

# Fremgang i arbeidet for behovsstyrt forskning

For å fremme mer behovsprøvd forskning og utvikling av legemidler mot sykdommer som særlig rammer fattige land, trenger man et sterkere politisk lederskap.



Margaret Chan fra Folkerepublikken Kina har vært generalsekretær i Verdens helseorganisasjon i om lag ett år. Foto © WHO/Peter Williams

Det siste tiåret har det pågått en internasjonal debatt om forholdet mellom patentrettigheter, forskning og legemidler med bakgrunn i arbeidet med å redusere fattigdom og bedre folks tilgang til helsetjenester i utviklingsland. Det må til et sterkere og verdensomspennende politisk lederskap for å fremme mer behovsprøvd forskning og utvikling av legemidler mot lidelser som særlig rammer fattige land – og til priser som gjør det mulig for disse landene å bruke dem (1).

I 2003 etablerte Verdens helseorganisasjon (WHO) en kommisjon som skulle undersøke forholdet mellom patentrettigheter, innovasjon og folkehelse (2). Kommisjonen, som ble ledet av den tidligere sveitsiske presidenten Ruth Dreifuss, publiserte sin rapport i april 2006 (2). I rapporten diskuteres utførlig problemer knyttet til tilgang til medisiner og manglende innovasjon. Å finansiere forskning gjennom høye priser på sluttproduktene fører til feil prioritering i utviklingen av nye legemidler og til dårligere tilgang på medisiner i fattige land. Rapporten lister opp 60 anbefalinger overfor Verdens helseorganisasjon og dens medlemsland, andre internasjonale organi-

sasjoner og private institusjoner, både profitt- og ikke-profittbaserte.

I 2006 vedtok Verdens helseforsamling å etablere en internasjonal arbeidsgruppe med oppgave å lage en global strategi og handlingsplan basert på rapporten (3). Strategien skal sikre en sterkere basis for behovsprøvd helseforskning relevant for sykdommer som primært rammer utviklingsland. Den globale handlingsplanen skal presenteres på Verdens helseforsamling i 2008.

Under det første møtet i arbeidsgruppen i desember 2006 ble følgende åtte elementer fremhevet som særlig viktige i en global handlingsplan: Prioritering av forskningsbehov, promotering av forskning, bygge opp og forbedre innovativ kapasitet, overføring av teknologi, håndtering av patentrettigheter, forbedring av leveranser og tilgang på helseprodukter, sikring av finansieringsmekanismer og etablering av systemer for overvåking og rapportering. Sekretariatet har etter dette første året utarbeidet et arbeidsdokument som sendes til medlemslandene i arbeidsgruppen for tilbakemelding.

Under Verdens helseforsamling i mai 2007 kom landene bak arbeidsgruppen

sammen og fattet en resolusjon (4) som oppfordrer alle medlemsland til å slutte opp om gruppens viktige arbeid. Det ble også påpekt at det allerede eksisterer muligheter i avtaleverket til Verdens handelsorganisasjon om patentrettigheter (TRIPS-avtalen), som tillater fattige land å importere og/eller produsere generiske medisiner hvis dette må til for å sikre sitt folk tilgang på medisiner (5). Av frykt for represalier fra vestlige industrinasjoner og mektige legemidelfirmaer har hittil bare få land tatt i bruk disse mulighetene. Arbeidsgruppen oppfordrer WHO's generaldirektør Margaret Chan om spesifikt å yte teknisk og politisk støtte til land som ønsker å benytte seg av de fleksible mulighetene i TRIPS-avtalen. Dette er en svært viktig anmodning, ettersom Chan har refset eller vært tilbakeholden med å støtte de få landene som har våget å ta i bruk slike fleksible løsninger.

Det er således en viss fremgang i arbeidet med å få på plass en internasjonal handlingsplan for global helseforskning. Det gjenstår likevel å se etter arbeidsgruppens neste møte, i november 2007, om internasjonale myndigheter er seg sitt ansvar for verdens fattige syke bevisst og samler seg om en endelig strategi med konkrete handlingsmål for forskning på legemidler til bruk i fattige land.

## Nina Handal

nhandal@gmx.net  
Leger Uten Grenser  
Postboks 8813 Youngstorget  
0028 Oslo

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

## Litteratur

1. Tonby K. Glemte sykdommer og nye legemidler. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 2694–6.
2. Public health, innovation and intellectual property rights. Genève: Commission on Intellectual Property, Innovation and Public Health, 2006. [www.who.int/intellectualproperty/report/en/](http://www.who.int/intellectualproperty/report/en/) (12.7.2007).
3. World Health Organization. Public health, innovation and intellectual property rights. [www.who.int/phi/en/](http://www.who.int/phi/en/) (12.7.2007).
4. 60<sup>th</sup> World Health Assembly. Public health, innovation and intellectual property rights. [www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA60/A60\\_R30-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R30-en.pdf) (12.7.2007).
5. Declaration on the TRIPS agreement and public health. [www.wto.org/english/thewto\\_e/minist\\_e/min01\\_e/mindecl\\_trips\\_e.htm](http://www.wto.org/english/thewto_e/minist_e/min01_e/mindecl_trips_e.htm) (12.7.2007).

Manuskriptet ble mottatt 22.6. 2007 og godkjent 24.7. 2007. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.