



ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
Congresista de la República

Año de Fortalecimiento de la Soberanía Nacional



**PROYECTO QUE LEY QUE OTORGA
CARÁCTER OBLIGATORIO LA
PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS
GENÉRICOS**

Los Congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario "Perú Libre", a iniciativa del Congresista **Elías Marcial Varas Meléndez**, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y el literal c) del artículo 22°, 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente iniciativa legislativa.

El Congreso de la República:

Ha dado la Ley siguiente

FORMULA LEGAL

**"LEY QUE OTORGA CARÁCTER OBLIGATORIO LA PRESCRIPCIÓN DE
MEDICAMENTOS GENÉRICOS "**

Artículo 1.- Objeto de la Ley

Promover el acceso de la población a los medicamentos genéricos. Mejorar los precios, calidad y oportunidad, para que todas las familias accedan al uso de los medicamentos, como un componente primordial del derecho humano a la salud.

Artículo 2.- modificar los artículos 26 y 33 de la ley 26842 Ley General de Salud

Modifíquese los artículos 26° y 33° de la Ley N.° 26842 - Ley General de Salud, conforme al siguiente texto: "Artículo 26°.- Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben indicar como primera opción y de manera obligatoria medicamentos genéricos de calidad y como segunda opción, medicamentos innovadores o de marca, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviere, la forma farmacéutica, posología, dosis y periodo de administración. Así mismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro."

"Artículo 33°.- El químico-farmacéutico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Asimismo, está facultado para ofrecer al usuario de



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **06** de **abril** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°1614/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.

.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

manera obligatoria medicamentos genéricos y medicamentos innovadores o de marca, en el respectivo orden de prioridad, los mismos que deben ser química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis."

DISPOSICION FINALES Y COMPLEMENTARIA

PRIMERA. - Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo no mayor de 60 días a partir de su publicación.

SEGUNDA. – LABOR DEL DIGEMID

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, deberá elaborar, dentro de los 60 días de publicada la presente ley, un vademécum, que será actualizado en forma periódica, en el que se ordenarán las especialidades medicinales genéricas o formas comerciales autorizadas en base a su contenido de principio activo, monodroga o nombre genérico, y un listado de combinaciones de monodrogas identificadas por su nombre genérico que hayan sido recomendadas por la Organización Mundial de la Salud o autorizadas por el DIGEMID; los cuales estarán a disposición de los profesionales de la salud y de todas las farmacias de la República, para información del público en general.

TERCERA. - Derogatoria

Deróguese toda norma vigente que se oponga a la presente ley.

CUARTA. - Vigencia

La presente ley entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el diario oficial "el peruano".

Lima, 28 de marzo del 2022

EXPOSICION DE MOTIVOS

1.- ANTECEDENTES

La importancia de la industria farmacéutica y de medicamentos radica en que es una de las industrias más complejas que siempre ha sido cuestionada debido a los altos precios de los productos y por el impacto directo que genera en la salud de la población (a través de la reducción de la morbilidad y mortalidad) y en el Estado (a través de la reducción del nivel de hospitalizaciones) repercutiendo en presupuestos más eficientes.

De manera general, el sector farmacéutico se caracteriza por una elevada concentración en el ámbito mundial en un grupo reducido de empresas los que

realizan un gasto elevado en Investigación y Desarrollo (I+D) orientado a la invención de nuevas sustancias y medicamentos siendo, de esta manera, la competencia efectiva reducida por la generación de barreras legales, es decir, las patentes. Por otro lado, este es uno de los pocos sectores altamente regulados en muchas de sus principales actividades (Danzón, 1999).

En un contexto en el que la ciudadanía y poderes públicos se enfrentan a una situación económica marcada por la necesidad de reducir el gasto, el medicamento genérico supone una importante ventaja. Se trata principalmente de que los medicamentos genéricos representan un ahorro, puesto que su precio de venta al público, es inferior al del medicamento de referencia, ya que sobre estos no repercuten las inversiones realizadas por cada compañía farmacéutica en la investigación y desarrollo del medicamento. La consecuencia directa es la reducción del precio, que supone un ahorro entre el 25% y el 50% respecto al coste del medicamento original con marca equivalente.

La salud debe ser prioridad en la elaboración de políticas públicas y por ende prioridad del Estado, al igual que el empleo y la educación. Por esta razón, todos los gobiernos han adoptado, de una u otra manera, una serie de medidas para garantizar el acceso de la población a la salud y a las medicinas, las cuales, no obstante, la competencia de los laboratorios farmacéuticos y de las cadenas de farmacias existentes, conservan precios demasiado elevados y fuera del alcance de la gran mayoría de peruanos que viven agobiados por la caótica situación económica actual.

Mientras en algunos países europeos, las industrias farmacéuticas están en la obligación de informar a sus pacientes de que existe una alternativa más barata de un medicamento, refiriéndose a los genéricos, en nuestro país, se ha hecho muy poco por impulsar políticas orientadas a promover la prescripción y dispensación de medicamentos genéricos que beneficie a la población y puedan contribuir con la economía de la población menos favorecida

El Perú, como todos los países de la región, ha sido y sigue siendo un buen mercado para los laboratorios farmacéuticos, mientras la Organización Mundial de la Salud sostiene que con 380 productos farmacéuticos y veinte combinaciones podrían atenderse todas las patologías. No obstante, en nuestro país se encuentran registrados más de 13 mil medicamentos en DIGEMID

Que la salud de todos los peruanos es un tema de prioridad, sobre todo en la coyuntura actual, agobiados por la pandemia, que finales de febrero de 2022, alrededor de 3,5 millones de casos de COVID-19 habían sido registrados en Perú.

Hacia principios de 2022, el número de personas fallecidas a causa de esta enfermedad, ha cobrado el saldo trágico de 210.000 peruanos, sobre todo de sectores más desposeídos de nuestro país. Por ello, esta propuesta apunta a ampliar el acceso a las medicinas genéricas a bajo costo para todos, la "Ley de medicinas baratas". Exigiendo que las farmacias amplíen la oferta y venta de medicamentos genéricos. Salud con medicinas baratas al alcance de todos.

En esta coyuntura crítica hay desabastecimiento de medicamentos e insumos en los más de 8,000 establecimientos públicos a nivel nacional; (tal como lo consigna en un ensayo recopilado con el sugestivo título "pandemonio" el médico Abel Salinas (...)) "y el "paciente" no tiene más opción que recurrir al gasto de bolsillo dado que ya no puede más soportar su dolencia"¹

Que esta crisis pandémica ha servido para poner al manifiesto las grandes deficiencias en el sistema de salud, y que la salud no puede ser un privilegio de unos cuantos, y que las políticas públicas en que se han aplicado en estos últimos tiempos solo han servido para ampliar la brecha social de desigualdad y empobrecimiento.

2.- MARCO LEGAL

Este proyecto hace suyo el sustento legal que recoge el proyecto de ley N°4801-2019 de la Congresista Katia Lucia Gilvonio Condezo y otros.

Constitución Política del Perú

Los artículos 7, 9 y 10, en la que se reconocen y garantizan el acceso a la salud y al libre acceso a los servicios de salud a cargo de las entidades públicas y privadas. Asimismo, establece que el Estado determina la política nacional de salud, para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud. En cuanto al aspecto comercial relacionado a salud, el Artículo 61, establece que el Estado facilita y vigila la libre competencia y combate toda práctica monopólica. El Artículo 63, enfatiza la igualdad de condiciones tanto para la inversión nacional como extranjera orientada a la producción de bienes y servicios y al comercio exterior, así como rechaza las medidas proteccionistas o discriminatorias de otros países en perjuicio del interés nacional, indicando la adopción de medidas análogas como respuesta. Por último, el Artículo 65 establece que el Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela en particular, por la salud y la seguridad de la población.

Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

El Artículo 3, contiene los principios como la equidad, el bien social y la transparencia, que establece que el Estado debe proteger la salud pública y asegurar la accesibilidad equitativa a los productos farmacéuticos como bienes públicos de salud a fin de reducir las inequidades y la exclusión social. Los medicamentos son indispensables para el cuidado de la salud de la población y constituyen un bien social, por lo que el Estado garantiza el derecho de la población a tener información sobre los productos farmacéuticos. Asimismo, los principios de seguridad, eficacia y calidad, buscan garantizar las condiciones mínimas que deben cumplir los productos farmacéuticos, para contribuir en la mejora de la salud y la calidad de vida de la población.

El Artículo 27, establece que el Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como componente fundamental de la atención integral de salud, particularmente en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad.

El Artículo 28, enfatiza los fundamentos del acceso universal a los productos farmacéuticos, entre ellos la promoción y fortalecimiento de la fabricación, la importación y la prescripción de medicamentos genéricos, como parte de la Política Nacional de Medicamentos.

Asimismo, la transparencia de la información, con el objeto de que se adopten decisiones informadas que cautelen el derecho de los usuarios y como mecanismo de difusión de información a los profesionales de salud y a la población, mediante la implementación del observatorio de precios, disponibilidad y calidad de medicamentos.

3.- ANALISIS DE LA PROPUESTA

3.1.- LOS MEDICAMENTOS COMO MERCANCIA Y NO BIENES SOCIALES

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú, señala que *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como, el deber de contribuir a su promoción y defensa"*. Así mismo, en su artículo 9°, precisa que *"El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud"*.

El precepto constitucional es claro al establecer la protección de la salud como un derecho al que todos deben acceder en forma equitativa. En consecuencia, el mercado de la salud, en una sociedad como la nuestra de profundas desigualdades sociales debe ser consideradas como bienes sociales y no solo mercancías por ende no debe ser enfocado como un mercado de vestido, de alimentos o de productos de tocador, en donde las políticas de comercialización, el marketing publicitario y la propaganda son costos necesarios en los cuales las empresas tienen que incurrir, haciendo estudios de la oferta, de la demanda y otros mecanismos para captar mayor cantidad de consumidores y, de esta forma, incrementar sus ventas.

El problema radica en que, pese a que los medicamentos son bienes esenciales para la vida, en una economía social de mercado como la nuestra, son bienes de mercado que dan altos ingresos y ganancias a las empresas, y por ello, los excesos demandan la regulación y presencia del estado.

3.2.- LOS GRANDES MONOPOLIOS DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA COMO CONSECUENCIA DEL EXCESO DE MERCADO

Las grandes cadenas concentran en exceso el mercado, las grandes cadenas de distribución tienen 2,500 establecimientos, mientras que las pequeñas farmacias y boticas independientes suman 6,000 establecimientos. Sin embargo, el 30% de las farmacias de las grandes cadenas controla el 80% de la venta de medicamentos en el país.

3.3.- LAS FARMACIAS POCO OFERTAN MEDICAMENTOS GENERICOS DE BAJO COSTO

Las farmacias poco ofertan medicamentos genéricos de bajo precio, el mercado privado de medicamentos el que da prioridad a la comercialización de medicamentos de marca, con precios ostensiblemente más caros que los medicamentos genéricos (pueden ser hasta 100% más caros), con un movimiento anual en ventas superior a los 5 mil millones de soles.

El estado ajeno en la defensa de los intereses nacionales no asegura al ciudadano la calidad, ni el financiamiento de su atención, generándole su gasto de bolsillo, agravando su situación caótica en que se encuentra el paciente

3.4.- SE OFERTAN MEDICAMENTOS CAROS DE MARCA Y LOS GENERICOS NO SE OFERTAN.

Los altos precios de los medicamentos de marca y la falta deliberada de oferta de los medicamentos genéricos equivalentes, provocan la exclusión de la mayoría de la población a los medicamentos y a la salud. El negocio de las farmacias está concentrado en los medicamentos de marca, no en los medicamentos genéricos, porque los medicamentos de marca tienen precios más altos que permiten mayores ganancias. La venta de medicamentos genéricos representó el 20% de las ventas en el año 2019, y el 2021 hay una ligera variación al 25% sin embargo, los medicamentos de marca incrementó su venta en un 80%.

¿Por qué son más costosos los medicamentos de marca?

Los fabricantes de medicamentos de marca tienen que cubrir sus costos de investigación, pruebas y promoción. Algunos de estos costos se trasladan a ti, y el costo es la razón principal por el que los medicamentos de marca resultan más caros que los medicamentos genéricos.

Las patentes permiten que los medicamentos de marca se vendan exclusivamente por un tiempo limitado. Una vez que caduca la patente, otras compañías tienen permiso para hacer una versión genérica del medicamento de marca. Dado que la compañía de los medicamentos de marca ya ha realizado la mayor parte del trabajo, los medicamentos genéricos son más económicos.

3.5.- DIFERENCIA ENTRE MEDICAMENTOS DE MARCA Y MEDICAMENTOS GENERICOS

No existe diferencia real entre los medicamentos genéricos y de marca, los medicamentos genéricos son iguales en eficacia, calidad, potencia, rendimiento,

seguridad y uso previsto, a los medicamentos de marca, porque contienen el mismo principio activo.

Los bastos estudios e informes de investigación académica que existen, así como la opinión de los químicos farmacéuticos y científicos de la salud, establece enfáticamente que los medicamentos genéricos y medicamentos de marca son iguales en eficacia, seguridad y calidad y contienen el mismo principio activo, la misma dosis y la misma forma farmacéutica (comprimido, jarabe, etc.). Por tanto, no existe ninguna **diferencia** real como medicamentos entre genéricos y de marca.

Los medicamentos genéricos son equivalentes a sus originales de marca. Contienen los mismos principios activos, presentan la misma forma farmacéutica, y tienen la misma calidad, seguridad y eficacia. Los medicamentos genéricos son medicamentos de confianza, ya que tienen como referencia a sus originales de marca que llevan al menos 10 años en el mercado, y, por tanto, su eficacia terapéutica está sobradamente demostrada.

Los medicamentos genéricos se someten a pruebas usando los mismos métodos que los medicamentos de marca, y requieren la aprobación de la FDA.

La versión genérica de un medicamento de marca debe cumplir los siguientes criterios:

- Incluir los mismos ingredientes activos
- Ofrecer la misma vía de administración para el paciente
- Tener la misma concentración y dosis
- Ser de calidad idéntica

Ello hace que los medicamentos genéricos produzcan un doble beneficio:

- Por una parte, para la ciudadanía al pagar un precio menor por el medicamento.
- Por otra, se genera un mayor ahorro sobre el gasto farmacéutico, lo que contribuye a racionalizar el gasto público, sin disminuir la calidad y la eficacia de la prestación farmacéutica.

En este contexto, se hace necesario que el Ministerio de Salud impulse una campaña para la utilización de los medicamentos genéricos, que se centra en los siguientes mensajes principales:

- Con los medicamentos genéricos Mejoramos todos. Los profesionales sanitarios y la ciudadanía pueden elegirlos en confianza, dada su bioequivalencia con el medicamento de marca, con garantías de calidad, seguridad y eficacia. Los medicamentos genéricos son bioequivalentes a sus originales de marca. Contienen el mismo principio activo, la misma dosis, forma farmacéutica y vía de administración. La eficacia terapéutica de los medicamentos genéricos esta sobradamente demostrada, dado que, el

medicamento de referencia lleva al menos 10 años en el mercado y cuenta con una amplia experiencia de uso en la práctica clínica.

- Los medicamentos genéricos suponen un ahorro para la ciudadanía (que tiene que abonar un precio menor) y para el Sistema Nacional de Salud (que lo puede emplear en otros recursos sanitarios).

3.6.- LA ESCASEZ, INEFICIENCIA Y CORRUPCIÓN EN LAS FARMACIAS PÚBLICAS.

El presupuesto del sector Salud para el 2022 contempla un gasto anual de S/ 22 000 millones, lo que representa un 6 % superior al del presente año, y tiene entre sus prioridades el financiamiento de la prevención y atención de la pandemia contra la COVID-19, lo que permitirá financiar las acciones de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, mientras que a la compra de vacunas se destinará S/ 1 927 677 612.

El incremento presupuestal es significativo tal como lo reconoce el ex ministro de Salud Hernando Zevallos "... *destinaremos la mayor inversión de salud de la historia en el Presupuesto General de la República del 2021: cerca de 20 mil millones de soles para que todos los peruanos accedan a servicios de calidad*".

Según información del MEF, comparativamente, para los años 2018, 2019 y 2020, los PIA de salud fueron aproximadamente S/ 16 028, S/ 18 217 y S/ 18 400 millones respectivamente. Así, los S/ 20 mil millones para el 2021, representarían un incremento del 8 % (S/ 1600 millones más) con respecto al 2020 y casi 25 % (S/ 4000 millones más) respecto al 2018.

Sin embargo, se debe recordar que, a lo largo de los años 2018 y 2019, el presupuesto sufrió modificaciones incrementándose a S/ 20 072 y S/ 20 890 millones respectivamente, cuya ejecución no superó 90 % anual. En el año 2020, el presupuesto modificado es casi S/ 23 600 (3000 para la pandemia), con una ejecución de 43.6 % a la fecha.

Según un estudio del Instituto Peruano de Economía, en el 2020, los hogares en el Perú reportaron gastos en servicios de salud por más de S/10 mil millones. Contrario a lo esperado, dicho monto fue inferior a lo reportado en el 2019. Así, mientras que en ese año un hogar promedio declaró gastar S/1.291 de su propio bolsillo en consultas, medicinas, entre otros, en el 2020 dicho monto fue de S/1.136, 12% inferior.

Sin embargo, dicha caída no fue uniforme. Las familias en el quintil de menores ingresos vieron incrementado su gasto de bolsillo de salud entre el 2019 y el 2020, de S/311 a S/426, un aumento de 37%.

Este se debería a que los hogares más pobres fueron los más perjudicados económicamente por la pandemia. Además, en este quintil, las familias con algún

miembro con síntomas de COVID-19 declararon gastar en salud 4,5 veces más que las no afectadas por el virus.

No obstante que el Estado gasta 2 mil millones de soles anuales en medicamentos, las farmacias públicas están desabastecidas. Los graves problemas de acceso a medicamentos que enfrentan millones de asegurados y usuarios, tienen como causas principales los escasos recursos presupuestados y el ineficiente uso de los mismos. El mix causante de la debacle del sistema público de medicamentos son la escasez, la ineficiencia y la corrupción. Los medicamentos de las recetas médicas no son atendidos en un 65% en las farmacias públicas, situación que obliga a los asegurados o usuarios a buscar los medicamentos en las farmacias privadas, y adquirirlos con su propio dinero a precios elevados.

3.7.- LA CARENCIA DE LOS MEDICAMENTOS PARA LOS MÁS POBRES.

En el Perú gran parte de la población (40%) no tiene acceso a los medicamentos esenciales, porque no tienen un seguro (o este no suministra los medicamentos), no los financia el Estado o son demasiado caros para comprarlos en las farmacias privadas.

Según un informe de la unidad de investigación del comercio Desde marzo del 2020 se han ejecutado cerca de US\$1.705 millones en el sector salud para atender el COVID-19, cifra que equivale al 0,86% del PBI. Es menor al gasto de Brasil y Colombia.

La llegada de la pandemia al Perú puso el foco sobre la precaria situación del sistema de salud. Ante esto, el Ejecutivo destinó recursos extraordinarios para incrementar la infraestructura y equipamiento hospitalario. Si bien se ha mejorado la capacidad de respuesta, el gasto ejecutado para frenar el avance del COVID-19^a sido menor que en otros países de la región, a pesar de contar con una mejor posición fiscal.

Antes de la pandemia, el Perú ya exhibía brechas en la calidad de su sistema de salud. De acuerdo con cifras del Ministerio de Salud (Minsa), el país contaba con 13,6 médicos por cada diez mil habitantes. Asimismo, se registraban apenas 0,4 camas de cuidados intensivos (UCI) por cada cien mil habitantes. El déficit se replicaba también en términos de equipamiento, donde según datos de la Organización Panamericana de la Salud, el país tenía cinco ventiladores mecánicos por cada cien mil habitantes.

En contraste, Chile, por ejemplo, contaba con 25,9 médicos por cada diez mil habitantes, ocho camas UCI para COVID-19 por cada cien mil habitantes, y 9,1 ventiladores mecánicos por cada cien mil habitantes para atender la emergencia.

Esta vulnerabilidad se refleja en el índice de preparación ante pandemias 2019 elaborado por la OMS, que situaba al Perú por detrás de sus pares regionales. Por ello, el contexto obligaba al Estado a realizar un esfuerzo fiscal coordinado para fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud.

A pesar del bajo desempeño en indicadores de equipamiento e infraestructura sanitaria, el gasto en salud en el Perú en el contexto de emergencia ha sido menor que en otros países de la región, como Brasil y Colombia. De acuerdo con el Ministerio de Economía y Finanzas, al cierre de enero se han ejecutado recursos contra el COVID-19 en la función salud por un monto de US\$1.705 millones, lo que equivale aproximadamente al 0,86% del PBI. Con ello, según cifras del Fondo Monetario Internacional (FMI), el Perú registra a la fecha un gasto en salud por habitante para enfrentar la pandemia de US\$51, cifra inferior a la de Chile, Brasil y Colombia.

3.8.- LOS GASTOS EN MEDICAMENTOS EMPOBRECEN A LOS PERUANOS.

En el Perú, miles de familias se empobrecen cada día debido a los gastos que emplean en medicamentos. Son gastos prioritarios en el presupuesto de las familias (75% de los gastos de salud son medicamentos), que agravan la pobreza y empobrecen a más personas. Esta situación es más crítica en los pacientes crónicos.

Nuestra propuesta está centrada en promover el acceso de la población a los medicamentos genéricos. Mejorar los precios, calidad y oportunidad, para que todas las familias accedan al uso de los medicamentos, como un componente primordial del derecho humano a la salud.

1. Política de promoción de medicamentos genéricos

Establecer una política intensiva de promoción de medicamentos genéricos, como política fundamental para garantizar el acceso de la población a medicamentos de calidad con precios bajos, fortaleciendo la competencia entre productos genéricos y de marca bioequivalentes.

Medidas y Acciones:

- Exigir medicamentos genéricos en las farmacias.
- Establecer alianzas con las farmacias para la venta de genéricos.
- Proveer medicamentos genéricos a las farmacias privadas.
- Garantizar medicamentos genéricos en las entidades públicas.
- Fortalecer una red de farmacias públicas modelo.
- Cumplir con la prescripción de genéricos y orientación de las farmacias.

2. Promover la libre competencia y límites a la concentración

Evitar la alta concentración y oligopolios en el mercado de medicamentos, promoviendo la libre competencia y protegiendo la salud, economía y acceso a los medicamentos de todas las familias, y sobre todo a los que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Medidas y Acciones:

- Vigencia y aplicación de la ley antimonopolio establecida en la constitución.
- Promover el registro y un vademécum para la venta de medicamentos bioequivalentes.
- Facilitar la libre importación de medicamentos y licencias obligatorias.
- Establecer el Observatorio Nacional de Medicamentos.

3. Garantizar medicamentos en los seguros

Garantizar que los medicamentos constituyan parte esencial del seguro de salud. La cobertura sanitaria a través del SIS, ESSALUD y otros, deben asegurar la provisión de medicamentos como aspecto esencial, sin costo para la población asegurada. El diagnóstico, tratamiento, prescripción y entrega de medicamentos (seguros, eficaces, asequibles y de calidad) son partes inseparables del proceso integral de atención de salud.

Medidas y Acciones:

- Mejorar el financiamiento de los seguros públicos de salud.
- Incrementar en 30% el presupuesto anual de medicamentos.

4.- ANALISIS COSTO BENEFICIO

La presente propuesta legislativa no genera gasto al estado, mas por el contrario esta propuesta establece mecanismos para facilitar el acceso a sectores de menos recursos económicos a adquirir medicamentos genéricos de calidad.

5.- EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta legislativa no contraviene ninguna norma vigente, por el contrario, complementa las existentes y llena un vacío en la legislación sobre esta materia, su aprobación, además, permitirá mejorar el bienestar, la salud y la economía de las familias, principalmente de aquellas de escasos recursos económicos, a través de la disponibilidad, prescripción, dispensación y el uso de los medicamentos genéricos de calidad y bajo costo.

6.- RELACION CON LAS POLITICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Esta iniciativa legislativa guarda relación con las "POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL", cuyo Segundo Objetivo: EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, señalada en la Política 10°, "REDUCCIÓN DE LA POBREZA", que textualmente dice: *"Nos comprometemos a dar prioridad efectiva a la lucha contra la pobreza y a la reducción de la desigualdad social, aplicando políticas integrales y mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas. Asimismo, nos comprometemos a combatir la discriminación por razones de inequidad entre hombres y mujeres, origen étnico, raza, edad, credo o discapacidad. En tal sentido, privilegiaremos la asistencia a los grupos en extrema*

pobreza, excluidos y vulnerables ... " De igual manera, la Política 13°, "ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL", establece: "Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud ... ". Del mismo modo, el Tercer Objetivo: COMPETITIVIDAD DEL PAÍS, incluye la Política 17°, "AFIRMACIÓN DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE MERCADO", que establece: "Nos comprometemos a sostener la política económica del país sobre los principios de la economía social de mercado, que es de libre mercado pero conlleva el papel insustituible de un Estado responsable, promotor, regulador, transparente y subsidiario, que busca lograr el desarrollo humano y solidario del país mediante un crecimiento económico sostenido con equidad social y empleo ... ".



ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Handwritten signature: Haroldo Cruz Rosales

Handwritten signature: Raúl Gutiérrez T.

Handwritten signature: Edgar Telle Montez

Large handwritten signature, possibly of a legislator or official.

Handwritten signature: VICTOR WILFA CC.
DNI 04647085

Handwritten signature: José Mariano Plutser