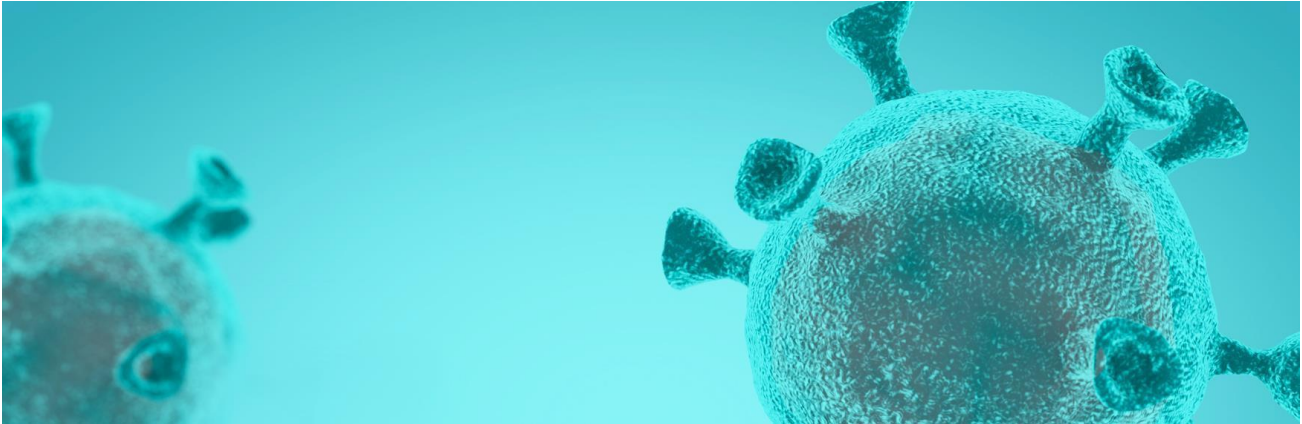


ONTIER BOLIVIA - COVID 19



LAW No. 1293 - SUPREME DECREE No. 4205: For the Prevention, Containment and Treatment of Covid-19 Infection

3 April 2020

On April 1, 2020, Law No. 1293 and Supreme Decree No. 4205 were published in the Official Gazette of Bolivia, regulating the Prevention, Containment and Treatment of Coronavirus Infection (COVID-19).

It is for this reason that we send the reader the latest updated notes with information that we received in ONTIER for their general knowledge.

In this regard:

- (i) The Armed Forces at the borders shall collaborate and coordinate with the Bolivian Police and Migration, as well as with the institutions deployed throughout the national territory in the effective control and enforcement of Act No. 1293, in accordance with the protocols of the Ministry of Health, with the logistical means provided by the Central Government (Article 2).
- (ii) The Ministry of Health is the governing and regulatory body of the National Health System and must approve the guides, protocols, guidelines, instructions and other mandatory requirements throughout the country

In order to prevent the spread of the Coronavirus (COVID-19), as well as to diagnose, control, care and treatment of patients infected with the Coronavirus (COVID-19) and the management and disposal of corpses of people infected with the disease, these activities must be carried out in coordination with the Departmental Health Services (SEDES), which in turn will coordinate with the health authorities of the Autonomous Municipal Governments and the Indigenous Farmers' Association.

Entities, health facilities, clinics, and other entities recognized by the National Health System are required to implement the protocols and other regulatory instruments approved by the National Health System's governing body. They must also provide biosecurity measures for their public servants or workers and implement and equip hospitalization, intensive care, and isolation rooms, in coordination with the authorities of the National Health System (Article 3).

- (iii) Short-term social security entities must have the resources accumulated in cash and banks in order to prioritize

It is mandatory to purchase biosecurity equipment, furniture,

medicines, supplies, reagents, equipment and to hire human resources for its health facilities, in order to provide care to its members to face the national health emergency caused by the Coronavirus (COVID-19) (Article 4).

- (iv) The Autonomous Territorial Entities will provide biosecurity equipment, furniture, medicines, supplies, reagents, and equipment to the health facilities of the public sub-sector to face the national health emergency due to Coronavirus (COVID-19), reporting the acquisitions to the Ministry of Health, which may help with the acquisition of said equipment or supplies during the emergency and will avoid unnecessary duplication (Article 4).
- (v) Health facilities, clinics and other entities of the National Health System are obliged to attend to the diagnosis, control, care and treatment of Coronavirus (COVID-19) immediately and without considerations of any kind, in accordance with the requirements and organization determined by the Ministry of Health (Article 5).
- (vi) The Ministry of Health, clinics, health facilities, will ensure the deployment of medical and health personnel in facilities or premises where there is a population affected by the Coronavirus (COVID-19). The Ministry of Health will give exceptional authorizations for the deployment of medical personnel if there are populations affected by the Coronavirus (Article 6).
- (vii) The Ministry of Health will provide free medicines for people infected with the Coronavirus (COVID-19) and appropriate biosecurity material for the adoption of the necessary cleaning and protection protocols in the health establishments and premises under its administration. These may also be provided in health facilities at the third, second and first level of care, after coordination with the Autonomous Territorial Entities (Article 7).
- (viii) The radio, television and written press media, as well as their digital and social network formats, exceptionally and for the duration of the declaration of a health emergency

The Ministry of Communication, together with the Ministry of Health and the corresponding Autonomous Territorial Entity, will disseminate free and compulsory educational and informative content and messages produced within the framework of the Communication Strategy approved and coordinated by the Ministry of Communication. They may be subject to criminal charges for non-compliance or for transmitting messages that promote disinformation (Articles 8, 9 and 10).

- (ix) Exceptionally, and only for the 2020 administration, the Central State and Autonomous Territorial Entities are authorized to make the necessary budgetary modifications for the prevention, containment and treatment of Coronavirus infection (COVID-19). The Ministry of Economy and Public Finance may transfer resources from the General Treasury of the Nation - TGN after evaluation to the Municipal Autonomous Governments most affected by the Coronavirus, according to the information published by the Ministry of Health (Article 11).
- (x) Exceptionally, public entities at the central level of the State may execute resources from external sources with prior authorization. Likewise, Strategic National Public Companies with financial capacity, within the framework of their corporate social responsibility policies, may allocate resources to contribute to national policies and actions, in coordination with the Ministry of the Presidency and the Ministry of Health (Article 11).
- (xi) The Ministry of Health, through the Vice-Ministry of Traditional Medicine and Interculturalism, will develop and implement natural medicine curative practices that help improve the health situation of people affected by the Coronavirus (COVID-19) These practices do not replace the medical consultation, protocols and procedures that each patient may require (Article 12).
- (xii) The scope of the Family Voucher is extended to students with disabilities who are trained in Public Special Education Centres, under the Direct Mode, of the Alternative and Special Education Subsystem (Single Additional Provision).

ONTIER BOLIVIA



Contacto: Mauricio Saldaña: msaldana@ontier.net

LEY N° 1293
LEY DE 1 DE ABRIL DE 2020

JEANINE ÁÑEZ CHÁVEZ
PRESIDENTA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Por cuanto, la Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado la siguiente Ley:

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

DECRETA:

**LEY PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y TRATAMIENTO
DE LA INFECCIÓN POR EL CORONAVIRUS (COVID-19)**

ARTÍCULO 1. (OBJETO). Se declara de interés y prioridad nacional, las actividades, acciones y medidas necesarias para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

ARTÍCULO 2. (DECLARACIÓN DE CUARENTENA) El Órgano Ejecutivo podrá emitir la declaratoria de cuarentena nacional, como medida de prevención y contención de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

ARTÍCULO 3. (IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES, ACCIONES Y MEDIDAS NECESARIAS).

I. El Órgano Ejecutivo en coordinación con las entidades territoriales autónomas, en el marco de sus atribuciones y competencias, implementarán las actividades, acciones y medidas necesarias y oportunas para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

II. Los entes gestores de la Seguridad Social a corto plazo, en coordinación con el Ministerio de Salud, en sus establecimientos de salud, deberán implementar medidas necesarias y oportunas para la prevención, contención, atención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

III. El sub sector privado deberá cumplir lo emanado por el Ministerio de Salud y las entidades territoriales autónomas, y además deberá garantizar a sus usuarios y trabajadores los medios adecuados para la atención.

ARTÍCULO 4. (CONTROL FRONTERIZO Y AEROPORTUARIO). El nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, de acuerdo a sus competencias, establecerán medidas para la detección temprana a través de la implementación de puntos de control sanitario en fronteras, terminales terrestres y aéreas.

ARTÍCULO 5. (GRATUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR EL CORONAVIRUS ? COVID-19).

I. El tratamiento para la infección por el Coronavirus (COVID-19), será otorgado por los establecimientos de salud del subsector público a la población afectada, de manera gratuita.

II. El Ministerio de Salud y las entidades territoriales autónomas, garantizarán la provisión de los insumos necesarios para los establecimientos de salud del subsector público que realicen el tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

III. Los entes gestores de la seguridad social, deberán garantizar a sus asegurados y beneficiarios, las medidas necesarias y oportunas para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19) sin que esto

signifique exclusividad en su atención, tomando en cuenta las excepciones contempladas en la Ley N° 1152 y su reglamento.

ARTÍCULO 6. (FLEXIBILIDAD LABORAL).

I. De manera excepcional y temporal, se reducirá la jornada laboral para el sector público y privado.

II. Para el cumplimiento del Parágrafo precedente, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, emitirá la reglamentación correspondiente.

ARTÍCULO 7. (COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN).

I. El Órgano Ejecutivo del nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, coordinarán con los medios de comunicación, el desarrollo de campañas educativas e informativas para la prevención y contención de la infección por Coronavirus (COVID-19).

II. Los medios de comunicación excepcionalmente, deberán difundir de forma obligatoria y gratuita, las campañas educativas e informativas para la prevención y contención de la infección por el Coronavirus (COVID-19), durante el tiempo que dure la declaratoria de emergencia.

ARTÍCULO 8. (DEBERES Y OBLIGACIONES). Todos los estantes y habitantes del Estado Plurinacional de Bolivia, tienen el deber y la obligación de cumplir los protocolos y normas de bioseguridad para prevenir el contagio de la infección por el Coronavirus (COVID-19), su incumplimiento será sancionado de acuerdo a normativa vigente.

ARTICULO 9. (FINANCIAMIENTO).

I. El Órgano Ejecutivo del nivel Central del Estado y las entidades territoriales autónomas, de acuerdo a sus atribuciones y competencias, deberán considerar las siguientes fuentes de financiamiento para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19):

- Recursos en el marco de la Ley N° 602 de 14 de noviembre de 2014, de Gestión de Riesgos
- Créditos y donaciones externas e internas.

II. Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, a través del Tesoro Nacional de la Nación ? TGN, a realizar transferencias directas a los Gobiernos Autónomos Municipales para la atención integral del Coronavirus (COVID-19).

III. Para el control y fiscalización de estos recursos, el Órgano Ejecutivo del nivel central del Estado, a la conclusión de las acciones y programas a llevar adelante, deberá presentar a la Asamblea Legislativa Plurinacional, un informe técnico pormenorizado, sobre los gastos realizados en cada uno de los programas y por institución encargada de la implementación.

ARTICULO 10. (MEDICINA TRADICIONAL). El Órgano Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, podrá recurrir a la medicina tradicional para la prevención y contención de la infección por el Coronavirus (COVID-19)

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

ÚNICA. El Órgano Ejecutivo deberá emitir de manera inmediata, la reglamentación de la presente Ley. Remítase al Órgano Ejecutivo para fines constitucionales.

Es dada en la Sala de Sesiones de la Asamblea Legislativa Plurinacional, a los veintisiete días del mes de marzo del año dos mil veinte.

Fdo. Mónica Eva Copa Murga, Simón Sergio Choque Siña, Noemí Natividad Díaz Taborga, Eliana Mercier Herrera, Sandra Cartagena Lopez, Nelly Lenz Roso.

Por tanto, la promulgo para que se tenga y cumpla como Ley del Estado Plurinacional de Bolivia.

Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, al primer día del mes de abril del año dos mil veinte.

FDO. JEANINE AÑEZ CHAVEZ Karen Longaric Rodríguez, Yerko M. Núñez Negrette, José Luis Parada Rivero, Oscar Bruno Mercado Céspedes, Anibal Cruz Senzano, María Isabel Fernández Suarez.

JEANINE ÁÑEZ CHÁVEZ
PRESIDENTA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL
DE BOLIVIA

C O N S I D E R A N D O:

Que el numeral 5 del Artículo 9 de la Constitución Política del Estado, determina como uno de los fines y funciones esenciales del Estado, garantizar el acceso de las personas a la salud.

Que el Parágrafo I del Artículo 35 del Texto Constitucional, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Que el Artículo 37 de la Constitución Política del Estado, dispone que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Que el numeral 16 del Artículo 172 del Texto Constitucional, señala que es atribución de la Presidenta o del Presidente del Estado, entre otros, preservar la seguridad y la defensa del Estado.

Que el numeral 3 del Parágrafo I del Artículo 297 de la Constitución Política del Estado, determina que las competencias concurrentes son aquellas en las que la legislación corresponde al nivel central del Estado y los otros niveles ejercen simultáneamente las facultades reglamentaria y ejecutiva.

Que el numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 del Texto Constitucional, establece que la gestión del sistema de salud y educación es una competencia concurrente entre el nivel central del Estado y las Entidades Territoriales Autónomas.

Que el numeral 12 del Artículo 5 de la Ley N° 031, de 19 de julio de 2010, Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”, señala que el principio de subsidiariedad, es la toma de decisiones y provisión de los servicios públicos debe realizarse desde el gobierno más cercano a la población, excepto por razones de eficiencia y escala se justifique proveerlos de otra manera.

Que el Artículo 100 de la Ley N° 031, incorpora la competencia residual de gestión de riesgos, en aplicación del Parágrafo II del Artículo 297 de la Constitución Política del Estado y el Artículo 72 de la citada Ley, estableciendo competencias exclusivas para el nivel central del Estado, entre las que se tiene establecer parámetros y clasificar las categorías de declaratoria de emergencia; y declarar emergencia, de acuerdo a las categorías establecidas, y ejecutar acciones de respuesta y recuperación integral de manera coordinada con las entidades territoriales autónomas.

Que el Parágrafo II del Artículo 25 de la Ley N° 602, de 14 de noviembre de 2014, de Gestión de Riesgos, establece que las entidades territoriales autónomas, preverán en sus programas operativos anuales y presupuestos, los recursos necesarios para la gestión de riesgos, según lo establecido en sus planes de desarrollo, planes de emergencia y planes de contingencia.

Que el Artículo 32 de la Ley N° 602, señala que la declaratoria de desastres y/o emergencias permite que las entidades públicas de todos los niveles del Estado encargadas de su atención, realicen modificaciones presupuestarias y transferencias entre partidas presupuestarias, de acuerdo a la normativa existente y la normativa específica que establezca el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Que el numeral 2 del artículo 6 del Decreto Ley N° 16998 de 2 de agosto de 1979, General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar, dispone como obligación de los empleadores, entre otras, la de adoptar medidas de orden técnico para proteger la vida e integridad tanto física como mental de los trabajadores a su cargo.

Que el inciso e) del Artículo 7 de la ley N° 1152, de 20 de febrero de 2019, que modifica la Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificada por Ley N° 1069 de 28 de mayo de 2018, para ampliar la población beneficiaria que no se encuentra cubierta por la Seguridad Social de Corto Plazo, con atención gratuita de salud, en avance hacia un Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito, señala que los servicios públicos de salud se encuentran obligados a brindar atención preferente en la prestación de servicios y en los trámites administrativos a personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo de forma enunciativa más no limitativa, a: mujeres, niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad y miembros de Pueblos Indígena Originario Campesinos, comunidades interculturales y afrobolivianas.

Que la Ley N° 1293, de 1 de abril de 2020, para la Prevención, Contención y Tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19), declara de interés y prioridad nacional, las actividades, acciones y medidas necesarias para la prevención, contención y tratamiento de la infección del Coronavirus (COVID-19).

Que el Decreto Supremo N° 4196, de 17 de marzo de 2020, declara emergencia sanitaria nacional y cuarentena en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el brote del Coronavirus (COVID-19).

Que el Decreto Supremo N° 4199, de 21 de marzo de 2020, declara Cuarentena Total en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el contagio y propagación del Coronavirus (COVID-19).

Que el Decreto Supremo N° 4200, de 25 de marzo de 2020, refuerza y fortalece las medidas en contra del contagio y propagación del Coronavirus (COVID-19) en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

Que conforme a lo señalado en la Disposición Transitoria Única de la Ley N° 1293, es necesario contar con una norma reglamentaria que permita la implementación de actividades para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el coronavirus (COVID-19).

EL CONSEJO DE MINISTROS,

DECRETA:

ARTÍCULO 1.- (OBJETO). El presente Decreto Supremo tiene por objeto reglamentar la Ley N° 1293, de 1 de abril de 2020, para la Prevención, Contención y Tratamiento de la Infección por el Coronavirus (COVID-19).

ARTÍCULO 2.- (CONTROL SANITARIO EN FRONTERAS). I. Las Fuerzas Armadas en los puestos de resguardo fronterizos coadyuvará con las instituciones desplegadas en todo el territorio nacional en el control efectivo y el cumplimiento de la Ley N° 1293, respetando los protocolos del Ministerio de Salud; para este efecto, el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, de acuerdo a sus atribuciones y competencias proporcionarán los medios logísticos para hacer frente a esta contingencia.

II. Para el cumplimiento del Parágrafo precedente, las Fuerzas Armadas coordinará con la Policía Boliviana y Migración.

ARTÍCULO 3.- (PROTOS Y DIRECTRICES DE SALUD). **I.** El Ministerio de Salud se constituye en el órgano rector y normativo del Sistema Nacional de Salud debiendo para tal efecto, aprobar las guías, protocolos, directrices, instructivos y otros de cumplimiento obligatorio en todo el territorio nacional para evitar el contagio y propagación del Coronavirus (COVID-19), así como para el diagnóstico, control, atención, tratamiento de pacientes infectados con el Coronavirus (COVID-19) y el manejo y disposición de cadáveres de personas infectadas con la enfermedad, controlando y supervisando su efectiva implementación en la jurisdicción de las Entidades Territoriales Autónomas.

II. Los Servicios Departamentales de Salud – SEDES coordinarán con las autoridades de salud de los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos, la implementación de las medidas y acciones contra el contagio y propagación del Coronavirus (COVID-19), así como el diagnóstico, control, atención, tratamiento de pacientes infectados con el Coronavirus (COVID-19) y el manejo y disposición de cadáveres de personas infectadas con la enfermedad, establecidas por instrumentos aprobados por el ente rector del Sistema Nacional de Salud.

III. Las entidades, establecimientos de salud, clínicas y otros que brindan atención en salud en los subsectores de salud público, de la seguridad social de corto plazo y privado y otras entidades reconocidas por el Sistema Nacional de Salud de todo el territorio nacional, están obligadas a implementar los protocolos, instructivos, directrices y otros instrumentos normativos aprobados por el ente rector de Sistema Nacional de Salud, además de dotar las medidas de bioseguridad en favor de sus servidores públicos o trabajadores e implementar y equipar salas de internación, terapia intensiva y aislamiento, en coordinación con las autoridades del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 4.- (PRIORIZACIÓN). **I.** En el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria nacional, las entidades de la seguridad social de corto plazo deben disponer de los recursos acumulados en caja y bancos con la finalidad de priorizar obligatoriamente la adquisición de equipos de bioseguridad, mobiliario, medicamentos, insumos, reactivos, equipamiento y la contratación de recursos humanos para sus establecimientos de salud, a fin de proporcionar la atención a sus afiliados para enfrentar la emergencia sanitaria nacional por el Coronavirus (COVID-19).

II. Conforme el Parágrafo III del Artículo 81 de la Ley N° 031, de 19 de julio de 2010, Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Báñez” y el Artículo 10 de la Ley N° 1152, de 20 de febrero de 2019, las Entidades Territoriales Autónomas proveerán de los equipos de bioseguridad, mobiliario, medicamentos, insumos, reactivos, equipamiento, así como otros suministros y la contratación de recursos humanos para los establecimientos de salud del subsector público para enfrentar la emergencia sanitaria nacional por el Coronavirus (COVID-19).

III. El Ministerio de Salud, podrá coadyuvar en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud realizando la adquisición de equipos de bioseguridad, medicamentos, insumos, reactivos, otros suministros y contratación de recursos humanos, mientras dure la emergencia sanitaria nacional por el Coronavirus (COVID-19).

IV. Las adquisiciones realizadas por las entidades señaladas en el Parágrafo I y II del presente Artículo, serán coordinadas e informadas al Ministerio de Salud, a fin de garantizar la oportunidad, pertinencia, eficacia y eficiencia, así como evitar la duplicidad dentro del Sistema Nacional de Salud.

V. El subsector privado deberá coadyuvar en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud de acuerdo a lo establecido en el presente Decreto Supremo.

ARTÍCULO 5.- (OBLIGACIÓN DE PRESTAR ATENCIÓN EN SALUD). De acuerdo con el Artículo 138 del Código de Salud, aprobado por Decreto Ley N° 15629, de 18 de julio de 1978 y el Decreto Supremo N° 4200, de 25 de marzo de 2020, mientras continúe vigente la declaratoria de emergencia sanitaria nacional por el Coronavirus (COVID-19), los establecimientos de salud, clínicas y otros de los subsectores público, de la seguridad social de corto plazo y privado del Sistema Nacional de Salud, están integrados al Sistema de Defensa Civil bajo mando del Consejo Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias – CONARADE, por lo que están obligados a atender el diagnóstico, control, atención y tratamiento del Coronavirus (COVID-19) de forma inmediata y sin consideraciones de ninguna naturaleza, siendo la infraestructura, equipamiento y personal priorizados y destinados conforme requerimientos y organización determinada por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 6.- (DESPLIEGUE DEL PERSONAL MÉDICO Y SANITARIO). **I.** El Ministerio de Salud, los establecimientos de salud, clínicas y otros de los subsectores público, de la seguridad social de corto

plazo y privado del Sistema Nacional de Salud, garantizarán el despliegue del personal médico y sanitario en los establecimientos o locales donde exista población afectada por el Coronavirus (COVID-19).

II. De manera excepcional el Ministerio de Salud garantizará el despliegue del personal en salud especializado a poblaciones afectadas en mayor magnitud por el Coronavirus (COVID-19).

ARTÍCULO 7.- (DOTACIÓN GRATUITA DE MEDICAMENTOS). **I.** El Ministerio de Salud, los establecimientos de salud, clínicas y otros de los subsectores público, de la seguridad social de corto plazo y privado del Sistema Nacional de Salud, dotarán de manera gratuita medicamentos para las personas infectadas con el Coronavirus (COVID-19) y material de bioseguridad apropiados para la adopción de los protocolos de limpieza y protección que resulten necesarios en los establecimientos de salud y locales que se encuentren bajo su administración.

II. El Ministerio de Salud de manera excepcional podrá dotar de forma gratuita medicamentos para las personas infectadas con el Coronavirus (COVID-19) y material de bioseguridad apropiados a los establecimientos de salud de tercer, segundo y primer nivel de atención, previa coordinación con las Entidades Territoriales Autónomas.

ARTÍCULO 8.- (ESTRATEGIA COMUNICACIONAL). **I.** El Ministerio de Comunicación en coordinación con el Ministerio de Salud elaborarán y aprobarán la Estrategia Comunicacional para la generación e implementación de campañas educativas e informativas de prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

II. El Ministerio de Comunicación en el marco de la Estrategia Comunicacional elaborará y difundirá materiales audiovisuales y gráficos, y diseñará y ejecutará campañas comunicacionales en todo el territorio boliviano, con el fin de informar, sensibilizar y concientizar sobre las causas, riesgos y consecuencias de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

III. Las Entidades Territoriales Autónomas para garantizar que la información sobre la temática llegue a toda la población, en el ámbito de sus jurisdicciones, ejecutarán y coordinarán con los medios de comunicación el desarrollo de campañas educativas e informativas enmarcadas en la Estrategia Comunicacional establecida en el presente Artículo.

ARTÍCULO 9.- (PUBLICIDAD EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN). Los medios de comunicación de radio, televisión y prensa escrita, así como sus formatos digitales y de redes sociales, de manera excepcional y durante el tiempo que dure la declaratoria de emergencia sanitaria nacional, difundirán de manera gratuita y obligatoria contenidos y mensajes de carácter educativo e informativo, producidos en el marco de la Estrategia Comunicacional y proporcionados por el Ministerio de Comunicación o la Entidad Territorial Autónoma correspondiente.

ARTÍCULO 10.- (RESTRICCIONES). **I.** En el marco de la emergencia sanitaria nacional, se prohíbe la difusión de mensajes o contenidos que promuevan la desinformación y sean contrarios al presente Decreto Supremo.

II. El incumplimiento al Parágrafo Precedente, será sujeto de denuncia penal por la comisión de delitos contra la salud pública.

ARTÍCULO 11.- (FINANCIAMIENTO) **I.** Las entidades del nivel central de Estado y las Entidades Territoriales Autónomas, en el marco del Artículo 32 de la Ley N° 602, de 14 de noviembre de 2014, de Gestión de Riesgos, deben realizar las modificaciones presupuestarias necesarias al interior de su presupuesto institucional para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19).

II. El Ministerio de Economía y Finanzas Públicas podrá transferir recursos del Tesoro General de la Nación – TGN previa evaluación y verificación de la aplicación del Parágrafo I del presente Artículo, a los Gobiernos Autónomos Municipales más afectados por el Coronavirus, en función a la información publicada por el Ministerio de Salud.

III. De manera excepcional y durante el periodo de la cuarentena del Coronavirus (COVID-19), las entidades públicas del nivel central del Estado podrán ejecutar recursos de fuentes externas previa autorización de la no objeción del financiador, misma que no implica recursos adicionales del TGN para el proyecto financiado con recursos externos.

IV. De manera excepcional y durante el periodo que dure la emergencia sanitaria nacional por el Coronavirus (COVID-19), las Empresas Públicas Nacionales Estratégicas que tengan capacidad financiera, en el marco de sus políticas de responsabilidad social corporativa, podrán destinar recursos para coadyuvar a las

políticas y acciones de carácter nacional, en coordinación con los Ministerios de la Presidencia y de Salud.

ARTÍCULO 12.- (PRÁCTICAS CURATIVAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL). El Ministerio de Salud, a través del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, desarrollará e implementará las prácticas curativas de medicamentos naturales que ayuden a mejorar la situación de salud de las personas afectadas por el Coronavirus (COVID-19). Estas prácticas no reemplazan la consulta médica, protocolos y procedimientos que pueda requerir cada paciente.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA.- Se autoriza a las instituciones, entidades públicas y las Entidades Territoriales Autónomas, en el marco de sus atribuciones y competencias, realizar las modificaciones presupuestarias correspondientes para la atención de lo señalado en el Artículo 9 de la Ley N° 1293.

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.- En el marco de la emergencia sanitaria nacional, se declara al Sistema Nacional de Salud, compuesto por los subsectores público, de la seguridad social a corto plazo y privado, como sector estratégico; a tal efecto el nivel central del Estado debe realizar acciones, emitir normas y regular procedimientos tendientes a la provisión oportuna de medicamentos, insumos, equipos de bioseguridad, infraestructura, reactivos, así como la dotación de recurso humano en condiciones de seguridad, laborales y salariales que guarden estricta relación a la importancia que desempeñan en el cuidado de la salud de la población durante la pandemia del Coronavirus (COVID-19).

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.- En el marco de la emergencia sanitaria nacional y de manera excepcional, únicamente para la gestión 2020, las entidades del sector público de todos los niveles del Estado, podrán realizar las modificaciones presupuestarias que consideren necesarias destinadas exclusivamente a la prevención, contención y atención de la infección por el Coronavirus (COVID-19), incluyendo registro de recursos adicionales provenientes de saldos de caja y bancos al 31 de diciembre de 2019 y recursos específicos, así como la disminución de proyectos de inversión; los cuales deberán estar identificados en la estructura programática establecida para la emergencia. Estas modificaciones, no deben afectar recursos del TGN.

DISPOSICIONES ADICIONALES

DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA. - Se amplía el alcance del Bono Familia otorgado por los Decretos Supremos N° 4197, de 18 de marzo de 2020 y N° 4199, de 21 de marzo de 2020, a los estudiantes con discapacidad que se forman en Centros de Educación Especial Públicos, bajo Modalidad Directa, del Subsistema de Educación Alternativa y Especial.

Los señores Ministros de Estado en sus respectivos Despachos, quedan encargados de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Supremo.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, al primer día del mes de abril del año dos mil veinte.

FDO. JEANINE ÁÑEZ CHÁVEZ

Fdo. Karen Longaric Rodríguez

Fdo. Yerko M. Núñez Negrette

Fdo. Arturo Carlos Murillo Prijic

Fdo. Luis Fernando López Julio

Fdo. Carlos Melchor Díaz Villavicencio

Fdo. José Luis Parada Rivero

Fdo. Víctor Hugo Zamora Castedo

Fdo. Álvaro Rodrigo Guzmán Collao

Fdo. Wilfredo Rojo Parada

Fdo. Iván Arias Durán

Fdo. Carlos Fernando Huallpa Sunagua

Fdo. Álvaro Eduardo Coímbra Cornejo

Fdo. Oscar Bruno Mercado Céspedes

Fdo. Aníbal Cruz Senzano

Fdo. María Elva Pinckert de Paz

Fdo. Víctor Hugo Cárdenas Conde

Fdo. Beatriz Eliane Capobianco Sandoval

Fdo. Martha Yujra Apaza

Fdo. María Isabel Fernández Suarez

Fdo. Milton Navarro Mamani