



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

# *Proyecto de Ley*

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación reunidos en Congreso...

## **SANCIONAN**

### **PROGRAMA NACIONAL REMEDIAR**

ARTÍCULO 1°.- Creación y objeto. Créase, con carácter permanente, el Programa Nacional REMEDIAR en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, o el organismo que en el futuro lo reemplace, con el fin de garantizar el derecho al acceso y a la cobertura gratuita de medicamentos esenciales y productos sanitarios de uso ambulatorio a través de la distribución directa en el primer nivel de atención de la salud.

ARTÍCULO 2°.- Interés público. Declárase de interés público nacional el acceso y la cobertura gratuita de medicamentos esenciales y productos sanitarios de uso ambulatorio, en el marco del primer nivel de atención, como componente estratégico para garantizar el derecho a la salud.

ARTÍCULO 3°.- Definiciones. A los fines de la presente ley se entiende por:

- a) Medicamentos esenciales: aquellos necesarios para satisfacer las necesidades sanitarias prioritarias de la población, que deben estar disponibles en todo momento, en formas farmacéuticas adecuadas y con garantía de calidad, seguridad y eficacia.
- b) Productos sanitarios: productos médicos para la salud tales como equipamiento, aparato, material, artículo o sistema de uso o aplicación médica, odontológica o de laboratorio, destinados a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o anticoncepción y que no utilizan medios farmacológicos, inmunológicos o metabólicos para realizar su

función principal en seres humanos, pudiendo, entretanto, ser auxiliados en su función por tales medios.

c) Vademécum: listado oficial de medicamentos esenciales y productos sanitarios cubiertos por el Programa, elaborado y actualizado por la autoridad de aplicación para la cobertura de patologías prevalentes del primer nivel de atención, conforme criterios epidemiológicos, científicos y sanitarios.

ARTÍCULO 4°.- Objetivos. Son objetivos de este programa:

- a) Asegurar la accesibilidad y cobertura de los medicamentos esenciales y productos sanitarios por parte de la población con cobertura pública exclusiva;
- b) Fortalecer el modelo de atención primaria de la salud;
- c) Fomentar el uso racional de medicamentos;
- d) Promover la prescripción y utilización de medicamentos por su nombre genérico;
- e) Consolidar un sistema centralizado de abastecimiento, almacenamiento y distribución federal de medicamentos esenciales y productos sanitarios para las instituciones que componen el primer nivel de atención de la red de salud pública;
- f) Impulsar el desarrollo y la producción nacional de medicamentos y productos sanitarios.

ARTÍCULO 5°.- Población destinataria. El programa estará destinado prioritariamente a personas con cobertura pública exclusiva, sin perjuicio de su extensión a otros grupos conforme criterios sanitarios definidos por la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 6°.- Requisitos. Los requisitos para acceder a los beneficios del Programa son:

- a) Realizar una consulta en alguna de las instituciones del primer nivel de atención de la salud habilitadas por el programa;
- b) Presentar la prescripción de medicamentos esenciales o productos sanitarios;
- c) Retirar el medicamento o producto sanitario de manera gratuita e inmediata en las instituciones del primer nivel de atención de la salud habilitadas por el programa.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

ARTÍCULO 7°.- Cobertura. El Programa debe garantizar un vademécum de medicamentos esenciales y productos sanitarios suficiente para cubrir las patologías prevalentes del primer nivel de atención, conforme criterios epidemiológicos, evidencia científica y evaluación sanitaria periódica.

Artículo 8° - Principio de no regresividad. La reducción del vademécum o de la cobertura solo podrá disponerse mediante informe técnico fundado, evaluación de impacto sanitario, intervención previa del Consejo Federal de Salud (COFESA) y comunicación al Honorable Congreso de la Nación.

ARTÍCULO 9° – Garantía de continuidad. El Estado Nacional debe asegurar la continuidad de los tratamientos iniciados bajo el programa, evitando interrupciones que comprometan la salud de las personas beneficiarias.

ARTÍCULO 10 – Implementación. La autoridad de aplicación debe implementar:

- a) Mecanismos de compra centralizada de los medicamentos y productos sanitarios;
- b) Estrategias de distribución equitativa entre jurisdicciones, en función de indicadores sanitarios, demográficos y sociales;
- c) Sistemas de gestión, monitoreo y control de abastecimiento;
- d) Estrategias de difusión, concientización y promoción del Programa, garantizando su conocimiento y accesibilidad para la población destinataria.

ARTÍCULO 11 – Capacitación. La autoridad de aplicación debe arbitrar las medidas necesarias para la capacitación, perfeccionamiento y actualización técnica y profesional sobre el uso racional de medicamentos y productos sanitarios para equipos de salud, personal del Estado de las áreas competentes, y organizaciones no gubernamentales, sociales y territoriales.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

ARTÍCULO 12 – Producción nacional. La autoridad de aplicación debe asegurar el abastecimiento sostenido del Programa y priorizar, de conformidad con la normativa vigente en materia de contrataciones públicas y en condiciones de calidad, eficacia y precio comparables, la adquisición de medicamentos y productos sanitarios de producción nacional, así como la participación de laboratorios públicos y privados nacionales.

ARTÍCULO 13 – Transparencia y acceso a la información. El Ministerio de Salud debe publicar en forma periódica, accesible y actualizada:

- a) El vademécum vigente;
- b) Volúmenes de compra y distribución;
- c) Ejecución presupuestaria;
- d) Indicadores de cobertura e impacto sanitario.

ARTÍCULO 14 – Autoridad de aplicación. El Ministerio de Salud de la Nación es la autoridad de aplicación de la presente, la que debe convocar a las áreas competentes a los fines de articular las acciones necesarias para su implementación integral y coordinada, quedando facultada para el dictado de las normas aclaratorias y complementarias para su implementación técnica y operativa.

ARTÍCULO 15 – Financiamiento. El Programa se debe financiar con:

- a. Las partidas que anualmente asigne la Ley de Presupuesto con fondos provenientes del Tesoro Nacional.
- b. Los fondos asignados en virtud de préstamos internacionales y provenientes de otros organismos multilaterales de crédito.
- c. Aportes, contribuciones o mecanismos de cofinanciamiento acordados con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el marco de convenios específicos.

El crédito presupuestario deberá contemplar la evolución de la demanda sanitaria y la variación de precios del sector.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

ARTÍCULO 16 – Ejecución prioritaria. Las partidas asignadas al Programa tienen carácter prioritario. Toda reducción, subejecución o reasignación sustancial debe fundarse en razones sanitarias de emergencia y ser comunicada al Honorable Congreso de la Nación.

ARTÍCULO 17 – Reglamentación. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días de su promulgación.

ARTÍCULO 18 – Adhesión. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

ARTÍCULO 19 – Comuníquese al Poder Ejecutivo.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

## **Fundamentos**

### **Sr. Presidente:**

El presente proyecto de ley tiene por objeto crear, con jerarquía normativa permanente, el Programa Nacional REMEDIAR en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, garantizando el acceso y la cobertura gratuita de medicamentos esenciales y productos sanitarios de uso ambulatorio para la población con cobertura pública exclusiva, a través de su distribución directa en el primer nivel de atención de la salud.

La iniciativa busca consolidar una política pública sanitaria estratégica, fortaleciendo el derecho a la salud, la atención primaria y la equidad federal.

### **I. LA SALUD COMO DERECHO HUMANO Y OBLIGACIÓN DEL ESTADO**

El acceso a medicamentos esenciales constituye una dimensión concreta del derecho a la salud, reconocido por la Constitución Nacional y por los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional, particularmente el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En este marco, corresponde al Honorable Congreso establecer herramientas legislativas que aseguren políticas sanitarias sostenidas, previsibles y no regresivas, evitando que derechos esenciales queden subordinados a decisiones administrativas contingentes.

Legislar sobre REMEDIAR implica otorgar estabilidad institucional, previsibilidad presupuestaria y control democrático a una política sanitaria históricamente eficaz.

### **II. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y PARLAMENTARIOS**

El Programa REMEDIAR fue creado en 2002, en el contexto de la emergencia sanitaria declarada por la Ley N.º 25.590 y el Decreto N.º 486/2002, como respuesta estatal frente a la crisis social y sanitaria que impedía a millones de personas acceder a tratamientos ambulatorios esenciales.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

Posteriormente, mediante el Decreto N.º 2724/2002, se consolidó como política nacional de acceso a medicamentos en el primer nivel de atención, convirtiéndose en una de las experiencias más relevantes en materia de salud pública.

Durante más de dos décadas, REMEDIAR permitió fortalecer centros de atención primaria, reducir internaciones evitables, promover la prescripción por nombre genérico y disminuir desigualdades sanitarias territoriales y sociales.

El presente proyecto retoma los avances del dictamen de comisión de 2024 correspondiente al proyecto con media sanción del Honorable Senado e incorpora los aportes provenientes de iniciativas parlamentarias impulsadas por el diputado Martín Aveiro (Expediente 1533-D-2026) y la diputada Freitas (Expediente 3308-D-2025), cuyos proyectos permitieron enriquecer especialmente los aspectos vinculados a la institucionalización normativa del programa, su financiamiento, la continuidad de tratamientos y la consolidación de una política sanitaria federal.

### **III. LA SITUACIÓN SANITARIA ACTUAL Y EL IMPACTO CONCRETO EN LA RIOJA**

La necesidad de otorgar jerarquía legal al Programa REMEDIAR responde no sólo a su eficacia histórica, sino también a la situación crítica que atraviesan numerosas jurisdicciones ante el retiro progresivo del Estado Nacional de programas esenciales de salud.

En provincias como La Rioja, la reducción del vademécum y el desfinanciamiento de programas sanitarios nacionales comprometen seriamente el acceso de la población a tratamientos básicos, obligando a las jurisdicciones provinciales a afrontar con recursos propios prestaciones esenciales, en un contexto atravesado además por demoras y deudas en transferencias nacionales.

Cuando el Estado Nacional se retira de políticas estructurales, la necesidad sanitaria no desaparece: simplemente se traslada la carga a provincias con capacidades financieras desiguales, profundizando inequidades incompatibles con un verdadero federalismo sanitario.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

La provisión de medicamentos esenciales constituye una responsabilidad indelegable del Estado. Su debilitamiento implica tratamientos interrumpidos, enfermedades agravadas, mayores internaciones y mayores costos para el sistema sanitario.

Ajustar sobre medicamentos esenciales no significa eficiencia presupuestaria. Significa trasladar costos mucho mayores al sistema sanitario y, sobre todo, generar consecuencias sanitarias evitables para amplios sectores de la población.

Asimismo, el federalismo argentino no puede interpretarse como una excusa para el abandono nacional. La coordinación federal en materia sanitaria constituye una responsabilidad indelegable cuando se trata de garantizar equidad territorial. No puede aceptarse que el acceso a tratamientos dependa exclusivamente de la capacidad económica de cada provincia.

Tal como se sostuvo en recientes debates parlamentarios, no alcanza con respuestas sanitarias fragmentadas o parciales. La prevención, el abastecimiento y la cobertura de medicamentos esenciales requieren una estrategia nacional articulada, porque de nada sirve proteger adecuadamente a una parte del territorio mientras otras jurisdicciones quedan desprotegidas.

Por otra parte, el retiro estatal no sólo impacta en pacientes, sino también en los equipos de salud. Médicos, médicas y trabajadores sanitarios enfrentan diariamente la situación de asistir a personas que podrían tratarse adecuadamente, pero que no acceden a medicamentos por barreras económicas o por ausencia de provisión estatal. Esta situación genera una tensión creciente sobre quienes sostienen cotidianamente el sistema público de salud.

#### **IV. UNA POLÍTICA PÚBLICA PERMANENTE PARA REDUCIR DESIGUALDADES**

REMEDIAR ha demostrado ser una herramienta concreta de prevención, equidad y justicia social. Ha permitido reducir gastos de bolsillo, fortalecer el primer nivel de atención y evitar que enfermedades tratables deriven en cuadros de mayor gravedad.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

Asimismo, las crisis económicas impactan de manera especialmente intensa sobre mujeres y diversidades, quienes dependen en mayor medida de la cobertura pública de salud y sostienen gran parte de las tareas de cuidado. Las barreras de acceso a medicamentos esenciales profundizan desigualdades preexistentes y afectan especialmente a los sectores más vulnerables.

Por ello, esta ley propone consolidar un marco normativo permanente que garantice continuidad terapéutica, previsibilidad presupuestaria, transparencia y protección frente a decisiones regresivas.

## **V. SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA Y EFICIENCIA SANITARIA**

Garantizar el acceso oportuno y gratuito a medicamentos esenciales en el primer nivel de atención constituye una de las políticas públicas más costo-efectivas en materia sanitaria.

La experiencia acumulada demuestra que la inversión en prevención y cobertura farmacológica temprana reduce internaciones evitables, complicaciones severas y costos posteriores de mayor complejidad para el sistema público de salud.

Por el contrario, la interrupción o el desfinanciamiento de políticas como REMEDIAR produce efectos económicos regresivos, trasladando mayores cargas presupuestarias a hospitales públicos, provincias y sistemas locales de salud.

En términos presupuestarios, resulta sustancialmente más oneroso para el Estado afrontar las consecuencias del agravamiento de enfermedades prevenibles que garantizar políticas de acceso temprano a medicamentos esenciales.

La institucionalización legal del Programa REMEDIAR no debe interpretarse como una mera expansión del gasto público, sino como una inversión sanitaria estratégica, eficiente y socialmente responsable.

## **VI. CONCLUSIÓN**

La institucionalización legislativa del Programa Nacional REMEDIAR constituye una decisión estratégica de justicia social, salud pública y responsabilidad federal.



"2026 - Año de la Grandeza Argentina"

No se trata únicamente de preservar una política sanitaria exitosa, sino de consolidar una garantía permanente para que millones de argentinos y argentinas que dependen del sistema público de salud puedan acceder de manera continua y gratuita a medicamentos esenciales.

El acceso a medicamentos esenciales no puede quedar subordinado a decisiones de ajuste presupuestario. Se trata de una obligación constitucional y de una condición básica para garantizar el derecho a la salud.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.

**HILDA AGUIRRE**

**DIPUTADA NACIONAL**