

Caso Atazanavir: necesita una reacción urgente del MINSA y evitar el sobregasto

Lima 23 de febrero de 2017. Este caso es de nunca acabar. ¿Acaso estamos esperando el fin de la patente? Como ustedes saben el atazanavir es un antirretroviral para pacientes con VIH, del que depende la vida de más de 2,500 personas. Este medicamento es adquirido por el Estado peruano a un único proveedor, a la farmacéutica Bristol Myers Squibb, titular de la patente hasta el año 2019 y cuyo precio por tableta de Reyataz® (atazanavir) en el 2014 fue el más alto comparado con los países de la región.

En la actualidad el stock de atazanavir 300 mg estará disponible hasta junio de 2017, y por ello es un tema que el Ministerio de Salud (MINSA) no debe dejar de lado.

En el 2015 el precio por tableta de Reyataz® era de S/. 18.96 y en el 2016, luego de arduas negociaciones del MINSA con la farmacéutica, solo se logró reducir el precio a S/.18.76, es decir, en 1% a pesar que la compra fue por más de S/. 15 millones (Nº004-2016-CENARES/MINSA).

En los últimos cuatro años el sobregasto que se calcula por la adquisición del atazanavir al único proveedor Bristol, asciende a 96 millones de soles, que bien pueden haberse utilizado para reducir la brecha existente en el sistema de salud, fortaleciendo los servicios en infraestructura y equipamiento, así como evitar el desabastecimiento de otros medicamentos.

Esta situación no es nueva, el abuso en el precio y un Estado complaciente se vive desde el 2014 cuando se denunció esta situación y muchas organizaciones de la sociedad civil exigieron el uso de la licencia obligatoria; mecanismo legítimo que tienen los Estados para hacer frente al abuso por un bien que es de interés público, exista una emergencia o se ponga en riesgo la seguridad nacional. En este caso, el medicamento es un bien público porque dependen vidas humanas que el Estado está obligado a proteger.

Para que se otorgue la licencia obligatoria se requiere que previamente se declare, mediante Decreto Supremo, de interés público el medicamento atazanavir, para ello, el MINSA en enero de 2015 ingreso una propuesta de Decreto Supremo al aplicativo de la Comisión de Coordinación Viceministerial (CCV) que depende de la Presidencia del Consejo de Ministros. La propuesta tuvo observaciones que dieron origen a varias versiones, finalmente las observaciones del Ministerio de Justicia, del Ministerio de Economía y Finanzas y del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, fueron levantadas en julio de 2016, lamentablemente hasta la fecha no hay noticias de este tema.

Los parlamentarios, en octubre de 2016, y a pedido de organizaciones de la sociedad civil, solicitaron información al MINSA sobre la situación del abastecimiento de atazanavir y la licencia obligatoria. La titular del sector Patricia García, más allá de reconocer que la salud es un derecho fundamental, responde sobre cómo se vienen evaluando los diferentes temas sobre salud, lo que no proporciona soluciones a los problemas evidentes en MINSA.

Cabe mencionar que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública si ha analizado el problema y en su informe 075-2016-ESNPC-ITS VIH/SIDA-DGIESP/MINSA, hace un análisis de esta situación y dentro de sus conclusiones se lee: “La Licencia Obligatoria constituye una herramienta de importancia para garantizar la eficiencia en el gasto público y el mejor manejo de los recursos publico asignados para la adquisición de medicamentos antirretrovirales; por lo cual, se vienen ejecutando los mecanismos necesarios para favorecer su implementación en el corto plazo”.

Los ciudadanos y ciudadanas esperamos que este proceso de licencia obligatoria se active, ya que, de acuerdo al Plan Anual de Contrataciones del Estado, CENARES tiene programado adquirir 750 mil tabletas de atazanavir 300 mg por un valor de S/ 14,388,812.96, si lo adquirimos a precio de competencia, el gasto será de poco más de un millón y el Estado podrá hacer un mejor uso de los 13 millones restantes que bien necesita el sistema de salud. Por todo ello necesitamos cuanto antes respuestas del MINSA.