



Lima, 16 de Octubre del 2014

Señora
Ana Jara Velásquez
Presidenta del Consejo de Ministros del Perú
Presente.-

Asunto : *Declarar de interés público el medicamento Atazanavir para tratar el VIH y otorgar su Licencia Obligatoria.*

De nuestra consideración

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarla a nombre de la **Asociación Programa de Soporte y Autoayuda de Personas Seropositivas - PROSA**, organización que desde hace 24 años, venimos implementando una serie de acciones y servicios para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el VIH/Sida en el Perú, esfuerzo que realizamos en el marco de la promoción y ejercicio de sus derechos humanos, de manera especial aquellos referidos a su salud.

En esta oportunidad, llamamos su atención preocupados por el hecho de que el estado peruano viene realizando la compra del medicamento **Atazanavir 300 mg**, en más de 27 millones de nuevos soles en lo que va del año; gasto que representa más del 50% del presupuesto destinado a la compra de antirretrovirales en el Ministerio de Salud y EsSalud. El Estado paga por cada tableta S/. 29.169¹, más de veinte veces el precio pagado por la versión genérica en países donde no se encuentra patentado como Bolivia. Este monto representa un sobregasto aproximado de 26 millones de soles por año, y hasta que venza la patente, alcanzará un sobregasto al Estado peruano de más de 130 millones de soles.

La licencia obligatoria es un mecanismo legítimo establecido en la legislación nacional y en acuerdos internacionales² y ha sido utilizado por muchos países³ para promover la competencia y evitar los altos precios que imponen los monopolios que se crean por las patentes, lográndose reducir el precio del medicamento, en algunos casos hasta en 98%⁴. La OMC⁵ establece que los países miembros pueden utilizar la licencia obligatoria para producir o importar un producto o

¹ Compra MINSAL: N° 003-2013-DARES/MINSAL, Compra ESSALUD: EXONERACIÓN N° 1499E00021

² Acuerdo de los Derechos de Propiedad Intelectual (ADPIC); Decisión 486 de la Comunidad Andina

³ Malasia (2003), Mozambique (2004), Zambia (2004), Indonesia (2004), Zimbabue (2004), Tailandia (2006, 2007, 2008), Eritrea (2005), Ghana (2005), Brasil (2007), EEUU (2005, 2006), Italia (2005, 2007), Ecuador (2009, 2010)

⁴ Tailandia: Letrozol precio con patente \$7.00 precio de la versión genérica después de la L.O. \$0.10 ; Dr. Suwit Wibulpolprasert, Ministerio de la Salud Pública, Tailandia (en Khor, M. "Patents, Compulsory Licenses and Access to Medicines: Some Recent Experiences", Third World Network, 2007)

⁵ Organización Mundial de Comercio

Av. Cuba 523 - Lima 11 • Jesús María - Lima - Perú • Telf.: 266-0746 / 470-1374
E-mail: prosa@prosa.org.pe Web: www.prosa.org.pe

procedimiento patentado sin el consentimiento del titular de la patente, no siendo un requisito previo la negociación con el titular cuando el objeto de la licencia es para "uso público no comercial" o "uso por el Gobierno"⁶; sólo debe reconocerse regalías al titular de la patente y que es determinado por el gobierno, para lo cual existen métodos ya conocidos⁷.

Para el uso de la licencia obligatoria de Atazanavir debe declararse previamente las "razones de existencia de interés público,"⁸ decisión soberana del gobierno que debe ser expresada mediante Decreto Supremo⁹ encargando al órgano competente, INDECOP, otorgar la licencia obligatoria en los términos y condiciones establecidos en la legislación vigente.

Los ciudadanos y ciudadanas exigimos el uso eficiente de los recursos públicos, y esto significa agotar todos los mecanismos legales disponibles, como la licencia obligatoria, que mejoren el gasto público y reduzcan las brechas existentes en el sistema de salud, a fin de garantizar el pleno respeto del derecho a la salud y la vida.

Agradeciendo de antemano su atención, y reiterando nuestro compromiso de luchar conjuntamente por hacer accesible los medicamentos para las personas viviendo con VIH/Sida, nos despedimos de Ud.

Atentamente,



Julio César Cruz Requenes
Director Ejecutivo



⁶ Art. 31 del acuerdo sobre los ADPIC.

⁷ Existen Métodos para la determinación de la regalías, una de ellas es el Tiered Royalty Method (TRM), recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

⁸ Art. 65 de la Decisión 486 de la Comunidad Andina

⁹ Decreto Legislativo 1075, 28 de junio de 2008