

فضح الترييس

اتفاقية إهدار حق المواطن في العلاج

المجموعة المصرية لمناهضة العولمة

(أجيج)

تنفذ الجمعية المصرية لمناهضة العولمة (أجيح) ضد احتكار المعرفة الذي ينتج عن تطبيق حقوق الملكية الفكرية. وبالتالي ليس لهذا الكتاب حقوق نشر أو أي قيود قانونية. فيسمح بنسخ أي جزء من أجزاء الكتاب أو نسخه كاملاً، أو حفظه في أية هيئة، أو نقله بأي شكل (إلكتروني، ميكانيكي، تصوير ضوئي، تسجيل، الخ) بدون الرجوع إلى الجمعية المصرية لمناهضة العولمة (أجيح)، سواء بالإشارة إليها أو بدون.

تصميم الغلاف: هبة حلمي

من نحن؟

المجموعة المصرية لمناهضة العولمة (أجيح)

أجيح هي تجمع لنشطاء يهدف للعمل ضد "العولمة" في مصر، عن طريق نشر الوعي بمخاطر "العولمة" ومواجهة هذه المخاطر. بدأت المجموعة بمبادرة محدودة في خريف عام ٢٠٠١، وعلى مدى الأعوام التالية نجحت المبادرة في توسيع دائرة نشاطها.

ترى أجيح نفسها جزءا من الحركة العالمية لمناهضة العولمة وتساند مطالب تلك الحركة وتنسق معها في الوقوف ضد سياسات "العولمة" التي تنتهجها الشركات الكبرى والمؤسسات الدولية ممثلة في الصندوق الدولي والبنك الدولي ومنظمة التجارة العالمية.

تقوم أجيح بانتهاج كافة وسائل الدعاية والتعبئة من أجل تحقيق أهدافها، فتقوم بتنظيم المعارض والندوات، وإصدار مطبوعات متنوعة، كما تقوم بتنظيم حملات حول قضايا شتى في نطاق عملها والمشاركة في مبادرات أي مجموعة أخرى تتوافق مع أهدافها.

ما هي "العولمة" التي نناهضها؟

لفظ "العولمة" كما تستخدمه منظمات مناهضة العولمة يشير إلى المحاولة التي تقوم بها القوى الاقتصادية الكبرى (وعلى رأسها الولايات المتحدة) بالاستحواذ على موارد وأسواق العالم واحتكارها وقيامها بإزالة أي موانع حدودية أو دولية تعيق هذا الاستحواذ، مما يزيد من بؤس شعوب العالم وخاصة شعوب البلدان النامية، على عكس ادعاءات المروجين "للعولمة".

ومنذ التسعينات انفردت هذه القوى بنفوذ هائل على المستويات السياسية والاقتصادية والعسكرية في العالم وقامت بتوظيف هذا النفوذ في صالح تحقيق أهدافها بلا عائق. فبدأت هذه القوى بتطبيق سياسات مختلفة منها الضغط على الدول النامية إما مباشرة بضغط اقتصادي أو حتى عسكرية أو عن طريق مؤسسات عالمية لفتح أسواقها وتغيير قوانينها وتسهيل عملية دمج اقتصادها في الاقتصاد العالمي. مما يضع اقتصادات الدول النامية تحت سيطرة فئة محدودة من المستفيدين ويعصف بحقوق الشعوب. وكان ميلاد الحركة العالمية لمناهضة العولمة من أجل تحقيق "عالم أفضل"، هو النتيجة العكسية المباشرة لهذه السياسات.

كيف تساهم؟

المجموعة مفتوحة لكل من يوافق على مبادئها ويرغب في المشاركة في أنشطتها. ويمكنك الانضمام مباشرة إلى مجموعة أجيح والمشاركة في لجان النشاط والمساهمة في تحضير فعالياتها المختلفة، ومنها:

- القيام بالحملات الإعلامية والجماهيرية على مواضيع الساعة المتعلقة بأهداف أجيح.
- نشر الوعي عن قضايا "العولمة" ومناهضتها عن طريق المحاضرات والندوات.
- كتابة المقالات والأبحاث سواء للموقع الإلكتروني أو لمطبوعات أجيح.
- كما يمكنك المشاركة غير المباشرة عن طريق متابعة وحضور هذه الفعاليات التي يتم الإعلان عنها على موقع أجيح على الإنترنت {
{HYPERLINK "http://www.ageg.net"

مقدمة

منذ عدة شهور وقضية الدواء والعلاج تزداد سخونة فلا يمر أسبوع دون أن نعلم بارتفاع جديد في سعر هذا الدواء أو ذاك ولا يمر شهر دون أخبار جديدة عن شركات الدواء العملاقة وانجازاتها المبررة في الضغط من أجل الاستفراد بالسوق وتحقيق المزيد من الأرباح. وكثيرا ما يتردد وراء هذا الخبر أو ذاك اسم التريبيس أو اتفاقية حقوق الملكية الفكرية على أنها المسؤولة الأولى والأخيرة عما يحدث الآن. يشرح لنا د. رؤوف حامد ماهية هذه الاتفاقية، والظروف السياسية والقانونية التي نشأت في ظلها تلك الاتفاقية. كما يرسم خطة محكمة وواقعية، تنير سبيل مقاومتها، بعد أن أصبحت واقعا مريرا بالنسبة لمصر وبلدان العالم الثالث الأخرى.

وقد تفرض علينا الظروف الحالية أن نتابع الساحة المصرية بوجه خاص. ففي تلك الساحة معركة جديدة حول حق المواطنين في الدواء الحديث والرخيص، إذ تحاول شركات الدواء العملاقة فرض المزيد من احتكارها لإنتاج الدواء والتحكم في أسعاره الباهظة. وذلك عن طريق الضغط على الحكومة بقبول ما يفوق على تعهداتها في إطار اتفاقية التريبيس. أي ما يؤدي إلى مزيد من الاحتكار لسوق الدواء المصري التي يحتكرون بالفعل حوالي 60% من إنتاج الدواء فيها. وهذا بالطبع ليس موجها ضد مصر بالذات، بل هو يحدث بدعم من حكومات تلك الشركات العالمية

الكبرى، ضد كل الدول ذات صناعات الدواء الوليدة، لكي تحول دون ظهور أي بدائل جيدة ورخيصة للأدوية التي تنتجها تلك الشركات العملاقة.

ففي مصر مثلاً، قامت مؤخراً ثلاث من الشركات العالمية المنتجة للدواء بالضغط على الحكومة من أجل أن تتراجع تلك الأخيرة عن التصريح لشركات محلية بإنتاج عدد من الأدوية الخاصة بعلاج السرطان، ومنتجات مشتقات الدم. وتطرح المقالة الثانية في هذا الكتيب "شركات الدواء العالمية تحاول منع مصر من إنتاج الأدوية الرخيصة" تفاصيل الموضوع.

ولكن ليست تلك هي المرة الأولى التي تضغط فيها الشركات الكبرى على الحكومات ولن تكون الأخيرة. لذا يعرض هذا الكتيب تجربة حديثة نسبياً، هي تجربة جنوب إفريقيا التي ينتشر فيها مرض الأيدز بشكل يهدد بتسبب كارثة اجتماعية واقتصادية إذا لم يتمكن السيطرة عليه. وكانت في سنة ٢٠٠٠ قد رفعت ٣٩ شركة عملاقة دعوى ضد حكومة جنوب إفريقيا بحجة أن تلك الأخيرة كانت قد سمحت باستيراد أدوية جنيسة (generics) من الهند والبرازيل خاصة بمرض الأيدز. ولكن نجحت تعبئة الجمعيات والنقابات في جنوب إفريقيا وحملة التضامن العالمية في وقف هذه الهجمة الشرسة. وهذه التجربة هي خير دليل على أن المقاومة المنظمة هي الطريق الأمثل بل والوحيد لإفشال خطط الشركات العملاقة في التوسع من

أجل المزيد من الأرباح، كما أنها خير دليل على أهمية التضامن المحلي والدولي لتحقيق الانتصارات.

وهناك إمكانية حقيقية اليوم لتحقيق مبدأ العلاج للجميع، فالموارد موجودة والعلم أيضا. ولا يعطل الأبحاث سوى جشع الشركات العملاقة التي أصبحت تصرف مبالغ موهولة على التسويق بدلا من الأبحاث والتي لا تخجل من محاولة فرض إجراء نفس الأبحاث باهظة التكاليف عدة مرات فقط لتحمي احتكارها للسوق (وهذا بالضبط ما تحاول فرضه في مصر الآن). تلك الشركات العملاقة هي التي تشكل أحد أهم أعمدة العولمة الليبرالية الجديدة، فلن يكون هناك انتصار على العولمة الليبرالية دون هزيمة هذه الشركات التي قتلت فعليا ولا تزال تقتل الملايين من البشر عندما تمنعهم من الحصول على العلاج المناسب بالأدوية المناسبة.

نحن نرى إنه إذا أردنا إيجاد عالما أفضل، عالما متحررا من اتفاقيات التريبس والتريبس+، عالما متحررا من فارما وأخواتها من مصاصي دماء الشعوب، فالحل هو كما فعل شعب جنوب إفريقيا من قبلنا، علينا فقط أن نقف متحدين ومتحدين رافضين التفريط في حقنا في الدواء والمداواة، وسوف ننجح.

تطوير الدواء الرخيص يتحدى

اتفاقية حماية الحقوق الفكرية

د. محمد رؤوف حامد

تقديم

تمثل اتفاقية حقوق الملكية الفكرية (ترييس) بظروف نشأتها، وبالخلافات التي دارت وتدور بخصوصها، مرآة للصراع بين الرأسمالية العالمية المهيمنة (متمثلة - على وجه الخصوص- في الشركات الدوائية متعددة الجنسية) من ناحية، والمصالح الإنسانية للبشر عامة، من ناحية أخرى. إن هذا الاعتبار الرئيسي يرقى - في تقديرنا - لأن يكون هو الحاكم الرئيسي لمستقبل هذه الاتفاقية (وعلى وجه الخصوص في مجال الدواء). من هنا تجدر الإشارة الى أن هذه الاتفاقية بزغت لا لتبقى كما هي، ولكن لتتغير (بل وقد يحدث لها بعض الانهيار)، وذلك قبل أن تصل إلى التوازن النسبي. إنه التوازن (أو الاستقرار) الذي يمكن أن يتحقق - فقط - عندما تكون لهذه الاتفاقية قيمة ايجابية حقيقية بشأن إتاحة الدواء الجديد لكل من يحتاجه، وفي أى مكان من العالم، بصرف النظر عن المستويات والفدرات الاقتصادية والاجتماعية للدول والمجتمعات والأفراد، وذلك بالقدر الذي يحفظ لعجلة الابداع الدوائي الاستمرار في السير والتقدم.

إن الدفع بنظام الملكية الفكرية على المستويين الدولي والمحلي لمسارات
إيجابية حقيقية يتطلب قوة دفع شعبية محلية عالمية متصاعدة تعتمد في
تشكلها على الفهم والدراسة والنواصل في الرؤى والجهود. من أجل ذلك
نجذب الانتباه في هذا العرض إلى النقاط التالية :-

أولا - ما هي اتفاقية حقوق الملكية الفكرية وكيف نشأت.

ثانيا - التناقضات الكامنة في الاتفاقية (أو عدم براءة نظام براءات
الاختراع).

ثالثا - الانعكاسات الرئيسة للاتفاقية على الدول النامية، وعلى وجه
الخصوص على مصر.

رابعا - التوجهات والسياسات المطلوبة لمواجهة انعكاسات الاتفاقية على
أسعار وإنتاج الدواء في مصر.

أولا : ماهي اتفاقية حقوق الملكية الفكرية وكيف نشأت؟

رغم التشدد الشرس، الذي تمارسه الدول المتقدمة وشركاتها الدوائية من
متعدبات الجنسية في تطبيق الدول النامية لاتفاقية حقوق الملكية الفكرية،
إلا أن الدول المتقدمة ذاتها، والتي بدأت فيها الصناعة الدوائية الحديثة، منذ
أكثر من قرن من الزمان، لم تطبق حماية الملكية الفكرية في مجال الدواء

الا منذ سنوات قليلة، فعلى سبيل المثال، بدأت التشريعات الوطنية لحماية المنتجات الدوائية في المملكة المتحدة عام ١٩٤٩، وفي فرنسا عام ١٩٦٠، وفي ألمانيا عام ١٩٦٨، وفي اليابان عام ١٩٧٦، وفي سويسرا عام ١٩٧٧، وفي كل من السويد وإيطاليا عام ١٩٧٨، وفي إسبانيا عام ١٩٩٢. والجدير بالانتباه أيضا، أن معظم تشريعات الدول المتقدمة كانت أقل حدة بكثير، مقارنة بما جاء في بنود اتفاقية حقوق الملكية الفكرية (تريبس)، حيث كانت حماية البراءة تختص بالعملية الابتكارية (process) دون المنتج النهائي (product)، وحيث كانت فترة الحماية تقل عن عشرين عاما، ذلك بينما "تريبس" تنص على حماية لا تقل عن عشرين عاما للعملية الابتكارية وللمنتج في آن واحد.

إن الخلفية السياسية لاتفاقية حقوق الملكية الفكرية تتضمن أمورا لا يمكن إغفالها. ومن أبرز هذه الأمور يمكن الإشارة إلى ما يلي :

- أن المحرك الرئيسي المباشر لتضمين اتفاقيات الجات، اتفاقية بشأن ما يسمى حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة (تريبس)، كان هو الشركات الدولية العملاقة، وذلك من خلال ورقة قدمتها في هذه الخصوص إلى سكرتارية الجات في يونيو ١٩٨٨.

- أن الرئيس الأمريكي رونالد ريجان، اصدر في أغسطس عام ١٩٨٨ قانونا يعطى الولايات المتحدة الحق في توقيع عقوبات على البلدان التي

ترى ان لها ممارسات تجارية تتداخل مع حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالابتكارات التكنولوجية. والجدير بالانتباه هنا، أن الرئيس الأمريكي أصدر هذا القانون في نفس الاتجاه الذي سعت اليه الشركات الدولية العملاقة، وذلك قبل مناقشة الورقة التي قدمتها الى سكرتارية الجات.

- أن بنود اتفاقية تريبيس، لا تتضمن أية اشارة لتقديم عون تكنولوجى حقيقى للدول النامية، وذلك عكس ماكان يشاع وقت المفاوضات، وفي الفترة الزمنية التي صاحبت توقيع الاتفاقية.

- ان اتفاقية "تريبيس" (والتي هي احدى اتفاقيات منظمة التجارة العالمية) جاءت- من الناحية العملية - كبديل لاتفاق نقل التكنولوجيا (مدونة نقل التكنولوجيا) بين الشمال والجنوب، والتي كانت (الاونكتاد) ترتب للتوصل اليها في العقد ١٩٧٩ - ١٩٨٩. ذلك يعنى، ببساطة، أن الاتجاه الدولى الذى كانت تقوده " الاونكتاد"، من أجل جعل التجارة فى خدمة التنمية، قد تحول بواسطة منظمة التجارة العالمية الى " التنمية فى خدمة التجارة ".

- انه فى نفس عام بدء سريان العمل باتفاقيات الجات (ومنها التريبيس) عام ١٩٩٥، ابتدعت نخبة المال والتجارة والسياسة والاقتصاد فى الشمال (وفى اجتماع ضم خمسمائة شخص عقد فى سان فرانسيسكو من خلال معهد جورباتشوف عام ١٩٩٥، (انظر كتاب: فخ العولمة - عالم المعرفة - العدد ٢٣٨ - ١٩٩٨) مفهوما معاديا للصالح الإنسانى العام وعلى وجه

الخصوص صالح شعوب البلدان النامية. ان هذا المفهوم يقضي بأنه يكفى للنشاط الاقتصادى، على سطح الكرة الارضية، أن يقوم به ٢٠% من الايدى العاملة وان على الـ ٨٠% الباقية ان تعيش من احسانات هذه الـ ٢٠%. إنه مفهوم ذى طبيعة استعمارية واضحة.

ثانيا - التناقضات الكامنة فى الاتفاقية (أو عدم براءة نظام براءات الاختراع):

(١) إن نظام البراءات فى الاتفاقية يفرض فترة عشرين عاما كحد أدنى لحماية براءات الاختراع فى كافة مجالات الاختراع. ذلك رغم ان دورات حياه المنتجات تختلف من منتج الى اخر، كما تتباين بشدة من مجال الى اخر (أو من صناعة الى اخرى). ذلك يعنى انه فى معظم الاحيان يوجد تمديد لفترة الحماية دون مبرر، وهو الامر الذى يؤدي الى تشبع الشركات العالمية الكبرى بموارد (أو مكاسب) ريعية من براءات الاختراع بأكثر كثيرا مما تستحق كمقابل لتغطية تكاليف الابحاث المؤدية الى هذه الاختراعات. ومن جهة اخرى نجد ان تطويل فترة براءة الاختراع الى أكثر مما ينبغى يعنى تأخير - لامبرر له - فى تحول البراءة الى الملك العام، وهو الامر الذى يؤدي الى تأخير كبير فى الاستفادة العامة من المنتج، خاصة بواسطة البلدان النامية.

(ب) أن نظام البراءة في الاتفاقية يعطي الحماية لشيئين في آن واحد المنتج والعمية الابتكارية التي أدت الى التوصل اليه. ذلك يعني منع الآخرين من الاستفادة الحرة من انجاز التوصل الى نفس المنتج ولكن من خلال عملية ابتكارية مختلفة.

(ج) ان نظام البراءة يؤدي - في الواقع - الى منح براءات (وهي تعني رخصة للاحتكارات)، بخصوص التتابعات الجينية المسئولة عن المتغيرات المرضية في جسم الانسان. اذ البراءة الممنوحة هنا لا تمثل مجرد اعترافا بسبق في المعرفة العلمية، بقدر ما تمثل فرصة لاحتكار امر يتصل بمرض يمكن ان يحدث لأي انسان في أي مكان على سطح الكرة الأرضية. ولأن هذه البراءة تتعلق بمعرفة يمكن أن تؤدي الى اكتشاف أدوية جديدة فمن شأن احتكار هذه المعرفة ان يصبح المصير الصني لكل إنسان على سطح الكرة الأرضية، رجلا كان او امرأة طفلا او شيخا، مرهونا ليس بانجازات البحث العلمي، وانما بتوجهات وتحالفات ومصالح حائزي البراءات.

(د) الصعوبة التي تجابه معظم الدول النامية في تطبيق حق الترخيص الاجباري (compulsory licensing) والذي يعني قيام السلطة الوطنية - في ضوء احتياجات وطنية خاصة بالاضطرار والطوارئ بالتصريح بانتاج منتج ما يصرف النظر عن موافقة محتكر البراءة. هنا نجد الانتباه الى الحملة الشرسة التي قامت بها اكثر من ثلاثين شركة دواء عالمية

للتضامن مع اربعة من شركات الدواء من متعديات الجنسية ضد حكومة جنوب إفريقيا، وذلك عندما أرادت هذه الأخيرة تطبيق الترخيص الاجبارى على ادوية للايدز تخص الشركات الاربعة، وذلك من اجل توفير هذه الادوية لملايين المرضى باسعار معقولة. الجدير بالاشارة ان شركات الدواء العالمية تفرض اسعارا لادوية الايدز تصل الى اكثر من عشرة اضعاف الاسعار التى يمكن ان تنتج بها نفس الادوية بواسطة مصانع بعض البلدان النامية (توجد امثلة لذلك فى الهند وتايلاند والبرازيل).

(و) عدم قدرة (أو عدم إمكانية) منظمة التجارة العالمية على تنفيذ مقررات اعلى سلطة فى المنظمة (وهى مؤتمرها الوزارى) عندما تكون هذه القرارات (أو الإقرارات) لصالح البلدان النامية. ان النموذج الواضح هنا يتعلق بنظام براءات الاختراع، حيث قد نصت الفقرة "٦" من بيان المؤتمر الوزارى الرابع لمنظمة التجارة العالمية فى الدوحة - نوفمبر ٢٠٠١ (البيان الخاص بحقوق الملكية الفكرية والصحة العامة) على تكليف مجلس اتفاقية حقوق الملكية الفكرية (داخل المنظمة) على إيجاد حل لمشكلة عدم قدرة بعض البلدان النامية على الاستخدام الكفء لحق الترخيص الاجباري للادوية لضعف قدرتها فى الصناعة الصيدلانية، على أن يصل المجلس الى الحل قبل نهاية عام ٢٠٠٢.

لقد مضى عام ٢٠٠٢ بينما مفاوضات التوصل الى حل قد تم افشالها بسبب اصرار الدول الكبرى (وخاصة الولايات المتحدة الامريكية) على الانحراف بالمفاوضات الى مفاوضات جانبية. بعد ذلك طرحت حلولا مائة لا تتفق مع المصالح والمرونة المطلوبة للدول النامية.

(ز) انه قد ثبت - طبقا لدراسة اجريت بواسطة مركز البحوث الاقتصادية والسياسية بواشنطن ٢٠٠٢ - أن نظام البراءات في مجال حيوى هو مجال الدواء يؤدي الى تقليل البحث في اتجاه التوصل الى ادوية جديدة والى فاقد مالى مجتمعى يتناسب طرديا مع مربع عائدات البراءة، وهو الامر الذى يصحبه زيادة كبيرة فى الاسعار. لقد رصدت الدراسة المشار اليها عدة اسباب وراء الانعكاسات السلبية لنظام براءات الاختراع كما هو فى اتفاقية التريبس. جوهر هذه الاسباب يكمن فى تحول الشركة الى التوصل الى براءات باقل تكاليف بحثية ممكنة ثم بذل جهود قصوى فى الحصول على أكبر عائد لهذه البراءات ولاطول زمن ممكن - إن الاليات التى تتبعها الشركات فى هذا الاتجاه تتضمن مايلى :-

- الصرف على بحوث من اجل التوصل الى ادوية شبيهة بأدوية موجودة، بأكثر من الصرف على بحوث التوصل الى ادوية جديدة تماما. لقد أدى هذا الاتجاه الى خفض عدد الادوية الجديدة تماما المقدمة للتسجيل فى الولايات المتحدة الامريكية من عدد 60 (عام ١٩٩٥) الى 30 (عام

(٢٠٠١) الى 17 فقط (عام ٢٠٠٢). وذلك كما انخفض عدد الادوية
المماثلة في الاتحاد الاوروبى من 60 (عام 1٩٩٧) الى 46 (عام ٢٠٠١)
- ثم الى 19 فقط عام ٢٠٠٢.

- مضاعفة عدد العاملين في التسويق.

- حجب نشر نتائج البحوث، وهو الامر الذى يؤدى الى ابطاء تقدم العلم.

- سرية المعلومات عن المركبات الدوائية غير المفيدة (والتي تكون غير
فعالة او غير آمنة) مما يوقع الغير فى احتمال تكرار إجراء بحوث على
نفس المركبات، وبالتالي تكرار صرف اموال دون داع.

- زيادة مصاريف الاعمال القانونية الخاصة بالحماية.

- تخصيص مصروفات لعمل ضغوط وحملات سياسية على اعضاء
المجالس النيابية (مثال: الكونجرس الامريكى) من اجل تمديد فترة الحماية
لعدة سنوات اضافية (بعد العشرين عام).

إن الآليات السابقة وغيرها تؤدي فى النهاية الى - كما اسلفنا - عرقلة
التقدم العلمى وزيادة أسعار الدواء دون داع.

(ح) إن نظام البراءات الحالى لاينظم (ولايرشد) تعامل الشركات ومراكز
البحوث فى البلدان المتقدمة مع المعارف التراثية فى البلدان النامية، وهى
معارف قد تكونت عبر ابداعات اجيال على مدى زمنى طويل، حيث يتاح

لمعامل البحوث في البلدان المتقدمة الحصول على براءات اختراع من خلال إحداث تطورات في هذه المعارف (في المجالات الدوائية أو الغذائية أو البيئية مثلا) دون إعطاء حقوق للبلدان النامية صاحبة هذه المعارف. إنها عمليات قنص تقوم بها البلدان المتقدمة ضد البلدان النامية، ويكون على البلدان النامية أن تجابهها من خلال آليات مكلفة ماديا ومعقدة فنيا تسمى بفض المنازعات، عادة لا يكون للبلدان النامية إمكانية التعامل من خلالها.

وهكذا يمكن مما سبق الانتباه الى أن نظام البراءات الذي فرض على العالم من خلال اتفاقيات منظمة التجارة العالمية يؤخر التنمية في البلدان النامية كما يرفع الاسعار في الشمال والجنوب على السواء.

وعليه، فإنه نظام لا يمكن ان يستمر بأوضاعه الراهنة، وهو في حاجة الى العديد من التعديلات التي ينبغي ان تعود بنظام البراءات الى القصد منه كما عرفه العالم على مدى اكثر من مائة عام قبل قيام الشركات متعديات الجنسية بفرض الترييس. انه قصد مزدوج يهدف الى تشجيع المبدعين والى اتاحة ابداعاتهم لكافة من يحتاجها.

وفي تقديرنا ان حجر الزاوية في تحقيق هذا القصد هو تحقيق الشفافية المتناهية بخصوص اقتصاديات أنشطة الابتكار في الشركات متعديات الجنسية، حيث يشار الى ان الدواء الجديد يتكلف من 500 الى 800 مليون دولار، بينما التكلفة الحقيقية تصل الى اقل من عشر ذلك، والى ان تنجز

هذه الشفافية فإن اتفاقية حقوق الملكية الفكرية (فيما يختص بالبراءات) تظل عرضة للانهييار .

ثالثا :- الانعكاسات الرئيسية للاتفاقية على الدول النامية، وعلى وجه الخصوص على مصر:

يمكن الإشارة الى الانعكاسيين الرئيسيين التاليين، باعتبارهما أساس لانعكاسات اخرى فرعية متعددة.

(أ) زيادة قوة (أو سطوة) الجهة صاحبة براءة الاختراع الدوائى، وهي غالبا جهة أجنبية، وذلك من حيث سطوتها فى حماية منتجها، واكتساب ريع عنه لفترة طويلة جدا. وبالإضافة إلى ذلك محاولتها تمديد فترات حماية البراءة من خلال تعديلات طفيفة فى المنتج، او من خلال اتفاقيات ثنائية أو متعددة يكون من شأنها زيادة التزامات الدول النامية فى تطبيق الاتفاقية، ويعرف ذلك بالـ (TRIPS+).

(ب) خفض سرعة نمو الصناعات الدوائية الناشئة فى البلدان النامية، وتقليص إمكانيات تطورها المستقبلى بحيث يصعب قيامها بانتاج أدوية غير التى زالت عنها براءات الاختراع (أى الادوية الاقدم ممن سقطت فى

تمتلك العام، اى يكون قد مضى على تاريخ منح براءات اختراعها عشرين عاما او اكثر).

هذا، ومما يزيد من احتمالية تقليص قدرات نمو الصناعات الدوائية فى البلدان النامية (ومنها مصر)، زيادة التنافسية بين البلدان النامية بخصوص الادوية التى زالت عنها فترات حماية براءاتها - اى أصبحت فى حيز الملك العام (public domain)، وهى التى تعرف بالادوية الجنيسة (generic drugs). ذلك بالاضافة الى اتجاه الشركات الدوائية العالمية الكبرى الى إنشاء شركات صغيرة تابعة لها لتقوم بانتاج الادوية الجنيسة من نفس المنتجات الخاصة بالشركات الام وبنفس الاسماء التجارية التى اشتهرت بها.

خلاصة ماسبق هو أن تأثير اتفاقية تريبس على صناعة الدواء فى مصر يتركز فى مجالين. الاول هو "الاسعار"، واما الثانى فهو مصير الصناعة الدوائية من حيث نموها واستمراريتها.

وعليه، نشير إلى ما يلي :-

بالنسبة للأسعار :

(أ) نظرا لان معظم الادوية المتداولة فى السوق المصرية، (٩٥% على الاقل) هى ادوية سقطت براءاتها فى الملك العام، فان اسعارها لن تتاثر

سلبيا بتطبيق الاتفاقية. بل يتوقع أن يكون هناك انخفاض في اسعارها نتيجة التنافسية بين الصناعات الدوائية المثيلة في الدول النامية، حيث نتوقع أن الصناعات الدوائية في بعض هذه البلدان (مثل الهند والبرازيل) ستكون على قدرة أكبر في توفير هذه الادوية بأسعار اقل.

(ب) ومع ملاحظة أن حوالي ٤٠ % من الادوية المصرية تنتج بترخيص من شركات اجنبية (رغم أن جزءا قليلا منها هو فقط الخاضع للملك الخاص - أى لحماية براءات الاختراع)، فإن اسعار هذه الادوية هي أيضا لن تتأثر بتطبيق الاتفاقية، بل يمكن ان تنخفض.

(ج) وأما الادوية الخاضعة للبراءة حاليا، وهي تمثل اقل من 5% من الادوية الموجودة في السوق المصرية، فإن جزءا منها يستورد من الشركات الاجنبية صاحبة البراءة، وبالتالي فإن هذا الجزء لن ترتفع اسعاره بتطبيق الاتفاقية. واما الجزء الاخر والذي يصنع بواسطة شركات مصرية او يستورد من شركات اجنبية غير الشركات الأم (وبدون ترخيص من الشركات صاحبة البراءة)، فهو جزء قليل جدا (يمثل جزءا من الـ 5%)، وهو عرضة لارتفاع في السعر عند تطبيق الاتفاقية، اذا ما كان حينئذ لا يزال في فترة الحماية. وحتى عندئذ فمن المحتمل ألا يتأثر تسعير بعض هذه الادوية حيث سيكون للشركات الاجنبية الأم بعض المصلحة في

تجنب الاساءة الى صورتها الذهنية عند جمهور يكون قد تعود على الحصول على الدواء باسعار منخفضة (خاصة ادوية الامراض المزمنة).

(د) تأتي المشكلة في التسعير أكثر وضوحا مع الادوية الجديدة، خاصة تلك التي سيكون انتاجها من خلال تكنولوجيات راقية نسبيا، وتلك التي سيعتمد التوصل اليها على مكتشفات خريطة الجينوم البشرى، حيث -في تقديرنا- ستكون اسعارها مرتفعة جدا بالنسبة لمتوسطى الدخل (ومنهم كبار موظفي الحكومة) ومن دونهم.

(و) والجدير بالتوقف والانتباه هو انه مع مرور الزمن ستزداد نسبة الادوية الجديدة الخاضعة لبراءات اختراع تجعلها في الملكية الخاصة، وأيضا ستكون هذه الادوية اكثر تفوقا جدا في الكفاءة العلاجية مقارنة بالادوية التي هي في الملك العام، حيث الادوية الأحدث ستكون اكثر تميزا (في الفعالية والمأمونية) من خلال إمكانية الدواء في تحقيق العلاج الدقيق للجزء المصاب من الجسم (drug targeting) بالاعتماد على المعارف والتطبيقات العلمية والتكنولوجية الاحداث (الهندسة الوراثية - المواد الجديدة- التشكيل الدوائى المتطور جدا..الخ)

(ز) ذلك يعنى أن مشكلة الاسعار لن تحدث بالفعل الا بعد سنوات، ولكنها عندئذ ستفاقم بسرعة مع الزمن.

بالنسبة للصناعة:

هنا يمكن القول أن الصناعة الدوائية المصرية بوجه عام لا تملك - حالياً - قدرة تنافسية في مجال أنشطة البحث والتطوير (وإن كانت تملك امكانات - مالية وبشرية - مدفونة غير موظفة)، وإذا استمرت بوضعها الحالي دون حدوث تعديلات جذرية في ادارتها وفي استراتيجياتها، فإنها ستواجه تنافسية عالية من الدول النامية المتطورة دوائياً في مجال انتاج أدوية جنيسة (generic drugs) بكفاءة علاجية عالية واسعار منخفضة. إن هذه التنافسية (في إطار اتفاقيات التجارة العالمية) يمكن أن تؤثر سلباً على قدرة صناعة الدواء المصرية، ليس فقط على المنافسة في سوق هذه الادوية داخل البلدان العربية وسائر الدول النامية، ولكن أيضاً على المنافسة داخل السوق المصرية.

إن ما يهمنى هنا هو الإشارة الى ان المشكلة لن تكون بالنسبة للمواطن المصرى حيث سيجد متطلباته من الادوية الجنيسة باسعار معقولة من خلال التنافسية بين الصناعات الدوائية في البلدان النامية، ولكن المشكلة ستكون في قدرة الصناعة الدوائية الوطنية على الاستمرار والتطور.

رابعاً: التوجهات والسياسات المطلوبة لمواجهة الانعكاسات
المحتملة للاتفاقية على اسعار و انتاج الدواء في مصر

وأما بخصوص التوجهات والسياسات المطلوبة لمواجهة انعكاسات "تريبس"
على اسعار و انتاج الدواء في مصر، يمكن الإشارة الى مايلي :

(أ) تطوير آليات التسعير، وجعلها أكثر "شفافية".

(ب) التنسيق على المستوى الاقليمي (وربما ايضا على مستوى مجموعة
دول نامية) من اجل عمل تكتلات بخصوص "المفاوضة" في اسعار الادوية
المستوردة، خاصة تلك باهظة الثمن بسبب اعتمادها على تكنولوجيات
راقية.

(ج) تطوير القدرات التكنولوجية لصناعة الدواء الوطنية بحيث تصل الى
امكانية انتاج الادوية الجنيصة (generic drugs) الموجودة في الملك العام
بأعلى كفاءة منافسة (دولياً ومحلياً).

(د) إحداث تغييرات جذرية في أوضاع صناعة الدواء المصرية بهدف
تطوير قدراتها في أنشطة البحث العلمي والتطوير التكنولوجي، بحيث
يمكن أن تتعامل مع انتاج الادوية الجديدة. يحتاج ذلك الى سياسات جديدة
تقوم على التحالفات والتكتلات داخل الصناعة ذاتها، وبين الصناعة
ومؤسسات البحث العلمي المصري.

(ه) إقامة جسور تحالف تكنولوجى صناعى علمى بين الصناعة الدوائية المصرية والمؤسسات الدوائية الاجنبية. ذلك مع الانتباه لضرورة الاستفادة من خبرات راقية متوفرة في بعض الدول النامية (مثل انتاج المواد الخام في الهند والصين، وانتاج ادوية الهندسة الوراثية والامصال في كوبا).

(و) الترتيب سياسيا و"تشريعيا" للاستفادة الكاملة من إعلان "حقوق الملكية الفكرية والصحة العامة"، والصادر عن المؤتمر الوزارى لمنظمة التجارة العالمية في الدوحة (١٤ نوفمبر ٢٠٠١)، والذي يتيح للبلدان النامية اتخاذ التدابير اللازمة لتوفير الدواء للجميع (medicine for all) في إطار حماية الصحة العامة.

(ز) الاستفادة القصوى - من خلال آليات مناسبة - بالاستخدام الحكومى لبراءات الاختراع من اجل الصالح الانسانى العام وبعيدا عن التجارة.

خاتمة

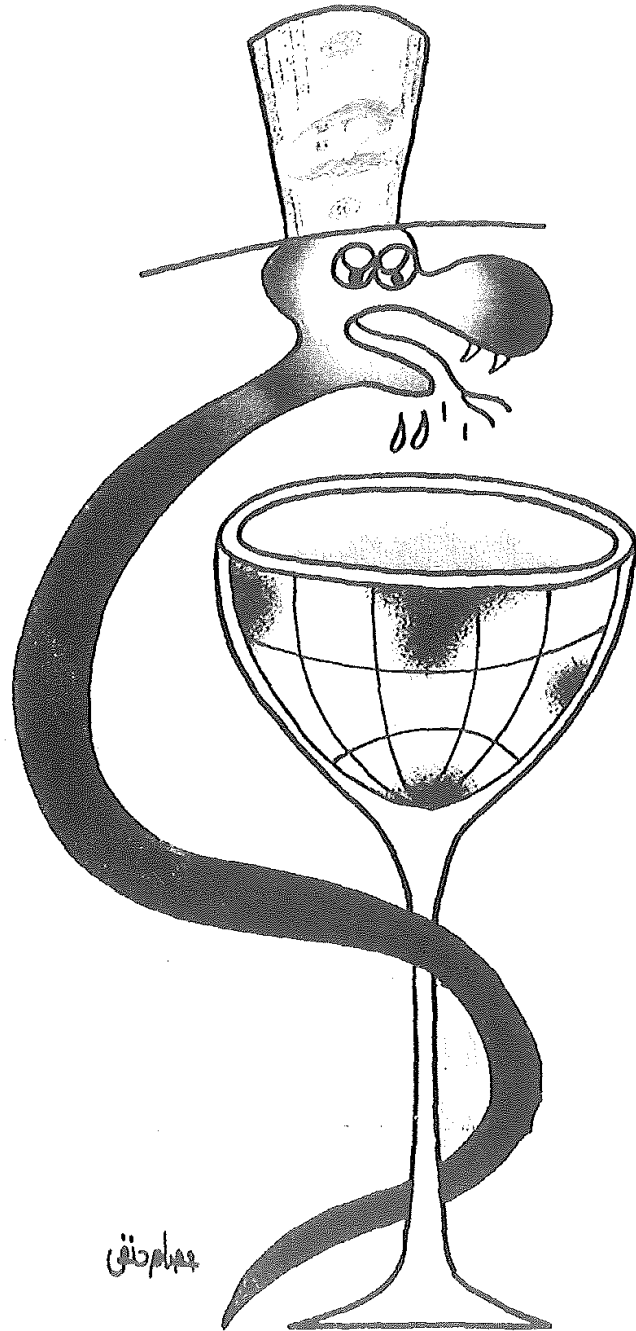
هذا، ويهمننا في نهاية هذا العرض جذب انتباه القارئ المهتم الى مقولتين بخصوص إتفاقية الملكية الفكرية والدواء. المقولة الاولى صدرت عن إدموند برات المدير التنفيذى لشركة فايزر إحدى أكبر الشركات العالمية الدوائية من متعديات الجنسية. لقد قال " قوتنا المتوحدة مكنتنا من تأسيس

شبكة عالمية من القطاع الخاص والحكومات، والتي قادت الى العمل الذي أدى الى ظهور ما اصبح يعرف بـ"اتفاقية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة - تريبس".

أما المقولة الثانية فقد صدرت في بيان عن منظمة أطباء بلا حدود، وتشير إلى أنه : "مع الوقت يتزايد حجب الادوية الجديدة عن الناس في الدول النامية، حيث ستصبح متاحة فقط للنخبة المحظوظة. إن منع تصنيع وتوزيع محلية لهذه الادوية سيؤدي - ببساطة متناهية - الى إخراج معظم السكان من إمكانية الحصول على الدواء".

لمزيد من التفاصيل يمكن النظر في :

محمد رءوف حامد، اتفاقية حقوق الملكية الفكرية: رؤية جنوبية مستقبلية، ٢٠٠٢، المكتبة الاكاديمية، القاهرة.



شركات الدواء العالمية تحاول منع

مصر من إنتاج الأدوية الرخيصة

وكانها شرطة المرور على طريق التنمية البشرية والاقتصادية، أطلقت شركات الأدوية العالمية التحذيرات والإنذارات بالمخالفة لمصر إذا ما استمرت في محاولتها لإنتاج أدوية بديلة بأسعار أرخص...

قف!

هي العلامة التي رفعتها ثلاث شركات أدوية عالمية رفعتها في وجه وزارة الصحة، من خلال فروعها التي تعمل في مصر، لأنها ترفض قرار الوزارة والذي يقضي بالتصريح لشركات مصرية، بإنتاج أدوية بديلة لأدوية تنتجها تلك الشركات العالمية بالفعل في فروع أخرى لها بالخارج. جاء الرفض بحجة أن الشركات العالمية سبق وأن تقدمت بطلب لإنتاج هذه الأدوية في مصر.

الطريق مسدود

الطريق مسدود أمام أي منافسة ولو من شركة صغيرة لا تمثل تهديدا كبيرا. هكذا هي رغبة الشركات العالمية. ففي الحالة المصرية التي أمامنا،

هي تدعي أن المعلومات بشأن هذه الأدوية، والتي قدمتها لوزارة الصحة، ينبغي أن تبقى سرية وحصرية. بمعنى أن لا يحق لأي شركة دواء أخرى استخدامها، أو تقديم طلب إنتاج دواء بديل لها. فهي تحارب إنتاج بديل، على الرغم من أنها هي نفسها لم تحصل بعد على أي تصريح يخولها بإنتاج تلك الأدوية. ولكنها تطلب من الحكومة المصرية حماية "مجرد رغبتها" في إنتاج الدواء من أي منافسة قبل انقضاء فترة لا تقل عن خمس سنوات. وهذا ما لا ينص عليه القانون، بأي حال.

انتبه للمنحدر

فقد تهورت وزارة الصحة وأدخلت نفسها في طريق منحدر. وذلك عندما أعطت لشركات مصرية حق إنتاج أدوية بديلة، أرخص كثيرا، معظمها خاص بعلاج السرطان ومشتقات الدم، وغيرها. أي سمحت بتواجد منافسين لعمالقة الدواء. وهي حسب رواية الوزارة أدوية، أبحاثها منشورة على الإنترنت وفي المجلات العلمية. أي أن ليس بها بيانات سرية. ولا يحزنون. كما أن القانون المصري وقوانين منظمة التجارة العالمية، تسمح بالتصريح لإنتاج دواء طالما أنه ليس هناك داخل البلد من سبق وقام بإنتاجه. أما إذا كان هناك من ينتجه بالفعل (غالبا ما يكون أحد العمالقة الدوليين للدواء)، فوفقا لالتزامات الجات (الاتفاقية المسماة بالتريبس)،

يسمح له بأن يحصل على ما يسمى ببراءة الاختراع، وهو ما يتيح له احتكار انتاج الدواء في هذا البلد، أي أن تكون المنتج الوحيد لتلك الأدوية، فإرضاء بذلك السعر الذي يريده. ولكن كما هو واضح، الحالة التي أمامنا هي ليست خرقا لما يسمى ببراءة الاختراع. فالشركات العالمية قد تقدمت بطلب تصريح إنتاج ولكنها لم تحصل عليه بعد. فإذا كانت الحكومة لم تخالف تعهداتها التي تملها عليها اتفاقيات الجات، والتي تلزمها بحماية أي منتج عليه براءة اختراع من أي منافسة لمدة عشرين عاما، فما الذي يثير إذا الشركات العملاقة؟

اتجاه إجباري إلى اليمين

أي فرض المزيد من الالتزامات التي تؤدي لحماية مصالح شركات الدواء العملاقة. التزامات تفرضها الحكومة الأمريكية على الدول النامية. وذلك لصالح تلك الشركات. فالآن تدور رحى معركة جديدة، غير متكافئة بطبيعة الحال. إذ أن شركات الدواء العملاقة، بعد أن أصبحت تحظى بحماية على أدويتها تمتد لعشرين عاما، أصبحت تسعى أيضا لفرض شروط جديدة من شأنها أن تقضي على منافسة محتملة، وذلك من خلال منظمة أخرى، تدعى اختصارا بـ "وايبو". وهي منظمة ممولة رأسا من تلك الشركات، وتابعة للأسف للأمم المتحدة. وهي أكثر ظلما من منظمة التجارة العالمية، (وكان

ظلم تلك الأخيرة لا يكفي). تعمل تلك المنظمة على فرض ما يسمى "بالتريبس+" أو "التريبس بلس". أي المزيد من الحماية لمنتجي الدواء العملاقة (أليست الحماية تتعارض بشكل فاضح مع مبادئ التحرير التي يزعمون تبنيها؟). المهم أن من بين ما تدعو إليه هو ما يسمى بحصرية البيانات، والتي تمنع أي منافس من التقدم بأوراق إنتاج دواء بديل، لوزارة الصحة قبل أن يمر خمس سنوات على تقديم بيانات الشركة العملاقة لبياناتها الخاصة. كما أنها تسعى لأن تفرض على حكومات الدول النامية أن تجبر تلك الأخيرة كل منتج محلي لدواء بديل، أن يعيد إجراء كل الأبحاث والتجارب العملية التي سبق وقامت بها الشركة التي اخترعت هذا البديل. وهي تجارب باهظة التكاليف، مما يؤدي إلى رفع سعر الدواء البديل. وهو إجراء لا حاجة له، حيث أن الشركة المخترعة للدواء البديل قد قامت بالفعل بكل تلك التجارب عند إقراره. ومن هنا فلا داعي للتكرار. كما أنها تحارب الآن لفرض ما يسمى بعالمية براءات الاختراع أي أنه يكفي أن تحصل إحدى الشركات على براءة اختراع دواء حتى يصبح محميا لمدة عشرين عاما في كل دول العالم، وليس في البلد الذي حصل فيه على البراءة، كما هو الحال الآن.

حذر، منطقة عمل

تلك الشركات العملاقة لا تعد الوسائل لفرض ما تريد. ولعل اهم تلك الوسائل هو ايجاد حلفاء لها داخل الحكومة. فالموقف القانوني لتلك الشركات هش للغاية، ولهذا فهي لا تلجأ للوسائل القضائية. ولكنها لجأت لممارسة ضغوط على الحكومة، خاصة عبر وزير التجارة والصناعة والذي انتقل لتوه إلى مقعد الوزارة من مكتبه كمدير للشرق الأوسط في واحدة من أكبر الشركات العملاقة في صناعة الغذاء. فاستقطبته لناحيته، ليضغط بدوره على وزير الصحة، أولاً عن طريق إشاعة رعب أن تغضب الاستثمارات الأجنبية وتهرب من مصر (وكأنها قد جاءت أصلاً)، ثم عن طريق التهديد بعدم بدء مباحثات اتفاقية التجارة الحرة بين الولايات المتحدة ومصر، (وكان الاتفاقية هي أهم ما يمكن أن يحدث للاقتصاد المصري). ثم من ناحية أخرى الضغط السياسي عن طريق الخارجية الأمريكية والسفير الأمريكي في مصر، والذي تعتبر تصريحاته مؤخرًا ترمومتر الرضاء الأمريكي عن الحكومة المصرية. مع العلم، بأن حكومات المنطقة العربية والتي سبق وأن وقعت على اتفاقية التجارة الحرة مع الولايات المتحدة، قد قبلت بكل ما طالب به عمالقة الدواء، ووقعت على بنود الترييس بلس.

ممنوع الوقوف قطعيا

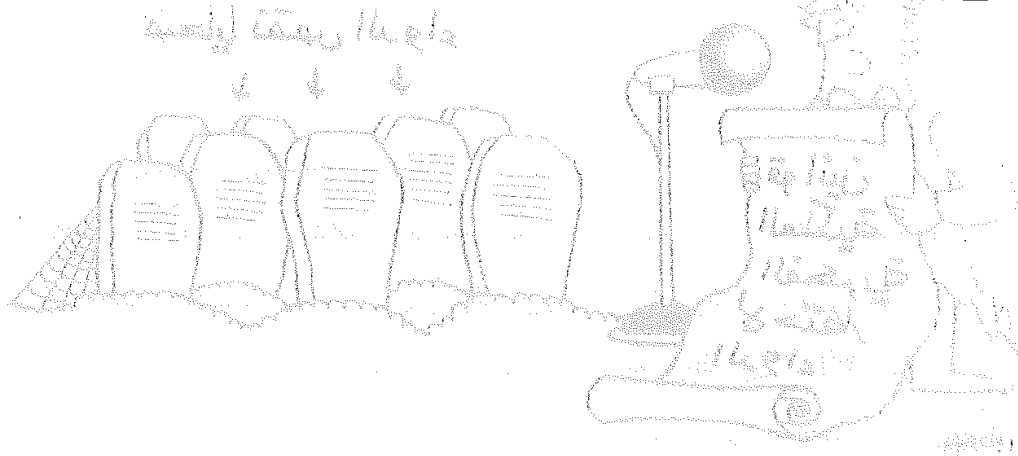
هذا هو الموقف العملي الذي يجدر على الحكومة المصرية الأخذ به. خاصة أن لديها، من قوى الدفع، الكثير.

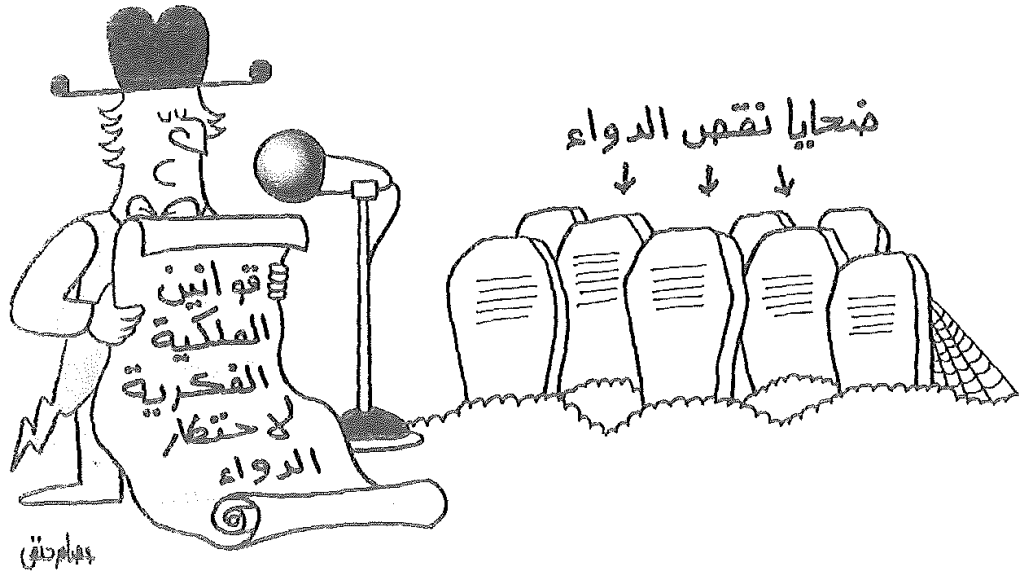
أولا، هناك العديد من التجارب الناجحة في دول أخرى، استطاعت أن تأخذ حقها في انتاج دواء بديل رخيص، أو على الأقل، شراء الدواء الأصلي بسعر رخيص. نعم شراؤه من الشركات العملاقة بسعر بخس. فأحيانا كثيرة، لا يطبق عمالقة الدواء وجود منافس على الساحة، فيضربونه بالقاضية ليقصونه من السوق حينما يقدمون عرضا بسعر منخفض للغاية عن السعر الذي يبيعونه به، مما يغري الحكومات بشراء هذا "الأصلي". (هذا ما يحدث في جنوب إفريقيا في الأدوية الخاصة بمرض الإيدز).

ثانيا، الوزارة ليست وحدها في تلك المعركة. هناك من يساندها داخليا، شركات الأدوية المحلية، نقابة الصيادلة وكذلك نقابة الأطباء، خبراء صناعة الدواء، الجمعيات الأهلية، ولكل دوره في هذه المعركة. والتجارب العالمية عديدة وناجحة في هذا الشأن، وفي دول مثل البرازيل أو جنوب إفريقيا أو الهند، لم تهرب الاستثمارات الأجنبية، بل هي تستقطب أضعاف أضعاف ما تستقطبه مصر.

مفترق طرق

سكة السلامة وسكة الندامة وسكة اللي يروح ما يرجعش. فإذا اختارت الحكومة سكة السلامة، فهي قد تحقق نصرا كبيرا ليس لصناعة الدواء المصري المحتضرة فحسب، ولكن للمواطنين المصريين ككل. أما إذا اختارت سكة الندامة، ورضخت وزارة الصحة لضغوط الانحاء، فكل تلك القوى الداخلية من نقابات وجمعيات أهلية وعلى رأسهم جموع المرضى الذين لا يجدون حق العلاج، فستتحول للعمل ضدها. وهنا، إذا تكلمت الشعوب، فهي قد بدأت في السير في طريق ذات اتجاه واحد، لا رجعة عنه.





جنوب إفريقيا: الضغط الشعبي من أجل دواء أرخص ممکن

مر التاريخ الحديث لجنوب إفريقيا بسلسلة من المواجهات مع شركات الدواء الأمريكية الكبرى المنتجة لأدوية الإيدز. حيث حظيت بنجاحات عظيمة كما منيت بهزائم كبيرة. فالصراع مع تلك الشركات هو بمثابة مصارعة الوحوش الخيالية الضارية، التي لا تتردد في استخدام الوسائل غير المشروعة لتحقيق النصر لنفسها. نعم، إنها مصارعة حلبتها هي دول فقيرة تعاني من أوبئة قاتلة، والطرف الآخر في المباراة هو الملايين من المرضى التي من المفترض أن تهدف تلك الشركات أن تتقذ أرواحهم.

جنوب إفريقيا أول بلد في العالم من حيث عدد المصابين بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) نسبة إلى عدد السكان، فتكشف الأرقام أن ١٦% من سكان جنوب إفريقيا مصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة (HIV/AIDS)، أي أكثر من ٥ مليون نسمة، وأن ٢٠% من النساء الحوامل مصابات بهذا الفيروس كما أن البيانات كانت تحذر منذ عدة سنوات أن نصف الوفيات سنة ٢٠٠٥ ستكون بسبب الإيدز! لا نحتاج إلى المزيد من الأرقام المروعة للاقتناع بأن الإيدز يشكل إذا وباء وطني في جنوب إفريقيا ويحتاج إلى خطة طوارئ عاجلة شاملة لمواجهته.

ولكن حتى الآن لا يوجد تطعيم لتجنب المرض كما لا يوجد علاج له، يوجد فقط ما يسمى بالأدوية المضادة لتجدد الفيروس التي تتيح للمريض إمكانية الاستمرار في حياته بشكل شبه عادي. هذه الأدوية تنتجها شركات الدواء العملاقة وتبيعها بأثمان باهظة، تفوق مئات المرات تكلفة إنتاجها، بل وترفض بيعها للدول التي تعاني من وباء الإيدز بأسعار تمكنهم من شرائها. وكل ذلك تحت رعاية اتفاقية دولية، هي اتفاقية حماية الملكية الفكرية (التريبس). تكفل تلك الاتفاقية للشركات العملاقة المصنعة للدواء ما يسمى ببراءة الاختراع، أي أن الشركة مخترعة الدواء، تظل هي الوحيدة التي لها حق انتاجه أو تطويره لمدة عشرين عاما.

عندما انتصرت الشعوب

إلا أن تلك الاتفاقية رغم أجحافها بحقوق المريض إلا أنها تفتح بابا صغيرا للرحمة، إذ أن بها بندا يسمح باستخدام ما يسمى بالترخيص الإجباري للدواء (compulsory drugs licensing)، يتيح هذا الترخيص لدولة ما في حالة الطوارئ إنتاج تلك الأدوية، أو استيرادها، حتى لو ما زالت تحت حماية براءة الاختراع.

لذلك، قرر برلمان جنوب إفريقيا، في سنة ١٩٩٧، استخدام هذا البند، وسن قانونا يسمح باستيراد بدائل لهذه الأدوية من دول مثل البرازيل أو من الهند حيث تنتج بأثمان أقل بكثير من مثيلاتها التي تنتجها شركات الأدوية العملاقة الأمريكية. كما سمح هذا القانون أيضا بالترخيص الاجباري لأدوية الإيدز ووافق على القانون في ذلك الحين الرئيس نلسون مانديلا.

وقتها لم تسكت الشركات العملاقة عما اعتبرته إهدار لحقها الطبيعي في تراكم المزيد من الأرباح على حساب حياة آلاف المصابين في جنوب إفريقيا، فقامت ٣٩ شركة من الشركات العملاقة برفع قضية على حكومة جنوب إفريقيا بدعوى عدم احترام اتفاقية التريبس وقوانين جنوب إفريقيا نفسها، ومنها جلاسكو-ولكوم Glaxo Wellcome وبورنجير-انجيلهايم Boehringer-Ingelheim وفارماسيا أند أبجون Pharmacia & Upjohn. ولكن استنفز هذا الإجراء الكل فقد وقع ٢٦٠،٠٠٠ شخص من ١٣٠ بلد على عريضة تطالب شركات الدواء العملاقة بأن تتصرف بشكل مسؤول وتضع مصالح البشر قبل الأرباح، "وهذه كانت من أهم الخبرات الإيجابية والمحمسة في مجال التضامن الدولي منذ النضال ضد نظام الفصل العنصري" كما يصفها زاكي أشمات، عضو في "الحملة من أجل العلاج (Treatment Action Campaign) التي قامت، مثل غيرها من الجمعيات والنقابات بتعبئة المجتمع. فقد قامت "حملة من أجل العلاج"

بتنظيم سلسلة بشرية حاصرت السفارة الأمريكية في جوهانسبرج في يوليو ١٩٩٩ وهددت بتنظيم نفس السلسلة أمام السفارات الأمريكية في العالم كله في حالة عدم رضوخ الحكومة الأمريكية لمطالب شعب جنوب إفريقيا. إذ أن الحكومة الأمريكية (تحت إدارة كلينتون في ذلك الوقت) كانت قد دخلت المعركة ممثلة لمصالح شركات الدواء العملاقة.

نجحت الحملة في النهاية في إجهاض دعوى الشركات العملاقة. ولكن للأسف، جاء الرئيس ثابو مبيكي، والذي كان شخصيا ينكر فعالية الأدوية المضادة للتجدد الفيروسي، بل وكان يعتقد رأي أقلية من الباحثين، القائل بعدم وجود أي علاقة بين فيروس HIV ومرض الإيدز. كما كان ينكر أهمية إقامة خطة طوارئ خاصة، محلنا أن المشكلة هي في الفقر الذي يعاني منه شعب جنوب إفريقيا". متناسيا أنه من أول المسؤولين عن تطبيق برامج التكيف الهيكلي في بلاده! تلك البرامج التي يفرضها البنك الدولي والتي تؤدي إلى مزيد من الفقر وسوء توزيع الدخل.

وبناء على رؤية مبيكي قامت الحكومة في جنوب إفريقيا بمنع استخدام دواء النيفيرابين الذي يمنع نقل الفيروس من الأم الحامل إلى الجنين. إذ لم يكن إنقاذ عشرات الآلاف من ضمن أولويات الحكومة. صدق زاكي أشمات عندما قال إن "العدو ليس فقط في مقرات شركات الدواء العملاقة في نيو جيرسي (بالولايات المتحدة) ولكن أيضا في الداخل، في مقر وزارة

الاقتصاد، تلك التي تسعى لجذب استثمارات تلك الشركات متعددة الجنسيات.

وتحت ضغوط الرأي العام، وتدخل الرئيس السابق نلسون منديلا، تراجع مبيكي عن موقفه، وخاض فريق التفاوض الجنوب أفريقي في المؤتمر الوزاري لمنظمة التجارة العالمية بالدوحة عام ٢٠٠١، معركة ناجحة من أجل إقرار مبدأ أن هموم المواطنين الصحية تأتي قبل مصالح الشركات الكبرى المصنعة للدواء. وقد تحقق ذلك النجاح بفضل التنسيق بين الدول الأعضاء بالمنظمة التي تعاني من المرض، مع الدول المصنعة للبدائل الرخيصة لأدوية الإيدز التي تنتجها الشركات الأمريكية العملاقة.

ضغوط غير مشروعة

ولم تسلم جنوب إفريقيا من الأذى بعد ذلك، فهي قد تعرضت لتهديد أمريكي بقطع المعونة عن البلاد في حال استخدام الترخيص الإجباري. وعلى طريقة العصا والجزرة، ففي المقابل، عرضت الشركات الأمريكية على جنوب إفريقيا أن تباع لها الأدوية بأسعار مخفضة، مقابل أن "تتغاضي" عن اللجوء إلى منتجين آخرين لبدائل تلك الأدوية.

قبلت جنوب إفريقيا الخيار الثاني، ونجح عمالقة الدواء، كما يسمون أنفسهم، في إجبار تلك الدولة التي يحصد الموت الملايين من أبنائها ألا تستخدم حقها في الترخيص الإجمالي، حتى لا تكون هناك سابقة ناجحة لحصول المرضى على شيء من حقوقهم. وضربت بذلك عصفورين بحجر، من ناحية أبقت على احتكار سوق كبير لأدويتها، دون منافسة، كما حرمت شركات الأدوية البرازيلية والهندية من نشر أدويتها الأرخص ثمنًا بما لا يقاس، وإثبات فعاليتها وجدارتها. ولكن المعركة مستمرة ولا زال مرضى الإيدز في جنوب إفريقيا وفي غيرها من البلدان ينظمون الاحتجاجات والتظاهرات مطالبين بحقوقهم في تطبيق القانون الخاص بالترخيص الإجمالي، الذي يتيح لهم الحصول على أدوية جنيسة (generics) وهي لا تزال أرخص أنواع الأدوية المتوفرة. فإذا كان الشعب في جنوب إفريقيا قد حقق انتصارًا واحدًا في مواجهة عمالقة الدواء فإنه لم يكسب المعركة بعد.

لمزيد من التفاصيل، بالإمكان زيارة الموقعين التاليين:

موقع "الحملة من أجل العلاج" <http://www.tac.org.za>

موقع أهم جمعية فرنسية في مجال التوعية ضد الإيدز <http://www.actupparis.org>

إحصائيات وأرقام

أرقام متنوعة	
حجم استهلاك الدواء المصري	٣ مليار جنيه
حجم صناعة الدواء المصري	٢,٣ مليار جنيه
عدد المصانع التي تنتج ٩٣% من استهلاك السوق المصري حسب وزارة الصحة (٦٥٠٠ صنف دوائي)	٦٢
عدد شركات صناعة الدواء في الهند	٢٠,٠٠٠
الأدوية في مصر التي لا تخضع لقانون براءة الاختراع	٩٥%

• ٢٠% فقط من الأدوية التي سجلت على مستوى العالم خلال عام ٢٠٠٠ هي التي يمكن أن يطلق عليها بالفعل أدوية جديدة، أما نسبة ٨٠% الباقية فهي عبارة عن تكرار بأشكال أخرى للعديد من الأدوية الموجودة حالياً مع إضافات هزيلة أو تطورات تافهة لا أهمية لها على الإطلاق.

• إن هناك الكثير من الأدوية من الهند والمكسيك وماليزيا تنتج بما يمثل ٢٥% من ثمن الأدوية المصرية.

أمثلة لزيادة أسعار الأدوية منذ بداية ٢٠٠٤	
المضاد الحيوي	١٢ و ١٦ جنيه العبوة
البيرال (خافض للحرارة)	٧٠ قرش إلى ٤ جنيه
الأزماسيد (لعلاج الربو)	٣٠ قرش إلى ٣٠٠ قرش

دخول مديري أهم شركات الدواء العالمية (سنويا)		
فايزر	هانك ماك كينل	٢٨ مليون دولار، بالإضافة إلى ٣٠,٦ مليون دولار قيمة أسهم غير متداولة في الشركة
ميرك	رايموند جيلمارتن	١٩,٥ مليون دولار، بالإضافة إلى ٤٨ مليون دولار قيمة أسهم غير متداولة
بريستول سكويب	بي. آر. دولان	٨,٥ مليون دولار، بالإضافة إلى ٣,٤ مليون دولار قيمة أسهم في الشركة
جلاكسو كلاين	جان بيير جارنييه	١١,٨ مليون دولار
دي بون إل	كو هوليداي	١٣,٥ مليون دولار

المصدر: "براءات الاختراع غير بريئة من قتل ملايين الصبايين بالإيدز" بقلم د. والدن بلو، (ترجمة: سلمى حسين)، نشر على موقع أجيح. انظر الصفحة:
http://www.ageg.net/opinions/walden_aids.htm

الفهرس

المقدمة	٧
تطوير الدواء الرخيص يتحدى اتفاقية حماية الحقوق الفكرية	١١
شركات الدواء العالمية تحاول منع مصر من انتاج الأدوية الرخيصة	٣١
جنوب إفريقيا : الضغط الشعبي من اجل دواء ارخص ممكن	٣٩
إحصائيات وأرقام	٤٦