

3 June 2013
Arabic
Original: English

اجتماع الدول الأطراف في اتفاقية حظر استحداث وإنتاج وتكديس الأسلحة البكتريولوجية (البيولوجية) والتكسينية وتدمير تلك الأسلحة

اجتماع عام ٢٠١٣

جنيف، ٩-١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣

اجتماع الخبراء

جنيف، ١٢-١٦ آب/أغسطس ٢٠١٣

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت

البند الدائم في جدول الأعمال: التعاون والمساعدة، مع التركيز بشكل

خاص على تعزيز التعاون والمساعدة بموجب المادة العاشرة

التحديات والعقبات التي تحول دون تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي

وثيقة معلومات أساسية مقدمة من وحدة دعم التنفيذ

موجز

قرر المؤتمر الاستعراضي السابع أن يشمل برنامج ما بين الدورات في الفترة الممتدة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٥ بنداً دائماً في جدول الأعمال بشأن التعاون والمساعدة، مع التركيز بشكل خاص على تعزيز التعاون والمساعدة بموجب المادة العاشرة. كما قرر المؤتمر أن تنظر الأطراف، في إطار هذا البند، في مسائل منها "التحديات والعقبات التي تحول دون تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي في ميدان العلوم والتكنولوجيا البيولوجية، بما في ذلك المعدات والمواد، وتسخيرها للأغراض السلمية بكامل طاقتها، والوسائل الممكنة للتغلب على هذه التحديات والعقبات". وبناءً على الطلبات التي قدمتها وفود في سياق المشاورات مع الرئيس، تقدم هذه الورقة لمحة شاملة عن بعض التحديات والعقبات المحددة التي تعوق تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي والتي أشارت إليها الدول الأطراف والمنظمات الدولية أثناء اجتماعات الاتفاقية وفي مناسبات أخرى ذات صلة.

أولاً - مقدمة

١ - في الإعلانات الختامية للمؤتمرات الاستعراضية المتعاقبة وفي وثائق أخرى، أشارت الدول الأطراف في الاتفاقية على نحو متواتر وبعبارة شتى إلى ضرورة التغلب على التحديات والعقبات التي تحول دون تطوير التعاون الدولي، وبصفة أعم، تنفيذ المادة العاشرة من الاتفاقية. وقد جاء في الإعلان الختامي للمؤتمر الاستعراضي السابع مثلاً أن المؤتمر بينما يلاحظ "وجود المساعدة والتعاون وعلاقات الشراكة على الصعيد الثنائي والإقليمي والمتعدد الأطراف"، يُقر بأنه "لا تزال هناك تحديات ينبغي تجاوزها في تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي في مجال العلوم والتكنولوجيا البيولوجية للأغراض السلمية"^(١)، لكن لم تُبين التحديات المقصودة. وبالمثل اعتمد عدد من المقررات والتوصيات بشأن إجراءات وصفت بأنها تتوخى التغلب على التحديات والعقبات^(٢)، لكن لا يبدو أن الدول الأطراف، حاولت مرة، بوصفها هيئة، أن تحدد تلك التحديات أو تعددها أو تبينها بصورة دقيقة. ومع ذلك، حددت دول أطراف معينة أو مجموعات من الدول الأطراف في وقت ما عنصراً محدداً أو أكثر من تلك التحديات أو العقبات. كذلك حددت وحدة دعم التنفيذ في تقاريرها السنوية المقدمة إلى الدول الأطراف التحديات والعقبات التي واجهتها في سياق تسهيل الاتصالات بين الدول الأطراف وتبادل طلبات وعروض المساعدة، وفقاً لولايتها. وإضافة إلى ذلك، حددت منظمات دولية لا تربطها علاقة مباشرة بالاتفاقية بعض التحديات والعقبات التي قد تكون ذات صلة.

٢ - وتُجمّع ورقة المعلومات الأساسية هذه التحديات والعقبات المحددة التي ذكرت في الوثائق الرسمية لاتفاقية الأسلحة البيولوجية (مما فيها تقارير وحدة دعم التنفيذ) منذ انطلاق برنامج ما بين الدورات الأول في عام ٢٠٠٢، وكذلك بعض التحديات والعقبات التي ذكرتها منظمات أخرى. وهذه القائمة ليست مستوفاة بقدر ما هي إرشادية، وتتوخى بيان الأنواع الرئيسية من التحديات والعقبات المحددة وتصنيفها بحسب المواضيع.

ثانياً - التحديات والعقبات المحددة في الأوراق التوليفية

٣ - في العروض والمناقشات التي جرت أثناء اجتماعات الخبراء، ذُكرت تحديات وعقبات متنوعة تحول دون تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي، ووردت بطريقة ما في "توليف الاعتبارات والدروس ووجهات النظر والتوصيات والاستنتاجات والمقترحات المستمدة من العروض والبيانات وورقات العمل والمدخلات بشأن المواضيع قيد البحث في اجتماعات الخبراء" (يُعرف باسم "الورقة التوليفية") الذي يُعده الرئيس عقب كل اجتماع

(١) الوثيقة BWC/CONF.VII/7، الجزء الثاني، الفقرة ٥٦.

(٢) انظر مثلاً تقرير اجتماع الدول الأطراف المعقود في عام ٢٠١٢، BWC/MSP/2012/5، الفقرة ٢٣.

للخبراء ليكون مصدرًا تستند إليه الدول الأطراف في التحضير لاجتماع الدول الأطراف التالي. والسبب ما، وربما لأن الدول الأطراف تفضل الإجراءات الإيجابية على قوائم المشاكل للتعبير عن فهمها المشترك للأمور، لم تظهر هذه التحديات والعقبات بهذه الصفة في تقرير اجتماع الدول الأطراف ذي الصلة. وهي مستنسخة فيما يلي، علماً أن الورقات التوليفية لا توضع باتفاق بين الدول الأطراف وليس لها إذاً من صفة سوى عرض خلاصة الرئيس لما أفادت به دولة طرف أو أكثر في اجتماع الخبراء.

٤ - وإدراكاً "لاستمرار وجود تحديات في تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي في مجال العلوم والتكنولوجيا البيولوجية للأغراض السلمية كي يحقق كامل إمكاناته، [كما تواجهه دول أطراف كثيرة] من عقبات كبيرة في بناء قدرة كافية في ميادين مراقبة الأمراض وكشفها وتشخيصها واحتوائها"^(٣)، تتضمن الورقة التوليفية لعام ٢٠٠٩ قائمة بالمشاكل المحددة التالية باعتبارها تستلزم الانتباه إليها:

- (أ) الافتقار إلى الموارد اللازمة على الصعيد الدولي لمعالجة أمراض النباتات؛
- (ب) الطابع قصير الأجل والذي لا يمكن التنبؤ به للتمويل والموارد المتاحة؛
- (ج) نقص المساعدة الهادفة إلى تنفيذ متطلبات اللوائح الصحية الدولية المنقحة (٢٠٠٥)؛
- (د) عدم التركيز بصورة كافية على الأمراض المنتشرة في البلدان النامية والتي قلما تكون موجودة في البلدان المتقدمة؛
- (هـ) عدم دمج القطاع الخاص والطب التقليدي دمجاً كافياً؛
- (و) مواطن الضعف في الهياكل الأساسية والموارد البشرية وتنفيذ إجراءات تشغيل موحدة في البلدان النامية؛
- (ز) الصعوبات القائمة في مجال الاحتفاظ بالموارد البشرية الماهرة والمحافظة على القدرة الصحية الأساسية يوماً بيوم؛
- (ح) عدم التنسيق فيما بين مقدمي المساعدة، سواء على المستوى الدولي أم بين مختلف الإدارات الوطنية؛
- (ط) الصعوبات القائمة في تقاسم عينات ومواد التشخيص بسبب اللوائح التنظيمية المتعلقة بالسلامة والأمن والنقل؛
- (ي) الصعوبات القائمة في مجال اقتناء المواد والمعدات والتكنولوجيا اللازمة؛
- (ك) احتمال أن تعوق الأحكام المتعلقة بعدم الانتشار الحصول على المعدات والموارد والمعارف العلمية والتكنولوجية اللازمة لمراقبة الأمراض والتخفيف من آثارها والتصدي لها.

(٣) الوثيقة BWC/MSP/2009/L.1، الفقرة ٢.

٥- وإقراراً بأن "وضع تدابير فعالة لتوفير المساعدة والتنسيق مع المنظمات المختصة بغية التصدي لاستخدام سلاح بيولوجي أو تكسيني أمر يمثل مهمة صعبة"^(٤)، عرضت الورقة التوليفية لعام ٢٠١٠ قائمة التحديات التالية:

(أ) عدم توافر إجراءات واضحة لتقديم طلبات الحصول على المساعدة أو طلبات التصدي لحالة استخدام مزعوم لأسلحة بيولوجية أو تكسينية؛

(ب) الجوانب السياسية للحالات التي تنطوي على استخدام فعلي أو مزعوم لأسلحة بيولوجية أو تكسينية؛

(ج) انعدام الموارد في مجالي الصحة البشرية والحيوانية وعلى وجه أخص في مجال الصحة النباتية، لا سيما في البلدان النامية؛

(د) الاختلاف الكبير بين التصدي لمرض يتفشى بصورة طبيعية وآخر يتفشى نتيجة استخدام عوامل بيولوجية أو تكسينات لأغراض عدائية؛

(هـ) الفاصل الزمني بين مرحلة الكشف عن تفشي المرض ومرحلة تحديد ما إذا كان المرض قد تفشى بصورة متعمدة أم لا؛

(و) وجود علاقة متداخلة قد تكون معقدة ودقيقة بين الاستجابة الدولية على مستوى الصحة العامة والشواغل الأمنية الدولية؛

(ز) واجب المستخدم توخي الحيط عند نشر موظفين في محيط قد يكون ملوثاً.

٦- وذكرت الورقة التوليفية لعام ٢٠١٠ أيضاً "الحوازر القانونية والتنظيمية وغيرها من الحواجز التي تقف حجر عثرة أمام التعاون المتعدد الأطراف الفعال، من قبيل انعدام الاتساق بين المعايير المعتمدة لتحديد العوامل بالاستعانة بالطب الشرعي، والمسؤولية المتصلة باللقاحات ومنح التراخيص لاستخدام تدابير طبية مضادة في حالات الطوارئ"^(٥).

ثالثاً- التحديات والعقبات المحددة في ورقات العمل

٧- حددت دول أطراف معينة أو مجموعات من الدول الأطراف أيضاً تحديات وعقبات بعينها تحول دون تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي. وتلخص هذه التحديات والعقبات في إطار العناوين المواضيعية التالية.

(٤) الوثيقة BWC/MSP/2010/L.1، الفقرة ٢.

(٥) الوثيقة BWC/MSP/2010/L.1، الفقرة ٣(هـ).

ألف - القيود والحدود المفروضة على النقل والتبادل

٨- في ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر الاستعراضي السابع^(٦)، ذكرت جمهورية إيران الإسلامية "فرض قيود و/أو حدود لا مبرر لها على نقل الدراية الفنية والمواد والمعدات اللازمة لتعزيز بناء القدرات في ميادين مراقبة الأمراض وكشفها وتشخيصها واحتواء الأمراض المعدية بما في ذلك إنتاج اللقاحات وغيرها من المواد البيولوجية". وبالأخص، ذكرت الهند في ورقة عمل مقدمة إلى اجتماع الدول الأطراف المعقود في عام ٢٠٠٩^(٧) أن "رفض إتاحة المواد والمعدات والتكنولوجيا المتعلقة بالاستخدامات السلمية للتكنولوجيا الأحيائية ومنها مراقبة الأمراض ومكافحتها لا يزال قائماً". إذ تواجه المنظمات الهندية صعوبات في الحصول على لوازم شتى لإجراء البحوث المتعلقة بالاستخدامات السلمية للتكنولوجيا الأحيائية مثل الفيروسات اللازمة لإعداد مولد مضادات بغية تطوير اختبارات التشخيص؛ ومعدات مثل البزات الواقية من الضغط الإيجابي المستخدمة في مختبرات الاحتواء المتطورة؛ وفرص التدريب للعمل في مختبرات تصنف ضمن المستوى الثالث والرابع من مستويات السلامة البيولوجية؛ والتعاون في مجال البحث والتطوير فيما يتعلق بوضع اللقاحات والعلاجات. وقدمت باكستان إلى الاجتماع ذاته^(٨) ورقة عمل جاء فيها أن "التطعيم يظل أكثر سبل فعالية من حيث التكلفة للوقاية من الأمراض المعدية، ولذا يتعين أن تعزز بقدر كبير قدرات البلدان على البحث والتطوير في مجال علم اللقاحات. وتحتاج مرافق إنتاج اللقاحات الموجودة حالياً في المعاهد الوطنية للصحة إلى تعزيز من حيث التكنولوجيا والمعدات اللازمة للتصنيع الأساسي فضلاً عن تطوير الموارد البشرية. وتواجه باكستان صعوبات في الحصول على هذه التكنولوجيا والمعدات، ما يعوق جهودنا الرامية إلى توفير خدمات منصفة في مجال الرعاية الصحية".

٩- وفي ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر الاستعراضي السادس^(٩)، لاحظت جمهورية إيران الإسلامية أن "إخضاع الخبراء البيولوجيين، ولا سيما الخبراء من الدول الأطراف النامية، لأي قيد قد يعوق تعليمهم أو مشاركتهم في الحلقات الدراسية والبرامج التدريبية ذات الصلة ويعوق وصولهم إلى مصادر المعلومات اللازمة يتعارض مع نص وروح الاتفاقية"، لكنها لم تذكر عبارة صريحة وجود قيود من هذا القبيل في الوقت الراهن.

١٠- وفي ورقة عمل مقدمة إلى اجتماع الخبراء المعقود في عام ٢٠١٢^(١٠)، أفادت كوبا بأنها تواجه عقبات في تنفيذ الاتفاقية بسبب "الحظر الاقتصادي والتجاري والمالي الذي تفرضه حكومة الولايات المتحدة الأمريكية على كوبا"، وذكرت على وجه التحديد القيود المفروضة على المستشفيات ومعاهد البحوث الكوبية في اقتناء لأدوية والمفاعلات المخبرية واللقاحات والتشخيص والمعدات.

(٦) الوثيقة BWC/CONF.VII/WP.29.

(٧) الوثيقة BWC/MSP/2009/WP.8.

(٨) الوثيقة BWC/MSP/2009/WP.9.

(٩) الوثيقة BWC/CONF.VI/WP.24.

(١٠) الوثيقة BWC/MSP/2012/MX/WP.7 (بالإسبانية فقط).

باء- عدم ملاءمة الآليات المؤسسية

١١- ذكرت جمهورية إيران الإسلامية في ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر الاستعراضي السادس^(١١) "عدم ملاءمة الآليات المؤسسية الحالية لتعزيز التعاون الدولي". وأفادت مجموعة حركة عدم الانحياز ودول أخرى في ورقة عمل مقدمة إلى اجتماع الدول الأطراف المعقود في عام ٢٠٠٩^(١٢) بأن الاتفاقية "تفتقر إلى آلية مناسبة... تسمح للدول الأطراف بتيسير نقل وتبادل المواد والمعلومات العلمية والتكنولوجية المتعلقة باستخدام العوامل البكتريولوجية (البيولوجية) والتكسينية للأغراض السلمية، وذلك على أوسع نطاق ممكن، إضافة إلى ممارسة الحق في المشاركة في عمليات التبادل تلك".

جيم- صعوبة تقييم الاحتياجات

١٢- أفادت اليابان (باسم مجموعة اليابان وأستراليا وكندا وجمهورية كوريا وسويسرا والنرويج ونيوزيلندا) في ورقة عمل مقدمة إلى اجتماع الدول الأطراف المعقود في عام ٢٠٠٩^(١٣) بأن تقديم المساعدة الفعالة "يتطلب أن تفهم البلدان المانحة بوضوح ظروف الدول المتلقية واحتياجاتها المختلفة". وذكرت السويد (باسم الاتحاد الأوروبي) في ورقة عمل مقدمة إلى الاجتماع ذاته^(١٤) "تحديد الاحتياجات الخاصة لفرادى الدول الأطراف".

١٣- وفي ورقة عمل مقدمة إلى اجتماع الأطراف المعقود في عام ٢٠١٢^(١٥)، قدمت المملكة المتحدة تقريراً عن مؤتمر دولي بشأن "المواد الآمنة والمأمونة: ربط الموارد بالواقع"، وهو مؤتمر عُقد في مركز الأمن الصحي العالمي والأمن الدولي بمؤسسة تشاهام هاوس^(١٦). وحدد المؤتمر عدداً من المسائل المتعلقة بتقييم احتياجات البلدان النامية فيما يتصل بتحسين قدراتها في مجال السلامة والأمن البيولوجيين. ومن تلك المسائل ما يلي:

"(أ) عادة ما تعزز التشريعات العزل المادي الجيد للمباني الجديدة وأنظمة الأمن المتطورة وتدريب الأفراد، مما يؤدي إلى تكبد تكاليف عالية. بيد أن بعض البلدان النامية قد لا تمتلك الموارد والهياكل الأساسية والقدرات التنظيمية الضرورية لتشييد وتشغيل مثل هذه المرافق. وعلاوة على ذلك، لا جدوى من تحديد معدات عالية التقنية وتتطلب صيانة متطورة إذا لم يكن بالإمكان صيانتها بصورة ملائمة.

(١١) الوثيقة BWC/CONF.VI/WP.24.

(١٢) الوثيقة BWC/MSP/2009/WP.2.

(١٣) الوثيقة BWC/MSP/2009/WP.3.

(١٤) الوثيقة BWC/MSP/2009/WP.6.

(١٥) الوثيقة BWC/MSP/2012/MX/WP.2.

(١٦) <http://www.chathamhouse.org/sites/default/files/public/Research/Global%20Health/170512summary.pdf>

(ب) من العوامل الأساسية وضع تصور للمخاطر. وثمة حاجة إلى تجنب تقديم حلول "مفرطة الضوابط" أو "مفرطة التفاصيل" لا تناسب البلدان النامية لأسباب تتعلق على سبيل المثال بتكلفتها وعدم توافر الموارد من مواد بناء أو إمداد بالكهرباء محلياً. وثمة حاجة إلى المزيد من العمل لوضع بروتوكولات تنفيذ معقولة، والموازنة بين المخاطر والموارد. وقد لا يكون من المناسب وضع معيار دولي موحد لجميع البلدان النامية. ومع ذلك، هناك حاجة أيضاً للتصدي لما يمكن تصوره من أن ذلك قد يؤدي إلى نهج غير أخلاقي يتمثل في تقديم حلول سيئة أو عالية المخاطر مقارنة بتلك المطبقة في بلدان متقدمة.

(ج) عادة ما يكون تمويل المشاريع قصير الأجل، بيد أن بناء القدرات الفعال يتطلب الالتزام على الأمد الطويل من جانب الممولين. ومن المهم مراعاة التكاليف التي تمتد طوال عمر المشروع، بما في ذلك تكاليف التشغيل والصيانة فضلاً عن استثمار رأس المال الأولي.

(د) لا تمثل الهندسة والتكنولوجيا سوى جزء من الصورة. ويجب عدم إغفال الحاجة إلى التدبير وإلى إيجاد حلول محلية لتقديمه - بما يشمل النظر في كيفية تعلم الأفراد وتصورهم للخطر. ومن المهم أيضاً التصدي لمواقف صناعات السياسات والمديرين. لذا تمثل الإدارة الفعالة للمخاطر البيولوجية مسألة رئيسية.

دال - نقص التنسيق

١٤ - في ورقة عمل مقدمة إلى اجتماع الدول الأطراف المعقود في عام ٢٠٠٩^(١٧)، ذكرت السويد (باسم الاتحاد الأوروبي) ضرورة تنسيق المساعدة المقدمة من الدول الأطراف والمنظمات الدولية، وقالت إن "تحديد جميع أنشطة المساعدة المقدمة من دولة طرف والمهمة لتطبيق نهج متكامل في مجال مراقبة الأمراض والتخفيف من حدتها يمثل تحدياً لا يُستهان به نظراً إلى العدد الهائل من المبادرات التي تتخذها طائفة واسعة من الإدارات والوكالات الحكومية وهيئات تمويل البحوث والقطاع الخاص ومنظمات أخرى". ولاحظت السويد أيضاً أن "الجهود الجبارة" اللازمة لجمع المعلومات الشاملة الضرورية لتحسين التنسيق تشكل تحدياً إضافياً.

رابعاً - التحديات والعقبات التي حدتها وحدة دعم التنفيذ

١٥ - أشارت وحدة دعم التنفيذ، في تقاريرها السنوية المقدمة إلى الدول الأطراف، إلى مشاكل في تيسير التعاون والمساعدة فيما بين الدول الأطراف وفقاً لما تنص عليه ولايتها. وأفادت وحدة دعم التنفيذ في تقريرها المقدم في عام ٢٠٠٧^(١٨) بأنها "لم تتلق سوى طلبات

(١٧) الوثيقة BWC/MSP/2009/WP.6.

(١٨) الوثيقة BWC/MSP/2007/3.

أو عروض قليلة جداً للمساعدة فيما يتعلق بالتنفيذ الوطني أو تدابير بناء الثقة. ومن ثم لم تتمكن من القيام بشيء يذكر للوفاء بالواجب الهامة من ولايتها فيما يتعلق بتسهيل الاتصالات فيما بين الدول الأطراف وتبادل الطلبات وعروض المساعدة فيما بينها". ولاحظت وحدة دعم التنفيذ تقريرها المقدم في عام ٢٠٠٨^(١٩) تحسن الأمور شيئاً ما لكنها أفادت بأن "المشاكل المتعلقة بعمل الوحدة كمركز للوساطة المتصلة بطلبات المساعدة وعروض تقديم المساعدة [لا تزال] مطروحة للأسباب التي حُددت في تقرير الوحدة لعام ٢٠٠٧ ... لكن الطلبات المقدمة تظل قليلة عموماً، كما تظل نسبة الاستجابة لها ضعيفة أيضاً".

١٦- وأفادت وحدة دعم التنفيذ في تقريرها المقدم في عام ٢٠١٠^(٢٠) بأنها تعمل "ضمن الحدود القصوى لقدرتها الراهنة المتمثلة في ثلاثة موظفين دائمين، حيث اضطرت في عام ٢٠١٠ إلى الاعتذار عن تلبية عدد من الدعوات لحضور حلقات عمل ذات أهمية وغيرها من الأنشطة بسبب قلة عدد موظفيها. واضطرت أيضاً إلى تقليص أو تأجيل فرص اتصال وأنشطة تنسيق. وتخضع أنشطة الوحدة كذلك لقيود يفرضها النقص في الدعم الإداري المتفرغ".

خامساً- التحديات والعقبات التي حددتها منظمات أخرى

١٧- قد تكون منظمات عاملة في مجالات مماثلة لاتفاقية الأسلحة البيولوجية، كمنظمة حظر الأسلحة الكيميائية والوكالة الدولية للطاقة الذرية، واجهت وحدت ورمما حللت تحديات تعوق تطوير التعاون المساعدة والتبادل على الصعيد الدولي للأغراض السلمية، لكن نطاق هذه الورقة لا يسع لبحث وتحديد التحديات والعقبات التي قد تنطبق أيضاً، إن وجدت، على اتفاقية الأسلحة البيولوجية، بحيث تعوق تطوير التعاون والمساعدة والتبادل على الصعيد الدولي في ميدان العلوم والتكنولوجيا البيولوجية، بما في ذلك المعدات والمواد. ويمكن أن تنظر الدول الأطراف في اتفاقية الأسلحة البيولوجية في دعوة هذه المنظمات إلى تقاسم تجاربها بشأن تطوير التعاون المساعدة والتبادل على الصعيد الدولي في اجتماع للخبراء، بحيث يتسنى للدول الأطراف مناقشة وتقييم صلة تلك التجارب باتفاقية الأسلحة البيولوجية.

١٨- وصدر مؤخراً منشور مشترك بين منظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية ومنظمة التجارة العالمية، بعنوان " *Promoting Access to Medical Technologies and Innovation – Intersections between public health, intellectual property and trade*"^(٢١)، ويبدو أن هذا المنشور ذو صلة مباشرة بالاتفاقية. إذ تبحث هذه الدراسة تفاعل الصحة العامة

(١٩) الوثيقة BWC/MSP/2008/3.

(٢٠) الوثيقة BWC/MSP/2010/2.

(٢١) متاح على العنوان التالي: http://www.wto.org/english/res_e/publications_e/who-wipo-wto_2013_e.htm.

- والتجارة والملكية الفكرية وكيفية تأثير هذه المجالات السياساتية في الابتكار الطبي والحصول على التكنولوجيات الطبية. وهي تحدد وتفحص عدداً من المشاكل والتحديات بما فيها التالية:
- (أ) الحصول والتوافر: يتعذر على المرضى الحصول على الأدوية والتكنولوجيات الطبية. وتدفع الدراسة بأن هذه المشكلة نادراً ما تعزى إلى سبب واحد معزول؛
- (ب) اختيار الأدوية واستخدامها بعقلانية؛ وما إذا كان باستطاعة المرضى وخدمات الصحة العامة دفع تكاليفها؛ والتمويل المستدام؛ ونظم الصحة والإمداد الموثوق بها؛ وتنظيم الأدوية لضمان نوعيتها الرفيعة دون عرقلة الابتكار والحصول؛
- (ج) قواعد منظومة الملكية الفكرية، وكيفية الحصول على حقوق مثل البراءات أو العلامات التجارية وإدارتها، وكيفية تطبيق الخيارات السياساتية وأوجه المرونة؛
- (د) يمكن أن تحدد التجارة الدولية وقواعدها وكيفية تطبيقها توافر الأدوية والأسعار التي يتعين على المرضى دفعها - وذلك مثلاً عن طريق الرسوم المفروضة على المنتجات المستوردة. وسياسة المنافسة جزء من الموضوع: إذ يمكن أن تشجع الابتكار وتحسن الحصول على الأدوية؛
- (هـ) أثر التزايد المطرد في عدد الاتفاقات الثنائية أو الإقليمية للتجارة الحرة: لم يُحلل هذا الأثر بصورة منهجية بعد، سيما فيما يتعلق بالصحة العامة.