

PMI vs URUGUAY: Desafiando a Uruguay y amenazando el resto del mundo

**TTPA sesiones
*Lima, Peru, May 16 2013***

**Dr. Eduardo Bianco
ASH-US , Consultant
F CA, Latin American Director**



BRASIL

ARGENTINA

URUGUAY



Image © 2006 TerraMetrics
Image © 2006 NASA
© 2006 Europa Technologies

Streaming ██████████ 100%

Coordinates: 32°31'22.00" S 55°45'57.01" W

URUGUAY		
LIBRE		
de humo de tabaco		

¿Era un problema para Uruguay el tabaquismo?

- Una de las prevalencias más altas de L.A. ¹
- Cerca de 5.000 muertes por año relacionadas al tabaco. ²
- La prevalencia más alta de mortalidad por cáncer de pulmón en hombres, en L.A. ³
- La prevalencia más alta de EPOC (19%) en Latin America. ⁴
- Los costos directos por enfermedades relacionadas al tabaco duplicaban los ingresos por impuestos al tabaco. ⁵

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). El tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá (Período 1990-1999).OPS, Junio 2000.

2. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. Datos de Mortalidad por Tabaquismo en Uruguay, 2000-2002. Área de Epidemiología y Programación.

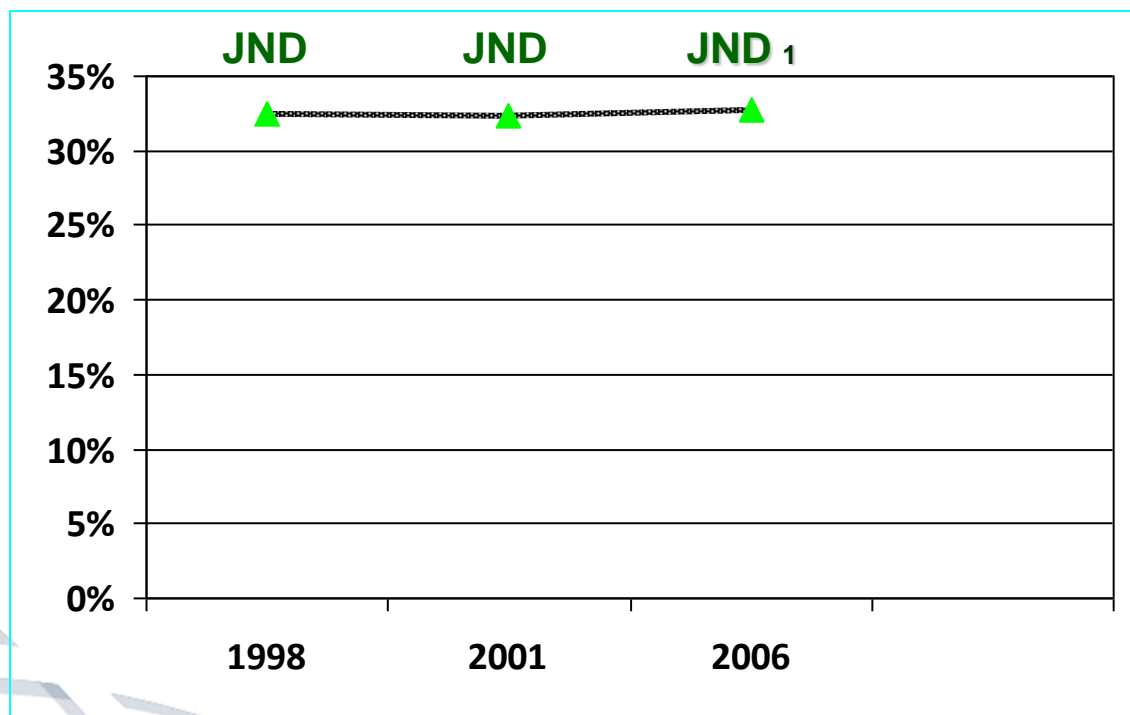
3. Mackay, J ; Jemal, A; Lee, N; Parkin, D. The Cancer Atlas (2006). American Cancer Society.

4. Dres. *Adriana Muiño, María Victoria López Varela, Ana María Menezes*. Prevalencia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y sus principales factores de riesgo: proyecto PLATINO en Montevideo. Rev Med Uruguay 2005; 21: 37-48. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v21n1/v21n1a06.pdf>

5. Ramos, A. 2007

Evolución de Prevalencia de tabaquismo (1998-2006)

Adults

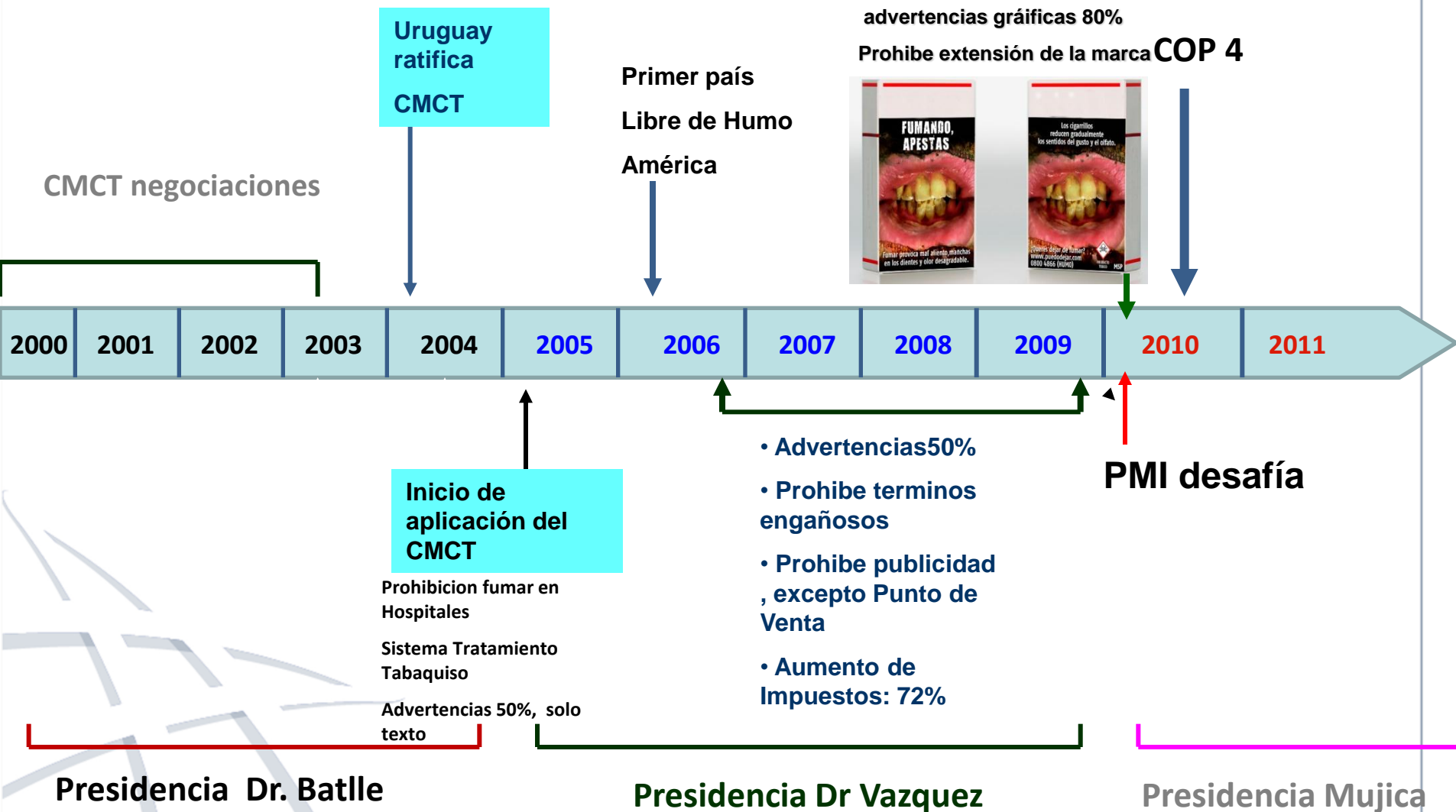


2

1. Encuesta de Consumo de Hogares de JND

2. Encuesta Periódica en estudiantes de secundaria, JND. * 13 a 17 años, escolarizados

Evolución de las Políticas de Control del Tabaco en Uruguay



La queja de PMI

**PHILLIPS
MORRIS**
contra **URUGUAY**

*Un caso de abuso corporativo
contra un país pequeño*

**PMI : URUGUAY VIOLA -BIT
SWITZERLAND-URUGUAY**

ICSID- International Centre for
Settlement of Investments Disputes.

QUEJA:

1. **Imágenes de advertencia.**
2. **Unica presentación por marca.**
2. **Advertencias cubre 80% del paquete.**



¿Por qué Uruguay?

NO POR EL DINERO QUE PERDERÍAN EN URUGUAY

- PM (Abal) 21,7% del mercado.
- Recaudación anual por impuestos: US\$100 -150 millones (antes de 2004)
- La única presentación por marca podría disminuir US\$ 2-4 millones de recaudación por año.

¿Por qué Uruguay?

A 32-country comparison of tobacco smoke derived particle levels in indoor public places

A Hyland,¹ M J Travers,¹ C Dresler,² C Higbee,¹ K M Cummings¹

ABSTRACT

Objective: To compare tobacco smoke-derived particulate levels in transportation and hospitality venues with and without smoking in 32 countries using a standardised measurement protocol.

Methods: The TSI SidePak AM510 Personal Monitor was used to measure the concentration of particulate matter with a diameter of 2.5 microns in bars, restaurants, retail outlets, and public places in 32 countries. The countries were geographically diverse and included Australia, Canada, France, Germany, Italy, Japan, Korea, Mexico, New Zealand, Norway, Singapore, South Africa, Sweden, Switzerland, Taiwan, Thailand, United Kingdom, United States, and Uruguay. Measurements were taken in 2007.

Results: The mean PM_{2.5} levels were 18.9 µg/m³ (range 8.0–66 µg/m³) and 8.9 µg/m³ (range 3.4–18.9 µg/m³) in places where smoking was observed and where smoking was not observed, respectively. The lowest PM_{2.5} levels were observed in New Zealand at 8 µg/m³. In 10 of the 32 countries, laws prohibit smoking in indoor public places (Ireland at 22 µg/m³, Uruguay at 18 µg/m³ and New Zealand at 8 µg/m³). Overall, PM_{2.5} levels in places where smoking was observed was 8.9 times greater (95% CI 8.0 to 10) than levels in places where smoking was not observed.

workplaces and public places.⁶ While this is encouraging, smoking in indoor public places is still the norm in the vast majority of nations worldwide as they work toward achieving the goal.

Studies have demonstrated that smoke-free workplaces are effective in reducing tobacco use and improving public health. A significant reduction in tobacco use was observed among workers after the implementation of smoke-free workplaces. Studies have also found that smoke-free workplaces rapidly in schools, workplaces, and public places in Ireland and Scotland. A study reported a reduction in acute myocardial infarctions in patients admitted to a regional hospital during the 6 months that a local smoke-free ordinance was in effect.¹⁰



8 µg/m³



18 µg/m³



22 µg/m³

¿Por qué Uruguay?

Consumo anual de cigarrillos 2000-2011

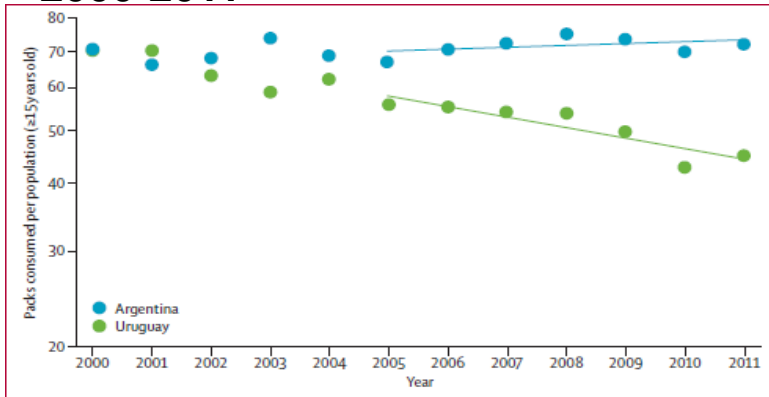


Figure 1: Annual consumption of cigarettes per person aged 15 years or older in Uruguay and Argentina, 2000-11
The fitted lines show the trends in per person consumption from 2005 onward, based on our log-linear regression analysis.

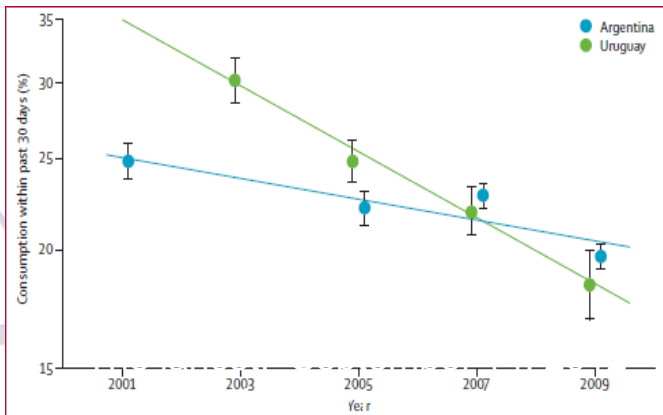


Figure 2: 30-day prevalence of tobacco use in school students in Uruguay and Argentina
Error bars are 95% CIs around each survey estimate (dots). The lines show the estimated trends in prevalence in each country.

Prevalencia Tabaquismo adultos

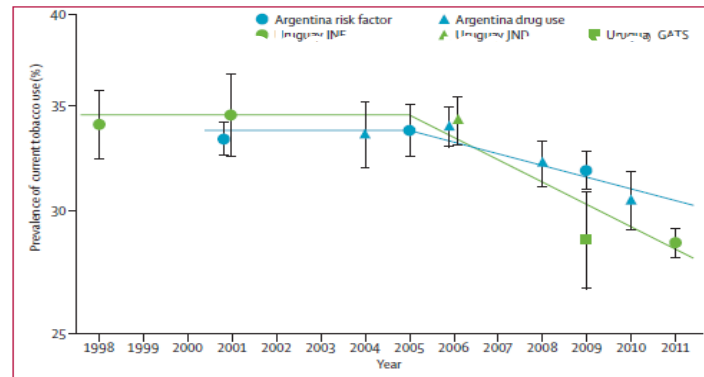
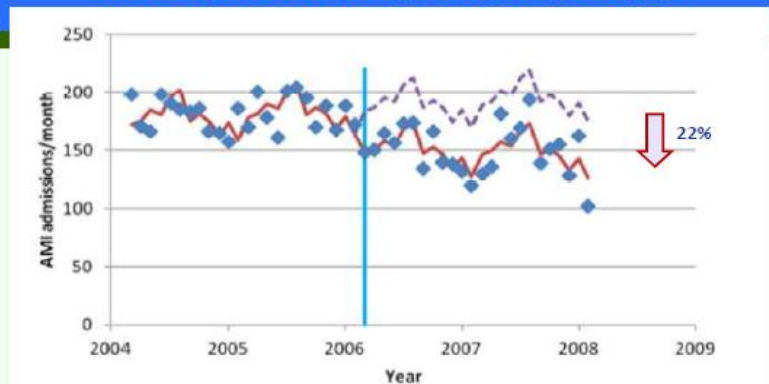


Figure 3: Prevalence of current tobacco use in Uruguay and Argentina
Error bars are 95% CIs around each survey estimate (dots). The lines show the estimated trends in prevalence in each country. GATS=Global Adult Tobacco Survey. INE=Instituto Nacional de Estadística. JND=Junta Nacional de Drogas.

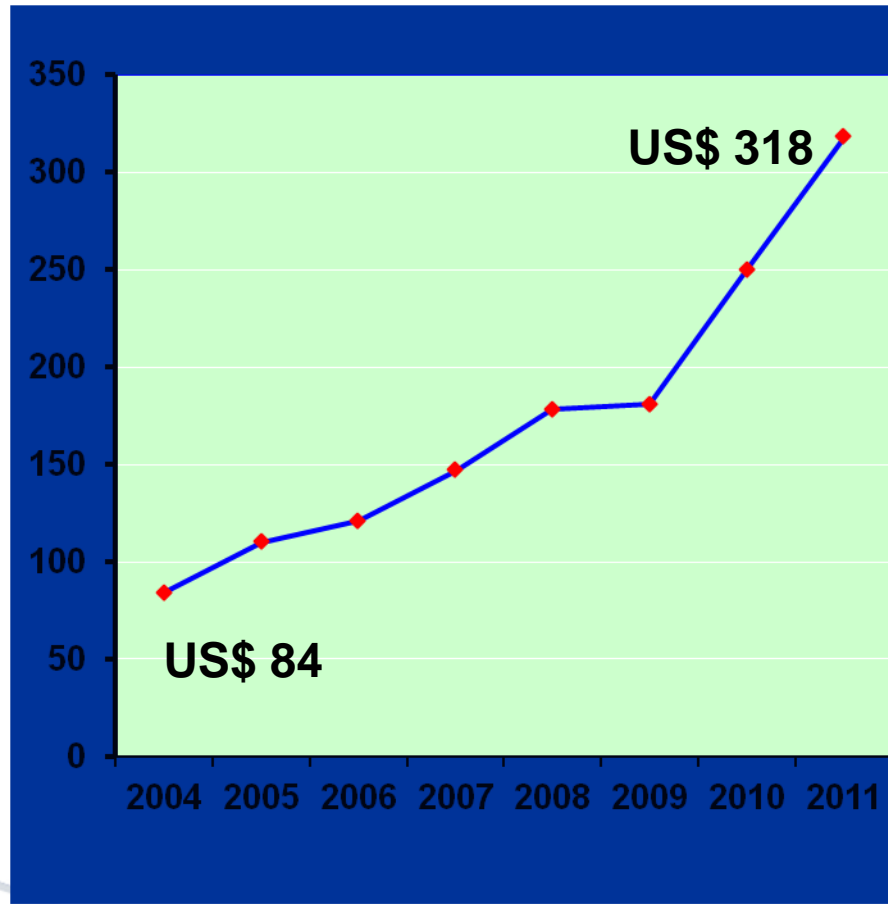
SMOKING BAN IMPACT ON ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION ADMISSIONS: 2004-2008



Hospital admissions for acute myocardial infarction before and after implementation of a comprehensive smoke-free policy in Uruguay. E. Sebric¹, E.Sandoya, A. Hyland, E. Bianco, S. A Gantz, K M Cummings, Tobacco Control. *Tob Control* doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050134.

Prevalencia tabaquismo Jóvenes

RECAUDACIÓN IMPUESTOS AL TABACO 2004-2011



* Data from Fiscal Authority

D. Curti 2011

¿ Por qué este caso es importante?

- Para Uruguay
- Para los 175 países del CMCT de la OMS
- Para países negociando acuerdos de Comercio e Inversión.



PMI argumentos y reacción de Uruguay

- **PMI:**
 - *“unfairly limited our right to use legally protected trademarks and prevented to display them in their proper form”*
 - *“caused a decrease in sales”, a “ deprivation of intellectual properties right and a substantial reduction in the value of Abal (PMI subsidiary) as a company” as well as “a result ...have already sustained , and will continue sustain, substantial loses.”*
- **Nuevo Gobierno de URUGUAY:**
 - Inicialmente se sintió solo, molesto... y dudó.
 - Estuvo en riesgo, no sólo el control del tabaco en Uruguay sino también la COP 4.
 - Afortunadamente, recibió apoyo internacional y decidió enfrentar a PMI

Expropriation...an old story.

Any initiative affecting cigarette packs ... should not be contested as a health issue, a children's smoking issue, or a consumer information Issue .

It should be treated as expropriation of Intellectual Property and contested politically on that basis.

If this strategy is followed the industry has a greater chance of both setting its own agenda and avoiding the need to critique anti-smoking proposals from a back foot position.

Tobacco institute of New Zealand, May 1993*

* <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/xla36a99>

WIPO answer to Philip Morris (1994).

“The Paris Convention does not contain any obligation to the effect that the use of a registered trademark must be permitted,” ... “If a national law does not exclude trademarks for certain kinds of products from registration, but only limits the use of such trademarks, this would not constitute a violation of the Paris Convention.”

Answer from Ludwig Baeumer, head of WIPO's Industrial Property section to Philip Morris, July 6 1994.*

* <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/awd28a99>


Estado actual del Proceso de Arbitraje

- El riesgo: no es un proceso abierto.
- Definidos los árbitros, se inició *la fase de procedimientos*
- Uruguay responde : El tribunal carece de competencia.
 - PMI falló en cumplir los pasos requeridos en la legislación doméstica como precondition para que el Tribunal tenga jurisdiccion.
 - Article 2 del BIT específicamente excluye medidas adoptadas por razones de salud pública del espectro de protección a los inversores.
- PMI: Recurrió a la cláusula de “ *nación más favorecida*” contenida en el artículo 3 del BIT”, y utilizia un BIT entre Uruguay - Australia .

Conceptos en la Respuesta Uruguaya a PMI

- **Las actividades de la Industria Tabacalera:** *no constituyen una “inversión” ... porque no contribuyen positivamente al desarrollo económico de Uruguay . En realidad, es lo opuesto : **constituyen un impedimento significativo para su desarrollo.***
- **“ PMI argumentó** que ellos contribuyeron al desarrollo de Uruguay’ por que emplearon cerca de 99 trabajadores en el país . Aunque , sus productos mataron 10 veces más personas cada año. **No admite juicio de valor , comparar 99 empleos contra 1,000 vidas por año.”**
- **Las “contribuciones” de PMI :**
 - 99 empleados y US\$3.7 millones por año en salarios y seguridad social.
 - **Impuestos al tabaco:** US\$25 millones por año... que **de hecho fueron pagos por los Uruguayos. .**
- **Los costos económicos para Uruguay de esta “ inversión “:**
 - **La combinación de costos directos e indirectos que las actividades de PMI imponen a la economía Uruguaya cada año es cerca de US \$191 millones .**
 - **Los “Costos” son cerca de siete (7) veces mayores que los “beneficios”**

¿Qué puede pasar?

- Si prevalece la posición de Uruguay el proceso termina en corto plazo.
 - Si es rechazada: entra en la “*fase de mérito*”, y llevaría 2 o 3 más .
 - Otro Gobierno uruguayo finalizaría el proceso: Dr Tabaré Vazquez ?
- 

**¿Puede el caso de Uruguay
ser importante al
considerar el TPPA ?**



Conclusiones

- El proceso de arbitraje entre PMI vs Uruguay es parte de una nueva estrategia de la industria tabacalera para socavar el CMCT de la OMS: utilizando agresivamente tratados/acuerdos de comercio/inversión .
- La resolución final de este arbitraje puede tener impacto significativo, no sólo en Uruguay, sino también en el proceso del CMCT de la OMS. .
- Conflicto de intereses: salud vs comercio del tabaco