumplimiento de los proveedores. Para este año estamos siendo mucho más incisivos con aquellos productos que ya no refleja el mercado nacional que tienen problemas para incumplimiento.

Para nosotros es primordial la oportunidad, es decir, el tiempo que yo pueda tener disponible en los establecimientos, muy por encima de otros factores u otros indicadores. Es por ello que estamos saliendo a hacer contrataciones directas por causales de incumplimiento del proveedor, posteriores, a que ya se refleje con la primera o segunda entrega que se esté realizando.

Por lo cual, en esta gestión se están haciendo acciones inmediatas en el marco del proceso contractual donde, si tú me incumples en la primera entrega, yo de inmediato te apercibo, te resuelvo el contrato y salgo a contratar directamente al proveedor que me ofrece tener entrega inmediata.

Aparte de ello, como hemos mencionado, con los proveedores, con los medicamentos Pnume de alto costo y aquellos que se haya evidenciado problema del mercado nacional, también estamos saliendo a hacer las compras internacionales.

Esto trae en realidad mucha repulsión de parte del gran empresariado que tenemos (de laboratorios farmacéutico), pero lastimosamente tenemos el marco legal que nos avala para hacer este tipo de compras internacionales. Pero también tenemos encima un problema de salud pública; o sea, yo —como bien lo ha mencionado la señora congresista— yo no puedo esperar a que el paciente esté sin tratamiento tres días, una semana: Eso me generan los incumplimientos de los probadores.

Entonces, en realidad tenemos que actuar de manera inmediata en el marco de lo que la norma me da, porque ya de por sí tengo una norma de contrataciones rígida con la cual yo tengo que ver qué mecanismo voy a utilizar de manera legal.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchas gracias, doctor Josimar.

¿Alguna otra pregunta de algún colega?

**La señora** .— *(Intervención fuera de micrófono)*. No, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Bueno, les damos las gracias a cada uno de ustedes por su participación, por haber resuelto parte de tantas intrigas que hay en verdad, porque estas cosas que deben de ir, como ya lo dijo el doctor Josimar, deben de ir mejorando cada vez con nuevas estrategias para dar mejores oportunidades; sabiendo de que es una enfermedad que no puede esperar, el tratamiento tiene que ser rápido y oportuno y sobre todo eficaz, porque eso que se espera.

Bueno, yo creo que las colegas o los colegas que están escuchando esta comisión y siendo partícipes nos están ayudando en nuestra labor de coordinación, de monitoreo, de fiscalización sobre los avances de los resultados de la prevención y control de cáncer.

Muchas gracias, doctores, por su participación en esta reunión. Y bueno, pues, le damos el pase para que ustedes puedan abandonar la sala y así continuar con nuestra sesión.

**—Se suspende la sesión por breve término. (8)**

**—A las 11:34 h, se reanuda la sesión.**

**La señora PRESIDENTA.**— Vamos a hacer una consulta para la dispensa de trámite de sanción del Acta para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión.

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

¿Alguna observación, alguna oposición, queridos colegas?

Entonces la dispensa ha sido aprobada.

La dispensa de trámite de la sesión ha sido aprobada, queridos colegas.

No habiendo otro asunto que tratar; siendo las 11 horas y 40 minutos del día 11 de marzo del 2024, damos por finalizada la sesión.

Muchas gracias, queridos colegas, hasta una nueva oportunidad.

**—A las 11:40 h, se levanta la sesión.**