

Distr.: General
24 May 2017
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة السادسة والثلاثون

١١-٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧

البندان ٢ و ٣ من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

ملخص حلقة النقاش المعقودة بشأن الحصول على الأدوية

تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

موجز

أُعد هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ١٥/٣٢ الذي قرر فيه عقد حلقة نقاش في دورته الرابعة والثلاثين لتبادل الآراء بشأن الممارسات الفضلى والتحديات الرئيسية ذات الصلة بالحصول على الأدوية باعتبارها عنصراً أساسياً من عناصر حق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. وطلب المجلس كذلك إلى المفوض السامي لحقوق الإنسان إعداد تقرير موجز عن حلقة النقاش لينظر فيه المجلس في دورته السادسة والثلاثين.

* أُعيد إصدارها لأسباب فنية في ٢٧ تموز/يوليه ٢٠١٧.



الرجاء إعادة الاستعمال

GE.17-08396(A)



* 1 7 0 8 3 9 6 *

أولاً - مقدمة

١- عقد مجلس حقوق الإنسان، عملاً بقراره ١٥/٣٢، حلقة نقاش في ٨ آذار/مارس ٢٠١٧، خلال دورته الرابعة والثلاثين، لتبادل الآراء بشأن الممارسات الفضلى والتحديات الرئيسية ذات الصلة بالحصول على الأدوية باعتبارها عنصراً جوهرياً من عناصر حق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. وفي القرار ذاته، طلب أيضاً إلى المفوض السامي لحقوق الإنسان إعداد تقرير موجز عن حلقة النقاش هذه وتقديمه إلى المجلس في دورته السادسة والثلاثين.

٢- وشارك في حلقة النقاش: السيدة روث دريفوس، الرئيسة السابقة لسويسرا ورئيسة اللجنة العالمية للسياسات المتعلقة بالعقاقير والرئيسية المشاركة في الفريق الرفيع المستوى التابع للأمم العام المعني بالحصول على الأدوية؛ والسيد مايكل كيري، القاضي السابق في المحكمة العليا لأستراليا وعضو الفريق الرفيع المستوى التابع للأمم العام المعني بالحصول على الأدوية (الفريق الرفيع المستوى)؛ والسيدة ماري - بول كيبي، مساعدة المدير العام للنظم الصحية والابتكار في منظمة الصحة العالمية؛ والسيد أنطوني توماس، مدير شعبة الملكية الفكرية في منظمة التجارة العالمية؛ والسيد توماس بومبيل، رئيس قسم الصحة العالمية في قطاع القضايا العالمية التابع للمنظمة العالمية للملكية الفكرية؛ والسيد كارلوس كوريا، المستشار الخاص بشأن التجارة والملكية الفكرية في مركز الجنوب؛ والسيد جيمس زان، مدير شعبة الاستثمار والمشاريع في مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية. وأدارت حلقة النقاش السيدة ماريا نازاريت فاراني أزيغيدو، الممثلة الدائمة للبرازيل لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف.

٣- وخلال حلقة النقاش، أدلى المشاركون ببيانات افتتاحية، تلتها جلسة تحاور ترأسها السيد مؤيد صالح، نائب رئيس مجلس حقوق الإنسان. وشجعت الدول والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، والمنظمات غير الحكومية، وغيرها من الهيئات المراقبة على طرح الأسئلة وإبداء التعليقات وتبادل الممارسات الفضلى وتناول التحديات وتقديم توصيات بشأن سبل المضي قدماً.

ثانياً - معلومات أساسية

٤- على الرغم مما تحقق من تقدم في مجال الرعاية الصحية والعلاج، لا يزال ملايين الناس يحصلون على قدر محدود من الأدوية والتكنولوجيات الصحية. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، عقد الأمين العام للأمم المتحدة اجتماعاً للفريق الرفيع المستوى المعني بالحصول على الأدوية بهدف "استعراض وتقييم المقترحات والتوصية بحلول لمعالجة عدم اتساق العلاقة بين الحقوق المبررة للمخترعين، والقانون الدولي لحقوق الإنسان، وقواعد التجارة، والصحة العامة، في سياق تكنولوجيات الصحة"^(١).

٥- وفي التقرير النهائي، دعا الفريق الرفيع المستوى^(٢) الدول الأعضاء في منظمة التجارة العالمية إلى احترام نص وروح إعلان الدوحة بشأن اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية والصحة العامة^(٣)، والاحجام عن أي عمل يحد من

(١) انظر "الاختصاصات"، الفقرة ٣، على الرابط www.unsgaccessmeds.org/reports-documents.

(٢) انظر "تقرير فريق الأمين العام للأمم المتحدة الرفيع المستوى المعني بالحصول على الأدوية. متاح على الرابط التالي: www.unsgaccessmeds.org/final-report.

(٣) اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية.

تنفيذه، كما دعا الحكومات إلى ما يلي: زيادة مستوى الاستثمار الراهن في تكنولوجيات الصحة؛ والعمل مع أصحاب المصلحة المعنيين على اختبار وتنفيذ نماذج جديدة وإضافية لتمويل البحوث في مجال الصحة العامة والمكافأة عليها؛ وإجراء استعراض بصورة منتظمة لإمكانية الحصول على تكنولوجيات الصحة في بلدانها في ضوء مبادئ حقوق الإنسان والتزامها بالوفاء بها، وذلك بمساعدة من المفوضية؛ ومطالبة صانعي وموزعي تكنولوجيات الصحة بالإفصاح عن المعلومات المرتبطة بتكاليف البحث والتطوير، وما تلقوا من تمويل عام؛ وكفالة عدم تعارض المعاهدات التجارية والاستثمارية الثنائية والإقليمية مع التزامات الدول بإعمال الحق في الصحة. وطلب الفريق الرفيع المستوى في التقرير أيضاً إلى الأمين العام بدء عملية للتفاوض بشأن الاتفاقات العالمية تتعلق بتنسيق وتمويل وتطوير تكنولوجيات الصحة، بما في ذلك وضع اتفاقية بشأن البحث والتطوير تفصل تكاليف البحث والتطوير عن الأسعار النهائية، وذلك بغية تعزيز حصول الجميع على رعاية صحية جيدة. وأوصى كذلك بأن ينشئ الأمين العام فرقة عمل مشتركة بين الوكالات معنية بالابتكار في مجال تكنولوجيات الصحة والحصول عليها، من أجل المساعدة على زيادة الاتساق بين كيانات الأمم المتحدة والمنظمات المتعددة الأطراف مثل منظمة التجارة العالمية.

ثالثاً- موجز النقاش

ألف- البيان الافتتاحي

٦- أكدت نائبة المفوض السامي لحقوق الإنسان في بيانها الافتتاحي أن الحق في الصحة يتطلب من الدول كفالة حصول الجميع على رعاية صحية جيدة، بما في ذلك الأدوية الأساسية، على أساس المساواة وعدم التمييز. وهذا الأمر يعني أن الابتكارات اللازمة للحياة الكريمة ينبغي أن تُتاح للجميع دون تمييز، غير أن ملايين الأشخاص لا يحصلون اليوم على الأدوية الأساسية. ولا يرجع هذا الوضع في الأساس إلى نقص في السلع الأساسية، وإنما لسياسة عاجزة بالكامل وممارسات راسخة. وأولت نائبة المفوض السامي اهتماماً خاصاً لحالة النساء والفتيات اللاتي حرمن حرية الوصول إلى الخدمات والأدوية اللازمة للعلاج وتنظيم النسل على الرغم من بلوغهن سن الإنجاب أو تعرضهن للأمراض المنقولة عن طريق الجنس.

٧- والدول بحاجة إلى التحول من هيمنة منظور السوق فيما يتعلق بالحصول على الأدوية إلى نموذج يركز على الحق في الصحة. وينبغي عدم السماح للمصالح التجارية القوية بأن تملّي توجهات سياسة الصحة العامة على حساب حقوق الإنسان. وهذا الأمر يعني الاعتراف بعدد من التحديات والتصدي لها، بما في ذلك الحماية غير المتناسبة لحقوق الملكية الفكرية التي تقيد حيز السياسات المتاحة للحكومات لاتخاذ التدابير اللازمة لحماية الحق في الصحة، وتقييد فرص الحصول على الأدوية من خلال توسيع نطاق الاحتكارات، وإبقاء الأسعار مرتفعة لفترات أطول، وتؤخر توافر الأدوية الجنيسة. وينبغي التفاوض بشأن الاتفاقات التجارية والاستثمارية من منطلق احترام حقوق الإنسان، وإدماج توافر وتيسير وقبول الأدوية ذات النوعية الجيدة للجميع دون تمييز في جميع الأطر السياسية. وأبرزت أيضاً أهمية تمكين أصحاب الحقوق ليصبحوا شركاء في مجال الصحة، ومطالبتهم بالصحة، وبحقوقهم المرتبطة بالصحة، وتمكين صانعي السياسات الصحية من اتخاذ قراراتها بالإنسان، ومساءلتهم عما أنجزوه في هذا الصدد.

٨- وفي الختام، أشارت إلى أن كفالة الوصول إلى الرعاية الصحية أمر يتعدى الإرادة السياسية للدول، فهو يتعلق أيضاً باقتصاديات الصحة، وتلك مسألة ذات صلة بأخلاقيات الصناعة الصيدلانية، وتقع ضمن مسؤولية مقدمي الرعاية الصحية، والعاملين في حقل الصحة. ودعت جميع هذه السلطات والجهات الفاعلة إلى الدفاع عن الحق في الصحة. وأشارت إلى أن جماعات المصالح القوية ينبغي ألا تملّي سياسات الصحة على حساب حقوق الإنسان، وأن حماية حقوق الملكية الفكرية ينبغي ألا تعلق على الحق في الصحة.

باء- موجز عروض أعضاء فريق النقاش

٩- السيدة دريفوس، قدمت عمل الفريق الرفيع المستوى وتقريره، وشددت على أن التقرير تناول جزءاً واحداً من مشاكل الحصول على الأدوية، وأن هناك العديد من العقبات الأخرى مثل نقص الخدمات الصحية، والهياكل الأساسية للنقل، ونقص تمويل الرعاية الصحية، وارتفاع تكاليف نظم التأمين الصحي، والإجراءات البيروقراطية. وأبرزت أيضاً أن ولاية الفريق الرفيع المستوى تتمثل في الحصول على تكنولوجيات الصحة، والتي لا تقتصر على الأدوية فحسب، بل تشمل اللقاحات والأدوية والأدوات التشخيصية ومختلف أنواع المعدات الطبية.

١٠- وأبرزت أوجه القصور في البحوث الطبية البيولوجية وفي تطوير الأدوية على أساس الحوافز التي تتيحها الأنظمة السائدة في مجال الملكية الفكرية، والقائمة على وجود أسواق قابلة للبقاء وليس على تقدير الاحتياجات. ويفضي هذا الأمر، على سبيل المثال، إلى إهمال العديد من أمراض المناطق المدارية. وعلاوة على ذلك، فإن الاحتكار الذي تتيحه براءات الاختراع والتراخيص يفضي إلى أسعار تمنع الكثيرين من الاستفادة مما تحقق من تقدم في مجال العلوم. ونتج عن ذلك نظم صحية تضطر إلى فرض قيود وحصص على الأدوية.

١١- وأشارت إلى أن حقوق الملكية الفكرية تختلف عن حقوق المخترعين المشروعة. والغرض من قواعد التجارة وحقوق الملكية الفكرية هو تعزيز النمو الاقتصادي وإنعاش الابتكار، لكن من شأن هذا الأمر أن يكون عقبة أمام الصحة العامة. وفي هذا الصدد، رحب الفريق الرفيع المستوى بإعلان الدوحة الذي أكد حق الدول في اللجوء إلى أوجه المرونة التي يتيحها إطار اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية من أجل اتخاذ تدابير لحماية الصحة العامة، لكنه انتقد استمرار عدم اتساق السياسات، وبخاصة تلك الناجمة عن ضغوط هدفها ثني البلدان عن الاحتجاج بأوجه المرونة هذه.

١٢- وشدد السيد كيري على أن المسألة المطروحة أمام حلقة النقاش هذه لا تتعلق بالجوانب الأخلاقية فحسب، بل أيضاً بأحكام القانون الدولي، وهي تحظى بالأولوية في سياق أهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وثمة عقبات كبيرة أمام أعمال الحق في الصحة ناجمة عن تضارب السياسات، وضعف آليات السوق في تحفيز الابتكار وتشجيع التوزيع العادل وفقاً للقانون الدولي لحقوق الإنسان.

١٣- وتناول العملية التشاورية التي جرت لصياغة تقرير الفريق الرفيع المستوى، لا سيما أصوات المشاركين في الجلسات العامة للفريق ممن تخلفوا عن الركب، بمن فيهم النساء، والفتيات اللاتي أُجبرن على التسول للحصول على العقاقير المنقذة للحياة، وأصوات الذين يعانون من داء السل المقاوم للعقاقير في آسيا وأفريقيا ولا يمكنهم تحمل تكاليف العلاجات الجديدة.

وأشار أيضاً إلى التحديات التي تواجه النظم الصحية في البلدان الأكثر ثراء في الحصول بشكل متزايد على الأدوية الباهظة التكاليف. وقال إن الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة لا يمكن أن يتحقق ما لم تتدخل الأمم المتحدة ومجلس حقوق الإنسان على الفور، وسيؤدي ذلك إلى التخلي عن الملايين أو موتهم.

١٤ - وقال إن بعض أعضاء الفريق الرفيع المستوى ربما توسعوا بصورة أكبر في التقرير، إلا أن جميع أعضاء الفريق اتفقوا على الاستنتاجات والتوصيات الرئيسية التالية: ينبغي لأعضاء منظمة التجارة العالمية احترام أوجه المرونة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، والالتزام بحماية حقوق الإنسان المتأصلة في إعلان الدوحة؛ وينبغي وضع حد للضغوط التي تُمارس على البلدان للتخلي عن حقوقها في الاعتراض على "التجديد الدائم"^(٤) وغيره من أشكال سوء استعمال قوة السوق؛ وينبغي للأمين العام للأمم المتحدة إنشاء هيئة استعراض مستقلة تُعنى بالابتكار في مجال تكنولوجيا الصحة بالتزامن مع عقد اجتماع رفيع المستوى بحلول عام ٢٠١٨ لمعالجة مكان الضعف في السوق العالمية.

١٥ - السيدة كييني، لفتت الانتباه إلى التقليد العريق لمنظمة الصحة العالمية المتمثل في دعم سبل الحصول على الأدوية باعتبارها عنصراً أساسياً من عناصر الحق في الصحة. وأكدت بوجه خاص المبادرات الأخيرة مثل تقرير منظمة الصحة العالمية بشأن الحصول على علاج التهاب الكبد "جيم"^(٥)، الذي حدد كيفية وصول الجميع للأدوية اللازمة لعلاج هذا الداء. ويتيح التقرير معلومات مفصلة عن التطورات التي طرأت على براءات الاختراع والوضع التنظيمي لعلاج التهاب الكبد "جيم"، وتسعير جميع الأدوية، وطرق الحصول على هذا العلاج بأسعار معقولة. وتتضمن المبادرات الأخرى التي أطلقتها منظمة الصحة العالمية آلية عالمية للإبلاغ تتيح: بيانات عن أسعار ومشتريات الأدوية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية، وداء السل، والمalaria، وعلاج التهاب الكبد "جيم"؛ ومنبر إلكتروني شامل يوفر معلومات عن اللقاحات، وبيانات عن الأسعار والمشتريات؛ والمبادرة الجديدة بشأن التسعير المنصف بغية تقييم تكاليف إنتاج الأدوية الأساسية. وأكدت أن جميع هذه المبادرات تتناسب تماماً ودعوة الفريق الرفيع المستوى إلى مزيد من الشفافية بشأن أسعار الأدوية.

١٦ - وفيما يتعلق بتقديم دعم تقني إلى الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، تعاونت المنظمة بشكل وثيق مع الحكومة المصرية في عام ٢٠١٦ لضمان حصولها على علاج التهاب الكبد "جيم" بأسعار معقولة. وفي عام ٢٠١٦، قدمت المنظمة المشورة لكونغولومبيا بشأن استخدام أوجه المرونة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية لجعل الحصول على علاج السرطان أيسر، وتعاونت مع حكومة إثيوبيا من أجل وضع وتنفيذ استراتيجيتها وخطة عملها الوطنية لتطوير صناعاتها الصيدلانية. وعلى الصعيد الإقليمي، شاركت منظمة الصحة العالمية، ومنظمة التجارة العالمية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، ومنظمات أخرى خلال عام ٢٠١٦ في تقديم المشورة بشأن إصلاح نظام الملكية الفكرية في جنوب أفريقيا، ولا سيما ما يتعلق بكيفية تنفيذ أوجه المرونة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، وذلك من أجل توسيع فرص الحصول على الأدوية.

(٤) ممارسة تتيح تمديد عمر براءة اختراع منتج ما دون إدخال تغييرات جوهرية عليه.

(٥) "التقرير العالمي بشأن الحصول على علاج التهاب الكبد "جيم" - التركيز على تجاوز الحواجز" (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦).

١٧- وأخيراً، أكدت الدعوة التي وجهها الفريق الرفيع المستوى إلى الحكومات من أجل استعراض وضع الحصول على الأدوية في بلدانها في ضوء معايير ومبادئ حقوق الإنسان، والتزامات هذه الدول بالوفاء بها.

١٨- السيد تومبان، سُلط الضوء على أن منظمة التجارة العالمية تعتبر إعلان الدوحة إنجازاً بارزاً فيما يتعلق بتضمين إطار الصحة العامة الآثار القانونية والعملية والسياساتية المترتبة على اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية. وشدد على أن هذا الأمر يظل نقطة مرجعية هامة لصانعي السياسات في الوقت الراهن، ولا سيما في سياق العمل على تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وتزايد الاتفاقات التجارية الإقليمية والثنائية. لكنه أبرز أن السؤال العملي المتعلق بمعرفة أفضل السبل للتحرك عبر الحيز السياسي وكيفية تعزيز أوجه المرونة تلك لا يزال مطروحاً.

١٩- ولمعالجة هذه المسألة، شدد على ضرورة مواصلة تعزيز التنسيق والتعاون عبر النظام المتعدد الأطراف. واسترعى الانتباه إلى أهمية التعاون الثلاثي بين منظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، ومنظمة التجارة العالمية من أجل وضع السياسات العامة وتحقيق الاتساق العملي في مجال الصحة، بما يشمل الاعتراف بأبعاد حقوق الإنسان المتصلة بالحصول على الأدوية وتكنولوجيات الصحة. وتتضمن المبادرات الهامة التي اتخذت حتى الآن حلقة عمل لبناء القدرات في مجالي التجارة والصحة، وهي حدث رئيسي تنظمه منظمة التجارة العالمية سنوياً من أجل تناول مسألتها الوصول إلى الرعاية الصحية والابتكار.

٢٠- وشدد أيضاً على الحاجة إلى مزيد من الشفافية، وأشار إلى أن تقرير منظمة الصحة العالمية المذكور أعلاه بشأن الحصول على علاج التهاب الكبد "جيم" يشكل مثلاً جيداً في هذا المجال. وشدد أيضاً على أهمية إنشاء منبر إعلامي يدعم جميع الحكومات في الاستخدام الفعال للحقوق وأوجه المرونة الكامنة في المنظومة، والوفاء بمسؤولياتها المتصلة بحقوق الإنسان.

٢١- وأكد السيد بومبيل المهمة الريادية للمنظمة العالمية للملكية الفكرية في تطوير نظام عالمي متوازن وفعال للملكية الفكرية يتيح الابتكار والإبداع خدمةً لمصلحة الجميع. ولاحظ أن الملكية الفكرية تجاوزت حدود المسائل القانونية المتعلقة ببراءات الاختراع، وحقوق النشر، والعلامات التجارية، وأنها تطرقت للعديد من أهم القضايا السياسية العامة في عصرنا، بما في ذلك الصحة والبيئة والأمن الغذائي والعديد من المجالات الأخرى.

٢٢- وأشار إلى أن أنشطة المنظمة العالمية للملكية الفكرية فيما يخص معالجة مسألة الحصول على الأدوية في السياق الأوسع للابتكار ونقل التكنولوجيا وبناء القدرات تشمل ما يلي: تحديث وضع براءات المنتجات الموجودة على قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية؛ والتحفيز على المزيد من البحث والتطوير في مجال الأمراض المهملة؛ واستخدام التعاون الثلاثي لتعزيز اتساق السياسات المتعلقة بالابتكار والتجارة والصحة. وتطلب اللجنة الدائمة المعنية ببراءات الاختراع التابعة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية إجراء دراسات تجريبية بشأن طائفة متنوعة من القضايا المتصلة ببراءة الاختراع، بما في ذلك الاستثناءات، والقيود المفروضة على البراءات. وبناء على طلب الدول الأعضاء، تتيح المنظمة أيضاً مساعدتها التشريعية والسياساتية في إطار النظام المتعدد الأطراف. ولفت الانتباه أيضاً إلى قواعد بيانات المنظمة التي تتيح الحصول على المعلومات عن العديد من أشكال حقوق الملكية الفكرية، بما في ذلك براءات الاختراع، والعلامات التجارية، وحقوق التأليف والنشر. ويُعنى خبراء المنظمة

العالمية للملكية الفكرية أيضاً بإعداد تقارير عن مجال براءات الاختراع تتعلق بطائفة متنوعة من الأدوية والتكنولوجيات الأخرى، بما في ذلك أدوية فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، واللقاحات، وأدوية مختارة للأمراض غير المعدية، من بين أمور أخرى.

٢٣- السيد كورّيا، وصف الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني الرامية إلى تجاوز عدم الاتساق الموجود بين سياسة الملكية الفكرية وقانون حقوق الإنسان، مع التركيز على دور حقوق الإنسان وتقييم آثاره على الصحة العامة على النحو الذي أوصى به تقرير الفريق الرفيع المستوى. وسلط الضوء على أمثلة من قبيل الدراسة التي أجرتها اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان في تايلند بشأن الآثار المحتملة على الصحة العامة التي تترتب على أحكام الملكية الفكرية لاتفاق التجارة الحرة الذي كانت تايلند تتفاوض بشأنها مع الولايات المتحدة قبل أن تتوقف تلك المفاوضات. واقترح أن يضع مجلس حقوق الإنسان مبادئ توجيهية ومنهجيات لتقييمات الأثر هذه التي ينبغي ألا تقتصر على مسألة التنفيذ قبل التفاوض بشأن الاتفاقات الثنائية أو الإقليمية التي تزيد من حماية الملكية الفكرية، بل تأخذ بمنهجيات ملائمة لمعالجة آثار اعتماد بعض أنواع الحمائيات المتعلقة بحقوق الملكية الفكرية.

٢٤- وأكد أن هذه النزعة الحمائية المفرطة في مجال حقوق الملكية الفكرية ليست أمراً لا رجعة فيه. ويتعين على الحكومات والمنظمات الدولية العمل معاً من أجل استعراض وتنقيح القوانين الوطنية والاتفاقات والمعاهدات الدولية لمعرفة ما إذا كان هناك أي تضارب بين حقوق الملكية الفكرية وإعمال الحق في الصحة.

٢٥- السيد زان، أبرز الحاجة إلى بناء القدرات في مجال إنتاج الأدوية في البلدان ذات الدخل المنخفض، وعرض العديد من التحديات والتوصيات السياساتية. وتتضمن هذه التحديات: ضعف الإطار التنظيمي؛ ونقص التمويل الذي يرجع جزئياً إلى المخاطر المرتبطة بضعف نماذج العائد عن الاستثمار وصغر حجم أسواق هذه البلدان؛ وضعف اتساق السياسات وتشظي البنية المؤسسية، وانعدام أوجه التنسيق والتآزر بين سلطات الاستثمار والسلطات الصحية والسلطات التجارية؛ والتيسير غير الفعال الذي لا ينطوي في الغالب على أي برامج في مجال الحوافز والاستثمار؛ وضعف القدرات الإنتاجية المحلية، وشبكة الإمداد اللازمة لدعم الاستثمار في هذا المجال؛ وأخيراً عدم كفاية تدابير الدعم الدولي.

٢٦- وفي سبيل مواجهة هذه التحديات، تناول بعض توصيات الأونكتاد بشأن السياسة العامة، وهي تشمل: البحث عن مصادر جديدة للتمويل، بما في ذلك الاستثمارات الاجتماعية والشراكات بين وكالات المساعدة الإنمائية والقطاع الخاص، بما في ذلك منتجو الأدوية الجنيسة؛ ومساعدة البلدان النامية على الاستفادة من أوجه المرونة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية؛ وتطوير جيل جديد من الاستراتيجيات والمؤسسات لتيسير الاستثمار والتشجيع عليه؛ وتعزيز التعاون الإقليمي في مجالي الإنتاج والتوزيع بغية تحقيق وفورات الحجم، وتوسيع أسواق الاستهلاك؛ وأخيراً إنشاء شراكات بين المستثمرين والحكومات والمنظمات الدولية.

جيم- مداخلات ممثلي الدول الأعضاء والدول المراقبة ومراقبين آخرين

٢٧- خلال النقاش الذي تلا ذلك، أدلى ببيانات ممثلو كل من الاتحاد الأوروبي، والاتحاد الروسي، وإندونيسيا (باليابا عن البرازيل، وتايلند، وجنوب أفريقيا، والسنغال، والصين، ومصر)،

وإيران، وباكستان (باسمها، وبالنيابة عن منظمة التعاون الإسلامي)، والبرازيل (بالنيابة عن جماعة البلدان الناطقة بالبرتغالية)؛ والبرتغال، وتايلند، وتوغو، وتونس (بالنيابة عن المجموعة الأفريقية)، وجمهورية كوريا، وجنوب أفريقيا، والسلفادور (بالنيابة عن جماعة دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي)، والسنغال، والسودان، وسيراليون، والصين، وفيجي، وقطر، وكوبا، والكويت، وليبيا، وماليزيا، ومصر، والمكسيك، والولايات المتحدة الأمريكية.

٢٨- وساهم ممثلو المنظمات غير الحكومية التالية أيضاً في المناقشات: رابطة الحقوقيين الأمريكية - مؤسسة كاريتاس الدولية (الاتحاد الدولي للجمعيات الخيرية الكاثوليكية)؛ ومنظمة كونيكثاش لحقوق الإنسان؛ والمنظمة التنموية العراقية؛ والشبكة الدولية لحقوق الإنسان، والرابطة السويدية للتثقيف الجنسي.

٢٩- وكرر العديد من ممثلي الدول التزامهم بضمان الوصول إلى الأدوية باعتبار ذلك عنصراً أساسياً من عناصر الحق في الصحة. ولفت أحدهم الانتباه إلى أن مجلس حقوق الإنسان اعتمد خمسة قرارات منذ عام ٢٠٠٩ تعترف بهذا الأمر. وأكد أعضاء الوفود أيضاً أهمية وصول الجميع إلى الأدوية بغية تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، وهي ضمان الصحة والرفاه للجميع في كل مرحلة من مراحل الحياة. وارتأوا أيضاً أن للأمم المتحدة دور هام في معالجة عدم الوصول إلى الأدوية. وانتهز أعضاء عدة وفود أيضاً هذه الفرصة لتسليط الضوء على بعض الممارسات الفضلى التي تعزز فرص الوصول إلى الأدوية. وتضمنت هذه الممارسات تطوير القدرات المحلية في مجال التكنولوجيا، وتيسير التعاون فيما بين بلدان الجنوب، وإتاحة التدريب التقني، وتشجيع تسويق الأدوية الجنيسة، وتنظيم الأسعار ومراقبتها.

٣٠- ومع ذلك، رسمت الدول صورة قاتمة بشكل عام، وأبرزت أن الوصول إلى الأدوية، والتكنولوجيا الطبية العالية الجودة يتوقف على مكان عيش المرء. ولفت العديد من أعضاء الوفود الانتباه إلى أن مئات الملايين من الناس، لا سيما النساء والأطفال، لا يحصلون حالياً على الخدمات الصحية المنقذة للحياة. وعدم الوصول إلى العديد من الأدوية لا يقتصر على البلدان النامية، فجميع البلدان تواجه مشاكل، وهناك الكثير من الأدوية التي لا تزال بعيدة عن متناول الأشخاص حتى في البلدان الغنية، ما يهدد استدامة النظم الصحية الشاملة.

٣١- وبعد أن ركز العديد من المشاركين في حلقة النقاش على تقرير الفريق الرفيع المستوى، أبرز معظم ممثلي الدول المشاكل التي تعترض نظام الملكية الفكرية والنموذج الحالي للابتكار. وأقر ممثلو عدة دول أن النموذج الحالي أفضى إلى تحقيق تقدم شمل زيادة العمر المتوقع للإنسان، لكن لا تزال هناك عدد من التحديات مثل ارتفاع الأسعار؛ وعدم تلبية الأسواق لاحتياجات صحية عامة بعينها، خاصة في البلدان النامية؛ وضرورة تحقيق الاتساق بين قانون حقوق الإنسان وحقوق الملكية الفكرية ونظم التجارة والاستثمار. وعزى العديد من الوفود عدم اتساق السياسات إلى أوجه التفاوت في الحصول على الأدوية. ومثلما أكدت عدة وفود، فقد تزايدت حدة هذا الأمر بسبب محدودية القدرة الإنتاجية للعديد من البلدان النامية واعتمادها على الشركات الصيدلانية الأجنبية.

٣٢- ولدى تناول بعض الآراء التي أعرب عنها المشاركون في حلقة النقاش، سلط ممثلو عدة دول الضوء على الأسعار الباهظة للأدوية، ولا سيما أدوية السرطان والتهاب الكبد "جيم"، التي تحول دون الوصول إليها، وتهدد استدامة العديد من نظم الرعاية الصحية. وينبغي للحكومات

مواصلة العمل مع الصناعات الصيدلانية والهيئات التنظيمية لضمان أن يقتزن تطوير واستخدام آخر تكنولوجيات الصحة بإتاحة مزيد من العلاج بأسعار معقولة. وسألت الوفود المشاركين عن كيفية تحقيق المزيد من الشفافية فيما يتعلق بالتكاليف والتسعير.

٣٣- وأعرب عدد من ممثلي الدول عن التأييد القوي لأوجه المرونة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية على نحو ما أكدته إعلان الدوحة الذي يشمل الحق في منح تراخيص إلزامية لعدة أسباب مختلفة، بما فيها المصلحة العامة، ويتيح أيضاً معاملة خاصة لأقل البلدان نمواً. وأطلع المشاركون على موافقة برلمان فيجي مثلاً على تصديق الحكومة على تعديل بروتوكول اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية. غير أن عدة وفود، بما في ذلك إحدى المنظمات غير الحكومية، لفتت الانتباه إلى بعض القضايا الجارية حيث تتعرض الدول لضغوط لأنها تستفيد من أوجه المرونة المنصوص عليها في إعلان الدوحة. كما أبرز ممثل هذه المنظمة غير الحكومية على وجه التحديد أثر "التجدد الدائم" للبراءات على تقليص مستوى التمتع بحقوق الإنسان. ولاحظ أن تقرير الفريق الرفيع المستوى يتضمن توصيات أساسية لمعالجة هذه المسألة، وأنه ينبغي أن تعتمد البلدان معايير قوية للابتكار وبراءة الاختراع تراعي الشواغل المتعلقة بالصحة العامة. وطلب ممثلو عدة وفود من المشاركين تقديم معلومات عن الطريقة التي يمكن أن تنتهجها بلدان العالم النامي للاستفادة من أوجه المرونة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، وذلك بغية ضمان أسعار معقولة للأدوية، وكيفية الاستفادة من توصياتهم لدعم القضايا الجارية التي تتعرض فيها بعض الدول للهجوم بسبب استفادتها من أوجه المرونة هذه.

٣٤- وأثار ممثلو عدة دول أيضاً مسألة صعوبة تمويل مشتريات أدوية بعينها، لا سيما وأن النظام الذي تحركه السوق لا يوفر العلاج والتشخيص للأمراض "غير الربحية" التي تصاب بها فئة صغيرة من السكان أو أقل البلدان نمواً. وأثارت هذه الدول مسألة تراجع الحصول على ما يكفي من التمويل المستدام والمنصف لشراء الأدوية عبر العالم، لا سيما في أفريقيا. وطلبت وفود الدول إلى المشاركين إعطاءها أمثلة عن الإجراءات أو الخطط الممكنة التي من شأنها توفير التمويل للأدوية من خلال شراكات عامة، وتحسين عملية نقل التكنولوجيا والاستثمارات الأساسية إلى البلدان النامية، وزيادة الطلب على الأدوية من خلال وفورات الحجم بغية تعزيز الأسواق العالمية وخفض الأسعار.

٣٥- وعموماً، أيد ممثلو معظم الدول تقرير الفريق الرفيع المستوى، وشجعوا الدول صراحة على تنفيذ التوصيات الواردة فيه. ووفقاً لممثل أحد الوفود، فقد رحب البرلمان الأوروبي بتقرير الفريق الرفيع المستوى، ودعا مؤسسات الاتحاد الأوروبي ودوله إلى اتخاذ خطوات لتنفيذ توصياته. وطلب ممثلو عدة دول إلى مجلس حقوق الإنسان أن يدعو إلى تنفيذ توصيات الفريق الرفيع المستوى من خلال تعزيز التعاون بين جميع صناديق وبرامج الأمم المتحدة، فضلاً عن الوكالات المتخصصة، بغية مساعدة الحكومات على تطبيق معايير الخدمة الصحية العامة لضمان الوصول إلى الأدوية. وأعرب ممثلو عدة وفود عن تقديرهم للتوصية التي تدعو الحكومات إلى أن تستعرض، على فترات منتظمة، حالة الوصول إلى تكنولوجيات الصحة في بلدانها في ضوء مبادئ حقوق الإنسان والتزامات الدول، والدور الهام الذي يضطلع به مجلس حقوق الإنسان والمفوضية في متابعة هذه المسألة. وأشار العديد من ممثلي الوفود من جديد إلى توصية الفريق الرفيع المستوى التي تطلب إلى

الأمين العام للأمم المتحدة إطلاق عملية تمكن الحكومات من التفاوض بشأن اتفاقات عالمية تتعلق بتمويل وتطوير تكنولوجيات الصحة. ويتضمن ذلك إجراء مفاوضات بشأن اتفاقية ملزمة للبحث والتطوير تفك الترابط بين تكاليف البحث والتطوير والأسعار النهائية بغية تعزيز فرص الحصول على تكنولوجيات الصحة. واقترح عدد من ممثلي الدول أنه ينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام لإشراك الشركات الصيدلانية في الجهود الرامية إلى تعزيز إمكانية الحصول على الأدوية.

٣٦- وأشار ممثلو عدة وفود مجدداً إلى الشواغل الواردة في تقرير الفريق الرفيع المستوى، وأكدت أيضاً أهمية التعاون والعمل المنسق على جميع المستويات لضمان الحصول على الأدوية. وحثت عدة وفود الأونكتاد على مواصلة برامج التعاون التي يتيحها للاقتصادات الصغيرة الضعيفة. وأبرزت أيضاً أهمية تعاون البلدان فيما بينها، وضرورة دعوة الشركات الصيدلانية إلى التعاون مع وكالات الأمم المتحدة.

٣٧- غير أن بعض ممثلي الوفود أعربوا عن أسفهم لتركيز المشاركين بشدة على تقرير الفريق الرفيع المستوى. وأشاروا إلى أن الحصول على الأدوية على النحو الوارد في قرار المجلس ١٥/٣٢ يعدّ أوسع نطاقاً من المسائل التي أثارها تقرير الفريق الرفيع المستوى. ورأى ممثل أحد الوفود أن ضيق نطاق تركيز الفريق قد حرم الدول من فرصة النظر في الأسباب التي جعلت المرضى في بعض البلدان لا يحصلون على أدوية أساسية لم تعد ضمن ضوابط براءة الاختراع. والحواجز المحتملة الأخرى التي ينبغي النظر فيها تشمل سياسات الضرائب والتعريفات غير المناسبة، وعدم كفاية النظم الصحية، وعدم كفاية فرص الحصول على التمويل، أو الافتقار لنظام مشتريات.

٣٨- ونوقشت التحديات العامة التي تحد من فرص الوصول إلى الأدوية، وهي تشمل: قلة الموظفين، والتمييز، والوصم، والإقصاء، ومحدودية سلاسل الإمدادات، ومناطق الصراع، والمشاكل المرتبطة بتقديم المساعدة الإنسانية إلى المجتمعات المنكوبة. ولفت ممثل أحد الوفود الانتباه أيضاً إلى فرض تدابير قسرية انفرادية، وأثر ذلك على الأشخاص الذين هم في حاجة ماسة إلى الأدوية. وطلب ممثل الوفد من المشاركين النظر في كيفية انتهاك هذه التدابير و/أو الجزاءات للحق في الصحة.

رابعاً- استنتاجات

٣٩- ركز المشاركون في تعليقاتهم الختامية مجدداً على نظام الملكية الفكرية، وعلى الحاجة إلى مزيد من الاتساق بغية احترام وحماية الحق في الصحة. وشدد بعض المشاركون على أهمية نظام الملكية الفكرية في كفالة الابتكار، وعلى الحاجة إلى "تعزيز أوجه المرونة". وفي التأكيد على الفوائد المحتملة للمنافسة، أشار السيد كييري إلى مثال مضادات فيروسات النسخ العكسي لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي كانت تكلفتها في البداية ١٠ ٠٠٠ دولار أمريكي في السنة لكل مريض، ثم انخفضت الأسعار بشكل كبير عندما فتحت المنافسة وبدأت قوانين البلدان تسمح بإنتاج أدوية جنيسة.

٤٠- وسلط العديد من المشاركين الضوء على ضرورة ألا تكون للاعتبارات الاقتصادية أسبقية على حقوق الإنسان. وأبرزوا الحاجة أيضاً إلى تحسين شفافية التكاليف والتسعير، ودعوا الدول إلى مطالبة شركات تكنولوجيات الصحة بالإفصاح عن استثماراتها الفعلية في مجال البحث والتطوير. وطلبوا أيضاً إلى الحكومات الإفصاح عن السعر الذي تدفعه لشراء

الأدوية وتكنولوجيات الصحة. وأشارت السيدة كيبي إلى ظاهرة التسعير الاجتماعي القائم على القيمة عندما لا تكون الأسعار قائمة على أساس التكاليف، ولكن على أساس القيمة الاجتماعية المتصورة. فعقابر علاج التهاب الكبد "جيم" مثلاً غير مرتبطة بالبحث والتطوير وإنما بتكاليف زرع الكبد.

٤١ - وفيما يتعلق بإمكانية عقد دورة استثنائية للجمعية العامة بهذا الشأن، أشار السيد زان إلى ضرورة جمع آراء أصحاب المصلحة، بمن فيهم الحكومات والصناعات الصيدلانية، عن التغيرات الأساسية التي يتعين إدخالها على النموذج الحالي. وتساءل على سبيل المثال عن النماذج المحتملة الأخرى للتمويل، مثل آليات الدفع (مثل المنح) أو آليات السحب (مثل الإعفاءات الضريبية). وكرر المشاركون دعوة الأمين العام للأمم المتحدة إلى إنشاء فرقة عمل مشتركة بين الوكالات معنية بالابتكار في مجال تكنولوجيات الصحة والحصول عليها.

٤٢ - وأجمع المشاركون على أهمية هذه المسألة والحاجة إلى نهج قائم على حقوق الإنسان يعزز الابتكار ويضمن الحق في الصحة للجميع، ويحقق أهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ويحول دون التخلي عن أحد.