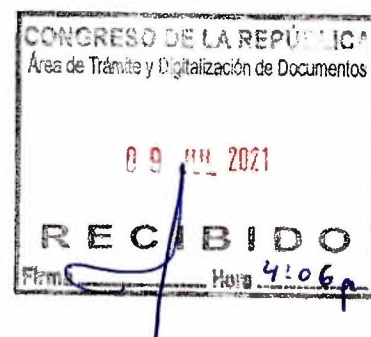




"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 09 de julio de 2021

OFICIO N° 420 -2021 –PR

Señora
MIRTHA ESTHER VÁSQUEZ CHUQUILIN
Presidenta a.i. del Congreso de la República
Congreso de la República
Presente. –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política del Perú, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 061 -2021, que modifica el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

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

Atentamente,

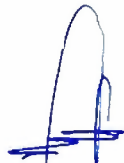
FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 09 de JULIO de 20 21

En aplicación de lo dispuesto en el inc. b) del artículo 91º del Reglamento del Congreso de la República: PASE a la Comisión de Constitución y Reglamento, para su estudio dentro del plazo improrrogable de quince días Útiles.



.....
YON JAVIER PÉREZ PAREDES
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 FÉLIX PINO FIGUEROA
 SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia



DECRETO DE URGENCIA QUE MODIFICA EL DECRETO DE URGENCIA N° 110-2020, DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA FACILITAR Y GARANTIZAR LA ADQUISICIÓN, CONSERVACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:



Que, con fecha 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado el brote de la COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea. Asimismo, dicha Organización ha informado que la variante del SARS-CoV-2 de Reino Unido se ha detectado en otros 40 países, territorios y áreas en cinco de las seis regiones de la OMS, siendo que, con fecha 08 de enero de 2021, se ha confirmado la identificación de dicha nueva variante del virus en el Perú. Respecto a la variante P.1 de la COVID-19 (Variante Brasileira), con fecha 04 de febrero de 2021, el Instituto Nacional de Salud informó que dicha variante se ha identificado en los departamentos de Loreto, Huánuco y Lima;



Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 07 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario;



Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM y N° 123-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el



plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del jueves 1 de julio de 2021, y modifica las medidas referidas al nivel de alerta por provincia y departamento;

Que, la Constitución Política del Perú establece en su artículo 7 que todos tienen derecho a la protección de su salud, y en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado, defender la soberanía nacional, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en la misma línea, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Suprema N° 030-2021-RE se extingue la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal encargada de realizar el seguimiento de las acciones a cargo de las entidades competentes para el desarrollo, producción, adquisición, donación y distribución de las vacunas y/o tratamientos contra el COVID-19, dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores, creada mediante Resolución Suprema N° 079-2020-RE;

Que, asimismo, mediante Resolución Suprema N° 244-2020-PCM, se delega en el/la Titular del Ministerio de Salud, la facultad de suscribir en representación de la República del Perú los contratos a los que hace referencia el Decreto de Urgencia N° 110-2020;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, se aprobó el Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, el cual señala en la Tabla 2 la programación de recepción de vacunas al 06/04/21 según disponibilidad de vacunas, mostrando dicha programación inclusive de agosto a diciembre en el presente año;

Que, ante la confirmación de la introducción de las variantes Alfa, Gamma y Delta, siendo esta última la más contagiosa de las identificadas hasta ahora, según la OMS; y la posibilidad de una tercera ola pandémica por la COVID-19, de acuerdo con lo estimado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) que en el escenario más conservador, se proyectarían 1,605,600 casos con un total de 35,024 fallecidos, mientras que en un peor escenario se esperarían 2,408,400 casos con 52,536 fallecidos;

Que, el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, tiene vigencia hasta el 28 de julio de 2021 y considerando que se tiene programado el arribo de vacunas contra la COVID-19 e incluso la suscripción de nuevos contratos para la adquisición de más vacunas contra la COVID-19 y que para la continuidad de la adquisición y distribución de las vacunas contra la COVID-19 a nivel nacional dentro de los alcances del Decreto de Urgencia N° 110-2020, resulta necesario ampliar la vigencia del citado Decreto de Urgencia hasta el 31 de diciembre de 2021;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FELIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, a efectos de modificar el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, con la finalidad de ampliar su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021 y asegurar la continuidad de la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

Artículo 2. Modificación del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19

Modifícase el numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, en los términos siguientes:

“Artículo 2. Disposición para facilitar la adquisición, conservación, distribución y aplicación de vacunas contra la COVID-19

(...)

2.2 Facúltase al Ministerio de Salud (MINSA) a suscribir contratos, acuerdos y/o convenios con el sector privado que resulten necesarios a fin de que este último financie, cofinancie o brinde colaboración de cualquier índole para las contrataciones a que se refiere el numeral 2.1.

(...)”



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Artículo 3. Incorporación de los numerales 3.4, 3.5 y 3.6 al artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19

Incorpórase los numerales 3.4, 3.5 y 3.6 al artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, en los términos siguientes:

“Artículo 3. Convenio de cooperación técnica con organismos internacionales, asociaciones u organizaciones para adquisición de vacunas contra la COVID-19

(...)

3.4 Autorízase, durante el Año Fiscal 2021, al MINSA para efectuar adquisiciones de vacunas contra la COVID-19, a través de organismos internacionales u otras formas de asociación u organización conformadas con dicho fin. Para tal efecto, el titular del MINSA suscribe convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, incluidas sus adendas con dichos organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, previo informe técnico del MINSA, que demuestre las ventajas del convenio en términos de eficiencia económica, así como las garantías de una entrega oportuna. Dicho informe debe contar con el informe favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, el cual demuestre la disponibilidad de recursos para su financiamiento, así como con un informe legal de la Oficina de Asesoría Jurídica de la entidad.

3.5 Para efecto de lo señalado en el numeral precedente, el MINSA queda autorizado a realizar transferencias financieras, con cargo a su presupuesto institucional, a favor de organismos internacionales, asociación u organización respectiva, para la ejecución de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo. Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publica en el Diario Oficial El Peruano, previa suscripción del convenio, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por el presente artículo a fines distintos para los cuales son transferidos.

3.6 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos por el MINSA, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a favor de los organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, en el marco de lo establecido en el presente artículo, deben ser devueltos al Tesoro Público una vez culminada la ejecución objeto de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, de conformidad con lo establecido por el numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería”.

Artículo 4. Modificación del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19

Modifícase el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, en los siguientes términos:

“Artículo 6. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.”





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

Artículo 5. Refrendo

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

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los siete días del mes de julio del año dos mil veintiuno.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud



**DECRETO DE URGENCIA QUE MODIFICA EL DECRETO DE URGENCIA N° 110-2020,
DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA
FACILITAR Y GARANTIZAR LA ADQUISICIÓN, CONSERVACIÓN Y DISTRIBUCIÓN
DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES GENERALES

1.1 MARCO LEGAL

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; y, el artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.

Los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado vigilarla y promoverla. Asimismo, el numeral VI del Título Preliminar de la citada Ley, señala que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable su responsabilidad en la provisión de servicios de salud pública, e interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.



Ante la propagación, desde diciembre de 2019, de un nuevo brote de coronavirus denominado SARS-CoV-2, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo de 2020, ha declarado que el COVID-19 es una pandemia global. Ante ello, el Estado peruano, mediante Decreto Supremo N° 008-2020, declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, dictando medidas de prevención y control de la COVID-19 para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud. Dicha Emergencia Sanitaria ha sido prorrogada por los Decretos Supremos N°020-2020-SA, N°020-2020-SA, N°027-2020-SA, N°031-2020-SA y N°009-2021-SA.



En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, se declaró el Estado de Emergencia por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, el cual ha sido modificado por el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM y N° 123-2021-PCM.

Mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020 y sus modificatorias, se dictaron medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situación de afectación a esta.

En el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia mencionado en el párrafo anterior, se establece que el Ministerio de Salud (MINSA), en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones

orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por la COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional.

A un año de iniciada la pandemia generada por la COVID-19, el Gobierno de Transición y Emergencia ha priorizado la estrategia de vacunación contra la COVID-19 para prevenir y controlar la enfermedad en el país.

El artículo 2 de la Ley N° 31091, Ley que garantiza el acceso al tratamiento preventivo y curativo de la enfermedad por coronavirus SARS-CoV-2 y de otras enfermedades que dan origen a emergencias sanitarias nacionales y otras pandemias declaradas por la organización mundial de la salud, declaró a las vacunas, que permitan curar y prevenir el coronavirus SARS-CoV-2, así como los que se empleen para emergencias sanitarias nacionales y otras pandemias declaradas por la Organización Mundial de la Salud, como bienes esenciales.

En el artículo 4 de la Ley mencionada en el párrafo anterior, se establece que la adquisición, distribución y disponibilidad las vacunas del coronavirus SARS-CoV-2, así como de otras enfermedades que dan origen a emergencias sanitarias nacionales y otras pandemias declaradas por la OMS, será gratuito y universal para los habitantes del país en los establecimientos públicos de salud. La adquisición, distribución y disponibilidad de las vacunas del coronavirus SARS-CoV-2 en el ámbito privado no podrá contravenir el artículo 234 del Código Penal.

1.2 SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del año 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la OMS, al 17 de junio de 2021 son 176,531,710 casos confirmados de COVID-19 y 3,826,181 defunciones¹.

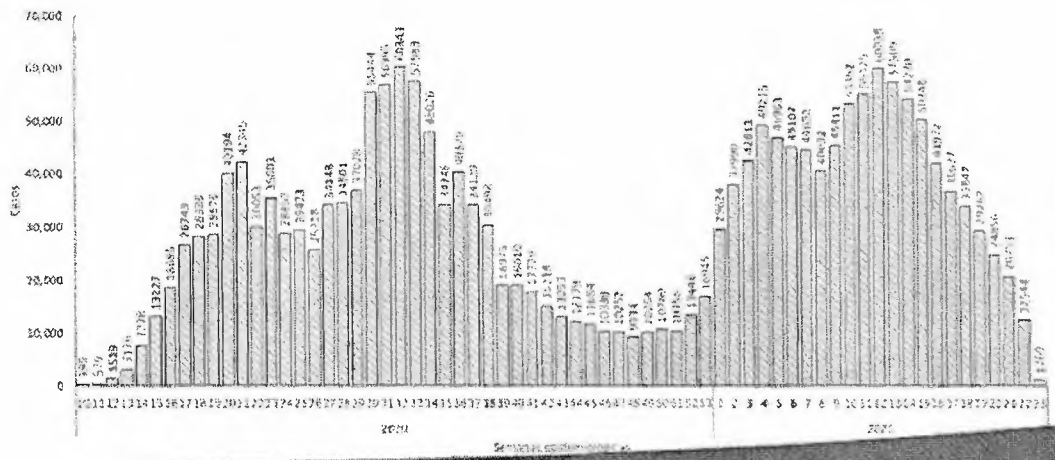
Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, del día 11 de marzo, se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel Nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19); dicho plazo ha sido prorrogado con Decretos Supremos N°020-2020-SA, N°020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N°031-2020-SA y N°009-2021-SA.

Desde la identificación del primer caso en el Perú, del virus (SARS-CoV-2) a inicios de marzo del año 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el país, en el que se ha reportado 2,003,625 con una tasa de ataque acumulada de 6.06 x 100 (ver gráfico N° 01).



¹ Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). Who Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Visitado el 17 de junio de 2021. Recuperado de <https://covid19.who.int/>

Gráfico N° 01. Casos confirmados de COVID-19, según fecha de inicio de síntomas, Perú 2020-2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) (2021). Situación actual COVID-19 Perú 2020-2021. 12 de junio de 2021. Recuperado de <https://www.dqe.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus120621.pdf>

De acuerdo con lo informado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), a partir de la Semana Epidemiológica 13, el número de casos disminuyó en el país, así como el número de distritos sin casos de COVID-19 aumentó a 1375 para la Semana Epidemiológica 20, culminando de esa forma con la segunda ola pandémica que inició a partir del mes de marzo de 2021.

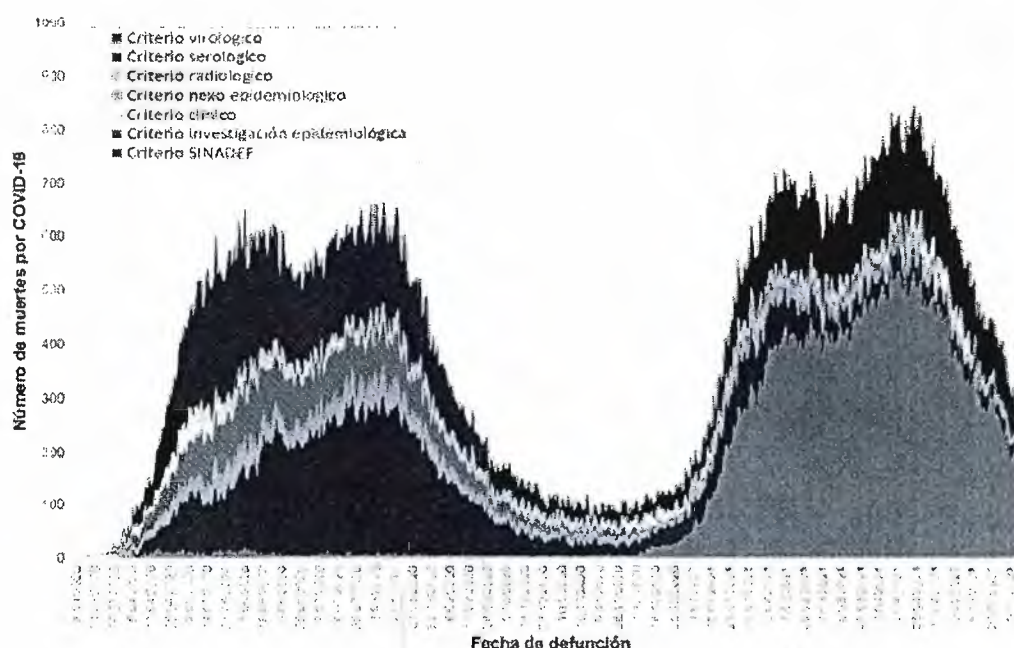
El mayor porcentaje de casos se presenta en los adultos (30 a 59 años) siendo el 56%, seguido de los jóvenes (18 a 29 años) correspondiendo el 20%. En ese sentido, según el CDC, considerando a los jóvenes como grupo de referencia para la razón de tasas, se evidencia que el mayor riesgo de enfermar ocurre en los adultos con un 46% y en los adultos mayores con 39%.

Asimismo, en la variable sexo, no se observan variaciones importantes. En el año 2020, el 51.5% de los casos corresponden a personas de sexo masculino y 48.5% a personas de sexo femenino; mientras que, en el 2021, el 51.3% de los casos corresponden a personas de sexo masculino y 48.7% a personas de sexo femenino.

A partir del mes de junio, se establecieron nuevos criterios técnicos para la definición de muerte por COVID-19 (viroológico, serológico, radiológico, epidemiológico, clínico y SINADEF), por lo cual se ha recalculado el número de defunciones, llegando a 188,708 muertes por COVID-19 (ver gráfico N° 02).



Gráfico N° 02. Tendencia de las muertes por COVID-19



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) (2021). Situación actual COVID-19 Perú 2020-2021. 12 de junio de 2021. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus120621.pdf>

La mortalidad por COVID-19 se concentra en regiones de la costa, siendo las más afectadas Callao, Lima Metropolitana, Ica, Moquegua, Lima región y Lambayeque. La región Tumbes no está en el cuartil más alto de la mortalidad, pero supera la tasa nacional de defunciones.



De acuerdo con la OMS, todos los virus cambian con el paso del tiempo, y también lo hace el SARS-CoV-2, el virus causante de la COVID-19. La mayoría de los cambios tienen escaso o nulo efecto sobre las propiedades del virus. Sin embargo, algunos cambios pueden influir sobre algunas de ellas, como por ejemplo su facilidad de propagación, la gravedad de la enfermedad asociada o la eficacia de las vacunas, los medicamentos para el tratamiento, los medios de diagnóstico u otras medidas de salud pública y social.



Las variantes preocupantes establecidas por la OMS son aquellas que cumplen con el criterio para ser definidas como una VOI², y en relación con la cual se ha demostrado que está asociada a uno más cambios significativos que genera en la salud pública: aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de la COVID-19, aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad, y disminución de la eficiencia de las medidas sociales y de salud pública o de los medios de diagnóstico, las vacunas y los tratamientos disponibles.

² Un aislado de SARS-CoV-2 es una variante de interés (VOI) si, en comparación con un aislado de referencia, su genoma tiene mutaciones con implicaciones fenotípicas establecidas o presuntas, y o bien i) ha sido identificada como causa de transmisión comunitaria o de múltiples casos/grupos de COVID-19, o ha sido detectada en múltiples países; o ii) la OMS, en consulta con el Grupo de trabajo de la OMS sobre la evolución del virus SARS-CoV-2, ha determinado que se trata de una VOI.

Tabla N° 01. Variantes preocupantes del SARS-CoV-2 establecidas por la OMS

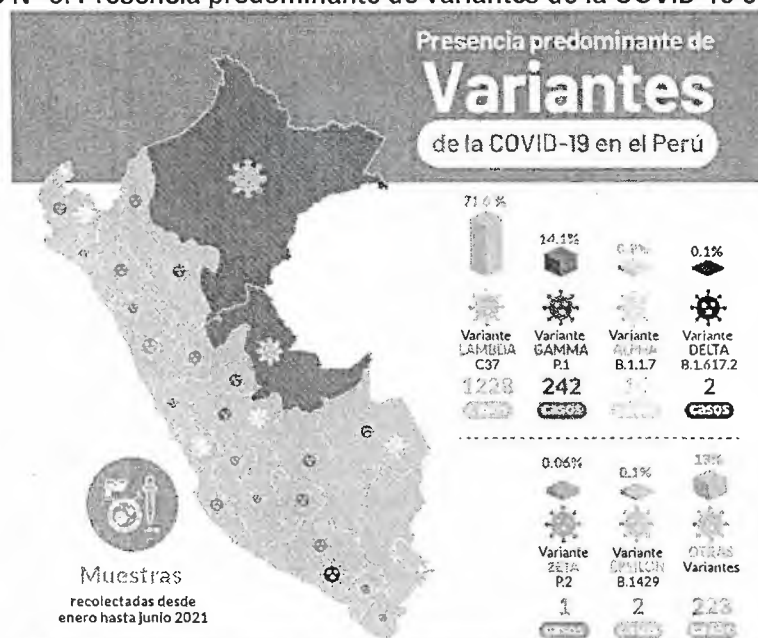
Denominación de la OMS	Linaje	Primeras muestras documentadas
Alpha	B.1.1.7	Reino Unido, septiembre 2020
Beta	B.1.351	Sudáfrica, mayo 2020
Gamma	P.1	Brasil, noviembre 2020
Delta	B.1.617.2	India, octubre 2020

Fuente: Seguimiento de las variantes del SARS-CoV-2 de la OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

Asimismo, la OMS ha establecido como variable de interés a la denominada como Lambda (o conocida como C.37), de la cual se obtuvieron las primeras muestras documentadas en Perú (diciembre de 2020)³.

De acuerdo con el Laboratorio de Referencia Nacional de Biotecnología y Tecnología Molecular del Instituto Nacional de Salud (INS), en el Perú, hasta junio de 2021, se han encontrado casos con secuencias genómicas de diversas variantes del SARS-CoV-2. De estas, el 71.6% corresponden a la variante Lambda, seguida de la Gamma y la Alpha con 14.1% y 0.9%, respectivamente.

Gráfico N° 3. Presencia predominante de variantes de la COVID-19 en el Perú



Fuente: Estudio realizado por el Laboratorio de Referencia Nacional de Biotecnología y Biología Molecular.

Fuente: Ministerio de Salud. Visitado 25 de junio de 2021. Recuperado de <https://www.facebook.com/minsa Peru/photos/a.306009007764/10158035681562765/>

Asimismo, en la primera quincena de junio, el Ministerio de Salud confirmó la introducción de la variante Delta en el país, específicamente en la región de Arequipa. Posteriormente, esta misma entidad ha confirmado el primer caso de la variante Delta en Lima y el aumento de casos en Arequipa⁴. Si bien la OMS ha indicado que la variante Delta es la más contagiosa hasta el momento, en el Perú esta variante todavía no ha producido el aumento importante de casos, siendo la tendencia a la baja, aunque es probable que a largo plazo

³ OMS (2021). Seguimiento de las variantes del SARS-CoV-2. Visitado el 28 de junio de 2021. Recuperado de <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

⁴ Ver más en: <https://elperuano.pe/noticia/123449-covid-19-detectan-primer-caso-de-variante-delta-en-lima-y-en-arequipa-suben-a-tres>

pueda generar una tercera ola pandémica de no adoptar las medidas de prevención y control de la COVID-19 de manera adecuada.

Según el CDC del Ministerio de Salud, a pesar de que existe una evidente tendencia a la disminución de casos, el exceso de mortalidad es persistente a nivel nacional, así como la saturación de los servicios expresado por el elevado porcentaje de ocupación de camas UCI. Asimismo, el país ha reportado la circulación de nuevas variantes que podrían incrementar el número de casos y dificultar las intervenciones.

En ese contexto, el CDC del Ministerio de Salud ha realizado cálculos para proyectar escenarios de transmisión que podrían esperarse en una tercera ola de la COVID-19. En el escenario más conservador, se esperaría 1,605,600 casos con un total de 35,024 fallecidos, mientras que en un peor escenario se esperarían 2,408,400 casos con 52,536 fallecidos.

Tabla N° 02. Escenario más conservador en una probable tercera ola de COVID-19

N°	Región	Población	Casos probables	Casos sintomáticos	Hospitalizados	Pacientes en UC	Fallecidos
1	Amazonas	426,806	34,714	17,357	1,156	36	397,187
2	Ancash	1,180,638	48,513	24,257	1,616	67	361
3	Apurímac	430,736	22,001	11,000	733	63	1,6749
4	Arequipa	1,497,438	73,208	36,604	2,439	152	1,074
5	Ayacucho	668,213	58,357	29,179	1,944	140	2,179
6	Cajamarca	1,453,711	106,184	53,092	3,537	158	1,688
7	Callao	1,129,854	64,504	32,552	2,149	173	1,933
8	Cusco	1,357,075	104,554	52,277	3,483	107	841
9	Huancavelica	365,317	41,646	20,823	1,387	176	194
10	Huánuco	760,267	6,758	3,379	225	26	2,041
11	Ica	975,182	48,759	24,380	1,624	75	918
12	Junín	1,361,467	33,885	16,943	1,129	79	2,725
13	La Libertad	2,016,771	96,805	48,403	3,225	187	1,608
14	Lambayeque	1,310,785	38,132	19,066	1,270	110	5,813
15	Lima Metropolitana	9,612,705	384,508	192,254	12,808	1081	1,167
16	Lima Región	1,015,765	45,468	22,734	1,515	128	
17	Loreto	1,027,559	17,126	8,563	570	32	427
18	Madre de Dios	173,811	13,470	6,735	449	29	127
19	Moquegua	192,740	14,134	7,067	471	81	224
20	Pasco	271,904	24,471	12,236	815	56	494
21	Piura	2,047,954	150,183	75,092	5,003	122	4,297
22	Puno	1,237,997	136,180	68,090	4,536	134	2,959
23	San Martín	899,648	29,988	14,994	999	51	501
24	Tacna	370,974	25,968	12,984	865	112	683
25	Tumbes	251,521	8,552	4,276	285	30	219
26	Ucayali	589,110	11,782	5,891	392	18	171
TOTAL		32,625,948	1,605,600	802,800	53,483	3,358	35,024

Fuente: Informe N° 081-2021-UTVEIS-CDC/MINSA, fecha 26 de mayo de 2021. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Tabla N° 03. Peor escenario en una probable tercera ola de COVID-19

N°	Región	Población	Casos probables	Casos sintomáticos	Hospitalizados	Pacientes en UC	Fallecidos
1	Amazonas	426,806	52,070	26,035	1,734	54	595
2	Ancash	1,180,638	72,770	36,385	4,202	173	1,781
3	Apurímac	430,736	33,001	16,501	1,666	143	541
4	Arequipa	1,497,438	109,812	54,906	2,587	162	2,474
5	Ayacucho	668,213	87,536	43,768	4,896	351	1,611
6	Cajamarca	1,453,711	159,276	79,638	8,304	372	3,268
7	Callao	1,129,854	96,757	48,378	4,492	361	2,532
8	Cusco	1,357,075	156,831	78,415	5,515	170	2,900
9	Huancavelica	365,317	62,469	31,235	3,156	401	1,261
10	Huánuco	760,267	10,137	5,068	482	56	291
11	Ica	975,182	73,139	36,569	4,898	225	3,062
12	Junín	1,361,467	50,828	25,414	3,106	217	1,377
13	La Libertad	2,016,771	145,208	72,604	10,546	613	4,088
14	Lambayeque	1,310,785	57,198	28,599	3,776	328	2,413



Tabla N° 04. Grupos de edad para la vacunación contra la COVID-19

Grupos de edad
80 años a más
70 a 79 años
60 a 69 años
50 a 59 años
40 a 49 años
30 a 39 años
20 a 29 años
18 a 19 años

Fuente: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, Elaboración propia

- **Modelo territorial:** Se vacunará la población de acuerdo con el grupo de edad correspondientes y según distritos, tomando en cuenta el riesgo de exceso de mortalidad, la densidad poblacional y la accesibilidad para la vacunación, entre otros aspectos epidemiológicos.

Al 16 de junio de 2021, se registraron 5,778,460 dosis administradas, de las cuales 3,667,532 corresponde a la primera dosis y 2,110,928 a la segunda dosis. Asimismo, las regiones con mayor número de dosis aplicadas son Lima Metropolitana, Callao y Arequipa (ver gráfico N° 04).

Gráfico N° 04. Número total de dosis aplicadas contra la COVID-19, según regiones



Fuente: HIS MINSA – OGTI, 16 de junio de 2021.

N°	Región	Población	Casos probables	Casos sintomáticos	Hospitalizados	Pacientes en UCI	Fallecidos
15	Lima Metropolitana	9,612,705	576,762	288,381	16,703	1,410	8,720
16	Lima Región	1,015,765	68,201	34,101	1975	167	1,750
17	Loreto	1,027,559	25,689	12,844	638	36	640
18	Madre de Dios	173,811	20,206	10,103	121	8	190
19	Moquegua	192,740	21,201	10,601	382	66	336
20	Pasco	271,904	36,707	18,354	989	67	471
21	Piura	2,047,954	225,275	112,637	7,205	175	6,445
22	Puno	1,237,997	204,270	102,135	5,219	154	4,438
23	San Martín	899,648	44,982	22,491	579	30	751
24	Tacna	370,974	38,952	19,476	614	79	1,024
25	Tumbes	251,521	12,828	6,414	225	24	329
26	Ucayali	589,110	17,673	8,837	434	20	257
TOTAL		32,625,948	2,408,40	1,204,200	93,177	5789	52,536

Fuente: Informe N° 081-2021-UTVEIS-CDC/MINSA, fecha 26 de mayo de 2021. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Esta situación epidemiológica, permite dar cuenta de la necesidad que el Gobierno de Transición y Emergencia tiene por garantizar las acciones de prevención y control de la pandemia originada contra la COVID-19. En ese sentido, una de las estrategias priorizadas es la vacunación contra la COVID-19 a las personas de 18 años a más que residen en el país.

1.3 AVANCE DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

Las vacunas son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas estimulan la generación de anticuerpos, los cuales actúan protegiéndolas ante futuros contactos con los agentes infecciosos, evitando el brote de la infección o la enfermedad. Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y siguen produciendo a la humanidad, ya que previenen enfermedades que anteriormente causaban grandes epidemias y muertes. Asimismo, las vacunas son medicamentos muy eficaces y seguros. Gracias a ellas, miles de enfermedades que se perciben como amenazas dejan de existir o disminuyen su aparición.

En febrero de 2021, se inició la vacunación en el Perú con la inmunización de toda persona que presta servicios, independientemente de la naturaleza de su vínculo laboral o contractual, de las diferentes instancias del sector salud. Posteriormente, se incluyó en el proceso al personal de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú y Cuerpo General de Bomberos del Perú, considerando su exposición al ser parte de la primera línea de acción contra la COVID-19 y con la finalidad de proteger la integridad del sistema de salud. Asimismo, inició la vacunación contra la COVID-19 a los adultos de 80 años a más.

Con Resolución Ministerial N°488-2021-MINSA, del 14 de abril 2021, se aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de vacunación contra la COVID-19, cuyo objetivo es organizar e implementar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19 en forma gratuita y universal a toda la población de 18 años o más que reside en el país. Además, con Resolución Ministerial N°618-2021-MINSA, del 12 de mayo de 2021, se aprobó la Directiva Sanitaria N°133-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria actualizada para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", con el objetivo de establecer los criterios técnicos para la vacunación contra la COVID-19, a la población a partir de los 18 años a más, que reside en el territorio peruano.

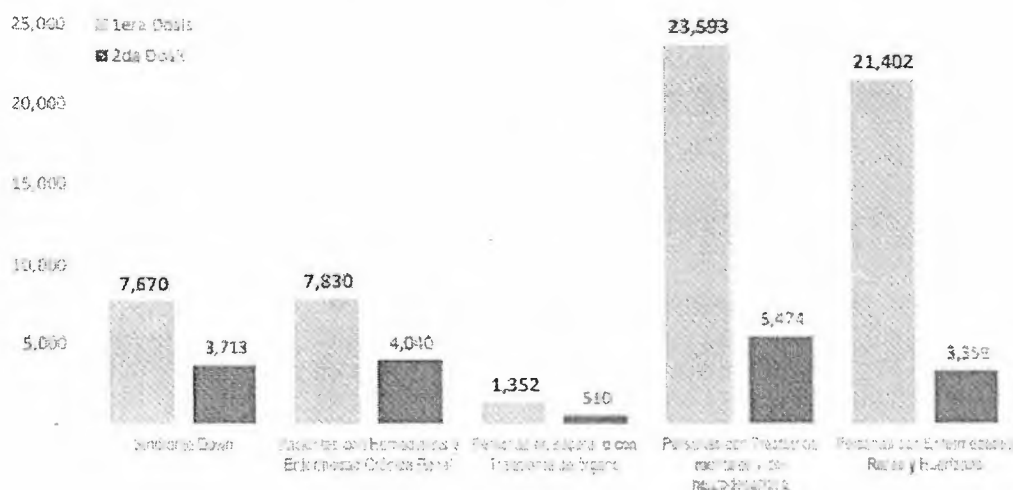
Ello permitió la implementación de la nueva estrategia de vacunación contra la COVID-19, la cual se rige por grupos de edad y modelo territorial de la siguiente manera:

- **Grupos de edad:** Se iniciará la vacunación de manera secuencial descendente por grupos de edad.



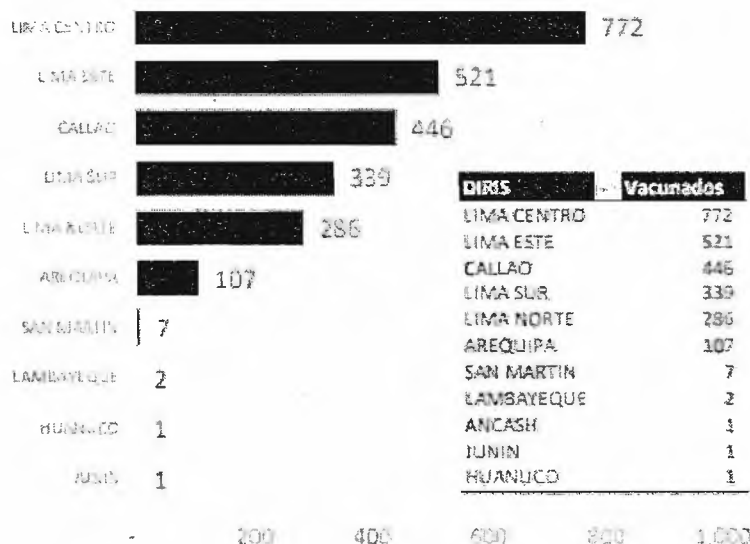
La nueva estrategia de vacunación contra la COVID-19 ha permitido el inicio de la inmunización a más grupos etarios, llegando hasta los 60 años a más. Asimismo, de acuerdo con las recomendaciones del Equipo Consultivo de Alto Nivel (ETCAN), creado con el objeto de recomendar al Ministerio de Salud, los criterios y consideraciones éticas en la toma de decisiones respecto a la priorización de grupos a ser vacunados durante la ejecución del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, se viene vacunando a población con comorbilidades o situaciones de vulnerabilidad. A la fecha, se administraron 78,943 dosis a personas con comorbilidades y 2,483 de dosis a gestantes a nivel nacional (gráfico N° 05 y 06).

Gráfico N° 05. Número de personas con comorbilidades vacunados en el Perú



Fuente: HIS MINSA – OGTI, 16 de junio de 2021.

Gráfico N° 06. Total de gestantes vacunadas con primera dosis según regiones



Fuente: HIS MINSA – OGTI, 16 de junio de 2021.

Teniendo en cuenta la situación epidemiológica, considerando la introducción de nuevas variantes de la COVID-19; y el avance la vacunación contra la COVID-19, respecto de la importancia de acelerar este proceso para prevenir y controlar esta enfermedad, existe la necesidad de adoptar medidas de carácter económico y financiero para facilitar y garantizar

la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19.

Tales medidas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que, de no autorizarse de manera inmediata, se corre el peligro de no poder contar con la capacidad de poder obtener las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunizada en la población ante la gran demanda a nivel mundial por dichas vacunas.

En ese sentido, se propone ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020, el cual dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

II. ALCANCES DE LA MEDIDA

2.1 ANTECEDENTES ESPECIFICOS

Con **Decreto de Urgencia N° 110-2020**, del 10 de setiembre de 2020, se aprobaron las medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19.

Con **Resolución Ministerial N°488-2021-MINSA**, del 14 de abril 2021, se aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de vacunación contra la COVID-19, cuyo objetivo es organizar e implementar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19 en forma gratuita y universal a toda la población de 18 años o más que reside en el país.

Con **Resolución Ministerial N°618-2021-MINSA**, del 12 de mayo de 2021, se aprobó la Directiva Sanitaria N°133-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria actualizada para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", con el objetivo de establecer los criterios técnicos para la vacunación contra la COVID-19, a la población a partir de los 18 años a más, que reside en el territorio peruano.

La salud como derecho fundamental

La Constitución Política del Perú establece que la protección a la salud es un derecho de toda persona, es por ello que, en el marco de la Ley General de Salud, el Ministerio de Salud - MINSA, como ente rector del Sistema Nacional de Salud, tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud; previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales, mandato descrito en la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del MINSA⁵.

El contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud ha sido establecido por el Tribunal Constitucional, el cual señala que:

*"El derecho a la salud y su relación inseparable con el derecho a la vida
(...)*

26. La Constitución Política de 1993 ha determinado que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; en tales términos, la persona está consagrada como un valor superior, y el Estado

⁵ Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
Disposiciones Complementarias Finales.

Primera. - De la Autoridad de Salud a nivel nacional

El Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según la establece la Ley 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en el sector. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación de la salud de la población.



está obligado a protegerla. El cumplimiento de este valor supremo supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos, ya que el ejercicio de cualquier derecho, prerrogativa, facultad o poder no tiene sentido o deviene inútil ante la inexistencia de vida física de un titular al cual puedan serle reconocidos.

27. La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Entonces, es evidente la necesidad de efectuar las acciones para instrumentar las medidas dirigidas a cuidar la vida, lo que supone el tratamiento destinado a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar al enfermo los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su medio social.

El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe efectuar tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida. Ello comporta una inversión en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, así como la puesta en marcha de políticas, planes y programas en ese sentido.⁶

2.2 JUSTIFICACIÓN

2.2.1 Ampliación de la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020

El Gobierno de Transición y de Emergencia ha asegurado, desde diciembre de 2020 hasta el 6 de abril de 2021, la cantidad de 48,741,150 dosis que vienen llegando desde febrero, en cumplimiento de los contratos suscritos⁷.

Tabla N° 05. Número de dosis contra la COVID-19, abril de 2021

Laboratorio	Cantidad
Pfizer	20,501,150
Sinopharm	1,000,000
Covax Facility	13,200,000
AstraZeneca	14,000,000
Tota	48,741,150

Fuente: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19. Elaboración propia



⁶ Sentencia del Tribunal Constitucional. EXP. N° 2016-2004-AA/TC MINSA.

⁷ Con Resolución Ministerial N° 640-2021/MINSA, se clasifica como información reservada en el Ministerio de Salud, independientemente del tipo de soporte en el que se encuentre contenida, a aquella que se emita en la etapa de negociación, contratación y ejecución contractual para la adquisición de la vacunación contra la COVID-19.

En el mes de mayo, se anunció la compra de 12,000,000 de dosis del laboratorio Pfizer⁸; y en el mes de junio se aseguraron 3,000,000 dosis adicionales de vacunas del laboratorio Sinopharm⁹.

En ese sentido, de acuerdo con lo estipulado en el Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, se cuenta con dosis suficientes para 24,370,575 personas de 18 años a más que residen en el país, cifra que aumenta considerando las dosis aseguradas en el mes de mayo y junio de los laboratorios Pfizer y Sinopharm, respectivamente.

Sin embargo, se debe considerar i) la oportuna llegada de las vacunas para el año 2021, ii) la posibilidad de inclusión de los menores de 18 años en la vacunación contra la COVID-19, y iii) la falta de evidencia científica que demuestre la efectividad de la vacuna a largo plazo, con la finalidad de cumplir con la vacunación contra la COVID-19 para prevenir y controlar la pandemia en el país.

En ese sentido, es precisa la modificación del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, en el cual se establece su vigencia hasta el 28 de julio de 2021. Sin embargo, es pertinente su ampliación hasta el 31 de diciembre de 2021. A continuación, se desarrollan los argumentos que sustentan esta modificación:

a) Oportuna llegada de las vacunas contra la COVID-19 para la vacunación de la población objetivo.

En el marco de la pandemia contra la COVID-19, los diferentes países han adquirido dosis de vacunas con la finalidad de inmunizar a su población y alcanzar la inmunidad de rebaño, considerando que, a nivel mundial, a la fecha, se ha reportado 176,693,988 casos positivos a COVID-19 y 3,830,304¹⁰.

Así, los países privilegiaron la vacunación contra la COVID-19 como una medida de prevención y control de la epidemia a largo plazo. Según la OMS, a la fecha, se administraron 2,377,780,590 dosis a nivel mundial¹¹.

A partir de diciembre de 2020, el Perú viene suscribiendo contratos de compra y venta con diferentes laboratorios, logrando que a la fecha se haya recibido 9,142,560 dosis de vacunas contra la COVID-19, tanto por los acuerdos bilaterales, como por el mecanismo Covax Facility.

Tabla N° 06. Número de dosis de vacunas contra la COVID-19 recibidas en el Perú

LABORATORIO	NÚMERO DE DOSIS RECIBIDAS					
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
Sinopharm	1,000,000				1,000,000	2,000,000
Pfizer		250,380	800,280	3,233,880	1,243,630	5,528,170
Covax Facility (Pfizer)		117,000			710,190	827,190
Covax Facility (AstraZeneca)			276,000	511,200		787,200

⁸ Ver más en <https://andina.pe/agencia/noticia-presidente-sagasti-peru-compra-12-millones-mas-dosis-vacuna-pfizer-844004.aspx>

⁹ Ver más en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/498480-ministerio-de-salud-recibe-700-000-dosis-de-vacunas-contra-la-covid-19-de-sinopharm>

¹⁰ Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). Who Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Visitado el 17 de junio de 2021. Recuperado de <https://covid19.who.int/>

¹¹ Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). Who Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Visitado el 17 de junio de 2021. Recuperado de <https://covid19.who.int/>



Dosis recibidas	4,000,000	367,380	1,076,280	3,745,080	2,953,820	9,142,560
------------------------	------------------	----------------	------------------	------------------	------------------	------------------

Fuente: Ministerio de Salud. Elaboración adaptada.

Según el cronograma de llegada de vacunas del Ministerio de Salud, hasta el mes de julio, en el Perú se debería de haber recibido 10,834,080 dosis de vacunas contra la COVID-19; y, de agosto a diciembre, se contaría con 40,331,886 dosis.

Tabla N° 07. Cronograma de vacunas contra la COVID-19 de julio a diciembre de 2021

LABORATORIO	NÚMERO DE DOSIS	
	RECIBIDAS O POR RECIBIR DE FEBRERO A JULIO	A RECIBIR DE AGOSTO A DICIEMBRE
Sinopharm	4,000,000.00	0.00
Pfizer	6,710,790.00	26,291,886.00
Covax Facility (Pfizer)	827,190.00	0.00
Covax Facility (AstraZeneca)	1,296,100.00	0.00
AstraZeneca	0.00	14,040,000.00
Dosis recibidas	12,834,080.00	40,331,886.00

Fuente: Ministerio de Salud. Elaboración adaptada.

Sin embargo, tomando en cuenta la actual alta demanda de compra y de distribución inmediata de las vacunas contra la COVID-19 a nivel mundial, es necesario que se prevea continuar con la adquisición de estas con la finalidad de que se asegure que en este año se pueda vacunar contra la COVID-19 a las aproximadamente 24,000,000 de personas de 18 años a más que residen en el país.

Según el *Economist Intelligence Unit* (EIU), la capacidad de producción mundial y la infraestructura de atención médica necesaria para que estas vacunas sean administradas, el tamaño de la población de cada país y los pagos que cada nación puede pagar genera una desigualdad en la adquisición, distribución y avance de vacunación contra la COVID-19¹².

En ese sentido, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) sostiene que las empresas instalan su capacidad de fabricación a escala comercial solo después de que se ha demostrado que una vacuna es segura y eficaz, considerando la pandemia contra la COVID-19, estas han empezado la venta y distribución, y, por lo general, atienden primero a los mercados de altos ingresos¹³.

En ese sentido, el Perú, siendo un país de renta media alta, ha tenido posibilidad de adquirir las vacunas contra la COVID-19, pero también se debe considerar que la oportuna llegada al país podría estar mediada por la atención que se le dé por parte de los laboratorios a otros países, como se ha explicado en los párrafos anteriores.

En ese sentido, es prioritario ampliar el tiempo de vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020, con la finalidad de garantizar la adquisición de las vacunas contra la COVID-19, en caso se tenga la oportunidad de adquirir nuevas dosis que lleguen en el menor tiempo posible.



A. Gonzales



¹² Ver más en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56025727>

¹³ Ver más en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/paises-vacunas-covid-19/>

b) Posibilidad de inclusión de los menores de 18 años en la vacunación contra la COVID-19.

En el Perú, la vacunación contra la COVID-19, de acuerdo con la normativa vigente, está dirigida a la población de 18 años a más que residen en el país. Sin embargo, considerando la necesidad de alcanzar la inmunidad de rebaño; es decir, inmunizar por lo menos al 75% de la población, se debe tomar en cuenta la posibilidad de incluir a los menores de 18 años en la vacunación contra la COVID-19.

De acuerdo con la OMS, por lo general, las vacunas se aprueban primero en adultos para evitar exponer a los niños que aún se están desarrollando y creciendo. Además, se ha visto que la COVID-19 es más grave y peligrosa entre las poblaciones de mayor edad. Ahora que se ha determinado que las vacunas son seguras para los adultos, se están estudiando en los niños¹⁴.

La Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA por sus siglas en inglés), en diciembre del año 2020, emitió la primera autorización de uso de emergencia (EUA por sus siglas en inglés) para una vacuna para la prevención de la enfermedad por COVID-19, causada por el síndrome respiratorio agudo severo en personas de 16 años a más. En mayo de 2021, esta misma institución amplió la autorización de uso de emergencia para la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 para incluir a adolescentes de 12 a 15 años¹⁵.

La Agencia Europea del Medicamento (EMA), a fines del mes de mayo de 2021, ha dado su aprobación para extender la vacuna de Pfizer-BioNTech COVID-19 para niños y adolescentes de entre 12 y 15 años, considerando un estudio presentado en fase III¹⁶.

De acuerdo con este, los efectos de dicha vacuna se investigaron en 2.260 niños de 12 a 15 años, mostrando que la respuesta inmune en dicho grupo era comparable con el grupo de 16 a 25 años. Los efectos secundarios más comunes en los niños de 12 a 15 años fueron similares a la población mayor, siendo los más comunes dolor en el lugar de la inyección, cansancio, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, escalofríos y fiebre.

Así, algunos países de Europa y América del Norte vienen permitiendo la vacunación contra la COVID-19 en niños y adolescentes. En América Latina, países como Chile y México han manifestado la intención de incluir en sus planes de vacunación a esta población, pero aún no se ha concretado.

Otras vacunas contra la COVID-19 como la producida por AstraZeneca y Sinopharm vienen realizando estudios clínicos en niños y adolescentes; sin embargo, los resultados aún no han sido publicados.

Si bien en el Perú la vacunación contra la COVID-19 está dirigida a las personas de 18 años a más que residen en el país, ante la necesidad de inmunizar a la mayor cantidad de población posible, se podría ampliar la población objetivo a los menores de 18 años a la luz de los resultados de los ensayos clínicos.



¹⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Es la vacuna segura para los niños?. Recuperado de [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=Ci0KCQiw5auGBhDEARIsAFyNm9HudzkTaQ5niT1NTPWni7O16SGbF-1DHqJuofe9qJHzwmof0iac9UaAk9FEALw_wcB](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=Ci0KCQiw5auGBhDEARIsAFyNm9HudzkTaQ5niT1NTPWni7O16SGbF-1DHqJuofe9qJHzwmof0iac9UaAk9FEALw_wcB)

¹⁵ Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) (2021). Vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19. Visto 17 de junio de 2021. Recuperado de <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/pfizer-biontech-covid-19-vaccine>

¹⁶ BioNTech SE (2021). *Study to Describe the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals*. Visto 17 de junio de 2021. Recuperado de [Study to Describe the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals - Full Text View - ClinicalTrials.gov](#)

De incluir a dicha población, el total de personas a vacunar aumentaría, siendo necesaria la adquisición de más número de dosis de vacunas contra la COVID-19. De acuerdo con el Censo Nacional del año 2017 realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población de 10 a 14 años es de 2,613,427 y de 15 a 19 años es de 2,422,478, siendo un total de 5,035,905. En ese sentido, si bien la base de datos utilizada para la vacunación contra la COVID-19 corresponde al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), aproximadamente se estaría proyectando la vacunación de 5,000,000 de personas adicionales a las 24,000,000 de personas que son, actualmente, la población objetivo.

c) Falta de evidencia científica que demuestre la efectividad de la vacuna a largo plazo.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las vacunas tienen 5 fases de desarrollo, siendo las dos últimas la Fase III, la cual tiene como objetivo evaluar de forma más completa la seguridad y la eficacia en la prevención de las enfermedades e involucran una mayor cantidad de voluntarios que participan en un estudio multicéntrico adecuadamente controlado; y la Fase IV, en la cual se evalúan cómo la vacuna funciona en el mundo real, son los estudios de efectividad y se continúa monitoreando los eventos adversos¹⁷.

Estas fases son necesarias para la aprobación de vacunas; sin embargo, en el caso de las vacunas contra la COVID-19, debido a la emergencia sanitaria, se está permitiendo las autorizaciones excepcionales o de emergencia en distintos países.

En dicho marco, la OMS considera que, para garantizar la seguridad de las vacunas, se debe realizar un seguimiento durante un mínimo de un año a muchos participantes en los ensayos para comprobar cuánto dura la protección conferida por cada vacuna y para mantener la vigilancia sobre sus efectos adversos.

Asimismo, la OMS ha manifestado que todavía no sabemos cuánto tiempo dura la protección que ofrecen estas vacunas, pero que a lo largo de los próximos 12 meses se podría tener más información. Debido a que las vacunas contra la COVID-19 se han desarrollado en los meses precedentes, es demasiado pronto para saber la duración de la inmunidad que confieren y se debe seguir investigando. Sin embargo, hay datos alentadores que indican que la mayoría de las personas que se recuperan de la enfermedad adquieren una inmunidad que protege contra una nueva infección, al menos durante un cierto tiempo, si bien aún se está determinando en qué grado y con qué duración.

La duración de la protección que ofrecen las vacunas puede variar. Por ejemplo, la vacuna contra la gripe estacional se administra cada año porque el virus de la gripe muta y la protección disminuye al cabo de unos meses. Otras vacunas, como las de la rubéola o el sarampión, protegen durante varios años o incluso durante toda la vida. Las mutaciones que puedan producirse en las principales proteínas de los virus pueden conllevar el surgimiento de variantes del virus.

El SARS-CoV-2 es un virus propenso a mutaciones que generan variantes, algunas de las cuales se han establecido en varias regiones del mundo. La comunidad científica y las autoridades reguladoras supervisan de forma muy activa si las vacunas actuales pueden seguir protegiendo a la población de la infección por nuevas variantes.



¹⁷ Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020). Fases de desarrollo de una vacuna. Visitado el 17 de junio de 2021. Recuperado de <file:///C:/Users/qmend/Downloads/2020-cde-covid-19-fases-desarrollo-vacuna.pdf>.

Varios fabricantes de vacunas están actualmente en proceso de desarrollar vacunas contra una serie de variantes, y es probable que las dosis de refuerzo de esas vacunas incrementen la protección contra las variantes conocidas. Las autoridades reguladoras han acordado facilitar el examen de los datos de las vacunas frente a las variantes con arreglo a la evaluación de la respuesta inmunitaria a la variante, del mismo modo que se evalúan cada año las nuevas vacunas de la gripe estacional¹⁸.

Por lo tanto, considerando que las vacunas comenzaron a aplicarse a principios del presente año, se estima que al 31 de diciembre de 2021 se contaría con mayor evidencia científica e información a fin de evaluar la efectividad de la vacuna a largo plazo.

2.2.2 Eliminación de referencias a la Comisión Multisectorial creada por Resolución Ministerial N° 079-2020-RE y extinguida por Resolución Ministerial N° 030-2021-RE

Con Resolución Suprema N° 079-2020-RE, de fecha 10 de agosto de 2020, se creó la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal encargada de realizar el seguimiento de las acciones orientadas al desarrollo, producción, adquisición, donación y distribución de las vacunas y/o tratamientos contra la COVID-19.

Con Resolución Suprema N° 030-2021-RE, de fecha 10 de marzo de 2021, se extingue la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal, encargada de realizar el seguimiento de las acciones orientadas al desarrollo, producción, adquisición, donación y distribución de las vacunas y/o tratamientos contra el COVID-19.

De acuerdo con la norma mencionada en el párrafo anterior, la Comisión Multisectorial ha cumplido con su objetivo para el que fue creada, en la medida que, luego de realizadas las negociaciones, el MINSA, en su calidad de Secretaría Técnica y en atención a lo establecido en la Resolución Suprema N° 244-2020-PCM, ha logrado concretar la compra de vacunas contra la COVID-19 para la población establecida en el Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.



Sin embargo, considerando que la presente propuesta de modificación del Decreto de Urgencia N° 110-2020 permitirá continuar con la adquisición, conservación y distribución de las vacunas contra la COVID-19, se debe tener en cuenta que, mediante Resolución Suprema N° 244-2020-PCM, se delega en el/la Titular del Ministerio de Salud, la facultad de suscribir en representación de la República del Perú los contratos a los que hace referencia el Decreto de Urgencia N° 110-2020.



Posteriormente, mediante Resolución Ministerial N° 373-2020-PCM, se conforma el grupo de trabajo denominado "Apoyo a la implementación del proceso de vacunación contra la COVID-19", dependiente de la Presidencia del Consejo de Ministros, con el objeto de coordinar y articular las labores orientadas a la implementación del proceso de vacunación para la prevención de la COVID-19.

En ese sentido, ante la extinción de Comisión Multisectorial creada por Resolución Ministerial N° 079-2020-RE y al existir normativa vigente en la que el Ministerio y órganos colegiados realizan sus funciones, se considera viable que en el numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020 ya no se realice mención alguna a la mencionada Comisión Multisectorial.

¹⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021): Declaración para los profesionales de la salud: cómo se regulan las vacunas contra la COVID-19 para garantizar que son seguras y eficaces. Visitado el 17 de junio de 2021. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/11-06-2021-statement-for-healthcare-professionals-how-covid-19-vaccines-are-regulated-for-safety-and-effectiveness>.

2.3 ALCANCES ESPECIFICOS

Por lo expuesto, se pretende:

- Modificar el numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

“Artículo 2. Disposición para facilitar la adquisición, conservación, distribución y aplicación de vacunas contra la COVID-19

(...)

2.2 Facúltase al Ministerio de Salud (MINSA) a suscribir contratos, acuerdos y/o convenios con el sector privado que resulten necesarios a fin de que este último financie, cofinancie o brinde colaboración de cualquier índole para las contrataciones a que se refiere el numeral 2.1.

(...)”

- Incorporar los numerales 3.4, 3.5 y 3.6 al artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, el cual quedará redactado de la siguiente forma.

(...)

3.4 Autorízase, durante el Año Fiscal 2021, al MINSA para efectuar adquisiciones de vacunas contra la COVID-19, a través de organismos internacionales u otras formas de asociación u organización conformadas con dicho fin. Para tal efecto, el titular del MINSA suscribe convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, incluidas sus adendas con dichos organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, previo informe técnico del MINSA, que demuestre las ventajas del convenio en términos de eficiencia económica, así como las garantías de una entrega oportuna. Dicho informe debe contar con el informe favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, el cual demuestre la disponibilidad de recursos para su financiamiento, así como con un informe legal de la Oficina de Asesoría Jurídica de la entidad.



3.5 Para efecto de lo señalado en el numeral precedente, el MINSA queda autorizado a realizar transferencias financieras, con cargo a su presupuesto institucional, a favor de organismos internacionales, asociación u organización respectivo, para la ejecución de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo. Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publica en el Diario Oficial El Peruano, previa suscripción del convenio, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por el presente artículo a fines distintos para los cuales son transferidos.

3.6 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos por el MINSA, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a favor de los organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, en el marco de lo establecido en el presente artículo, deben

ser devueltos al Tesoro Público una vez culminada la ejecución objeto de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, de conformidad con lo establecido por el numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería”.

- Modificar el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19

“Artículo 6. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.”

2.4 CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

Al respecto, de acuerdo a las facultades conferidas al Presidente de la República por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, y a que se refiere el numeral 2 del artículo 8 y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, corresponde al Presidente de la República dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso, de acuerdo a lo siguiente:

Constitución Política del Perú:

Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:

(. . .)

19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:

Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:

(. . .)

2. En su calidad de Jefe del Poder Ejecutivo:

(. . .)

f) Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Artículo 11.- Facultad normativa del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República dictar los siguientes dispositivos:

(. . .)

2. Decretos de Urgencia. -



Son normas con rango y fuerza de ley por las que se dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera, salvo materia tributaria. Se expiden cuando así lo requiere el interés nacional. Se fundamentan en la urgencia de normar situaciones extraordinarias e imprevisibles. Son aprobados por el Consejo de Ministros, rubricados por el Presidente de la República y refrendados por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y, en los casos que corresponda, por uno o más Ministros a cuyo ámbito de competencia esté referido. Los Decretos de Urgencia entran en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial, salvo disposición contraria del mismo, que postergue su vigencia en todo o en parte".

Asimismo, conforme la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Sentencia recaída sobre el Expediente N° 00004-2011-PI/TC) el decreto de urgencia de acuerdo a las exigencias previstas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, interpretado sistemáticamente con el inciso c) del artículo 91 del Reglamento del Congreso, debe responder a los siguientes presupuestos habilitantes:

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



Las medidas extraordinarias y los beneficios que su aplicación produzcan deben pues surgir del contenido mismo del decreto de urgencia y no de acciones diferidas en el tiempo, pues ello sería incongruente con una supuesta situación excepcionalmente delicada.

Teniendo en consideración lo antes señalado, el Decreto de Urgencia ha sido formulado al amparo del marco legal y criterios antes señalados, y en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, para afrontar la necesidad de contar durante todo el presente año con vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población y de esta manera contrarrestar el avance de la COVID-19 y el daño generado por esta enfermedad a la salud de la población, la misma que requiere de acciones inmediatas ante la gran demanda mundial para adquirir vacunas contra la COVID-19.

Las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de Motivos, se aprecia que este cumple con el marco normativo y los criterios para la expedición de un Decreto de Urgencia en el marco del inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú:

Cumplimiento de Requisitos Formales

- El Decreto de Urgencia debe contar con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo de la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud.
- El Decreto de Urgencia debe contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

Cumplimiento de Requisitos Sustanciales

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

Sobre el particular, el proyecto de Decreto de Urgencia busca ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020, así como autorizar al MINSA, durante el Año Fiscal 2021, a efectuar adquisiciones de vacunas contra la COVID-19, a través de organismos internacionales u otras formas de asociación u organización conformadas con dicho fin, los cuales resultan concordantes con la materia exigida en el numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, como se aprecia en la modificación propuesta:



“Artículo 3. Convenio de cooperación técnica con organismos internacionales, asociaciones u organizaciones para adquisición de vacunas contra la COVID-19

(...)

3.4 Autorízase, durante el Año Fiscal 2021, al MINSA para efectuar adquisiciones de vacunas contra la COVID-19, a través de organismos internacionales u otras formas de asociación u organización conformadas con dicho fin. Para tal efecto, el titular del MINSA suscribe convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, incluidas sus adendas con dichos organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, previo informe técnico del MINSA, que demuestre las ventajas del convenio en términos de eficiencia económica, así como las garantías de una entrega oportuna. Dicho informe debe contar con el informe favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, el cual demuestre la disponibilidad de recursos para su financiamiento, así como con un informe legal de la Oficina de Asesoría Jurídica de la entidad.



3.5 Para efecto de lo señalado en el numeral precedente, el MINSA queda autorizado a realizar transferencias financieras, con cargo a su presupuesto institucional, a favor de organismos internacionales, asociación u organización respectiva, para la ejecución de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo. Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publica en el Diario Oficial El Peruano, previa suscripción del convenio, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por el presente artículo a fines distintos para los cuales son transferidos.

3.6 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos por el MINSA, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a favor de los organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, en el marco de lo establecido en el presente artículo, deben ser devueltos al Tesoro Público una vez culminada la ejecución objeto de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, de conformidad con lo establecido por el numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería”.

En ese sentido, con el presente Decreto de Urgencia se busca ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020, así como autorizar al MINSA, durante el Año Fiscal 2021, a efectuar adquisiciones de vacunas contra la COVID-19, a través de organismos internacionales u otras formas de asociación u organización conformadas con dicho fin, que permitirán continuar con la respuesta sanitaria del Ministerio de Salud, a efectos de reducir la morbimortalidad de la COVID-19 en el país, a través de la inmunización de la población, mediante el acceso, adquisición, conservación, distribución y aplicación de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.

- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

Ante la pandemia global declarada por la Organización Mundial de la Salud por el Coronavirus (COVID-19), mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N°s 201-2020-PCM, 008-2021-PCM, 036-2021-PCM, 058-2021-PCM, 076-2021-PCM, 105-2021-PCM y 123-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del jueves 01 de julio de 2021.

Asimismo, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N°s 020-2020-SA, 027-2020-SA, 031-2020-SA y 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 7 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.

En efecto, dado que el país se encuentra culminando de atravesar la segunda ola pandémica de la COVID-19 y ante el riesgo de una eventual tercera ola pandémica, y siendo que desde que se identificó el primer caso de COVID-19 en el país, estos



hechos han ido generando, como se ha descrito en los párrafos precedentes, que el Gobierno Central decreta declaratorias de emergencia sanitaria y nacional y sobre todo la prórroga de las mismas, ante la confirmación de la introducción de las variantes Alfa, Gamma y Delta, siendo esta última la más contagiosa de las identificadas hasta ahora, según la OMS; y la posibilidad de una tercera ola pandémica por la COVID-19, de acuerdo con lo estimado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) que en el escenario más conservador, se proyectarían 1,605,600 casos con un total de 35,024 fallecidos, mientras que en un peor escenario se esperarían 2,408,400 casos con 52,536 fallecidos, resulta necesario adoptar medidas orientadas a fortalecer los sistemas de prevención, control y vigilancia y la respuesta sanitaria para afrontar la epidemia por la COVID-19. Por lo tanto, es de vital importancia garantizar la continuidad de la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19 durante todo el presente año.

Cabe destacar que se estaría proyectando incluir como parte de la población vacunada a las personas menores de 18 años. De incluir a dicha población, el total de personas a vacunar aumentaría, siendo necesaria la adquisición de más número de dosis de vacunas contra la COVID-19. De acuerdo con el Censo Nacional del año 2017 realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población de 10 a 14 años es de 2,613,427 y de 15 a 19 años es de 2,422,478, siendo un total de 5,035,905. En ese sentido, si bien la base de datos utilizada para la vacunación contra la COVID-19 corresponde al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), aproximadamente se estaría proyectando la vacunación de 5,000,000 de personas adicionales a las 24,000,000 de personas que son, actualmente, la población objetivo.

En ese sentido, se estima necesario la aprobación del presente Decreto de Urgencia que tiene por objeto ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar de manera oportuna la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, hasta el 31 de diciembre de 2021, reduciendo así el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad, a través de la continuación de la ejecución del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.

Como puede advertirse, las modificaciones planteadas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por finalidad afrontar la situación excepcional generada por la pandemia de la COVID-19, cuyas consecuencias tienen una magnitud imprevisible, requiriéndose ampliar la vigencia de las medidas extraordinarias en materia económica y financiera establecidas en el Decreto de Urgencia N° 110-2020 con el objeto de facilitar y garantizar el acceso, adquisición, conservación, distribución y aplicación de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19. A lo anterior se suma el hecho que nos encontramos atravesando la segunda ola de la pandemia, y nos encontramos ante el riesgo de una eventual tercera ola, considerando que el Ministerio de Salud confirmó la introducción de la variante Delta en el país.

Aunado a lo expuesto, se considera que el hecho que vivimos resulta un hecho imprevisible por cuanto resultaba inviable conocer, en un espacio de tiempo determinado, el escenario en el que se vive en la actualidad. Recordemos que la última pandemia conocida, causada por el virus H1N1 con genes de origen aviar, data del año 1918. Esta epidemia, que habría alcanzado una cantidad de muertes bastante elevada al haber afectado a niños menores de 5 años, a personas entre 20 y 40 años de edad y a mayores de los 65, ocurrió hace un poco más de 100 años, no resultando viable si quiera pensar establecer de forma antelada una fecha fija en el tiempo de la ocurrencia de un hecho excepcional.



Por tanto, si bien la existencia de la COVID-19 en nuestro territorio es un hecho conocido, el elemento imprevisible y excepcional que sustenta el presente Decreto de Urgencia está relacionado con la aparición de nuevas variantes del COVID-19, el alto crecimiento de los contagios y los sensibles fallecimientos, situación que no puede ser un elemento previsible ni controlable pese a los múltiples esfuerzos realizados por el Estado a través de las diversas medidas adoptadas desde la declaración de la emergencia sanitaria a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

Asimismo, el CDC precisa que una de las características observadas en la actual pandemia es su comportamiento impredecible en forma de olas, con periodos inter epidémicos variables como los observados en países europeos que fueron inicialmente afectados por la pandemia, y cuyos modelos se replican en algunos países de las Américas.

En cuanto a las nuevas variantes, el CDC señala que en nuestro país se han identificado y secuenciado dos de las tres variantes hasta ahora identificadas del virus SARS Cov2 con aparente mayor transmisibilidad: la variante Alpha y la variante Gamma, la primera en el departamento de Lima y la segunda en los departamentos de Loreto, Huánuco y Lima. Y, actualmente, el Ministerio de Salud confirmó la introducción de la variante Delta en el país.

Agrega que existe una alta probabilidad de que esta pandemia se prolongue todo el año 2021, mediante un comportamiento a través de olas epidémicas, hasta que no se logre alcanzar niveles de inmunidad adecuados de protección de la población. En ese sentido, el CDC resalta que la necesidad de vacunas para ayudar al control de la pandemia a nivel mundial es muy alta debido a la dificultad en la producción de esta, por lo cual su aplicación estará limitada a la disponibilidad y las condiciones en su conservación y traslado.

La COVID-19 (cepa de Wuhan) ha sufrido mutaciones a medida que se ha venido transmitiendo de persona a persona, identificándose en distintos países nuevas cepas de COVID-19. La OMS ha determinado como variantes de preocupación a 4 variantes registradas entre el 2020 y 2021, las cuales tienen mayor probabilidad de contagio, siendo la más peligrosa la variante Delta, como se describió en el apartado de la situación epidemiológica en la presente exposición de motivos.

Si bien es cierto, nos encontramos en pleno proceso de vacunación a nivel nacional, el factor riesgo aún persiste, por las consideraciones expuestas de las mutaciones del virus y los efectos que ello podría producir, y el proceso de vacunación al 100% de nuestra población, dependerá de la rapidez con que se cuente con la vacuna y se inmunice a la población a nivel nacional, por lo que bajo esas condiciones, se requiere adoptar las medidas planteadas en el proyecto de Decreto de Urgencia a efectos de ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020 que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar de manera oportuna la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, hasta el 31 de diciembre de 2021, contribuyéndose así a la reducción del riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad, a través de la ejecución del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.

- **Sobre su necesidad**

Sobre este criterio, debemos considerar el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, el mismo que se ha visto agravada ante la llegada de la segunda ola de la pandemia, de una posible tercera ola y la llegada de nuevas



variantes de la COVID-19, por lo que, se ha recomendado, entre otras medidas, priorizar y fortalecer en especial el primer nivel de atención de salud, y reforzar con profesionales especialistas de la salud al segundo y tercer nivel de atención de salud.

El Ministerio de Salud ha confirmado la introducción de la variante Delta en el país, específicamente en las regiones de Arequipa y Lima. Anteriormente, en el primer trimestre del presente año, se confirmó la introducción de las variantes Alfa y Gamma, al país. Estas variantes generan el aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de la COVID-19, aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad, y disminución de la eficiencia de las medidas sociales y de salud pública o de los medios de diagnóstico, las vacunas y los tratamientos disponibles. Asimismo, el CDC del Ministerio de Salud ha realizado cálculos para proyectar escenarios de transmisión que podrían esperarse en una tercera ola de la COVID-19. En el escenario más conservador, se esperaría 1,605,600 casos con un total de 35,024 fallecidos, mientras que en un peor escenario se esperarían 2,408,400 casos con 52,536 fallecidos.

Esta situación epidemiológica, permite dar cuenta de la necesidad de garantizar las acciones de prevención y control de la pandemia originada contra la COVID-19, siendo una de las estrategias priorizadas la vacunación contra la COVID-19 a las personas de 18 años a más que residen en el país. Cabe precisar que aún se mantiene una gran demanda mundial por adquirir vacunas para la prevención de la COVID-19, cuya producción aún no cubre la necesidad mundial, por lo que se requiere de mecanismos urgentes que permitan acceder a competir en la adquisición de dichas vacunas.

En ese sentido, se requiere adoptar las medidas planteadas en el proyecto de Decreto de Urgencia a efectos de ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020 que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar de manera oportuna la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, hasta el 31 de diciembre de 2021, con la finalidad de reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad, a través de la continuidad de la ejecución del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.



A. Gonzáles

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



Al respecto, considerando que el proceso de vacunación se encuentra condicionado a la disponibilidad de las vacunas adquiridas a los laboratorios, y que actualmente se mantiene una gran demanda mundial por adquirir vacunas para la prevención de la COVID-19, cuya producción aún no cubre la necesidad mundial, se requiere de mecanismos urgentes que permitan acceder a competir en la adquisición de dichas vacunas. En ese sentido, es necesaria la inmediata emisión de la norma que amplíe la vigencia del Decreto de Urgencia N° 110-2020 que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar de manera oportuna la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, hasta el 31 de diciembre de 2021. De lo contrario, el tiempo que demande el procedimiento regular de emisión de leyes, pondría en riesgo la salud e integridad de la población.

De no adoptarse tales medidas de manera urgente, el costo que tendría que afrontar el país para la atención de la población no vacunada que resultaría afectada por la

COVID-19 se multiplicaría, ocasionando que el sistema de salud nuevamente entre en crisis de atención hospitalaria para los nuevos pacientes.

De esta manera, además del cumplimiento de los demás requisitos para la emisión de un decreto de urgencia, en el presente caso se verifica el cumplimiento del requisito de necesidad porque, atendiendo a la naturaleza de la problemática originada con motivo de la COVID-19, es imprescindible la aprobación de medidas que de manera inmediata hagan frente a la necesidad de garantizar la continuidad de la ejecución del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19. Al respecto, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma; objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario generado con motivo de la COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por la misma.

- **Sobre su transitoriedad**

Sobre el particular, el Decreto de Urgencia propuesto tiene vigencia hasta el 31 de diciembre del presente año.

Tomando en cuenta la actual alta demanda de compra y de distribución inmediata de las vacunas contra la COVID-19 a nivel mundial, es necesario que se prevea continuar con la adquisición de estas con la finalidad de que se asegure que en este año se pueda vacunar contra la COVID-19 a las aproximadamente 24,000,000 de personas de 18 años a más que residen en el país.

Dado que se prevé que la tercera ola de la pandemia por la COVID-19 continúe todo el año 2021 y la competencia por su adquisición a nivel internacional, se requiere asegurar la cantidad de vacunas necesarias para el proceso de inmunización hasta diciembre de 2021



- **Sobre su generalidad e interés nacional**

Al respecto, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto modificar el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, con la finalidad de ampliar su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021, para asegurar la continuidad de la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19. En ese sentido, estas medidas resultan necesarias y urgentes para el sector salud pues contribuirán a asegurar la inmunización de la población a nivel nacional, en especial de grupos inicialmente no previstos, como los menores de 18 años y de esta manera evitarán que el sistema de salud ingrese nuevamente en una crisis hospitalaria ante la demanda de atención de la población no vacunada que sea infectada con la COVID-19.

Estas medidas, reflejan su generalidad, puesto que la aprobación de estas, beneficiarán a toda la población, al permitir garantizar de manera oportuna la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19 para la ejecución del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.



- **Sobre su conexidad**

Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen relación directa con la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, cuya adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de prevención y control del COVID-19, a través de la inmunización de nuestra población a nivel nacional.

En efecto, como parte de la estrategia para enfrentar la COVID-19 y ante una posible tercera ola, se requiere reforzar, ampliar y asegurar la vacunación contra la COVID-19 a nivel nacional, por lo que resulta necesario adoptar medidas que permitan modificar el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, con la finalidad de ampliar su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021, para asegurar la continuidad de la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

En tal sentido, se advierte que las medidas establecidas mediante el Decreto de Urgencia atienden directamente a la necesidad de incrementar y asegurar la capacidad de respuesta del sector salud en el proceso de inmunización de la población a nivel nacional, en especial de grupos inicialmente no previstos, como los menores de 18 años y de esta manera evitarán que el sistema de salud ingrese nuevamente en una crisis hospitalaria ante la demanda de atención de la población no vacunada que sea infectada con la COVID-19.

III. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La pandemia de COVID-19 está afectando vidas y economías. El Banco Mundial estima pérdidas del PIB mundial de US\$12 billones durante 2020-2021, lo que implica un beneficio de US\$500 millones si se pone fin a la pandemia solo un mes antes. En este contexto, necesitamos acceso a una vacuna segura y eficaz lo más rápido posible, con tiempos acortados nunca antes logrados para una nueva enfermedad. Por lo que, los países comparten un mismo objetivo: acabar con la pandemia de COVID-19 lo antes posible y controlar sus consecuencias negativas a corto y largo plazo.



La COVID-19 continúa siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad en nuestro país; el impacto de la pandemia no solo es sanitario, pues se ha observado el desbordamiento acaecido en los sistemas hospitalarios en las diversas regiones del país. El virus ha puesto el sistema al límite, provocando que se vieran sobrepasados y paralizados, especialmente por insuficiencia de la infraestructura, el personal y los medios necesarios para afrontar las circunstancias epidemiológicas.



La salud mental también se ve afectada., pues la COVID-19 está impactando los trabajos e ingresos de las personas, afectando su capacidad social, la confianza puesta en personas e instituciones, causando ansiedad y preocupación.

Este panorama económico adverso ha ido mejorando poco a poco en los últimos meses, debido en cierta medida a la reactivación económica de distintos sectores de nuestro país. Además, se ha aumentado el aforo de los restaurantes y se han abierto los vuelos a distintos países del mundo para fomentar el turismo.

Además, la influencia del mercado internacional ha ayudado mucho a que la economía de nuestro país pueda ir mostrando una leve recuperación.

A raíz de esto factores internos y externos, diversos expertos y autoridades de nuestro país pronostican un brote económico de entre 8 y 10 % para el siguiente año, lo que genera un panorama esperanzador en medio de esta crisis sanitaria.

Sin embargo, aún existen ciertos factores de riesgo que podrían perjudicar la recuperación económica de nuestro país como la posible demora en la adquisición de vacunas contra la COVID-19. "Hay un riesgo bastante alto en el tema de las vacunas. En la medida que no tengamos vacunas para la población en los próximos meses, y se podría tener un riesgo de contagio latente durante todo el 2021.

En ese sentido, el presente Decreto de Urgencia establece medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, a efectos de modificar los alcances del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, con la finalidad de ampliar su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021 y asegurar la continuidad de la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

La modificación del Decreto de Urgencia N° 110-2020 permitirá aminorar las consecuencias nefastas que se produciría por la falta de atención de la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19 mediante el proceso de inmunización de la población a nivel nacional; por lo que el cumplimiento de las medidas contenidas en el presente Decreto de Urgencia no tiene impacto negativo.

Asimismo, la implementación del presente Decreto de Urgencia se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, tal como había sido consignado en el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 110-2020.

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

La presente norma se emite en concordancia con la normatividad vigente, y no genera ningún impacto negativo en la legislación vigente.

El mismo modifica el Decreto de Urgencia N° 110-2020 y amplía su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Asimismo, su entrada en vigencia determinará una serie de beneficios para el Sector Salud en materia de inmunización frente al brote de la COVID-19, beneficios necesarios en la actual emergencia sanitaria.



POR TANTO:

Habiendo sido reconsiderada la Ley por el Congreso de la República, insistiendo en el texto aprobado en sesión del Pleno realizada el día once de febrero de dos mil veintiuno, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 108 de la Constitución Política del Perú, ordeno que se publique y cumpla.

En Lima, a los seis días del mes de julio de dos mil veintiuno.

MIRTHA ESTHER VÁSQUEZ CHUQUILIN
Presidenta a. i. del Congreso de la República

LUIS ANDRÉS ROEL ALVA
Segundo Vicepresidente del
Congreso de la República

1970663-9

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

**DECRETO DE URGENCIA
Nº 061-2021**

**DECRETO DE URGENCIA QUE MODIFICA
EL DECRETO DE URGENCIA Nº 110-2020,
DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS
EXTRAORDINARIAS PARA FACILITAR Y
GARANTIZAR LA ADQUISICIÓN, CONSERVACIÓN
Y DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS CONTRA LA
COVID-19**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, con fecha 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado el brote de la COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea. Asimismo, dicha Organización ha informado que la variante del SARS-CoV-2 de Reino Unido se ha detectado en otros 40 países, territorios y áreas en cinco de las seis regiones de la OMS, siendo que, con fecha 08 de enero de 2021, se ha confirmado la identificación de dicha nueva variante del virus en el Perú. Respecto a la variante P.1 de la COVID-19 (Variante Brasileña), con fecha 04 de febrero de 2021, el Instituto Nacional de Salud informó que dicha variante se ha identificado en los departamentos de Loreto, Huánuco y Lima;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos Nº 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA, Nº 031-2020-SA y Nº 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 07 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida

de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos Nº 201-2020-PCM, Nº 008-2021-PCM, Nº 036-2021-PCM, Nº 058-2021-PCM, Nº 076-2021-PCM, Nº 105-2021-PCM y Nº 123-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del jueves 1 de julio de 2021, y modifica las medidas referidas al nivel de alerta por provincia y departamento;

Que, la Constitución Política del Perú establece en su artículo 7 que todos tienen derecho a la protección de su salud, y en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado, defender la soberanía nacional, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en la misma línea, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Suprema Nº 030-2021-RE se extingue la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal encargada de realizar el seguimiento de las acciones a cargo de las entidades competentes para el desarrollo, producción, adquisición, donación y distribución de las vacunas y/o tratamientos contra el COVID-19, dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores, creada mediante Resolución Suprema Nº 079-2020-RE;

Que, asimismo, mediante Resolución Suprema Nº 244-2020-PCM, se delega en el/la Titular del Ministerio de Salud, la facultad de suscribir en representación de la República del Perú los contratos a los que hace referencia el Decreto de Urgencia Nº 110-2020;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 488-2021/MINSA, se aprobó el Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, el cual señala en la Tabla 2 la programación de recepción de vacunas al 06/04/21 según disponibilidad de vacunas, mostrando dicha programación inclusive de agosto a diciembre en el presente año;

Que, ante la confirmación de la introducción de las variantes Alfa, Gamma y Delta, siendo esta última la más contagiosa de las identificadas hasta ahora, según la OMS; y la posibilidad de una tercera ola pandémica por la COVID-19, de acuerdo con los estimado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) que en el escenario más conservador, se proyectarían 1,605,600 casos con un total de 35,024 fallecidos, mientras que en un peor escenario se esperarían 2,408,400 casos con 52,536 fallecidos;

Que, el Decreto de Urgencia Nº 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, tiene vigencia hasta el 28 de julio de 2021 y considerando que se tiene programado el arribo de vacunas contra la COVID-19 e incluso la suscripción de nuevos contratos para la adquisición de más vacunas contra la COVID-19 y que para la continuidad de la adquisición y distribución de las vacunas contra la COVID-19 a nivel nacional dentro de los alcances del Decreto de Urgencia Nº 110-2020, resulta necesario ampliar la vigencia del citado Decreto de Urgencia hasta el 31 de diciembre de 2021;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica

y financiera, a efectos de modificar el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, con la finalidad de ampliar su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021 y asegurar la continuidad de la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

Artículo 2. Modificación del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19

Modifícase el numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, en los términos siguientes:

“Artículo 2. Disposición para facilitar la adquisición, conservación, distribución y aplicación de vacunas contra la COVID-19

(...)

2.2 Facúltase al Ministerio de Salud (MINSA) a suscribir contratos, acuerdos y/o convenios con el sector privado que resulten necesarios a fin de que este último financie, cofinancie o brinde colaboración de cualquier índole para las contrataciones a que se refiere el numeral 2.1.

(...)

Artículo 3. Incorporación de los numerales 3.4, 3.5 y 3.6 al artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19

Incorpórase los numerales 3.4, 3.5 y 3.6 al artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, en los términos siguientes:

“Artículo 3. Convenio de cooperación técnica con organismos internacionales, asociaciones u organizaciones para adquisición de vacunas contra la COVID-19

(...)

3.4 Autorízase, durante el Año Fiscal 2021, al MINSA para efectuar adquisiciones de vacunas contra la COVID-19, a través de organismos internacionales u otras formas de asociación u organización conformadas con dicho fin. Para tal efecto, el titular del MINSA suscribe convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, incluidas sus adendas con dichos organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, previo informe técnico del MINSA, que demuestre las ventajas del convenio en términos de eficiencia económica, así como las garantías de una entrega oportuna. Dicho informe debe contar con el informe favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, el cual demuestre la disponibilidad de recursos para su financiamiento, así como con un informe legal de la Oficina de Asesoría Jurídica de la entidad.

3.5 Para efecto de lo señalado en el numeral precedente, el MINSA queda autorizado a realizar transferencias financieras, con cargo a su presupuesto institucional, a favor de organismos internacionales, asociación u organización respectiva, para la ejecución de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo. Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publica en el Diario Oficial El Peruano, previa suscripción del convenio, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por el presente artículo a fines distintos para los cuales son transferidos.

3.6 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos por el MINSA, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a favor de los organismos internacionales, asociaciones u organizaciones, en el marco de lo establecido en el presente artículo, deben ser devueltos al Tesoro Público una vez culminada la ejecución objeto de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, de conformidad con lo establecido por el numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería”.

Artículo 4. Modificación del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19

Modifícase el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, en los siguientes términos:

“Artículo 6. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.”

Artículo 5. Refrendo

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

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los siete días del mes de julio del año dos mil veintiuno.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

1970663-10

**PRESIDENCIA DEL CONSEJO
DE MINISTROS**

**Conforman la Mesa de Diálogo denominada
“Comité de Monitoreo, Seguimiento y
Verificación de acuerdos de la Mesa de
Diálogo para analizar la problemática
minera del departamento de Moquegua”**

**RESOLUCIÓN DE SECRETARÍA DE
GESTIÓN SOCIAL Y DIÁLOGO
N° 003-2021-PCM/SGSD**

Lima, 2 de julio de 2021

VISTOS:

Los Informes Nos. D000018-2021-PCM-SSGC-JPB y D000022-2021-PCM-SSGC-JPB; así como, las Notas de Elevación Nos. D000238-2021-PCM-SSGC y D000261-2021-PCM-SSGC de la Subsecretaría de Gestión de Conflictos de la Secretaría de Gestión Social y Diálogo de la Presidencia del Consejo de Ministros; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 17 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que la Presidencia del Consejo de Ministros es el Ministerio responsable de la