

Comerciendo con la Salud, lecciones aprendidas y errores a evitar

Judit Rius Sanjuan

Campaña para el Acceso a Medicamentos

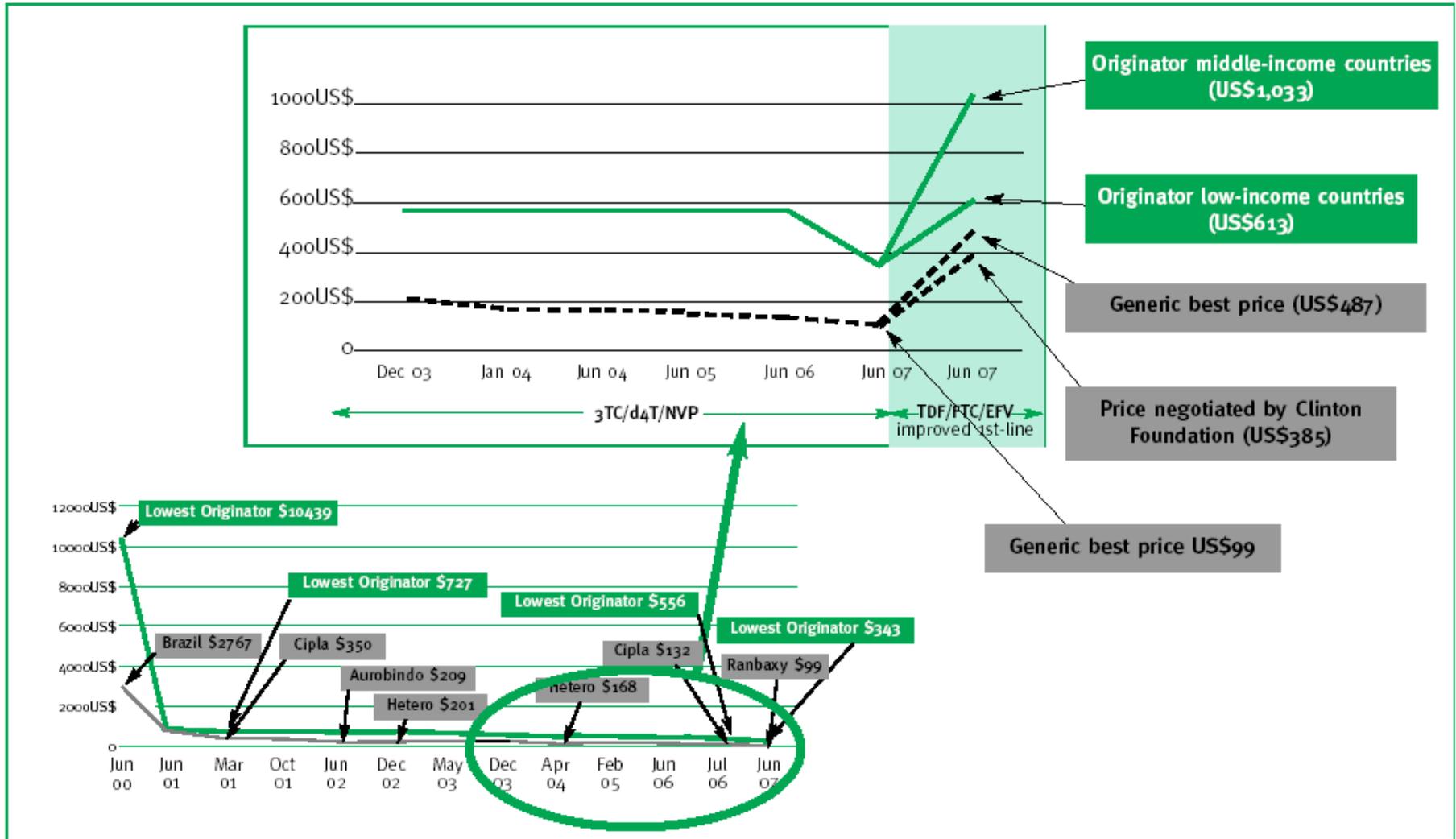
Médicos Sin Fronteras (MSF)

MEDICOS SIN FRONTERAS

- Organización médica y humanitaria internacional fundada en el 1971
- Presta asistencia a víctimas de catástrofes de origen natural o humano, y conflictos armados
- Actualmente trabajamos en unos 70 países
- 1999 – Se lanzó la Campaña para el Acceso a Medicamentos Esenciales:
 - Mejorar el acceso a medicamentos que existen pero que no son asequibles a los países en desarrollo
 - Estimular el desarrollo de medicamentos y otras herramientas médicas que no existen pero se necesitan urgentemente

Caso estudio: HIV/SIDA

**El reto: como continuar garantizando el
acceso a tratamiento**



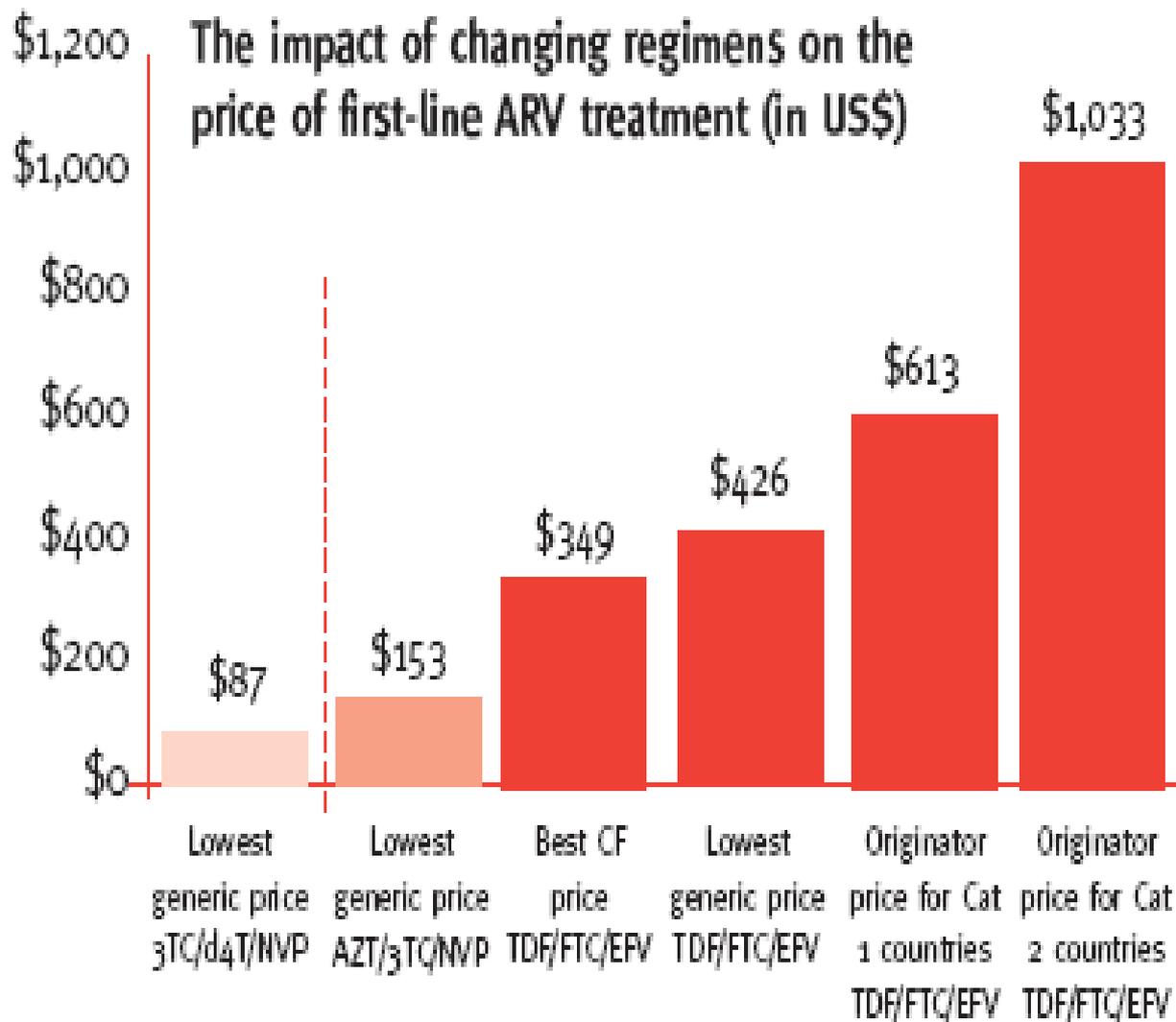
Sample of ARV triple-combination: stavudine (d4T) + lamivudine (3TC) + nevirapine (NVP). Lowest prices per patient per year. Improved first line: tenofovir (TDF) + emtricitabine (FTC) + efavirenz (EFV)

10 años de experiencia en el SIDA - Lecciones Aprendidas

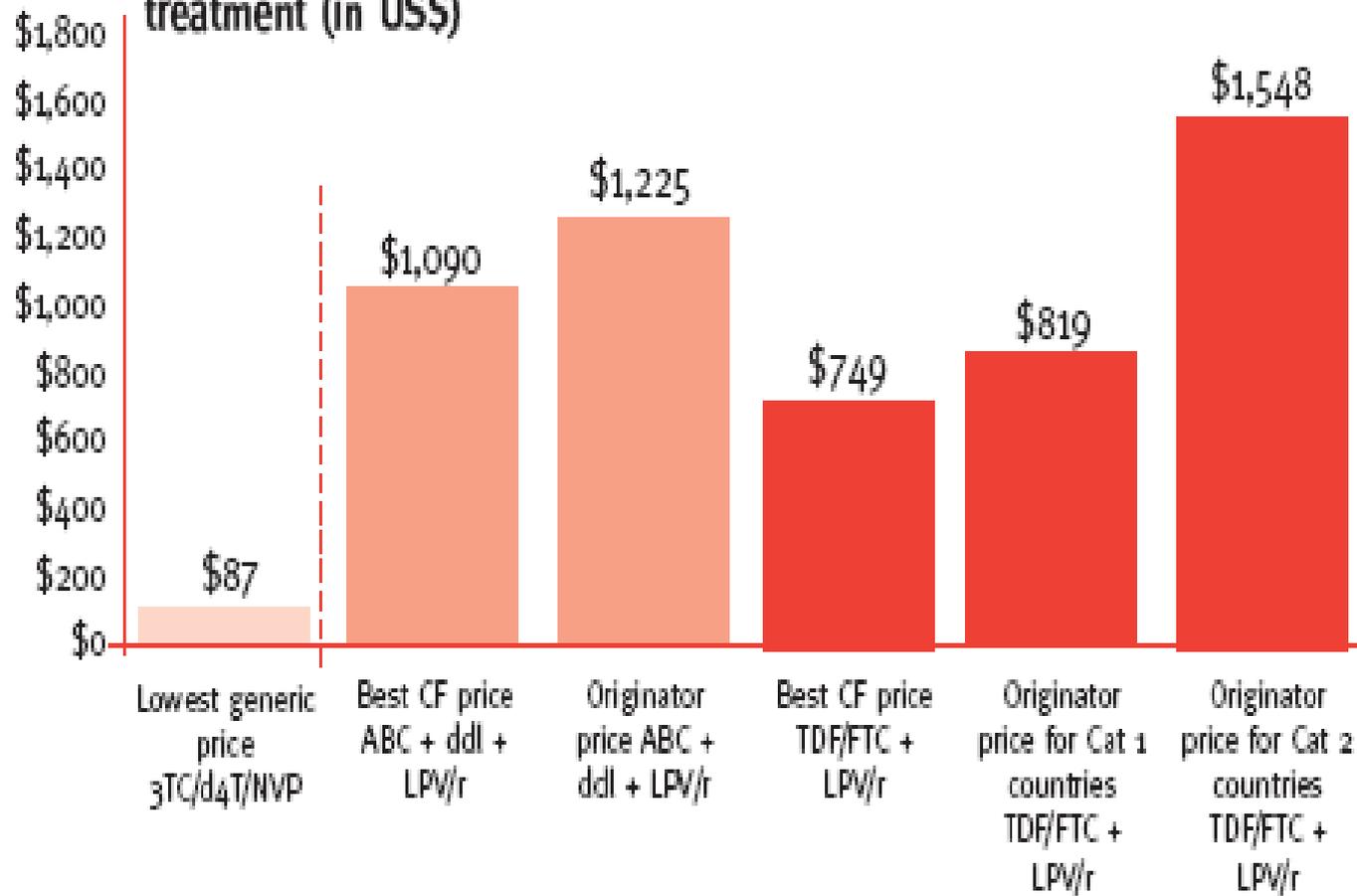
- **Acceso a Tratamiento = Competencia Generica**
 - La competencia genérica permitió reducir el precio de la primera línea de tratamiento en un 99% - de más de \$10,000 ppy en el 2000 a menos de \$150 ppy hoy
 - Actualmente mas de 8 millones de personas reciben tratamiento para el SIDA gracias a la competencia
- MSF es un proveedor de servicios medicos, compramos medicamentos, dependemos de la asequibilidad y de la posibilidad de competencia genérica:
 - Mas del 80% ARVs MSF usa son genéricos
 - Mas del 80% de los medicamentos del SIDA financiados por donantes en 115 países de economía baja o media son genéricos de la India (Waning 2010). El Fondo Global depende de los ahorros que permite el uso de genéricos
- COMO es posible? Antes del 2005 India y la mayoría de países en desarrollo no concedían patentes a medicamentos – se permitía la competencia genérica

Pero ... los tiempos han cambiado

- 1995 OMC Acuerdo sobre los ADPIC
 - 2005 /ADPIC implementado en todos los países en desarrollo (excepto LDCs hasta 2016)
- Todos los países van a ser afectados:
 - Países que producen genéricos (e.g. India)
 - Países que importan genéricos
 - Países que donan
 - Pero los pacientes van a ser los mas afectados
- Consecuencia: El patentamiento de nuevos medicamentos se esta traduciendo en un rápido incremento del coste del tratamiento



The impact of switching to second-line regimens on the price of ARV treatment (in US\$)



Declaración de Doha

“Convenimos en que el Acuerdo sobre los ADPIC no impide ni deberá impedir que los Miembros adopten medidas para proteger la salud pública. En consecuencia, al tiempo que reiteramos nuestro compromiso con el Acuerdo sobre los ADPIC, afirmamos que dicho Acuerdo puede y deberá ser interpretado y aplicado de una manera que apoye el derecho de los Miembros de la OMC de proteger la salud pública y, en particular, de promover el acceso a los medicamentos para todos”.

Declaración de la OMC relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública Noviembre 14, 2001

Flexibilidades de los ADPIC

Efectos del uso de la **Licencia Obligatoria**

- Tailandia:
 - 2007: 8,000 personas necesitaban lopinavir/ritonavir, pero el precio de Abbott sólo permitía al gobierno tratar a 600 personas (\$2,200 ppy). Con LO, el precio del genérico \$793 ppy & Abbott también redujo el precio a otros países
 - LO Efavirenz- Reducción del precio de \$468 ppy a \$216 ppy - 20,000 nuevos pacientes acceden a efavirenz
- Brasil:
 - 2007: LO para importar y producir efavirenz. 77% reducción de precio: Antes LO: \$580 ppy (18% presupuesto ARV)/Después LO: \$165 ppy. Incremento del número de pacientes de 23.300 a 75.000 personas

Nuevos Retos: ADPIC Plus & TPP

- A menos que las disposiciones perjudiciales se excluyan antes de que las negociaciones finalicen, el TPP está en camino de convertirse en el tratado más dañino de todos los tiempos para el acceso a medicamentos en los países en desarrollo.
- Los negociadores estadounidenses están pidiendo nuevas reglas sobre la Propiedad Intelectual que fortalecen la protección de la información y las patentes a favor de las compañías farmacéuticas, desmantelan las salvaguardas de la salud pública establecidas en la ley internacional/nacionales y obstruyen la competencia de los medicamentos genéricos.
- Consecuencia – medicamentos más caros por más tiempo

ALIANZA TRANSPACÍFICA

Regla Perjudicial

Bajar los estándares de patentabilidad
Esta regla del TPP permite a las compañías farmacéuticas extender la protección monopólica, mediante la obtención de patentes adicionales por modificaciones de medicamentos ya existentes. Esto retrasa el acceso a medicamentos genéricos de bajo costo.

Patente del medicamento original

Patente por nueva dosis del medicamento



**REGLAS PERJUDICIALES EN EL TRATADO COMERCIAL TPP
DAÑARÁN EL ACCESO A MEDICAMENTOS DE BAJO COSTO.**

ALIANZA TRANSPACÍFICA

Regla Perjudicial **Imponer Exclusividad de Datos**



Esta regla del TPP evita que los reguladores de la seguridad de los fármacos, utilicen los datos clínicos existentes para aprobar la entrada al mercado de medicamentos genéricos. Esto permite a las compañías farmacéuticas mantener los precios altos por más tiempo.

**REGLAS PERJUDICIALES EN EL TRATADO COMERCIAL TPP
DAÑARÁN EL ACCESO A MEDICAMENTOS DE BAJO COSTO.**

- Competencia = el mejor mecanismo para reducir precios de manera sostenible
- Post ADPIC - La competencia genérica y la reducción de precios ya no es automática, se requieren acciones positivas por parte de gobiernos y titulares de derechos
- Eliminando opciones e incrementando el coste de medicamentos – presiones de imponer APDIC PLUS en el TPP

Necesitamos una nueva visión: un sistema que reconcilie Innovación y Acceso

innovation
+ access

MSF

Muchas Gracias

Médecos Sin Fronteras (MSF)
Campaña para el Acceso a Medicamento

Más información:

<http://www.msfacecess.org/tpp>