



ITPC Indonesia

Jl. Harun Raya No. 22, Lt. 1 RT 09/RW 07
Kel. Sukabumi Utara, Kec. Kebon Jeruk
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia – 11540
Tel : +62 21 969 19825
Fax : +62 21 5327047
Email : itpcindonesia@gmail.com
Website : <http://itpcindonesia.org>

Jakarta, 10 November 2011

No : 01/XI/SKL/Seknas/2011
Perihal : Ketersediaan jenis ARV di Indonesia

Kepada Yth
Ibu Endang Rahayu Sedyaningsih
Menteri Kesehatan Republik Indonesia
Di Jakarta

Dengan Hormat,

Kami menulis surat ini atas nama kelompok orang yang terinfeksi HIV dan organisasi masyarakat sipil yang peduli dengan akses pada obat-obatan di Indonesia.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO/World Health Organisation), "*ketersediaan dan keterjangkauan rejimen lini kedua merupakan kunci utama dalam akses universal untuk perawatan HIV*". WHO mengatakan "*jika pasien mulai membangun resistensi atas rejimen lini pertama, mereka akan berhenti bereaksi secara efektif. Untuk mengatasi hal tersebut, mereka memerlukan pengobatan lini kedua*." Lini kedua membantu mengurangi akumulasi mutasi resistensi obat pada para pasien. Keterlambatan dalam mengakses obat lini kedua dapat mengarah pada resistensi silang dan orang terinfeksi memerlukan pengobatan ARV (antiretroviral) lini ketiga.

Karena itu, kami meminta kepada Kementerian Kesehatan untuk menerapkan pengobatan rejimen ARV lini kedua yang disponsori oleh pemerintah, terstandarisasi dan teregulasi.

Biaya seharusnya bukan menjadi hambatan. Obat ARV generic lini kedua dapat diadakan di Indonesia dengan biaya yang lebih murah dengan penggunaan paten oleh Pemerintah (*government use*).

Misalnya, harga Alluvia (dengan formulasi terbaru *protease inhibitor*) dari *Abbott Laboratories* yang merupakan salah satu ARV lini kedua sebesar \$83.3 per bulan atau sekitar 1000 dolar per tahun. Dengan pendapatan per kapita sekitar \$2900 per tahun, harga ini sangat tinggi bagi orang yang terinfeksi HIV.

Saat ini obat ARV Lopinavir/Ritonavir generik, termasuk yang diproduksi oleh perusahaan yang memenuhi standar *prequalified* WHO telah tersedia di pasar global, dengan harga yang lebih murah. Walaupun saat ini, pemerintah telah menanggung pembelian ARV termasuk lini kedua dengan mendapatkan potongan harga, menjadi sekitar \$720 – 840 per tahun. Namun dengan harga obat generik yang lebih terjangkau, akan lebih banyak orang terinfeksi yang dapat mengakses obat ini.

Pengalaman lisensi wajib dengan penggunaan paten oleh pemerintah pada tahun 2004 dan 2007 untuk tiga obat ARV yaitu Lamivudin, Nevirapine dan Efavirens, telah meningkatkan akses pada obat ARV di Indonesia secara signifikan. Merujuk pada hal tersebut, Kementerian Kesehatan dapat menggunakan kembali fasilitas tersebut untuk mengimpor versi generic obat ARV lini kedua dan menyediakannya melalui program pemerintah. Ini akan memungkinkan kenaikan akses pada pengobatan lini kedua dengan biaya yang lebih murah.

Undang-undang Paten no. 14/2001 dan turunannya, Peraturan Pemerintah no.27/2004 mengenai Prosedur Paten oleh Pemerintah telah memberikan dasar dalam pelaksanaan lisensi wajib, dimana Kementerian Kesehatan harus menyampaikan usulan tertulis mengenai obat yang patennya akan dieksploitasi ke Direktorat Jenderal Hak Kekayaan Intelektual – Kementerian Hukum dan HAM.

Karena itu, kami memohon kepada Kementerian Kesehatan untuk kembali menggunakan lisensi wajib untuk penyediaan obat-obat lini kedua, seperti misalnya tenofovir, tenofovir/emtricitabine, ritonavir dan lopinavir/ritonavir.



ITPC Indonesia

Jl. Harun Raya No. 22, Lt. 1 RT 09/RW 07
Kel. Sukabumi Utara, Kec. Kebon Jeruk
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia – 11540
Tel : +62 21 969 19825
Fax : +62 21 5327047
Email : itpcindonesia@gmail.com
Website : <http://itpcindonesia.org>

Demikian surat permohonan ini, terima kasih atas perhatiannya. kami menunggu kabar baik untuk meningkatkan akses pada obat-obatan khususnya pada orang terinfeksi HIV/AIDS.

Hormat kami,

Sindi Fitriarti Putri
Koordinator Nasional