

FUNDACIÓN IFARMA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Radicado No: 201542301941122
DEST: 2400 D. MEDICAMENTOS REM: FUNDACION IFAR
2015-10-28 16:18 Pol: 9 Anex: 14 Desc Anex:
Consulte su trámite en <http://www.minsalud.gov.co> Cód verif: c9cc1

Doctor

ALEJANDRO GAVIRIA

MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Ciudad

REFERENCIA: SOLICITUD DE DECLARATORIA DE INTERES PUBLICO PARA EL ACCESO AL TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES DE ACCION DIRECTA EN HEPATITIS C.

REDLAM,¹ la "Red Latinoamericana por el Acceso a Medicamentos" integrada por redes y organizaciones de cinco países de América Latina (Argentina, Brasil, Colombia, México y Perú) que trabajan en conjunto para promover la mejora de la calidad de vida de las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) y las comunidades más afectadas promoviendo el acceso universal a tratamientos, representada en Colombia por la **FUNDACION IFARMA**, persona jurídica sin ánimo de lucro, identificada con NIT 830091891, representada legalmente por **FRANCISCO ROSSI BUENAVENTURA**, identificado con cédula de ciudadanía No.79144216 de Bogotá D.C., mayor de edad y domiciliado en Bogotá D.C., haciendo uso del derecho de petición solicita al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA**, QUE SE DECLARE DE INTERÉS PÚBLICO EL ACCESO A LOS ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C, que incluye los principios activos telaprevir, boceprevir, sofosbuvir, simeprevir, daclatasvir, faldaprevir, ledipasvir, dasabuvir, ombitasvir, elbasvir, gazoprevir, paritaprevir, ombitasvir y todos aquellos principios activos del mismo grupo terapéutico que en el futuro sean producidos para tal tratamiento. Estos productos significan una mejora importante en las opciones terapéuticas para la Hepatitis C, pero el costo comercial amenaza severamente el acceso a los mismos y la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud a nivel mundial y en particular de nuestro ya frágil sistema de salud colombiano.

La presente solicitud se realiza con base en los siguientes:

¹ <http://www.redlam.org>

FUNDACIÓN IFARMA

FUNDAMENTOS DE HECHO

Primero.- La hepatitis C es un problema de salud pública de primer orden, constituye una enfermedad grave de carácter crónico, que se estima que afecta a 130-150 millones de personas en el mundo, de acuerdo con el reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitido en julio de 2015. Puede evolucionar a cirrosis, hepatocarcinoma y enfermedad hepática terminal, originando una importante morbimortalidad y es la causa más importante de trasplante hepático.

Segundo.- La Red Latinoamericana por el acceso a los medicamentos REDLAM, constituida por redes y organizaciones de la sociedad civil de cinco países de América Latina, Argentina, Brasil, Colombia, México y Perú hace un llamado de atención sobre la necesidad de asegurar que los pacientes que requieran tratamiento, lo reciban, y lo reciban de una manera que no afecte la sostenibilidad de los sistemas de salud.

PAIS	PERSONAS CON VHC	PRESUPUESTO CON UN PRECIO DE US \$ 7.000
ARGENTINA	743.750	US \$ 5.205.250.000
BRASIL	2.609.670	US \$ 18.267.690.000
COLOMBIA	425.191	US \$ 2.976.337.000
COSTA RICA	32.453	US \$ 227.171.000
ECUADOR	195.605	US \$ 1.369.235.000
EL SALVADOR	164.589	US \$ 1.152.823.000
MEXICO	1.106.450	US \$ 7.745.150.000
PANAMA	22.505	US \$ 157.500.000
PARAGUAY	76.162	U,S \$ 533.134.000
PERU	284.100	US \$ 1.908.700.000
REPÚBLICA DOMINICANA	66.713	US \$ 456.991.000
VENEZUELA	272.976	US \$ 1.910.532.000
TOTAL	6.080.259	US \$ 41.960.913.000

Costo estimado en tratamiento sofosbuvir para hepatitis C en países de L.A

FUNDACIÓN IFARMA

El cuadro muestra las estimaciones de REDLAM sobre los montos en dólares estadounidenses que cada uno de los países de la región deberá pagar teniendo en cuenta las estimaciones OMS de cantidades de personas que tienen Hepatitis C en cada país y utilizando un costo estimado de tratamiento de US \$ 7.000 que ha sido anunciado por Gilead, el fabricante del sofosbuvir para países de ingreso medio en general y concretamente para Brasil.

Para Colombia se considera una cifra de alrededor de 7.5 billones de pesos (millones de millones) equiparable a todo el gasto farmacéutico anual de todo nuestro sistema de salud, de acuerdo con las estimaciones del CONPES 155 - Política Farmacéutica Nacional. En otras palabras, todos los colombianos tendríamos que dejar de tomar cualquier clase de medicamentos para cualquier patología por un año para cubrir el gasto de todos los pacientes con hepatitis C asumiendo que todos requirieran tratamiento en el mismo año.

Tercero.- En Colombia la sociedad civil ha demostrado que las patentes afectan el costo de los medicamentos. Prueba de ello es el caso del medicamento lopinavir-ritonavir que tras una acción popular presentada por la sociedad civil, fue definido como de interés público por el órgano judicial, pues su costo afectaba la infraestructura del sistema. La justicia en esa instancia declaró responsable al Ministerio de Salud y Protección Social por esta falta de control y el resultado de la acción fue la **reducción del precio de dicho medicamento en un 90%**², otro caso es el imatinib que tras recibir una patente cuestionable ha ejercido su derecho frente a la competencia desplazándola, con un medicamento entre **60 y 65% aproximadamente más costoso**, caso que se encuentra en estudio por ese Ministerio.

Cuarto.- El 24 de agosto de 2015 la Superintendencia de Industria y Comercio publicó en su página que a través de su Delegatura para la Propiedad Industrial se otorgaron 12 patentes de invención³ (ver cuadro abajo) correspondientes a 7 nuevos compuestos, 1 combinación de moléculas, 2 nuevas formas de presentación farmacéuticas y 2 procedimientos para la obtención de productos para combatir el virus de la "Hepatitis C".

Aunque en muchos países en desarrollo las patentes para este tipo de productos han sido materia de controversia, y en algunos han sido negadas mientras en otros son materia de oposiciones, es bien conocida la rapidez y ligereza con la que en nuestro país se otorgan patentes y estos productos no han sido una excepción. La SIC en repetidas ocasiones se ha ufano de ser una de las oficinas que más rápidamente tramita solicitudes y otorga más

² Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos médicos. Circular 06 de 2013.

³ Superintendencia de Industria y Comercio. Fecha de consulta agosto de 2015. En internet: <http://www.sic.gov.co/drupal/noticias/superindustria-otorga-12-patentes-a-nuevos-possibles-farmacos-para-el-tratamiento-de-la-hepatitis-c>

FUNDACIÓN IFARMA

patentes, en una actitud aplaudida por los intereses privados pero ciertamente lesiva para la salud pública.

Titular de la Invención	Tipo de Invención	Descripción del Avance Tecnológico
1. Presidio Pharmaceutical inc	Compuestos	Los compuestos desarrollados por Presidio Pharmaceutical Inc resultan ventajosos al ser altamente selectivos por el genotipo 1b en pruebas in vitro, el cual está presente en casi todos los países del mundo.
2. Presidio Pharmaceutical inc	Compuestos	Presidio Pharmaceutical Inc, también obtuvo otros compuestos que en pruebas realizadas mostraron actividad in vitro en el genotipo 1a, 1a o 2a permitiendo proporcionar compuestos activos contra uno de estos tres genotipos. Estos también tienen actividad contra variantes resistentes.
3. Enanta Pharmaceuticals Inc	Compuestos	La invención corresponde a compuestos que muestran actividad antiviral mejorada in vitro contra infecciones de los genotipos 1a y 1b, algunos de los compuestos también mostraron actividad contra el genotipo 3a, lo que podría permitir su uso para el tratamiento de este virus en diferentes genotipos. Adicionalmente, estos compuestos tienen actividad contra 2 variantes resistentes.
4. Enanta Pharmaceuticals inc.	Proceso de obtención de compuestos	Otra invención de Enanta Pharmaceuticals Inc proporciona un método de producción de compuestos activos contra la hepatitis C.
5. Gilead Science	Compuestos	Los compuestos de Gilead Science no solo muestran inhibición in vitro de la replicación del virus de la hepatitis C, también tienen una posible actividad en la inhibición de otros virus con elevado interés en salud pública como: el virus del dengue, virus de la encefalitis japonesa, y virus del Nilo Occidental.
6. Gilead Science	Compuestos	La otra patente otorgada a Gilead Science incluye compuestos que muestran actividad in vitro en el genotipo 1b y podrían tener actividad en otros genotipos del virus de la hepatitis C.
7. Merck Sharp & Dohme Corp	Compuestos	Esta firma obtuvo compuestos para el tratamiento de la hepatitis C que muestran alta potencia para inhibir el virus de genotipos 1a, 1b y 2a en pruebas in vitro.
8. Abbvie, INC.	Compuestos	La invención de Abbvie, Inc está relacionada con un compuesto que presenta actividad inhibitoria del genotipo 1b del virus de la hepatitis C en pruebas in vitro.
9. Bristol-Myers Squibb	Compuestos	Esta invención consiste en una composición que comprende dos compuestos activos que combinados mostraron una actividad mucho mayor a la esperada contra el virus de la hepatitis C.
10. Bristol-Myers Squibb	Composición de combinación	Bristol-Myers Squibb también presentó un proceso para fabricar compuestos óptimos en el tratamiento de la infección causada por el virus de la hepatitis C.
11. Novartis AG	Composición	La invención de Novartis AG hace referencia a una composición líquida para administración oral de sofosbuvir, lo cual es útil para población pediátrica o personas con dificultades para tomar medicamentos en forma de cápsula o grageas.
12. Abbot Laboratories	Composición	Abbott Laboratories desarrolló una composición sólida de un compuesto para el tratamiento del cáncer que logra que éste llegue efectivamente a su sitio de acción en un tiempo adecuado.

Patentes otorgadas por la SIC

Quinto.- Actualmente se encuentran varios de estos productos en proceso de registro sanitario. A través de la presente solicitud, pretendemos evitar un daño futuro a la sostenibilidad del sistema y por ende al goce efectivo del derecho a la salud de los colombianos. El daño se deriva de los precios que han sido fijados para estos productos en los países en los que ya se utilizan y que alcanzan cifras escandalosas que han sido materia de debate en los países desarrollados. Algunos de ellos han sido incluso retirados de la lista de productos reembolsables por el sistema de salud en países como la Gran Bretaña.

Sexto.- El resultado de la decisión de la Superintendencia de Industria y Comercio de otorgar patentes a este tipo de productos afecta gravemente el acceso a tratamiento para Hepatitis C, puesto que a pesar de que existen varias opciones, todas ellas son de precios muy elevados. Medicamentos como el sofosbuvir, uno de los más utilizados, tiene un costo en los Estados Unidos de

FUNDACIÓN IFARMA

América de US\$ 1.000 por tableta, US\$ 84.000 para un tratamiento de 12 semanas. Algunas solicitudes de patente para estos antivirales de acción directa han sido rechazadas en países como China e India y enfrentan oposiciones en Argentina, Brasil, Rusia y Ucrania pues se trata de productos que aunque representan un enorme avance en la terapia para la hepatitis C, su desarrollo se fundamenta en productos ya conocidos y descritos en el estado de la técnica. Muchos de ellos son inhibidores de proteasas específicas del virus de la hepatitis C, que obedecen a mecanismos de acción descritos hace más de 20 años para el manejo del VIH.

Séptimo.- En un sistema de salud la extensión de la cobertura con prestaciones adecuadas se debe promoverse garantizando al mismo tiempo la sostenibilidad financiera de los regímenes. Los estudios realizados muestran que algunos países han empezado a crear y ampliar fondos de reserva para garantizar la sostenibilidad a largo plazo y poder así disponer de una salvaguarda para periodos de dificultad. La clave está en que las instituciones de seguridad social permanezcan alertas y minimicen los riesgos asociados acogiendo estructuras de gobernanza sólidas y garantizando que las fuentes de ingresos resulten sostenibles financieramente en regímenes de seguridad social.⁴ Estas medidas buscan avanzar en sistemas de protección accesibles y sostenibles que adoptan planteamientos que contribuyen a una mejor realización de una sociedad inclusiva y productiva.

Octavo.- El país debe ser consciente de que descuidar las finanzas del sistema de salud afecta de forma grave el acceso a los medicamentos para los pacientes. Esto impone al ejecutivo la obligación de buscar costos razonables y le permite el uso de las flexibilidades de la propiedad intelectual de ser necesario. Es una marcada tendencia internacional la toma de medidas de control en gasto en medicamentos a través de diferentes vías, debido al alarmante aumento de los precios año a año. Países como Brasil y Ecuador por ejemplo, han utilizado la legislación existente para favorecer el acceso a través del uso de licencias.

Noveno.- La Fundación IFARMA ha participado en las dos solicitudes de declaratoria de interés público que se han presentado en Colombia para efectos de obtener una licencia obligatoria. Exigimos del Estado tomar las medidas necesarias para que quienes necesiten el tratamiento lo obtengan utilizando todos los medios necesarios que permitan la racionalización del gasto entendida esta no como el fin, sino como un medio para que los ciudadanos disfruten efectivamente de su derecho a la salud de manera sostenible.

Décimo.- Se hace un llamado de atención frente a la actitud paquidérmica del Estado ante asuntos que involucran derechos de propiedad intelectual que son

⁴ International social security association. En internet ver: <https://www.issa.int/the-issa>

FUNDACIÓN IFARMA

derechos privados y que se oponen al interés público. El sentido y la razón de ser de la defensa del interés público pareciera no ser ya una función autónoma del Ministerio de Salud y Protección Social, representante del Estado, pues el procedimiento en la práctica se ha convertido en defensor de los derechos privados y la sociedad civil ha debido demostrar el interés público, lo cual pareciera un proceso contencioso particular en el cual el Estado no asume su papel de garante de los derechos colectivos, el interés público y el bien común. No se pretende desconocer el derecho al debido proceso, pero se reclama el derecho a la justicia y a la equidad para un ejercicio efectivo del derecho a la salud.

FACTORES DE DERECHO

Primero.- Con la Constitución Política como marco de la presente solicitud pretendemos participar e incidir en la toma de decisiones que pueden afectar a futuro a los pacientes con hepatitis C. El concepto de interés público identificado con el bien común del derecho a la salud, está representado en el Ministerio de Salud y Protección Social garante de la satisfacción del interés general y quien debe fijar límites a los derechos particulares en aras del bien común y la cohesión social, como es el caso de monopolios abusivos y promover mecanismos de negociación que le permita a la administración actuar en sus respectivos campos.

Segundo.- El derecho a la salud en Colombia es de carácter fundamental. El *interés público* que conlleva dicho derecho debe guiar al ejecutivo en atención a que las circunstancias actuales afectan de manera importante la eficacia de la prestación de un servicio del cual el Estado es responsable y en consecuencia debe vigilarse de manera especial, los factores que afectan y/o amenazan el acceso a quienes los necesitan y la infraestructura del sistema. Siendo el Sistema de Salud en Colombia de carácter prestacional, basado en una estructura financiera, puede concluirse que lo que afecte dicha estructura de forma importante, deberá entenderse afecta el interés público.

Tercero.- La Comunidad Internacional perteneciente a la OMC reconoce la importancia de la Salubridad Pública, por tanto las medidas legítimas que pueda adoptar el Estado Colombiano enmarcadas en el interés público para utilizar mecanismos de negociación, control en los precios y monopolios abusivos, son viables desde el punto de vista jurídico, en especial en el caso de los tratamientos disponibles para hepatitis C. La salud pública, es un motivo ante el que intereses particulares por ejemplo la propiedad intelectual, deben ceder legítimamente, por tratarse de intereses superiores.

FUNDACIÓN IFARMA

Cuarto.- En Sentencia C-337 de 1999 la Corte Constitucional referenció al tratadista Jean Rivero quien manifiesta que al vivir en sociedad el hombre no puede bastarse a si mismo con iniciativas privadas, existen necesidades que se escapan de ese ambito y no pueden ser suplidas de forma satisfactoria por los particulares al no entrañar un factor económico de contraprestación que interese a los particulares. Estas actividades sin embargo deben suplirse por alguien, esto es por el Estado, ya que la finalidad de la administración es responder por el cumplimiento de las necesidades vitales para la comunidad. Estas necesidades que el Estado debe suplir son relativas al *interés público*.⁵

Quinto. - En sentencia de segunda instancia Expediente No. 2009-00269-01 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca ha manifestado:

Así las cosas, constituye un deber del Estado velar porque las personas puedan acceder a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, en condiciones dignas y eficaces.

No obstante lo anterior, debe tenerse en cuenta que el derecho a la salud tiene un carácter prestacional, por lo que para su efectividad se requiere de aspectos presupuestales y procedimentales que lo hagan viable y equilibrado, por lo que contrario a lo expuesto por la sociedad impugnante, todo beneficio económico que pueda contribuir al sistema resulta importante y significativo.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha afirmado:

‘El principio de eficiencia en el sistema de seguridad social en salud es más amplio al involucrar un servicio público esencial que a su vez constituye un derecho fundamental, por lo que trasciende los criterios meramente económicos. Además, recuérdese que la Corte ha llamado la atención sobre la expresión rentabilidad financiera, como proyección apenas parcial del principio de eficiencia, que debe ser interpretada en armonía con los demás principios superiores que rigen la prestación del servicio de salud, a saber los de solidaridad y universalidad. . . .

La Corte también ha destacado la sostenibilidad financiera del sistema de salud, toda vez que dicho servicio requiere disponer de un flujo permanente de recursos que le permita su mantenimiento para la oportuna y adecuada prestación. El equilibrio financiero, en palabras de la Corte, tiene como finalidad garantizar la viabilidad del sistema de salud y, por lo tanto, su permanencia en el tiempo.”

⁵ Colombia. Corte Constitucional, 1993 C-337

FUNDACIÓN IFARMA

Sexto.- La **Moralidad Administrativa** consagrada en el artículo 209 de la Constitución Política es un principio de la función pública. El Estado es responsable de asegurarse que la infraestructura del Sistema de salud garantice acceso a procesos a prevención, atención y tratamiento efectivo a todos los ciudadanos.

Séptimo.- En ese mismo sentido la Declaración de DOHA que en lo pertinente reza ...

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.

A este respecto, reafirmamos el derecho de los Miembros de la OMC de utilizar, al máximo, las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC, que prevén flexibilidad a este efecto.

SOLICITUD

Con base en las razones y consideraciones expuestas en el presente escrito y sus anexos, se solicita respetuosamente al Ministerio de Salud y Protección Social en los siguientes términos:

1. SE DECLARE DE INTERÉS PÚBLICO EL ACCESO A LOS ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C
2. Tomar las medidas necesarias para que los medicamentos lleguen a quienes los necesiten promoviendo la existencia de una oferta competitiva y sostenible, a través de acciones como la expedición de licencias obligatorias en caso de que existan patentes, de incentivar la producción local cuando no exista oferta y de agilizar el registro sanitario cuando no existan solicitudes. Permitirá incluso que el gobierno contrate producción pública o privada de aquellos productos que, por razones comerciales, no estén en Colombia al alcance de los que los requieran.

Esta solicitud involucra productos que, al parecer, significan una mejora importante en las opciones terapéuticas para la hepatitis C pero cuyo costo

FUNDACIÓN IFARMA

comercial amenaza la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud del mundo entero y del sistema de salud de Colombia. Declarar que se trata de un asunto de interés público permitirá que el gobierno tome las medidas necesarias para que los medicamentos lleguen a quienes los necesiten.

PRUEBAS Y ANEXOS

Se solicitamos sean tenidas en cuenta como pruebas documentales:

- a. Anexo 1. Documento informativo Hepatitis C. Fundacion Ifarma.
- b. Anexo 2. Documento REDLAM
- c. Anexo 3. Fallo emitido por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Primera. Subsección B. Expediente 2009-00269-01. Acción Popular. Ver en internet:
<http://www.citizen.org/documents/Sentencia%20Tribunal%20Kaletra.pdf>
- d. Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos médicos. Circular 06 de 2013. En internet:
http://www.sic.gov.co/drupal/sites/default/files/files/circular6_2013.pdf

NOTIFICACIONES

Al suscrito:

Fundación IFARMA en la carrera 13 No 32-51 Torre 3, oficina 1114 -1115 Bogotá D.C.

Atentamente,



FRANCISCO ROSSI BUENAVENTURA

Director Fundación IFARMA

Representante REDLAM en Colombia

9

FUNDACIÓN IFARMA

ANEXO 1.

HEPATITIS C

La hepatitis C es un problema de salud pública de primer orden, constituye una enfermedad grave de por vida, que se estima que afecta a 130-150 millones de personas en el mundo, de acuerdo con el reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitido en julio de 2015. Puede evolucionar a cirrosis, hepatocarcinoma y enfermedad hepática terminal, originando una importante morbilidad y es la causa más importante de trasplante hepático.

Su mecanismo de transmisión es por vía parenteral (transfusiones, uso de medicamentos por vía parenteral, diálisis), trasplante de órganos, sexual y perinatal. Se ha encontrado una prevalencia del 17% en los enfermos hemodializados (20% en los transfundidos y 11% en los no transfundidos) en un estudio realizado en Valencia.⁶

Es una enfermedad de baja incidencia pero con una alta prevalencia. Se calcula que en los años futuros se producirá un aumento importante de hepatopatías producidas por la infección por el VHC. Un estudio francés publicado en *hepatology*⁷ en 1999 indicó que se produciría un aumento de un 150% de muertes por hepatocarcinoma relacionado con el VHC en los próximos 30 años en ausencia de un tratamiento efectivo. Se ha encontrado un mayor riesgo para personal sanitario que la población general para adquirir la infección por el VHC. Los distintos estudios trabajos realizados obtienen prevalencias diferentes que oscilan entre el 0,6 al 4,5%⁸. La prevalencia de la infección va a depender de los distintos colectivos. Los cirujanos dentales son los más infectados con prevalencias de hasta el 9,3%⁹. El personal de enfermería constituye otro grupo de riesgo ya que algunos estudios hallan prevalencias superiores al 5%¹⁰. La asociación de hepatitis C con VIH, que puede llegar a afectar a un número importante de pacientes, aumenta la rapidez y severidad con la que los pacientes presentan cuadros de insuficiencia hepática, no solamente por cuanto se trata de patologías que comparten

⁶ Garrigós E, Diago M, Tuset C, et al. Anticuerpos antiviral de la hepatitis C en pacientes en hemodiálisis. *Nefrología* 1991;11:155-9.

⁷ Deuffic S, Buffat L, Poynard T, et al. Modeling the hepatitis C virus epidemic in France. *Hepatology* 1999;29:1596-601.

⁸ Hofmann H, Kunz D. Low risk of health care workers for infection with hepatitis C virus. *Infection* 1990;18:286-8.

⁹ Klein RS, Freeman K, Taylor PR, et al. Occupational risk for hepatitis C virus infection among New York City dentists. *Lancet* 1991;338:1539-42.

¹⁰ Besso L, Povero A, Peano G, et al. Prevalence of HCV antibodies in a uremic population undergoing maintenance dialysis therapy and in the staff members of the unit. *Nephron* 1992;61:304-6.

FUNDACIÓN IFARMA

el modo de transmisión sino porque los medicamentos para tratar el VIH son en mayor o menor medida hepatotóxicos.

Conseguir una respuesta viral sostenida (RVS), lo que es equivalente a curación, con tratamiento antiviral, cambia de forma radical la historia natural de la hepatitis crónica C, de tal modo que en la mayor parte de los pacientes la progresión de la fibrosis se detiene, revirtiéndose en muchos de ellos, se reduce drásticamente la incidencia de complicaciones hepáticas, y disminuye también la morbimortalidad asociada a las complicaciones extrahepáticas de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

La reciente producción de un importante número de fármacos antivirales de acción directa frente al VHC (AAD) ha determinado que exista la posibilidad real de curar a la mayor parte de los pacientes con hepatitis C crónica. Sin embargo, el alto costo de estos fármacos y los efectos secundarios de los primeros de los que se dispuso, junto con la naturaleza lentamente progresiva de la infección por VHC, ha causado una enorme controversia sobre qué pacientes deben ser tratados, en qué momento iniciar el tratamiento y qué combinaciones usar.

El principio activo sofosbuvir de acuerdo con Jeffrey Sachs reconocido economista estadounidense tiene un costo de producción de entre US \$ 68 a US \$ 136, para un tratamiento de 12 semanas y se vende en Estados Unidos a US \$ 84.000 (US \$ 1.000 por tableta)¹¹ mientras en España se comercializa a € 25.000.¹²

Hace aproximadamente un año, varios países convocados por Francia: Alemania, Italia, Polonia, Holanda, Portugal, Bélgica, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, Chipre, Croacia, Irlanda, Lituania y Luxemburgo, suscribieron una declaración para exigir a Gilead una reducción del precio de sofosbuvir, el primer fármaco inhibidor de la polimerasa del VHC, que impide que el virus se multiplique. Es importante resaltar que Sofosbuvir debe ser utilizado en combinación con otros medicamentos anti-VHC. Dicha reducción se viene negociando país a país, pero que muestra el nivel que el modelo de precios de las innovaciones farmacéuticas ha alcanzado. Hoy se calcula que este mismo tratamiento cuesta € 41.000 en Alemania y en Francia, mientras en la Gran Bretaña el costo es de US \$ 68.000.

De acuerdo con Médicos Sin fronteras existen rangos de precios ofertados por Gilead entre \$900 a \$95.000, Gilead ha propuesto un precio de US \$ 900 a Egipto, el país con la mayor carga de enfermedad por hepatitis C en el mundo. Sin embargo, existen versiones genéricas que pueden rebajar este costo hasta aproximadamente US \$ 300.¹³

¹¹ <http://www.huffingtonpost.com/jeffrey-sachs/>

¹² Sanidad pretende dejar en 25.000 euros el precio de 'Sovaldi', el nuevo fármaco para la hepatitis C Ver más en: <http://www.20minutos.es/noticia/2223044/0/sofosbuvir-precio/sanidad-negocia/25000-euros-hepatitis/#xtor=AD-15&xts=467263>

¹³ Strategies to Secure Access to Generic Hepatitis C Medicines. Overcoming patent and regulatory barriers to secure access to generic hepatitis C medicines MSF Briefing Document May 2015-07-10

FUNDACIÓN IFARMA

La Red Latinoamericana por el acceso a los medicamentos REDLAM, constituida por redes y organizaciones de la sociedad civil de cinco países de América Latina, Argentina, Brasil, Colombia, México y Perú hace un llamado de atención sobre la necesidad de asegurar que los pacientes que requieran tratamiento, lo reciban, y lo reciban de una manera que no afecte la sostenibilidad de los sistemas de salud. El cuadro siguiente muestra las estimaciones de REDLAM sobre los montos en dólares estadounidenses que cada uno de los países de la región deberá pagar teniendo en cuenta las estimaciones OMS de cantidades de personas que tienen Hepatitis C en cada país.

PAIS	PERSONAS CON VHC	PRESUPUESTO CON UN PRECIO DE US \$ 7.000
ARGENTINA	743.750	US \$ 5.205.250.000
BRASIL	2.609.670	US \$ 18.267.690.000
COLOMBIA	425.191	US \$ 2.976.737.000
COSTA RICA	32.453	US \$ 227.171.000
ECUADOR	195.605	US \$ 1.369.235.000
EL SALVADOR	164.589	US \$ 1.152.823.000
MEXICO	1.106.450	US \$ 7.745.150.000
PANAMA	22.505	US \$ 157.500.000
PARAGUAY	76.162	US \$ 533.134.000
PERU	284.100	US \$ 1.908.700.000
REPÚBLICA DOMINICANA	66.713	US \$ 456.991.000
VENEZUELA	272.976	US \$ 1.910.532.000
TOTAL	6.080.259	US \$ 41.960.913.000

FUNDACIÓN IFARMA

Para los denominados países de Ingreso medio, también conocidos como países emergentes, REDLAM ha podido establecer que el precio pudiera encontrarse alrededor de los US \$ 7.000

Para Colombia se considera una cifra de alrededor de 7.5 billones de pesos (millones de millones) equiparable a todo el gasto farmacéutico anual de todo nuestro sistema de salud, de acuerdo con las estimaciones del CONPES 155 - política farmacéutica nacional. En otras palabras, todos los colombianos tendríamos que dejar de tomar cualquier clase de medicamentos para cualquier patología por un año.



Contacto

« Argentina paga US\$ 2304 por año por Truvada® y podrá ahorrar comprándolo a US\$...
HEPATITIS C: OPOSICIÓN A LA PATENTE DE SOFOSBUVIR EN ARGENTINA »

Piden Rechazo de Patente de SOFOSBUVIR

Publicado 20 mayo, 2015 | Por [RedLAM](#)

20 de Mayo de 2015

Fundación GEP

CONTACTO: Nicolás Miranda – comunicacionfgep@gmail.com

ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON HEPATITIS C PRESENTAN PEDIDO DE RECHAZO DE UNA PATENTE QUE IMPEDIRÍA EL TRATAMIENTO DE 800.000 PERSONAS EN ARGENTINA

La Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP) lidera el movimiento de oposiciones a patentes farmacéuticas como estrategia clave para garantizar el acceso a medicamentos

El creciente movimiento global para asegurar el acceso a medicamentos para las personas con hepatitis C y combatir el abuso que Gilead hace del sistema de patentes llega a tres continentes

BUENOS AIRES – La [FGEP](#) junto a la Red Argentina de Personas Positivas (Redar Positiva) y en un esfuerzo de coordinación global con [Initiative for Medicines, Access & Knowledge \(I-MAK\)](#), presentó un llamado de atención para que la Oficina de Patentes de Argentina rechace la patente solicitada por Laboratorios GILEAD y PHARMASSET, LLC sobre la prodroga de un medicamento esencial para el tratamiento de personas con hepatitis C. La corporación farmacéutica Gilead busca patentar ilegítimamente el medicamento sofosbuvir, impidiendo que aproximadamente 800.000 personas obtengan el tratamiento que necesitan, según indicara la FGEP. Este esfuerzo coordinado tiene grandes implicaciones para el movimiento global de lucha contra la epidemia de Hepatitis C que causa 700.000 muertes cada año en todo el mundo.

FGEP (Argentina), la Redar Positiva (Argentina), el Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual ABIA/GTPI (Brasil), la Red Ucraniana de Personas Viviendo con VIH/SIDA (Ucrania), y la International

Treatment Preparedness Coalition (ITPC) en coordinación con I-MAK (Nueva York), han presentado oposiciones a patentes en Argentina, Brasil, China, Rusia y Ucrania detallando cómo Gilead abusa de las leyes de patentes reclamando como propio conocimiento público existente — evitando de esta manera que personas con Hepatitis C reciban el tratamiento.

Las presentaciones contra la patente de Sovaldi®—(marca comercial con la cual Gilead denomina su versión de sofosbuvir)—deja en evidencia que sofosbuvir fue desarrollado utilizando información publicada anteriormente y se basa en un compuesto químico ya existente.



José María Di Bello (Red Mundial Personas con VIH de Cruz Roja); Lorena Di Giano (Directora Ejecutiva FGEP); Roberto Aramburu (Presidente INPI) y Alex Freyre (Presidente de FGEP) al momento de presentar la oposición contra la solicitud de patente de Gilead.

“Con este pedido de rechazo de la patente nos aseguraremos que Gilead no pueda utilizar patentes injustificadas para cobrar precios exorbitantes por el tratamiento de la Hepatitis C, impidiéndonos además obtener versiones genéricas. Gilead es un obstáculo no sólo para las personas con Hepatitis C en Argentina, sino también en los demás países de ingresos medios.... ” expresó Lorena Di Giano, Directora Ejecutiva de FGEP.

Se estima que el medicamento se venderá a precios elevadísimos en Argentina y en países latinoamericanos, a un precio aproximado de AR\$ 70.000 para ser utilizado para el tratamiento de una persona por 12 semanas. Esos precios tendrían implicancias catastróficas para el presupuesto público en salud en Argentina. Un reciente estudio de la Universidad de Liverpool ha demostrado que el mismo tratamiento podría ser producido por U\$S101.

“Gilead intenta apropiarse de conocimiento y tecnología que son públicos y busca generar monopolios sobre sofosbuvir solicitando patentes que no corresponden para cobrar precios enormes que nos privan del acceso a la cura de la Hepatitis C. Estos medicamentos deben ser accesibles para todas las personas que los necesitamos y de manera urgente. Como en mi caso que ya utilicé un tratamiento existente en Argentina y fracasó, teniendo al sofosbuvir como única posibilidad de salvar mi vida”, dijo Pablo García, Secretario General de la Redar Positiva firmante de la oposición, quien vive con VIH y Hepatitis C.

“El criterio global para las patentes es claro: están reservados para drogas que prueben ser nuevas, útiles y no obvias,” remarcó Tahir Amin, co-fundador de I-MAK. *“Al buscar exclusividad en ciencia que ya está en el dominio público, Gilead hace lo mismo que un propietario cobrando una renta exorbitante por una propiedad que no posee legítimamente.”*

Acceder al Sofosbuvir fuera del monopolio de Gilead es muy importante en nuestro país para garantizar el tratamiento para las personas con Hepatitis C, ya que nuestra ley de patentes y las directrices para examinarlas no permiten patentes sobre formulaciones viejas o compuestos que ya están en el dominio público.

Si bien la utilización del Sofosbuvir para tratar la hepatitis C es un avance terapéutico de gran importancia, la molécula no es lo suficientemente innovadora desde el punto de vista químico para merecer una patente o sea exclusividad/monopolio por 20 años.

Equipo Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP)

Contacto:

Lorena Di Giano lorenadigiano@gmail.com

José María Di Bello jose.dibello@gmail.com

Pablo García pablo_victor.garcia@yahoo.com.ar

Deja un comentario

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos necesarios están marcados *

Nombre *

Correo electrónico *

Web

Comentario

Publicar comentario

Twitter

[@somosRedLAM](https://twitter.com/somosRedLAM)

23 octubre, 2015

Puedes recibir nuestras novedades suscribiéndote a nuestro boletín en el siguiente enlace: [redlam.org/quienes-somos/...](http://redlam.org/quienes-somos/)

[@somosRedLAM](https://twitter.com/somosRedLAM)

15 octubre, 2015

Por favor RT! Para que más personas comprendan cómo el evergreening nos afecta a todos y todas filmfest.health-rights.org/item/37-impact... vía @HealthRightsFilm



Contacto

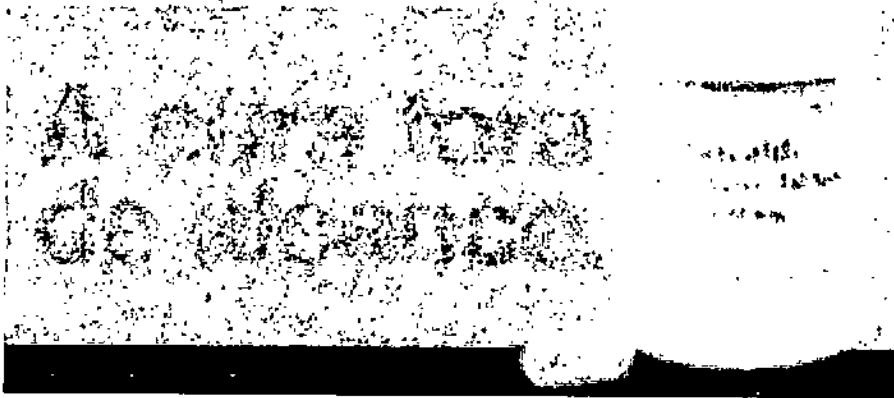
Acciones de la sociedad civil en todo el mundo desafían a las patentes de la multinacional Gilead para impedir la apropiación de medicamentos contra la hepatitis C y garantizar el acceso al tratamiento

Río de Janeiro, 20/05/2015 – La empresa multinacional Gilead intenta conseguir patentes inmerecidas para el sofosbuvir, medicamento contra la hepatitis C, y esto puede evitar que miles de personas en Brasil reciban el tratamiento que necesitan para superar los daños causados por la enfermedad, dijo el **Grupo de Trabajo sobre la Propiedad Intelectual de la Red Brasileña para la Integración de los Pueblos (GTPI / REBRIP)**. El GTPI está disputando la patente de Gilead como parte de una serie de nuevas acciones coordinadas a nivel mundial por la sociedad civil que tendrá importantes implicaciones en la lucha contra la creciente epidemia de Hepatitis C, que mata a más de 700.000 personas por año en todo el mundo.

El GTPI, la Fundación Grupo Efecto Positivo, la Red Ucraniana de personas que viven con el VIH / SIDA, la Coalición de Preparación para Tratamiento (ITPC) y la I-MAK (Iniciativa de Acceso a Medicamentos y Conocimiento) presentaron acciones de oposición a la patente en Argentina, Brasil, China, Rusia y Ucrania, detallando cómo Gilead está tratando de abusar de las leyes de patentes al reivindicar conocimiento que se encuentra en dominio público como propio – y al hacerlo reduciendo el acceso al tratamiento de la hepatitis C a las personas que lo necesitan. Las oposiciones contra las patentes para Sovaldi – nombre de marca del medicamento sofosbuvir – demuestran que, a pesar de los beneficios médicos que tiene el sofosbuvir, fue desarrollado utilizando información publicada previamente y está basado en compuestos que ya se conocían. Estos casos se refieren a oposiciones de patentes presentadas el año pasado en Europa y la India, donde la decisión sobre la patente aún está pendiente. Después de las protestas realizadas en la India, Egipto rechazó el año pasado una solicitud de patente para sofosbuvir.

DOCUMENTO DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA OPOSICIÓN A LA PATENTE PRESENTADA EN BRASIL

Hepatitis C :



Brasil está entre los países con mayor carga de infección de la enfermedad. Se estima que más de 1,5 millones de personas viven con el virus de la hepatitis C en el país, pero la gran mayoría no son conscientes de su estado. En la actualidad, sólo 15.000 personas están bajo tratamiento. El Gobierno está haciendo esfuerzos para incluir en el sistema de salud pública nuevas opciones de tratamiento con una mayor posibilidad de curación, como sofosbuvir, y para ampliar el número de pacientes en tratamiento. Sin embargo, el precio de 7.500 dólares fijado por Gilead para 12 semanas de tratamiento con sofosbuvir y recientemente revelados por la Conitec (Comisión Nacional para la Incorporación de Tecnología en el SUS) llevará al racionamiento de este medicamento: sólo los pacientes en la etapa más avanzada de la enfermedad o en mayor riesgo de progresión, como coinfectados por el VIH y la hepatitis, serán elegibles. Y aún para los pacientes en estas circunstancias no hay ninguna garantía de acceso para todos: las estimaciones indican que, en promedio, 146.000 personas pueden estar co-infectadas de hepatitis C y VIH, pero dentro del presupuesto disponible sólo 30.000 personas podrán tratarse en el corto plazo.

“Los estudios demuestran que el sofosbuvir puede producirse por alrededor de U\$S100, sin embargo, Gilead está cobrando un precio de U\$S7.500 en Brasil”, dijo **Marcela Vieira, abogada y coordinadora del GTPI**. “Con cerca de 1,5 millones de personas infectadas con la hepatitis C en Brasil, el precio cobrado por Gilead es muy injusto. Esto significará que sólo una pequeña fracción de estos pacientes será capaz de obtener el tratamiento que necesitan. Las patentes inmerecidas representan una violación no sólo de la ley de patentes, sino también de los principios del el SUS, el sistema de salud pública en Brasil. Estamos presentando esta oposición a la patente para el bien de todos los brasileños que necesitan tratamiento de la hepatitis C y para asegurar que los precios exorbitantes cobrados por Gilead no violen el principio jurídico de universalidad que hemos adoptado en Brasil”.

Como parte del creciente movimiento contra las prácticas comerciales de Gilead, que se realizan a expensas de la salud de la población, personas que viven con la hepatitis C y sus familias, organizaciones no gubernamentales y movimientos sociales de los pacientes están llevando a cabo protestas en Tailandia hoy para desafiar los abusos de las compañías en su intento de obtener patentes injustificadas que impiden que los pacientes reciban el tratamiento. ONGs y líderes en el área de salud de ese país enviaron una petición a Gilead

para pedir por el fin a sus abusos relacionados con las patentes.

El virus de la hepatitis C, que la Organización Mundial del Comercio ha llamado una “bomba de tiempo viral”, afecta a cerca de 150 millones de personas en todo el mundo. Sin tratamiento, la enfermedad puede conducir a daño hepático o incluso cáncer de hígado, y mata a cerca de 700.000 personas cada año. A principios de este mes, la Organización Mundial de la Salud añadió el tratamiento de la hepatitis C, incluyendo al sofosbuvir, a su lista de medicamentos esenciales y abogó por menores precios para lograr que todas las personas que necesitan la droga sean capaces de acceder a la misma.

Por medio de patentes ilegítimas, Gilead esta exigiendo un precio fuera del alcance de muchas personas – que llega a \$ 1.000 por tableta en los EE.UU. – y precios igualmente altos en los países en desarrollo, donde viven la mayoría de las personas con hepatitis C. Sólo en los últimos 15 meses, Gilead registró ganancias récord de U\$S 16 mil millones – en gran medida gracias a las ventas de sofosbuvir.

Un estudio reciente de la Universidad de Liverpool informó que los productores de genéricos pueden fabricar el tratamiento de 12 semanas por unos U\$S 101.

“El criterio global para las patentes es claro: están reservadas para los medicamentos que han demostrado no ser obvios, ser nuevos y ser útiles”, dijo **Tahir Amin, co-fundador y director de propiedad intelectual de I-MAK**. “Al buscar la exclusividad de conocimiento científico que ya se encuentra en dominio público, Gilead se asemeja a un propietario que cobra un alquiler muy caro por tierra de la que no es el propietario legítimo.”

“Teniendo en cuenta esta crisis de salud pública mundial en expansión, que afecta a 150 millones de personas, las patentes están impidiendo que las personas con hepatitis C accedan al tratamiento que necesitan para sobrevivir y estar bien”, dijo **Priti Radhakrishnan, co-fundadora y directora de acceso al tratamiento de I-MAK**. “Al liberar al sofosbuvir de patentes inmerecidas, ayudamos en la lucha contra esta enfermedad mortal y a hacer que más personas lleguen al medicamento que necesitan para vivir una vida sana y productiva. Millones de vidas están en juego – especialmente en países en desarrollo como Brasil, Argentina y Ucrania, donde se concentra la enfermedad”.

“El único medicamento que ofrece beneficios aquél al que los pacientes puedan tener acceso”, dijo la doctora **Jennifer Cohn, directora médica de la Campaña de Acceso a Medicamentos de Médicos sin Fronteras (MSF)**, que está ampliando proyectos de tratamiento para la hepatitis C en varios países. “Es muy preocupante ver que el alto precio de los medicamentos contra la hepatitis ha llevado a racionar el tratamiento. Con millones de personas que necesitan tratamiento en los países en desarrollo, es necesario un esfuerzo global coordinado para garantizar que los medicamentos eficaces estén disponibles para tantas personas y tan pronto como sea posible”.

El creciente movimiento global de oposición a las patentes ilegítimas de Gilead sobre medicamentos contra la hepatitis C se remonta a los esfuerzos de médicos, científicos, abogados y grupos de pacientes a finales de los años 90 para acercar los medicamentos contra el VIH a millones de personas a través de disputas para eliminar las patentes que bloquean el acceso al tratamiento del SIDA en todo el mundo.

Deja un comentario

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos necesarios están marcados *

Nombre *





Contacto

« La Fundación Grupo Efecto Positivo y el Ministerio de Industria definen agenda...
Personas con hepatitis C denunciaron precios extorsivos de la industria... »

Día Mundial Contra La Hepatitis Viral: Desafíos y avances en Argentina por el acceso a tratamientos que curan

Publicado 29 julio, 2015 | Por RedLAM

BUENOS AIRES – En el Día Mundial de la Hepatitis Viral, la Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP) mantuvo una reunión con funcionarios del Ministerio de Salud de la Nación en articulación y coordinación de acciones y líneas estratégicas que favorezcan el acceso a sofosbuvir, medicamento esencial para la cura de la HEPATITIS C. La necesidad de articular acciones se origina ante el gran desafío que debe enfrentar nuestro país y los países de la región latinoamericana para brindar el tratamiento universal a las personas infectadas por el virus de la Hepatitis C que lo necesiten.

En Argentina el Programa de Hepatitis Virales debe brindar cobertura universal al tratamiento y se estima que en nuestro país existen 800.000 personas infectadas. Sin embargo, el laboratorio Gilead Sciences ejerce un monopolio sobre sofosbuvir y vende el medicamento en la región a altísimos precios (US\$7.000 para el tratamiento de 12 semanas). Gilead Sciences ha presentado varias solicitudes de patente obstaculizando la posibilidad de fabricación de versiones genéricas a precios asequibles. Los altos precios que fija Gilead son la principal barrera para el acceso al tratamiento con Sofosbuvir. Si Gilead comercializa el medicamento a precios monopólicos pondría en grave riesgo la sostenibilidad del programa público de hepatitis virales, el derecho a la salud y la vida de las personas que necesitan acceder al tratamiento. La cura de la Hepatitis C podría costarle al Programa Público un 115.000% más que su presupuesto actual. Existen estudios recientes realizados por la Universidad de Liverpool que demuestran que sofosbuvir puede ser producido por sólo US\$ 101.

Fundación GEP, como parte del trabajo que viene implementando a favor del acceso a los medicamentos, ha presentado una oposición a la solicitud de patente de sofosbuvir ante la oficina de patentes argentina (INPI) que demuestra que sofosbuvir no merece ser patentado porque no cumple con los requisitos de novedad y actividad inventiva que exige la ley argentina y los tratados internacionales (ADPIC) para que un producto o procedimiento merezca exclusividad.

El INPI debe resolver con urgencia y rechazar el pedido de patente sobre sofosbuvir para garantizar el acceso al tratamiento para todos y todas y frenar los abusos de Gilead.





Contacto

« [Documento Consenso Argentino 90-90-90 y 90](#)

["The 4th 90" AFFORDABILITY OF MEDICINES – UNAIDS 90-90-90...](#) »

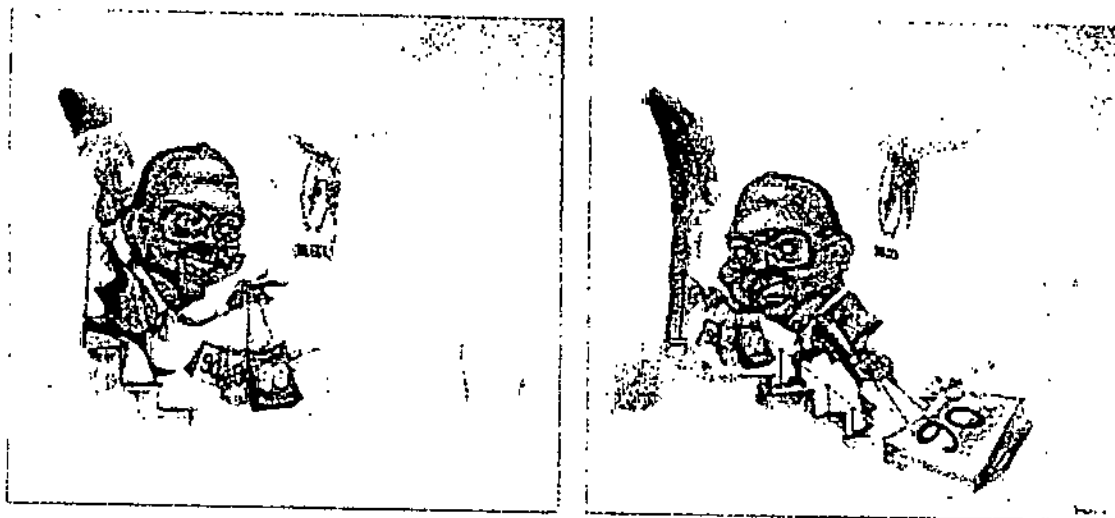
Propuesta argentina para defender la soberanía sanitaria es valorada como ejemplo para el mundo por la Organización de Naciones Unidas

Publicado 11 septiembre, 2015 | Por [RedLAM](#)

Buenos Aires, 11 de septiembre 2015 – Esta semana tuvimos en Latinoamérica la visita del Director Ejecutivo de ONUSIDA Global, Michel Sidibé, quien por primera vez en su gestión visitó Argentina y Chile. Sidibé llegó a nuestro país como parte de una gira mundial para promover la llamada "Estrategia 90-90-90", que apunta a la adopción de nuevas metas para el testeo y el tratamiento de personas con VIH/SIDA.

La estrategia que mundialmente promueve ONUSIDA propone aumentar los esfuerzos para el diagnóstico de al menos el 90% de las personas infectadas por VIH – en Argentina las cifras oficiales indican que el 30% de la población con VIH desconoce su estado serológico-. El plan incluye también una meta, el segundo "90", que plantea serios desafíos para los sistemas de salud, ya que propone que el 90% de las personas diagnosticadas comiencen el tratamiento desde el minuto cero del diagnóstico. Esta meta conlleva un aumento significativo en la cantidad de personas que serían elegibles para comenzar tratamiento antirretroviral.

Como la Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP) viene alertando desde hace años, las compañías farmacéuticas multinacionales imponen sus medicamentos para tratar la infección por VIH a precios exorbitantes mediante monopolios generados por las patentes farmacéuticas. Por ello la meta del segundo "90" representa un gran desafío, teniendo en cuenta el impacto que significaría su adopción para los presupuestos públicos destinados a la provisión gratuita y universal de medicamentos a la población que los necesita. Como manera de abordar esta problemática, FGEP realizó una propuesta al Ministerio de Salud de la Nación de agregar "un cuarto 90" o "meta de sustentabilidad" para lograr que el 90% de los tratamientos se adquieran a precios asequibles. Esta meta permitirá garantizar el acceso y la disponibilidad de los tratamientos antirretrovirales e insumos de diagnóstico y prevención a toda la población.



Esta cuarta meta fue finalmente consensuada por el Ministerio de Salud con representantes de las personas con VIH, miembros de las comunidades más afectadas, organizaciones de la sociedad civil y miembros de la sociedades científicas en un documento de consenso nacional en el que las partes se comprometen, entre otras cosas, a “**promover y defender las salvaguardas** establecidas en el Acuerdo sobre ADPIC (Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio) **para proteger la salud pública, a través de la emisión de licencias obligatorias para favorecer la competencia en el mercado, la entrada de medicamentos genéricos de calidad, la producción pública y toda otra medida que asegure la asequibilidad de los precios**”.

En relación al proceso de consenso, el Ministro de Salud de la Nación Daniel Gollán declaró ayer al diario Página 12 “Nosotros le agregamos un cuarto 90, producto de las charlas que tenemos con asociaciones de pacientes con VIH-SIDA que trabajan con nosotros. El cuarto 90 que nos propusieron estas asociaciones es que el 90 por ciento de los tratamientos sean a precios justos”.

Al reunirse con Sidibe el último miércoles en la sede de la cartera sanitaria, el Ministro Gollán volvió a remarcar la adopción e importancia de esta cuarta meta y mencionó también la importancia de la inversión en investigación y desarrollo para productos innovadores en el país o reformulación de productos y recordó la creación de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos. En esta misma reunión, Sidibe elogió la propuesta que garantiza la asequibilidad de los tratamientos como “un ejemplo que debe ser incluido a nivel mundial”.

Argentina, en uso de su soberanía, ha puesto a la vista del mundo esta realidad: que los altos precios de los medicamentos limitan el acceso y ponen en riesgo los sistemas públicos de salud y en consecuencia la vida de las personas.

Deja un comentario

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos necesarios están marcados *

Nombre *

Correo electrónico *