

Baráttan fyrir ódýrum alnæmislyfjum í Afríku

Rétt eftir að grein þessi var frágengin í Læknablaðinu féllu lyfjafyrirtækin frá málsókn á hendur suður-afrískum stjórnvöldum. Barátta fólks, víðs vegar um heim, hafði borið árangur og ástæða til að fagna þessum áfangasigri.

AD UNDAFÖRNU HEFUR VERIÐ MIKIL UMRÆÐA UM alnæmislyf sem notuð hafa verið í sunnanverðri Afríku og einnig að nokkur leyti í Suðaustur-Asíu. Í þessari umfjöllun mun sjónum aðallega verða beint að fyrrnefnda svæðinu enda eru dauðsföll af völdum alnæmis í löndunum þar um slóðir eitt af stærstu heilbrigðisvandamálum nútímans.

Stór lyfjafyrirtæki hafa reynt beita áhrifum sínum þannig að bannað sé að flytja inn og nota alnæmislyf sem eru framleidd af öðrum en þeim sem tryggt hafa sér einkaleyfi á framleiðslu slíkra lyfja. Þar eiga jafnan í hlut stórir og áhrifamiklir lyfjarisar og lyf þeirra eru oftast margfalt dýrari en eftirlíkingar sem framleiddar eru annars staðar en innihalda svipuð eða sömu virku efni. Svipuð umræða hefur einnig átt sér stað varðandi ódýr malaríulyf. Þau lyf sem njóta einkaleyfis eru svo dýr að þau eru ofviða öllum almenningi, sem hefur orðið illa fyrir barðinu á HIV-veirunni. Einkarekin sjúkrahús selja þau fyrir háar fjárhæðir, og þótt þau séu ögn ódýrari hjá hinni opinberu heilsgæslu hafa mjög fáir efni á að kaupa þau.

Umræða um þessi mál hófst árið 1997 þegar þáverandi forseti Suður-Afríku, Nelson Mandela, lagði fram frumvarp um að ávallt yrði leyft að kaupa ódýrustu fáanlegu lyf, bæði þau sem væru framleidd heima fyrir og erlendis, án tillits til sérleyfa lyfjanna. Helsta markmið þessa frumvarps var að berjast með öllum tiltækum ráðum gegn heilbrigðisvandinum sem blasir við, ekki síst alnæmi og berklum. Stóru lyfjafyrirtækin sem höfðu einkaleyfi á framleiðslu lyfjanna hófu þegar baráttu gegn því að frumvarpið yrði lögfest og höfðuðu meðal annars mál á hendur fyrrverandi forseta Suður-Afríku, Nelson Mandela, og einnig gegn núverandi heilbrigðisráðherra landsins. Lyfjafyrirtækjunum hefur tekist að þæfa málið nú í þrjú ár.

Alþjóðleg samtök á borð við *Lækna án landamæra* og *Oxfam* hafa vakið athygli á þessu máli og á heimasíðu síðarnefndu samtakanna í Bretlandi

eru í gangi aðgerðir allt þetta ár, þar sem fólk er hvatt til að senda framkvæmdastjóra eins lyfjarisans af þeim 39 sem eiga í hlut, GlaxoSmithKline bréf og mótmæla lögsókn þeirra á hendur suður-afrískum stjórnvöldum.

Prátt fyrir bannið hefur verið flutt talsvert inn af lyfjum til Suður-Afríku og fleiri landa sem í hlut eiga, ólöglega. Samtök sem kenna sig við aðgerðir til að tryggja meðferð (Treatment Action Campaign) hafa meðal annars flutt inn alnæmislyf en verið lögsótt fyrir vikið. Þau hafa þó reynt að halda aðgerðum sínum áfram. Einnig hefur að minnsta kosti eitt stórt lyfjafyrirtæki boðið suður-afrískum stjórnvöldum ókeypis lyf gegn ákveðnum skilyrðum. Ekki er á þessari stundu vitað hvernig þeim viðræðum hefur reitt af, en þar er aðeins um eitt lyf af mörgum að ræða. Annað stórt fyrirtæki hefur boðið þróunarlöndum að kaupa lyfjablöndu fyrir um 10% af alþjóðlegu markaðsverði sem myndi til dæmis þýða að lyfjameðferð einstaklings í Senegal myndi kosta 60-140 þúsund krónur. Slíkar upphæðir eru bæði stjórnvöldum og almenningi víðast hvar ofviða.

Mál lyfjarisanna gegn suður-afrískum stjórnvöldum var loks dómtekið þann 5. mars síðastliðinn en frestað daginn eftir til 18. apríl - vegna formsatriða - að kröfu lyfjafyrirtækjanna. Lyfjarisarnir mótmæltu því enn fremur að fulltrúar Treatment Action Campaign fengju að bera vitni en dómariinn ákvað að þeir fengju að vitna, enda væri vitnisburður þeirra mikilvægur, ekki aðeins í Afríku heldur um allan heim. Enn fremur skar dómariinn frest lyfjafyrirtækjanna til að svara vitnisburði samtakanna niður í sex vikur en venjulega er líkur frestur veittur í allt að fjóra mánuði.

Lyfjarisarnir vísuðu til reglna Alþjóðaviðskiptastofnunarinnar (WTO) og þá helst hins svonefndu TRIP samþykktar (Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights). Suður-afrísk stjórnvöld hafa reyndar bent á að inni í TRIP-samþykktinni séu ákvæði sem heimili stjórnvöldum að grípa til nauðsynlegra aðgerða sé þjóðarheill í veði.

Talverð umræða hefur verið um málið að undanförunu og hina miklu neyð sem kallar á skjótar aðgerðir. Meðal þess sem fram hefur komið í umræðunni er eftirfarandi:



■ Alþjóðaheilbrigðisstofnun telur að bætt aðgengi að ódýrum, lífsnaðsynlegum lyfjum geti bjargað allt að fjórum milljónum mannlífa á ári í sunnanverðri Afríku og Suðaustur-Asíu.

■ Samtökin Treatment Action Campaign hafa upplýst að um 400.000 íbúar Suður-Afríku hafi látist af völdum alnæmis á meðan lyfjarisarnir hafa tafið leyfisveitingar fyrir alnæmislyfin.

■ Um 4,2 milljónir manna í Suður-Afríku eru HIV-jákvæðar.

■ Michael Loura, upplýsingafulltrúi samtakanna *Læknar án landamæra*, hefur gagnrýnt stóru lyfjafyrirtækin harðlega fyrir að beita ávallt sömu rökunum um mikinn rannsóknar- og þróunarkostnað til að verja einkaleyfi sín. Hann segir að erfitt sé að taka mark á slíkum rökum í ljósi þess að fyrstu alnæmislyfin voru þróuð á nokkrum vikum í Vestur-Evrópu, þar sem mikil eftirspurn reyndist vera eftir þeim. Einnig bendir hann á að fáar framleiðslugreinar séu eins arðbærar og lyfjaiðnaðurinn. Rökin séu því mestmegnis fyrirsíttur.

■ Á hverju ári látast um 11 milljónir manna úr smitsjúkdómum í þróunarlöndunum. Það jafngildir 30.000 dauðsföllum á degi hverjum.

Ljóst er að full ástæða er til að þrýsta á um að leyfi fái til að dreifa ódýrum eða ókeypis lyfjum í

Afríku sunnan Sahara og Suðaustur-Asíu og því var málareksturinn í Suður-Afríku mikilvægur fyrir alla heimsbyggðina.

Heimildir:

Halle J. Patenter over patienter. Ugeskr læger 2001 163, 163-3.
www.oxfam.org.uk
BMJ 2000; 321: 1034-5, 1038.

Frá Suður-Afríku.
Ljósmynd-Rax/Ragnar
Axelsson-Morgunblaðið.
© Morgunblaðið