



Firmado digitalmente por:
 LOZANO INOSTROZA
 ALEXANDER FIR 47562463 hard
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 19/05/2020 15:30:22-0500

HIPÓLITO CHAIÑA CONTRERAS
 "Año de la Universalización de la Salud"

Proyecto de Ley N° 5293/2020-CR

LEY QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DEL COMERCIO DE MEDICAMENTOS DURANTE ESTADOS DE EMERGENCIA SANITARIA



Firmado digitalmente por:
 CHAGUA PAYANO
 Posemoscrote Inhoscopt FAU 20181740126 soft
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 19/05/2020 12:50:30-0500

El **Congresista** de la República que suscribe, **HIPÓLITO CHAIÑA CONTRERAS**, integrante del **Grupo Parlamentario Unión por el Perú**, en el ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y los artículos 74 y 75 del Reglamento, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DEL COMERCIO DE MEDICAMENTOS DURANTE ESTADOS DE EMERGENCIA SANITARIA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer medidas para regular el precio de venta de los medicamentos durante estados de emergencia sanitaria.

Artículo 2. Modificación de los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

Modifícanse los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, quedando redactados de la siguiente manera:

"Artículo 5.- De la Autoridad Nacional de Salud (ANS) y de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM)

La Autoridad Nacional de Salud (ANS) es la entidad responsable de definir las políticas y normas referentes a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

La Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) es la entidad responsable de

generar políticas y, dentro de su ámbito, normar, regular, evaluar, ejecutar, controlar, regula y establece topes a los precios de venta de los medicamentos en el caso de estado de emergencia sanitaria, supervisar, vigilar, auditar, certificar y acreditar en temas relacionados a lo establecido en la presente Ley, implementando un sistema de administración eficiente sustentado en estándares internacionales. Asimismo, convoca y coordina con organizaciones públicas, privadas y comunidad en general para el efectivo cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley.

E-mail: hchaina@congreso.gob.pe

www.congreso.gob.pe



Firmado digitalmente por:
 PANTOJA CALVO RUBEN FIR
 44171668 hard
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 19/05/2020 21:57:04-0500



Firmado digitalmente por:
 APAZA QUISPE Yessica
 Marisela FAU 20181740126 soft
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 19/05/2020 14:07:59-0500



Firmado digitalmente por:
 VEGA ANTONIO Jose
 Alejandro FAU 20181740126 soft
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 20/05/2020 12:51:17-0500

Artículo 27.- Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

El Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como componente fundamental de la atención integral en salud, particularmente en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad **regulando y estableciendo topes a los precios de venta en los casos de emergencia sanitaria**, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada.

Los servicios de farmacia públicos están obligados a mantener reservas mínimas de productos farmacéuticos esenciales disponibles de acuerdo a su nivel de complejidad y población en general.

La Autoridad Nacional de Salud (ANS) tiene la facultad de aplicar las limitaciones y excepciones previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados al Comercio (ADPIC), sus enmiendas y la Declaración de Doha."

Artículo 3. Rol del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - Indecopi

Corresponde al Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - Indecopi supervisar el cumplimiento de los topes establecidos por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de acuerdo con los alcances de la presente Ley.



Firmado digitalmente por:
CHAIÑA CONTRERAS Hipolito
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/05/2020 08:58:53-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho constitucional a la salud

La Constitución Política de 1993 establece en su artículo 1º que “*la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado*”. En tal sentido corresponde al Estado ofrecer las condiciones necesarias para que las personas accedan a bienes y servicios en igualdad de condiciones, sin discriminación, y sin abusos de parte de los proveedores en el mercado.

El derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 7 de la Constitución:

“Artículo 7.- 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.” (subrayado agregado)

El derecho a la salud debe asegurar que las personas puedan contar con servicios de calidad y acceder a medicamentos a precios razonables sin que exista abuso de ningún operador en el mercado.

Una de las dimensiones del derecho a la salud se encuentra configurada por la atención oportuna, adecuada y con mínimas condiciones, lo cual se verifica en el acceso y goce a las prestaciones de salud brindadas cuando así sea requerido, especialmente en momentos de crisis pandémica:

“2. La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbito de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.”¹ (subrayado agregado)

¹ Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 7231-2005-PA/TC.

Es innegable que para gozar de la recuperación de la salud, los pacientes deben acceder de forma segura, rápida y sin ningún tipo de limitación a las medicinas que garantizan justamente su pronta recuperación.

Así, la promoción del derecho a la salud exige del Estado acciones que optimicen la recuperación de la salud; sin embargo, en contextos como el que actualmente vivimos, se evidencia que los medicamentos tienen una seria limitación en cuanto al acceso.

Necesidad de la propuesta legal

Se sabe que la medicina para pacientes con COVID-19 se ha encarecido con el malévolo fin de obtener ganancias a costa de los pacientes contagiados. Un elemental principio de solidaridad es dejado de lado con el único fin de aprovechar la situación para generar ganancias.

Al respecto, se ha denunciado que los medicamentos usados para el tratamiento del COVID-19 han incrementado su precio:

“Los medicamentos que se venden en farmacias y que sirven para tratar la COVID-19 están subiendo de precio. Así lo ha denunciado el parlamentario andino Mario Zúñiga mediante un comunicado de prensa. El parlamentario denuncia que un ciudadano tuvo que comprar el medicamento prednisona a precio de S/ 35 el blíster de 10 unidades, cuando el Ministerio de Salud lo vende a solo S/ 2.

De igual forma, se habrían encarecido medicamentos como azitromicina, claritromicina e hidroxiclороquina. Todos son usados para el tratamiento de la COVID-19 en hospitales y por familias.

En Arequipa estos medicamentos también han sufrido un incremento. Por ejemplo, la azitromicina está a valor de S/ 1.30 la unidad en varias farmacias conocidas y en otras la venden a razón de 3 unidades por 4 soles.

Otro medicamento con alto precio es la claritromicina. Cuesta S/ 6.40 la unidad en algunas farmacias. En otras la pudimos encontrar a razón de S/ 11.80 el blíster de 10 unidades.”²

En ese sentido, es deber del Estado velar por la salud e integridad de los pacientes con COVID-19 y de cualquier otra enfermedad que exija de parte del Poder Ejecutivo una declaratoria de estado de emergencia sanitaria, puesto que es en ese contexto en el que se debe garantizar que la población accederá a medicamentos a precios razonables.

La presente propuesta plantea modificar los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos

² <https://larepublica.pe/sociedad/2020/05/16/encarece-precio-de-medicamentos-para-tratar-el-covid-19-en-farmacias-arequipa-lrsd/> Consultado el 17 de mayo de 2020

Sanitarios, a fin de que la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) sea competente para regular y establecer topes a los precios de venta de los medicamentos en el caso de estado de emergencia sanitaria declarada por el Poder Ejecutivo (modificación del artículo 5 de la Ley 29459).

Con ello, se establece que en el contexto de un estado de emergencia sanitaria, el Estado puede adoptar las medidas necesarias para garantizar que los privados eleven los precios haciendo inaccesible los medicamentos a quienes los requieran.

Asimismo se propone modificar que el artículo 27 de la Ley 29459, a fin de garantizar que el Estado dicte medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos regulando y estableciendo topes a los precios de venta en los casos de emergencia sanitaria.

Finalmente, se propone que el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – Indecopi supervise el cumplimiento de los topes establecidos por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de acuerdo con los alcances de la Ley.

II. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El presente proyecto garantiza el derecho a la salud de las personas para acceder a medicamentos en precios razonables.

En tal sentido, se cuenta con el siguiente cuadro de actores:

Actores	Beneficios	Costos
Pacientes	Acceder a medicamentos sin pagar sobrepuestos excesivos	Ninguno
Estado	Garantiza que las personas puedan acceder a medicinas en condiciones razonables	Ninguno
Proveedores de medicinas	Venden medicinas sin restricción alguna, excepto en cuanto al aumento de precios	Ninguno porque siempre mantendrán un margen de ganancias

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN NACIONAL

El Proyecto de Ley modificar los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, a fin de garantizar el derecho a la salud de las personas puedan acceder a medicamentos a precios razonables garantizando que la intervención del Estado estará dirigida a mantener los precios razonables de los medicamentos durante el estado de emergencia sanitaria.

IV. RELACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa guarda concordancia con la Política de Estado II del Acuerdo Nacional relativa a “*Equidad y Justicia Social*”.

Esta Política establece lo siguiente:

“13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónicas degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un

fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social.”



LEY QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DEL COMERCIO DE MEDICAMENTOS DURANTE ESTADOS DE EMERGENCIA SANITARIA

El Congresista de la República que suscribe, **HIPÓLITO CHAIÑA CONTRERAS**, integrante del **Grupo Parlamentario Unión por el Perú**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y los artículos 74 y 75 del Reglamento, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DEL COMERCIO DE MEDICAMENTOS DURANTE ESTADOS DE EMERGENCIA SANITARIA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer medidas para regular el precio de venta de los medicamentos durante estados de emergencia sanitaria.

Artículo 2. Modificación de los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

Modifícanse los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, quedando redactados de la siguiente manera:

“Artículo 5.- De la Autoridad Nacional de Salud (ANS) y de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM)

La Autoridad Nacional de Salud (ANS) es la entidad responsable de definir las políticas y normas referentes a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

La Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) es la entidad responsable de proponer políticas y, dentro de su ámbito, normar, regular, evaluar, ejecutar, controlar, **regula y establece topes a los precios de venta de los medicamentos en el caso de estado de emergencia sanitaria**, supervisar, vigilar, auditar, certificar y acreditar en temas relacionados a lo establecido en la presente Ley, implementando un sistema de administración eficiente sustentado en estándares internacionales. Asimismo, convoca y coordina con organizaciones públicas, privadas y comunidad en general para el efectivo cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley.



Artículo 27.- Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

El Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como componente fundamental de la atención integral en salud, particularmente en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad **regulando y estableciendo topes a los precios de venta en los casos de emergencia sanitaria**, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada.

Los servicios de farmacia públicos están obligados a mantener reservas mínimas de productos farmacéuticos esenciales disponibles de acuerdo a su nivel de complejidad y población en general.

La Autoridad Nacional de Salud (ANS) tiene la facultad de aplicar las limitaciones y excepciones previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados al Comercio (ADPIC), sus enmiendas y la Declaración de Doha.”

Artículo 3. Rol del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - Indecopi

Corresponde al Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - Indecopi supervisar el cumplimiento de los topes establecidos por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de acuerdo con los alcances de la presente Ley.

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho constitucional a la salud

La Constitución Política de 1993 establece en su artículo 1º que “*la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado*”. En tal sentido corresponde al Estado ofrecer las condiciones necesarias para que las personas accedan a bienes y servicios en igualdad de condiciones, sin discriminación, y sin abusos de parte de los proveedores en el mercado.

El derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 7 de la Constitución:

“**Artículo 7.-** 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.” (subrayado agregado)

El derecho a la salud debe asegurar que las personas puedan contar con servicios de calidad y acceder a medicamentos a precios razonables sin que exista abuso de ningún operador en el mercado.

Una de las dimensiones del derecho a la salud se encuentra configurada por la atención oportuna, adecuada y con mínimas condiciones, lo cual se verifica en el acceso y goce a las prestaciones de salud brindadas cuando así sea requerido, especialmente en momentos de crisis pandémica:

“2. La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbito de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.”¹ (subrayado agregado)

¹ Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 7231-2005-PA/TC.

Es innegable que para gozar de la recuperación de la salud, los pacientes deben acceder de forma segura, rápida y sin ningún tipo de limitación a las medicinas que garantizan justamente su pronta recuperación.

Así, la promoción del derecho a la salud exige del Estado acciones que optimicen la recuperación de la salud; sin embargo, en contextos como el que actualmente vivimos, se evidencia que los medicamentos tienen una seria limitación en cuanto al acceso.

Necesidad de la propuesta legal

Se sabe que la medicina para pacientes con COVID-19 se ha encarecido con el malévolo fin de obtener ganancias a costa de los pacientes contagiados. Un elemental principio de solidaridad es dejado de lado con el único fin de aprovechar la situación para generar ganancias.

Al respecto, se ha denunciado que los medicamentos usados para el tratamiento del COVID-19 han incrementado su precio:

“Los medicamentos que se venden en farmacias y que sirven para tratar la COVID-19 están subiendo de precio. Así lo ha denunciado el parlamentario andino Mario Zúñiga mediante un comunicado de prensa. El parlamentario denuncia que un ciudadano tuvo que comprar el medicamento prednisona a precio de S/ 35 el blíster de 10 unidades, cuando el Ministerio de Salud lo vende a solo S/ 2.

De igual forma, se habrían encarecido medicamentos como azitromicina, claritromicina e hidroxiclороquina. Todos son usados para el tratamiento de la COVID-19 en hospitales y por familias.

En Arequipa estos medicamentos también han sufrido un incremento. Por ejemplo, la azitromicina está a valor de S/ 1.30 la unidad en varias farmacias conocidas y en otras la venden a razón de 3 unidades por 4 soles.

Otro medicamento con alto precio es la claritromicina. Cuesta S/ 6.40 la unidad en algunas farmacias. En otras la pudimos encontrar a razón de S/ 11.80 el blíster de 10 unidades.”²

En ese sentido, es deber del Estado velar por la salud e integridad de los pacientes con COVID-19 y de cualquier otra enfermedad que exija de parte del Poder Ejecutivo una declaratoria de estado de emergencia sanitaria, puesto que es en ese contexto en el que se debe garantizar que la población accederá a medicamentos a precios razonables.

La presente propuesta plantea modificar los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos

² <https://larepublica.pe/sociedad/2020/05/16/encarece-precio-de-medicamentos-para-tratar-el-covid-19-en-farmacias-arequipa-lrsd/> Consultado el 17 de mayo de 2020

Sanitarios, a fin de que la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) sea competente para regular y establecer topes a los precios de venta de los medicamentos en el caso de estado de emergencia sanitaria declarada por el Poder Ejecutivo (modificación del artículo 5 de la Ley 29459).

Con ello, se establece que en el contexto de un estado de emergencia sanitaria, el Estado puede adoptar las medidas necesarias para garantizar que los privados eleven los precios haciendo inaccesible los medicamentos a quienes los requieran.

Asimismo se propone modificar que el artículo 27 de la Ley 29459, a fin de garantizar que el Estado dicte medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos regulando y estableciendo topes a los precios de venta en los casos de emergencia sanitaria.

Finalmente, se propone que el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – Indecopi supervise el cumplimiento de los topes establecidos por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de acuerdo con los alcances de la Ley.

II. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El presente proyecto garantiza el derecho a la salud de las personas para acceder a medicamentos en precios razonables.

En tal sentido, se cuenta con el siguiente cuadro de actores:

Actores	Beneficios	Costos
Pacientes	Acceder a medicamentos sin pagar sobrepuestos excesivos	Ninguno
Estado	Garantiza que las personas puedan acceder a medicinas en condiciones razonables	Ninguno
Proveedores de medicinas	Venden medicinas sin restricción alguna, excepto en cuanto al aumento de precios	Ninguno porque siempre mantendrán un margen de ganancias

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN NACIONAL

El Proyecto de Ley modificar los artículos 5 y 27 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, a fin de garantizar el derecho a la salud de las personas puedan acceder a medicamentos a precios razonables garantizando que la intervención del Estado estará dirigida a mantener los precios razonables de los medicamentos durante el estado de emergencia sanitaria.

IV. RELACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa guarda concordancia con la Política de Estado II del Acuerdo Nacional relativa a “*Equidad y Justicia Social*”.

Esta Política establece lo siguiente:

“13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un



fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social.”