



PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA AL SECTOR PRIVADO A LA ADQUISICIÓN, IMPORTACIÓN, CONSERVACIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

Los Congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario **NUEVA CONSTITUCIÓN**, a iniciativa del Congresista **MOISÉS GONZALEZ CRUZ**, en ejercicio de su derecho de proposición de leyes que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 22 inciso c), 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

FORMULA LEGAL

LEY QUE AUTORIZA AL SECTOR PRIVADO A LA ADQUISICIÓN, IMPORTACIÓN, CONSERVACIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

Artículo 1. Objeto y finalidad de la ley

- 1.1. La presente ley tiene por objeto crear un marco legal que autorice a las empresas del sector privado para la adquisición, importación, conservación, comercialización y distribución de la vacuna contra la COVID-19, provenientes de diferentes laboratorios internacionales u organismos debidamente autorizados.
- 1.2. La presente ley tiene por finalidad coadyuvar a la vacunación masiva de los trabajadores y población en general, de manera facultativa, para salvaguardar sus derechos a la dignidad, a la vida, a la salud, así como optimizar los principios económicos contemplados en nuestra Constitución Política del Perú, respetando las medidas de control sanitario y las disposiciones dictadas por el Gobierno.

Artículo 2. Actividades permitidas

- 2.1. Autorícese a las empresas del sector privado a adquirir, importar, conservar, comercializar, distribuir, así como otra actividad afín que permita la vacunación de trabajadores, así como de la población en general, respetando las medidas de control sanitario y otras disposiciones dictadas por el gobierno.
- 2.2. Estas actividades se ejercen conforme a las disposiciones dictadas en la presente ley.

Artículo 3. Vacunación gratuita a trabajadores y familiares

- 3.1. Las empresas del sector privado que tengan como mínimo 200 trabajadores en planilla quedan autorizadas a ejecutar las actividades destinadas a la vacunación gratuita y facultativa de sus trabajadores, siempre que no hayan sido vacunados.
- 3.2. De igual modo, las empresas previo acuerdo con el trabajador, quedan autorizados a la vacunación de los parientes del trabajador hasta un máximo del segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad.
- 3.3. Las empresas que no cumplan con el número mínimo de trabajadores, podrán asociarse o constituir gremios empresariales para la realización de las actividades descritas y en favor de sus trabajadores, bajo las mismas reglas establecidas en los párrafos precedentes.
- 3.4. La adquisición que realicen estas empresas del sector privado será únicamente con los fines de vacunación de sus trabajadores y familiares de los mismos.

Artículo 4. Vacunación gratuita de asegurados y afiliados

Los seguros privados de salud y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) también quedan autorizadas a ejecutar las actividades destinadas a la vacunación gratuita de sus asegurados y afiliados, respectivamente, que no hayan sido vacunados. Esta vacunación se efectúa previo consentimiento expreso del asegurado o afiliado.

Artículo 5. Comercialización de vacunas

- 5.1. Para la comercialización de vacunas al público en general por parte de laboratorios y empresas del sector privado, es indispensable cumplir con los requisitos y condiciones establecidos en el reglamento de la presente ley.
- 5.2. El precio de comercialización de las vacunas debe ser solidario y bajo ningún supuesto puede exceder el precio máximo que fije el órgano competente del Ministerio de Salud, bajo criterios de solidaridad y razonabilidad.
- 5.3. El diez por ciento (10%) de los lotes de vacunas que importen las empresas privadas al país con estos fines, deben ser vendidos a precio de costo al gobierno central, gobiernos regionales o gobiernos locales, para ser destinados a la población más vulnerable, hasta completar con el proceso de vacunación a nivel nacional.

Artículo 6. Registro sanitario de vacunas

- 6.1. La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, establecerá los criterios técnicos y requisitos que garanticen la calidad, seguridad y eficacia para la autorización de las vacunas de emergencia contra la COVID-19.
- 6.2. En el plazo máximo de 5 días hábiles la DIGEMID responde las solicitudes de autorización de registro sanitario que le requieran las empresas o gremios empresariales que adquieran o importen las vacunas. Para estos fines se presenta



Firmado digitalmente por:
 GONZALEZ CRUZ Moises FAU
 20161749126 soft
 Motivo: VOCERO TITULAR
 Fecha: 09/03/2021 11:50:42-0500
 CONGRESO
 de la
 REPUBLICA

MOISÉS GONZALEZ CRUZ

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

la documentación debida, sin que se exija mayor documentación que la que debe cumplir el Estado.

- 6.3. En casos exista registro sanitario de la vacuna materia de importación o adquisición, y siempre que se trate del mismo proveedor, la empresa o gremios empresariales pueden hacer uso de dicho registro.

Artículo 7. Sistema de interconexión

- 7.1. El Ministerio de Salud implementa un sistema de interconexión con las empresas o gremios empresariales del sector privado que realicen cualquiera de las actividades descritas en el artículo 2 de la presente ley, con la finalidad de supervisar el cumplimiento del proceso de vacunación y coordinar acciones conjuntas que permitan una adecuada vacunación de la población.
- 7.2. Para estos fines, el Ministerio de Salud crea un Registro de Vacunación del Sector Privado, para un adecuado seguimiento y ejecución del Plan Nacional de Vacunación, que haya implementado el Estado como responsable de la vacunación a nivel nacional.
- 7.3. Las condiciones, características, requisitos, procedimientos y otros factores necesarios para la implementación de este sistema de interconexión, así como del Registro de Vacunación del Sector Privado, se establecen en el Reglamento de la Presente ley.



Firmado digitalmente por:
 ABABARQUE Jesus Orlando
 FAU 20161740126 soft
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 09/03/2021 13:23:59-0800

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Primera. Reglamentación

El Ministerio de Salud en un plazo máximo de 15 días calendarios aprueba el Reglamento de la presente ley.

Segunda. Sectores coadyuvantes

El Ministerio de Salud debe incluir en su Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, la participación del sector privado y otros sectores que busquen coadyuvar al proceso de vacunación, en cualquiera de sus formas y etapas, respetando las medidas de control sanitario y las disposiciones dictadas por el Gobierno. Para estos fines, el Ministerio de Salud crea mesas de trabajo con los representantes de cada sector coadyuvante, con la finalidad de definir su participación.

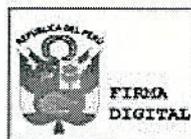
Lima, marzo del 2021



Firmado digitalmente por:
 BARTOLO ROMERO MARIA
 MGC/afj ISABEL FIR 71006240 hard
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 12/03/2021 12:17:07-0500



Firmado digitalmente por:
 GONZALEZ CRUZ Moises FAU
 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 09/03/2021 11:52:29-0500



Firmado digitalmente por:
 MAMANI BARRIGA JIM ALI
 FIR 44818013 hard
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 09/03/2021 17:18:27-0500

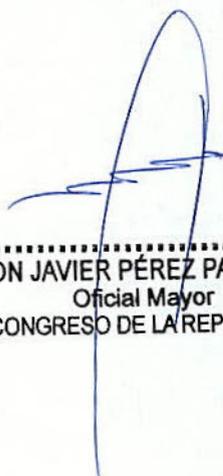
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima,17.....de.....MARZO.....del 2021.....

Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 7334 para su
estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de
ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E
INTELEGENCIA FINANCIERA ✓

.....

.....



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

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. REALIDAD PROBLEMÁTICA

"Lo que no queremos es que el que tiene plata se vacune y el que no la tiene no se vacune". Frase lamentable expresada por nuestro Presidente de Transición Francisco Sagasti, que denota el desconocimiento de la dura realidad que estamos viviendo.

El 06 de marzo del año pasado se presentó en nuestro país el primer caso confirmado de COVID-19, desde ese entonces hasta la fecha los peruanos hemos vivido un verdadero calvario. Tratándose de una pandemia, este mal no solo azota únicamente a nuestro país, sino al mundo entero, sin embargo, nuestro país ha sido catalogado hasta por medios internacionales como uno de los peores en enfrentar esta crisis generada por el COVID-19.

Como se está viviendo, la crisis generada no solo es sanitaria, sino en diversos ámbitos de la realidad, vivimos una crisis económica, política y social. Y es que no solo la salud ha sido duramente golpeada sino también la economía de nuestro país y de su población, es así que existe una caída del PBI del año anterior, incremento el índice de desempleo y los emprendedores se han visto obligados a cerrar sus negocios o darse a la quiebra. La interacción misma entre las personas quienes deben procurar una comunicación por medios tecnológicos, es un país atrasado con zonas fuera de cobertura si quiera de internet. Las enfermedades mentales, y físicas se han agudizados por el encierro mismo y la falta de actividad. Sumado a todo esto, el dolor inconsolable que sentimos todos al perder un ser amado por culpa de esta pandemia.

A pesar de todo ello, no entendemos cómo puede expresarse que si uno no se salva ninguno debe salvarse, es decir, condenar a la muerte a personas que no por "suerte" como dicen algunos cuentan con un trabajo estable o con medios para velar por el y su familia, sino que, por el contrario, esto obedece al producto de su esfuerzo, de su estudio y de su búsqueda incansable de oportunidades laborales en un país que de por sí genera pocos espacios laborales.

La equidad no debe dar paso a la ineficiencia. Esta pandemia no se debe ver únicamente desde una óptica idealista, sino que hay que observar la realidad y ser conscientes de ella: ¡Nuestros hermanos están muriendo! Por ello, resulta no solo oportuno sino necesario que más sectores se sigan sumando para conseguir una vacunación masiva e inmediata que evite el contagio rápido que se viene presentando en nuestra población.

¿A caso no nos damos cuenta que un minuto más sin vacuna, es un minuto más en el que se propicia un contagio que puede desencadenar en la muerte de una persona? Y es que no solo la pandemia mata, sino también nuestro precario sistema sanitario, en el cual no encontramos camas UCI, camas hospitalarias y ni si quiera oxígeno para salvar vidas. Con todos estos problemas no podemos seguir resistiéndonos al apoyo que puede venir de diversos sectores como el privado, obviamente este no será antojadizo ni incontrolable, por el contrario, las actividades tendientes a la vacunación por el sector privado deben darse en estricta observancia de las medidas dispuestas por el Gobierno, y, en general, del Estado.

El problema que ahora vive nuestro país es la falta de claridad sobre las actividades de vacunación que puede realizar el privado. Por un lado, se tienen a ministros señalando que esta estaría permitida, pero siempre que sea costo cero y siempre que se cuenten con un registro sanitario que habilite o autorice determinada vacuna, sin embargo, este registro nunca llega, y, materialmente, se impide esta actividad a los privados.

Otro pretexto que se ha puesto es que los grandes laboratorios que fabrican estas vacunas no estarían comercializando con privados y que por ello resulta imposible, sin embargo, dicha afirmación resulta falsa. Y no es más que un mero pretexto para seguir prohibiendo una actividad que, posiblemente poco, pero puede sumar a salvar vidas.

Finalmente, cabe cerrar esta sección con la célebre frase de Alexis de Tocqueville quien señalaba que: *“Hay en el corazón humano un gusto depravado por la igualdad, que lleva a los débiles a querer rebajar a los fuertes a su nivel, y que conduce a los hombres a preferir la igualdad en la servidumbre, a la desigualdad en la libertad”*. Repensemos los conceptos de igualdad y equidad, y veamos que en este caso está en juego algo más que la igualdad, la libertad, está en juego la propia vida.

II. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

De la búsqueda y revisión de proyectos de ley presentados en el actual periodo parlamentario complementario (2020-2021) no hemos podido identificar ningún proyecto que contenga una fórmula legal igual a nuestra propuesta, dado que nuestro proyecto se formula en base al anhelo de brindar una solución pronta y eficaz al problema de las vacunas y de esta manera seguir evitando mayores muertes en nuestro país. Si bien no hemos encontrado ningún proyecto igual a nuestra propuesta, si podemos observar diversos proyectos que comparten nuestra preocupación en permitir directa o indirectamente que el sector privado pueda realizar actividades tendientes a la vacunación de nuestros hermanos peruanos.

En esa línea, encontramos los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de ley N° 6992/2020-CR, que propone hacer partícipes de forma solidaria a entidades privadas y que contribuyan con el objetivo nacional de inmunizar a la población con las vacunas del coronavirus SARS-CoV-2, que cuenten con registro sanitario condicional.
- Proyecto de ley N° 7173/2020-CR, que propone autorizar a los Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y empresas privadas la adquisición, conservación y distribución de vacunas destinadas a generar la producción de anticuerpos e inmunidad en la población contra la COVID-19.
- Proyecto de ley N° 7084/2020-CR, que propone autorizar a empresas privadas, el adquirir, importar, almacenar, distribuir, comercializar, promover y expender vacunas para el coronavirus SARS-CoV-2.
- Proyecto de ley N° 7169/2020-CR, que propone autorizar a las empresas para la compra, importación, almacenaje, distribución y aplicación gratuita de las vacunas

contra el COVID-19 a sus trabajadores y personas beneficiadas, así como otorgar la prioridad en los trámites necesarios para su ingreso al país.

- Proyecto de ley N° 7244/2020-CR, que propone disponer medidas concretas para enfrentar la pandemia del COVID19 y la crisis económica. Por ello se disponen obligaciones para las entidades del sector público como del sector privado para trabajar en conjunto.
- Proyecto de ley N° 7255/2020-CR, que propone garantizar el acceso a la población peruana de las vacunas de emergencia contra el coronavirus SARS-CoV-2, COVID-19, que cuenten con estudios clínicos en fase III y tengan resultados preliminares favorables.

III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- 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.
- 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

IV. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

1. IMPACTO DEL COVID-19 EN EL PERÚ Y EL MUNDO

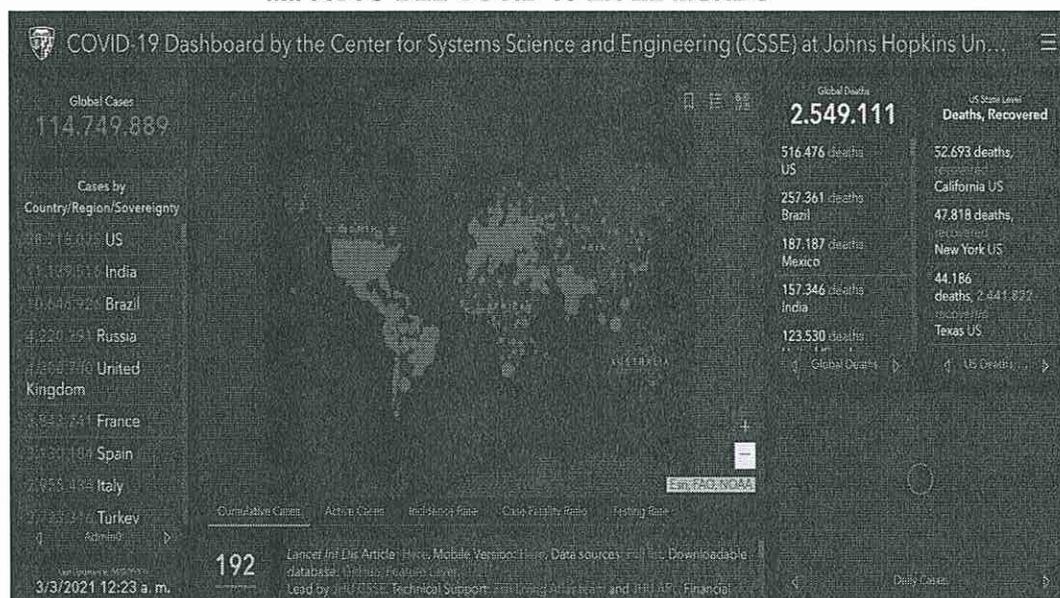
Tal y como informa el portal de la Universidad Johns Hopkins, el mapa del coronavirus COVID-19 a nivel mundial nos arroja las siguientes cifras¹:

- Esta pandemia habría provocado hasta la fecha al menos 2.539.505 muertos en el mundo.
- Por su parte, si observamos la cifra de contagios veremos que esta asciende a más de 114.360.550 personas que contrajeron la enfermedad.

A mayor ilustración obsérvese el siguiente gráfico elaborado por la misma Universidad Johns Hopkins, en el cual muestra el avance del Covid-19 a nivel mundial. Así tenemos:

¹ Fuente: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

GRÁFICO N° 01 IMPACTO DEL COVID-19 EN EL MUNDO



Fuente: COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University. Fecha de consulta: 03/03/21

En nuestro país el panorama no es más alentador. Conforme señala el Diario El Comercio "El Ministerio de Salud (Minsa) informó este lunes que se elevó a 46.685 la cifra de fallecidos por coronavirus (COVID-19) en el país, se trata de 191 nuevas muertes. Además, reportó un incremento de 3.134 nuevos contagios (1.616 en las últimas 24 horas), por lo que el número total de personas infectadas llega a 1.332.939"².

Por lo que concluimos que existen a la fecha más de 1.332.939 personas infectadas, de las cuales han fallecido cerca de 46.685. Pero, debe considerarse además que existen un total de 15.040 pacientes que se encuentran hospitalizados (por ende, ocupando camas hospitalarias), y, a su vez, tenemos más de 2.153 que se encuentran en estos momentos con ventilación mecánica (camas UCI)³.

Todo esto se suscita en un país donde tenemos un sistema de salud colapsado, y donde el oxígeno escasea y su ausencia mata día a día a nuestros hermanos peruanos.

Por ello, resulta imprescindible adoptar medidas que coadyuven a combatir la propagación acelerada de este virus en nuestro territorio nacional.

² Fuente: <https://elcomercio.pe/peru/coronavirus-peru-en-vivo-cifras-y-noticias-en-el-dia-352-del-estado-de-emergencia-hoy-martes-2-de-marzo-covid-19-nuevas-medidas-peru-vacuna-sinopharm-ministerio-de-salud-minsa-oscar-ugarte-noticia/>

³ Ídem

2. ESTADO SITUACIONAL DE LA VACUNACION EN PERÚ

Debemos partir por precisar que nuestro gobierno ha implementado una Campaña Nacional de Vacunación contra la COVID-19, esta se define como una estrategia de prevención y contención que emprende el Ministerio de Salud (Minsa), con el fin de proteger a la población de la COVID-19, disminuyendo el riesgo de enfermar de forma grave y morir⁴.

Para la ejecución de esta campaña el gobierno cuenta con los siguientes elementos:

- "Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.
- Personal de salud capacitado.
- 10 mil nuevos equipos de refrigeración para conservar la vacuna.
- Un almacén nacional de conservación de vacunas con dos cámaras frigoríficas de 700 metros cúbicos cada una, y otras tres de 40 metros cúbicos.
- En regiones, se tiene otras 44 cámaras frigoríficas⁵.

Sin embargo, lo que más importa es saber cómo se llevará a cabo este proceso de vacunación a nivel nacional, es así que el gobierno ha establecido las siguientes fases de vacunación⁶:

- **Primera fase**

Los primeros en vacunarse serán el personal de salud, administrativo, de seguridad, limpieza, entre otros, que forman parte de la primera línea de atención contra la COVID-19 y que laboran en el Ministerio de Salud, EsSalud, SISOL, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, así como del sector privado (clínicas).

A ellos se sumarán el personal de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, Bomberos, Cruz Roja, serenazgo, brigadistas, estudiantes de la salud y miembros de las Mesas Electorales.

- **Segunda fase**

Se vacunará a todos los adultos mayores de 60 años, personas con comorbilidad, población de comunidades nativas o indígenas, personal del INPE y personas privadas de la libertad.

- **Tercera fase**

Se vacunará a las personas de 18 a 59 años.

Debemos precisar que, para la primera fase de vacunación se ha proyectado la aplicación de la vacuna del laboratorio Sinopharm, la misma que fue aprobada de

⁴ Fuente: <https://www.minsa.gob.pe/vacuna-covid-19/?op=2>

⁵ Ídem

⁶ Ídem

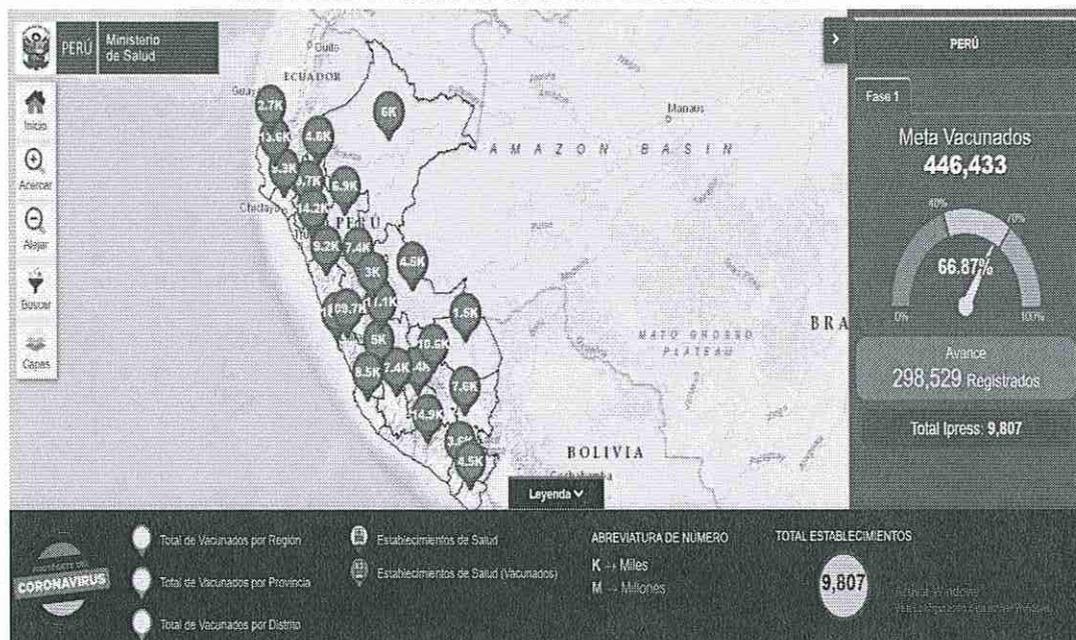
emergencia desde el gobierno pasado y se trata de una versión inactivada del coronavirus (SARS-CoV-2)⁷.

Cabe recordar que el domingo 7 de febrero aterrizó en nuestro país el avión con las 300,000 dosis del primer lote de vacunas contra el COVID-19 de Sinopharm y el sábado 13 del mismo mes arribaron al Perú 700,000 dosis adicionales⁸.

Observando la herramienta implementada por el Ministerio de Salud para hacer seguimiento al proceso de vacunación en nuestro país, podemos observar que a la fecha se ha procedido a vacunar con la primera dosis desarrollada por el laboratorio Sinopharm contra el COVID-19 a cerca de 298,529 personas registradas.

A mayor detalle, obsérvese el siguiente gráfico extraído del propio portal del Ministerio de Salud. Así tenemos:

GRÁFICO N° 02
MAPA DE VACUNACIÓN A NIVEL NACIONAL



Fuente: <https://gis.minsa.gob.pe/GisVisorVacunados/>

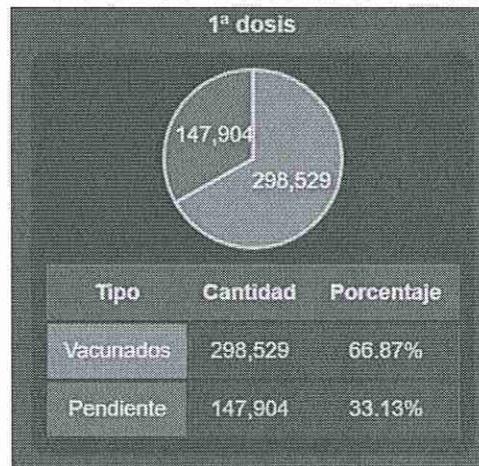
Fecha de consulta: 03/03/21

Esta misma herramienta del Ministerio de Salud nos informa respecto al número total de vacunados con la primera dosis, así tenemos:

⁷ Ídem

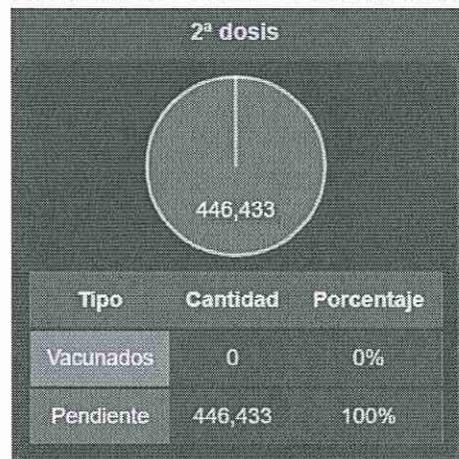
⁸ Fuente: <https://gestion.pe/peru/vacuna-contra-el-covid-19-mas-de-264541-peruanos-recibieron-primera-dosis-de-sinopharm-coronavirus-peru-nndc-noticia/>

GRÁFICO N° 03
VACUNADOS CON PRIMERA DOSIS



Sobre el número de vacunados con la segunda dosis, se tiene la siguiente data:

GRÁFICO N° 04
VACUNADOS CON SEGUNDA DOSIS



Como vemos, nos encontramos aún en una primera fase de vacunación que parece de nunca acabar. En la que se proyecta como meta 446,433 vacunados, pero en la que sin embargo aún se ha logrado avanzar tan solo el 66.87% poco más de la mitad.

Si contabilizáramos esta cifra con la meta establecida por el gobierno para la vacunación total a nivel nacional, la cual constituye cerca de 24 millones de peruanos, veremos que estamos realmente lejos de dicha cifra.

Según declaraciones del propio Presidente de Tránsito, señaló que el objetivo es vacunar a 24 millones de peruanos a razón de 18 mil vacunados por día. Si operativizamos estas cifras veremos que este proceso de vacunación podría demorar 44 meses en cumplir con la vacunación total, es decir recién el 2025 recién acabaría

el proceso de vacunación⁹. Así se acelere esta vacunación de 18 mil vacunados a 60 mil vacunados por día¹⁰, vemos como este proceso implica un tiempo más por recorrer, y por lo menos este año no se acabaría, sino que acabaría en abril del próximo año. Este tiempo puede ser reducido si se contará con la colaboración de otros sectores como el sector privado.

3. VACUNACIÓN A NIVEL COMPARADO

Conforme informa el portal CNN Español, en la región de América Latina se aplicaron al menos 13.388.703 dosis de la vacuna contra el coronavirus, de acuerdo con los datos disponibles al 23 de febrero en Our World in Data, una plataforma de la Universidad de Oxford que hace un seguimiento de la vacunación en todo el mundo¹¹.

Los países de Latinoamérica que administraron más dosis son Brasil (7,3 millones), Chile (3,09 millones), México (1,8 millones) y Argentina (746.615). México y Chile son los que, junto con Costa Rica, comenzaron a vacunar hace exactamente dos meses. Argentina lo hizo días después, antes de fin de año, y Brasil en enero¹².

Como observamos, nuestro país no aparece ni por asomo en la lista de países que lideran este proceso de vacunación en sus respectivos territorios, lo cual no hace más que confirmar el ineficiente proceso de vacunación instaurado que afecta y repercute en la vida misma de las personas.

Ante estas fallas en el proceso de vacunación, es necesario que el gobierno trabaje de la mano con diversos sectores y así mejorar y brindar celeridad a este proceso de vacunación.

4. CONSTITUCIONALIDAD DE LA VACUNACIÓN POR PARTE DE PRIVADOS

Algunos han señalado que el Gobierno siendo titular del sector salud, a través del Ministerio de Salud, es el único encargado del proceso de vacunación. Pero ¿Qué tan cierto resulta esta afirmación? ¿Ser el titular del proceso de vacunación significa ser el único para efectuarla? Discrepamos con quienes conciben esta regla, dado que nuestra Constitución contempla derechos, principios y valores supremos que por sobre todo el Estado debe procurar garantizar.

Es así que, en su artículo 1 recoge lo que, para algunos, sobre todo en filosofía jurídica, es un meta-principio, es decir un principio del principio, o principio supremo, tal y como se ha calificado a la dignidad de la persona y su defensa. Nuestra Constitución apertura su regulación con la protección a estos principios, así tenemos:

⁹ Video ilustrativo del congresista Diethell Columbus

¹⁰ Fuente: <https://diariocorreo.pe/peru/vacunacion-peru-proyectan-elevar-de-18-mil-a-60-mil-vacunados-por-dia-coronavirus-francisco-sagasti-noticia/>

¹¹ Fuente: <https://cnnespanol.cnn.com/2021/02/24/america-latina-vacunacion-covid-19-dos-meses-resultados-orix/>

¹² Ídem

“Artículo 1. La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.”

Como vemos, el Estado tiene como fin supremo la defensa de la persona y su dignidad. Cabe preguntarnos ¿se está cumpliendo con este fin supremo cuando el gobierno impide que otros sectores coadyuven en la vacunación de las personas? ¿No es acaso que la falta de vacunación provoca no solo mayores, contagios, vidas indignas, enfermas, sino también muerte? La respuesta cae por sí sola. Con esta actitud exclusiva y excluyente que asume el gobierno del proceso de vacunación no hace más que atentarse contra la defensa misma de la persona, y, por ende, contra su dignidad.

Sin embargo, el derecho fundamental directamente afectado se encuentra recogido en el artículo 7 de nuestra Carta Magna, la misma que señala:

“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”.

Si bien este derecho se encuentra recogido en los llamados derechos sociales y económicos, ya el Tribunal Constitucional en sendas sentencias¹³ ha rescatado la naturaleza fundamental del derecho, más aún cuando se relaciona con otros derechos como el de la vida.

A propósito del derecho a la vida, es este derecho que tiene alto grado de probabilidad de ser afectado en el contexto de esta pandemia. Este derecho se encuentra recogido en el numeral 1 del artículo 2 de nuestra Constitución, así tenemos:

“Artículo 2. Toda persona tiene derecho: 1. **A la vida**, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece.”

Y es que la vida es eventualmente el derecho que se afecta, dado que muchas de las personas que no están siendo vacunadas no solo enferman, sino que mueren y muchas ni si quiera enteramente por la enfermedad, sino, incluso, por el precario sistema sanitario que tenemos, o por políticas egoístas y monopolizantes de ser los únicos encargados del proceso de vacunación, excluyendo a otros sectores de nuestra sociedad civil.

El argumento para esta monopolización de la vacunación lo suelen situar en el artículo 9 de nuestra Constitución que señala lo siguiente:

“Artículo 9. El Estado determina la política nacional de salud. **El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación**. Es responsable de diseñarla y conducirla en

¹³ Estudio de la sentencia recaída en el Expediente N° 2016-2004-AA/TC, f.j. 5.

forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud."

De este artículo citado suelen observar la primera parte donde se menciona que es el Poder Ejecutivo quien norma y supervisa la aplicación de la Política Nacional de Salud, así como el responsable de diseñarla y conducirla. Sin embargo, este mismo artículo señala dos principios sobre los cuales debe desarrollarse la formulación de esta política de salud, así tenemos: principio de pluralidad y de descentralización. Por pluralidad podemos entender a diversos órganos, entidades, instituciones que pueden coadyuvar en este diseño y conducción, pero, sobre todo, procurando cumplir con el fin propuesto: facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.

Esto debe entenderse en concordancia con el artículo 11 de la Constitución cuando hace referencia directa al sector privado para servicios tan esenciales como la política de prestación de salud.

A su vez, no debe olvidarse que nuestra Constitución recoge un modelo de Economía Social de Mercado que al parecer no ha sido bien entendido. En otro de nuestros proyectos de ley nos hemos referido al mismo, así que cabe citar la parte pertinente de la exposición de motivos:

"Ante de tratar sobre el modelo económico que constitucionalmente reconoce nuestra Estado, debemos precisar la esencia o naturaleza misma de nuestro Estado, y esta respuesta la encontraremos, también, en nuestra Constitución, y es que nuestra máxima norma contempla las principales características que reviste nuestro Estado peruano, así tenemos que el artículo 43 menciona: "La República del Perú es democrática, social, independiente y soberana. El Estado es uno e indivisible. Su gobierno es unitario, representativo y descentralizado, y se organiza según el principio de la separación de poderes." Como vemos, en este artículo se precisa que somos una república, la cual es democrática, social, independiente y soberana. Por el momento **queremos resaltar el termino social**, el cual explicaremos más adelante. Ahora, respecto al modelo económico, se piensa, equivocadamente, que nuestra economía es enteramente abierta, liberal o extremadamente capitalista, asemejándonos con otros modelos económicos (V.gr. EE.UU.). Sin embargo, nuestro modelo económico viene definido desde nuestra Constitución, la cual señala en su artículo 58: "La iniciativa privada es libre. Se ejerce en una economía social de mercado. Bajo este régimen, el Estado orienta el desarrollo del país, y actúa principalmente en las áreas de promoción de empleo, salud, educación, seguridad, servicios públicos e infraestructura".

El concepto de economía social de mercado, ha merecido un amplio desarrollo, producto de grandes debates teóricos. Sin embargo, **la inclusión del término "social" no es solo un aspecto meramente formal o simbólico, sino tiene un verdadero contenido sustancial, y esto es que los diversos órganos del Estado, así como los agentes económicos, deben estar avocados a la**

protección de la persona, en cumplimiento del artículo 1 de la Constitución, sobre el cual ya nos hemos referido."¹⁴

Como observamos, el modelo económico de nuestro país, no solo implica un campo abierto de actuación privada, ni tampoco meramente pública, sino que implica una articulación en favor de la sociedad. Justo eso debe verse realizado en una eventual comercialización de vacunas. La coordinación entre Estado y privado, con un único fin: proteger a nuestra sociedad.

Por último, recordemos que la Constitución se interpreta siempre como un todo, bajo el principio de unidad de la Constitución y no de manera aislada, motivo por el cual el artículo 9 referido, debe ser interpretado conforme a los derechos y principios recogidos en nuestra Constitución y que podrían verse gravemente afectados.

5. ¿PUEDEN REALIZAR ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN LOS PRIVADOS?

Primero debemos empezar precisando que hasta el momento se viene hablando en el espectro nacional de "importación" de vacunas contra el COVID-19 por parte del sector privado, lo que de ninguna forma acaba las actividades tendientes a realizar o efectuar esta vacunación, dejándose otras actividades en el limbo como la conservación, la comercialización, la distribución y hasta la aplicación de la vacuna misma.

A pesar de ello, solo por esta actividad de "importación" se abrió un debate de nunca acabar, que cada vez parece menos claro. Y es que, si por un lado tenemos un Ministro de Salud que sostiene que los privados sí podrían importar vacunas¹⁵, por otro lado, tenemos a una Presidenta del Consejo de Ministros negando esta posibilidad bajo el argumento que las negociaciones son Estado a Estado¹⁶, lo cual ahora descubrimos es falso.

Pero podríamos dar por zanjado esta confusión con las palabras del funcionario de más alta jerarquía en nuestro país, nos referimos al Presidente de la República encargado, Francisco Sagasti, quien señaló que: "Lo que no queremos es que el que tiene plata se vacune y el que no tiene no se vacune. Eso es lo que no queremos"¹⁷.

Como vemos, no existe la voluntad política por parte del Ejecutivo para autorizar o permitir que el sector privado pueda realizar actividades de vacunación sea para sus trabajadores, familiares de los trabajadores o mediante la comercialización a precio o costo solidario o precio tope.

¹⁴ Estudio del Proyecto de Ley N° 5675/2020-CR, de nuestra autoría.

¹⁵ Fuente: <https://gestion.pe/peru/minsa-aclara-que-privados-pueden-importar-vacunas-pero-pide-no-entorpecer-negociaciones-noticia/>

¹⁶ Fuente: <https://caretas.pe/politica/no-hay-posibilidad-de-que-un-privado-pueda-adquirir-vacunas-los-contratos-son-de-estado-a-estado/>

¹⁷ Entrevista programa Cuarto Podo de fecha 28702/21

Por su parte, el sector privado, a través de la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (Confiep), ha señalado que han recibido una respuesta negativa por parte del gobierno para proceder con la compra y venta de vacunas¹⁸.

Bajo ese contexto, vemos como a la fecha el sector privado se encuentra impedido políticamente de efectuar cualquier actividad de vacunación a favor de la población, y ni si quiera de sus propios trabajadores.

Pero esta imposibilidad también se presenta por problemas normativos, dado que, si bien existe la Ley 31091 que permitiría la adquisición de vacunas por privados, está en realidad lo condiciona al otorgamiento del registro sanitario, el cual hasta la fecha no ha otorgado más que registro a la vacuna Sinopharm y condicionalmente a la vacuna de Pfizer.

El 10 de enero de 2021, se publicó el Decreto Supremo 002-2021-SA que es el reglamento para el registro sanitario condicional de medicamentos y productos biológico. Según lo define su artículo 1, es decir esta norma regula el registro sanitario condicional por el plazo de un año para las vacunas del COVID-19 que hayan superado la fase III de experimentación, cualquier vacuna para el Covid 19 que haya superado exitosamente la Fase III con resultados preliminares podría obtener un registro sanitario condicional, sin embargo, se debe advertir que **está norma ha sido emitida para los laboratorios de productos farmacéuticos o droguerías** conforme se lee del artículo 8, **no para los ciudadanos ni empresas privadas en general**¹⁹.

Además de ello, en el artículo 4 de la referida Ley 31091 se señala que La adquisición, distribución y disponibilidad de medicamentos y vacunas del coronavirus SARS-CoV-2 en el ámbito privado no podrá contravenir el artículo 234 del Código Penal. Como vemos, es una norma de remisión, que hace referencia al delito de especulación. Es decir, se intima al privado que su actuar podría devenir en la comisión de un delito.

Pero eso no es todo, en dicha ley se estableció además que la adquisición, distribución y disponibilidad de medicamentos y vacunas del coronavirus SARS-CoV-2 será gratuito y universal para los habitantes del país en los establecimientos públicos de salud²⁰, al tenerse que dar la distribución de los privados en igual condiciones que la del sector público, se da a entender que los primeros no podrán comercializar la misma, ya que tendrá que ser dado siempre a título de liberalidad o costo 0. Esto bajo el argumento del Ministro de Salud, quien señala que el artículo 234 del Código Penal, obliga a que el privado no pueda cobrar más de lo que cobra el Estado. Lo cierto es que este artículo fue modificado, sin embargo, subsiste siempre la amenaza de una interpretación antojadiza de la norma.

¹⁸ Fuente: <https://rpp.pe/economia/economia/confiep-poder-ejecutivo-ha-descartado-que-sector-privado-pueda-adquirir-vacunas-por-el-momento-vacunas-covid-19-coronavirus-en-peru-noticia-1323767>

¹⁹ Fuente: <https://laley.pe/art/10709/el-monopolio-de-las-vacunas-desde-el-punto-de-vista-juridico>

²⁰ Fuente: <https://laley.pe/art/10519/la-tragedia-de-la-vacuna-estado-o-mercado-quien-provee>

Por lo expuesto, podemos concluir que ni normativamente ni políticamente resulta posible ahora que los privados puedan realizar actividades de vacunación, por lo que se necesita de una norma que los habilite, pero bajo estricta supervisión y control del Estado, mediante el Poder Ejecutivo.

6. LA VACUNACIÓN POR PRIVADOS DESDE EL ANÁLISIS ECONÓMICO DEL DERECHO

Para el desarrollo de esta sección resulta oportuno citar el artículo de opinión del abogado Raúl Bravo, quien sostiene que:

"El AED básicamente consiste en abordar el estudio de las instituciones jurídicas empleando las herramientas de la economía. Es cierto que el derecho tiene como fin supremo a la justicia. Pero en ocasiones las decisiones más justas no siempre son las más eficientes. La economía más bien propone soluciones eficientes en medio de la escasez de recursos"²¹.

Coincidimos cuando señala que el Estado (a través del Poder Ejecutivo) ostentando un monopolio de la vacuna en el entendido de considerarse la vacuna como bien público, no come ni deja comer. Es decir, no vacuna ni deja que otros vacunen. Lo que podría ser diferente si el sector privado asignara eficientemente en los procesos de mercado, logrando una mayor universalización del mismo.

El referido autor agrega que:

"Se ha denunciado que dejar a la vacuna librada a la suerte de la interacción espontánea de las fuerzas del mercado, incrementaría su precio. Sin embargo, en realidad ello se produce en escenarios en los que el proveedor goza de un privilegio estatal. Es más bien bajo un escenario de competencia –en el que existe libertad de ingreso y de salida al mercado– que los competidores, en su afán de atender a más clientes, se ven forzados a mejorar la calidad por medio de la innovación y a reducir sus costos, volviendo más competitivos los precios de sus productos."²²

Si bien concordamos que la comercialización de la vacuna por los privados, debería ser una opción permisible y válida, consideramos que si deben establecerse algunos límites por tratarse de un bien público y de necesidad social, por lo que debe pensarse en el establecimiento de precios solidarios o precios topes.

Por otro lado, no deja de ser menos interesante la libertad de decisión que se vería recortada por la política de vacunación establecida por el gobierno, y es que cabe preguntarse ¿Por qué solo nos deberíamos vacunar con las vacunas del gobierno y no tal vez otra de mayor preferencia por cualquier otro motivo? Si bien en estos momentos la oferta de vacunas a nivel internacional es baja, debe pensarse que conforme esta vaya incrementando y el gobierno siga con su política monopolizada se

²¹ Fuente: <https://laley.pe/art/10707/analisis-economico-de-la-pandemia-en-el-peru>

²² Ídem

estará incidiendo ya sobre otros derechos más como podría ser la propia libertad de la persona.

7. LA FALACIA DE LA PROHIBICIÓN DE NEGOCIACIÓN CON PRIVADOS

Desde un inicio hasta lo último diversos representantes del gobierno como el Ministro de Salud, la Presidenta del Consejo de Ministros, incluso, el propio Presidente de la República interino, han sostenido como principal argumento para no permitir que los privados puedan realizar actividades de vacunación, el hecho que “los laboratorios solo negocian con Estados y que nadie está vendiendo a privados”²³.

Sin embargo, hoy podemos darnos cuenta que dicho argumento carece de verdad, por lo que resulta falso a la luz del propio testimonio del embajador de Rusia en el Perú, Igor Romanchenko, quien ha sostenido que el Gobierno Ruso estaría dispuesto a negociar con las empresas privadas y los gobiernos regionales del Perú para el suministro de su vacuna contra el Coronavirus, Sputnik V²⁴.

El embajador destacó que para que las negociaciones puedan entablarse se requiere de la autorización del gobierno, dado que su fondo se encuentra totalmente habilitado a negociar con privados. Textualmente señaló:

“El Fondo (responsable de las vacunas en Rusia) está autorizado a negociar tanto con los gobiernos regionales como la empresa privada. Esto depende totalmente de las decisiones que tome al respecto el gobierno peruano”²⁵

Cabe recordar que, esta vacuna que se viene ofertando por parte del gobierno ruso cuenta con un 91.6 % de eficacia frente al COVID-19, inclusive, a las personas mayores a 60 años las protege al 100 % en casos graves de la enfermedad. Esta vacuna es eficaz, también, contra la cepa británica²⁶.

A la fecha, son 37 países los que han adoptado la Sputnik V como parte de su portafolio nacional de vacunas. Alrededor de veinte empresas en el mundo trabajan conjuntamente en la producción de esta vacuna²⁷.

Pero no solo la vacuna rusa admitiría esta modalidad de contratación, sino que, como se verá más adelante, en experiencia comparada de otros países, se han dado negociación con otros laboratorios a nivel internacional.

Podemos concluir que, el argumento más fuerte que utilizaba el gobierno para prohibir la vacunación por parte del sector privado ha sido desestimado, dado que sí existe la

²³ Fuente: <https://larepublica.pe/sociedad/2021/02/25/pese-a-presiones-los-privados-no-podran-comprar-vacunas-contrala-covid-19/?ref=Ire>

²⁴ Fuente: https://gestion.pe/peru/rusia-estaria-dispuesta-a-negociar-vacuna-con-empresas-peruanas-noticia/?fbclid=IwAR15HmEXqgW9_-Z8fgv5WSt7LUE8h-7cnjrwA6Hifdzw3E5GMGgDvOvTTaw

²⁵ Entrevista realizada con el Canal del Estado TV Perú.

²⁶ Fuente: <https://www.expreso.com.pe/coronavirus/rusia-estaria-dispuesta-a-negociar-su-vacuna-sputnik-v-con-empresas-privadas-y-gobiernos-local/>

²⁷ Fuente: https://gestion.pe/peru/rusia-estaria-dispuesta-a-negociar-vacuna-con-empresas-peruanas-noticia/?fbclid=IwAR15HmEXqgW9_-Z8fgv5WSt7LUE8h-7cnjrwA6Hifdzw3E5GMGgDvOvTTaw

posibilidad que laboratorios o gobiernos contraten directamente con privados, incluso, con gobiernos subnacionales.

8. OPINIÓN DE ESPECIALISTAS

En esta sección detallaremos dos opiniones que destacamos dado que una viene de un reconocido economista que se ha desempeñado en diversas áreas públicas de nuestro país, como es el caso del Dr. Pedro Grados. Por otro lado, tenemos la valiosa opinión de nada más que del propio miembro del Comando Vacuna que si bien no fue constituido por el gobierno, este se encuentra conformado por representantes de grupos privados quienes vienen realizando una destacable labor de investigación sobre la vacuna contra el COVID-19.

El director de la Carrera de Economía de la Universidad de Lima, Pedro Grados Smith, señaló que la vacunación por parte de privados podría descongestionar el proceso de vacunación en la segunda etapa. Pero añadió que debe garantizarse la gratuidad de la vacuna y los privados podrán cobrar un costo operativo, pero con un tope de precio²⁸. Como se observa, se propone el establecimiento de un precio techo, es decir, de un precio máximo que podrían llegar a cobrar estas empresas.

En ese mismo sentido, el miembro del "Comando Vacuna" Antonio Pratto, señaló que si existiese la posibilidad de que el sector privado pueda acceder a vacunas, el gobierno debería evaluar la propuesta. Para ser claros, lo que manifestó textualmente fue:

"Todavía no hay suficientes dosis para atender al sector privado, pero si se abre una ventana a través de la vacuna rusa y el Fondo Ruso de Inversión Directa acepta venderla a los privados, se debería aprovechar para que las empresas puedan importar, con la supervisión del caso"²⁹.

Ambos especialistas coinciden en otorgar viabilidad a la adquisición de vacunas por parte de los privados para su comercialización o distribución, en general, para que este sector pueda coadyuvar con el proceso de vacunación a nivel nacional.

9. POBLACIÓN A FAVOR DE LA VACUNACIÓN POR PRIVADOS

En enero del presente año, la reconocida encuestadora de Ipsos Perú, realizó una consulta popular respecto a si se debe permitir que los particulares formen parte del proceso de inmunización, a través de la importación, comercialización y aplicación de dosis, en paralelo a las labores ejecutadas por el Gobierno.

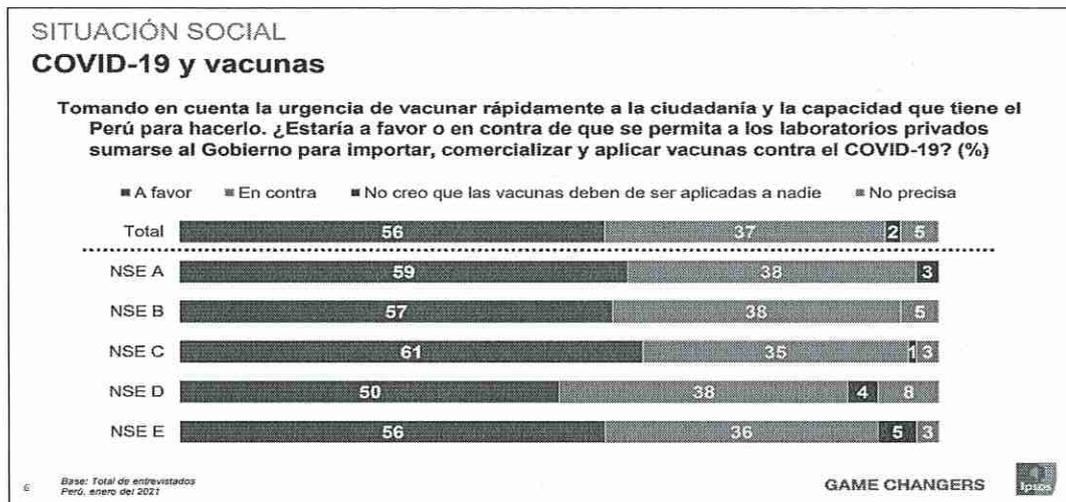
²⁸ Fuente: <https://elmontonero.pe/politica/ni-un-minuto-mas-privados-deben-importar-vacunas-contra-covid>

²⁹ Fuente: <https://peru21.pe/politica/vacunacion-en-peru-recomiendan-aprovechar-venta-de-dosis-a-privados-noticia/>

Los resultados fueron sorprendidos, dado que por más la gratuidad de la vacuna del Estado, más de la mitad de los peruanos votó favor de que se permita la vacunación por parte de privados³⁰.

Lo manifestado se puede observar a mayor detalle en el siguiente gráfico:

GRÁFICO N° 05
ENCUESTA IPSOS PERÚ



De este gráfico podemos evidenciar que, más del 56% de la población estaría a favor que los laboratorios privados puedan sumarse al gobierno para importar, comercializar y aplicar vacunas contra el COVID-19.

10. EXPERIENCIA COMPARADA

BRASIL

La Cámara de Diputados de Brasil aprobó, el martes 02 de marzo del presente, un proyecto de ley que autoriza a los estados y municipios brasileños, así como a las empresas privadas del país, a comprar sus propias vacunas contra el coronavirus covid-19³¹.

En el caso del sector privado, el texto prevé que las dosis adquiridas deberán ser integralmente donadas a la red de salud pública hasta que los grupos considerados prioritarios por el plan nacional de vacunación sean totalmente inmunizados. Una vez concluida esta etapa de la inmunización, las empresas podrán comprar, distribuir y

³⁰ Fuente: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-01/covid-19_y_vacunas.pdf

³¹ Fuente: <https://elcomercio.pe/mundo/latinoamerica/coronavirus-brasil-diputados-aprueban-ley-que-permite-que-empresas-privadas-compren-vacunas-contra-el-covid-19-jair-bolsonaro-noticia/+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

administrar vacunas, desde que un 50 % de las dosis sean obligatoriamente donadas al sistema público de salud³².

Cabe señalar que, habiendo sido aprobado este proyecto en la cámara de senadores y siendo aprobada ahora también por la cámara de diputados, el proyecto queda listo para la sanción del Presidente de Brasil, Jair Bolsonaro.

COLOMBIA

En Colombia, el borrador del decreto del Plan Nacional de Vacunación establece que las alcaldías y gobernaciones podrán adquirir sus propias vacunas. **Las personas de derecho privado, por otro lado, también podrán negociar, adquirir e importar dosis, pero solo cuando culmine la primera fase de inmunización nacional.** La misma está programada para este año y se propone llegar a mayores de 60 años, personas con comorbilidades de más de 16 años, personal de salud, seguridad y trabajadores de instituciones educativas³³.

ECUADOR

El presidente de Ecuador, Lenín Moreno, anunció que permitirá que los municipios y las instituciones privadas importen vacunas contra el COVID-19, siempre y cuando cumplan con los requisitos de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa) de su país³⁴.

MÉXICO

En México, donde hay acuerdos con Pfizer, Oxford/AstraZeneca y negociaciones con otros laboratorios, el presidente Manuel López Obrador **también anunció que se permitiría a empresas privadas** y gobiernos locales importar y vender vacunas contra la Covid-19³⁵.

³² Ídem

³³ Fuente: <https://ojo-publico.com/2426/vencer-privilegios-un-desafio-para-la-vacunacion-covid-19>

³⁴ Fuente: <https://gestion.pe/mundo/ecuador-permite-a-municipios-y-empresas-privadas-importar-vacunas-contra-el-covid-19-noticia/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

³⁵ Ídem

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO DE LA PROPUESTA

La presente propuesta legislativa no irroga gasto adicional al Estado, por cuanto tiene por objeto crear un marco regulatorio que autorice a las empresas del sector privado a adquirir, importar, conservar, comercializar, distribuir, así como otra actividad afín que permita la vacunación de trabajadores, así como de la población en general, respetando las medidas de control sanitario y otras disposiciones dictadas por el gobierno, con la finalidad coadyuvar a la vacunación masiva de nuestra población, para salvaguardar sus derechos a la dignidad, a la vida, a la salud, así como optimizar los principios económicos contemplados en nuestra Constitución Política del Perú.

Por el contrario, los beneficios dados con su aprobación serían a favor de las empresas del sector privado, trabajadores, familiares de trabajadores y de la población en general.

En el siguiente cuadro sintetizaremos los costo y beneficios por sujetos y/o sectores, de la siguiente manera:

CUADRO COSTO – BENEFICIO DE LA PROPUESTA			
Nº	SUJETO / SECTOR	BENEFICIO	COSTO
1	Empresas del sector privado	Las empresas podrán asegurar la salud y vida de sus trabajadores, lo cual redundara directamente en mayor productividad para la empresa. La vacunación de trabajadores privados permitirá que se acelere el proceso de reactivación económica, permitiendo la apertura nuevamente de negocios.	Se incurren en costos para la importación o adquisición de la vacuna, así como la distribución y aplicación a los trabajadores. Estos costos serán ponderados con los beneficios que se esperan obtener.
2	Seguros privados y AFPs	Los seguros privados y las AFPs, al vacunar a sus afiliados velarán por el bienestar de estos y de estas formas disminuirán gastos en los que pueden incurrir. Los seguros privados no gastaran en recursos que resultan escasos como el oxígeno o en la implementación de mayores camas (como las camas UCI). Las AFPs permitirán que sus afiliados puedan seguir contribuyendo en su fondo y de esa manera continuar con los	Se incurren en costos para la importación o adquisición de la vacuna, así como la distribución y aplicación a los trabajadores. Estos costos serán ponderados con los beneficios que se esperan obtener.

		finances previsionales para los que fueron creados.	
3	Trabajadores	Protección de su derecho a la vida y a la salud.	No asumen costos
4	Familiares de trabajadores	Protección de su derecho a la vida y a la salud.	No asumen costos
5	Asegurados y afiliados	Protección de su derecho a la vida y a la salud.	No asumen costos
6	Sociedad en general	Protección de su derecho a la vida y a la salud.	Pago del precio de comercialización que en ningún caso será mayor al precio tope.

En base a lo expuesto, y, en plena concordancia con los costos y beneficios que se obtendrían, podemos concluir que nuestro proyecto de ley es perfectamente viable y que no genera impactos negativos al Estado o al erario público, por el contrario, los beneficios obtenidos con su aprobación abarcan a diferentes sujetos y sectores de nuestra sociedad.

EFFECTOS SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto de ley no representa contravención a la Constitución Política de 1993 o a las normas del ordenamiento jurídico peruano. Por el contrario, garantiza su cumplimiento al protegerse derechos fundamentales como la defensa y dignidad de la persona, la vida, la salud y principios económicos constitucionales.

RELACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda concordancia con lo estipulado por el Acuerdo Nacional, el cual establece en su Política de Estado II: Equidad y Justicia Social, en su objetivo N° 13 "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", lo siguiente:

"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."