



GUIDO BELLIDO UGARTE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
14025/2025-CR RU 2224563

20 FEBRERO 2026 12:24 p. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: CMEDINA

**PROYECTO DE LEY QUE GARANTIZA EL ACCESO
LIBRE Y SEGURO A MEDICAMENTOS, LA
TRANSPARENCIA DE PRECIOS Y EL
REEMBOLSO OPORTUNO EN EL
ASEGURAMIENTO PRIVADO DE SALUD Y LAS
EPS**

El Grupo Parlamentario PODEMOS PERÚ, a iniciativa del congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, en ejercicio de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 22 literal c), 67, 75 y 76 numeral 2 del Reglamento del Congreso de la República, 'proponen el siguiente proyecto de ley.

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

**LEY QUE GARANTIZA EL ACCESO LIBRE Y SEGURO A MEDICAMENTOS, LA
TRANSPARENCIA DE PRECIOS Y EL REEMBOLSO OPORTUNO EN EL
ASEGURAMIENTO PRIVADO DE SALUD Y LAS EPS**

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho de los asegurados y pacientes a la libre y segura adquisición de medicamentos; asegurar la continuidad del tratamiento durante la atención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) privadas; promover la transparencia en la fijación, información y facturación de precios de medicamentos; y establecer reglas mínimas, objetivas y verificables para el reconocimiento y/o reembolso de gastos por medicamentos en los seguros privados de salud y en las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), incorporando salvaguardas de seguridad del paciente y mecanismos de prevención del fraude.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente ley es aplicable a:

- Las empresas aseguradoras privadas de salud.
- Las Entidades Prestadoras de Salud (EPS).
- Las IPRESS privadas.
- Las farmacias intrahospitalarias privadas.
- Los asegurados y pacientes atendidos bajo regímenes de aseguramiento privado.

Artículo 3. Principios rectores

La interpretación y aplicación de esta ley se rige por los siguientes principios:

- Continuidad del tratamiento: Garantiza que el paciente reciba de manera ininterrumpida los medicamentos prescritos durante todo el proceso de atención en salud, evitando

retrasos o interrupciones que puedan poner en riesgo su recuperación o estabilidad clínica.

- b. Libre elección informada del paciente: Reconoce el derecho del asegurado a decidir dónde adquirir sus medicamentos, sobre la base de información clara, completa y verificable sobre precios, alternativas disponibles y condiciones de uso, sin presiones ni condicionamientos por parte de los prestadores o aseguradoras.
- c. Seguridad sanitaria: Asegura que los medicamentos adquiridos, tanto dentro como fuera del establecimiento de salud, cumplan con las normas sanitarias vigentes, preservando la calidad, trazabilidad y correcta administración del tratamiento.
- d. Transparencia de precios: Impone la obligación de informar de manera accesible y previa los precios de los medicamentos, con el fin de prevenir sobrecostos, prácticas abusivas y asimetrías de información que perjudiquen al paciente.
- e. Razonabilidad económica: Orienta la fijación y facturación de precios hacia criterios objetivos y proporcionales, evitando cargas financieras injustificadas para los asegurados y promoviendo el uso eficiente de los recursos del sistema de salud.
- f. Protección del consumidor en salud: Afirma el derecho del paciente a un trato justo, digno y no discriminatorio, garantizando mecanismos efectivos de reclamo, reembolso y supervisión frente a posibles vulneraciones en el acceso a medicamentos.
- g. Buena fe y prevención del fraude: Exige conductas honestas y colaborativas entre asegurados, prestadores y aseguradoras, habilitando controles razonables para prevenir el uso indebido del sistema, sin afectar el acceso oportuno ni la continuidad del tratamiento.

Artículo 4. Derecho a la libre adquisición segura de medicamentos

Todo asegurado o paciente tiene derecho a adquirir los medicamentos prescritos por el profesional tratante en establecimientos farmacéuticos externos al establecimiento de salud o a la red del asegurador o EPS, siempre que dichos medicamentos:

- a. Cuenten con registro sanitario vigente.
- b. Sean equivalentes en principio activo, concentración y forma farmacéutica.
- c. Cumplan las condiciones de conservación y trazabilidad.

Este derecho no puede ser restringido por cláusulas contractuales, disposiciones internas ni prácticas comerciales.

Artículo 5. Uso de medicamentos adquiridos externamente

Las IPRESS privadas están obligadas a permitir el uso de medicamentos adquiridos externamente durante la atención del paciente, bajo supervisión del personal de salud, salvo en los siguientes supuestos debidamente justificados:

- a. Medicamentos de alto riesgo que requieran cadena de frío certificada o condiciones especiales de preparación.
- b. Medicamentos biológicos, radiofármacos o preparados magistrales intrahospitalarios.
- c. Situaciones de emergencia vital inmediata.

Toda negativa debe constar por escrito en la historia clínica y estar debidamente motivada.

Artículo 6. Prohibición de condicionamiento de la atención de salud

Se prohíbe condicionar la prestación de servicios de salud, procedimientos médicos o alta hospitalaria a la compra obligatoria de medicamentos en farmacias intrahospitalarias o establecimientos vinculados a la IPRESS, aseguradora o EPS. El incumplimiento constituye infracción grave.

Artículo 7. Transparencia y acceso a lista de precios

Las IPRESS privadas y farmacias intrahospitalarias están obligadas a:

- a. Publicar de manera visible y accesible la lista actualizada de precios de medicamentos.
- b. Informar al paciente, antes de la dispensación, el precio unitario y total.
- c. Entregar comprobantes detallados que identifiquen principio activo, denominación común internacional, concentración, cantidad y precio.

Las aseguradoras y EPS deben poner a disposición del asegurado los criterios de cobertura y topes de reembolso.

Artículo 8. Derecho al reconocimiento y/o reembolso de medicamentos

Los asegurados tienen derecho al reconocimiento y/o reembolso de los gastos efectuados por la adquisición externa de medicamentos, siempre que estos:

- a. Hayan sido prescritos por profesional de la salud debidamente habilitado.
- b. Se encuentren comprendidos dentro del plan de cobertura contratado.
- c. Sean clínicamente equivalentes o terapéuticamente intercambiables respecto del medicamento indicado.

Para el ejercicio de este derecho no puede exigirse, directa ni indirectamente, que el medicamento haya sido adquirido en establecimientos afiliados, vinculados o designados por la aseguradora, EPS o IPRESS.

El reembolso debe efectuarse conforme a los valores de cobertura establecidos en el plan de salud correspondiente, sin discriminación por el lugar de adquisición.

Artículo 9. Procedimiento de reembolso

Las aseguradoras y las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) implementan obligatoriamente un procedimiento simplificado, accesible y preferentemente digital para el trámite de reembolso, el cual debe contemplar como mínimo:

- a. Presentación de receta médica válida y comprobante de pago, en un plazo no mayor a los 30 días de adquirido el medicamento.
- b. Evaluación objetiva basada en criterios de equivalencia terapéutica y cobertura contractual.
- c. Emisión de resolución expresa en un plazo máximo de diez (10) días hábiles.
- d. Pago efectivo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la aprobación del reembolso.

Vencido el plazo sin pronunciamiento, opera el silencio administrativo positivo. Queda prohibida la exigencia de requisitos adicionales no previstos expresamente en la presente ley o en su reglamento.

Artículo 10. Salvaguardas antifraude y seguridad del paciente

Las aseguradoras, EPS e IPRESS pueden implementar mecanismos razonables de control y verificación orientados a prevenir el fraude y proteger la seguridad del paciente, siempre que estos sean proporcionales y no restrinjan injustificadamente el ejercicio de los derechos reconocidos en esta ley.

Dichos mecanismos pueden incluir, entre otros:

- a. Validación de recetas médicas.
- b. Control de duplicidades o sobreconsumo.
- c. Auditorías posteriores.

En ningún caso estas medidas pueden traducirse en cargas excesivas, trámites innecesarios o dilaciones indebidas que afecten el acceso oportuno al tratamiento.

Artículo 11. Infracciones

Constituyen infracciones a la presente ley:

- a. Impedir o restringir el uso de medicamentos adquiridos externamente sin causa técnica debidamente sustentada.
- b. Condicionar la atención médica a la compra intrahospitalaria de medicamentos.
- c. Ocultar, alterar o negar el acceso a las listas de precios.
- d. Dilatar injustificadamente los procedimientos de reembolso.
- e. Negar el reembolso sin motivación técnica objetiva.

Las infracciones se clasifican en leves, graves y muy graves, conforme a los criterios que establezca el reglamento.

Artículo 12. Fiscalización y autoridad competente

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es la autoridad responsable de la supervisión, fiscalización y sanción del cumplimiento de la presente ley, sin perjuicio de las competencias del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI) y de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), en el ámbito de sus funciones.

Artículo 13. Régimen sancionador

SUSALUD aplica las sanciones administrativas correspondientes, las cuales pueden comprender:

- a. Amonestación.
- b. Multa.
- c. Suspensión temporal de servicios.
- d. Cancelación de la autorización de funcionamiento, en casos graves o reiterados.

Las sanciones se imponen respetando el debido procedimiento administrativo y el principio de proporcionalidad.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Ministerio de Salud reglamenta la presente ley en un plazo máximo de noventa (90) días calendario contados desde su publicación, estableciendo los procedimientos operativos, criterios técnicos de equivalencia, clasificación de infracciones y demás disposiciones necesarias para su adecuada implementación.

SEGUNDA. Financiamiento

La implementación de la presente ley se financia con cargo a los presupuestos institucionales de las entidades competentes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Lima, febrero del 2026

GUIDO BELLIDO UGARTE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Francisco Paredes

Cong. Edgar Tello Monte

Alfonso



Alfonso

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. ANTECEDENTES

El aseguramiento privado de salud y las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) cumplen un rol complementario al sistema público, atendiendo a millones de personas a través de planes de cobertura que incluyen consultas, procedimientos médicos y suministro de medicamentos. Sin embargo, en los últimos años se ha evidenciado una problemática persistente vinculada al acceso efectivo a medicamentos durante la atención en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) privadas.

Diversos reportes especializados, así como reclamos recurrentes ante SUSALUD e INDECOPI, han puesto en evidencia prácticas como la imposición indirecta de compra en farmacias intrahospitalarias, precios significativamente más elevados que en establecimientos externos, limitaciones al uso de medicamentos adquiridos fuera del establecimiento y procesos de reembolso excesivamente burocráticos o dilatorios.

Estas situaciones generan una brecha entre la cobertura formal establecida en los contratos de seguros y la experiencia real del asegurado, trasladando una carga económica indebida a los pacientes y afectando la continuidad del tratamiento, especialmente en enfermedades crónicas o de alto costo.

Asimismo, la ausencia de reglas mínimas y homogéneas sobre equivalencia terapéutica, transparencia de precios y procedimientos de reembolso ha propiciado asimetrías de información y espacios de discrecionalidad que afectan los derechos del consumidor en salud.

Por ello, la presente iniciativa legislativa pretende establecer un marco normativo claro y uniforme que garantice el derecho de los asegurados a la libre y segura adquisición de medicamentos, asegure la continuidad del tratamiento durante la atención en IPRESS privadas, promueva la transparencia en la fijación y facturación de precios y regule procedimientos objetivos, expeditivos y verificables para el reconocimiento y reembolso de gastos.

El presente Proyecto de Ley presenta el siguiente antecedente legislativo:

NRO. DE PROYECTO DE LEY	DENOMINACIÓN
13842/2025-CR	PROYECTO DE LEY QUE GARANTIZA LA LIBRE ADQUISICIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS, LA TRANSPARENCIA DE PRECIOS Y REGLAS MÍNIMAS DE

	RECONOCIMIENTO Y REEMBOLSO EN LOS SEGUROS PRIVADOS DE SALUD Y LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (EPS)
--	--

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Diversas evidencias ponen de manifiesto las serias barreras económicas y operativas que enfrentan los pacientes para acceder a medicamentos en el ámbito privado de la salud. En el año 2023¹, el equipo de investigación de Salud con Lupa recorrió 31 boticas privadas de Lima y Chiclayo para consultar la disponibilidad y precios de ocho psicofármacos en su versión genérica, constatando que, en la mayoría de los casos, solo se ofrecían medicamentos de marca, considerablemente más costosos. Como consecuencia, un paciente con depresión puede llegar a gastar hasta S/ 314 mensuales de su propio bolsillo únicamente para cubrir su tratamiento farmacológico. De manera similar, durante la pandemia, en 2021², el INDECOPI identificó diferencias significativas entre los precios cobrados por clínicas privadas y farmacias externas para medicamentos utilizados en el tratamiento de la COVID-19, registrándose sobrecostos de hasta 123.6% en los establecimientos de salud, lo que evidenció prácticas de fijación de precios que afectaron gravemente a los pacientes y sus familias en un contexto de alta vulnerabilidad.

Estos casos ilustran un problema estructural más amplio que trasciende situaciones puntuales: la inexistencia de un marco normativo específico que garantice expresamente el derecho del paciente a adquirir medicamentos fuera de la red del asegurador o de la IPRESS, el uso de dichos medicamentos durante la atención médica, la transparencia en la fijación y facturación de precios, así como procedimientos objetivos, oportunos y verificables para el reconocimiento y reembolso de gastos.

En la práctica, numerosos asegurados se ven compelidos a adquirir medicamentos en farmacias intrahospitalarias a precios superiores a los del mercado, bajo el riesgo de que su atención sea condicionada o de que el reembolso posterior sea negado, situación que vulnera el derecho a la libre elección informada, afecta la continuidad del tratamiento y debilita la confianza en el sistema de aseguramiento privado.

A ello se suma que los actuales mecanismos de reembolso suelen carecer de plazos claros, criterios técnicos uniformes y canales digitales accesibles, generando demoras injustificadas y decisiones discrecionales que impactan negativamente en la economía familiar y en la protección efectiva del paciente como consumidor. La ausencia de reglas claras también limita la capacidad de fiscalización del Estado y favorece prácticas comerciales opacas, afectando la competencia y la eficiencia del mercado de medicamentos.

¹ <https://saludconlupa.com/salud-mental/precios-altos-y-sin-opcion-de-genericos-la-oferta-de-medicinas-de-salud-mental-en-boticas-privadas/>

² <https://rpp.pe/economia/economia/medicamentos-recetados-para-la-covid-19-fueron-1236-mas-caros-en-clinicas-noticia-1358928?ref=rpp>

Frente a este escenario, el proyecto de ley propone un marco normativo integral orientado a restablecer el equilibrio entre asegurados, prestadores y aseguradoras, garantizando derechos básicos y reglas mínimas de funcionamiento del sistema.

La iniciativa reconoce expresamente el derecho del paciente a la libre adquisición segura de medicamentos prescritos, obliga a las IPRESS privadas a permitir el uso de medicamentos adquiridos externamente, salvo excepciones técnicas debidamente justificadas, prohíbe el condicionamiento de la atención médica a la compra intrahospitalaria e impone obligaciones de transparencia en la publicación e información de precios.

Asimismo, establece un procedimiento simplificado de reembolso, con plazos perentorios y silencio administrativo positivo, sustentado en criterios objetivos de equivalencia terapéutica, incorporando salvaguardas razonables de seguridad sanitaria y prevención del fraude. Complementariamente, fortalece el rol fiscalizador de SUSALUD y define un régimen sancionador proporcional frente a prácticas restrictivas o abusivas. Con ello, se busca asegurar la continuidad del tratamiento, proteger al consumidor en salud, reducir cargas económicas injustificadas y promover un sistema de aseguramiento privado más transparente, eficiente y centrado en los derechos del paciente.

JUSTIFICACION LEGAL

La presente iniciativa legislativa se sustenta, en primer término, en el artículo 7^º³ de la Constitución Política del Perú, que reconoce el derecho fundamental de toda persona a la protección de su salud y establece la obligación del Estado de facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud. Este mandato constitucional no se limita a la atención médica en sentido estricto, sino que comprende también el acceso oportuno y efectivo a los medicamentos necesarios para la continuidad del tratamiento, como componente esencial del derecho a la salud.

Asimismo, el artículo 65^º⁴ de la Carta Magna impone al Estado el deber de defender los intereses de los consumidores y usuarios, garantizando su derecho a la información y velando por relaciones de consumo justas y equilibradas. En el ámbito del aseguramiento privado de salud, este principio adquiere especial relevancia frente a prácticas que generan asimetrías de información, sobre costos o restricciones indebidas al acceso a medicamentos, lo que justifica la intervención

³ Constitución Política del Perú:

Artículo 7. 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. La persona con discapacidad tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad."

⁴ Constitución Política del Perú:

Artículo 65.- 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.

normativa para asegurar transparencia, trato equitativo y mecanismos efectivos de protección al paciente–consumidor.

De igual modo, el artículo 59^º de la Constitución consagra la libertad de iniciativa privada dentro de una economía social de mercado, precisando que esta debe ejercerse en armonía con el interés social. En tal sentido, la actividad de las aseguradoras, EPS, IPRESS privadas y farmacias intrahospitalarias, si bien se desarrolla bajo reglas de mercado, se encuentra legítimamente sujeta a regulación cuando resulta necesario proteger derechos fundamentales, garantizar la continuidad del tratamiento y evitar prácticas abusivas que afecten a los asegurados.

En el plano legal, la propuesta se encuentra alineada con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, que reconoce a la salud como un bien público y establece que el Estado es responsable de regular, supervisar y promover condiciones que aseguren una atención integral, continua y de calidad, incluyendo el acceso a medicamentos seguros y eficaces. Esta ley habilita expresamente la intervención estatal para prevenir riesgos sanitarios y proteger a los usuarios de los servicios de salud.

Asimismo, el proyecto se sustenta en la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, que garantiza el derecho a recibir información veraz, suficiente y oportuna, así como la protección frente a métodos comerciales coercitivos o abusivos. La obligación de transparentar precios, prohibir el condicionamiento de la atención médica y establecer procedimientos claros de reembolso constituye una aplicación directa de estos principios al ámbito del consumo en salud.

La Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, establece como objetivo central garantizar el acceso progresivo, oportuno y de calidad a las prestaciones de salud, incluyendo medicamentos, bajo criterios de equidad y protección financiera. En ese marco, el presente proyecto contribuye a fortalecer la dimensión de protección económica del asegurado, evitando gastos indebidos y asegurando mecanismos efectivos de reconocimiento y reembolso.

Por su parte, el Decreto Legislativo N° 1158 fortalece las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), otorgándole facultades de supervisión, fiscalización y sanción sobre las IAFAS, EPS e IPRESS, con el propósito de proteger los derechos en salud. La iniciativa legislativa se articula con

⁵ Constitución Política del Perú:

Artículo 59.- El Estado estimula la creación de riqueza y garantiza la libertad de trabajo y la libertad de empresa, comercio e industria. El ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad públicas. El Estado brinda oportunidades de superación a los sectores que sufren cualquier desigualdad; en tal sentido, promueve las pequeñas empresas en todas sus modalidades.

este marco institucional, reforzando el rol rector y sancionador de SUSALUD frente a prácticas que vulneren el acceso a medicamentos y la continuidad del tratamiento.

Finalmente, el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sustenta la incorporación de principios como el debido procedimiento, la razonabilidad, la simplicidad administrativa y el silencio administrativo positivo, los cuales orientan el diseño del procedimiento de reembolso previsto en el proyecto, garantizando decisiones oportunas, motivadas y proporcionales, en beneficio del asegurado.

En conjunto, este marco constitucional y legal respalda plenamente la presente propuesta normativa, al habilitar al Estado a regular el aseguramiento privado de salud en resguardo del derecho fundamental a la salud, la protección del consumidor y el interés público, asegurando un equilibrio justo entre la actividad privada y los derechos de los pacientes.

1.3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El presente Proyecto de Ley establece un marco normativo integral orientado a garantizar el acceso efectivo y oportuno a medicamentos en el aseguramiento privado de salud, reconociendo expresamente el derecho del asegurado a la libre y segura adquisición de medicamentos prescritos, y obligando a las IPRESS privadas a permitir su uso durante la atención médica cuando hayan sido adquiridos externamente, salvo excepciones técnicas debidamente justificadas.

Asimismo, se prohíbe el condicionamiento de la atención de salud a la compra intrahospitalaria, se imponen obligaciones de transparencia en la publicación e información de precios, y se regula un procedimiento simplificado con plazos perentorios y silencio administrativo positivo para el reconocimiento y reembolso de gastos por medicamentos.

1.5. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú
- Reglamento del Congreso de la República
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no colisiona con ninguna norma constitucional, no contraviene ninguna disposición legal del ordenamiento jurídico peruano. Por el contrario, con la vigencia de la presente iniciativa legislativa, se establecen derechos exigibles a favor de los asegurados y pacientes, generando obligaciones claras y verificables para las aseguradoras, las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) y las IPRESS privadas, especialmente en materia de libre adquisición de medicamentos, transparencia de precios y continuidad del tratamiento. Asimismo, introduce plazos máximos para el procedimiento de reconocimiento y reembolso de gastos, incorporando el silencio administrativo positivo como garantía frente a dilaciones indebidas y habilita la aplicación de sanciones administrativas ante prácticas restrictivas, abusivas o contrarias a los derechos del consumidor en salud.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Esta propuesta legislativa, no irroga gastos adicionales en el presupuesto del sector público, ajustándose a lo dispuesto en literal a) del inciso 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, de igual manera su aplicación se plantea en el marco de lo establecido, que se financia con cargo a los presupuestos institucionales de los sectores involucrados para el cumplimiento de sus funciones, en el marco de sus competencias y sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Los beneficios del Proyecto de Ley serán los siguientes:

ACTORES INVOLUCRADOS	ANÁLISIS	
	BENEFICIO	COSTO
ESTADO	• Fortalecerá la rectoría y supervisión del sistema privado de salud. • Reducirá la conflictividad administrativa y judicial asociada a reembolsos y cobros indebidos. • Promoverá un mercado más transparente y competitivo. • No generará gasto adicional al Tesoro Público. • Mejorará el acceso oportuno a medicamentos. • Reducirá sobre costos en la atención privada.	Aprobación de la Ley
SOCIEDAD	• Reforzará la confianza en el sistema de aseguramiento.	Ninguno

**AFILIADOS Y
PACIENTES**

- Contribuirá a una cultura de transparencia y protección del consumidor en salud
- Garantizará continuidad del tratamiento.
- Disminuirá la carga económica por sobrepagos intrahospitalarios.
- Asegurará procesos de reembolso claros y oportunos.
- Fortalecerá su derecho a decidir informadamente dónde adquirir sus medicamentos.

Ninguno

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene relación directa con las políticas de Estado en función a la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025, contenida en RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO N° 006-2024-2025-CR, según se detalla:

OBJETIVO: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

- **Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL,** respecto al siguiente tema:

52. SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS

OBJETIVO: III. COMPETITIVIDAD EN EL PAÍS

- **Política de Estado 17. AFIRMACIÓN DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE MERCADO,** respecto al siguiente tema:

70. PROTECCIÓN A LOS CONSUMIDORES DEL SISTEMA FINANCIERO Y DE SEGUROS