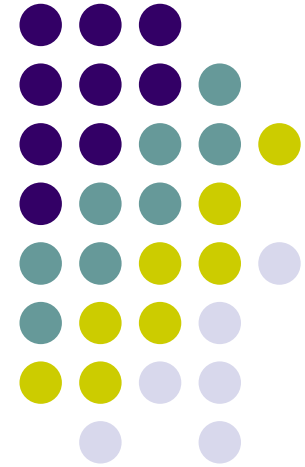
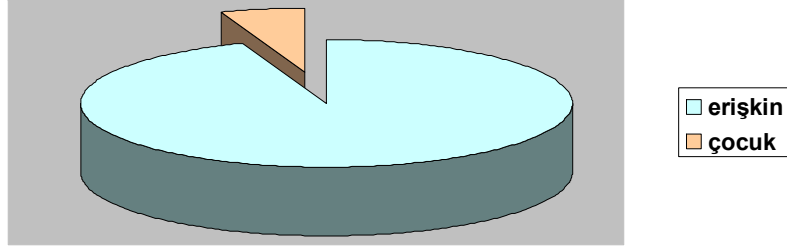


AIDS'in Ekonomi Politiđi

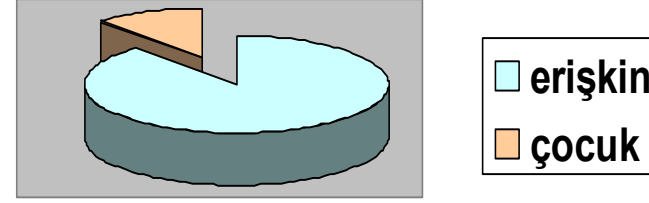
Feride Saçaklıođlu



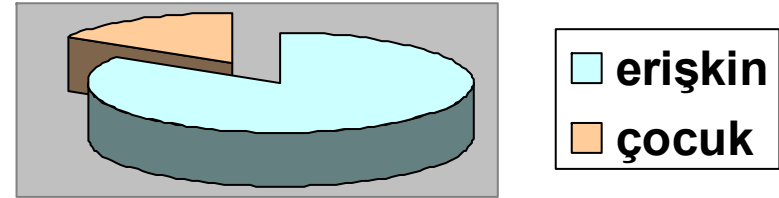
Küresel AIDS Epidemisi (Aralık 2004)



HIV (+) ler
Toplam 39,4 milyon



Yeni enfekte olanlar
Toplam 4,9 milyon



AIDS ölümleri
Toplam 3,1 milyon

HIV ile Yaşayan İnsanlar

Aralık 2004



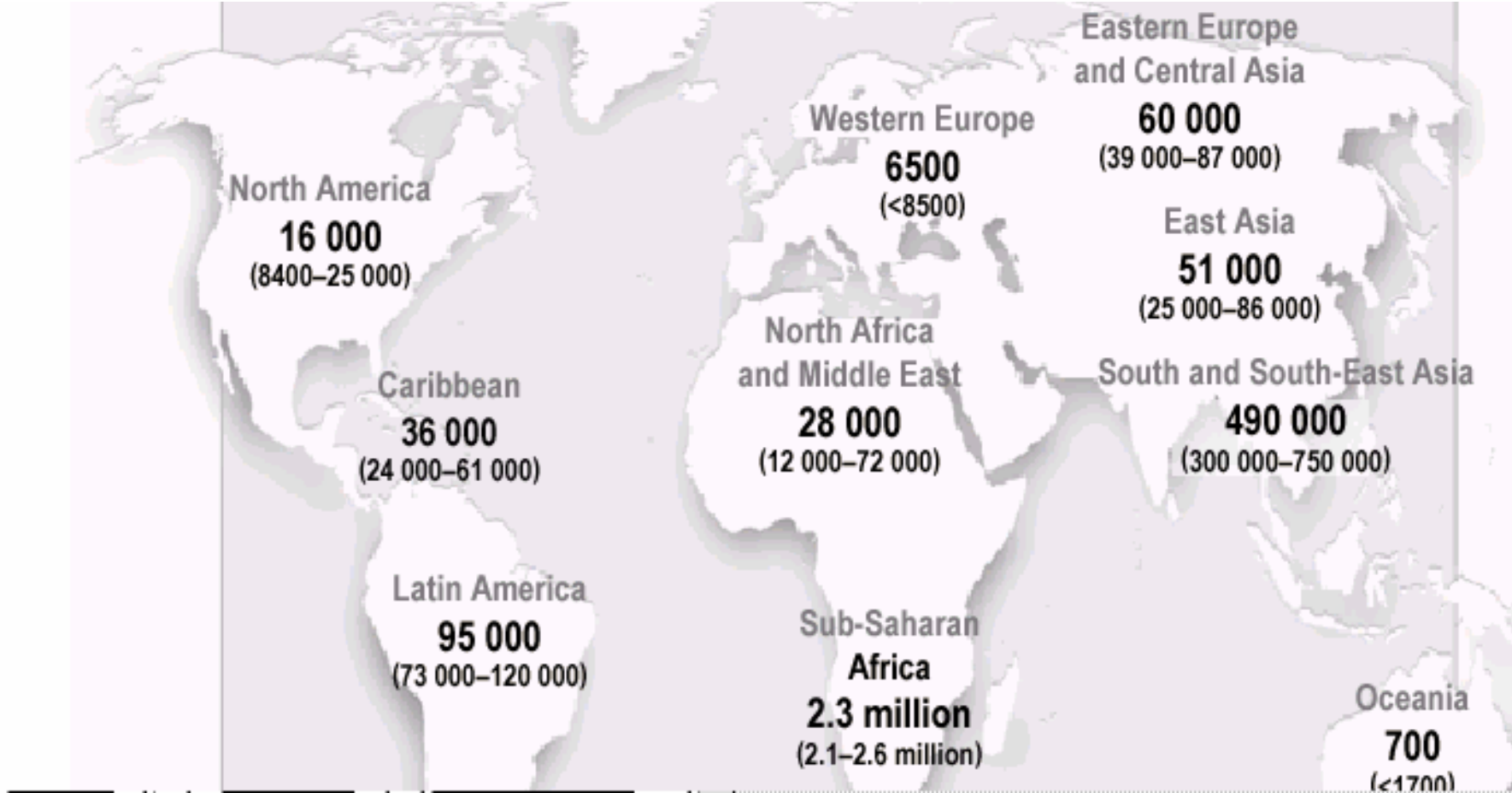
Toplam 39.4 milyon

Yeni Enfekte Olan Çocuk ve Erişkinler (2004)



Toplam 4.9 milyon

Çocuk ve Erişkin Ölümleri (2004)



Toplam 3.1 milyon

Childhood Under Threat: HIV/AIDS



**HIV/AIDS prevalence
among adults (15-49 years)
end-2003**

- Over 15%
- 5.1%-15.0%
- 1.1%-5.0%
- 1.0% and under
- No data

**Life expectancy has decreased
1990-2003**

- More than 15 years
- 6-15 years
- 1-5 years

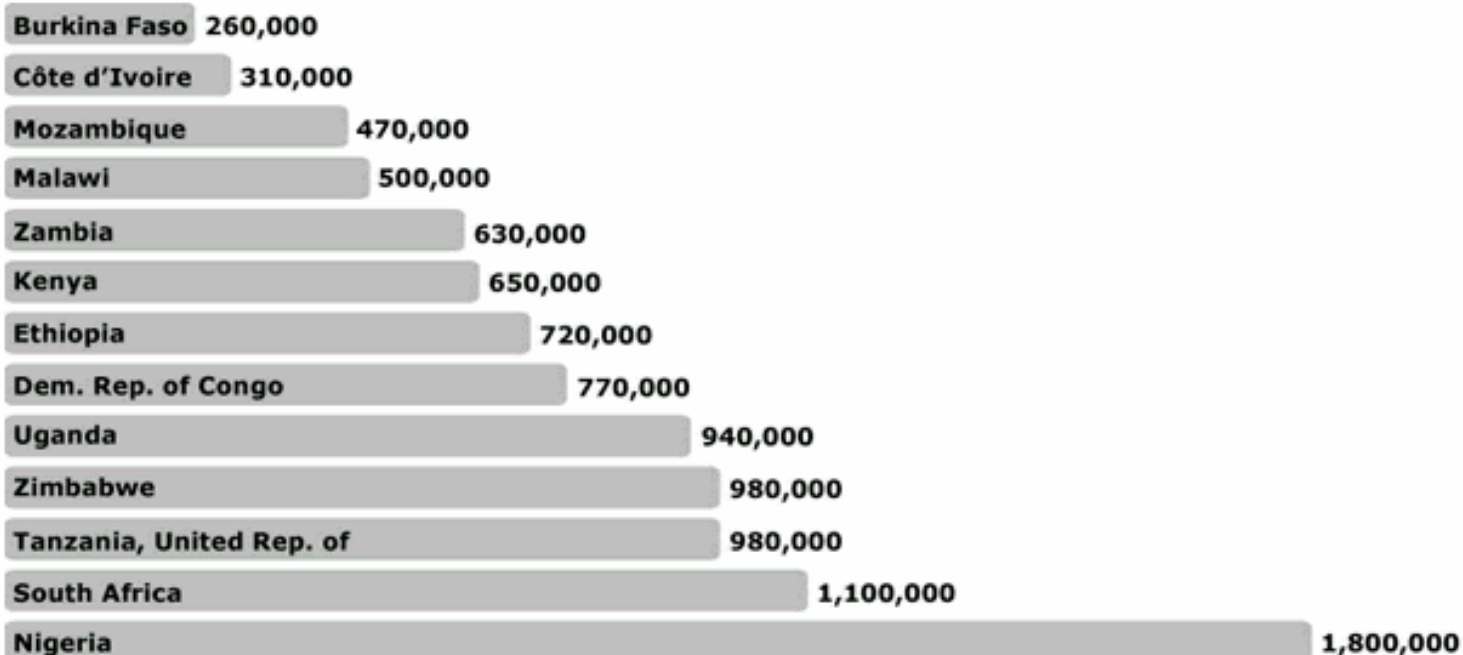
Source: United Nations, Department
of Economic and Social Affairs/
Statistics Division.

UNICEF, 2005

Sahra Güneyi Afrika'da HIV Yetimleri



Sub-Saharan African countries where more than 250,000 children (0-17 years) have been orphaned by HIV/AIDS
2003



Source: UNAIDS, UNICEF, USAID, *Children on the Brink* 2004.

Dış İlişkiler Komisyonu (1941)



“Amerikan finans ve sermayesinin ihtiyacı olan materyalleri ‘mümkün olan en az stres ve zahmetle’ elde edebilmek için gerekli ekonomik ve askeri hakimiyetin tüm dünyada kurulması”

Bretton Woods Konferansı



- **Uluslar arası Para Fonu**
- **Dünya Bankası**
- **Tarifeler ve Ticaret Genel Anlaşması**

Dünya Bankası (1944)



- **II. Dünya Savaşı sonrası yeniden imar için krediler**
- **Güney yarım kürede kalkınmada öncelikli yörelere yatırım kredileri !**

Uluslar Arası Para Fonu- IMF (1947)



“Uluslar arası ticaretin geliştirilmesi” adı altında;

- **Sınırların güçlü tekellere açılması**
- **Sosyal devlet ilkelerinden vazgeçilmesi**

Dünya Bankası'nın Hedefi



- **Ticaretin liberalizasyonu**
- **Bankacılık sektörünün kuralsızlaştırılması**
- **Devlet işletmelerinin özelleştirilmesi**
- **Vergi reformu**
- **Tarım alanlarının özelleştirilmesi**

Hizmet Sektörü

Serbest Piyasa Ekonomisine



- Belediye hizmetleri
- Enerji
- Ulaşım
- Telekomünikasyon
- Eğitim
- Sağlık
- Mühendislik hizmetleri



Ve Sağlık Reformu...

- Sağlık için kamu maliyetlerinin sınırlanması
- Yabancı kaynak desteğinin artırılması
- Sağlık sektörünün piyasalaştırılması
- Özelleştirme
- Desantralizasyon
- Hastanelerin işletmeleştirilmesi
- Kamu hizmetlerinde sözleşme uygulanması
- Özel sağlık sigortaları
- Toplum finansmanı tekniklerinin geliştirilmesi...

Dış Borçlar ve AIDS...

Dünya'daki HIV (+)
insanların üçte biri
yani "14 milyon
insan" ağır dış borç
yükü altındaki
ülkelerde yaşamakta

UNAIDS, 2004



Dış Borçlar ve AIDS...



- 2002 yılında 42 en yoksul ve en borçlu ülkenin borç toplamları 213 milyar \$ idi

Hardstaff, 2003

- Borç geri ödemeleri bu ülkelerin bütçelerinde halk sağlığından daha büyük pay almakta

Boyce, 2002; Oxfam, 2002



Dış Borç Geri Ödemeleri...

Ülke	AIDS harcamaları kişi başına	Borç geri ödemeleri kişi başına
Kenya	0.76 \$	12.92 \$
Malavi	2.40 \$	5.0 \$

Kimalu, 2002; Oxfam, 2002

HIV / AIDS Tedavisi...



- Uzun süreli bir tedavi programı
- Az gelişmiş ülkelerde sağlık güvencesi yaygın değil
- Cepten ödeme gerektiğinde yoksulların karşılaması zor
- Çoğu hastanın Antiretroviral tedavisi kamu sektöründe ücretsiz sağlanmakta



Korunma ve Tedaviye Erişim



Az gelişmiş Ülkelerde
gereksinimi olanların

- Korunma programlarına erişimi % 20
- Antiretroviral Tedaviye erişim % 7
 - Sahra güneyi Afrika'da % 3



UNAIDS, 2004

Antiretroviral Tedavi...



- Düşük ve orta gelirli ülkelerde 5-6 milyon insan antiretroviral tedavi almazlarsa önümüzdeki iki yıl içinde ölecekler

Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic, UNAIDS, 2003; Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention and care in low- and middle-income countries in 2003, UNAIDS/USAID/WHO/CDC and the Policy Project, 2004.

Güney Amerika Ülkelerinde



- Arjantin, Brezilya, Şili, Küba, Meksika ve Uruguay'da tam kapsayıcılık hedefleniyor
- Barbados, Kolombiya, Kosta Rika ve Paraguay'da
2/3

Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic, UNAIDS, 2003; Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention and care in low- and middle-income countries in 2003, UNAIDS/USAID/WHO/CDC and the Policy Project, 2004.

Afrika ve Asya...



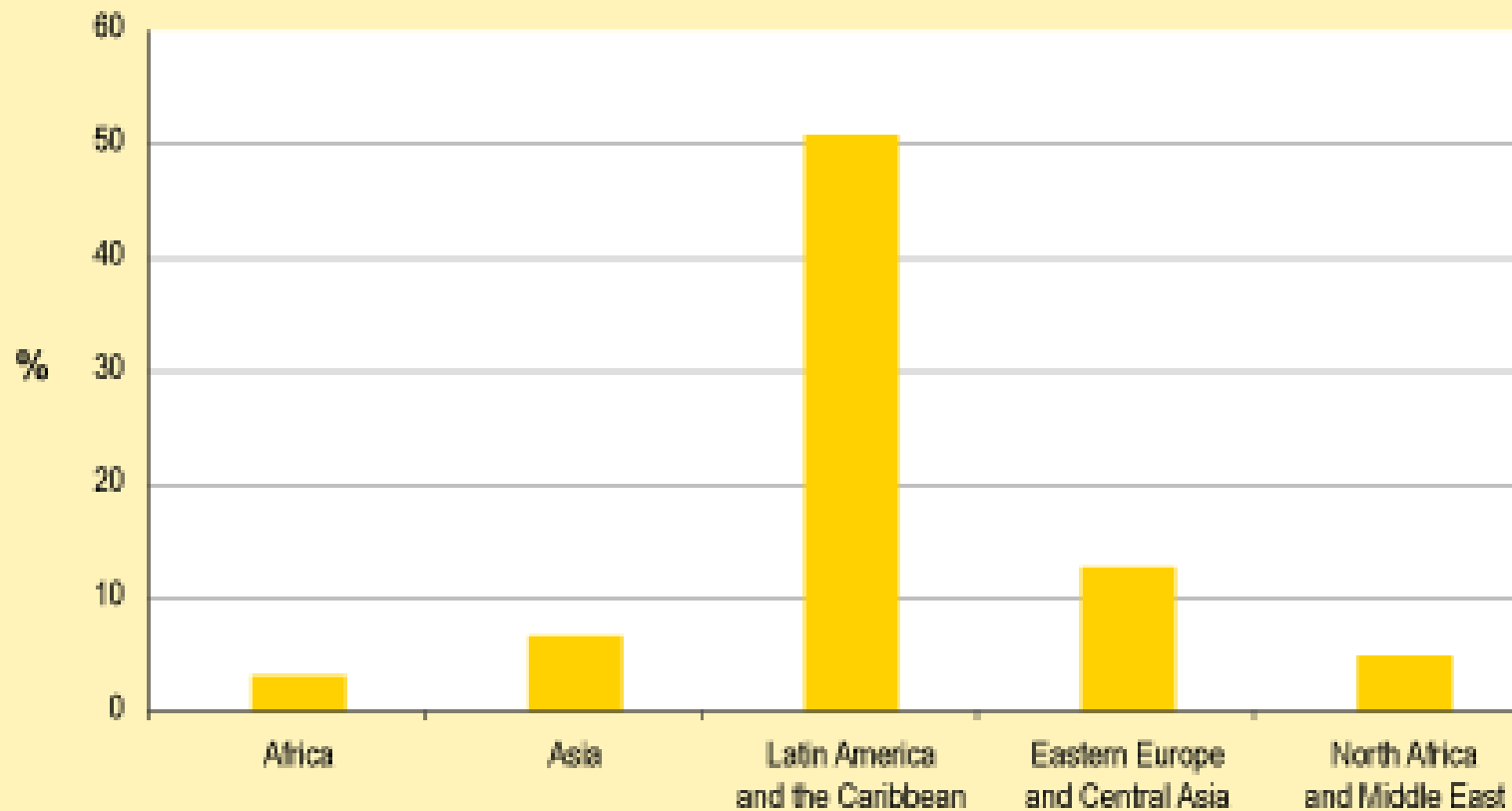
- Sahra gneyi Afrika'da, tahminen 4.3 milyon insan evde AIDS bakımına gereksinim duyuyor ama ancak % 12'si erişiyor
- Gney-doğu Asya'da kapsayıcılık % 2

Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic, UNAIDS, 2003; Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention and care in low- and middle-income countries in 2003, UNAIDS/USAID/WHO/CDC and the Policy Project, 2004.

Erişkinlerde Antiretroviral Tedavi Kapsayıcılığı, 2003

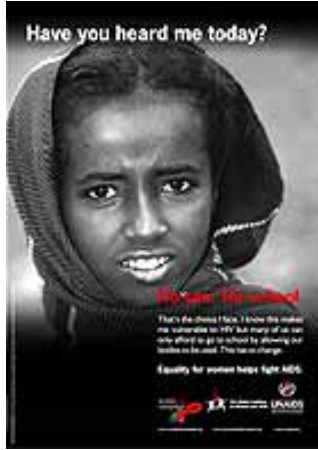


400 000 people on treatment: 7% coverage



Source: UNAIDS/WHO, 2004

Küresel Acil Durum!



- 2003'te 5-6 milyon HIV (+) kişinin sadece 400 bini antiretroviral tedaviye erişmekteydi
- 2005'te bu sayının bir milyondan fazla olması beklenmiyor

UNAIDS, 2004

5'te 3 Hedefi...



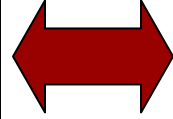
- WHO ve UNAIDS 2005 sonunda 3 milyon kişiye ulaşmayı hedeflemekte
- Bunun için 2004-2005'te 5.5 milyar \$ gerekli (küresel tedavi ve bakım gereksiniminin % 80'i)

UNAIDS, 2004

İlaç ve Aşı “Pazar”ının Yapısı Nasıl?

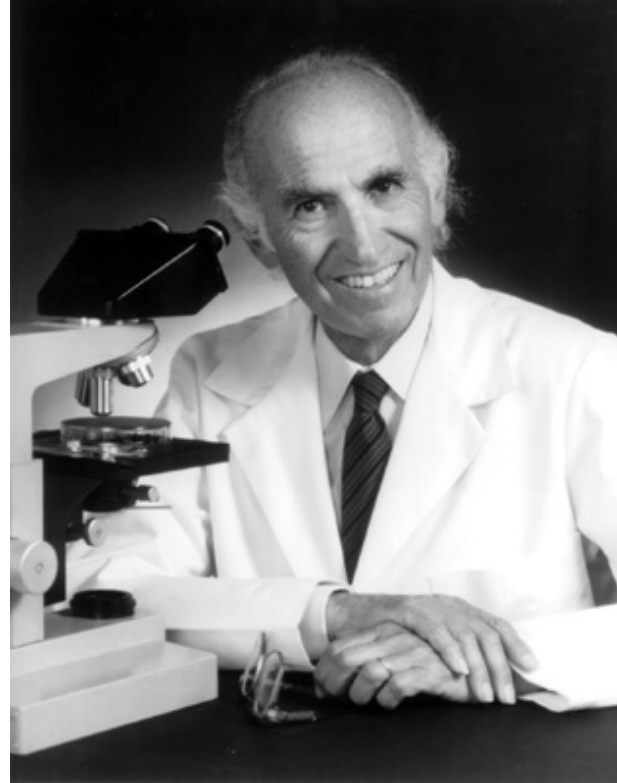


İlaç Ar-Ge çalışmaları yapan, kendi patent portföyüne sahip az sayıda çok uluslu ilaç şirketi



Brezilya, Çin, Hindistan, Tayland gibi ülkelerdeki çok sayıda jenerik ilaç üreticisi

Patent ?



-Polio aşısına patent almayı düşünüyor musunuz?

-‘Bu güneşin patentini almak istemeye benzer’

Jonas Salk

Patent Nedir?



Patent hakkı Dünya Ticaret Örgütü'nün TRIPS anlaşması ile

- Üreticiye 20 yıl süreyle aşığı ya da ilacı üretme ve satma tekelini sağlıyor,
- Ayrıca diğerlerini bu ürünü yapmaktan, kullanmaktan, satmaktan, satışa sunmaktan, ithal etmekten uzak tutuyor

WB, 2004

Aynı Patent Hakkı...



- Gelişmekte olan ülkeler için milyonlarca önlenemez hastalık ve ölüm demek
- 2005 yılı itibariyle geliştirilen tüm aşılar patent anlaşması kapsamına girecek

Patent Hangi Ülkeleri Kapsıyor?



- Dünya Ticaret Örgütüne üye 150 ülke TRIPS anlaşması ile ilaç ve aşıda patent kapsamında iken, bazı ülkeler değildir
 - Hindistan 1 Ocak 2005'te kapsama girdi

Patent Korumasındaki İlaçları Alamayanlar?



- Doha Deklarasyonu bu konuya açıklık getiriyor...

TRIPS Anlaşması ve Doha Deklarasyonu (Kasım 2001)



TRIPS anlaşması ile korunan patent hakkı aşağıdaki durumlarda esnetilebilir:

- HIV/AIDS, Tüberküloz, Sıtma v.b. epidemiler bir ulusal felaket durumundaysa,
- Ulusal yasalar izin veriyorsa...

TRIPS'in esnetilmesi 2016 yılına dek geçerli

Dünya Ticaret Örgütü

TRIPS Esnetilebilir Ama Nasıl?



- Bir ülkede jenerik ilaçların kullanımı;
 - Ürün orada patent altında değilse
 - Patentin süresi dolmuşsa
 - Birden fazla lisans varsa
 - DTÖ kurallarına göre o ülkede patent dayatması yoksa

olanaklıdır

- Yabancı kaynaklardan jenerik ilaç alabilmek;
 - Üretici; sadece ülke içi üretim hakkına sahipse

olanaksızdır

Hangi Koşullarda Jenerik İlaç Kullanılabilir?



- En az gelişmiş ülkelerde; Ocak 2016'ya dek patent dayatmasını aşmak olanaklı!
- Gelişmekte olan ülkelerde; jenerik ilaca “zorunlu lisans” ya da “hükümet kullanım lisansı” olarak kullanmak olanaklı!
- Paralel ithalat yapıldığında; ilaç herhangi bir ülke pazarından en ucuz fiyata satın alınır, bir yabancı ülkeye ithal edilir, sonra kullanılacak ülkeye tekrar ithali yapılır...

Durum Biraz Karışık...



- Dünya Bankası kafası karışan az gelişmiş ülke yetkililerine Sınır Tanımayan Hekimler örgütüne başvurmalarını öneriyor
- Sınır Tanımayan Hekimler web sitelerinde ucuz jenerik ilaçlara ve pazarlık yollarına ilişkin bilgi veriyor



MSF Tedavi Programları...





“İlaç endüstrisinden özel bir çaba göstermesi gerektiğine yönelik talepleri anlamakta güçlük çekiyorum. Kimse Renault’dan arabası olmayanlara araba vermesini istemiyor.”

Bernard Lemoin
Fransa Ulusal İlaç
Endüstrisi Birliği Genel Direktörü

Pazarın Segmentasyonu...



- İlaç üreticileri fiyatlandırma gücüne sahipse, onlar için en karlı olan farklı pazarlar için farklı fiyatlar belirlemeleridir
 - Ülkeler arasında
 - Ülke içinde
 - Toptancıya
 - Kamu sektörüne

Pazarın Segmentasyonuna Bir Örnek...



Kasım 2002'de ARV Nelfinavir ile bir hastanın yıllık tedavisi

- İsviçre'de 6.169 \$
- Guatemala'da 8.353 \$

Dünya Bankası, 2004

Fiyatlar Değişken...



- ART üçlü kokteyl ile bir hastanın yıllık tedavisi
 - ABD'de 10-15 bin \$
 - Hindistan ilaç endüstrisi kaynaklı tedavi 200-300 \$
 - Hetero 201 \$
 - Aurobindo 209 \$
 - Ranbaxy 295 \$
- Dünya Bankasına göre yeni ve daha pahalı ARV'ler gerekli !!!

İlaç Fiyatları

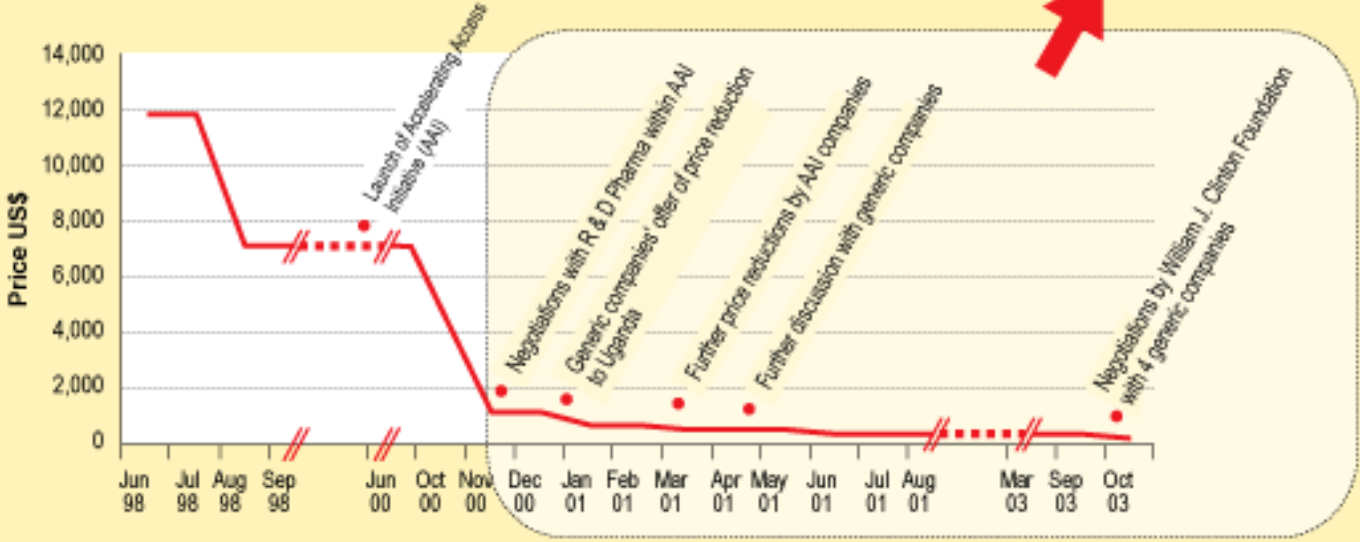
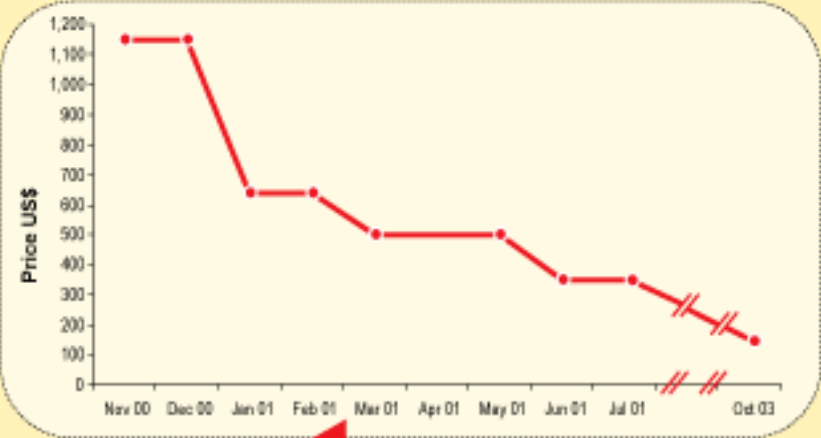


- Antiretroviral fiyatları Rusya, Sırbistan, orta ve doğu Avrupa ülkeleri gibi bazı orta gelirli ülkelerde çok yüksek
- İkinci sıra ilaçlar için ilaç firmaları tarafından önerilen fiyatlar da çok yüksek
 - Kişi başına yılda 1000 \$

Uganda'da İlaç Fiyatları



**Prices (US\$/year)
of a first-line
antiretroviral regimen
in Uganda: 1998–2003**



Source: UNAIDS/WHO, 2004

Güney Afrika'da Bir Hastanın Yıllık Tedavi Maliyeti...



Maliyet kalemi	Düşük maliyet senaryosu	Yüksek maliyet senaryosu
ARV'ler	140	1000
Diğer ilaçlar	80	80
Biyolojik izlem	150	400
Personel	1020	1020
Malzeme	50	50
Toplam	1440	2550

AIDS Harcamaları

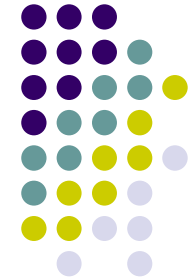


HIV (+) bir kişi için ABD'de yapılan harcamalar

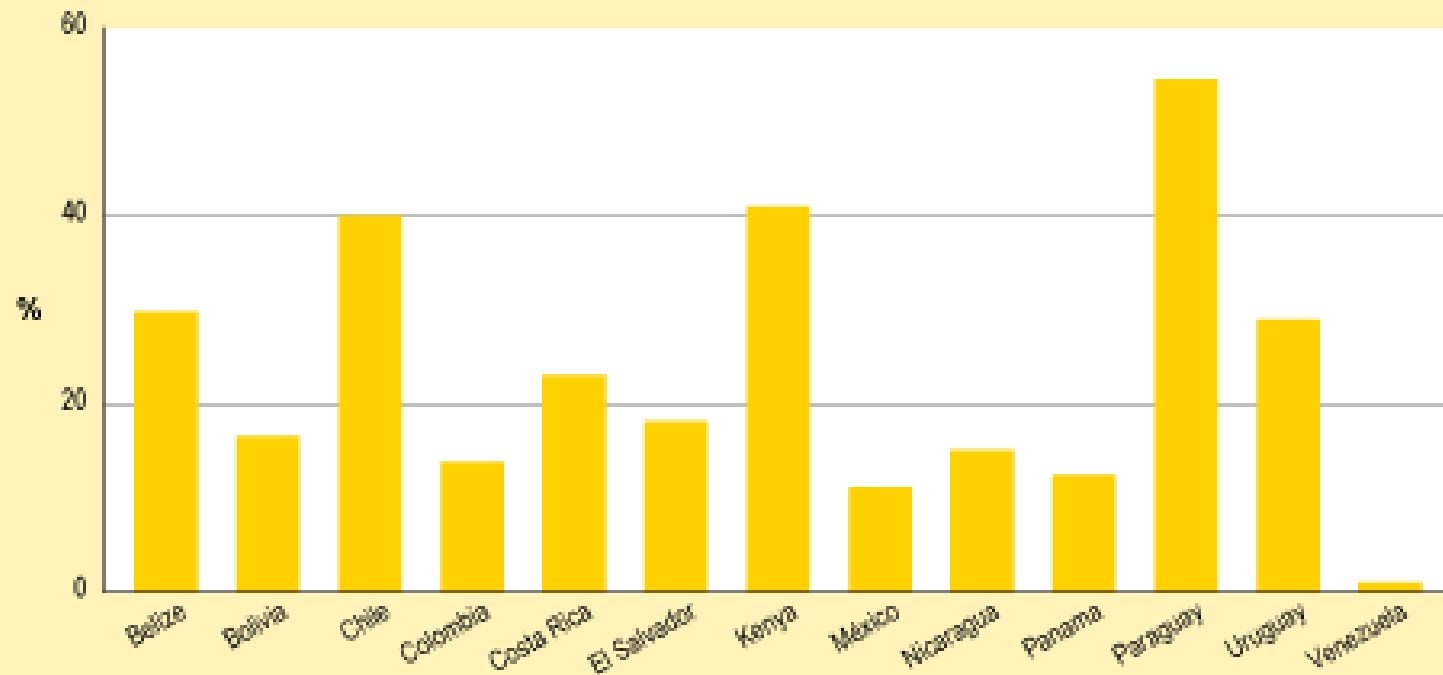
- Latin Amerika ve Karayipler bölgesinden 35,
- Afrika'dan 100 kat daha fazla...

UNAIDS, 2004

Cepten Harcamalar...



Percentage that out-of-pocket AIDS expenditure constitutes of total AIDS expenditure, selected countries, 2002



Sources: (1) For Latin America and Caribbean countries: SIDALAC, and (2) Abt Associates

Cepten Harcamalarda Eşitsizlikler...



- Nüfusun en zengin 1/5'i en yoksul 1/5'inden
 - Kenya'da 10,
 - Ruanda'da 13 kat,
- Erkekler kadınlardan 2.6 kat



Hukuk Mücadelesi...

- Tayland'da iki HIV (+) kişi
- Bristol-Myers Squibb firmasını mahkemeye verdi
- Mahkeme Ocak 2004'te sonuçlandı
- Tayland hükümeti bir seri jenerik ilaç üretmekte
- Jenerik ilaçların fiyatı patentli olanlardan 25 kat ucuz



Tayland'da...

- İlaç fiyatlarının düşmesi antiretroviral tedavi alan hasta sayısını 5 kat arttırdı
 - Kasım 2002'de 2500 olgudan
 - Kasım 2003'te 15 000
- 2004 hedefi 50 000 kişi
- HIV-pozitiflere ücretsiz tedavi
- Yerel üretilen GPOvir (d4T, 3TC and nevirapine) bir hastanın aylık maliyetini 300 \$ dan 29 \$ a düşürdü

Jenerik İlaç Üretimi Girişimleri



- Etiyopya, Kenya, Mozambik, Nijerya, Tanzanya, Uganda ve Zambiya
- Tümü 2004-2005'de jenerik ilaç üretmeyi hedefliyor
- Güney Afrika ilk antiretroviral ilacını Ağustos 2003'te üretti

Dummett, 2003

Küba...



- 1990'larda HIV(+) kişiler karantinaya alınıyordu
- Şimdi klinik ve psikolojik değerlendirmeden sonra hastane ya da aile hekiminde ayaktan bakım ya da AIDS sanatoryumunda yataklı bakım
- Yüksek kalorili beslenme ve HIV ile yaşamak konusunda 8 haftalık kurs
- İmmün sistemleri ve genel sağlıkları izleniyor
- Antiretroviral tedavi yaklaşık 1500 kişi

DSÖ, 2003

Brezilya'da Antiretroviral Tedavi...



HIV (+) kişilerde

- Hospitalizasyonu % 70
- Hastane masraflarını 2.2 milyar \$
- Mortaliteyi % 50
- Morbiditeyi % 60–80

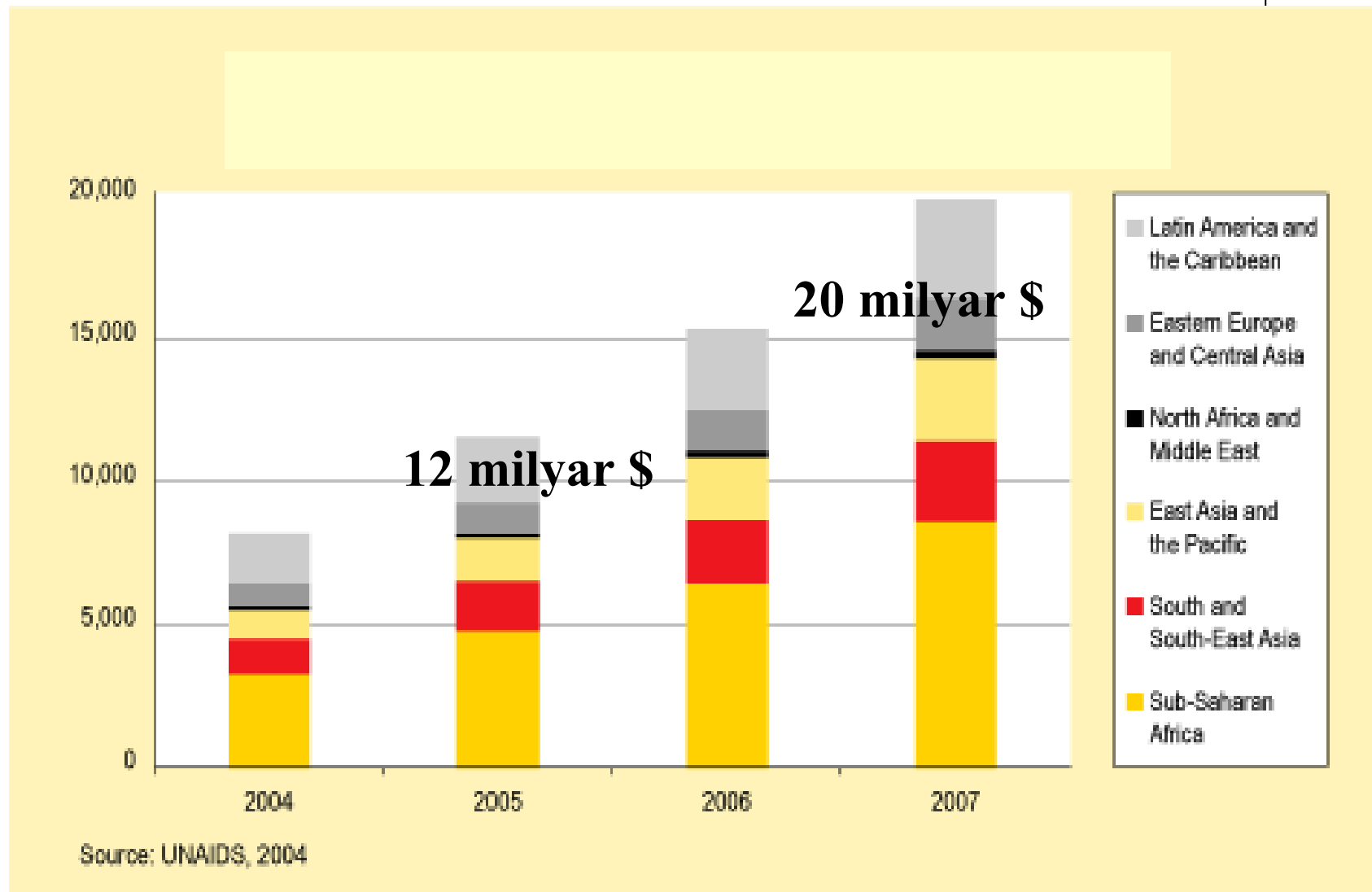




Romanya...

- Avrupa'da en çok HIV(+) çocuk olan ülke (7500)
- 1987-1991 döneminde kan transüzyonu ve kirli enjektörlerle
- Orta ve doğu Avrupa'da antiretroviral tedaviyi başlatan ilk ülkelerden
- 2002'de HIV korunma ve tedavi kanunu
- Kamusal finansmanla ücretsiz tedavi
- Tüm HIV (+) ler tedaviye erişmekte
 - 5700 hasta / 4350 çocuk ??

HIV / AIDS Finansman Gereksinimi 2004-2007



Az gelişmiş Ülkelerde...



- 2005 yılı için hesaplanan yıllık korunma finansman açığı 3.8 milyar \$

Küresel HIV Korunma Çalışma Grubu, 2003

Araştırma Giderleri



2002 Yılında

- Aşı araştırmaları için 570 milyon \$
- İlaç araştırmaları için 79 milyon \$ harcanmış

UNAIDS, 2004



AIDS Aşısı Araştırmaları

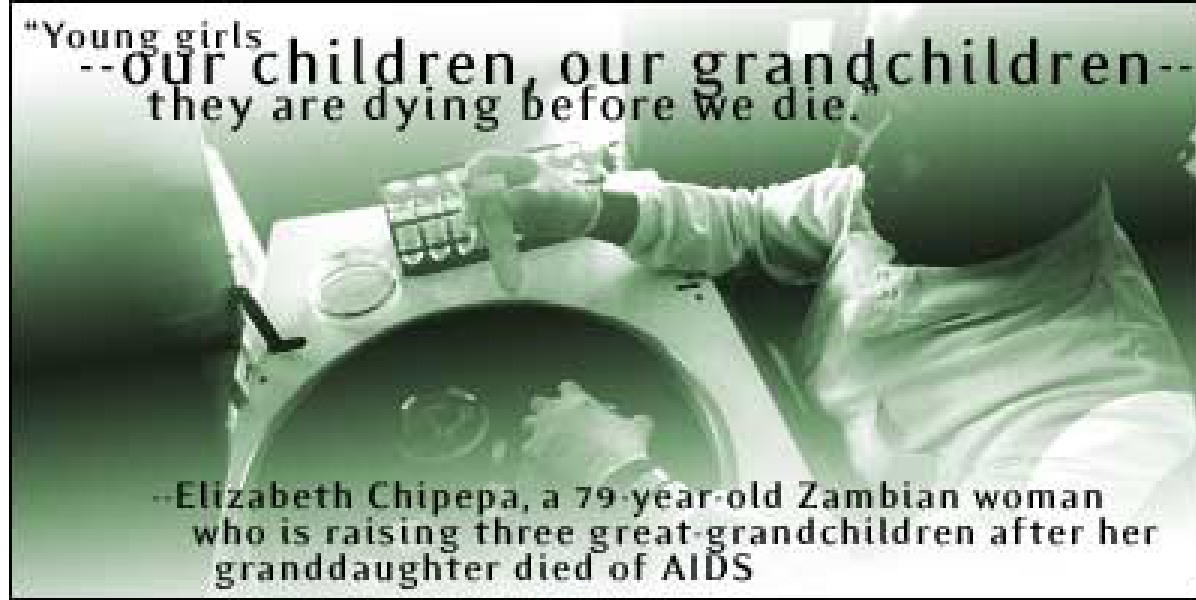
- Uluslar arası AIDS Aşısı Girişimi 2002 yılında aşı araştırmaları için harcanan parayı 540-570 milyon \$ olarak hesaplamış
 - Özel sektörün payı dörtte birden az
 - % 14 ilaç endüstrisi
 - % 7 biyoteknoloji endüstrisi
- Aynı dönemde ilaç araştırmaları için 3 milyar dolar harcanmış
- Uluslar arası AIDS Aşısı Girişimi özel sektör yatırımlarının azalacağını öngörmekte

UNAIDS, 2004

AIDS Aşısı Araştırmaları



AIDS Aşısı...



Uluslararası AIDS Aşısı Girişimi 2000 yılı raporunda AIDS aşısı geliştirmede beş yıllık bir gecikmenin yoksul ülkelerde fazladan 30 milyon HIV enfeksiyonuna yol açacağını bildirmiştir

Ticari İstek...



Aşı üreticileri, gelişmekte olan ülkelerde milyonlarca insanı öldüren HIV/AIDS, tüberküloz, sıtma gibi hastalıklara karşı aşı üretme gibi bir "ticari istek" duymamaktadır

WHO, UNICEF, WB, 2002

Aşı ve İlaç Araştırmaları İçin Kaynaklar



Bu ürünlerin geliştirilmesi ve bir *pazarın garantilenmesi* için kamusal yatırım gereklidir!!

UNAIDS, 2004

Sonsöz...



- Paradoksal bir biçimde temel bilim araştırma geliştirme etkinlikleri, küresel ölçekte kamusal kaynaklardan finanse edilmekte, ancak ürüne dönüşeceği, kar elde edileceği aşamada özel sektöre devredilmekte, metalaştırılmaktadır
- İlaç piyasası daha karlı olduğu için aşı araştırmaları geri kalabilmekte, milyonlarca insanın yaşamını yitirmesi pahasına, ilaç fiyatları piyasa mekanizmaları ile belirlenmektedir



Sonsöz...

- İlaç fiyatlarının dengelenmesindeki en önemli unsur jenerik ilaç üretimidir
- AIDS için aşı ve ilaç geliştirme çalışmalarının arkasındaki tek itici gücün hastalıkla mücadele olmadığı açıktır
- Aşı ve ilaç üretiminin kamusal alanda gerçekleştirilmesi hastalıkla savaşımında en gerçekçi ve insancıl yaklaşım olacaktır

Sonsöz...



- HIV / AIDS olgularının % 95'i yoksul ülke vatandaşları
- Korunma ve tedaviye erişimde eşitsizlikler çok belirgindir
- Eşitsizlikler çözümlenmedikçe HIV / AIDS mücadelesi başarıya ulaşamaz