

DECRETO SUPREMO N° 4542
LUIS ALBERTO ARCE CATACORA
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

CONSIDERANDO:

Que los Parágrafos I y II del Artículo 18 de la Constitución Política del Estado, determina que todas las personas tienen derecho a la salud; y que el Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

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 los Parágrafos II y III del Artículo 41 del Texto Constitucional, señalan que el Estado, priorizará los medicamentos genéricos a través del fomento de su producción interna y, en su caso, determinará su importación; y que el derecho a acceder a los medicamentos no podrá ser restringido por los derechos de propiedad intelectual y comercialización, y contemplará estándares de calidad y primera generación.

Que el numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 de la Constitución Política del Estado, establece como competencias exclusivas del nivel central del Estado, entre otras, las políticas del sistema de educación y salud.

Que el numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 del Texto Constitucional, dispone que se ejercerá de forma concurrente por el nivel central del Estado y las Entidades Territoriales Autónomas, entre otras, la competencia de la gestión del sistema de salud y educación.

Que el numeral 1 del Parágrafo I del Artículo 81 de la Ley N° 031, de 19 de julio de 2010, Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Babiñez", señala que de acuerdo a la competencia del numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 y la competencia concurrente del numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado, el nivel central del Estado tiene la competencia de elaborar la política nacional de salud y las normas nacionales que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud.

Que el numeral 7 del Parágrafo I del Artículo 81 de la Ley N° 031, establece que de acuerdo a la competencia del numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 y la competencia concurrente del numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución

Política del Estado, el nivel central del Estado tiene la competencia de elaborar la legislación para la organización de las redes de servicios, el sistema nacional de medicamentos y suministros y el desarrollo de recursos humanos que requiere el Sistema Único de Salud.

Que los incisos a) y b) del Artículo 1 de la Ley N° 1359, de 17 de febrero de 2021, de Emergencia Sanitaria, tiene por objeto proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro; así como establecer que la Ministra o Ministro de Salud y Deportes, dentro del ámbito de sus competencias, podrá adoptar las medidas previstas en la citada Ley cuando así lo exijan las razones sanitarias.

Que es necesario reglamentar la Ley N° 1359, a través de la emisión del presente Decreto Supremo, en aras de precautelar el bienestar y la salud de la población boliviana.

EN CONSEJO DE MINISTROS,

DECRETA:

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- (OBJETO). El presente Decreto Supremo tiene por objeto reglamentar la Ley N° 1359, de 17 de febrero de 2021, de Emergencia Sanitaria.

ARTÍCULO 2.- (MEDIDAS SANITARIAS).

- I. Con la aplicación de medidas sanitarias, los niveles del Estado, según sus competencias deberán ejecutar acciones destinadas a evitar, prevenir y/o controlar una Emergencia Sanitaria y reportar información al respecto de manera inmediata al Ministerio de Salud y Deportes.
- II. El Ministerio de Salud y Deportes podrá solicitar información adicional a las Entidades Territoriales Autónomas y a entidades del Sistema Nacional de Salud, para la vigilancia y el control de la Emergencia Sanitaria, debiendo la misma ser remitida de manera obligatoria e inmediata.
- III. El Ministerio de Salud y Deportes establecerá:
 - a) Los niveles, nomenclaturas y procedimientos de alerta frente a los indicadores de riesgo para la salud de la población, que pudieran llevar a una Emergencia Sanitaria;
 - b) Los mecanismos de comunicación a nivel nacional sobre los niveles de alerta y las medidas sanitarias que deben ser implementadas.

ARTÍCULO 3.- (PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS SANITARIAS). La política de atención de Emergencias Sanitarias del Estado Plurinacional de Bolivia se sustenta en los siguientes principios:

- a) **Equidad.** Es el esfuerzo colectivo, social e institucional, para eliminar las desigualdades injustas y evitables en salud, según la diversidad de capacidades y necesidades;
- b) **Intraculturalidad.** Es la recuperación, fortalecimiento y revitalización de la identidad cultural de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y afrobolivianos con respecto a la salud;
- c) **Interculturalidad.** Es la interacción de las diferentes cosmovisiones, sentires, saberes y prácticas de los pueblos y naciones indígena originario campesinos y afro-bolivianos, que asumen la complementariedad recíproca entre las medicinas tradicionales ancestrales y las académicas;
- d) **Oportunidad.** Los servicios de salud se brindan en el momento y circunstancias que la persona, familia y comunidad los necesiten, sin demoras ni postergaciones que pudiesen generar perjuicios, complicaciones o daños;
- e) **Intersectorialidad.** La atención en salud debe ser parte de la interacción entre los diferentes sectores del Estado, en todos sus niveles, con el fin de actuar sobre los diferentes aspectos de la determinación social, económica y cultural de la salud, bajo el principio articulador del Vivir Bien;
- f) **Integralidad.** La atención de la salud responde a un conjunto articulado y continuo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación; individuales y colectivas, donde los servicios deben estar organizados para realizar una atención completa y amplia para el Vivir Bien.

ARTÍCULO 4.- (LINEAMIENTOS POLÍTICO ESTRATÉGICOS). Los lineamientos político estratégicos, de manera enunciativa y no limitativa, son los siguientes:

- a) Responder de manera oportuna, adecuada e integral ante una Emergencia Sanitaria;
- b) Identificar, controlar y mitigar los factores sociales que agraven la situación de Emergencia Sanitaria y los riesgos de la salud pública;
- c) Identificar y proteger la población vulnerable;
- d) Reorganizar los servicios de salud para una respuesta inmediata, oportuna y continua para la población afectada por la Emergencia Sanitaria;
- e) Establecer medidas de promoción y prevención para el cuidado de la salud de los trabajadores en la salud;

- f) Responder de forma coordinada y concurrente con los diferentes niveles del Estado;
- g) Generar información técnico-científico apropiado a la Emergencia Sanitaria;
- h) Desarrollar acciones intersectoriales oportunas y adecuadas;
- i) Elaborar protocolos y directrices, que aseguren el ejercicio de los derechos de las mujeres, su acceso a los servicios de salud, salud sexual y reproductiva, en momentos de Emergencia Sanitaria;
- j) Desarrollar capacidades para la respuesta ante Emergencias Sanitarias;
- k) Comunicar, informar y difundir políticas y estrategias adoptadas a nivel nacional.

CAPÍTULO II

CONSEJO NACIONAL ESTRATÉGICO PARA EMERGENCIAS SANITARIAS

ARTÍCULO 5.- (FUNCIONES DEL CONSEJO NACIONAL ESTRATÉGICO PARA EMERGENCIAS SANITARIAS). Las funciones del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias serán las siguientes:

- a) Aprobar el Plan Estratégico para la atención de las Emergencias Sanitarias;
- b) Proponer a la Presidenta o al Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia, políticas y estrategias y acciones generales y específicas relacionadas a las Emergencias Sanitarias;
- c) Articular y coordinar las políticas públicas a ser adoptadas para la atención de Emergencias Sanitarias;
- d) Establecer políticas y mecanismos para el financiamiento de las medidas a ser adoptadas durante la declaratoria de las Emergencias Sanitarias;
- e) Convocar a reuniones de carácter informativo y de coordinación a los Gobiernos Autónomos Departamentales, Gobiernos Autónomos Municipales y/o Gobiernos Autónomos Indígena Originario Campesinos, cuando el caso lo requiera;
- f) Solicitar información a entidades públicas, privadas, nacionales, internacionales, organizaciones sociales, sindicales y comunitarias;
- g) Solicitar al Ministerio de Salud y Deportes declarar, gestionar, evaluar y reformular, según corresponda, la Emergencia Sanitaria en el ámbito territorial en el que se requiera;
- h) Establecer medidas sobre el control sanitario en fronteras como ser suspensión de salida y/o ingreso al país, cierre de fronteras, regulación de

requisitos de ingreso de viajeros al país y otras; salvando aquellas excepciones propias para la atención de las Emergencias Sanitarias y las disposiciones internacionales que asisten a los derechos de misiones diplomáticas y organismos internacionales;

- i) Recomendar a las autoridades competentes la dispensación de procedimientos de trámites requeridos por el Estado que supongan aglomeraciones de personas y que signifiquen riesgo de contagio de enfermedades;
- j) Aprobar mediante resolución expresa la organización interna y el reglamento de funcionamiento del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- k) Determinar, en caso necesario, la activación de las fuerzas del orden para el apoyo logístico a las medidas sanitarias a ser asumidas;
- l) Determinar la habilitación de recursos humanos y técnicos adecuados para el cumplimiento de las medidas dispuestas;
- m) Evaluar los informes de seguimiento, evaluación y control sobre la obtención de los resultados de las declaratorias de Emergencias Sanitarias emitidos por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- n) Otras funciones necesarias para el efectivo cumplimiento de las medidas establecidas durante la Emergencia Sanitaria.

ARTÍCULO 6.- (FUNCIONES DE LA PRESIDENTA O EL PRESIDENTE DEL CONSEJO). La Presidenta o Presidente del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias tiene las siguientes funciones:

- a) Diseñar e implementar el Plan Estratégico para la atención de las Emergencias Sanitarias;
- b) Elaborar y proponer políticas, estrategias y acciones generales y específicas relacionadas a las Emergencias Sanitarias, al Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, para su aprobación;
- c) Iniciar, dirigir, suspender y clausurar las sesiones plenarias;
- d) Convocar a reuniones ordinarias y extraordinarias del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- e) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias que regulan el funcionamiento del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- f) Velar por el cumplimiento del orden del día;

- g) Cumplir las decisiones del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- h) Otras funciones emanadas del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias.

ARTÍCULO 7.- (FUNCIONES DE LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL ESTRATÉGICO PARA EMERGENCIAS SANITARIAS).

Las funciones de la Secretaría Técnica del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias serán las siguientes:

- a) Coordinar las acciones y determinaciones del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias con los actores involucrados;
- b) Hacer seguimiento del cumplimiento de las determinaciones del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- c) Comunicar las decisiones del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias a las instituciones involucradas;
- d) Programar reuniones, proponer la agenda y elaborar las actas de las reuniones ordinarias y extraordinarias del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, y efectuar el seguimiento de las mismas;
- e) Mantener actualizado el archivo y la base de datos relacionada con la situación de los temas tratados por el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- f) Elaborar informes técnicos, en coordinación con las entidades técnico-científicas correspondientes, para la fundamentación de la declaratoria de Emergencia Sanitaria y en su caso, el retorno a la normalidad;
- g) Elaborar informes de seguimiento, evaluación y control sobre la obtención de los resultados de las declaratorias de Emergencia Sanitaria;
- h) Otras requeridas por el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias.

ARTÍCULO 8.- (COMISIONES AD HOC).

- I. El Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, podrá conformar comisiones Ad Hoc para el mejor desempeño de sus atribuciones, mismas que deberán estar conformadas por sus miembros.
- II. Las Comisiones Ad Hoc se crearán con objeto definido y se mantendrán conformadas por tiempo y materia específicos definidos por el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias.

CAPÍTULO III
MEDIDAS DE INMUNIZACIÓN, SALUD Y MEDICINA TRADICIONAL

ARTÍCULO 9.- (VACUNACIÓN). La vacunación gestionada en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, será voluntaria, gratuita y con consentimiento informado, por lo cual se deberá cumplir con los requisitos establecidos mediante resolución específica del Ministerio de Salud y Deportes.

ARTÍCULO 10.- (MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS). El Ministerio de Salud y Deportes, mediante Resolución Ministerial establecerá los niveles de coordinación, análisis, procedimientos, requerimientos de información y plazos para que los establecimientos farmacéuticos públicos y privados presenten las listas de precios máximos de venta de medicamentos y dispositivos médicos a la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud – AGEMED en coordinación con la Autoridad de Fiscalización de Empresas – AEMP.

ARTÍCULO 11.- (PRECIOS MÁXIMOS DE VENTA DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS).

- I. La AGEMED en coordinación con el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional a través del Viceministerio de Defensa de los Derechos del Usuario y del Consumidor y la AEMP, realizará el análisis de la información de la lista de precios remitida por los laboratorios industriales farmacéuticos nacionales y las importadoras, y aprobará la metodología de cálculo para la obtención del precio máximo unitario de venta al consumidor final de los medicamentos y dispositivos médicos en el marco de la Emergencia Sanitaria.
- II. El precio máximo unitario de venta al consumidor final de los medicamentos y dispositivos médicos en el marco de la Emergencia Sanitaria, no deberá contemplar un porcentaje mayor al veinticinco por ciento (25%) del precio facturado por el laboratorio industrial farmacéutico nacional y la importadora para la venta en establecimientos farmacéuticos privados.
- III. La lista de precios máximos unitarios de venta al consumidor final de los medicamentos y dispositivos médicos en el marco de la Emergencia Sanitaria será aprobada mediante Resolución Administrativa emitida por la AGEMED y se socializará mediante los mecanismos de comunicación pertinentes.
- IV. En todos los establecimientos farmacéuticos estará a disposición del público la lista de precios máximos publicada por la AGEMED.

ARTÍCULO 12.- (REGISTROS SANITARIOS).

- I. A partir de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, la AGEMED mediante Resolución Administrativa en un plazo de cinco (5) días, establecerá el procedimiento abreviado para la emisión del Registro Sanitario para las pruebas de diagnóstico, vacunas, medicamentos, dispositivos médicos y reactivos, necesarios

para la prevención, diagnóstico, contención y tratamiento, que sean de producción nacional.

- II.** Durante la Emergencia Sanitaria, las vacunas precalificadas de uso de emergencia de la Organización Mundial de la Salud – OMS, serán consideradas medicamentos esenciales.

ARTÍCULO 13.- (EJERCICIO DE COMPETENCIAS). El Consejo Nacional Estratégico para las Emergencias Sanitarias establecerá los alcances de la avocación de competencias mediante normativa expresa, cuando:

- a) Se detecte que alguna Entidad Territorial Autónoma haya sido rebasada en su capacidad de respuesta, instruirá al Ministerio de Salud y Deportes la avocación de competencias;
- b) Las Entidades Territoriales Autónomas informen al Consejo Nacional Estratégico para las Emergencias Sanitarias que han sido rebasadas sus capacidades de respuesta.

ARTÍCULO 14.- (PRESTADORES DE MEDICINA TRADICIONAL). Serán incorporados los prestadores de medicina tradicional en los establecimientos de salud, según requerimiento y disponibilidad, a efecto de coadyuvar en la prevención y contención de enfermedades en las siguientes especialidades:

- a) Médicas y médicos tradicionales ancestrales;
- b) Guías espirituales de las naciones y pueblos indígena originario campesinos o afrobolivianos;
- c) Parteras y parteros profesionales;
- d) Naturistas tradicionales.

ARTÍCULO 15.- (PRODUCTOS DE LA MEDICINA TRADICIONAL). Durante la declaratoria de Emergencia Sanitaria, el Ministerio de Salud y Deportes a través de la Dirección General de Medicina Tradicional, gestionará la difusión y dotación, a establecimientos de salud, farmacéuticos y de medicina tradicional, de medicamentos y/o productos naturales tradicionales elaborados por laboratorios artesanales, legalmente constituidos y con registro sanitario.

ARTÍCULO 16.- (USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES). Se promoverá el uso de la medicina tradicional en los siguientes ámbitos:

- a) **Prevención.** Tomando en cuenta que la práctica y consumo de la medicina tradicional están incorporados en los hábitos y costumbres de la población urbana y rural, deben desarrollarse actividades con la estrategia de Información, Educación y Comunicación - IEC en ferias comunitarias,

barriales, en centros educativos y organizaciones sociales, así como en campañas masivas en radio y televisión promocionando la salud ancestral, velando el ecosistema y el equilibrio con el medio ambiente y la salud integral, en el uso sostenible de plantas medicinales y otros recursos naturales;

- b) **Contención y Tratamiento.** La contención y el tratamiento estarán de acuerdo a la implementación de terapias y técnicas ancestrales, según el diagnóstico que determinan los prestadores de la medicina tradicional, recurriendo a los productos elaborados por los prestadores de la medicina tradicional ancestral boliviana.

CAPÍTULO IV MEDIDAS EN SERVICIOS Y CONTRATACIONES

ARTÍCULO 17.- (PROHIBICIÓN DE SUSPENSIÓN DE SERVICIOS DE SALUD). Durante la Emergencia Sanitaria, queda prohibida la suspensión y/o interrupción de los servicios de salud, de ser así, de oficio o por denuncia ante las Entidades Territoriales Autónomas, en el marco de sus competencias, ejercerán medidas sancionatorias o administrativas, de corresponder, pondrán en conocimiento del Ministerio Público para su procesamiento penal.

ARTÍCULO 18.- (SERVICIOS BÁSICOS Y DE SALUD, ABASTECIMIENTO DE ALIMENTOS Y SERVICIOS FUNERARIOS). Durante la Emergencia Sanitaria:

- a) Las Autoridades de Control y Fiscalización y el Ministerio de Salud y Deportes, en el marco de sus competencias, son responsables de efectuar controles y verificaciones para que los establecimientos, empresas o cooperativas de servicios públicos agua potable, alcantarillado, electricidad, gas domiciliario, telecomunicaciones, telefonía móvil, fija e internet; y los servicios de salud, no suspendan estos servicios, excepto cuando lo determine el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- b) Los Ministerios de Desarrollo Rural y Tierras, y de Desarrollo Productivo y Economía Plural realizarán acciones para garantizar el normal abastecimiento de alimentos para toda la población;
- c) Los Gobiernos Autónomos Municipales, en el marco de sus competencias, podrán emitir la normativa correspondiente para controlar los servicios funerarios y otros.

ARTÍCULO 19.- (PREVISIONES PARA LA CONTRATACIÓN POR EMERGENCIA SANITARIA).

- I. La contratación directa de bienes y servicios en el marco de lo previsto en el Artículo 27 de la Ley N° 1359, debe considerar las siguientes previsiones:

- a) Los procesos de contratación directa de bienes y servicios estarán destinados a gestionar las acciones necesarias para la atención de la Emergencia Sanitaria y prevención de propagación, en el ámbito territorial en el que ésta sea declarada por el Ministerio de Salud y Deportes a solicitud del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias;
- b) Durante la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, las entidades públicas vinculadas con la prevención y atención inmediata y oportuna de la población afectada, podrán realizar procesos de contratación directa de bienes y servicios, bajo responsabilidad de las entidades contratantes;
- c) Durante la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, el Ministerio de Salud y Deportes y sus entidades descentralizadas, podrán ejecutar los procesos de contratación directa de bienes y servicios;
- d) La Contraloría General del Estado, establecerá el protocolo para la remisión y registro de los contratos que pudieran incluir cláusulas de confidencialidad;
- e) El registro en el Sistema de Contrataciones Estatales – SICOES de las contrataciones para la atención de la Emergencia Sanitaria, se realizará de conformidad a las previsiones establecidas en el Manual de Operaciones del SICOES;
- f) El procedimiento y las condiciones de la contratación directa de bienes y servicios para la atención de una Emergencia Sanitaria, deberán realizarse según la reglamentación emitida mediante Resolución Biministerial, conforme lo dispuesto por la Disposición Adicional Única de la Ley N° 1359. La reglamentación emitida para el efecto, estará vigente en tanto dure la Emergencia Sanitaria.

II. Para la adecuada aplicación del presente Decreto Supremo se entenderá por “bienes y servicios” a “bienes, obras, servicios generales y servicios de consultoría”. De manera específica, la contratación de bienes considerará la adquisición de vacunas, pruebas diagnósticas, medicamentos, dispositivos médicos, insumos, reactivos, equipamiento médico y otros bienes que sean necesarios para la atención de la Emergencia Sanitaria. La contratación de servicios de consultoría para la atención de una Emergencia Sanitaria, considerará la contratación del personal necesario para este propósito.

III. La incorporación de cláusulas de confidencialidad en los contratos a ser suscritos en el marco de la Ley N° 1359, será procedente cuando por disposición expresa de los proveedores en el mercado internacional, aplicables a la generalidad de los países respecto de la venta de un determinado producto, se constituya en condición imprescindible para la formalización del correspondiente contrato.

ARTÍCULO 20.- (DESPACHOS ADUANEROS).

- I. Declarada la Emergencia Sanitaria, los Ministerios de Salud y Deportes, y de Economía y Finanzas Públicas aprobarán, mediante Resolución Biministerial, la nómina de subpartidas arancelarias sujetas a despacho aduanero en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas, misma que será actualizada en caso necesario.
- II. En caso de que en la nómina existan mercancías sujetas a la presentación de Autorizaciones Previas – AP y Certificaciones – C para su importación, de acuerdo a norma específica, deberán ser emitidas en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas, a partir de la fecha de la solicitud.
- III. El despacho aduanero procederá en un plazo hasta de veinticuatro (24) horas después de aceptada la declaración de mercancías por la Administración Aduanera.

ARTÍCULO 21.- (CONTRATACIÓN DE PERSONAL MÉDICO Y/O DE SALUD). Durante la Emergencia Sanitaria, el Ministerio de Salud y Deportes, mediante Resolución Ministerial establecerá el procedimiento de abreviación de plazos, simplificación, requisitos y procedimientos para la contratación de personal médico y/o de salud que será aplicable al Ministerio de Salud y Deportes y sus entidades descentralizadas.

ARTÍCULO 22.- (INFRACCIONES Y SANCIONES). Las Entidades Territoriales Autónomas en el marco de sus competencias, podrán emitir la normativa correspondiente para la aplicación de las infracciones y sanciones establecidas en el marco de la Ley N° 1359.

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA.- Los Gobiernos Autónomos Departamentales, Gobiernos Autónomos Municipales y los Gobiernos Autónomos Indígena Originario Campesino, cuando concurran los elementos y previsiones establecidas en el Artículo 6 de la Ley N° 1359, deberán gestionar ante el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias la declaración de una Emergencia Sanitaria en su ámbito territorial.

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

Es dado en la Casa Grande del Pueblo de la ciudad de La Paz, a los catorce días del mes de julio del año dos mil veintiuno.

FDO. LUIS ALBERTO ARCE CATAFORA, Rogelio Mayta Mayta, Maria Nela Prada Tejada, Carlos Eduardo Del Castillo Del Carpio, Edmundo Novillo Aguilar, Felima Gabriela Mendoza Gumiel, Marcelo Alejandro Montenegro Gomez Garcia, Franklin Molina Ortiz, Nestor Huanca Chura, Edgar Montaña Rojas, Ramiro Felix Villavicencio Niño De Guzman, Ivan Manolo Lima Magne, Verónica Patricia Navia Tejada, Jeyson Marcos Auza Pinto, Juan Santos Cruz, Adrian Ruben Quelca Tarqui, Remmy Ruben Gonzales Atila, Sabina Orellana Cruz.