CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
18 DIC 2018
RECIBIDO
Firma Hora 12:40pm.

Proyecto de Ley N° 3743/2018-CR

LEY QUE PROMUEVE LA INFORMACIÓN ADECUADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

La Congresista que suscribe, **María Úrsula Letona Pereyra**, integrante del grupo parlamentario de Fuerza Popular, en el ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y conforme con lo que establecen los artículos 74 y 75 del Reglamento del Congreso, presenta el siguiente proyecto de ley:

LEY QUE PROMUEVE LA INFORMACIÓN ADECUADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

TÍTULO I.- OBJETO

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene como objeto garantizar el derecho de acceso a la información de los consumidores de productos farmacéuticos en beneficio de la salud pública, promoviendo a su vez la competencia en el mercado de medicamentos, y prescribiendo la obligatoriedad del uso de la denominación "Bioequivalente" en el rotulado, inserto y ficha técnica, de los productos farmacéuticos que hayan acreditado equivalencia terapéutica, facilitando su adquisición y comercialización y mejorando la competencia en el mercado de medicamentos.

TÍTULO II.- OBLIGACIONES Y CONDUCTAS PROHIBIDAS

Artículo 2.- Obligaciones

a) El personal de los establecimientos de expendio de medicamentos, debe informar a los consumidores sobre los productos farmacéuticos alternativos a los incluidos en una receta médica.
b) El personal de los establecimientos de expendio de medicamentos deberá informar a los consumidores cuando los productos farmacéuticos alternativos hayan sido fabricados por empresas vinculadas económicamente.
c) Los envases de los productos farmacéuticos fabricados por un laboratorio vinculado que forma parte del mismo grupo económico que el establecimiento de expendio de medicamentos, deberá incluir obligatoriamente el nombre comercial de estos últimos, en un espacio visible del envase que ocupe no menos del 15% de la cara principal.
d) En el rotulado, inserto y ficha técnica del producto, deberá incluirse la denominación "bioequivalente" en forma clara y en un lugar visible, en el envase o empaque primario, en el inserto y en la ficha técnica del producto, en color negro dentro de un recuadro de color amarillo. La denominación "bioequivalente" deberá ser consignada en un tamaño no menor del 15% del área total del rotulado, además de en el inserto y ficha técnica del producto farmacéutico, en los plazos establecidos en el Reglamento, tanto para aquellos productos que actualmente cuentan con registro sanitario como para los que soliciten un nuevo registro sanitario a partir de esa fecha.

Artículo 3.- Publicidad de los acuerdos comerciales

256058. ATD

Las farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos de salud deben poner a disposición de los consumidores la información referida a la existencia de acuerdos comerciales de suministro, abastecimiento, colaboración, fabricación y similares con laboratorios de productos farmacéuticos o distribuidores, conforma lo establezca el reglamento de la presente ley.

Artículo 4.- Cambio de productos farmacéuticos consignados en una receta médica y/o un alimento para régimen especial
Las farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos de salud no podrán alterar la receta médica por otros medicamentos y/o alimentos para régimen especial distintos a los señalados en la misma, salvo que se trate de medicamentos bioequivalentes.

Artículo 5.- Del rotulado
La circulación de productos bioequivalentes en el mercado peruano deberá contener, en su rotulado, la información referida en el literal e) del artículo 2 de la presente ley.

No podrán circular en el mercado, productos farmacéuticos que contengan en el rotulado la denominación "bioequivalente", si es que no ha sido acreditada previamente su condición como tal, ante la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).

TÍTULO III.- FISCALIZACIÓN Y SANCIONES

Artículo 6.- Verificación del cumplimiento
La Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) es la entidad encargada de fiscalizar el cumplimiento de la presente Ley. La Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) se encargará de fiscalizar la importación, distribución, comercialización, el expendio o dispensación de los productos farmacéuticos, de acuerdo a lo previsto en la presente norma.

Asimismo, es competente para determinar la responsabilidad administrativa del químico farmacéutico y de los establecimientos farmacéuticos, aplicar las sanciones previstas en la presente ley y dictar medidas correctivas.

Artículo 7.- Sanciones
Sin perjuicio de las medidas correctivas y de seguridad aplicables, la autoridad podrá imponer las siguientes sanciones, según sea el caso:

1. Multa.
2. Suspensión del registro sanitario o certificado de registro sanitario.
3. Suspensión temporal de las actividades de fabricación o comercio.
4. Cierre temporal del establecimiento farmacéutico.
5. Cierre definitivo del establecimiento farmacéutico.

Artículo 8.- Medidas Correctivas
Las medidas correctivas y de seguridad que podrá imponer la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), serán las previstas en el artículo 49 de la Ley 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos farmacéuticos.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

PRIMERA.- Para aquellos productos que ya cuenten con registro sanitario a la vigencia de la presente Ley, se otorga un plazo de cinco años para que demuestren bioequivalencia y obtengan la autorización de uso de la denominación Bioequivalente en el rotulado, inserto y ficha técnica del producto farmacéutico.

Caso contrario, no podrán circular en el mercado y deberán retirarse del mercado a nivel nacional.

SEGUNDA.- Para las demás obligaciones contenidas en el inciso d) del artículo 2 de la presente ley, el plazo de adecuación será de seis meses. Los medicamentos que hayan sido elaborados con fecha anterior a dicho plazo, podrán seguir circulando en el mercado, hasta agotar el stock.

TERCERA.- El Ministerio de Salud deberá aplicar el Reglamento que regula la intercambiabilidad de medicamentos, aprobado mediante el Decreto Supremo 024-2018-SA, para garantizar el cumplimiento de la presente Ley, así como aprobar las demás normas reglamentarias que resulten necesarias.

MARÍA ÚRSULA LETONA PEREYRA
Congresista de la República

CARLOS DOMINGUEZ HERRERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

MARCO E. MIYASHIRO ARASHIRO
Congresista de la República

DALMIRO FELICIANO PALOMINO ORTIZ
Congresista de la República

Carlos Tubino Aries Schreiber
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, ...19...de DICIEMBRE...del 2018.....

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición Nº 3743 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de SALUD Y POBLACIÓN.—

.....

.....

.....

.....

GIANMARCO PAZ MENDOZA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El expendio de medicamentos por parte de las empresas farmacéuticas se ha visto cuestionada en los últimos años, sobre todo con las fusiones de empresas, la concertación de precios, el direccionamiento a comprar productos de marcas propias, entre otros, que pueden llegar a perjudicar a los consumidores, quienes no cuentan con la suficiente información sobre los productos que se comercializan en dichos establecimientos.

La asimetría de información existente, hace que el consumidor final de medicamentos se vea perjudicado, al ser fácilmente inducido en el punto de venta a adquirir productos que no son los recetados por los médicos, y sin que se sepa si las alternativas ofrecidas son realmente intercambiables.

Es por dicha razón que, considerando la salud y el bienestar de la ciudadanía en general, la ley tiene el objeto de evitar, prevenir y sancionar afectaciones producidas por el incumplimiento del deber de información, el cambio de medicamentos por marcas propias, lo cual consecuentemente promoverá la eficiencia del mercado y una adecuada protección de los usuarios.

Al respecto, el Artículo 65 de la Constitución Política del Estado señala que "*el Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela, en particular, por la salud y la seguridad de la población*", lo cual a su vez se encuentra vinculado al deber de idoneidad de los proveedores, contemplado en el Artículo 18 del Código de Protección y Defensa del Consumidor, pues son éstos quienes deberán brindar una información oportuna y transparente sobre sus productos y acreditar la calidad de los productos ofertados, más aún porque son tales productores quienes están en condiciones de brindar dicha información

De mismo modo, el numeral 1 del artículo IV del Título Preliminar del Código de Protección al Consumidor prevé que "*El Estado protege la salud y seguridad de los consumidores a través de una normativa apropiada y actualizada, fomentando la participación de todos los estamentos públicos o privados. Para tal efecto, promueve el establecimiento de las normas reglamentarias para la producción y comercialización de productos y servicios y fiscaliza su cumplimiento a través de los organismos competentes*". Asimismo, en el numeral 12 de la norma antes señalada, se prevé que, "*en materia de productos de salud, el Estado promueve el acceso universal a los productos de salud como política pública de atención integral de la salud pública, con especial incidencia en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Dicta y adopta medidas que garanticen el acceso a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales*". Del mismo modo, el Código de Protección al Consumidor señala que el derecho a la protección del consumidor es irrenunciable y tiene derecho, entre otros, a que se les brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características, condiciones económicas y demás términos y condiciones del producto o servicio brindado.

Actualmente, el artículo 42 del Decreto Supremo N° 014-2011-SA "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos" establece cuáles son las responsabilidades del Directos Técnico de un Establecimiento Farmacéutico como farmacias y/o Boticas, y entre los principales a analizar están los siguientes:

"a) Dispensar y supervisar el expendio de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a su condición de venta; (...)

l) Orientar e informar al usuario sobre el uso adecuado del producto farmacéuticos a través de la atención farmacéutica.
m) Ofrecer al usuario las alternativas de medicamentos".

Con relación al literal (m) del artículo 42, el artículo 49 del mismo Reglamento señala: "El Director Técnico o en su ausencia el profesional Químico Farmacéutico asistente de las farmacias o boticas, ofrecerán al usuario alternativas al medicamento prescrito con el o los mismo ingrediente(s) farmacéutico(s) activo(s) – IFA(s), concentración y forma farmacéutica, así como le brindará información acerca de los precios, debiendo abstenerse de inducir al usuario a adquirir alguna de dichas alternativas".

No obstante, esta prohibición de "inducir al usuario a adquirir alguna de dichas alternativas" no tiene una consecuencia legal, por lo que actualmente no se hace cumplir. La presente norma considera particularmente relevante, que exista una sanción legal frente a la inducción al usuario para adquirir alternativas, tratándose de productos de venta con receta médica y alimentos de regímenes especiales, en la medida en que en esas circunstancias es el médico quien debe definir qué medicamentos son idóneos para el paciente, no pudiendo este rol ser reemplazado por dependientes de las farmacias, quienes muchas veces, incluso reciben bonificaciones para inducir a la compra de ciertos productos en vez de otros.

Asimismo, para evitar que, a pesar de esta prohibición, esta práctica siga ocurriendo, se establece la obligación de que los dependientes en las farmacias y boticas indiquen si es que las alternativas son de una empresa vinculada económicamente, y en el rotulado se identifique tal vinculación. Solo así logrará evitarse que los consumidores no terminen consumiendo productos que no resultan bioequivalentes, por razones meramente comerciales.

Por último, a fin de promover la competencia en el mercado aguas arriba de las farmacias y boticas, y considerando el alto poder de mercado con que cuentan algunas empresas en ese nivel comercial, es necesario que, cuando estas suscriban contratos de exclusividad, las autoridades y las demás empresas puedan tener acceso a esa información, de manera que no se cierren los mercados a la competencia a través de contratos de exclusividad.

Sin embargo, también reconocemos que los pacientes no debieran quedar expuestos a que los médicos receten solo productos de aquellos laboratorios con quienes tienen mayores relaciones comerciales. Por lo cual se hace indispensable que el país camine, en un plazo prudencial de cinco años, hacia un sistema de bioequivalencia, que permita que los pacientes puedan saber qué alternativas intercambiables pueden consumir.

La Ley N° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, incluyó dentro de su artículo 20 la figura de la intercambiabilidad de medicamentos, con el objeto de garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos genéricos, también llamados multifuente o medicamentos copia, precisando para ello, que se implementaría de manera gradual, priorizando los productos de mayor riesgo sanitario.

Uno de los estudios requeridos para determinar la intercambiabilidad de medicamentos son los de bioequivalencia, los que consisten en realizar una "comparación de la biodisponibilidad de un producto multifuente con un producto de referencia (producto original). Dos productos farmacéuticos son bioequivalentes, si son equivalentes farmacéuticos o alternativas farmacéuticas

y sus biodisponibilidades después de su administración en la misma dosis molar son similares a tal punto que cabe prever que sus efectos serán esencialmente los mismos"[1].

Con ello se persigue, además de bajar los costos del tratamiento, asegurar al médico y al paciente que el genérico en estudio, cuenta con la misma seguridad y eficacia demostrada mediante estudios clínicos multicéntricos, que el medicamento original[2]. Es decir, permite demostrar tanto al paciente como al médico, que dos medicamentos con el mismo principio activo y en la misma dosis, son equivalente en calidad, seguridad y eficacia que el producto original.

Ahora bien, como realizar los estudios clínicos de seguridad y eficacia es sumamente costoso, se aceptan medicamentos similares que prueben bioequivalencia respecto de un producto de referencia que ha demostrado dicha condición mediante estudios clínicos.

Lo anterior, resulta de especial relevancia para los consumidores quienes se verán beneficiados al obtener diferentes alternativas farmacéuticas en el mercado, con la seguridad de que lo que se les ha prescrito o el medicamento que están tomando es equivalente en calidad seguridad y eficacia al producto original, pues se ha acreditado bioequivalencia de acuerdo a las exigencias o estándares de la Organización Mundial de la Salud – OMS, la Agencia Europea del Medicamento – EMA y la Administración de Alimentos y Drogas – FDA.

Sin embargo, para que este beneficio sea efectivo, es necesario que los pacientes y los médicos, ambos directamente involucrados en la prescripción y consumo del medicamento, tengan claro conocimiento del tratamiento prescrito y la acción que resultará del consumo del mismo. Es decir, se requiere el carácter informativo a fin de que los consumidores puedan tomar una decisión de consumo.

La experiencia en países vecinos como en Chile ha llevado a determinar que es importante que los consumidores conozcan que algunos medicamentos, que contienen el mismo fármaco en la misma dosis, son equivalentes en términos de calidad, eficacia y seguridad. Para ello, han aprobado una directiva especial para el uso del logo de Bioequivalencia en un recuadro amarillo y letra en color rojo, que deberá estar visible en los envases de los medicamentos. Este logo contiene: el símbolo B, el logotipo y el contenedor (construcción que une el símbolo y el logotipo, formando una sola unidad).

La Constitución Política del Estado Peruano establece en el Artículo 65, que el Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela por la salud y la seguridad de la población.

El artículo anterior, conlleva dos obligaciones claras para el Estado:

(i) Velar porque los productos que se vendan en el mercado sean ofrecidos incluyendo información verdadera, calificada, apropiada y de fácil acceso a los consumidores, lo que les permitirá tomar una adecuada decisión de consumo y realizar un uso correcto sobre el

---

[1] Según definición de Bioequivalencia prevista en el Artículo 4 de la Ley 29459, Ley de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

[2] Dictamen de la Comisión de Salud sobre los proyectos de Ley 23, 491, 625, 670 y 959 y1170 que propone la Ley de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. En línea: http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/TraDocEstProc/TraDoc_condoc_2006.nsf/d99575da99ebfbe305256f2e006d1cf0/cadf707535d7d5320525747f005e2e09/$FILE/00023DC18MIN040708.pdf. Consulta: 19 de septiembre de 2018.

producto farmacéutico tal como ha sido prescrito o de acuerdo a su necesidad específica; y,

(ii) Velar por la protección de la población, con especial énfasis en temas relacionados a la salud, permitiendo la puesta en el mercado de productos de calidad comprobada.

Para que exista una tutela efectiva de los derechos de los consumidores, el Estado debe evitar la asimetría informativa que puede originarse, pues es el proveedor quien tiene mayor conocimiento de su negocio y es éste quien decide cual es la información que se pondrá en el mercado respecto al producto que pretende comercializar.

En este sentido, existe la necesidad de implementar una norma en la cual se establezca la obligación de informar en el rotulado, inserto y ficha técnica de los productos farmacéuticos la calidad de "medicamento intercambiable" de aquellos productos que lo hayan acreditado, así como de no cambiar los medicamentos recetados, con el objeto de evitar que las decisiones sobre cuál es la información se brinda o no vayan en perjuicio del consumidor y lograr un equilibrio en las contraprestaciones en el mercado.

La obligación de protección del Estado Peruano, como lo señala en diversa jurisprudencia emitida por el Tribunal Constitucional, no solo se refiere a un deber genérico de protección, sino que a juicio del Tribunal

> "la primera parte del artículo 65 de la Constitución contiene un genérico deber especial de protección del consumidor y usuario que asume el Estado, cuyas formas como puede concretizarse, se traducen, sólo de manera enunciativa en garantizar "el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado", así como en velar, "en particular, por la salud y la seguridad de la población". Estas concretizaciones del deber especial de protección sobre los derechos e intereses de los consumidores y usuarios no se agotan allí, puesto que incluyen la expedición de directivas, el establecimiento de procedimientos administrativos, la aplicación de las leyes y reglamentos de conformidad con los derechos fundamentales, entre muchos otros factores a tomarse en consideración"[3]

Es en este sentido, que el Estado debe dictar normas que garanticen el acceso a información clara y oportuna al consumidor, dictando normas para que se incluyan en el etiquetado de los productos farmacéuticos, en el inserto y ficha técnica del producto la denominación de "medicamento bioequivalente" en el mismo campo visual del nombre del producto, con el objeto de que el consumidor pueda identificarlo claramente.

Con el objeto de evitar que se limite el acceso o permanencia de los productos genéricos que ya se encuentran en el mercado, la presente propuesta legislativa contempla un periodo de cinco años para que obtengan su certificación en "medicamento bioequivalente" y que coexistan con aquellos que obtengan dicha calidad en el registro sanitario.

<u>Sobre la publicidad de los acuerdos</u>

En cuanto a lo prescrito en el artículo 3 de presente proyecto, referente a la publicidad de acuerdos comerciales, si bien ello a primera vista podría colisionar contra la libertad de contratar prevista en el artículo 62 de la Constitución Política de Perú, también es cierto que las libertades contenidas

---

[3] Fundamento 13 de la Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente 0858-2003-AA/TC, de fecha 24 de marzo de 2004.

en la nuestra Carta Magna no pueden ser leídas de manera absoluta, por lo que están sujetas a límites en cada casa en concreto. Si bien una primera lectura rápidamente zanjaría la discusión al señalar que lo el derecho a la salud tiene un valor superior a los derechos de carácter económico, es pertinente de todas formas aplicar un test de razonabilidad para determinar la constitucionalidad de dicha carga.

En este caso estamos ante una carga que pretende salvaguardar el derecho a la salud de los ciudadanos frente al derecho a la libertad de contratar. Si analizar la legitimidad de la medida, fácilmente concluimos que la misma es legítima dado que persigue un fin constitucionalmente amparable, el cual es la protección del derecho a la salud.

En cuanto a la idoneidad de la medida, cabe señalar que la misma sí lograría cumplir con el objetivo trazado, que es la tutela del derecho a la salud. Efectivamente, el que los consumidores conozcan de los acuerdos comerciales entre las empresas que intervienen en la cadena de producción y provisión de medicamentos, permitirá que ellos puedan tener conocimiento de aquellos casos en los que el personal que atiende en la farmacia les "sugiera" cambiar el producto que les receta el médico por otro de una empresa con la que tienen acuerdo comercial y que, inclusive, puede no ser igualmente efectivo para el tratamiento que está siguiendo.

Sobre la necesidad de la medida, vemos que ésta es la menos lesiva al derecho a la libertad de contratar, pues no se está impidiendo la celebración de contratos, sino que simplemente se está estableciendo que el consumidor debe saber cuáles son las empresas que tienen relaciones comerciales. Nótese que el texto propuesto establece sólo la obligación de informar sobre los nombres de las empresas, más no hacer públicos otros detalles de contrato como por ejemplo los montos de las operaciones.

En cuanto a la proporcionalidad en sentido estricto, vemos que la carga impuesta al derecho a la libertad de contratar es baja en comparación al nivel de protección que se dará al derecho a la salud, el cual es alto.

En tal sentido, se encuentra plenamente justificada la intervención al derecho de libertad de empresa y de contratar, en privilegio de derecho a la salud de los ciudadanos, permitiendo, además, ampliar la oferta de medicamentos de seguridad, eficacia y calidad comprobadas, al mercado peruano.

ANALISIS COSTO BENEFICIO

Costos	Beneficios
Los establecimientos farmacéuticos deberán invertir recursos para capacitar debidamente a su personal y para efectuar los ajustes respectivos en el etiquetado de sus productos.	Se limitará la posibilidad de que el personal de la farmacia sustituya al médico, en la prescripción de medicamentos de venta con receta médica y alimentos de régimen especial, a fin de que por razones económicas no se termine induciendo al paciente a comprar productos inidóneos. Además, esto limitará la posibilidad de que se consoliden posiciones dominantes en el expendio de medicamentos, al limitar la posibilidad de que las empresas dueñas de

	cadena de boticas o farmacias induzcan al consumir a adquirir aquellos productos que sus mismas empresas vinculadas fabrican o distribuyen. Pero al mismo tiempo, una vez se hagan obligatorios los estudios de bioequivalencia, también se limitará la posibilidad de que el médico recete productos más caros en beneficie de ciertos laboratorios, habiendo productos intercambiables en el mercado.
	Al establecer sanciones aplicables por realizar el cambio de la prescripción médica, se promoverá el incremento de acciones de fiscalización, promoviendo un mayor nivel de información y de opciones en beneficio de los derechos de los consumidores de productos farmacéuticos.
Las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios deberán invertir mayores recursos para realizar labores de fiscalización vinculadas con las conductas prohibidas establecidas.	Se incrementarán los niveles de transparencia en el mercado de productos farmacéuticos, al brindarse a los consumidores información sobre las alternativas elaboradas por empresas vinculadas económicamente. Asimismo, se reducirá la posibilidad de que se restrinja la competencia, al transparentarse la existencia de acuerdos comerciales de exclusividad.
Los establecimientos farmacéuticos, así como su personal, verán reducidos sus ingresos al no continuar percibiendo los beneficios derivados de la comisión de las conductas prohibidas.	Los ingresos obtenidos por los establecimientos farmacéuticos y por su personal responderán a la realización de acciones que incrementen sus niveles de eficiencia y competitividad, sobre la base de la búsqueda de la satisfacción de las necesidades de los consumidores.

EFECTOS DE LA PROPUESTA

La aprobación del presente Proyecto de Ley no se contrapone con la Constitución del Perú, ni las normas que regulan la fabricación, importación, distribución y comercialización de productos farmacéuticos, por el contrario busca mejorar y transparentar la información para los usuarios, como para los profesionales de la salud.

RELACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa se enmarca en el contexto de las siguientes políticas establecidas en el Acuerdo Nacional:

- **Tercer objetivo: Competitividad del país**

17. Afirmación de la economía social de mercado

Nos comprometemos a sostener la política económica del país sobre los principios de la economía social de mercado, que es de libre mercado, pero conlleva el papel insustituible de un Estado responsable, promotor, regulador, transparente y subsidiario, que busca lograr el desarrollo humano y solidario del país mediante un crecimiento económico sostenido con equidad social y empleo.

Con ese objetivo, el Estado:
(...)
(e) (...) evitará el abuso de posiciones dominantes y prácticas restrictivas de la libre competencia y propiciará la participación de organizaciones de consumidores en todo el territorio (...)".

- **Segundo objetivo: Competitividad del País**

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y 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 salud y evaluación de los servicios públicos de salud.