



*Congreso Nacional*  
*H. Cámara de Diputados*

## Quinto Punto

▶ **PROYECTO DE LEY:** “PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN SOCIAL DE LA TUBERCULOSIS”.

▶ **ORIGEN:** Honorable Cámara de Diputados

▶ **FECHA DE ENTRADA:** 28/Agosto/2019

▶ **EXP. N°:** D-1953548

▶ **COMISIONES:** Legislación y Codificación  
Salud Pública  
Presupuesto  
Equidad Social y Género

▶ **CANTIDAD DE VOTOS PARA SU APROBACIÓN O RECHAZO:** MAYORÍA SIMPLE

▶ **DECISIÓN:**.....

▶ **DESTINO:**.....

# Proyecto de Ley de Tuberculosis

## Capítulo I

### DE LA FINALIDAD DE LA LEY

**Artículo 1°.** - La presente Ley tiene como finalidad establecer el marco normativo integral e intersectorial para garantizar la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis, asegurando la protección social, con el propósito de detener y progresivamente disminuir la incidencia, la prevalencia y la mortalidad, causada por dicha enfermedad en el territorio nacional.

## CAPITULO II

### DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 2°.** - **Autoridad Competente:** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social como órgano rector a través del Programa Nacional de la Tuberculosis (PNT) en su carácter técnico y normativo, es responsable de implementar estrategias para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis, así como monitorear y evaluar el impacto de las acciones a nivel nacional, acorde con la Guía Nacional de Vigilancia y Manejo de la Tuberculosis.

**Artículo 3°.** - **Ámbito de Aplicación en el Sistema Nacional de Salud:** Todas las instituciones de salud pública y privada que componen el Sistema Nacional de Salud, creado por la Ley 1.032/96, están obligadas a cumplir las disposiciones de la presente Ley, las normas reglamentarias dictadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las directrices técnicas formuladas por el Programa Nacional de la Tuberculosis, a través de las guías de manejo clínico y programático, en el ámbito de su competencia.

**Artículo 4°.** - **Organismos Coadyuvantes:** Ministerio de Justicia, Ministerio de Educación, Secretaria Técnica de Planificación, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Ministerio de la Niñez y Adolescencia, Ministerio del Trabajo, Instituto Nacional Del Indígena, a través de sus dependencias técnicas designadas tendrán el deber y la atribución de colaborar en forma conjunta con el Programa Nacional de la Tuberculosis para la atención integral de la tuberculosis.

**Artículo 5°.** - **Interés Público:** Declárese de interés institucional el fin de la Tuberculosis, entendida ésta como el conjunto de acciones concertadas entre los diferentes organismos y entidades del Estado, organismos internacionales, y organizaciones de la sociedad civil, que se encuentran en vinculación con la problemática de la tuberculosis.

  
Pastor Vera Bejarano  
Diputado Nacional

  
Emerita Sánchez  
Diputada Nacional

  
Lic. Rosa N. Torres B.  
Diputada Nacional

  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Diputados

  
Erico Galeano Segoria  
Diputado Nacional

  
Dr. Rogelio A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

  
Miguel A. Del Puerto S.  
Diputado Nacional

  
Dr. Esmeralda Ortiz  
Diputada Nacional

### CAPITULO III

#### DEL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS

**Artículo 6°.** - **Naturaleza:** Es el organismo especializado dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con competencia para ejercer la coordinación operativa, la fiscalización y seguimiento de las acciones que tengan como propósito el cumplimiento del cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley.

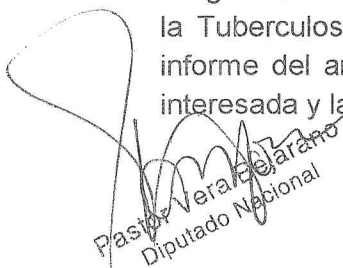
**Artículo 7°.** - **De las Funciones y Obligaciones:** El Programa Nacional de Tuberculosis constituirá una comisión técnica asesora multisectorial que estará integrada por representantes de Asociaciones de Personas con Tuberculosis (dichas Asociaciones deben contar con personería jurídica reconocida), un representante de Sociedades Médicas de Neumología, Clínica Médica, Infectología y Pediatría, representantes de Direcciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS): DGVS, DIVET, DGAPS, DGRIS, PRONASIDA, DGSI, PND; un representante del Instituto de Previsión Social (IPS), un representante del Ministerio de Educación y Cultura (MEC). El Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), será presidido por el Director del Programa Nacional de Tuberculosis (PND) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

**Artículo 8°.** - El Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), ejecutará sus acciones en forma descentralizada e integrada a las Unidades Epidemiológicas regionales (en adelante UER) a nivel nacional, ya sea en forma independiente desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), o en alianza con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, siguiendo las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

**Artículo 9°.** - El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a través del Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), implementará la Vigilancia epidemiológica de la Tuberculosis, integrada a la Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (ET). En ese marco, deberá ejecutar análisis epidemiológicos anuales y recabará datos sobre incidencia y tendencia de la tuberculosis y las comorbilidades, así como sobre los factores de riesgo y factores determinantes para el desarrollo. Además, deberá vigilar las tendencias de egreso del tratamiento.

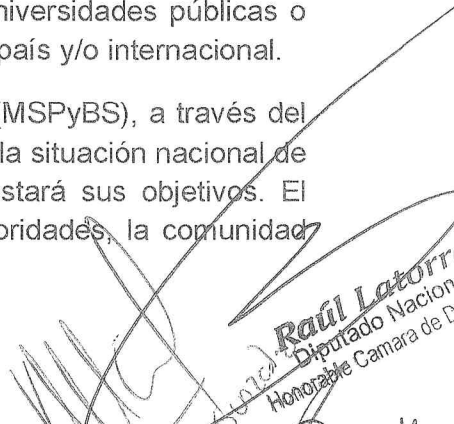
**Artículo 10°.** - El Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), deberá promover e impulsar la investigación clínica, epidemiológica y tecnológica en el área, que mejore la prevención y/o tratamiento de la Tuberculosis, en forma independiente o en alianza - a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) - con universidades públicas o privadas acreditadas y centros de investigación de referencia en el país y/o internacional.

**Artículo 11°.** - El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a través del Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), realizará un análisis de la situación nacional de la Tuberculosis, cada 5 (cinco) años, y de acuerdo con ello ajustará sus objetivos. El informe del análisis será publicado para conocimiento de las autoridades, la comunidad interesada y las sociedades científicas.

  
Pastor Vera de Larano  
Diputado Nacional

  
Esmérica Sánchez  
Diputada Nacional

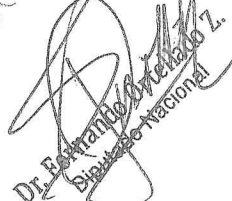
  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Raúl Latortúa  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de D

  
Erico Galeano Segovia  
Diputado Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

  
Miguel A. Del Puerto S.  
Diputado Nacional

  
Dr. Esteban Oviedo L.  
Diputado Nacional

**Artículo 12°.** - El Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), promoverá y supervisará la formación de Educadores en Tuberculosis. Los mismos ejercerán sus funciones en las instituciones educativas y centros asistenciales, a fin de coadyuvar principalmente en la tarea de prevención de la Tuberculosis en la población.

**Artículo 13°.** - El Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), elaborará las normativas de aplicación de estrategias, capacitará a profesionales de salud y supervisará la implementación de las estrategias para dar fin a la Tuberculosis.

**Artículo 14°.** - El Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), contará con un departamento de monitoreo que coordinará la elaboración y actualización del Plan Operativo Anual (POA) para el control de la tuberculosis a nivel nacional, verificará la vigencia de las guías metodológicas aplicadas en cada pilar estratégico, y en el monitoreo y supervisión.

**Artículo 15°.** - El Programa Nacional de Tuberculosis (PNT), gestionará la cuantificación, compra y distribución de los medicamentos antibacilares. El cálculo de medicamentos se realiza a través del Quan-TB, una herramienta desarrollada por MSH/SIAPS que permite estimar, cuantificar, planificar y establecer alertas tempranas para la gestión de medicamentos anti-tuberculosis e insumos.

**Artículo 16°.** - **Atribuciones y Estructura:** Las atribuciones específicas, y la conformación de la estructura administrativa, organizacional y funcional del PNT serán establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de una resolución. Organigrama aprobado SG N° 520/12.

#### CAPITULO IV

#### DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y RED NACIONAL DE LABORATORIOS DE TB

**Artículo 17°.** - **Servicios de salud:** El principal objetivo de las instituciones de salud pública y privada que componen el Sistema Nacional de Salud, es implementar la estrategia Fin a la Tuberculosis, participando activamente en la prevención, diagnóstico y seguimiento de la Tuberculosis.

Gerente de Tuberculosis: gestión de insumos y medicamentos, gestión de informes de TB, capacitación y supervisión a los servicios de salud.

**Artículo 18°.** - **Red Nacional de Laboratorios de Tuberculosis:** El principal objetivo de los laboratorios de Tuberculosis es procesar las muestras para el diagnóstico de la tuberculosis y controles bacteriológicos durante el tratamiento. Apoya al PNT en la Vigilancia Epidemiológica de la TB, con pautas y estandarización de técnicas bacteriológicas de TB, con la capacitación continua en los métodos de diagnóstico a todos los laboratorios componentes de la Red de TB según niveles de complejidad. Realizando controles de calidad y supervisiones.


  
Pastor Vera Dejarano  
Diputado Nacional

  
Emerita Sánchez  
Diputada Nacional

  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Miguel A. Del Puerto S.  
Diputado Nacional

  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Dir

  
Dr. Fernando Ortellado L.  
Diputado Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

**Artículo 19°.** - **Obligatoriedad de la Realización de los Métodos Diagnósticos:** Establéese la obligatoriedad de la realización de los métodos laboratoriales adecuados para el diagnóstico de la tuberculosis en todos los servicios de salud que conforman la Red de Laboratorios de TB dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Todos los profesionales bioquímicos que presten servicio en establecimientos de salud dependientes del MSPBS, están obligados a realizar los métodos diagnósticos disponibles en su servicio, para el diagnóstico de la TB. Los métodos específicos a implementarse serán aprobados y reglamentados en forma conjunta por el PNT y LCSP, con atención a la disponibilidad efectiva de recursos y de tecnología.

**Artículo 20°.** - **Permanencia del Personal de Salud:** Toda decisión de sustitución o traslado del personal de salud acreditado como gerente de TB en una región sanitaria, deberá ser consensuado con el PNT por parte de la autoridad de la cual dependa jerárquicamente el funcionario.

## CAPÍTULO V


### DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS

**Artículo 21°.** - **De la Atención Integral de Salud:** El Ministerio de Salud establece mediante Plan Estratégico Institucional, “*garantizar la universalidad con equidad en la atención, la integralidad y la participación social*” incluyendo a las personas afectadas por tuberculosis, que comprende la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, tratamiento supervisado, control, seguimiento y rehabilitación, y su estricta aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados. La atención especializada es parte de la atención integral.

**Artículo 22°.** - **Del equipo multidisciplinario:** La atención integral de un paciente diagnosticado con tuberculosis se realizará por el equipo multidisciplinario que compone el servicio de salud, en todos los niveles de atención. Pueden conformar: médicos, profesional en enfermería, psicólogos, trabajadores sociales, así como otros especialistas de la salud que ayuden al manejo integral del paciente con tuberculosis.

**Artículo 23°.- De la no discriminación y atención de denuncia:** Toda persona, grupo de personas o entidad con personería jurídica reconocida podrá presentar, ante la dependencia designada por el Ministerio de Justicia, denuncias sobre hechos de discriminación contra personas afectadas por tuberculosis. En caso que los actos discriminatorios sean realizados por un personal de salud, la denuncia de los hechos, se podrá realizar ante la Dirección General de RRHH del MSPBS.

Toda persona afectada por tuberculosis podrá presentar ante la dependencia designada por el Ministerio de Trabajo, denuncias sobre desvinculación laboral.

  
Pastor Vera Bejarano  
Diputado Nacional

  
Esmerita Sánchez  
Diputada Nacional

  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional


  
Raul Larorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Diputados

  
Eriso Balcaro Segovia  
Diputado Nacional

  
Lic. Roy N. Torres B.  
Diputada Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

  
Miguel A. Del Puerto S.  
Diputado Nacional

  
Dr. Fernando Ortellado Z.  
Diputado Nacional

**Artículo 24°.** - De los programas nacionales y otros de inclusión social: El Estado promoverá la participación prioritaria de las personas afectadas por la tuberculosis en los programas y proyectos estatales y otros, para la inclusión social teniendo en cuenta los determinantes sociales con el objetivo de mejorar su condición de vida en: alimentación, viviendas, programas de promoción de empleo, acceso a bonos habitacionales para acondicionamiento o construcción de su vivienda, acceso a educación gratuita, programas de becas, entre otros.


**Artículo 25°.** - De los derechos de las personas afectadas por Tuberculosis durante el tratamiento. La persona afectada por tuberculosis, mientras dure la enfermedad, además de lo establecido por Ley, tiene los siguientes derechos:

1. Recibir de manera gratuita información, orientación y asesoramiento solicitados al establecimiento de salud sobre su proceso de atención, tratamiento y las consecuencias del tratamiento irregular y abandono.
2. Acceder al esquema de tratamiento según lo establecido por la Guía Nacional de Vigilancia y manejo de la TB vigente.
3. Recibir el tratamiento directamente observado en el establecimiento de salud más cercano al domicilio o centro laboral.
4. Ser incluida en los programas de protección social y que esa condición no sea utilizada para fines políticos o particulares.
5. Ser protegidos en caso de discapacidad temporal o definitiva con todos los derechos que corresponde a la condición de persona con discapacidad.
6. Ser protegidos en todos sus derechos dentro de lo estipulado en la Ley 1680/2001 del Código de la niñez y adolescencia.
7. Ser informado de las ventajas y posibles riesgos a los que se va a someter en caso que acepte participar en los protocolos de investigación o ensayos clínicos. Los derechos de la persona afectada por la tuberculosis para acceder a la atención integral por su enfermedad, no se afectan en ningún aspecto, en caso que no acepte participar en algún protocolo de investigación clínica que se le ofrezca.

**Artículo 26°.** - Confidencialidad: En todos los casos, la detección y diagnóstico de tuberculosis debe realizarse respetando el principio de confidencialidad. El Estado debe arbitrar las medidas para proteger a los pacientes y sus contactos frente a la estigmatización y otras ofensas sociales asociadas con la tuberculosis, a través del manejo prudente y adecuado de la información sobre cada caso clínico, con resguardo de la identidad personal, a la que solamente se podrá tener acceso en el marco del Sistema Nacional de Salud, por parte de los profesionales intervinientes de los servicios de salud.

**Artículo 27°.** - Protección de los derechos laborales del trabajador afectado por tuberculosis: Los trabajadores afectados por tuberculosis, además de los establecidos por Ley, tienen los siguientes derechos:

  
Pastor Vera Bejarano  
Diputado Nacional


  
Emelina Sánchez  
Diputada Nacional

  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Katya González

  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Dipu

  
Lic. Rosa N. Torres B.  
Diputada Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

  
Gualberto Segovia  
Diputado Nacional

  
Miguel A. Del Puerto S.  
Diputado Nacional

En caso se compruebe que el despido del trabajador ha sido motivado solo por ser una persona afectada por tuberculosis, se considerará despido nulo por ser un acto discriminatorio. La nulidad del despido se sujetará a las disposiciones laborales vigentes.

La persona afectada por tuberculosis no será víctima de actos discriminatorios en el lugar de trabajo, considerándose este un acto de hostilidad equiparable al despido

El empleador debe implementar medidas orientadas a prevenir y sancionar la comisión de actos discriminatorios, así como una instancia en la empresa que se encargue de la prevención e intervención en estos casos.

El empleador brinda al trabajador afectado por la tuberculosis, las facilidades para el uso efectivo del descanso respectivo señaladas por el médico tratante, que garantice su adecuada recuperación para su próximo retorno al lugar de trabajo.

El tratamiento supervisado se brinda en el establecimiento de salud más cercano al domicilio o centro laboral del afectado por tuberculosis, siguiendo los procedimientos de referencia y derivación correspondiente según la Guía para el Manejo de la Tuberculosis vigente.

#### Artículo 28°. - DE LAS OBLIGACIONES DEL PACIENTE

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través del PNT podrá disponer la inspección médica de cualquier persona con presunción de padecer la enfermedad transmisible de notificación obligatoria en éste caso tuberculosis, para su diagnóstico, tratamiento y la adopción de medidas preventivas tendientes a evitar la propagación.

Informar una vez diagnosticado, al personal de la salud del establecimiento de salud correspondiente sobre los contactos intra y extra domiciliarios, principalmente los menores de edad, para su evaluación respectiva.

Iniciar el tratamiento respectivo una vez realizado el diagnóstico y cumplir estrictamente el esquema de tratamiento (ambulatorio o de internamiento) prescrito para ello, con la finalidad de recuperar su salud, evitar secuelas, proteger la salud de su familia y de su comunidad.

La persona afectada por tuberculosis asume la responsabilidad de cumplir con las normas para el control de infecciones y bioseguridad, por tanto, garantizará que cumplirá con el tratamiento supervisado. En caso de mediar oposición por parte del propietario, o moradores de la vivienda o local donde se hallare el presunto enfermo, se procederá al allanamiento por orden judicial, la que deberá ser expedida sin dilación por el Juez competente a petición del PNT a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Utilizar una mascarilla en todo lugar y cumplir con las medidas de control de infecciones indicadas por el personal de la salud mientras el paciente permanezca con bacteriología positiva.

  
Pastor Vera Bejarano  
Diputado Nacional

  
Esmerita Sánchez  
Diputada Nacional

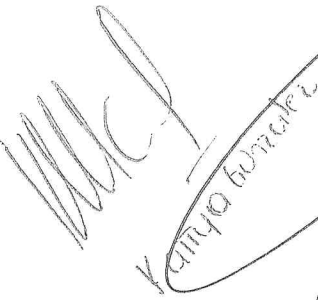
  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Lic. Royo N. Torres B.  
Diputada Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

  
Enoc Balduino Segura  
Diputado Nacional

  
Miguel A. Del Puerto  
Diputado Nacional

  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Diputados

  
Dr. Fernando Ortellado Z.  
Diputado Nacional

## CAPITULO VI

### VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS

**Artículo 29°.** - **Criterios de Detección de Casos:** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través del PNT, determinará los criterios técnicos y estrategias a ser implementadas por todo el personal de salud de los servicios, en la búsqueda de casos de tuberculosis, establecidos en la Guía Nacional de Vigilancia y Manejo de la TB.

**Artículo 30°.** - **De la evaluación de contactos:** Una vez que la persona sea diagnosticada con tuberculosis, el personal de la salud del establecimiento de salud debe realizar la evaluación inicial y completa del estudio de contactos en un plazo máximo de dos (2) semanas.

**Artículo 31°.** - **Notificación de Casos:** la notificación de casos y el informe mensual hasta dar cierre al caso de TB, es obligatoria para todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, mediante el formulario establecido por el PNT; en formato impreso o electrónico, a fin de que la información epidemiológica relevada esté disponible en el Sistema Nacional de Información de Salud y sea actualizada periódicamente.

**Artículo 32°.** - **Del Reporte y Notificación de los Casos para el Sistema de Información Nacional de la Autoridad de Salud.**

La tuberculosis es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria de acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente.

Los establecimientos de salud públicos a nivel nacional reportarán la información operacional, epidemiológica y estadística a través del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis del Ministerio de Salud y Bienestar Social

Los establecimientos públicos del MSPBS, seguridad social y todos los entes privados que presten atención para TB, deben remitir la información detallada de los pacientes que son atendidos por tuberculosis, de acuerdo a los requerimientos establecidos por el PNT.

Los establecimientos de salud privados remiten mensualmente la información estadística, anonimizada de los pacientes que atienden por tuberculosis, y están sujetos a supervisión por el MSP a través de la PNT en el momento que ésta estime pertinente.

Los establecimientos de salud privados están obligados a reportar, bajo responsabilidad, al PNT dentro de las 72 horas siguientes cuando un paciente que atienden por tuberculosis abandona el tratamiento, remitiendo la información pormenorizada del caso, con el fin de recuperar al paciente para que continúe con el tratamiento.

Los establecimientos de salud públicos y privados están obligados a presentar la información adicional relacionada a la persona afectada por la tuberculosis y su tratamiento, cuando el PNT lo solicite, en el marco de la presente Ley.

  
Pastor Vera Bejarano  
Diputado Nacional

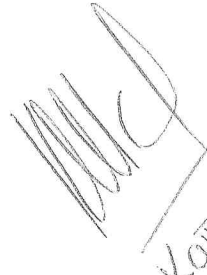
  
Esmerita Sánchez  
Diputada Nacional

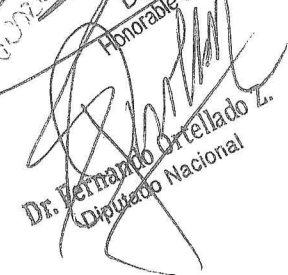
  
Lic. Roy N. Torres B.  
Diputada Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Celso Balcana Segovia  
Diputado Nacional

  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Diputados

  
Dr. Fernando Ortellado Z.  
Diputado Nacional



## CAPITULO VI

### TRATAMIENTO

**Artículo 33°.** - **Estrategia Adoptada:** Sin perjuicio de la elaboración de los protocolos técnicos para el tratamiento de los distintos tipos de tuberculosis a cargo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

**Artículo 34°.** - **Gratuidad del Tratamiento:** En todos los establecimientos de salud públicos, el tratamiento para la tuberculosis es gratuito. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social arbitrará las medidas pertinentes para asegurar el derecho al acceso gratuito al tratamiento de la tuberculosis, en cualquiera de sus formas, para todas las personas afectadas, en igualdad de condiciones y sin discriminación de ningún tipo.

Los esquemas de tratamiento para la tuberculosis son establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se explican en la Guía de Manejo de la TB y que son de cumplimiento obligatorio en los establecimientos públicos y privados. El Ministerio de Salud y Bienestar Social supervisa que los establecimientos de salud públicos y privados apliquen la "Fin a la TB" y los esquemas de tratamientos dispuestos según la Guía de Manejo de la Tuberculosis vigente.

El Ministerio de Salud y Bienestar Social, suscribirá convenios con los sub sectores públicos en el ámbito de su jurisdicción, a fin de establecer las estrategias necesarias para garantizar el tratamiento gratuito a los pacientes con tuberculosis y a sus contactos en el territorio nacional, incluyendo aspectos vinculados a la gestión de suministro, gestión de la información, entre otros.

## CAPITULO VII

### DE LOS MEDICAMENTOS ANTITUBERCULOSOS Y OTROS PRODUCTOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES AFECTADOS POR LA TUBERCULOSIS.

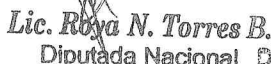
**Artículo 35°.** - El Ministerio de Salud y Bienestar Social a través de sus respectivas dependencias de abastecimiento, gestiona la programación, adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos e insumos necesarios para la atención integral de las personas afectadas por la tuberculosis y sus contactos, del suministro centralizado y garantizan, bajo responsabilidad, su abastecimiento a través de la red de distribución en todos los niveles regionales que incluye asociaciones públicas privadas y entidades prestadoras de servicios de salud en todos los niveles regionales.

El Ministerio de Salud garantiza el abastecimiento oportuno de los productos farmacéuticos estratégicos para la atención de las personas afectadas por la tuberculosis, en los establecimientos de salud.

Para dicho efecto, los servicios de farmacia de los hospitales públicos dependientes del MSPyBS implementarán los procedimientos establecidos para la gestión de stock manteniendo niveles mínimos de stock de seguridad que corresponden.


  
Pastor Vera Bejarano  
Diputado Nacional



  
Esmerita Sánchez  
Diputada Nacional

  
Lic. Roja N. Torres B.  
Diputada Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbí B.  
Diputado Nacional

  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Enrique Galeano Segovia  
Diputado Nacional

  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorables Cámara de Dipu-  
  
Dr. Fernando Ortellado  
Diputado Nacional

El Ministerio de Salud y Bienestar Social para garantizar la disponibilidad de medicamentos antituberculosos, realiza adquisiciones a partir de requerimientos anuales y con compras complementarias cuando sea necesario, tomando las previsiones administrativas del caso.

La Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DNVS) propone la incorporación al Listado de Medicamentos Esenciales (LME) de los nuevos medicamentos antituberculosos, de acuerdo a las evidencias científicas.

Los establecimientos de salud, públicos y privados donde se brinde tratamiento antituberculoso y/o se realice actividades de almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos e insumos necesarios para el tratamiento de la tuberculosis deberán cumplir con los requisitos establecidos en las Buenas Prácticas de Almacenamiento de acuerdo a la normatividad vigente.

La Autoridad Nacional de Salud a través de la DNVS o quién haga sus veces, realizará acciones de control y vigilancia de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos e insumos necesarios para el tratamiento de la tuberculosis en los distintos niveles de los establecimientos de salud a nivel nacional.

**Artículo 36°.** - **Del Reporte de reacciones adversas a los productos farmacéuticos antituberculosos:** En los establecimientos de salud públicos y privados donde se brinde el tratamiento antituberculoso, los profesionales de la salud están obligados a notificar toda sospecha de reacción adversa a los medicamentos antituberculosos, incluidos la dependencia, el abuso, el mal uso o la falta de eficacia de los productos farmacéuticos dentro de las 24 horas en los formatos establecidos por el Departamento de Farmacovigilancia dependiente de la DNVS así como por los mecanismos vigentes que el PNT disponga para la recepción de las notificaciones

La DNVS garantizará al PNT la disponibilidad de acceder a los reportes recibidos e informará mensualmente las notificaciones de las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos antituberculosos al PNT.

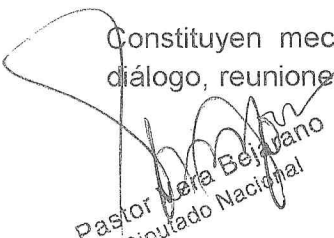
## CAPITULO VIII

### PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL E INSTITUCIONES PARA EL FIN A LA TUBERCULOSIS

**Artículo 37°.** - **De los mecanismos de participación de la sociedad civil e instituciones para el Fin de la Tuberculosis**

Los establecimientos de salud coordinarán con instituciones y aliados estratégicos para cumplir con la administración del tratamiento en personas afectadas por tuberculosis reuentas a continuar con la prescripción del mismo.

Constituyen mecanismos de participación ciudadana las mesas de trabajo, mesa de diálogo, reuniones o talleres informativos, de capacitación, entre otros, organizados con el

  
Pastor Mera Beltrano  
Diputado Nacional

  
Esmarita Sánchez  
Diputada Nacional

  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional,  
Honorable Cámara de Diputados

  
Lic. Roy N. Torres B.  
Diputada Nacional

  
Erick Salgado  
Diputado Nacional

  
Dr. Roque A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

  
Dr. Fernando Artelado Z.  
Diputado Nacional

fin de recoger propuestas y entablar diálogo con la sociedad civil y las instituciones vinculadas al trabajo con la tuberculosis dentro de la conformación de las mesas multisectoriales distrital y regional.

## CAPÍTULO IX

### ACCIONES DE PREVENCIÓN EN EL SECTOR EDUCACIÓN

**Artículo 38°.** - De las acciones de prevención y no discriminación: El Ministerio de Educación a través de las instancias de gestión descentralizada y en coordinación con las instancias correspondientes del Ministerio de Salud promoverá acciones de prevención de la tuberculosis, así como la no discriminación asociada a esta enfermedad.

**Artículo 39°.** - De la incorporación en el diseño curricular sobre tuberculosis: El diseño curricular incluirá la temática sobre enfermedades comunes de la localidad que afectan la salud con énfasis en la tuberculosis; formas de prevención y tratamiento, la no discriminación a la persona afectada por la tuberculosis, responsabilidad e importancia de cumplir con el tratamiento.

Los centros de educación secundaria, universitaria y técnicos deberán incluir en su currículo aspectos referidos a la promoción de la salud, prevención de la tuberculosis, así como los temas del control de infecciones, bioseguridad y del estigma y no discriminación a las personas afectadas por la tuberculosis.

## PRESUPUESTO

**Artículo 40°.** - Partida Presupuestaria Propia: Los recursos financieros que demande el funcionamiento del PNT deberán ser incluidos como partida del Presupuesto General de la Nación, y discriminados en el Presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social bajo la denominación de "Programa Nacional de Tuberculosis".

**Artículo 41°.** - De las Regiones Sanitarias: Todas las Direcciones de las Regiones Sanitarias en que está dividido el territorio nacional preverán en sus respectivas partidas presupuestarias los gastos correspondientes a las acciones que les competan en cuanto al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis a nivel regional, para tal efecto, coordinarán con el PNT y el LCSP las instancias de planificaciones técnicas y presupuestarias que aseguren las pertinencias y eficacias del gasto público en esta materia.

Artículo 42° - De forma  
Pastor Vera Betalzo  
Diputado Nacional

Esmerilda Sánchez  
Diputada Nacional

Celso Kennedy  
Diputado Nacional

Karito Gonzalez  
Honorable Cámara de Diputados

Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Diputados

Lic. Rosa N. Torres B.  
Diputada Nacional

Dr. Roque A. Sarubbi  
Diputado Nacional

Dr. Fernando Ortaño Z.  
Diputado Nacional

Erico Galeano Segovia  
Diputado Nacional

Miguel A. Del Junco  
Diputado Nacional



Congreso Nacional  
H. Cámara de Diputados

Misión: "Legislar y controlar en representación del pueblo, mediante una gestión eficiente, eficaz y transparente"

Exposición de motivos:

La tuberculosis (TB) es la enfermedad transmisible que más víctimas provoca en el Paraguay, además es la novena causa de muerte en todo el mundo y la causa principal como un único agente infeccioso, que se ubica por encima del VIH/ SIDA. En nuestro país se diagnostican anualmente de 2.770 a 3.000 casos, de los cuales 250 pacientes mueren por año. Asunción, Central y Alto Paraná, son los Departamentos que registran el mayor número de personas afectadas con TB, el 54% de los casos provienen de estas regiones. La franja más afectada por tuberculosis es la económicamente activa, entre los 20 y 54 años de edad. También se observa un importante número de niños, más de 250, menores de 14 años diagnosticados con esta patología. Es un índice altísimo que se debe y puede reducir a través de los mecanismos existentes en el Estado, articulados bajo una Ley que permita, fomente y garantice el acceso a la prevención y a un tratamiento adecuado. De esta manera desde el Poder Legislativo se acompaña otras medidas adoptadas por el Ministerio de Salud Pública, en el marco de la Estrategia fin a la TB, como la creación de la Comisión Nacional de Tuberculosis, cuya misión central es fomentar una fuerte coalición con la sociedad civil y la comunidad.

Compromisos internacionales:

El 26 de septiembre de 2018, Nueva York - Los Jefes de Estado, incluidas las máximas autoridades del Poder Ejecutivo del Paraguay, reunidos en la Asamblea General de las Naciones Unidas se han comprometido a garantizar que 40 millones de personas que padecen tuberculosis reciban la atención que necesitan de aquí a finales de 2022. Además, han decidido ofrecer tratamiento profiláctico a 30 millones de personas para evitar que contraigan la enfermedad.

Los Jefes de Estado y de Gobierno que asistieron a la primera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Tuberculosis acordaron movilizar US\$ 13 000 millones anuales desde ahora hasta 2022 para prevenir y tratar la tuberculosis y otros US\$ 2000 millones para investigar sobre la enfermedad. Además, se comprometieron a adoptar medidas firmes contra las formas de tuberculosis resistentes a los medicamentos, mejorar la rendición de cuentas y priorizar los derechos humanos, haciendo frente al estigma que sigue afectando a las personas que padecen esta enfermedad en muchas partes del mundo. Esta declaración política culmina los recientes compromisos de los dirigentes mundiales y regionales —entre ellos la Declaración de Moscú para poner fin a la tuberculosis, adoptada en 2017— de promover el acceso universal, la financiación adecuada y sostenible, el aumento de la investigación y la innovación, y la rendición de cuentas en todos los sectores.

Esta iniciativa legislativa pretende cumplir con los compromisos internacionales mencionados y con el objetivo principal del Frente Parlamentario contra la TB, exige acciones interinstitucionales urgentes con enfoque en la reinserción social y laboral de los pacientes bajo el cumplimiento irrestricto de los Derechos Humanos. Se estima que entre 2000 y 2016 se salvaron 53 millones de vidas gracias a la dispensación de servicios de diagnóstico y tratamiento contra la TB. Acabar para 2030 con la epidemia de tuberculosis es una de las metas relacionadas con la salud incluidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, adoptados por nuestro país.

*[Handwritten signature]*  
Diputado Nacional

*[Handwritten signature]*  
Diputado Nacional

*[Handwritten signature]*  
Diputado Nacional

*[Handwritten signature]*  
Raúl Lator  
Diputado Nacional

*[Handwritten signature]*  
Dr. Roque A. Saru  
Diputado Nacional

*[Handwritten signature]*  
Lic. Raúl N. Torres B.  
Diputado Nacional

*[Handwritten signature]*  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional

Visión: "Un Poder Legislativo con un principio ético-social orientado a brindar un servicio de excelencia"

*[Handwritten signature]*  
Dr. Remando Ortíz  
Diputado Nacional



Congreso Nacional  
H. Cámara de Diputados

Misión: "Legislar y controlar en representación del pueblo, mediante una gestión eficiente, eficaz y transparente"

Asunción, 12 de agosto de 2019

Señor Diputado  
Pedro Alliana, Presidente  
Honorable Cámara de Diputados  
Presente

H. CÁMARA DE DIPUTADOS  
SECRETARIA GENERAL  
DIRECCION DE PROYECTOS EN ESTUDIO  
Fecha de Entrada Asunción: .....  
Según Acto N° ..... Sesión: .....  
Expediente N° .....

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted y por su intermedio a los demás integrantes de esta Honorable Cámara, de conformidad con lo que establece la Constitución Nacional y el Reglamento Interno, a fin de poner a consideración el: "PROYECTO DE LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN SOCIAL DE LA TUBERCULOSIS"

Esta solicitud obedece a la urgente necesidad de establecer un marco normativo integral e intersectorial para garantizar la prevención, tratamiento y protección social, a fin de reducir hasta lograr la erradicación, de esta enfermedad ubicada entre las primeras causales de muerte en nuestro país y en el mundo.

El presente Proyecto de Ley se fundamenta también en los compromisos internacionales suscritos por las máximas autoridades del Poder Ejecutivo y carteras afines, tales como la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas, así como el cumplimiento de la Agenda 2030 de los ODS.

Por todo lo expuesto, solicitamos la aprobación del presente Proyecto de Ley.

*[Signatures of National Deputies]*  
Pastor Vera Bejarano  
Diputado Nacional  
Emerita Sanchez  
Diputada Nacional  
Lic. Rosa N. Torres B.  
Diputada Nacional  
Celso Kennedy  
Diputado Nacional  
Kattyra Gonzalez  
Dr. Fernando Ortellado Z.  
Diputado Nacional  
Raúl Latorre  
Diputado Nacional  
Honorable Cámara de Diputados  
Miguel A. Del Puerto S.  
Diputado Nacional  
Eduardo Galeano Segovia  
Diputado Nacional  
Dr. Rogelio A. Sarubbi B.  
Diputado Nacional

HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS  
DIRECCION DE MESA DE ENTRADA  
FECHA DE RECEPCION

DIA 27 / MES Agosto / AÑO 2019

HORA: 13:36

Marycarmen Tejera

RESPONSABLE

Contiene 13 pag  
Acompaña MM derivado al SIL