



Lima, 11 de abril de 2016

16-038876-001

Señor Doctor  
**Aníbal Velásquez Valdivia**  
Ministro de Salud  
Presente. -

<b>MINISTERIO DE SALUD</b>	
OGTD - OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO Y ATENCION AL USUARIO	
15 ABR. 2016	
<b>RECIBIDO</b>	
Exp. N°:	
FIRMA:	HORA: 12:25



De mi mayor consideración:

Sirva la presente para hacerle llegar nuestros cordiales saludos a nombre de Acción Internacional para la Salud (AIS), la Red Peruana por una Globalización con Equidad (RedGe), el Grupo impulso de la Vigilancia de Antirretrovirales (GIVAR), la Red Peruana de Pacientes y Usuarios, y Justicia en Salud, organizaciones de la Sociedad Civil quienes ponemos de manifiesto nuestra preocupación frente al inminente agotamiento de stock del medicamento atazanavir. La vigencia de la patente de este medicamento hasta el 2019, hace que paguemos un alto precio comparado con países vecinos como Brasil que paga aproximadamente S/. 1,40<sup>1</sup> por tableta, mientras que en Perú hemos pagado en el 2015, S/18,96 y representó un gasto de más de 9.5 millones de soles<sup>2</sup> pudiendo solo haber gastado poco más de S/ 700,00. El sobregasto está en más de 8.5 millones de soles.



El 26 de enero de 2015, el Ministerio de Salud (ingresado al aplicativo CCV y sustentado en sesión de PCM del 29.01.2015) inició el trámite para declarar de interés público el atazanavir, paso previo para el otorgamiento de la licencia obligatoria y reducir su precio. Sin embargo han pasado más de 12 meses y el MINSA no ha sido capaz de justificar el interés público frente a los demás ministerios de la Comisión de Coordinación Viceministerial (CCV). Frente a ello, las organizaciones solicitamos información de los siguiente:



- Situación actual de la propuesta de Decreto Supremo para declarar de interés público el medicamento atazanavir
- Acciones que el Ministerio de Salud viene desarrollando para hacer un uso eficiente del gasto y no pagar el alto precio que se pagó en el 2015
- Acciones para evitar el desabastecimiento de atazanavir



El sector salud tiene pendiente una brecha en la atención de servicios de salud que pasa por infraestructura, personal, e insumos, así como también la atención de todas las enfermedades raras (sólo se ha priorizado la atención de 8 enfermedades raras de las 399 por falta de financiamiento).

<sup>1</sup> Resolución Ministerial de donación de Atazanavir N° 549-2015/MISNA, del 04 de setiembre de 2015

<sup>2</sup> AMC-CLASICO-143-2015-ESSALUD/RAPI-1, EXO-PROC-2-2015-DARES/MINSA, AMC-CLASICO-30-2015-INSN-1



Las organizaciones de la sociedad civil, exigimos una actuación diligente del Ministerio de Salud, no solo para garantizar la atención integral de salud de todos los peruanos y peruanas, sino también de hacer eficiente el gasto público.



La respuesta a nuestra misiva la pueden hacer llegar a Calle Río de Janeiro 373 Jesús María.

Sin otro particular quedamos de usted

Atentamente,



Javier Lamore  
Acciones Internacionales para la Salud  
- Peob  
DNI 22080358

Julio Cesar Cruz Requenas  
DNI 07034153

Mario Rios de la Cruz  
DNI 06007807

Marlon Castillo Castro - GIVAR  
DNI 41775012

Ana Romero Cano  
Red por una Globalización  
con Equidad - Red Ge  
DNI 09672155