

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2023-2024

Dictamen Nro. 09-2023-2024-CSP-CR



Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el proyecto de ley:

Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
5576/2022-CR	Somos Perú	HITLER SAAVEDRA CASTERNOQUE	Ley que fortalece la rectoría del Ministerio de Salud en vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria.

La Comisión de Salud y Población, en su Quinta sesión ordinaria, celebrada el 10 de octubre de 2023, debatió y aprobó, con el **voto UNÁNIME** de los presentes, este dictamen que recomienda la aprobación del proyecto de ley. Votaron a favor los congresistas: Heidinger Ballesteros, Tello Montes, Agüero Gutiérrez, Cordero Jon Tay, Córdova Lobatón, García Correa, Huamán Coronado, Marticorena Mendoza, Mori Celis, Picón Quedo, Portalatino Ávalos, Portero López, Revilla Villanueva, Saavedra Casternoque y Flores Ruiz.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

Proyecto	Sumilla	Fecha de ingreso a la Comisión
5576/2022-CR	Ley que fortalece la rectoría del Ministerio de Salud en vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria.	17/08/2023

El proyecto de ley 5576/2022-CR ha sido decretado a la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.



Firmado digitalmente por:
TELLO MONTES Nivardo
Edgar FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/10/2023 14:42:36-0500



1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

La iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. El proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación, entre otras, con las siguientes políticas de Estado:

- 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL.
- 43. REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD.
- 45. MEJORA EN EL SERVICIO DE SALUD.

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

La fórmula legal del proyecto consta de 10 artículos y de 8 disposiciones complementarias finales y plantea, según la exposición de motivos, autorizar, y fortalecer la rectoría del MINSA en vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria debido a la transferencia de sus funciones esenciales al INS a causa de lo regulado en el Decreto Legislativo 1504, que ha generado un conflicto de normas debido a la duplicidad de funciones en perjuicio de la salud pública del país

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitud de opinión

La Comisión solicitó opinión al Ministerio de Salud, a través del oficio 2172-CSP/2022-2023-CR del 24 de julio de 2023.



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

3.2 Opiniones recibidas¹

1. **Ministerio de Salud:** mediante oficio N° D000028-2023-CDC-MINSA, 21 de Setiembre del presente año, Secretaría General del Ministerio de Salud nos hace llegar la opinión institucional del MINSA, que señala:

"El proyecto de Ley que fortalece la rectoría del Ministerio de Salud en vigilancia epidemiológica en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria, es fundamental y necesario para brindar una respuesta efectiva e inmediata, frente a brotes, epidemias de enfermedades transmisibles, emergencias sanitarias, desastres u otros eventos de importancia para la salud pública a través del CDC-Minsa, motivo por el cual se otorga la opinión favorable.

Atendiendo la opinión técnica recibida, el marco legal analizado en el presente informe, el Proyecto de Ley N° 5576/2022-CR, sería viable".

2. **Opiniones ciudadanas:** Al 6 de octubre de 2023, se registran 1772² opiniones en el portal institucional del Congreso de la República, de las cuales, 1756 son a favor, 13 en contra y 3 formulan aportes.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y modificatorias.
- Ley 30423, Ley tiene el objeto de fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional.
- Ley 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Ley 31011, "Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19".
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Decreto Legislativo 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades.
- Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, aprobado con D.S. 008-2017-SA, en su artículo 119 establece que el CDC (MINSA).

¹ Cuando corresponde, se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.

² Puede consultar el detalle de las opiniones ciudadanas en el siguiente enlace:
<https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/5576>



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

- Decreto Supremo 007-2022-SA, "Decreto Supremo que aprueba la Sección Primera del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud – INS"

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

5.1 Duplicidad de funciones y necesidad de la intervención legislativa

La Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización tiene por objetivo esencial el desarrollo integral, armónico y sostenible del país, mediante la separación de competencias y funciones³, asimismo el equilibrado ejercicio de poderes por los tres niveles de gobierno, en beneficio de su población.

Conforme se señala en la exposición de motivos del proyecto de ley, en el marco del proceso de descentralización, "el Ministerio de Salud transfirió hace 15 años a los gobiernos regionales un conjunto de competencias sobre la función de salud que les corresponde gestionar con autonomía para ejercer las competencias que por ley se les asigna. La Ley de Bases de la Descentralización señala en su artículo 9, numeral 9.2 que los diferentes niveles de gobierno, tienen "Autonomía administrativa: que es la facultad de organizarse internamente, determinar y reglamentar los servicios públicos de su responsabilidad en ese contexto."

Según la exposición de motivos de la propuesta de ley, "La descentralización de las funciones del Ministerio de Salud, **también ha propiciado la adopción de modelos regionales heterogéneos de funcionamiento de las oficinas/direcciones de epidemiología**, así como la asignación variable de recursos tanto humanos, financieros y logísticos para la implementación de la vigilancia epidemiológica y salud pública, la inteligencia sanitaria. La situación señalada genera la necesidad de contar con un marco regulatorio, con rango de ley, que establezca los aspectos esenciales".⁴

El Decreto Supremo 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableció el carácter de órgano desconcentrado del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), asignándole la responsabilidad de gestionar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria; así como demás funciones establecidas en la normatividad vigente.

En mayo de 2020 se publicó el Decreto Legislativo 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, que concretamente produjo afectación en la rectoría del MINSA en la vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria, debido a la transferencia de dichas Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP) del CDC al Instituto Nacional de Salud.

³ hdl.handle.net. Primer quinquenio de la reforma de salud 2013-2017. Un análisis documental. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26095>.

⁴ Exposición de motivos del proyecto de ley.



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

Consideremos que el Reglamento de la Ley 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, publicado en octubre de 2020, en su artículo 17 establece que **el MINSA, como ente rector, está encargado de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), correspondiendo al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades las FESP 1. seguimiento, Evaluación y análisis de la situación de salud y la FESP 2. vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, a fin de mejorar el ejercicio de la salud pública en bienestar de la salud de la población**⁵.

Este conflicto de normas generado, debido a la duplicidad de funciones, afecta a la salud pública del país, la prevención y vigilancia sanitaria.

5.2 Rol preventivo de la Epidemiología en el Perú

Conforme señala el proyecto en estudio, "Los grandes avances de la salud pública a nivel mundial han tenido su origen en estudios epidemiológicos, que han abordado las causas de las enfermedades⁶. Por esta razón, se considera que la epidemiología es la base del estudio de las enfermedades y sus determinantes en la población. La epidemiología, es la aplicación del método científico al proceso salud-enfermedad. Alarcón⁷ señala que son muchas las ciencias que contribuyen al desarrollo de las acciones de salud pública, entre ellas la epidemiología, porque de esta depende la vigilancia, el control, gestión y respuesta a los riesgos para la salud, incluyendo los brotes de enfermedades transmisibles, las emergencias y los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, la salud mental y lesiones, entre otros temas"⁸.

5.3 El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC⁹ (MINSA)

A través del Decreto Supremo 007-2016-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del MINSA, constituyéndose el CDC MINSA como órgano desconcentrado, encargándosele las funciones de prevención y control. Este ROF fue derogado por el Decreto Supremo 008-2017-SA, que aprobó el ROF vigente del MINSA,

⁵ Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud - DECRETO SUPREMO - N° 030-2020-SA. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/reglamento-de-la-ley-no-30895-ley-que-fortalece-la-funcion-decreto-supremo-n-030-2020-sa-1893707-8/>

⁶ En: <https://www.postgradounab.cl/noticias/que-es-epidemiologia-en-salud-publica/#:~:text=Grandes%20avances%20de%20la%20salud,las%20enfermedades%20a%20nivel%20poblacion>

⁷ Alarcón J, Salud Publica en el Perú un reto a la imaginación. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 1999. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v59_n4/introduccion.htmhttps://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v59_n4/introduccion.htm

⁸ Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Visto 01 octubre 2020]. Disponible: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1

⁹ CDC es la denominación con la que internacionalmente se conoce a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades que corresponde a la sigla en inglés.



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

que establece que el CDC MINSA se mantiene como órgano desconcentrado, retirándole las funciones de prevención y control.

En el marco de la Ley 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, se emitió el Decreto Legislativo 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, que, entre otras medidas, dispone la integración del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC MINSA) al Instituto Nacional de Salud (INS). Ello generó que el Minsa vea afectada su rectoría para el manejo, control y respuesta frente a los EVISAP (eventos de importancia para la salud pública).

Conforme se menciona en la exposición de motivos del proyecto de ley, por Decreto Supremo 007-2022-SA, se aprueba la Sección Primera del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud – INS, estando pendiente concretarse la transferencia, por lo que el CDC MINSA mantiene su condición de órgano desconcentrado.

El 11 de junio de 2023, mediante Decreto Supremo 016-2023-SA se dispuso la aprobación de la Sección Primera del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud y la derogación del Decreto Supremo 007-2022-SA, al no haber sido ejecutado dentro del plazo establecido.

Conforme se señala en la información oficial, el CDC MINSA es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, que depende del Viceministerio de Salud Pública. Coordina a nivel nacional la detección y respuesta oportuna a brotes, epidemias y otros riesgos que puedan afectar la salud de la población; realiza y promueve la vigilancia e investigación epidemiológica, propone las intervenciones para la prevención y control de brotes y epidemias, realiza el proceso de Análisis de Situación de Salud de la población como base del planeamiento estratégico y de prioridades sanitarias nacionales y regionales; articulando una respuesta integrada eficiente y efectiva del sector salud como un sistema de inteligencia sanitaria¹⁰. Desempeña, entre otras, las siguientes funciones¹¹:

- a) Formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de vigilancia epidemiológica y salud pública e inteligencia sanitaria.
- b) Desarrollar y conducir el Sistema Nacional de Vigilancia epidemiológica y salud pública en el ámbito nacional; así como formular, proponer y monitorear el adecuado uso de herramientas, instrumentos y metodologías para su funcionamiento.

¹⁰ MINSA. TIEMPOS DE PANDEMIA 2020 – 2021. [5485.pdf \(minsa.gob.pe\)](https://www.minsa.gob.pe/Recursos/normaslegales/2017/rof_2017.pdf)

¹¹ MINSA. Reglamento de organización y funciones del Ministerio de Salud [Internet]. [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/normaslegales/2017/rof_2017.pdf



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

- c) Coordinar las acciones de Vigilancia epidemiológica y salud pública y de Control de brotes epidémicos y otras emergencias sanitarias, con los órganos competentes del Ministerio de Salud y con los Gobiernos Regionales.
- d) Determinar el riesgo de daños a la salud de las personas frente a brotes, epidemias, emergencias sanitarias y eventos de importancia para la salud pública nacional.
- e) Evaluar el riesgo potencial epidémico e implementar la vigilancia epidemiológica después de los desastres naturales y otras emergencias sanitarias.
- f) Monitorear, organizar, dirigir y ejecutar las medidas de respuesta inmediata de carácter temporal, en coordinación con los órganos competentes del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, en el marco de la Ley N° 30423.
- g) Promover, ejecutar y difundir las investigaciones epidemiológicas aplicadas, que permitan la generación de evidencias científicas en salud pública para la prevención y control de los daños y riesgos que afectan la salud de la población, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud.
- h) Brindar la asistencia técnica a los diferentes niveles de gobierno y otros sectores, en el marco de sus competencias.

La vigilancia se efectúa a través de la Red Nacional de Epidemiología en Perú -RENACE.

Atendiendo a las funciones a su cargo, y la importancia para la salud pública, recogemos los problemas generados que identifica el proyecto de ley¹²:

- "Pérdida de la rectoría del MINSA en materia de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria por transferir estas funciones al INS.
- Pérdida de la información oportuna y transparente que genera la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) a nivel nacional para la toma de decisiones en la prevención y control¹³.
- Ausencia de la capacidad normativa en vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria que incluye la emisión de alertas epidemiológicas para una respuesta oportuna y eficiente.
- Según CUBA¹⁴, el "Decreto Legislativo 1504 del 2020 ha modificado la composición del Consejo Nacional de Salud y ha creado un desbalance a favor de la burocracia estatal y ha relativizado y disminuido la participación de los representantes de la sociedad; es decir, de la comunidad o de los sectores sociales".

Los cambios señalados han traído implicancias para la ejecución de las acciones del CDC Minsa, entre las que se puede mencionar, de acuerdo con la exposición de motivos del proyecto:

¹² Exposición de motivos del proyecto de ley.

¹³ CDC-MINSA. Boletín Epidemiológico. [boletin_202321_28_163926.pdf](https://dgs.gob.pe/boletines/202321_28_163926.pdf) (dgs.gob.pe)

¹⁴ Cuba Herberth. Burocratización e inoperancia del Consejo Nacional de Salud [Internet]. Portal el Montonero. 30 de mayo del 2022 <https://www.elmontonero.pe/columnas/burocratizacion-e-inoperancia-del-consejo-nacional-de-salud>



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

- Demoras en los procesos de la vigilancia epidemiológica y salud pública e inteligencia sanitaria, oportunidad en la intervención frente a brotes, epidemias, pandemias y otras emergencias sanitarias, debido a que el flujo no sería directo del CDC MINSA al Despacho Viceministerial de Salud Pública.
- El CDC MINSA perdería la capacidad de proponer y elaborar normativas y alertas epidemiológicas relacionadas a la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria en beneficio de la salud pública, ya que esta función ha sido encargada a Dirección de Salud Pública del INS (según el nuevo ROF del INS).
- La integración del CDC MINSA al INS limitará la coordinación y articulación directa del CDC MINSA con los diferentes órganos, direcciones y oficinas del MINSA, otros sectores y la sociedad civil, por estar considerados en un segundo nivel de línea en el nuevo ROF del INS¹⁵.
- Pérdida de personal de salud bajo la modalidad de destaque especializados en epidemiología de campo que no serán transferidos del CDC MINSA al INS, por pertenecer a diferentes pliegos.¹⁶
- En el nuevo modelo de Redes Integradas de Salud (RIS), peligra la incorporación de las oficinas/unidades de epidemiología debido a que el CDC MINSA ya no se encontraría en el MINSA. Este modelo se replicaría en el Nivel Subnacional creando incertidumbre en las oficinas de epidemiología existentes.
- Pérdida de la capacidad técnica de respuesta inmediata ante los EVISAP.

5.4 Labor desarrollada por el CDC (MINSA)

Según se da cuenta en la exposición de motivos, el CDC MINSA realiza la vigilancia epidemiológica de 130 eventos de importancia para la salud pública con notificación obligatoria según la normatividad vigente. Además, articula con las DIRESAS/ GERESAS, y en Lima con las DIRIS, a través de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

Durante la pandemia por la Covid-19 "El CDC MINSA contribuyó en la prevención y control de la pandemia de la Covid -19 con la vigilancia epidemiológica y la inteligencia sanitaria a través de diferentes normas sanitarias, siendo las principales acciones las siguientes (6)¹⁷:

¹⁵ Cuba Herberth. El INS, su reglamento y el Minsa [Internet]. Portal El Montonero. 20 de mayo del 2022 <https://www.elmontonero.pe/columnas/el-ins-su-reglamento-y-el-minsa>

¹⁶ Cuba Herberth. El INS, su reglamento y el Minsa [Internet]. Portal El Montonero. 20 de mayo del 2022 <https://www.elmontonero.pe/columnas/el-ins-su-reglamento-y-el-minsa>

¹⁷ MINSA. Tiempos de pandemia 2020-2021 [Internet]. [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

- *"La publicación diaria de las bases de datos de casos confirmados y muertes por COVID-19 en la Plataforma Nacional de Datos Abiertos del Estado Peruano.*
- *Se ha elaborado la sala situacional virtual de COVID-19.*
- *Se actualizó los criterios de muerte por COVID-19 y el 1 de junio de 2021 se realizó la actualización total del número de muertes en la sala situacional COVID-19 del MINSA (180 764 muertes por COVID-19) incorporándose estos criterios en los procesos diarios de reporte. Cabe resaltar que el Perú ha sido reconocido a nivel mundial por ser el primer país en el mundo que realiza la revisión de sus criterios de clasificación de las muertes por COVID-19 y que ha actualizado dichas cifras.*
- *Se ha brindado asistencia técnica a las Direcciones de Epidemiología del país y sus redes asistenciales para el fortalecimiento del registro de las muertes por COVID-19.*
- *Se ha elaborado el Protocolo Efectividad de las vacunas contra SARS-CoV-2 en la prevención de la infección, enfermedad, hospitalizaciones, severidad y fallecimientos por COVID-19: estudio poblacional, Perú 2021-2022.*

En resumen, la vigilancia epidemiológica y la inteligencia sanitaria son herramientas fundamentales en la lucha contra la pandemia COVID-19. En el caso del Perú, han permitido recopilar, analizar y difundir información vital para la toma de decisiones basadas en evidencia, para la implementación de medidas de prevención y control efectivas.

Adicionalmente, de acuerdo con lo expresado en el proyecto que se analiza, el CDC (MINSA) realiza la vigilancia de las **Enfermedades metaxénicas (malaria, el dengue, la bartonelosis y la leishmaniosis)**; enfermedades emergentes como el **zika y el chikungunya**, que a diferencia de las demás enfermedades metaxénicas endémicas, causan secuelas graves y discapacidades permanentes en la población; la fiebre amarilla y otras de importancia en salud pública. Asimismo, según refiere, participa activamente en la evaluación de las intervenciones relacionadas con el acceso a servicios de salud, las actividades de control de vectores y los comportamientos de la población.

Otro grupo de enfermedades bajo observación son las **Enfermedades zoonóticas**, como la **Leptospirosis**, las **Enfermedades Inmunoprevenibles (Poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, Sarampión- rubéola, y los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) de tipo severo.**

Otro campo de vigilancia son las **Enfermedades Emergentes** como la **Viruela símica (Mpox)** y la **Influenza tipo A altamente patógena**; los **riesgos de exposición por metales pesados y metaloides**; el **riesgo de exposición e intoxicación Por Plaguicidas (IAP)**; y en general, trabaja ampliamente en la **detección y respuesta oportuna frente a amenazas globales, brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública (EVISAP)**, conforme da cuenta profusamente el proyecto de ley.



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

Un campo especialmente sensible, y cuya importancia resulta evidente frente a la presencia de riesgos de desastres y probable presencia de riesgos mayores, es la **vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres**, a fin de "determinar el riesgo potencial epidémico, monitorizar los daños trazadores (comportamiento de las EDA, IRA, dengue, leptospirosis, etc.) y detectar e intervenir brotes y epidemias en las zonas afectadas (albergues, ollas comunes, zonas inundadas) evitando que las personas enfermen o mueran a partir de una intervención oportuna (Equipos de respuesta rápida del CDC (MINSA)/Regiones/DIRIS)¹⁸.

5.5 Inteligencia Sanitaria:

La inteligencia sanitaria es una herramienta fundamental en el campo de la salud que ayuda a los profesionales de la salud, los responsables de políticas y los investigadores a tomar decisiones basadas en datos para mejorar la salud de las personas y las comunidades.

La inteligencia sanitaria se refiere a la capacidad de recopilar, analizar y utilizar datos y evidencia científica para tomar decisiones informadas en el campo de la salud. Implica la recopilación y el análisis de información relacionada con la salud de una población o de individuos específicos, con el objetivo de mejorar la toma de decisiones en la atención médica, la gestión de recursos sanitarios, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Puede abordar los siguientes campos:

- a) Vigilancia epidemiológica: Recopilación y análisis de datos sobre la incidencia y la propagación de enfermedades para identificar tendencias y brotes.
- b) Investigación clínica: Utilización de datos y evidencia científica para mejorar los tratamientos médicos y las prácticas clínicas.
- c) Gestión de la atención médica: Uso de datos para optimizar la asignación de recursos, mejorar la eficiencia de los servicios de salud y garantizar una atención de alta calidad.
- d) Salud pública: Utilización de datos para desarrollar políticas de salud, programas de prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables.
- e) Investigación en salud: Aplicación de la inteligencia sanitaria en la investigación científica para comprender mejor las enfermedades y desarrollar terapias y vacunas.

Marcelo de los Reyes señala que "la Inteligencia Sanitaria, debería alcanzar mayor relevancia como consecuencia de la pandemia de la COVID-19 que se ha expandido por el planeta. Esta Inteligencia sectorial sería de gran utilidad para el desarrollo de los países e implicaría tomar a las cuestiones sanitarias como una inversión. Por tal motivo, la Inteligencia Sanitaria debería ser considerada como parte esencial de la Inteligencia Estratégica. Por lo tanto, debería sumarse a otros sistemas de información e inteligencias sectoriales que nutren a la Inteligencia Estratégica para favorecer y aportar a la toma de decisiones políticas"¹⁹.

¹⁸ Exposición de motivos del proyecto de ley.

¹⁹ Serviciosdeinteligencia.com | La inteligencia sanitaria. Una inteligencia esencial de la inteligencia estratégica. | catedra <http://serviciosdeinteligencia.com/la-inteligencia-sanitaria-una-inteligencia-esencial-de-la-inteligencia-estrategica/>



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

5.6 Rol de la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria

La vigilancia epidemiológica y la inteligencia sanitaria desempeñan un papel fundamental en el abordaje de los eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en el Perú. Estas herramientas permiten monitorear la tendencia de la enfermedad, identificar las zonas de mayor riesgo, priorizar las intervenciones y evaluar su efectividad. Mediante la implementación de medidas preventivas y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta, y competencias del personal de salud para reducir la incidencia y el impacto de estos eventos en la salud de la población peruana.

Ante este riesgo, el CDC (MINSA) tiene la función de sensibilizar al sistema de vigilancia para la detección temprana de casos o de riesgos potenciales, realizar investigaciones clínicas y epidemiológicas que permitan la clasificación de los casos, realizar el seguimiento de los casos y sus contactos de riesgo, y liderar la respuesta frente a cada caso sospechoso identificado en la comunidad. De notificarse un brote, epidemia y otros eventos de importancia en la salud pública, el CDC (MINSA) tiene la responsabilidad de desarrollar las acciones necesarias para contener la transmisión y adoptar las medidas de prevención y control correspondientes.

El Perú, es un país que por su configuración socioeconómica, demográfica, geográfica y epidemiológica sufre continuamente de amenazas y se vuelve vulnerable a eventos que conllevan a riesgos y daños en la población, como son la existencia de brotes, epidemias y pandemias.

Los brotes reportados, se han presentado en todos los departamentos del país, siendo el departamento de Lima el que notificó la mayor proporción de eventos 19% (839), seguido por Cajamarca 9,8% (433), Ayacucho 9,5% (422), Amazonas 8,1% (357) y Huánuco 6,1% (270); el resto de los departamentos reportaron menos del 5% del total de eventos. Como respuesta a estos eventos el CDC (MINSA) emite la alerta epidemiológica sobre un fenómeno, situación, hecho o evento de potencial riesgo para la salud de población a nivel nacional.

5.7 La Red Nacional de Epidemiología (RENACE) como ente articulador de la vigilancia

La RENACE, está conformada por las personas, instituciones de salud, públicas y privadas, en sus diferentes niveles de gobierno, nacional, regional y local, que, de manera sistemática y lógica, coordinan y realizan actividades de vigilancia epidemiológica, detección e investigación de brotes para abordar los eventos en salud pública. Actualmente está constituida por el personal de salud con formación en epidemiología y salud pública y sus actividades sustentan la notificación y vigilancia epidemiológica en salud pública de más de 130 eventos de importancia para la salud, local, regional, nacional e internacional.

5.8 Fundamentos que sustentan la medida propuesta:

"El Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, en el artículo 17 establece que el MINSA, como ente rector, está encargado



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), siendo el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades, el encargado de la FESP 1.- El seguimiento, Evaluación y análisis de la situación de salud y FESP 2.- La vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, a fin de mejorar el ejercicio de la salud pública en bienestar de la salud de la población"²⁰.

VI. PROPUESTA DE TEXTO SUSTITUTORIO

En resumen, el proyecto plantea lo siguiente:

- Restablecimiento de la rectoría del MINSA, eliminando la duplicidad de funciones a cargo del INS y del CDC (MINSA) en favor del segundo.
- Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia epidemiológica en salud pública e Inteligencia Sanitaria.

El texto sustitutorio recoge los aportes formulados por el Ministerio de Salud, ajustes de técnica legislativa y precisiones para una mejor comprensión de la norma propuesta.

VII. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos	Efectos indirectos
MINSA	Es fundamental para brindar una respuesta efectiva e inmediata, frente a brotes, epidemias de enfermedades transmisibles, emergencias sanitarias, desastres u otros eventos de importancia para la salud pública a través del CDC-MINSA. Establecimientos de salud con personal de epidemiología entrenado a través del programa de epidemiología de campo y con los recursos logísticos y equipamiento suficiente para realizar las actividades de la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y atender efectivamente la respuesta a brotes y epidemias.	Asegurar los recursos necesarios para realizar las investigaciones epidemiológicas que generen evidencias en salud pública sobre los principales problemas de salud públicas del país. Mejorar las intervenciones en salud pública a través de un sistema de monitoreo y evaluación permanente y robusto que permita hacer cambios rápidos en la implementación y asegure la efectividad de estas intervenciones. Se corregirá una situación de duplicidad de funciones.
INS	Contribuye a incrementar la eficacia y eficiencia de la actividad de vigilancia para el sistema sanitario, ya que permite	Podrá concentrarse en sus funciones como entidad.

²⁰ Reglamento de la Ley 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, Decreto Supremo 030-2020-SA.

En: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/reglamento-de-la-ley-no-30895-ley-que-fortalece-la-funcion-decreto-supremo-n-030-2020-sa-1893707-8/>



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

Involucrados	Efectos directos	Efectos indirectos
	realizar los análisis comparativos de los costes y consecuencias	
CDC	Permitirá ejecutar medidas y acciones inmediatas y necesarias de respuesta, a fin de reducir el impacto negativo en la población por el riesgo elevado de situaciones que afectan la salud y la vida de los pobladores, con la consecuente reducción de costos económicos para el erario nacional.	Podrá articular directamente con el viceministro de salud pública obteniendo determinada información y las decisiones o la generación de datos y el uso de los mismos, ordenando su sistema de información.
Población	Esta información es clave para guiar las actividades de prevención y control de enfermedades.	Detección temprana y respuesta oportuna y coordinada a nivel nacional frente a brotes y epidemias lo cual limita la diseminación de brotes y epidemias, evitando la generación de más casos, complicaciones y mortalidad en la población.

a) Costos de la Ley

La aplicación de la Ley no genera gastos adicionales en el presupuesto del Sector Público, al no demandar recursos adicionales por las siguientes razones:

- La **implementación** de la ley y su reglamento de la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria será financiada con el presupuesto del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
- El **monitoreo y evaluación** de la presente Ley y su reglamento será financiado por el presupuesto del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
- La **coordinación y articulación** para la implementación, seguimiento y evaluación de esta Ley y su reglamento es promovida por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, el cual utilizará el presupuesto asignado. Esta actividad implica la asistencia técnica, así como de la difusión de los reportes de seguimiento y evaluación con las instancias participantes.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del proyecto de ley 5576/2022-CR, con el texto sustitutorio siguiente:



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República.
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud en materia de vigilancia epidemiológica, inteligencia sanitaria, brotes, epidemias, pandemias, emergencias, desastres y otros eventos en salud pública, para la promoción, prevención y control de enfermedades bajo su conducción, a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) y del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria.

Artículo 2. Ámbito de Aplicación

La presente ley es de aplicación para todas las entidades tanto públicas como privadas o mixtas que forman parte del Sistema Nacional de Salud y que realizan acciones relacionadas a la vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria, comprendidas en el artículo 4-A del Decreto Legislativo 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

Artículo 3. Definición y responsabilidades del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud responsable de conducir y gestionar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria, así como de formular y proponer la normativa de la materia, desarrollar la investigación epidemiológica y el entrenamiento especializado en epidemiología al recurso humano del sector. Es el centro nacional de enlace con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional. Asimismo, lidera la promoción, prevención, preparación, respuesta y control frente brotes, epidemias, pandemias y otros eventos de importancia para la salud pública (Evisap).

Artículo 4. Recursos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

Son recursos del CDC los siguientes:

- a) Los montos que se le asigne de acuerdo al presupuesto dispuesto para el pliego del Ministerio de Salud.
- b) Los legados y donaciones que reciba, de fuente interna o externa, a través del Ministerio de Salud.



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

- c) Los recursos provenientes de la cooperación técnica nacional e internacional, en el marco de la normativa vigente.
- d) Otros que se asignen por ley.

Artículo 5. Constitución y responsabilidades de la Red Nacional de Epidemiología (Renace)

La Red Nacional de Epidemiología (Renace) está constituida por los establecimientos de salud —públicos, privados o mixtas—, así como por los servicios médicos de apoyo (centros de hemodiálisis, laboratorios y otros que brinden atención directa al paciente), que coordinan y realizan actividades de vigilancia en epidemiología, de identificación, investigación epidemiológica, prevención y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública (Evisap), en los diferentes niveles de gobierno, nacional, regional y local, acorde con lo dispuesto por el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades.

La Renace también puede incluir instituciones de otros sectores que realizan acciones de vigilancia en salud pública relacionadas con la salud animal y con la salud ambiental.

Artículo 6. Responsabilidad de otras instituciones del Estado y de los gobiernos regionales

Es responsabilidad de las instituciones que se encuentran bajo el alcance de la rectoría del Ministerio de Salud, según lo establecido en el artículo 4-A del Decreto Legislativo 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, incorporar en su estructura orgánica a las oficinas o unidades de epidemiología, o a las que hagan sus veces, en sus diferentes niveles de gobierno y de prestación de salud. Dichas oficina o unidades notifican de manera obligatoria y oportuna toda información relevante sobre la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria en salud pública para la correcta toma de decisiones del CDC.

Artículo 7. Notificación obligatoria

Toda persona natural o jurídica dentro del ámbito nacional está obligada a notificar o reportar todo daño de declaración y notificación obligatoria, brote, epidemia u otros eventos de importancia en salud pública (Evisap) al CDC, a través de la Red Nacional de Epidemiología (Renace) o de la instancia de salud correspondiente.

Artículo 8. Disposición de datos en salud de otros sistemas de información

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria requiere datos generados por diferentes sistemas de información, públicos o privados, los cuales deben ser compartidos de forma obligatoria con el CDC, en los plazos establecidos y respetando lo dispuesto en la Ley 29733, Ley de Protección de Datos Personales, para el cumplimiento de sus funciones, utilizando los medios tecnológicos disponibles, entre ellos, la interoperabilidad de los sistemas de información y el intercambio electrónico de datos.

Artículo 9. Información sobre la capacidad de respuesta

Todas las instituciones públicas o privadas se encuentran obligadas a brindar la información sobre la capacidad de respuesta dentro de sus competencias, a solicitud del Centro Nacional



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, utilizando los mecanismos informáticos y mecanismos de información disponibles según el avance tecnológico.

Artículo 10. Fortalecimiento de competencias

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades desarrolla y promueve el fortalecimiento de competencias del recurso humano en temas relacionados a la epidemiología y salud pública para el cumplimiento de sus funciones, en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública (Ensap) e instituciones universitarias.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Financiamiento

La aplicación de las medidas dispuestas por la presente ley se financia con cargo al presupuesto asignado a las instituciones involucradas sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

SEGUNDA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo refrendado por el titular del Ministerio de Salud, aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo máximo de sesenta días hábiles contados desde su entrada en vigor.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

ÚNICA. Modificación de los artículos 6, 7 y 11 del Decreto Legislativo 1504, Decreto legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades

Se modifican los artículos 6, 7 y 11 del Decreto Legislativo 1504, Decreto legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, en los siguientes términos:

"Artículo 6.- Ámbito de Competencia

El INS en materia de salud tiene competencia a nivel nacional en investigación, innovación y tecnologías en salud, las que comprenden los siguientes ámbitos de la salud pública:

[...].

Artículo 7.- Funciones

Son funciones del INS:

[...]

- b) Normar las actividades en el ámbito de la investigación, innovación y tecnologías en salud, en el marco de sus competencias.

[...].



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.

Artículo 11.- Funciones del Consejo Directivo

El Consejo Directivo tiene las siguientes funciones:

[...]

- c) Aprobar y proponer las normas y estrategias para el cumplimiento de las disposiciones y los objetivos de la normatividad vinculada a la investigación, innovación y tecnologías en salud;

[...]"

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

ÚNICA. Derogación del literal c) del artículo 3, del literal a) del artículo 18, del artículo 19 y de la tercera disposición complementaria final del Decreto Legislativo 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades

Se derogan el literal c) del artículo 3, el literal a) del artículo 18, el artículo 19 y la tercera disposición complementaria final del Decreto Legislativo 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades.

Dese cuenta.

Sala "Fabiola Salazar" - Plataforma Microsoft Teams.

Lima, 10 de octubre de 2023.

NELCY HEIDINGER BALLESTEROS
Presidenta
Comisión de Salud y Población



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ María
Antonietta FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 24/10/2023 17:08:24-0500



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nely Lidia FAU 20181749126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/10/2023 12:35:00-0500



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 13:31:09-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 19/10/2023 10:33:08-0500



Firmado digitalmente por:
TELLO MONTES Nivardo
Edgar FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/10/2023 14:47:28-0500



Firmado digitalmente por:
CORDERO JON TAY LUIS
GUSTAVO FIR 15300817 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/10/2023 09:23:18-0500

**CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 6 de noviembre de 2023

Al orden del día



JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5576/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE LA RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA E INTELIGENCIA SANITARIA.



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 08:27:54-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/10/2023 15:40:32-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/10/2023 11:03:30-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 17:58:26-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/10/2023 15:21:56-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA VILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/10/2023 18:27:28-0500



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNOQUE
Hitler FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/10/2023 17:07:15-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RUIZ Victor
Seferino FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/10/2023 09:33:52-0500



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maria
Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/10/2023 12:48:19-0500