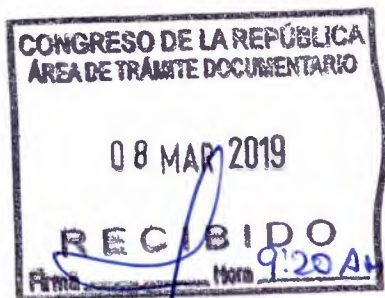


Proyecto de Ley N° 4013/2018-CR



PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 27450, Y OBLIGA AL MINISTERIO DE SALUD A ACTUALIZAR LA LISTA DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO, VIH/SIDA Y LA DIABETES, EXONERADOS DEL PAGO DEL IGV Y DE LOS DERECHOS ARANCELARIOS, EN BASE AL INFORME EMITIDO POR LA COMISIÓN MULTISECTORIAL CREADA MEDIANTE DECRETO SUPREMO N° 004-2011-SA, CON PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL.

Los Congresistas de la República que suscriben, a propuesta del congresista **Edyson Humberto Morales Ramírez**, miembro del Grupo Parlamentario "**Frente Amplio por la Justicia, Vida y Libertad**", de conformidad con lo señalado en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, así como de los artículos 74°, 75° y 76° del reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente Proyecto de Ley.

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 27450, Y OBLIGA AL MINISTERIO DE SALUD A ACTUALIZAR LA LISTA DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO, VIH/SIDA Y LA DIABETES, EXONERADOS DEL PAGO DEL IGV Y DE LOS DERECHOS ARANCELARIOS, EN BASE AL INFORME EMITIDO POR LA COMISIÓN MULTISECTORIAL CREADA MEDIANTE DECRETO SUPREMO N° 004-2011-SA, CON PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL.

Artículo 1. Objeto.

La presente Ley tiene como objeto compeler al Ministerio de Salud a actualizar de forma anual la lista de medicamentos para el tratamiento oncológico y VIH/SIDA exonerados del pago del Impuesto General a las Ventas (IGV) y de los derechos arancelarios aprobados mediante Ley N° 27450, en base al informe elaborado por la Comisión Multisectorial creada mediante Decreto Supremo N° 004-2011-SA, con participación de la sociedad civil, el cual señale la evaluación de los beneficios en la población, con lo cual, recomienda la ratificación o rectificación de medicamentos consignados en la lista.

Artículo 2. Modificación de la Ley N° 27450.

Modifíquese la Ley N° 27450, la misma que quedará redactada en los siguientes términos:

LEY N° 27450, LEY QUE EXONERA DEL PAGO DEL IMPUESTO GENERAL A LAS VENTAS Y DE LOS DERECHOS ARANCELARIOS A LOS MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTO ONCOLÓGICO, VIH/SIDA Y DE LA DIABETES.

Artículo 1°.- Modificación del Texto Único Ordenado del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo.

Incorpórese como inciso p) del Artículo 2º del Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo, aprobado por Decreto Supremo N° 055-99-EF, el siguiente texto:

"Artículo 2º.- Conceptos no gravados.

No están gravados con el impuesto:

(...)

p) La venta e importación de los medicamentos y/o insumos necesarios para la fabricación nacional de los equivalentes terapéuticos que se importan (mismo principio activo) para el tratamiento de enfermedades oncológicas y del VIH/SIDA y de la Diabetes, efectuados de acuerdo a las normas vigentes."

Artículo 2. Modificación del Decreto Legislativo N° 1053, Ley General de Aduanas.

Modifíquese el Artículo 147º del Decreto Legislativo N° 1553, Ley General de Aduanas, en los siguientes términos:

"Artículo 147º.- Están inafectas del pago de los derechos arancelarios, de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en el Reglamento, y demás disposiciones legales que las regulan:

(...)

h) Los medicamentos y/o insumos que utilizan para la fabricación nacional de equivalentes terapéuticos para el tratamiento de enfermedades oncológicas y del VIH/SIDA y de la diabetes."



Artículo 3º.- Articulación permanente de las instituciones involucradas en las políticas de exoneraciones de la medicación para tratamiento oncológico, VIH/SIDA y diabetes.

El Poder Ejecutivo coordinará entre los Ministerios y sectores involucrados las políticas de exoneraciones de la medicación para tratamiento oncológico, VIH/SIDA y diabetes. Esta articulación será presidida por el Ministerio de Salud y, necesariamente, deberán participar tres representantes de sociedad civil especializados en el tema, con derecho a voz y voto.

Para estos efectos debe reorganizarse la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente creada por el Decreto Supremo N° 004-2011-SA.

Artículo 4.- Integrantes de las Comisión Multisectorial

Los miembros de la Comisión Multisectorial no deben incurrir en conflicto de intereses. De ser así lo comunica a la Presidencia.

Entiéndase por conflicto de intereses la existencia de elementos que afecten el deber de objetividad e imparcialidad del miembro de la Comisión Multisectorial.

Artículo 5º.- Comisión Multisectorial.

La Comisión Multisectorial debe reunirse al menos una vez al año y sus acuerdos deben ser cumplidos de forma eficaz y oportuna; caso contrario, los funcionarios públicos serán pasibles de responsabilidad administrativa y penal, de ser el caso.

Artículo 6°.- *Relación de medicamentos e insumos exonerados del IGV e ISC, e inafectos de derechos arancelarios.*

El Poder Ejecutivo aprueba, mediante decreto supremo, a propuesta del Ministerio de Salud, la relación de medicamentos e insumos, materia de aprobación de los artículos precedentes, cuyos alcances de dicho dispositivo serán anualmente actualizados. bajo responsabilidad a fin de que los beneficios se destinen a la población comprendida en la presente Ley.

Artículo 7°.- *Propuesta del Ministerio de Salud.*

El Ministerio de Salud propone la relación de medicamentos de conformidad al informe anual elaborado por la Comisión Multisectorial creada mediante Decreto Supremo N°004-2011-SA, el cual evalúa el impacto de las medidas de liberación del pago de impuestos y derechos arancelarios en la población por medio de un análisis de costo-beneficio.

Artículo 7°.- *Transparencia.*

La Comisión Multisectorial garantiza a la ciudadanía en general. a través de la página web del Ministerio de Salud, el acceso a la información de las sesiones. informes y documentos en general.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES.

PRIMERO.- *La Comisión Multisectorial en un plazo de 30 días calendario contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, deberá presentar al Ministerio de Salud el primer informe anual sobre el impacto de las medidas de liberación del pago de impuestos y derechos arancelarios en la población.*

SEGUNDO.- *Adecúese el Decreto Supremo N° 004-2011-SA a las disposiciones de la presente Ley.*

Lima, febrero de 2019.



[Handwritten signature]
HUMBERTO MORALES RAMIREZ
DIRECTIVO PORTAVOZ GRUPO
PARLAMENTARIO FRENTE
AMPLIO POR JUSTICIA
VIDA Y LIBERTAD

[Handwritten signature]
Rogelio Tucto Castillo

[Handwritten signature]
MARIA ELENA FORONDA FARRO
Congresista de la República

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
WILBERT ROZAS

[Handwritten signature]
MARCO ARANA ZEGARRA
Congresista de la República

[Handwritten signature]
LAP A


[Handwritten signature]
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 11 de Marzo del 2019

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 4013 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de

SAUD Y Población; ECONOMÍA,
BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA
FINANCIERA.



GIANMARCO PAZ MENDOZA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



.....
MARIANA ESPARZA
.....

.....
MARIANA ESPARZA
.....

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

A. SOBRE LA EXONERACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO GENERAL A LAS VENTAS (IGV) Y LOS DERECHOS ARANCELARIOS A LOS MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO, VIH/SIDA Y DIABETES.

En el Perú, los medicamentos para el tratamiento oncológico y VIH/SIDA se encuentran exonerados del pago del IGV y derechos arancelarios desde el año 2001, año en el que se publicó la Ley N° 27450, Ley que exonera del Pago del Impuesto General a las Ventas y de los Derechos Arancelarios a los medicamentos para tratamiento oncológico y VIH/SIDA, la cual modificó:

- El Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo, aprobado por Decreto Supremo N° 055-99-EF e incorporó el literal p) al artículo 2, estableciendo que no están gravados con el Impuesto General a las Ventas, la venta e importación de los medicamentos y/o insumos necesarios para la fabricación nacional de los equivalentes terapéuticos que se importan (mismo principio activo) para tratamiento de enfermedades oncológicas y del VIH/SIDA.
- El Decreto Legislativo N° 809, Ley General de Aduanas, incorporando el literal p) al artículo 15, estableciendo la inafectación del pago de los derechos arancelarios a los medicamentos y/o insumos destinados al tratamiento de enfermedades oncológicas y VIH/SIDA. La vigente Ley General de Aduanas aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1053, amplía por medio del artículo 147, literal h), que la inafectación del pago de los derechos arancelarios a los medicamento y/o insumos que se utilizan para la fabricación nacional de equivalentes terapéuticos para el tratamiento de la diabetes.

La Ley N° 27450 estableció además que la relación de medicamentos e insumos exonerados del IGV e ISC, e inafectación de los derechos arancelarios se haría de forma anual a propuesta del Ministerio de Salud y publicado mediante Decreto Supremo, **con la finalidad que los beneficios se destinen a la población.**

Desde la publicación de la Ley N° 27450, esto es 19 de mayo de 2001, hasta la fecha se han realizado las siguientes actualizaciones:



DECRETO SUPREMO	FECHA	MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA TRATAMIENTO ONCOLÓGICO	MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA TRATAMIENTO DE VIH/SIDA	MEDICAMENTOS HORMONALES ONCOLÓGICOS Y NO ONCOLÓGICOS
236-2001-EF	21/12/2001	100	21	13
143-2002-EF	21/09/2002	120	29 ¹	13
049-2003-EF	09/04/2003	120	29	13
041-2005-EF	30/03/2005	124	32	13
093-2006-EF	21/06/2006	83	22	No consigna rubro
008-2008-EF	24/01/2008	86	24	No consigna rubro
004-2009-SA	27/03/2009	89	26	No consigna rubro
006-2010-SA	01/04/2010	85	27	No consigna rubro
004-2011-SA	10/04/2011	87	26	No consigna rubro
023-2016-SA	27/07/2016	124	31	No consigna rubro

Fuente: Elaboración propia

De lo consignado en el cuadro podemos afirmar que:

- Pese a que la Ley N° 27450, estableció en su artículo 3 la obligación del Ejecutivo de aprobar la lista de medicamentos a propuesta del Ministerio de Salud, ente que se supone debía evaluar que los beneficios se destinen sobre la población, se tiene que durante los años 2001, 2002, 2003, 2005, 2006 y 2008 fue el Ministerio de Economía y Finanzas el sector que finalmente propuso al Ejecutivo la emisión de los decretos supremos.
- La Ley N° 27450, estableció en su artículo 3 la obligación de aprobar la lista de medicamentos en el plazo de 30 días de publicada la ley, recién se realizó la publicación del primer Decreto Supremo el 21 de diciembre de 2011, con seis meses de retraso.
- De los 18 años de vigencia que tiene la Ley N° 27450, solo se han realizado nueve actualizaciones, ello pese a que se exigía realizar de forma anual la actualización de la lista de medicamentos exonerados del IGV e inafectos de derechos arancelarios. Como se puede apreciar no se han realizado las actualizaciones los años 2004, 2007, 2012, 2013, 2014, 2015, 2017, 2018 y 2019.
- La última actualización se realizó el año 2016, está próximo a cumplirse tres años desde que el Ministerio de Salud no realiza la actualización de medicamentos. La importancia de realizar actualizaciones de medicamentos exonerados de impuestos y derechos arancelarios radica en la evaluación de parte del Ministerio de Salud sobre los beneficios de estas medidas en la población, esto es, la accesibilidad a medicamentos que sirven para tratar enfermedades oncológicas y VIH/SIDA.



¹ Con fecha 30 de octubre de 2002, mediante el Decreto Supremo N° 167-2002-EF, se incorporaron 11 insumos para el tratamiento de VIH/SIDA que habrían sido omitidos involuntariamente, haciendo un total de 29 insumos.

B. SOBRE LA COMISIÓN MULTISECTORIAL CREADA MEDIANTE DECRETO SUPREMO N° 004-2011-SA.

Mediante Decreto Supremo N° 004-2011-SA, publicado el 10 de abril de 2011, se crea la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente adscrita al Ministerio de Salud, por la necesidad de evaluar los beneficios destinados a la población comprendida en la Ley N° 27450.

Esta Comisión Multisectorial estaría constituida por el Viceministro de Salud (quien lo presidiría), el Viceministro de Economía y Finanzas, el representante de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria, y el representante del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual.

Según lo prescribió el Decreto Supremo la Comisión Multisectorial debía informar de forma anual al Ministerio de Economía y Finanzas el impacto de las medidas de liberación del pago de impuestos y derechos arancelarios a los medicamentos para los tratamientos oncológicos y VIH/SIDA, a efectos de verificar si los beneficios se han destinado a la población comprendida en la Ley N° 27450. Además, podía adoptar las acciones a que hubiere lugar dentro del marco de la Ley N° 29571, Código de Protección al Consumidor.

El artículo 7 del Decreto Supremo N° 004-2011-SA, señalaba que el "*Reglamento interno de la Comisión Multisectorial será aprobado por acuerdo de sus miembros*".

Este artículo 7, fue modificado mediante el Decreto Supremo N° 023-2016-SA de fecha 27 de julio de 2016, el mismo que modificándolo señaló que "*Reglamento Interno de la Comisión Multisectorial es aprobado por Resolución Ministerial de Salud, como Autoridad Nacional de Salud, según propuesta de los miembros que la integran*".

La modificación antes mencionada se realiza debido a que según el numeral 3 del artículo 36 de la Ley N° 29158, Ley del Poder Ejecutivo, el reglamento interno de las Comisiones Multisectoriales es aprobada por Resolución Ministerial del Sector al cual están adscritas.

En este sentido, se tiene que desde su creación mediante Decreto Supremo N° 004-2011-SA el año 2011, la Comisión Multisectorial no habría podido aprobar su reglamento debido al impedimento de la Ley N° 29158 de hacerlo mediante sus miembros sino por medio de una Resolución Ministerial del Ministerio de Salud, por lo que debió realizarse la modificación el año 2016. Sin embargo, de la revisión de normativas emitidas por el Ministerio de Salud, se tiene que pese



a haber transcurrido casi tres años, a la fecha la Comisión Multisectorial no tiene aprobado reglamento interno alguno².

Este hecho resulta por demás preocupante por cuanto la finalidad de crearse una Comisión Multisectorial fue la de evaluar si efectivamente la exoneración de impuestos y pago de derechos arancelarios reportaban beneficios para los pacientes que sufren enfermedades oncológicas y VIH/SIDA.

C. SOBRE EL IMPACTO DE LAS EXONERACIONES TRIBUTARIAS EN LA POBLACIÓN.

La Ley N° 27450, tuvo como finalidad la reducción de los altos costos de los tratamientos oncológicos a través del acceso a medicamentos; no obstante, de diversos estudios realizados, se tiene que varios de estos medicamentos no habrían reducido su costo, así, observamos que el propio Ministerio de Salud, el año 2010, mediante una publicación realizada por la Dirección General de Medicamentos³ señalaba que de la evaluación de los 08 principios activos inafectos adquiridos por el Estado antes y después de la Ley N° 27450 para el tratamiento oncológico se advertía que 04 principios activos disminuyeron sus precios por efecto de la medida de inafectación tributaria y 04 principios activos no disminuyeron sus precios:



PRINCIPIO ACTIVO	EMPRESA FARMACEUTICA	EXONERACION		PORCENTAJE DE REDUCCION APLICADO POR LAS EMPRESAS FARMACEUTICAS (%)	TASA Y PRECIO ESPERADO POSTERIOR A LA VIGENCIA DE LA MEDIDA TRIBUTARIA	
		PRECIO ANTERIOR	PRECIO POSTERIOR		%	PRECIO ESPERADO
CETUXIMAB	MERCK PERUANA S.A	1,285.20	1,008.00	-21.57%	24.97 %	964.29
DASATINIB	BRISTOL MYERS SQUIBB PERU S.A.	183.50	154.20	-15.96%	24.97%	137.68
ERLOTINIB	ROCHE QF SA	276.37	213.76	-22.65%	24.97%	207.36
IXABEPILONA	BRISTOL MYERS SQUIBB PERU S.A.	5,070.59	4,347.00	-14.27%	22.90%	3,909.42
CLODRONATO DISODICO	BAYER PERUANA S.A	8.95	8.95	0.00%	24.97%	6.72
SUNITINIB	PFIZER SA	266.55	266.55	0.00%	22.90%	205.51
TRIPTORELINA	TECNOFARMA SA	366.00	366.00	0.00%	24.97%	274.61
PEMETREXED	ELI LILLY INTERAMERICA INC SUCURSAL PER	3,400.00	3,400.00	0.00%	24.97%	2,551.02

Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

Refiere el estudio antes citado que existe una relación directa entre el comportamiento monopólico y los precios lineales existentes posteriores a la fecha de inafectación tributaria de los 06 de los principios activos (Cetuximab, Clodronato Disodico, Erlotinib, Sunitinib, Ixbepilona y

² Verifíquese aquí: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=475>. Fecha de visita: 21/02/2019.

³ MINISTERIO DE SALUD. *Impacto de las medidas de inafectación tributaria en los precios de los medicamentos para el tratamiento oncológico*. Dirección General de Medicamentos, Insumos y drogas. Octubre 2011.

Dasatinib). Mientras tanto, por otro lado se observa que los precios existentes posteriores de aquellos principios activos que presentan oferta competitiva (Triptorelina y Pemetrexed), disminuyeron de precios a partir de la fecha que ingresan al mercado productos del mismo principio activo comercializados por otra empresa.

De todo lo cual se advierte que si bien se aprecia que algunos medicamentos destinados al tratamiento oncológico han tenido impacto en los precios, su concreción hacia el precio de venta ha sido a capricho de la política comercial de cada empresa farmacéutica, debido a que la disminución de precios existente en estos medicamentos se condiciona al nivel de competencia existente en el mercado de cada principio activo; es decir, puede que un principio activo esté consignado en la lista de medicamentos inafectos y, sin embargo, si este principio activo tiene un comportamiento monopólico dependerá enteramente de la empresa farmacéutica la reducción de precios, caso contrario a los principios en los que hay competencia en el mercado, los cuales incluyéndose en la lista, tienden a bajar sus precios.

El primer supuesto, comportamiento monopólico, es el que debe ser evaluado por la Comisión Multisectorial que se pretende regular a través de la presente iniciativa legislativa; en este sentido, si se advierte que pese a consignarse un medicamento o insumo en la lista, éste no reduce su precio considerablemente en beneficio de la población, se le debe excluir de la lista, ya que no tendría razón de ser.

Otro dato importante que reporta el estudio efectuado por el Ministerio de Salud el año 2010, es que **el 100% de los tratamientos que utilizan los medicamentos comprendidos en las inafectaciones tributarias para tratamiento oncológico, son imposibles de ser financiados por los pacientes**, así muestra el cuadro⁴ siguiente:

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	DOSIS	PRESENTACIÓN	Nº UNID/ DÍA	PRECIOS REALES	
					PRECIO UNITARIO	GASTO MENSUAL
CETUXIMAB	CÁNCER AFECTAN A LAS CÉLULAS DE LA MUCOSA DE LA BOCA, GARGANTA O LARINGE.	400 mg/día	Inyectable 100 mg	4 / cada 7 días	1,008.00	16,128.00
SUNITINIB	TUMORES DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL Y CARCINOMA METASTÁSICO DE CÉLULAS RENALES	50 mg/día	Cápsula 25 mg	2 / día	266.55	15,993.00
DASATINIB	LEUCEMIA LINFOBÁSTICA AGUDA, LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA.	100 mg/día	Tableta 50 mg	2 / día	154.20	9,252.00
ERLOTINIB	CÁNCER PULMONAR.	150 mg/día	Comprimido 150 mg	1 / día	213.76	6,412.80
IXABEPILONA	CÁNCER DE MAMA AVANZADO	40 mg/día	Inyectable 45 mg	1 / cada 21 días	4,347.00	4,347.00
PEMETREXED	CÁNCER PULMONAR.	500 mg/día	Inyectable 500 mg	1 / cada 21 días	3,400.00	3,400.00

⁴ Se omitió presentar la última fila del cuadro referido a cantidad de días de salario, debido que a la fecha dicho cálculo varía en proporción al sueldo mínimo que asciende a S/.850.00 nuevos soles.

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	DOSIS	PRESENTACION	Nº UNID/ DIA	PRECIOS REALES	
					PRECIO UNITARIO	GASTO MENSUAL
CLODRONATO DISODICO	HIPERCALCEMIA ASOCIADA A PROCESOS NEOPLÁSICOS.	1600 mg/día	Comprimido 800 mg	2 / día	8.95	537.00
TRIPTORELINA	CÁNCER DE PROSTATA	3.75 mg/día	Inyectable 3.75 mg	1 / cada 30 días	366.00	366.00

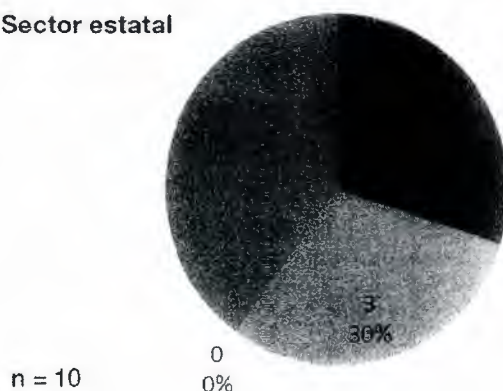
Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos. Insumos y Drogas.

Si consideramos que a la fecha de elaboración de la presente iniciativa legislativa el sueldo mínimo asciende a S/. 850.000, es imposible afirmar que un paciente que sufre, por ejemplo, de cáncer de boca y deba ser medicado con Cetuximab, pueda costear el tratamiento porque la cantidad de dinero mensual requerido es de S/. 16, 128.00, que es dieciocho veces más de lo que gana al mes. Con lo que, una vez más, resulta necesario que el Estado adopte las medidas necesarias que permitan que el ciudadano de a pie pueda acceder a un tratamiento adecuado, y, garantizar que los beneficios tributarios concedidos a las empresas sobre medicamentos e insumos para el tratamiento de enfermedades oncológicas, se vean reflejados en el precio de los medicamentos.

Otro estudio realizado el año 2011 por la Acción Internacional para la Salud (AIS) y la Red Peruana por una Globalización con Equidad (RedGE)⁵, reportó respecto al impacto de las exoneraciones arancelarias y tributarias en los precios de los medicamentos que en el sector público se había producido un incremento del precio de medicamentos hasta en un 40% tras la exoneración impuestos, mientras que en el sector privado el incremento de precios se produjo hasta en un 56%:

Comportamiento del precio de venta en medicamentos oncológicos estudiados, después de acogerse al beneficio tributario Enero 2005 – setiembre 2010

Sector estatal



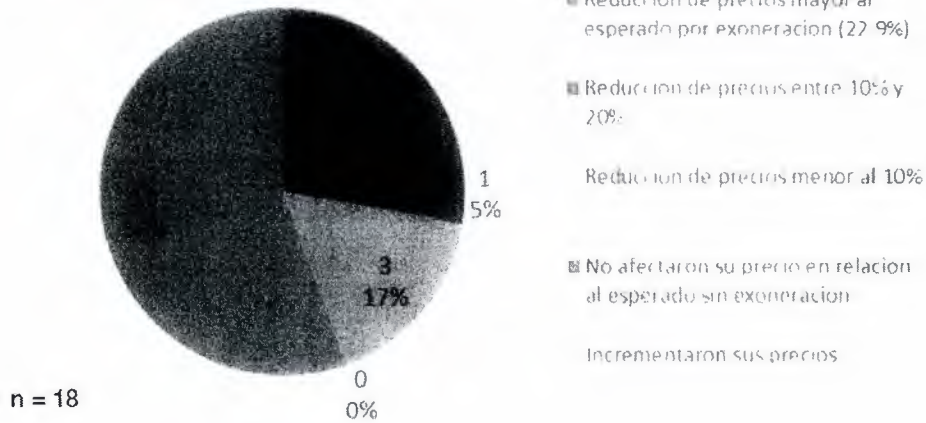
- Reducción de precios mayor al esperado por exoneración (22.9%)
- Reducción de precios entre 10% y 20%
- Reducción de precios menor al 10%
- No afectaron su precio en relación al esperado sin exoneración
- Incrementaron sus precios

Fuente: Acción Internacional para la Salud (AIS) y la Red Peruana por una Globalización con Equidad (RedGE).

⁵MEZA CORNEJO, Edson. "Impacto de las exoneraciones arancelarias y tributarias en los precios de los medicamentos". Acción Internacional para la Salud (AIS) y la Red Peruana por una Globalización con Equidad (RedGE). 2011.

Comportamiento del precio de venta en medicamentos hipoglicemiantes estudiados, después de ser acogidos al beneficio tributario Enero 2005 – setiembre 2010

Sector privado - detallistas



Fuente: Fuente: Acción Internacional para la Salud (AIS) y la Red Peruana por una Globalización con Equidad (RedGE).

Lo cual resulta ilógico, en virtud de que se espera que habiéndose reportado exoneraciones de impuestos y pagos de aranceles, se reflejen reducciones en el precio final, lo cual lo ha sucedido, y por el contrario se evidencia amplia discrecionalidad en la venta final de productos respecto al precio de importación, como veremos en el cuadro siguiente.



Incremento del precio de nacionalización

Gpo.	Nº	Producto	Laboratorio	Precio Cif - Aduana (S/.)	Precio De Compra Estatal/ lms (S/.)	Nº De Veces De Diferencia
Oncológicos	1	Avastin 400Mg X MI	Productos Roche Císa (Química Suzar)	3,316.10	5,087.41	0.53
	2	Velcade 3,5Mg Iny	Johnson & Johnson Del Peru	2,753.89	4,500.00	0.63
	3	Erbix 100Mg/50MI	Merck Peruana S.A.	113.15	1,081.20	0.76
	4	Tarceva 150Mg Tab	Productos Roche Císa	142.29	222.30	0.56
	5	Alimta 500Mg Iny	Eli Lilly Interamerica Inc	320.00	3,100.00	2.37
	6	Sprycel 50Mg Tab	Bristol Myers Squibb	88.57	166.54	1.43
	7	Nexavar 200Mg Tab	Bayer S.A.	65.25	166.89	1.56
	8	Sutent 25Mg Tab	Pfizer S.A.	60.00	240.00	2.96
	9	Ixempra 45 Mg	Bristol Myers Squibb	1,760.22	4,347.00	1.46
	10	Tasigna 200Mgtab	Novartis Biosciences	31.83	119.63	2.77

Fuente: Acción Internacional para la Salud (AIS) y la Red Peruana por una Globalización con Equidad (RedGE).

Y ante esto, conviene preguntarse en quienes desembocan los beneficios si no es en la población, un estudio realizado por Acción Internacional para la Salud (AIS) y OXFAM⁶, para los años 2016 y 2017 las compañías multinacionales serían las más beneficiadas debido principalmente al alto precio de los medicamentos biológicos que están en situación de monopolio, tal como se muestran en los cuadros a continuación:

Año	Valores importados Precio nacionalizado	Ad Valorem 6%	IGV+IPM 18%	Valor total final S/ Con tributos)	Dejado de percibir
2016	S/ 61.186.500,71	S/ 3.671.190,04	S/ 11.674.284,34	S/ 76.532.075,09	S/ 15.345.574,38
2017	S/ 78.298.671,44	S/ 4.697.920,29	S/ 14.939.388,51	S/ 97.935.978,24	S/ 19.637.306,80
Total	S/ 139.485.172,15	S/ 8.369.110,33	S/ 26.613.770,85	S/ 174.468.053,33	S/ 34.982.881,18

Empresas importadoras y valor exonerado (según muestra) 2016 - 2017

Empresas	Valor total importado	Total exonerado
ROCHE FARMA (PERU) S.A	S/ 114.950.098,08	S/ 28.840,517,01
BRISTOL-MYERS SQUIBB PERU S.A	S/ 14.275.091,42	S/ 1.590.450,91
TECNOFARMA S.A	S/ 7.013.884,00	S/ 940.696,65
JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	S/ 1.993.843,13	S/ 693,510,53
ELI LILLY INTERAMERICA INC SUCURSAL PER	S/ 1.912.519,28	S/ 239.027,93
MERCK PERUANA S.A	S/ 1.221.112,54	S/ 256,611,68
BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C	S/ 708.475,70	S/ 189.089,55
COVANCE PERU SERVICES S.A	S/ 670.521,20	S/ 91,254,40
MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L	S/ 219.192,10	S/ 45,638,41
OTROS	S/ 1.057.302,91	S/ 77,084,11
Total general	S/ 139,485,172,15	S/ 34,982,881,18

Fuente: Acción Internacional para la Salud (AIS) y OXFAM.

Por todo lo cual se requieren tomar medidas urgentes a fin de que los beneficios tributarios y las exoneraciones arancelarias respecto a medicamentos para el tratamiento de enfermedades oncológicas y VIH/SIDA se vean reflejados en el precio final de los medicamentos en favor de la población y no así en el incremento de medicamentos en favor de transnacionales.

D. SOBRE LA NECESIDAD DE MODIFICAR LA LEY N° 27450.

Cada año, se reportan alrededor de 45 mil nuevos casos de cáncer, siendo las mujeres las más afectadas. Se estima que cada día se diagnostican con cáncer a 64 mujeres y 54 hombres. Cada año mueren 1200 mujeres por cáncer de mama. Entre los tipos de cáncer que más afectan a las mujeres peruanas son el

⁶ Acción Internacional para la Salud (AIS) y OXFAM. "La Otra Lucha Contra el Cáncer". Documento de Trabajo N° 01. Noviembre de 2018.

cáncer de mama, el de cuello uterino⁷ y el cáncer de estómago, que también es de alta incidencia entre los hombres. El impacto del cáncer es catastrófico entre los pobres por el alto costo de los tratamientos. Las familias se desmoronan financieramente⁸.

Es necesario modificar la Ley N° 27450, por cuanto, como se ha observado de los puntos precedentes, pese a establecerse que la actualización de la lista de medicamentos exonerados del pago de impuestos y pago de derechos arancelarios para tratamientos oncológicos y VIH/SIDA debía realizarse anualmente, se tiene que solo se han realizado nueve actualizaciones durante los dieciocho años de vigencia de la Ley, teniendo presente además que la última actualización se realizó el 2016. A ello debemos sumar el hecho de que dichas actualizaciones deben ser realizadas de acuerdo a una evaluación previa que sustente debidamente la ratificación o rectificación de los medicamentos o insumos consignados en la lista sobre la base de la verificación de los beneficios de las medidas de liberación de impuestos y pagos arancelarios en pacientes con cáncer o VIH/SIDA; no obstante, se tiene que a la fecha la actualización se realiza sin tener como base informe sobre el impacto de las medidas de liberación.

Dicha evaluación debe ser realizada por una Comisión Multisectorial que ya fue creada el año 2016, y que sin embargo a la fecha no cumple con los fines para los cuales fue creada.

Es importante tener un reporte detallado sobre los impactos de las medidas de liberación de estos medicamentos e insumos, a efectos no solo de poder realizar una actualización adecuada de la lista sino de poder tomar medidas a futuro respecto al costo- beneficio de estas exoneraciones, ya que de no reportarse beneficios directos en la población que sufre de enfermedades oncológicas y VIH/SIDA, no tendría razón de ser las liberaciones de impuestos y pagos de derechos arancelarios.

Por otro lado, debemos señalar que los informes que la Comisión Multisectorial deben ser elaborados con participación de la sociedad civil, especialistas, miembros de agrupaciones, entre otros, ya que son ellos quienes representan las personas que padecen de enfermedades oncológicas y VIH/SIDA, y son la población que directamente debe sentirse beneficiada con la liberación del pago de los impuestos y derechos arancelarios a los medicamentos e insumos, los

⁷ De acuerdo al estudio realizado por el AIS y el OXFAM: "El cáncer de cuello uterino sería la segunda causa de muerte de mujeres en el Perú, y la primera causa de muerte por cáncer en el grupo de mujeres entre 15 y 44 años. Las tasas de mortalidad de cáncer de cuello uterino en el Perú están por encima del promedio regional. Según datos del Ministerio de Salud, 3 de cada 10 de las mujeres diagnosticadas con esta dolencia (36%) mueren anualmente. Además, la mortalidad por cáncer de cuello uterino varía según regiones del Perú. Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes más altas son: Loreto (18.00%), Huánuco (12.8%), Ucayali (10.3%), siendo valores que están por encima de Lima (4.2%).

⁸ Ídem.

cuales tendrían que materializarse en el acceso a tratamientos accesibles mediante el uso de estos medicamentos. Así mismo, la participación de la sociedad civil permitirá que se adopten de forma adecuada las acciones que correspondan a las empresas que pese a la liberación de impuestos y pagos arancelarios no habrían cumplido con la reducción de precios, dentro del marco del Código de Protección al Consumidor.

Por otro lado, es importante evitar que los miembros que conformen la Comisión Multisectorial incurran en algún tipo de conflicto de intereses que afecte la objetividad e imparcialidad de su trabajo.

II. IMPACTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto de Ley tiene impacto positivo en la legislación nacional por cuanto busca hacer efectivo el goce del derecho a la salud reconocido por el artículo 7º de la Constitución Política del Perú, por medio del acceso al tratamiento adecuado a personas que sufren de enfermedades oncológicas y VIH/SIDA a través de la obtención de medicamentos accesibles, derecho que se encuentra reconocido por el artículo 15º de la Ley General de Salud.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

De aprobarse la iniciativa legislativa, esta no supondrá gastos para el erario nacional, toda vez que el Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas, la Superintendencia de Administración Tributaria y el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual, cuentan con personal técnico de asesoría en sus diversos niveles.

Desde la óptica de los beneficios, la población directamente beneficiada con la presente iniciativa legislativa es la que padece de enfermedades oncológicas y VIH/SIDA, los cuales no pueden acceder a tratamiento adecuado debido a los altos costos de los medicamentos.

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

La presente iniciativa legislativa se vincula con el Acuerdo Nacional "**Equidad y Justicia Social**", y tiene relación con la **Política de Estado Nº 13** referida al acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social en forma gratuita, continua y de calidad, con prioridades en las zonas de concentración de pobreza en las poblaciones vulnerables.

