CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
14 MAR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 15:10

PROYECTO LEY QUE PROMUEVE EL ACCESO UNIVERSAL A MEDICAMENTOS GENÉRICOS, A FIN DE GARANTIZAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN

Los Congresistas de la República que integran el Grupo Parlamentario Cambio Democrático - Juntos por el Perú, a la iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

PROYECTO LEY QUE PROMUEVE EL ACCESO UNIVERSAL A MEDICAMENTOS GENÉRICOS, A FIN DE GARANTIZAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN

Artículo 1.- Objetivo de la ley

La presente ley tiene por objetivo promover el acceso universal a los productos farmacéuticos genéricos, en los establecimientos farmacéuticos (Farmacias y Boticas) y establecimientos de salud privado.

Artículo 2.- Modificación de la Ley 26842, Ley General de Salud

Modifíquese el artículo 26 de la Ley 26842, modificada por la Sexta Disposición Transitoria Complementaria y Final de la Ley 29459; y, artículo 33 de la Ley General de Salud, los cuales quedarán redactados en los siguientes términos:

> "**Artículo 26.-** Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujano-dentistas y las obstetrices sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión.
>
> *Al prescribir medicamentos* ***deberán priorizar obligatoriamente medicamentos genéricos; y, como segunda opción, medicamentos de marca conforme a su Denominación Común Internacional (DCI)****, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su 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.

Las Farmacias, Boticas y Establecimientos de Salud Privados dedicados a la comercialización, la dispensación y el expendio de los productos farmacéuticos se encuentran obligados, **a ofrecer al usuario, como primera opción, medicamentos genéricos; y a falta de éstos, medicamentos innovadores o de marca, definidos según *su Denominación Común Internacional contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales - PNUME,*** *así como de medicamentos* química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis."

Artículo 3.- Modificación de la Ley 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

Modifíquese el artículo 27 de la Ley 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, el cual quedará redactado en los siguientes términos:

"Artículo 27.- Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

El Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como componente fundamental de la atención integral en 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, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada.

Las Farmacias, Boticas y Establecimientos de Salud Privados dedicados a la comercialización, la dispensación y el expendio de los productos farmacéuticos se encuentran obligados, a mantener de forma permanente un stock mínimo del 40% de productos farmacéuticos genéricos, de la dispensación mensual de los medicamentos esenciales priorizados por la Autoridad Nacional de Salud. El incumplimiento a esta obligación acarrea la imposición de sanciones establecidas en la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor."

(...)

"Artículo 31.- De la prescripción

La prescripción de medicamentos debe hacerse consignando obligatoriamente, **como primera opción, medicamentos genéricos; y a falta de éstos, medicamentos innovadores o de marca, definidos según *su Denominación Común Internacional***, la forma farmacéutica, dosis, duración del tratamiento, vía de administración y opcionalmente el nombre de marca si lo tuviere, teniendo en consideración lo establecido en las Buenas Prácticas de Prescripción que apruebe la Autoridad Nacional de Salud (ANS).

El Reglamento establece el procedimiento a seguir en los casos de los productos compuestos por más de un principio activo y de aquellos que no tuvieran Denominación Común Internacional (DCI).

La prescripción debe contener los requisitos que establece el Reglamento.

La Autoridad Nacional de Salud (ANS) fomenta el desarrollo de protocolos y guías farmacoterapéuticas que garanticen la correcta asistencia al paciente. **Asimismo, aprueba el listado de medicamentos genéricos o con Denominación Común Internacional *contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales – PNUME, que deben ofrecerse, el cual será actualizado y ampliado, como mínimo una vez al año."***

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Primera.- El Ministerio de Salud, bajo responsabilidad, en un plazo de treinta (30) días calendario, contados desde la publicación de la presente ley, adecuará el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, aprobado por Decreto Supremo N° 014-2011-SA. Asimismo, en el mismo plazo, aprobará el listado de medicamentos genéricos o también con Denominación Común Internacional que se encuentran en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales – PNUME, que deben ofrecerse a los usuarios.

Lima, marzo de 2024

EDGARD REYMUNDO MERCADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

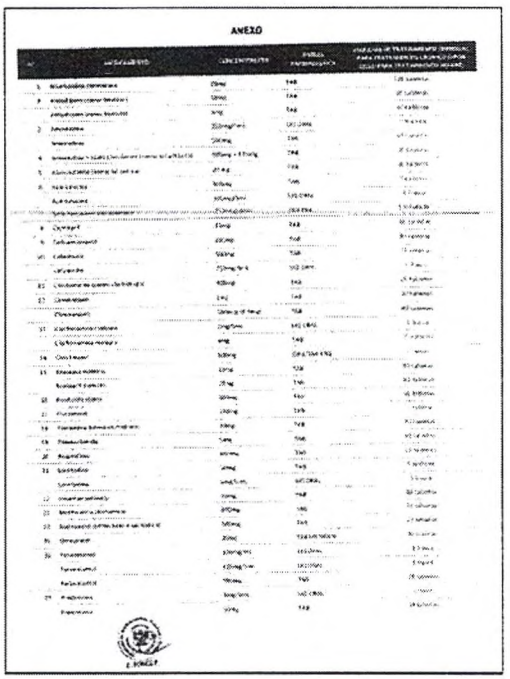
SIGRID BAZÁN NARRO
Directora Portavoz
Grupo Parlamentario Cambio Democrático - Juntos por el Perú

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La problemática del consumo de medicamentos de alto costo a la población, han sido abordados desde muchos años atrás, tal es así que se han presentado en la legislatura 2011-2016, tres proyectos de ley que tenían por objetivo difundir o promover la comercialización y consumo de medicamentos genéricos en farmacias y boticas públicas y privadas en el Perú. De igual manera en la legislatura 2016-2021, se presentaron siete proyectos de ley con dicho fin; sin embargo, no se logró la aprobación de estos proyectos.

Por otro lado, frente a esta problemática, el Estado ha emitido el Decreto de Urgencia 059-2020, dictando medidas extraordinarias para garantizar el acceso a medicamentos y dispositivos médicos para seguir el tratamiento del coronavirus y reforzar la respuesta sanitaria en el Marco de la Emergencia Sanitaria por el Covid-19, en virtud del cual, el Ministerio de Salud ha emitido la Resolución Ministerial N° 1097-2019/MINSA, aprobando el listado de medicamentos esenciales genéricos en Denominación Común Internacional contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales – PNUME los cuales debían mantenerse disponibles para su venta en boticas, farmacias y servicios farmacéuticos del sector privado, durante la emergencia sanitaria. Precisar que el listado de medicamentos genéricos fue modificado con la Resolución Ministerial N° 302-2020-SA de 19 de mayo de 2020, considerando 34 medicamentos genéricos.

LISTADO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES GENÉRICOS



Fuente: R.M. 302-2020-SA

El 15 de febrero de 2024, venció el plazo de obligatoriedad para que, las farmacias y boticas, tengan disponibilidad de medicamentos esenciales genéricos en denominación común internacional que se encuentra en el listado aprobado por el ministerio de salud, para su comercialización, motivo por el cual, la presente ley establece como objeto el de propiciar el acceso universal a los productos farmacéuticos genéricos, en los establecimientos farmacéuticos (Farmacias y Boticas) y establecimientos de salud privado, estableciendo de manera permanente la obligatoriedad para que estos establecimientos mantengan un stock mínimo de medicamentos genéricos, contribuyendo a mejorar la economía de la población y no poner en riesgo la salud de las personas.

En ese sentido, debemos señalar que, el Tribunal Constitucional, ha reconocido el carácter fundamental del derecho a la salud, entendiéndose que, su vulneración puede comprometer otros derechos fundamentales de la persona.

En el caso de los medicamentos esenciales, es importante que sean considerados como un bien público y como un bien de consumo, dado que sería la única perspectiva que puede garantizar su acceso oportuno, seguro y de calidad para la población.

De acuerdo a los estudios de la Organización Panamericana de la Salud, el derecho a la salud considera tres dimensiones:

1. **Individual** que tiene acceso a la mezcla efectiva de recursos e insumos para curar.
2. **Social** que otorga un acceso a la combinación menos costosa.
3. **Ética** que parte del supuesto que el acceso deba ser para todos.

Con los parámetros establecidos, el reto principal para quien guie un sistema de salud es encontrar el equilibrio entre las tres dimensiones, que supone la plena cobertura de la salud con mayor efectividad a un menor costo.

De acuerdo a un pronunciamiento de la Defensoría del Pueblo, el reconocimiento y ejercicio del derecho a la salud es indispensable para garantizar le existencia de la persona en condiciones dignas, reconoce también que, el Estado tiene el deber de implementar de manera progresiva, políticas, planes y programas que mejoren la salud de la población, para prevenir enfermedades, impedir su desarrollo o reducir sus efectos, tratando, de facilitar a la persona los medios que le permitan vivir en condiciones dignas. Señala también que el Estado debe garantizar el derecho de acceso a los centros y servicios de salud sin discriminación alguna, que pueda luego atentar con los grupos vulnerables o marginados, facilitando medicamentos esenciales.

El 2015 específicamente en el mes de setiembre, más de 150 presidentes (jefes de Estado) y de Gobierno se lograron reunir en la Cumbre del Desarrollo Sostenible donde aprobaron la agenda 2030, instrumento que contiene 17 objetivos que se empezaron aplicar en enero de 2016, buscando tener un mundo sostenible al 2030.

El Objetivo 3 –Salud y Bienestar; Busca lograr una cobertura sanitaria universal, reconociendo que es fundamental garantizar una vida saludable promoviendo el bienestar universal. Siendo una de las metas, lograr la cobertura sanitaria universal.

El Perú ha constituido el Sistema de Monitoreo y Seguimiento de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), tomando como base la información del INEI, siendo los siguientes afines al tema tratado:

- Cobertura de servicios de salud esencial (Siendo el promedio de la cobertura de servicios esenciales sobre la base de intervenciones con trazadores, teniendo como ejemplo, la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, las enfermedades infecciosas, las enfermedades no transmisibles y la capacidad de los servicios y el acceso a ellos, entre la población general, siendo prioritarios las personas con más alto índice de vulnerabilidad.

- Proporción de la poblaci6n con grandes gastos en salud por hogar como porcentaje del total de los gastos o ingresos de los hogares.

Respecto del primer indicador, el Sistema de Monitoreo y Seguimiento de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) reporta los siguientes resultados:

- Según el INEI el 83% de la población accedió a un seguro de salud (diciembre del 2021)
- A marzo de 2021 se tiene 12 millones 675 mil 670 asegurados a ESSALUD
- El 70 % de los peruanos están asegurados en el MINSA

Teniendo esos datos podemos exigir un avance sostenido en el tiempo respecto al aseguramiento universal

En relación a la accesibilidad a medicamentos de calidad y la protección de la propiedad intelectual tienen elementos que pueden entrar en conflicto. Como respuesta, la Organización Mundial del Comercio arribó al Acuerdo de Doha para que se priorice el derecho a la salud, siendo necesario hacer énfasis en la salud pública por sobre cualquier otro derecho comercial o de patentes. La Declaración fue tomada por consenso entre los miembros en la Cuarta Conferencia Ministerial de la OMC, celebrada el 14 de noviembre de 2001.

En merito a dicho acuerdo, se consagra el derecho de los gobiernos a adoptar medidas que matizan o limitan los derechos de propiedad intelectual, incluso por motivos de salud pública.

asimismo, precisar que el Acuerdo Nacional aprobó el documento "Los Objetivos de la Reforma de Salud", reconociendo la importancia de la persona y su participación en el proceso para lograr una Política de medicamentos, en tanto estos elementos son componentes esenciales de la integridad de la atención de salud. Acordándose para ello la implementación de una política que garantice la provisión de

medicamentos seguros, eficaces y de calidad en todos los establecimientos del país. Siendo gratuito en los puntos de entrega para los asegurados y, de manera regulada, para los no asegurados en los puntos de entrega de los servicios públicos.

El acceso a los medicamentos, esenciales o denominados genéricos, es uno de los principales desafíos sociales del Estado, no sólo buscando la disponibilidad, sino también el uso racional del medicamento, siendo esto relevante cuando consideramos el impacto, en la economía nacional y en las economías familiares.

La concentración es oligopólica, dado que los productores y distribuidores tienen una posición que les permite crear la demanda, a través de la promoción en la elección de las alternativas que inducen hacia el medicamento de marca. Adicionalmente, las estrategias de marketing que implementan generan lealtad a marcas específicas, teniendo la creencia asentada de que un precio alto supone una mayor calidad. Un dato también muy importante es que las personas prefieren la automedicación con la prescripción del químico farmacéutico ello con la finalidad de buscar su pronta mejoría ante un malestar.

Lo señalado anteriormente nos habla de un mercado imperfecto, que tiene comportamientos comerciales que limitan la competencia. Teniendo algunas acciones habituales como es, el uso de un nombre comercial patentado por cada laboratorio, que presenta el medicamento como un bien único y oculta las posibilidades de sustituirlo por otros. Al no haber conocimiento de los equivalentes y sustitutos, los medicamentos no compiten entre si y no se garantiza la posibilidad de adquirir el de menor precio, por ende, se deduce que, los usuarios tienen poco conocimiento sobre las ventajas, peligros y equivalencias de los medicamentos que deben comprar, de modo que confían en el saber de un tercero; en consecuencia, en estos mercados no se ejerce la soberanía del consumidor, dado que, éste no conoce cuál es su mejor opción y tomas decisiones apresuradas por el momento, entonces entendiendo que, la soberanía del consumidor es una condición esencial para el funcionamiento del mercado se debe optar por un instrumento adecuado de distribución que pueda satisfacer las necesidades de las personas y de la sociedad.

En declaraciones publicadas por la revista "Caretas", el doctor Raúl Gonzales Montero, representante de la Organización Panamericana de la Salud - OPS en el Perú, señala que, de los estudios realizados por dicha agencia de las Naciones Unidas, en Ecuador, Perú, Chile, Colombia, Venezuela y Bolivia, respecto al precio de medicamentos esenciales, se concluye que el Perú es el país con medicamentos más caros de la lista.

Además, señala que, entre los medicamentos genéricos y medicamentos de marca, se notan las diferencias de precios, que en algunos casos supera en ocho veces el valor de unos sobre otros. Debiéndose tratar como esenciales ya que son destinados a proteger la salud de las personas.

En ese sentido, estamos convencidos que la presente ley, contribuirá a que la población pueda tener acceso a medicamentos a bajo costo y de manera oportuna para la atención de enfermedades

1. MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y DE MARCA

Considerando lo señalado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, un medicamento genérico es idéntico o bioequivalente a un medicamento de marca en dosis, seguridad, potencia, calidad, características de rendimiento y uso previsto, pero en el caso de los medicamentos considerados genéricos suelen venderse con un descuento notable en comparación con el medicamento de marca.

De acuerdo a lo señalado en la Plataforma Única del Gobierno del Estado publicación del 2 de enero de 2014 - 12:00 a.m.; los medicamentos genéricos cumplen un rol social, dado que facilitan el cuidado de la salud del ciudadano le ayuda a curar sus enfermedades y/o completar sus tratamientos que tengan prescripción médica, pero ahorrando dinero ya que la diferencia de precios llega hasta en un 90% menos que los de marca, en ambos casos se cumplen las mismas exigencias de calidad en su fabricación, se aplican las buenas prácticas de manufactura y sobre todo tiene la supervision de DIGEMID.

Pedro Yarasca. Explico que, los medicamentos genéricos se venden a menor precio porque se encuentran liberados de la patente, es decir, cualquier laboratorio farmacéutico los puede producir o comercializar porque ya se venció el derecho de exclusividad del laboratorio innovador que investigo y lanzo al mercado el farmaco original.

Por ejemplo: un tratamiento para infecciones de vía respiratoria se realiza con antibióticos, siendo la Amoxicilina en tableta de 500 mg la más común, cuya presentación de marca se vende a S/. 1.10 la unidad (promedio), mientras que el producto genérico se puede adquirir en las farmacias del Ministerio de Salud a S/. 0.11 en todo el país.

Entonces si consideramos que un tratamiento con Amoxicilina se debe realizar por 7 días y cada 8 horas será necesario adquirir 21 pastillas. Utilizando el producto de marca, la persona gastara poco más de S/. 23.10 pero con el genérico solo pagará el 10% equivalente a S/. 2.30", agregó el director de la DIGEMID.

Otro claro ejemplo es que, por una caja de **metformina**, de 100 unidades, se paga hasta S/. 5.00 soles por la versión genérica, pero el precio por una de marca bordea los S/. 76.00 soles. En el caso del **omeprazol**, medicina para tratar úlceras estomacales: una caja de 30 unidades genéricas puede costar menos de S/. 5.00 soles, mientras que por el mismo producto de marca se paga casi S/. 50.00 soles.

Las mismas diferencias se dan en productos como el paracetamol, captopril, ibuprofeno, sertralina, clonazepam, entre otros de igual importancia para la salud de los pacientes a nivel nacional.

2. VENTAJAS DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Estamos en una lucha entre la ciudadanía y los poderes públicos enfrentados por una situación económica marcada por la necesidad de reducir el gasto, el medicamento genérico muestra una importante ventaja[1].

Se trata de que los medicamentos genéricos representan ahorro, porque su precio de venta al público, es inferior al del medicamento de referencia, ya que sobre estos no se adicional las inversiones realizadas por cada compañía farmacéutica en la investigación y desarrollo del medicamento.

- Los medicamentos genéricos producen un doble beneficio.
- La ciudadanía tiene la opción de pagar un precio menor por el medicamento.

Mayor ahorro sobre el gasto farmacéutico, lo que aporta a racionalizar el gasto público, sin reducir la calidad y la eficacia de la prestación farmacéutica.

La ciudadanía y los profesionales sanitarios pueden elegirlos en confianza, considerando su bioequivalencia con el medicamento de marca, guarda garantías de calidad, seguridad y eficacia. Los medicamentos genéricos son bioequivalentes, contienen el mismo principio activo, la misma dosis, forma farmacéutica y vía de administración, que los de marca.[2].

En definitiva, los medicamentos genéricos son seguros y su consumo beneficia a todos.

3. AFECTACIÓN DEL VENCIMIENTO DE LA VENTA DE MEDICAMENTOS GÉNERICOS A LA POBLACIÓN

Las farmacias y boticas del país nos venden solo los medicamentos "genéricos de marca" que más les convienen. Es decir, los que tienen un precio de hasta 100 veces mayor que los genéricos comunes. Así es como afecta a los usuarios de salud mental[3]:

[1] https://www.sanidad.gob.es/campannas/campanas10/medicamentosGenericosEFG/ventajas-medicamentos-genericos.html

[2] https://www.sanidad.gob.es/campannas/campanas10/medicamentosGenericosEFG/ventajas-medicamentos-genericos.html

[3] https://twitter.com/saludconlupa/status/1767683681554932145

Medicinas para salud mental afectadas

Medicamento	Costo genérico común*	Costo genérico de marca*
Carbamazepina 200 mg	S/0.14	S/2.00
Clonazepam 2 mg	S/0.10	S/4.50
Clonazepam 0.5 mg	S/0.25	S/3.00
Fluoxetina 20 mg	S/0.13	S/12.28
Sertralina 50 mg	S/0.30	S/13.04
Amitriptilina clorhidrato 25 mg	S/0.16	S/2.50

*Costo por unidad.
Fuente: Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos de Digemid

Así es la enorme diferencia de precios entre medicamentos genéricos comunes y genéricos de "marca" para la hipertensión[4].

Medicinas contra la hipertensión afectadas

Medicamento	Costo genérico común*	Costo genérico de marca*
Amlodipino 10 mg	S/0.07	S/7.00
Amlodipino 5 mg	S/0.07	S/6.90
Captopril 25 mg	S/0.04	S/5.00
Enalapril maleato 10 mg	S/0.04	S/4.02
Enalapril maleato 20 mg	S/0.07	S/6.50
Losartán potásico 50 mg	S/0.29	S/11.00

*Costo por unidad.
Fuente: Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos de Digemid

[4] https://twitter.com/saludconlupa/status/1767683681554932145

Varias cadenas de farmacias y boticas tienen sus propias "marcas" de medicamentos genéricos, que suelen inducir a la compra cuando un usuario consulta por una medicina genérica. Usualmente son más costosas que las comunes[5].

Medicamentos antidiabéticos y otros afectados

Medicamento	Categoría	Costo genérico común*	Costo genérico de marca*
Glibenclamida 5 mg	Antidiabéticos	S/0.03	S/6.50
Metformina clorhidrato 850 mg	Antidiabéticos	S/0.07	S/3.60
Beclometasona dipropionato 250 mg	Antiasmáticos	S/3.00	S/22.00
Fenitoína sódica 100 mg	Anticonvulsivantes	S/0.10	S/6.50
Ibuprofeno 400 mg	Analgésicos	S/0.05	S/15.00
Naproxeno 500 mg	Analgésicos	S/0.30	S/1.00
Paracetamol 100 mg/mL	Analgésicos	S/0.15	S/20.50
Paracetamol 120 mg/5 mL	Analgésicos	S/2.00	S/12.00
Paracetamol 500 mg	Analgésicos	S/0.04	S/7.00
Ranitidina 300 mg	Antiulcerosos	S/0.10	S/1.50
Omeprazol 20 mg	Antiulcerosos	S/0.05	S/3.20
Salbutamol 100 mcg	Antiasmáticos	S/0.03	S/6.30
Tamsulosina clorhidrato 0.4 mg	Urológicos	S/0.08	S/8.80
Dexametasona fosfato 4 mg	Dolor y cuidados paliativos	S/0.07	S/2.74
Atorvastatina 20 mg	Medicamento cardiovascular	S/0.10	S/2.80

*Costo por unidad.

Fuente: Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos de Digemid.

En El Perú, gremios farmacéuticos como Alafarpe y Anacab acostumbran describir a los medicamentos genéricos comunes como de dudosa procedencia. Si bien en la fabricación se usa el mismo principio activo, la industria de genéricos de "marca" aducen que sus prácticas de manufactura y empaque son mejores[6].

Medicinas antialérgicas afectadas

Medicamento	Costo genérico común*	Costo genérico de marca*
Clorfenamina maleato 2 mg/5 mL	S/0.08	S/29.30
Clorfenamina maleato 4 mg	S/0.02	S/7.00
Loratadina 10 mg	S/0.05	S/3.28
Loratadina 5 mg/5 mL	S/0.03	S/27.10
Prednisona 5 mg/5 mL	S/0.03	S/36.80
Prednisona 50 mg	S/0.10	S/4.92
Prednisona 20 mg	S/0.05	S/5.00
Prednisona 5 mg	S/0.03	S/3.00
Epinefrina 1 mL 1 mg/mL	S/0.35	S/10.00
Metilprednisolona 500 mg	S/0.20	S/238.90

*Costo por unidad.

Fuente: Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos de Digemid.

[5] https://twitter.com/saludconlupa/status/1767683681554932145

[6] https://twitter.com/saludconlupa/status/1767683684663021989

Antibacterianos, antibióticos y antimicóticos afectados

Medicamento	Categoría	Costo genérico común*	Costo genérico de marca*
Amoxicilina 250 mg/5 mL	Antibióticos	S/0.03	S/15.00
Amoxicilina 500 mg	Antibióticos	S/0.08	S/5.00
Amoxicilina+ácido clavulánico 500 mg + 125 mg	Antibioticos	S/0.16	S/17.50
Azitromicina 500 mg	Antibacterianos	S/0.20	S/3.93
Azitromicina 200 mg/5 mL	Antibacterianos	S/1.00	S/9.50
Clindamicina 300 mg	Antibacterianos	S/0.10	S/6.59
Cefalexina 500 mg	Antibioticos	S/0.25	S/14.03
Cefalexina 250 mg/5 mL	Antibioticos	S/0.20	S/5.30
Clotrimazol 500 mg	Antimicóticos	S/0.13	S/3.50
Fluconazol 150 mg	Antimicóticos	S/0.28	S/3.00

*Costo por unidad

Fuente: Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos de Digemid

4. LEGISLACIÓN COMPARADA

Debemos precisar que a nivel internacional se ha abordad esta problemática, estableciendo la importancia de los medicamentos genéricos dentro del acceso a la salud de la población, para lo cual se han dictado leyes al respecto, conforme se muestra en el siguiente cuadro:

PÁIS	IMPORTANCIA DE LOS MEDICAMENTOS GÉNERICOS
ECUADOR	LEY DE PRODUCCIÓN, IMPORTACIÓN, COMERCIALIZACIÓN, Y EXPENDIO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO (Codificación No. 2005-019) Disponibilidad de los medicamentos genéricos y disponer de información para el público consumidor, mediante el etiquetado de los productos farmacéuticos con el rótulo de "Medicamento Genérico", entre otras disposiciones.

ARGENTINA	LEY 25.649 DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS POR SU NOMBRE GENÉRICO Amplificar el derecho de los pacientes a elegir libremente el medicamento y que los laboratorios
COLOMBIA	ARTÍCULOS 48 Y 49 DE LA CONSTITUCIÓN DE 1991 Exigencia de prescribir, de adquirir y de identificar todos los medicamentos con el nombre científico de su principio activo, denominación común internacional o nombre genérico
BOLIVIA	LEY Nº 1737, LEY DEL MEDICAMENTO Obligatoriedad de prescripción y dispensación de medicamentos genéricos
CHILE	LEY DE FÁRMACOS I" - LEY 20.724 Obligación de contar con un petitorio farmacéutico que indique los medicamentos genéricos que deban obligatoriamente ponerse a disposición del público.

II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa no conlleva gastos al erario nacional, toda vez que, promueve que la población asegurada y no asegurada, tengan acceso oportuno a la adquisición de medicamentos genéricos a menor costo y de manera oportuna para el mejoramiento de las enfermedades.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION NACIONAL

La iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo; por el contrario, se encuentra alineada al aseguramiento universal y al acceso al derecho a la salud, protegidas por la Constitución Política del Perú.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa está vinculada a la Política de Estado N° 13 del Acuerdo Nacional y al tema 13 de la Agenda Legislativa del Período Anual de Sesiones 2023 - 2024, relacionada al Acceso Universal de los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.