

جامعة زيان عاشور بالجلفة

كلية الحقوق العلوم السياسية

قسم: الحقوق

اثر اتفاقية تريبس على صناعة الدواء

مذكرة نهاية الدراسة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر

تخصص: ملكية فكرية

إشراف الأستاذ :

أ ضيفي النعاس

إعداد الطالب:

قدقاد عطية

لجنة المناقشة

- د: سبع زيان رئيسا

- أ: ضيفي النعاس مشرفا و مقرا

- د: ثامري أحمد مناقشا

الموسم الجامعي: 1436-1437هـ/2015-2016م

قال الله تعالى:

﴿ وَقُلِ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ﴾

سورة التوبة 105

شكر وتقدير

نحمد الله سبحانه وتعالى ونشكر هو نصلى ونسلم على
حبيبنا المصطفى صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ.

كما نتقدم بشكرنا الخاص لأستاذنا الفاضل *ضيفي
النعاس * الذي لم يبخل بتوجيهاته القيمة ونصائحه
السديدة حفظه الله ورعاه.

كما نخص بالذكر جميع أساتذة كلية الحقوق والعلوم
السياسية وكل العاملين بالقسم ، وكل من ساعدونا من
قريبا ومن بعيد لإنجاز هذا البحث المتواضع ولو بكلمة
طيبة

الاهداء

الى من قال فيهم ربنا الكريم ﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا﴾ والدي

الكرمين حفظهما الله و رعاها الله

الى القلوب الطاهرة الرقيقة و النفوس البريئة

الى رياحين حياتي اخوتي بدون استثناء

الى الذين احببتهم و احبوني (اصدقائي)

الى من وسعتهم ذاكرتي و لم تسعهم مذكرتي

وكل طلبة كلية الحقوق و الى كل من نساهم قلبي و حواهم قلبي

مقدمة

مقدمة :

شهد العالم العديد من التحولات والتطورات التي يكون لها الاثر على المتغيرات الاقتصادية على المستوى الوطني بصفة خاصة والدولي بصفة عامة ، كما يمر اليوم بمرحلة جديدة ، من اهم سماتها التسابق العلمي والتطور التكنولوجي في شتى المجالات وعلى جميع الاصعدة فأصبحت معايير التقدم مرتبطة بقدرة الدول على امتلاك أسرار التكنولوجيا (الهيمنة الاقتصادية) خاصة في مجال صناعة الادوية ، لهذا اصبح الاقتصاد العالمي في السنوات الاخيرة يعني أكثر بانتاج الفكر .

والملكية الفكرية هي الفكر الذي تستند اليه الحضارات وهي باعث النهضة في اي زمان ومكان وتشكل العصب الرئيسي في حركة الاقتصاد القائم على المعرفة والتقنية المميزة له ، وكما انها تتفاعل مع جميع التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية لترسم ملامح تحريات جديدة تحفظ حقوق الابداع حيث لايمكن تجاهل الدور الذي تلعبه الملكية الفكرية التي أصبحت قضية عالمية ولها الاثر الكبير في مجالات حيوية كالصحة والتجارة والبيئة والاستثمار والتكنولوجيا .

ولمنح المصادقة لهذه الحقوق سعى المجتمع الدولي الى انشاء منظمة عالمية لهذا الغرض ، فكان ذلك تحت اسم المنظمة العالمية للملكية الفكرية (wipo) سنة 1967 موالتي تضمنت 26 اتفاقية انشاء المنظمة وتلتها العديد من الاتفاقيات خاصة في جولة الأورغواي 1986_1994 حيث اسفرت عن اتفاقية هامة أثارت العديد من التساؤلات حول الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة المعروفة باسم اتفاقية "Ttrips" أو "ADPIC".

وتخص بها او منها الجانب المتعلق بصناعة الادوية ومفادها ان الدول المتقدمة ستقدم عوناً تكنولوجيا للدول الساعية في طريق النمو (الدول النامية) من بينها "الجزائر" وفق شروط معينة ومحددة تفرضها الدول المتقدمة من خلال بنود الاتفاقية كارتفاع تكلفة نقل التكنولوجيا وتحديد الاجال لبراءات الاختراع

لذلك أصبحت قضية حماية حقوق الملكية الفكرية مصدر توتر شديد في العلاقات التجارية الدولية بين الدول الصناعية المصدرة للتكنولوجيات الحديثة في هذا المجال حيث تسعى جاهدة لفرض مستويات مرتفعة من الحماية لحقوق الملكية الفكرية وبين الدول النامية.

حيث لا يوجد لديها البديل في القبول أو عدم القبول لبوند الاتفاقية في جولة الأورغواي بعكس الجولات السابقة .

أسباب اختيار الموضوع :

من اهم الأسباب التي تجعلنا نختار هذا الموضوع محل الدراسة مايلي :

أسباب ذاتية :

نظرا لاهمية هذا الموضوع المتعلق في فحواه بصناعة الأدوية التي أخذت منحنيات عديدة وخطيرة على الصعيدين الدولي و الوطني أردنا ابراز أهمية من خلال هذه المذكرة علما ان مصطلح "دواء" ملازم لأي فرد في المجتمع.

أسباب موضوعية :

يمكن توضيحها في جملة من العناصر كما الاتي :

* التحايل على القوانين تحت غطاء الملكية الفكرية والصناعية من خلال المنظمة العالمية الفكرية "Wipo" خاصة اتفاقية تريبس.

* الاهتمام بهذا الموضوع كان منصبا على الجانب القانوني فقط ، في حين أن بعض الدول الكبرى

كانت تزاوّل نشاطها الاقتصادي والتجاري في هذا المجال دون مراعاة هذه الاتفاقية او غيرها . مثل

الولايات المتحدة الامريكية التي رأت في ذلك تقييدا لحريتها بدليل عدم المصادقة مؤتمر هافانا 1974/11/ ولم تنضم الى المنظمة الا في سنة 1997.

* التعرض لمحاولات الغش والتقليد المنتوجات الدوائية مما ينعكس سلبا على المجتمع والاقتصاد الوطني .

- وهذا العنصر من اهم هذه الاسباب الذي يتعلق بضطرار افراد مجتمعنا ونقصد الدول النامية والجزائر بصفة خاصة لتتنقل للعلاج خارج الوطن بالعمولات الصعبة وكذا جلب الادوية مما يؤدي الى الكثير من الوفيات بسبب تأخرها وندرتها في الكثير من الاحيان

* ان هذا الموضوع يمس الواقع الذي نعيش فيه مما يشكل خطرا على الصحة العامة بسبب عدم التصنيع

في بلادنا والاعتماد على الادوية الجنيسة فقط .

اهداف الموضوع :

تكمن اهداف هذا الموضوع في العديد من الامور نذكر منها :

- البحث في بعض الخلفيات الفكرية بتفافية تريسمن خلال نصوصها واهدافها .
- الفهم الدقيق والجيد لهذه الاتفاقية باعتبارها اهم الاتفقيات في جولة الاروغواي (86-94).
- الوقوف على اهم الاثار المترتبة على تطبيق اتفاقية تريسس في مجال صناعة الادوية .

المنهج المتبع :

اتبعنا في هذا الموضوع المنهج الوصفي التحليلي مما يناسب طبيعته لاننا امام دراسة قانونية لأبعاد هذه الاتفاقية بصفة خاصة.

الدراسات السابقة:

لقد تناولت الكثير من الدراسات ، خارج الوطن وداخله مثل : مصر والاردن وفلسطين اما بالنسبة للجزائر فجامعة الجزائر تلمسان ، قسنطينة ، باتنة وغيرها لكانها لم تركز في هذه الدراسات بصفة خاصة على صناعة الادوية ونقل تكنولوجياها بل تعداه الى ذلك فشملت العناوين الرئيسية للمنظمة العالمية للتجارة وجميع مايندرج ضمن الملكية الفكرية والصناعية على نطاق واسع اي انها نادرة في ربطها في الصناعة الدوائية .

الاشكالية:

الاشكالية الرئيسية :

ماهو الاثر او الانعكاسات العامة لاتفاقية تريس على الدول النامية في ما يتعلق بصناعة الادوية ؟

الاشكالات الفرعية :

ماهي اتفاقية تريس ؟

ماهي اثار اتفاقية تريس على صناعة الادوية علما ان ملايين البشر مصابين بأمراض مزمنة بالاضافة الى الحروب الحالية .

مامصير الصناعة الدوائية الوطني في ظل اتفاقية تريس بعد انضمام الجزائر المرتقب الى منظمة التجارة العالمية ؟

الخطوة :

ودراستنا هذه تمت وفق خطة مقسمة لفصلين :

الفصل الاول : اثار اتفاقية تريبس على صناعة الدواء في الدول النامية

المبحث الاول : الانعكاسات العامة لاتفاقية تريبس على الدول النامية

المبحث الثاني : صناعة الدواء والتكنولوجيا

المبحث الثالث : الملكية الفكرية وصناعة الدواء

المبحث الرابع : التراخيص الدوائية

المبحث الخامس : اهم الفرص المتاحة في اتفاقية تريبس لصالح الدول النامية

الفصل الثاني : اثار اتفاقية تريبس على صناعة الدواء في الجزائر

المبحث الاول : تشخيص حالة الصناعة الدوائية في الجزائر

المبحث الثاني : تشخيص حالة سوق الدواء في الجزائر

المبحث الثالث : اتفاقية تريبس وصناعة الدواء في الجزائر

الخاتمة : وتتضمن اهم النتائج والتوصيات .

الفصل الاول

الفصل الأول

آثار اتفاقية تريبس على صناعة الدواء في الدول النامية

مقدمة الفصل

المبحث الأول: الإنعكاسات العامة لاتفاقية تريبس على الدول النامية.

المبحث الثاني: صناعة الدواء و التكنولوجيا.

المبحث الثالث: الملكية الفكرية و صناعة الدواء.

المبحث الرابع: التراخيص الدوائية.

المبحث الخامس: أهم الفرص المتاحة في تريبس لصالح الدول النامية في مجال الدواء.

خاتمة الفصل.

الفصل الأول: إتفاقية حماية حقوق الملكية الفكرية و نقل التكنولوجيا في مجال صناعة الدواء

مقدمة الفصل:

نعالج في هذا الفصل وفق رؤية تحليلية نقدية-أثر هذه الإتفاقية على نقل التكنولوجيا بشكل عام، ثم نسقطها على قطاع حيوي و حساس هو صناعة الدواء. لنعرف مدى المكاسب و الإيجابيات والخسائر و السلبيات التي ستحققها إقتصاديات الدول النامية في هذا الصدد.

وقفنا عند صناعة الدواء و أثر إتفاقية ترخيص على هذه الصناعة الحيوية، و الشروط التقييدية التي تفرضها شركات الدواء العالمية على عقود تراخيص صناعة الدواء مع الدول النامية. ثم تطرقنا إلى مؤتمر الدوحة الذي طرحت فيه الدول النامية و الأقل نموا قضية الصحة و الدواء بإلحاح مطالبة بضرورة إيجاد حلول سريعة لمعالجة الأمراض و الأوبئة المتفاقمة فيها. وضرورة التعامل بمرونة مع حقوق الملكية الفكرية- خاصة ما تعلق ببراءة الإختراع- في مجال إنتاج و تصنيع الدواء و نقل التكنولوجيا المتعلقة بذلك.

عالجنا هذا التصور من خلال العناصر التالية:

المبحث الأول: الإنعكاسات العامة لإتفاقية ترخيص على الدول النامية.

المبحث الثاني: صناعة الدواء و التكنولوجيا.

المبحث الثالث: الملكية الفكرية و صناعة الدواء.

المبحث الرابع: التراخيص الدوائية.

المبحث الخامس: أهم الفرص المتاحة في ترخيص لصالح الدول النامية في مجال الدواء.

المبحث الأول: الإنعكاسات العامة لاتفاقية تريبس على الدول النامية

المطلب الأول: الآثار الإيجابية: توفر إتفاقية تريبس مجموعة من الآثار الإيجابية يمكن إستنتاجها من خلال تحليل بنودها، نجملها فيما يلي:

● تسهم قوانين الملكية الفكرية في زيادة قيمة الابتكارات الذهنية و إستخدامها لتحقيق التنمية الإقتصادية خاصة ما يتعلق بصناعة الادوية.

● تسهم الحماية في تحويل الأفكار المجردة إلى سلع ذات فائدة، إلى جانب تقديم حماية للجهود الإبداعية و المالية و إزدهار الأعمال التجارية، و القدرة على المنافسة في الأسواق بالإضافة إلى المحافظة على السمعة التجارية.

● الإفصاح عن المعلومات التي تتضمنها براءة الإختراع للحصول على البراءة، الأمر الذي يتيح لأصحاب المهارات في المجال التكنولوجي الإستفادة من المعلومات التي يتضمنها الإختراع و تنفيذ الإختراع بعد إنتهاء مدة حمايته¹.

غير أن فهم و استيعاب الشروحات و معلومات البراءات يتطلب مستوى عال من المعرفة و الدراية التقنية من طرف الأشخاص الذين يفحصون هذه الطلبات، أو أولئك الذين من المفترض أنهم سيستفيدون من تلك التكنولوجيا محل الحماية، و هو ما لا يتوفر في الدول النامية بالقدر المطلوب².

● تسهم الملكية الفكرية في تشجيع الابتكارات الوطنية، و جذب الإستثمار الأجنبي المباشر الذي يمثل مصدرا رئيسا لنقل التكنولوجيا، و هذه تعد وسائل مفيدة للدول النامية للإستفادة من المعلومات التي تحتويها البراءات، و العمل على تشجيع الابتكارات المحلية للإستفادة من الإستثمار الأجنبي المباشر في بناء المقدرات التكنولوجية³.

¹ جودي وانجوانز، جي لي سكيلينجتون و آخرون، ترجمة مصطفى الشافعي، الملكية الفكرية" المبادئ و التطبيقات"، القاهرة: شركة ناثان أسوسيتيس، 2003.

² ليلي شيخة، اتفاقية حقوق الملكية الفكرية، دراسة حالة الصين، مذكرة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2007/2006.

³ محمود أحمد محمود الزهيري، التبعية التكنولوجية وآثارها الإقتصادية على الدول النامية في ظل تحرير التجارة العالمية، المؤتمر العلمي السنوي الخامس بعنوان: نقل و تنمية التكنولوجيا من منظور قانوني و إقتصادي و علمي، كلية الحقوق، جامعة حلوان، 5-6 مارس 2006.

المطلب الثاني: الآثار السلبية: التقنين الدولي لاحتكار التكنولوجيا

إن إتفاقية TRIPS، رغم ما تحمله من آثار إيجابية و أهداف نظرية نبيلة تتعلق بحماية الفكر والإبداع والإبتكار و تشجيع البحث والإختراع و نقل التكنولوجيا، إلا أن لها آثارا سلبية تفوق بكثير ما يمكن أن تحققه من إيجابيات. فهي تحمل في طياتها أشكالا جديدة للحماية، ليس من خلال فرض تعريفات جمركية، ولكن من خلال إقتناء المعرفة لإنتاج السلع والخدمات وقصر ملكيتها على الدول المتقدمة. فالحقيقة أن مناقشة الملكية الفكرية في إطار الجات لم تكن إلا محاولة جديدة من قبل الدول الصناعية من أجل حماية نتائج إبتكاراتها وإختراعاتها العلمية، إذ أصبح التقليد قرصنة وجريمة محرمة تعاقب عليها الدول النامية بمقتضى إتفاقية حماية الملكية الفكرية.

و حسب أهداف TRIPS فإنه من المفروض أن تكون هذه الإتفاقية عاملا مساعدا على تنمية الدول النامية لا عامل تخلف وتأخر تكنولوجي، خاصة إذا علمنا بأن 75 % من 90% من إجمالي البراءات المسجلة في الدول النامية تخص الشركات الأجنبية؛ وكأن كل ما فعلته هذه الإتفاقية أنها قامت بما يسمى بالتقنين الدولي لاحتكار التكنولوجيا. وهذا ما نستنتجه من المظاهر التالية:

● تحديد فترة الحماية لبراءة الإختراع بعشرين عاما كحد أدنى: في ظل التطور المتواصل في العلم والتكنولوجيا يجري باستمرار تقصير لدورات حياة المنتجات، فقد تنتهي دورة حياة المنتج قبل مرور عشرين عاما، وبالتالي يكون هناك تمديد للحماية بدون مبرر مما يساهم في الفجوة التكنولوجية للدول النامية. فإطالة حياة براءة الإختراع إلى عشرين سنة، يعد تفضيلا للدول الصناعية المتقدمة على الدول النامية، لأن تطويل المدة سيترك آثارا سلبية على سرعة نقل التقنية وبالتالي تكلفة إنتاج السلع والخدمات¹. في الوقت الذي تحقق فيه الشركات العالمية الكبرى إيرادات كبيرة من ريع المعارف التكنولوجية هي أكثر مما تستحقه كمقابل لتغطية تكاليف أبحاثها.

● محاولة تمديد فترة الحماية إلى أكثر من عشرين عاما، تمديدا لاحتكار التكنولوجيا، و تعميقا لتبعية الدول النامية للدول المتقدمة، إما عن طريق الضغط السياسي². أو عن طريق ما يلجأ إليه بعض أصحاب الملكية الصناعية بما

¹ غانية ملحيس، "التأثيرات المحتملة لتنفيذ اتفاقية الجات على قطاع الصناعة البتروكيماوية في الأقطار العربية تقرير مقدم خلال اجتماع الخبراء العرب لدراسة آثار اتفاقيات الجات على الإقتصاديات العربية، القاهرة، جويلية 1994، ص20

² هناك شركات دواء عملاقة تكون مجموعات ضغط سياسية على مستوى الهيئات التشريعية و التنفيذية في دولها من (أجل الضغط و التأثير للتصويت لاتخاذ قرارات تخدم مصالحها. و هذا ما أشارت إليه جمعيات حماية المستهلك في على الجهات Lobbying الولايات المتحدة. أين أشارت إلى إحدى شركات الدواء الكبرى تقوم بعمل ضغوط المعنية باتخاذ القرار و التأثير فيه، من أجل الحصول على تمديد للإحتكار الخاص بإحدى أدويتها لمدة ثلاث سنوات بعد انقضاء الفترة الأصلية الممنوحة لبراءة الدواء. الملفت للإنتباه أن الشركة كونت فريقا يضم مجموعة من public citizen السياسيين و ذويهم للتأثير في عملية اتخاذ القرار. و قد ضم هذا الفريق (طبقا لتقرير منشور لجماعة (ليندا داشلي زوجة زعيم الأقلية في مجلس الشيوخ، و كذلك بيتر كنيان

يعرف بـ "ديمومة الإخضرار" الذي يشاهد في إختراعات المنتجات الصيدلانية أكثر من غيرها، و التي تتمثل في أن صاحب الإختراع إذا أحس بأن مدة الحماية قربت من الإنتهاء، يحاول مد فترة الحماية لمدة أطول من خلال إعادة صياغة شكل الدواء أو إضافة شيء فيه لتحويله إلى صورة جديدة، أو إدخال تعديل ما على الدواء مثل تحضيره بدرجة نقاء أكبر¹. و في هذا الصدد نشير إلى أنه من بين 857 طلب تم قبوله لتسجيل دواء جديد بواسطة هيئة الأغذية والأدوية الأمريكية على مدى التسعينات من القرن العشرين، وجد 311 طلب فقط تختص بأدوية تعتبر مواد كيميائية جديدة تماما، بينما إختصت بقية الطلبات بمنتجات دوائية معروفة من قبل تمت صياغتها في مستحضرات أو توليفات دوائية جديدة. و أنه حسب نتائج بعض جمعيات الأطباء في فرنسا، فإنه من بين عشرين مادة دوائية مصرح بها كجديدة على المستوى العلاجي، ليس هناك سوى ثمانية هي حقا جديدة². و الهدف من تمديد فترة حماية البراءة هو الإحتفاظ بالإحتكار، و منع شركات الدواء الأخرى من إنتاج الدواء الجنيس بإسمه العلمي و ليس بالإسم التجاري الخاضع للإحتكار بواسطة الشركة الأصلية. و المعروف أن إنتاج الدواء بالإسم العلمي - بعد إنقضاء سريان فترة حماية الملكية الفكرية - من شأنه تخفيض سعر الدواء إلى 20% أو أقل مقارنة بثمنه الأصلي، و هو الإجراء الذي من شأنه إتاحة الدواء لمحدودي الدخل و للفقراء في جميع بلدان العالم، و هو ما ترفضه شركات الدواء لأنه يشكل تهديدا على مصالحها و أرباحها.

● حق الترخيص الإلزامي المنصوص عليه في TRIPS ، يعني أن للدولة الحق في أن تمنح الترخيص بإنتاج منتج ما لإحدى الشركات الوطنية وذلك ما دامت في حاجة إلى هذا المنتج لمواجهة إحتياجات وطنية ملحة تصعب تلبيتها من خلال الإحتكارات والأسعار التي تفرضها الشركات العالمية الكبرى صاحبة البراءة ، و يأتي هذا الحق في إطار المرونات التي حاولت الإتفاقية أن تقيم بها توازناً بين مصالح كل من الدول النامية والمتقدمة. إلا أن الواقع العملي

مدير حملة الإنتخابات الرئاسية كلينتون - جور عام . 1996 و قد بلغ حجم المبالغ المنفقة على هذه الحملة منذ 1996 و على مدى أربع سنوات 18,2 مليون دولار طبقا لتقرير الجماعة المشار إليها . ذلك بينما كانت المبيعات العالمية للدواء موضوع الحملة قد بلغت 2,7 بليون دولار . أنظر حلمي الراوي، الحق في الحصول على الدواء في ظل النظام الحالي للملكية الفكرية، مأخوذ من موقع تم تصفحه

www.eipr.org/commentary/helmy_errawy_3_06.htm المبادرة المصرية للحقوق الشخصية يوم 22.11.2007

¹ يحدث ذلك باستصدار عدد من البراءات المتوالية التي تخص نفس الموضوع: فتحمي البراءة الأولى جزئي المادة) الكيميائية الأساسية، وتأتي الثانية قبل أن تنقضي فترة حماية البراءة الأولى لتحمي بعض التعديلات الهيكلية في الجزئي ، ثم تأتي الثالثة قبل أن تنقضي الثانية لتحمي طريقة مطورة لإنتاج الجزئي، أو لتحمي مستحضرات صيدلانية تحتوي عليه . ويمكن من خلال تعاقب هذه البراءات، ولكل منها عمر العشرين عاما، أن ينال الموضوع بتنوعاته المختلفة حماية مضاعفة تمتد لآماد طويلة، وذلك هو الإخضرار الدائم.. أنظر محمد بهاء الدين فايز، التوازنات الداخلية في اتفاقية التريبس والفرص والتحديات التي توفرها في حالة الدواء... مأخوذ من الموقع www.webmaster/islamicleague.org

² الجزائر، لجنة السكان و الحاجات الإجتماعية، مشروع تقرير ، (1) (CNES) المجلس الوطني الإقتصادي و الإجتماعي . حول الدواء - أرضية من أجل نقاش إجتماعي -، نوفمبر . 2001 ص

أظهر كثيرا من الصعوبات، كما أظهر كثيرا من التناقضات¹. وفي شأن الدواء و كمثال على ذلك، فقد كشفت شركات الأدوية متعددة الجنسيات عن شراسة في التعامل مع حكومة جنوب إفريقيا لما أرادت إستخدام الترخيص الإجبارى لمواجهة وباء الإيدز باستغلال براءات إختراع الدواء. و تفاصيل حادثة مرض الإيدز و حقوق الملكية الفكرية تتمثل في كون هذا المرض يتفشى بمعدلات مرعبة في دول إفريقيا جنوب الصحراء، حيث تبلغ نسبة الإصابة به في جنوب إفريقيا حوالي 10 % من السكان. و خلال السنوات الماضية تم تطوير مجموعة من الأدوية التي تبقى المريض على قيد الحياة، حيث تمنع تكاثر الفيروس و تقلل كميته في الدم. لكن تبقى المشكلة في غلاء ثمن هذه الأدوية. فالشركات المنتجة للأدوية، بموجب نظام براءات الاختراع، تستطيع تحديد السعر الذي تريده. و تقدر التكلفة الإجمالية لعلاج مريض الإيدز بألف دولار شهريًا، و هو رقم تعجز جنوب إفريقيا على توفيره لمرضاها. فجاء الحل عن طريق شركة هندية للدواء حيث عرض المصنّع الهندي شركة "سيبلا ليمتد" لبيعها كمية نوعية من دواء "ستافودين" بسعر أدنى من سعر شركة "زيريت" الإحتكارية ب"خمس و ثلاثين مرة"² ليصبح سعر عبوة من دواء الإيدز يساوي ثلث دولار فقط بالتصنيع المحلي غير الإحتكاري، بدل 18 دولار لدى الشركات الإحتكارية، و عندما منحت الشركة الهندية دولة جنوب إفريقيا ترخيصًا لإنتاج الدواء، إعتبرت شركات الدواء المتحالفة ذلك سرقة و انتهاكا لحقوق الملكية الفكرية. فأقامت 38 من شركات الأدوية نزاعا ضدها استمر عشرات الأشهر في حين كان المرض يفتك بعشرات من البشر³.⁴ و بينما يمكن أن تكون هناك صعوبة معرفية تكنولوجية بخصوص إنتاج المنتج موضوع البراءة. إلا أن الصعوبات السياسية تعد الأهم و الأخطر، و تتمثل في ممارسات لا إنسانية تصدر عن دول الشركات الكبرى¹.

¹ من التناقضات أن نجد مثلا الولايات المتحدة ترفع شعار و مبدأ حماية الملكية الفكرية ثم تقوم بانتهاكه إذا (هددت مصالحها. مثال ذلك ما حدث أثناء رعب مواجهة استعمال سلاح الجمره الخبيثة

². الأنتراكس (في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا عقب هجمات الحادي عشر من سبتمبر على نيويورك وواشنطن في . 2001 فقد مارست كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وقتها ضغوطًا على شركة" باير "لإرغامها على بيع عقارها" سيبرو"، المعالج للحمرة الخبيثة والحمي ببراءة إختراع، للحكومتين بسعر مخفض في عام 2001 ، وإلا سترد الحكومتان على شركة باير بالسماح بإنتاج نظائر جنيسة لنفس الدواء .وأثارت حكومتا البلدين ضجة حول الأرباح التي تجنيها الشركة من هذا العقار .ونتيجة لذلك، باعت شركة باير العقار للولايات المتحدة الأمريكية وكندا بنصف الثمن. ألا يعتبر ما قامت به الولايات المتحدة إنتهاكا لقواعد حقوق الملكية الفكرية التي طالما دعت إلى حمايتها، وضغطت على الدول النامية لتقبلها - رغم ما تواجهه هذه الدول من أزمات حقيقية تهدد الصحة العامة فيها؟ أم هل يعتبر ما حدث في الولايات المتحدة طوارئا، بينما إعتبر مرض الإيدز الذي يفتك بالآلاف في جنوب إفريقيا حالة طوارئ، فهذا فيه نظر!... لمزيد من المعلومات حول الموضوع ينظر :مسؤولية الحكومة المصرية عن حماية الحق في الصحة في ضوء اتفاقية حماية الملكية الفكرية(تريبس)، تم تصفحه يوم www.eipr.org/reports/stud1.htm مأخوذ من موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية 22.11.2007

³ كرتيس كوك، حقوق الملكية الفكرية، تعرف على الملكية الفكرية وتأثيرها على الاقتصاد العالمي، ترجمة قسم الترجمة بدار الفاروق، القاهرة 2006ص101.
⁴ لسان حال هذه الشركات يقول : ليس هناك من يرغب في التضحية بالمكسب التجاري من أجل مساعدة (هؤلاء الذين لا يستطيعون مساعدة أنفسهم، فشركات التكنولوجيا الحيوية ليست مؤسسات خيرية .أنظر. كرتيس كوك، المرجع السابق، ص151

● تدخل الهندسة الوراثية في مجال المحاصيل الزراعية، حيث استغلت الدول الصناعية المتقدمة حقوق الملكية الفكرية في هذا الشأن لتحقيق مكاسب كبيرة. و في هذا الشأن حصلت شركة (دلتا وباين لاند) بالإشتراك مع وزارة الزراعة الأمريكية على براءة لحماية ما يعرف بالتحكم في تغير جينات النبات، أو ما تسمى التقنية الذكية³، حيث طورت محاصيل زراعية تضاعف من غلة الأرض أضعافاً كثيرة، ولكنها بالمقابل وحفاظاً على حقوقها الفكرية، إبتكرت تلك الشركات طريقة تجبر بها من يزرع محاصيلها المهندسة وراثياً أن يشتري منها البذور كل عام، وقد تمكن علماءها من وضع خطة هندسية وراثية يقتل بها النبات بذوره، فلا تنبت إذا زرعت، ولا يستطيع الفلاح أبداً أن يستخدمها لإنتاج محصول جديد. أي أن الشركات الإحتكارية العملاقة أنتجت سلالات معدلة وراثياً لا تقدم بذوراً إذا زرعت. فالدول النامية إذا اشترت هذه السلالات على أساس زراعتها في العام الأول لتستفيد من بذورها في السنوات المقبلة فلن تتمكن من ذلك أبداً، لتعود صاغرة إلى تلك الشركات في كل موسم، مما يحملها تكاليف باهظة. فمثلاً في مجال القطن، تم إنتاج صنف من النبات ينمو طبيعياً فبعد أن تتنامى البذور وتورق النباتات وتزهو وتنضج بذورها، هنا ينشط جين طعم في مادته الوراثية فينتج سما إسمه "توكسين Toxin" يقضي على الأجنة ومن ثم لا تصلح هذه البذور للإنتاج في زراعة تالية، فيحمي حقوق الملكية الفكرية للشركة صاحبة صنف القطن أو القمح أو الذرى أو الأرز، وبالتالي يضطر الفلاح أن يلجأ للشركات في كل موسم لشراء بذور جديدة؛ وبالتالي تتم السيطرة والتحكم في

¹ مثال هذا ما حدث في مصر من خلال الأزمة التي أثارها هيئة بحوث وتصنيع الدواء الأمريكية) فارما والتي تمثل كبرى شركات الأدوية في الولايات المتحدة، عندما طالبت الممثل التجاري الأمريكي بتأجيل موعد بدء مفاوضات إتفاقية التجارة الحرة مع مصر " عقاباً لها على قرار كان وزير الصحة قد أصدره في جانفي 2005، يقضى بطرح 850 دواءً جديداً في الأسواق المصرية من الأدوية الجنيسة، أي الأدوية التي تماثل المنتجات الأصلية في فاعليتها ولكنها تباع بسعر أقل بكثير نظراً لعدم تمتعها ببراءة اختراع، مما يجعل

أسعارها في متناول الفئات غير القادرة في المجتمع... أنظر حلمي الراوي، الحق في الحصول على الدواء في ظل النظام الحالي للملكية الفكرية، مأخوذ من موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية تم تصفحه يوم 22.11.2007

www.eipr.org/commentary/helmy_errawy_3_06.htm

² أين هذا مما قاله السيد كوفي أنان، الأمين العام للأمم المتحدة السابق " إن حماية حقوق الملكية الفكرية هو مفتاح جديد لتقدم المزيد من الأدوية الجديدة و الأمصال و اللقاحات و العلاج المطلوب لصحة أفقر الشعوب TRIPS PGUS في العالم... أنظر شوقي عفيفي، آثار رفع مستويات الحماية على الصحة العامة و الصناعات الدوائية، مؤتمر نقل و تنمية التكنولوجيا من منظور قانوني و إقتصادي و . علمي، كلية الحقوق ، جامعة حلوان، يناير 2006 ، ص 9

³ - نهاد نجيب محمود الطرايبيشي، تنافسية صناعة الدواء المصري في ظل المتغيرات الدولية، رسالة دكتوراه غير منشورة في فلسفة الإقتصاد، كلية التجارة، جامعة عين شمس، 2007.

شعوب العالم¹. و هناك من أطلق على هذه الطريقة مصطلح القرصنة الوراثية. حيث قال الباحث الدكتور أحمد مستجير عالم البيولوجيا المصري معلقاً: "تأخذ الشركات سلالات نباتاتنا التي طورها فلاحونا بجهد آلاف السنين، لتضيف إليها جيناً أو بضع جينات، وتحصل على براءة قانونية من الجهة الرسمية من بلادها، لتصبح السلالات وجينوماتها بأكملها ملكاً خاصاً لها، تحميها قوانين منظمة التجارة العالمية، ويحتاج أصحابها الحقيقيون إلى إذن خاص ورسوم لزرعتها، إذ لم تعد السلالات سلالاتهم، فقد طعمت بجينات من الخارج باستخدام تقنيات غريبة لا يملكون هم سبيلاً للوصول إليها، لقد سلبت الشركات حق الفلاح الأزلي في الاحتفاظ ببذوره وسلبته دوره التاريخي كمربي نبات...، إنها القرصنة البيولوجية.. كان الإستعمار القديم يستولي على الأرض، أما الإستعمار الجديد، فيستولي على الحياة نفسها.²

● وكمظهر آخر، يعاني الأطفال في شرق آسيا من نقص فيتامين أ حيث يوجد نحو مائة مليون طفل يعانون من نقص هذا الفيتامين ، فتمكن عالم سويسري من إنتاج أرز به فيتامين أ. ثم قام هذا العالم بعرض التقنية المستخدمة في إنتاج هذا الأرز مجاناً لدول العالم الثالث للإستفادة منه، غير أن 140 شركة قامت بالثورة ضد هذه التقنية بسبب حقوق هذه الشركات.³

● هناك نباتات طبية في جزيرة مدغشقر تستخدم في إنتاج أدوية السرطان. مبيعاتها تقدر بـ40 مليار دولار سنوياً لصالح الشركات الإحتكارية، في حين أن مدغشقر لا تحصل سوى على بضعة ملايين من الدولارات .

● يوجد في الهند نبات شهير طارد للذباب والحشرات الضارة حاولت الشركات الدولية تسجيل حق ملكية فكرية لمنتجات هذا النبات. غير أن الهند فازت بهذه القضية بعد صعوبة كبيرة. و باعتبار معظم الدول النامية مستهلكاً صافياً للإبتكارات التكنولوجية، فإنها سوف تتحمل آثاراً سلبية أخرى منها:

1 إرتفاع أسعار التكنولوجيا و حقوق براءات الإختراع لأنها أصبحت شبه محتكرة ومحمية بنصوص دولية، مما يؤدي إلى زيادة تكاليف شركات الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والبذور الزراعية ومؤسسات البرمجيات وغيرها، مما يشكل عبئاً ثقيلاً على موازين المدفوعات في الدول النامية وزيادة تكاليف إنتاج السلع الزراعية والصناعية، مما يفقدها القدرة على المنافسة في السوق الدولية.

¹ أحمد مستجير، ندوة "مستقبل إتفاقية حقوق الملكية الفكرية في ضوء بعض إتجاهات المعارضة على 10 أبريل 2001 ، ص- 9 المستوى العالمي"، مركز بحوث و دراسات التجارة الخارجية، جامعة حلوان،

² (بركات محمد مراد، موقف الإسلام من مسألة الملكية الفكرية، مأخوذ من الموقع www.alyaseer.net/vb/showthread

³ احمد مستجير، مرجع سابق، ص 127.

2. إن ما ستجنيه الدول النامية من الناحية التجارية محدود جدا مقارنة بما سيترتب عليه دفعه لقاء حقوق الملكية الفكرية، ومن الناحية الثقافية والفكرية، فإن تحرير هذه التجارة يؤثر بقوة على الثقافة الوطنية ويغيرها في ظروف الغياب الثقافي والفكري الوطني والقومي¹. ت. إن الإتفاق قد يعيق النمو في التجارة العالمية، وهذا للتكلفة الزائدة والحماية العالية لحقوق الملكية الفكرية، وهذا يتعارض مع مبادئ المنظمة العالمية للتجارة التي تهدف إلى إزالة كل العقبات التي تعيق نمو التجارة الدولية.

3. التحكم في نوعين أساسيين من التكنولوجيا المؤثرة في مسار التطور الإقتصادي هما: تكنولوجيا العمليات الإنتاجية، و تكنولوجيا المنتجات الجديدة، مما يحرم الدول النامية من فرصة نقل و محاكاة التكنولوجيا الغربية، في الوقت الذي كان الوضع السابق مقتصرًا فقط على حماية المنتجات النهائية، و الذي كان يسمح للبلدان النامية أن تنتج منتجات مماثلة بطرق تصنيع مختلفة و أقل كلفة².

فالنص الخاص بحماية طرق الإنتاج سوف يشبط مبادرات المخترعين الجدد الذين يحاولون التوصل إلى طرق بديلة لإنتاج منتجات شبيهة، حيث لن يسمح بأية طريقة بديلة للإنتاج.

ج. في الإتفاق الخاص بحماية الدوائر المدججة، يجد المستهلك نفسه مسؤولا بشكل غير مبرر إذا ما اقتنى و استهلك منتجا يحوي بشكل غير مشروع على دوائر مدججة كأن تكون مسروقة و موظفة. مما يجبره على دفع مقابل لصاحب الحق في الدوائر المدججة. فالمسؤولية تقع على المستهلك أو المستورد و ليس على البائع أو المصدر. و كم سوف تتحمل الدول النامية من نفقات جراء هذا الإجراء بسبب عدم خبرتها و درايتها في ما إذا كانت المنتجات التي تستوردها بها مكونات دوائر مغلقة مسروقة أم لا.

¹ نزار عبد الرحيم جردانة، الجات تفنك بالدواء العربي، مجلة علوم و تكنولوجيا، معهد الكويت للأبحاث العلمية، العدد 48، نوفمبر 1997، ص

² صالح صالح، الآثار المتوقعة لانضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة و دور الدولة في التأهيل الإقتصادي، مجلة العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، كلية العلوم الإقتصادية و التسيير، جامعة فرحات عباس، 2002، ص 62 \ سطيف، الجزائر، عدد 1

المطلب الثالث: دواعي معارضة إتفاقية تريبس من طرف الدول النامية

إن الدارس و المتفحص لإتفاقية تريبس لا يتوقف به الموقف عند حصر السلبيات تحجيمها و حصر الإيجابيات و تعظيمها بل يتطور به إلى موقف آخر أكثر تطورا و جرأة و هو الموقف الذي يصل درجة معارضة الإتفاقية و كشف أبعادها لاعتبارات كثيرة أهمها:

- عدم إحتواء الإتفاق على نصوص معينة تتابع تجسيد الأهداف المسطرة¹، ففيما يتعلق بعملية نقل و نشر التكنولوجيا و المساهمة في الإفادة المزدوجة للمنتجين و المستخدمين من المعرفة التكنولوجية التي تقود إلى الرفاهية الإقتصادية و الإجتماعية، لم يتم ترجمتها في شكل نصوص فعلية في الإتفاق، بل بقيت عند حد الطلب و التمني.
- إذا كانت الدول المتقدمة تفرض مستحقات على الدول النامية للحصول على حق استخدام الإبتكارات والإختراعات فإنه ليس هناك أي إجراء مماثل بالنسبة لشركات الدول المتطورة صاحبة الإبتكار عند استخدامها لموارد الدول النامية بما فيها أنواع النباتات المختلفة التي يستقى منها الدواء².

- الشعور بعدم عدالة التطبيق نظرا لاختلاف درجة و قوة التفاوض و الكيل بمكيالين: فبينما تطالب الدول المتقدمة بأسعار عادلة لمنتجات الملكية الفكرية، إلا أنها تطالب كذلك و بشكل مغاير بضرورة وجود أسعار متدنية لمنتجات الدول النامية و التي قد لا تتماشى مع ندرتها النسبية. و المثال الصارخ حاليا هو المطالبة المستمرة بخفض أسعار البترول، و إظهار مدى تأثير هذا الإرتفاع في أسعاره على النمو الإقتصادي العالمي، في حين أنها تطالب بأسعار مرتفعة لعائد إنتاج منتجات الملكية الفكرية، و ترى أن ذلك له تأثيره الإيجابي على النمو الإقتصادي العالمي. مما يفسر تناقضا كبيرا في التفكير و التبرير، وهذا ما يثير المعارضة القوية من جانب الدول النامية³.

- تجاهل الإهتمام بسد الإحتياجات قبل الدخول في حسابات الربح و إمكانية تعظيمه: إن توجه التركيز و الإهتمام بحقوق و عوائد أصحاب الملكية الفكرية على حساب الدول النامية المحتاجة يفرض الإجابة على مشكلة حقيقية

¹ بما جيرات لال داس، إتفاقات منظمة التجارة العالمية، المثالب و الإختلالات و التغييرات اللازمة، ترجمة رضا عبد السلام، الرياض: دار المريخ، 2005

² من المهم أن نشير إلى أن الدول المتقدمة تكنولوجيا خلال 300 سنة الماضية قامت باقتباس و نسخ و سرقة أفكار) و اختراعات و تقنيات و أعمال الكتاب الأجنبي في مسيرتها لتحقيق التقدم الصناعي ... أنظر كرتيس كوك، المرجع السابق، ص 187

³ مصطفى عز العرب، إتفاقية الجوانب المرتبطة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية تريبس، رؤية أولية. لبعض الاعتراضات ومحاولة البحث عن حلول لمواجهتها، مرجع سابق، ص 232

هي: أيهما ينبغي أن يكون له السبق في الإهتمام، هل ينبغي التركيز على الربح أولاً قبل الحاجة، أم ينبغي توجيه الإهتمام بسد هذه الإحتياجات قبل الربح¹؟

● يقول جورج برناردشو " الفقر آفة الفقراء و عدم النفع آفة الأغنياء"² " أي لن يكون للفقر وجود لو كان الأغنياء لهم نفع . من هذا المنطلق إعتزمت الدول النامية على نظام الملكية الفكرية الحالي خاصة على براءات الإختراع ، إذ ترى أن البشرية جمعاء لها الحق في الأفكار الجيدة و البناء باعتبارها نتيجة لتراكمات فكرية سابقة هي ملك للبشرية. و الإنتفاع بها يجب أن يكون انتفاعاً جماعياً دون احتكار أو إستغلال سلمي. و بشكل عام فإن حجة المعارضين لبراءات الإختراع عرضتها جريدة "الإيكونومست" في مقال بعنوان: "الحق في الأفكار الجيدة" جاء فيه: " إن براءات الإختراع لا تناسب الدول الفقيرة مطلقاً، أو هكذا يعتقد البعض، فهي تحافظ على حقوق الشركات الغربية متعددة الجنسيات و تسمح لها بممارسة الإحتكار و منافسة المنتجات المحلية، و إبعاد مجالات البحث والتنمية عن النواحي التي تحتاج إليها الدول الفقيرة و أخيراً رفع أسعار كل شيء بداية من البذور وحتى برامج الكمبيوتر، و بالإضافة إلى ذلك تحول براءات الإختراع دون تمكن الفقراء من الحصول على الأدوية التي من شأنها إنقاذ حياتهم، كما أنها تتدخل في الأساليب الزراعية القديمة و تتيح للسارقين الأجانب فرصة إغتصاب الموارد مثل النباتات الطبية دون الحصول على تصريح أو دفع تعويض³ .

المبحث الثاني: صناعة الدواء و التكنولوجيا

تعتبر صناعة الدواء من الصناعات الحيوية و الإستراتيجية الهامة على المستويين العالمي و المحلي، و ذلك لارتباطها بصحة الإنسان و تخفيف آلامه، و في نفس الوقت هي صناعة تنافسية في المقام الأول نظراً لتعدد مجالات تسويقها و ضمان عائدها السريع، مما أدى إلى سيطرة شركات إحتكارية عليها، و التي تمتلك قدرات عالية في مجال البحث و التطوير تزودها كل يوم بالجديد و الذي يدعم أسباب سيطرتها و احتكارها مما جعلها تحتل المرتبة الثانية بعد إحتكارات صناعة تجارة السلاح و البنوك و العقارات على المستوى العالمي.⁴ فالدواء سلعة حيوية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الإنسان، و لا ينبغي التعامل مع الدواء على أنه سلعة تجارية، بل ينبغي توخي كل الحذر و الحرص عند

¹ مصطفى عز العرب، مرجع سابق، ص 233

² كرتيس كوك، مرجع سابق، 185

³ نفس المرجع السابق، نفس الصفحة.

⁴ نهاد نجيب محمود الطرايشي، ص 111

التعامل معه لما له من أبعاد إنسانية و إجتماعية خطيرة. فالإنسان يستطيع الإستغناء عن آلاف السلع و لكنه لا يستطيع الإستغناء عن دواء واحد يحتاج إليه¹.

المطلب الأول: الدواء و علم الأدوية

الفرع الاول: تعريف الدواء: هو أية مادة كيميائية من أصل نباتي أو حيواني أو معدني، طبيعية أو تخليقية، تستعمل في علاج أمراض الإنسان أو الحيوان أو الوقاية منها(3)، ويتم تناولها عن طريق الفم أو الحقن أو الإستعمال الخارجي أو أية طريقة أخرى، أو ما يوصف بأن له هذه المزايا.

الفرع الثاني: تعريف الصيدلة: جرى تعريف الصيدلة (PHARMACIE) باعتبارها مهنة تختص بفن و علم تحضير و إعداد المواد الدوائية من مصادرها المختلفة، سواء من مصادر طبيعية أو من خلال التشييد المعلمي، و بحيث تكون هذه المواد الدوائية في حالات و أشكال مناسبة للتوزيع و الإستخدام في العلاج أو في الوقاية من الأمراض أو في إحداث تغييرات فسيولوجية مرغوبة².

الفرع الثالث: علم الأدوية و ما يتطلبه من بحث و تطوير: علم الأدوية هو العلم الذي يبحث في خصائص الأدوية و طرق إمتصاصها و تأثيرها و مصيرها في الجسم و استعمالاتها الطبية و مقاديرها الدوائية، و تأثيرها، و ما يتعارض منها مع بعضه البعض³.

و القفزة في صناعة الدواء تمثلت في التحول من تحضير المواد المستخلصة من مصادر طبيعية إلى استخدام التخليق الكيميائي في اشتقاق مواد دوائية جديدة من المستخلصات النباتية أو في تخليق مواد كيميائية جديدة تماما. مثل ما حدث سنة 1897 عندما تمكن "هوفمان فليكس" من إحداث تعديل كيميائي بسيط لمادة مستخلصة من قلف شجرة الصفصاف هي حامض الساليسيل. و كان نتيجة هذا التحول الكيميائي الحصول على دواء "الأسبيرين".

¹ فهاد نجيب محمود الطرايشي، ص 112

² نفس المرجع السابق، نفس الصفحة.

³ نصر أبو الفتوح فريد حسن، حماية حقوق الملكية الفكرية في الصناعات الدوائية، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة 2007 ص 76

الفرع الرابع: تصنيف الصناعات الدوائية

يمكن تصنيف الصناعات الدوائية كآلاتي¹:

● صناعة الكيماويات الأساسية(خامات تخليقية-خامات تخميرية-خلاصات حيوانية- خلاصات نباتية-خامات من أصل معدني).

● صناعة مستلزمات التعبئة و التغليف(مواد التعبئة: زجاجات بلاستيكية-أنبولات معدنية، مواد تغليف:ورق- طباعة).

3. صناعة الآلات و قطع الغيار.

4. صناعة التشكيل الدوائي(أقراص-أنبول-زجاجات حقن-سوائل-مراهم-لبوس- كبسول رخو- كبسول صلب- فوارات-بودرات-أدوية مجمدة).

و يعتبر تقدم صناعة الكيماويات الدوائية من أهم العوامل التي تؤدي إلى تقدم صناعة الدواء، و تعتبر البلاد التي قطعت شوطا كبيرا في تطور صناعة الكيماويات الدوائية و مواد التعبئة و التغليف من البلاد ذات الصناعات الدوائية المتقدمة. وهنا نشير إلى مكانة الدول النامية في مجال صناعة الدواء، حيث اقتصر دورها على التشكيل الصيدلي بخامات في معظمها مستوردة، أي هي في الأساس صناعة تشكيلية تعتمد على الدمج الصناعي للمواد الخام في صورة أشكال صيدلية مختلفة(أقراص، كبسولات، أمبولات،مراهم..إلخ)².

و تأخذ الصناعات الدوائية أشكالا ثلاثة هي³:

● صناعة دوائية حقيقية متكاملة: تقوم أساسا على ابتكار الكيماويات الدوائية عن طريق البحوث و الدراسات و احتكار حقوق الملكية الفكرية لها، عن طريق تسجيلها كبراءات إختراع. و تصنع هذه المركبات المبتكرة في أشكال صيدلانية و احتكار توزيعها عالميا بتصريح من الشركة المخترعة. و تنفرد بها شركات الدواء العالمية التي تبلغ ميزانيات التطوير بها مليارات الدولارات سنويا.

¹نهاد نجيب محمود الطرايشي، مرجع سابق، ص 137 ، نقلا عن Tschith, in: John Badeau et al., eds

The Genius of Arab Civilizations, New York: New York University Press, 1975

²محمد رؤوف حامد، مستقبل صناعة الدواء في مصر و المنطقة العربية-كراسات مستقبلية-،القاهرة:المكتبة . الأكاديمية، 1997، ص18

³نهاد نجيب محمود الطرايشي، المرجع السابق، ص115

● صناعة محاكاة أو تعبئة الأدوية: تقوم على تصنيع أشكال صيدلانية من مركبات دوائية مبتكرة بتصريح من الشركة العالمية المنتجة و تحت إشرافها(في حالة التصنيع المشترك)، و تسويقها تحت نفس الإسم و العلامة التجارية العالمية للشركة الأم. و هو النظام المتبع في معظم الدول النامية، التي لا تزيد عن إنتاج جنيس هذه الأدوية و تسويقها باسمها العلمي في حالة إنتهاء فترة براءتها و سقوطها في الملك العام.

● صناعة الأبحاث الدوائية: و هي صناعة حديثة إبتكرتها الدول المتقدمة. و هدفها إبتكار أدوية حديثة بالتعاون مع الجامعات أو مراكز الأبحاث، و اختصار الجهد و المال، حيث أن تكلفة إبتكار دواء جديد تتراوح بين 150-250 مليون دولار في المتوسط.

المطلب الثاني: خصائص صناعة الدواء: تعتبر الصناعات الدوائية من الصناعات الحيوية و المهمة إجتماعيا و اقتصاديا، لما تتميز به من خصائص هي:

1. الطلب على الدواء غير قابل للإرجاء: الدواء سلعة لا يمكن لمن يحتاجها أن يستغني عنها، و الطلب عليها غير مرن لا يتحدد بمستوى سعر معين.
2. أن الدواء سلعة تتطور باستمرار للحصول على علاج أفضل و مواجهة المستحجات المرضية الجديدة.
3. أن صناعة الدواء من الصناعات الكيميائية الراقية كثيفة التكنولوجيا التي تتطلب قدر هاما من التمكن العلمي رفيع المستوى، و بالتالي تكتنفها الأسرار الإنتاجية و الفنية و حقوق الملكية الصناعية حيث أن كافة الأدوية تتمتع ببراءات الإختراع¹، إلا ما انتهت فترة حمايته، و سقط في الملك العام للبشرية. و من ثم فإن السبق في مجال التكنولوجيا في هذه الصناعة الحيوية لن يكون إلا لمن يمتلك زمام المبادرة في البحوث و الإبتكارات و التطوير².
4. أن صناعة الدواء تعتمد على البحث العلمي العميق و المتواصل: كون الطبيعة الأساسية للصناعة الدوائية تقوم على البحث و التطوير، حيث تقوم شركات الدواء بإجراء أبحاث و تجارب علمية طويلة و مكلفة، من إنتقاء مركبات و تحاليل و اختبارات، حتى يتم اكتشاف مجموعة من المركبات تكون لها فاعلية معينة ضد مرض معين. و صناعة الدواء هي صناعة متجددة باستمرار، لأن سلعة الدواء سلعة متحركة تتحرك مع الأمراض. فهناك أمراض جديدة

¹ هبة علاء الدين جبارة، سوق الدواء وتأثير إتفاقية الجات عليه، المجلة العلمية لكلية التجارة، فرع جامعة الأزهر للبنات، عدد 14 جوان 1997.

² نفس المرجع السابق، ص 180.

تظهر، و أخرى تقل أو تختفي. من هنا تستقبل الأسواق بشكل مستمر أدوية جديدة ذات مزايا إضافية¹، و نظرا للإنفاق الكبير على صناعة الدواء، فإن الشركات تخضع أبحاثها و تجاربها للسرية والإحتكار. و يساعد الإنفاق على البحث و التطوير في استنباط أدوية جديدة و تطوير الأدوية القديمة، و تحسين المستوى العلاجي².

5. الإلتزام بشروط و مبادئ التصنيع الصيدلاني الجيد، و ذلك من أجل ضمان وتأكيد جودة و سلامة و فعالية المنتجات الدوائية.

6. الإلتزام بأنظمة و قوانين خاصة للتسجيل و المراقبة و الترويج و التسويق، فقد درجت جميع دول العالم على وضع قوانين و أنظمة خاصة لتنظيم عمليات تسجيل و مراقبة و تسويق الأدوية قبل أن تسمح بتداولها من قبل مواطنيها³.

7. أن صناعة الدواء ذات قيمة مضافة عالية: أي أنها ذات معدل ربحية مرتفع، كون الدواء سلعة لا يمكن الإستغناء عنها، و أن الطلب عليه في تزايد مستمر بالإضافة إلى أن الإبتكار الدوائي يتطلب نفقات بحث و تطوير باهظة.

و من الأمثلة على معدل الربحية المرتفع للصناعات الدوائية ما حدث في جامعة Yale بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث تمكنت هذه الأخيرة من إختراع دواء لمرض الإيدز، و حصلت بالفعل على براءة إختراع، وأطلقت عليه اسم "ستافودين"، و منذ أن تم تسويق الدواء لأول مرة عام 1994 حصلت الجامعة على أرباح تقدر بحوالي 261 مليون دولار، وهو ما يعادل 90% مما تنشره الجامعة من كتب و مؤلفات، ما جعل جامعة Yale تحقق أكبر العوائد على حقوق الملكية الفكرية مقارنة بباقي الجامعات الأمريكية الأخرى⁴.

¹ نهاد نجيب محمود الطرايشي، مرجع سابق، ص115

² ياسر محمد جاد الله، إتفاقية حقوق الملكية الفكرية و صناعة الدواء في مصر، القاهرة: دار النهضة العربية، 2001 . ، ص122

³ نهاد نجيب محمود الطرايشي، المرجع السابق، ص116

⁴ نصر أبو الفتوح فريد حسن، حماية حقوق الملكية الفكرية في الصناعات الدوائية، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، 2007.

المطلب الثالث: علاقة التكنولوجيا بصناعة الدواء:

للتكنولوجيا أهمية بارزة، و دورا حيويا في الصناعات الدوائية، لأن الدواء يعبر في النهاية عن المحتوى التكنولوجي للتركيبية الكيميائية المفيدة في العلاج. و تعتبر صناعة الكيمائيات الدوائية ، وهي جوهر المستحضرات الصيدلانية، من الصناعات كثيفة التكنولوجيا الدقيقة والمعقدة التي تتطلب قدرا كبيرا من التطور العلمي و التكنولوجي، لهذا نجدها من بين الصناعات التي تكتنفها الأسرار التجارية و تكتظ بحقوق الملكية الفكرية¹. مما جعل الدول والشركات العملاقة المنتجة لها تقوم بتدابير خاصة و صارمة عند إبرام عقود نقل التكنولوجيا المتعلقة بها.

المطلب الرابع: حماية البراءة والإنفاق على البحوث و التطوير في صناعة الدواء

توجد علاقة قوية بين الإنفاق على البحوث و التطوير و التغيير التكنولوجي في صناعة الدواء، حيث تمثل قيمة البحوث و التطوير 70 % من نفقة إنتاج الحاسب الآلي في حين أن اليد العاملة لا تمثل سوى 12 % من نفقة المنتج النهائي، بينما تمثل نفقة البحوث و التطوير في صناعة الدواء حوالي 65 % من نفقة الإنتاج. و بالتالي فإن تقديم حماية للبراءة في مجال الصناعة الدوائية يشجع على المزيد من لإنفاق على البحوث و التطوير فعلى سبيل المثال، عندما قدمت الولايات المتحدة مزيدا من الحماية سنة 1984 ، أدى ذلك إلى زيادة المنفق على البحوث و التطوير في الصناعات الدوائية من 4مليار دولار سنة 1985 إلى 7 مليار دولار سنة 1989 ، أي بزيادة قدرها 75 %، كما أن اليابان عندما قدمت حماية للبراءة في مجال الصناعة الدوائية اليابانية في 1976 أدى ذلك إلى زيادة المنفق على البحوث و التطوير، و انعكس ذلك على ارتفاع قيمة المبيعات بنسبة 14-16%². و تشير الإحصائيات العالمية أن حجم الإنفاق على البحث و التطوير في دعم الإبتكار في الدول النامية لا يتجاوز نسبة 4% من حجم الإنفاق العالمي، و أن نسبة هذا الإنفاق إلى الإنتاج المحلي الإجمالي تتراوح بين 2% و 6% في الدول النامية مجتمعة، تبلغ نسبة الإنفاق على الأجور فيها 75 % . في حين نجد أن شركات الأدوية تنفق في المتوسط أكثر من 2 مليار دولار سنويا على البحوث ، و أن صناعة نوع جديد من الدواء تستغرق ما بين خمس إلى عشر سنوات تقريبا في المتوسط حتى يتم اكتشاف المادة الدوائية الجديدة و نزولها في الأسواق للإستعمال الطبي كمستحضر صيدلي³.

¹ نفس المرجع السابق، ص419.

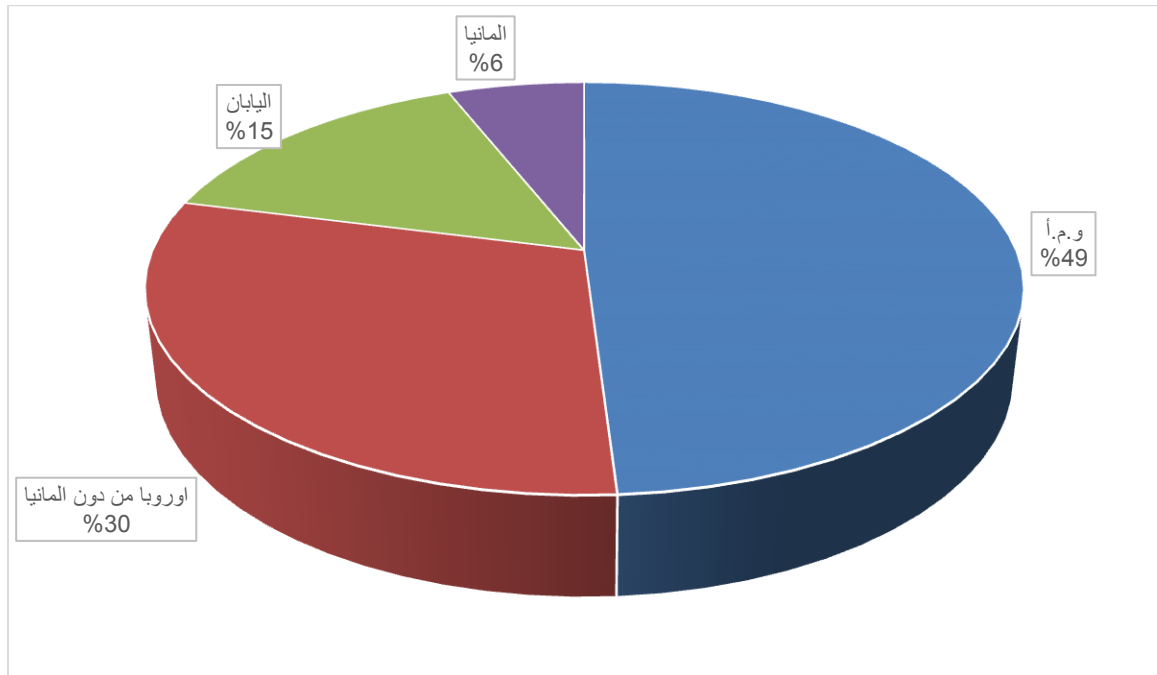
² ياسر محمد جاد الله محمود، إتفاقية حقوق الملكية الفكرية و صناعة الدواء في مصر، القاهرة: دار النهضة العربية، 2001.

³ شوقي عفيفي، آثار رفع مستويات الحماية TRIPS PGUS على الصحة العامة و الصناعات الدوائية مؤتمر نقل و تنمية التكنولوجيا من منظور

كما أن خمس دول متقدمة هي: اليابان، الولايات المتحدة الأمريكية، فرنسا، ألمانيا وإنجلترا تنفق أكثر من 82% من إجمالي الإنفاق العالمي على البحث و التطوير. و يبلغ متوسط الإنفاق على أنشطة البحث و التطوير في مجال الدواء على مستوى العالم 17,3% من جملة المبيعات.

وبلغت نسبة الإنفاق على الأبحاث و التطوير سنة 2002 في و.م.أ 49%، و في اليابان 15%، و أوروبا من دون ألمانيا 30%، و ألمانيا 6%. و هذا ما يبينه الشكل (رقم) 05.

نسبة الإنفاق على البحث و التطوير عام 2002



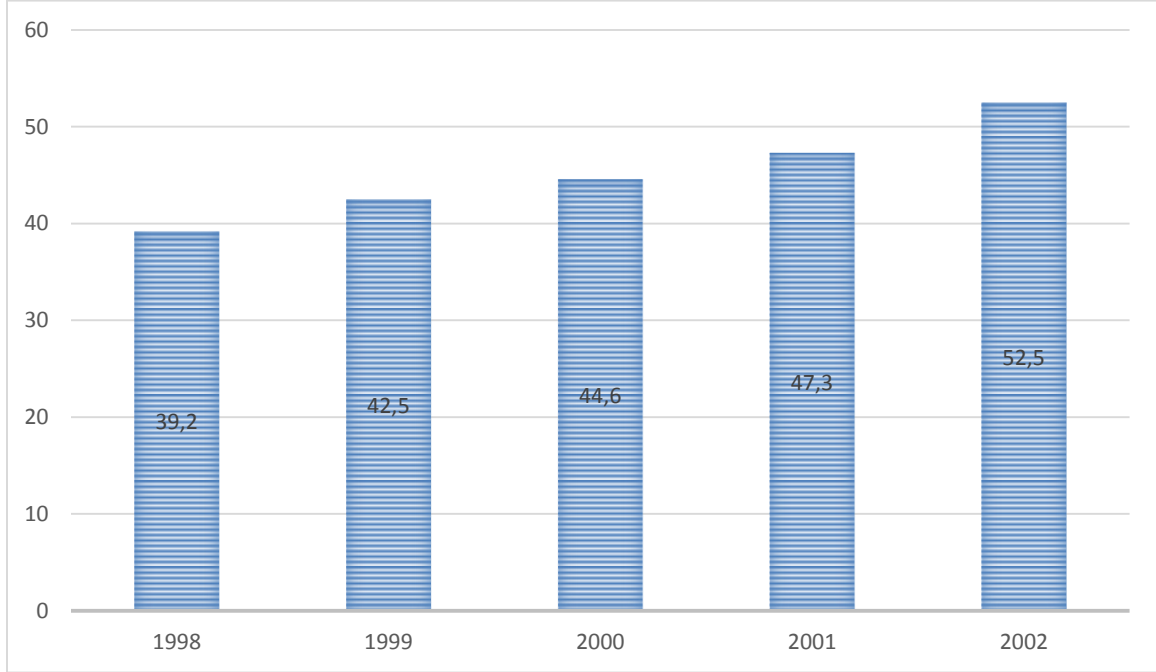
المصدر: نهاد نجيب محمود الطرابيشي، مرجع سابق، ص 117

كما يتضح من الشكل رقم (06) الإرتفاع المستمر في قيمة الإنفاق على البحث و التطوير في مجال الدواء خلال الفترة 1998-2002 حيث كان ما ينفق على البحث و التطوير سنة 1998 حوالي 39,2 مليار دولار ليرتفع سنة 1999 إلى 42,5 مليار دولار، ليصل سنة 2002 الى 52,5 مليار دولار، مما يدل على التوجه الكبير لشركات الدواء نحو البحث عن أنواع دوائية جديدة تكتسح بها السوق

(الشكل رقم 06)

قيمة الانفاق على البحث والتطوير

في الفترة من عام 1998 حتى عام 2002



المصدر: نهاد نجيب محمود الطرايشي، مرجع سابق، ص118.

و لهذا نجد شركات الدواء العالمية هي من كانت وراء فرض إدخال حقوق الملكية الفكرية - خاصة نظام براءات الاختراع - ضمن مفاوضات أروجواي حرصا منها على إيجاد آلية قانونية تسترد من خلالها هذا الإنفاق و الجهد. و الذي يسمح لها بفرض أسعار مرتفعة لحين إنتهاء فترة إحتكارها للدواء الجديد لمدة عشرين سنة كما هو مقرر في إتفاقية تريبس.¹

¹ محمد طلعت زايد، الملكية الفكرية و التطور التاريخي، المؤتمر العلمي السنوي الخامس بعنوان: نقل و 6 . مارس - 2006 تنمية التكنولوجيا من منظور قانوني و إقتصادي و علمي، كلية الحقوق ، جامعة حلوان، 5 ص11

المبحث الثالث: الملكية الفكرية و صناعة الدواء

تعتبر صناعة الدواء من أكثر الصناعات المستفيدة من الحماية بحقوق الملكية الفكرية، إذ تشمل هذه الحقوق كل جوانبه. فتعد العبوة الفارغة نموذجاً صناعياً، و يثبت عليها بيانات تجارية خاصة بالملكية و المحتويات، و تتعقد حقوق المؤلف لمؤلف النشرة المبتكرة المرفقة به، و توضع على العبوة علامة تجارية للصانع أو الموزع أو المسوق، و يتمتع صاحب التركيبة الفعالة أو صاحب الطريقة الجديدة في عمل المنتج الصيدلاني ببراءة إختراع.

إذن ترتبط صناعة الدواء إرتباطاً وثيقاً بأصناف من حقوق الملكية الفكرية التي نصت

عليها إتفاقية تريبس نتطرق إليها فيما يلي :

المطلب الأول: الملكية الفنية و الأدبية و صناعة الدواء.

تتمثل العلاقة بين الملكية الفنية و الأدبية و صناعة الدواء في اعتبار النشرة الطبية مصنفاً علمياً ألفتته الشركة صاحبة الدواء يستوجب حمايته. و يقصد بالنشرة الطبية الورقة المرفقة مع عبوة الدواء التي تحتوي على إسم الدواء، و إسم الشركة التي قامت بإنتاجه، و التركيب الكيميائي له، و دواعي استعمال الدواء من حيث بيان الحالات التي يمكن أن يستخدم فيها، و الأمراض التي يعالجها، فضلاً عن الآثار الجانبية لهذا الدواء و الإحتياطات التي يجب إتخاذها في حالة ظهور تلك الآثار، كما تحتوي النشرة الطبية أيضاً على التفاعلات التي يمكن أن يحدثها الدواء مع الأدوية الأخرى، و الجرعة التي يجب تناولها بالنسبة للصغار و الكبار، و درجة الحرارة التي يجب أن يحفظ الدواء فيها حتى لا يتعرض للتلف. و تكون مدة حماية النشرة الطبية وفقاً لحماية حقوق المؤلف هي مدة حياة الشركة مالكة الدواء زائد خمسين عاماً بعد إنتقائها.

المطلب الثاني: العلامات التجارية و الصناعية و صناعة الدواء

ترتبط العلامات التجارية و الصناعية بالصناعة الدوائية، من كون أن لكل شركة دوائية علامة تجارية تميز منتجاتها الصادرة عنها عن غيرها من المنتجات الدوائية للشركات الأخرى. و يعتبر التعدي على العلامة التجارية إنتهاكا لحقوق الشركة صاحبة العلامة يستوجب التعويض و العقوبة.

المطلب الثالث: الأصناف النباتية و صناعة الدواء

ألت إتفاقية تريبس على ضرورة حماية الأصناف النباتية، رغم أنها لا تدخل ضمن الأصناف السبعة التي نصت عليها، إما عن طريق براءة الإختراع أو عن طريق نظام آخر لما للنباتات من قيمة إقتصادية.

فعلى صعيد الدواء تعتبرالنباتات الطبية المصدر الرئيس للعقاقير النباتية، حيث أنها مصدر المواد الفعالة التي تدخل في تحضير الدواء على شكل خلاصات، أو مواد فعالة، أو مواد خام لإنتاج بعض المركبات الكيميائية المهمة في عملية التخليق الكيميائي لبعض المواد الدوائية الهامة.

إن إزدهار الأدوية العشبية كان له أكبر الأثر في ازدياد الطلب على الأعشاب و النباتات الطبية. ففي الولايات المتحدة الأمريكية يتم إنفاق ستة مليارات دولار سنويا للحصول على النباتات الطبية من جميع أنحاء العالم، فلقد قام معهد بحوث السرطان بجمع ما لا يقل عن 700 نبات، أخذ يفحصها و يدرسها و يبحث فيها من أجل الحصول على مواد تصلح لمعالجة السرطان¹. و تشير الدراسات إلى أنه يوجد ما لا يقل عن سبعة آلاف مركب دوائي مما يستخدم في الدواء بالدول الغربية مستمد من النباتات².

المطلب الرابع: براءة الإختراع الدوائية

لقد تطرقنا إلى براءة الإختراع في الفصل الأول، المبحث الثالث بشيء من التفصيل، ولأهمية عنصر البراءة الدوائية و علاقته بنقل تكنولوجيا المستحضرات الدوائية نشير إلى بعض العناصر بإيجاز.

1- مفهوم براءة الإختراع الدوائية: تتمثل في شهادة تمنحها الدولة لصاحب كل إختراع دوائي، يكون جديدا و قابلا للتطبيق الصناعي و يمثل خطوة إبداعية، تثبت ملكيته له، و تعطيه الحق في الحماية القانونية على إختراعه، و تحوله دون غيره الحق في استغلال منتجه الدوائي طوال فترة الحماية المقررة في إتفاقية تريبس بعشرين عاما.

¹ نصر ابو الفتوح فريد حسن، المرجع السابق ص148.

² نفس المرجع السابق، ص 158.

2- الحقوق الممنوحة لصاحب البراءة الدوائية: يتمثل الإختراع في مجال الدواء في التوصل إما إلى منتج دوائي جديد لم يكن موجودا من قبل له خصائصه التي تميزه، يصلح لمعالجة مرض معين، و إما إلى طريقة جديدة للحصول على دواء موجود من قبل. و لكل إختراع براءة تعطي صاحبها حقوقا إستثنائية حكرا عليه وحده تتمثل فيما يلي:

- أ. منع الغير- ما لم يحصل على موافقة من صاحب البراءة- من صنع المنتج الدوائي المحمي ببراءة الإختراع، و أن صاحب البراءة هو صاحب الحق الوحيد في تحديد سعره كما يراه هو.
 - ب. منع الغير- ما لم يحصل على موافقة من صاحب البراءة- من إستخدام أو استعمال المنتج الدوائي، و لو لمعالجة مرض مستشري يفتك بالآلاف.
 - ج. منع الغير- ما لم يحصل على موافقة من صاحب البراءة- من ممارسة أي نشاط تجاري سواء تمثل في البيع أو التوزيع أو العرض للبيع صادر من قبل شركات تتعامل في الدواء.
 - د. منع الغير- ما لم يحصل على موافقة من صاحب البراءة- من إستيراد الدواء المحمي بالبراءة. و هذا يرهن الصحة الإنسانية تحت رحمة صاحب براءة الدواء، و يشكل قييدا خطيرا على حركة التنمية في الدول النامية و إعاقا هدف نقل التكنولوجيا ونشرها¹.
 - هـ. يتعرض المخالف فردا كان أو شركة أو دولة لعقوبة تصل إلى الغرامة و المصادرة أو دفع فرق سعر المنتج الأصلي أو التحريم بتهمة الغش إذا قام بتصنيع أي دواء بدون موافقة الشركة الأجنبية صاحبة الدواء².
3. تأثير براءات الإختراع على أثمان الأدوية: تشير كثير من الدراسات إلى أن إنفاذ حقوق براءات الإختراع على إنتاج الدواء سوف يؤدي إلى إرتفاع أسعاره بشكل مفرط لا يتيح معه الفرصة- كما كان سابقا قبل إنفاذ البراءة - للكثير من المرضى لاقتنائه. و نذكر بعضا من هذه الدراسات فيما يلي:

¹ Brahim Lahouel, Pourquoi l accord adpic n est il pas un bon accord pour le sud

...voir le site: www.usexs.skynet.be/gresea/bl-adpic/html

² إيناس محمد نبوي، مستقبل صناعة الدواء في مصر في ظل إتفاقية حماية حقوق الملكية الفكرية، المجلة العلمية للبحوث و الدراسات التجارية، كلية التجارة و إدارة الأعمال، جامعة حلوان، عدد1، 1998، ص/82

1. طبقا لتقرير البنك الدولي¹ يبلغ الحد الأدنى للخسائر في عينة من الدول النامية هي:
الأرجنتين، البرازيل، الهند، المكسيك، كوريا و تايوان ما يقدر بـ 3.5 مليار دولار كحد أدنى و 10.8 مليار كحد أقصى، بينما تتراوح مكاسب الدخل لأصحاب براءات الإختراع الأجنبية ما بين 2.1 و 14.4 مليار دولار.
 2. تبين أن شركات الأدوية العالمية تبيع تراخيص الإنتاج للدول النامية أحيانا بسعر يفوق السعر العالمي بنسبة 100 % إلى 500%^{2 3}.
 3. يتوقع الإتحاد الهندي لمصنعي الأدوية حدوث كارثة صحية قومية نتيجة لإنفاذ إتفاق التريبس في هذا البلد، حيث يستطيع % 30 فقط من السكان أن يشتروا الأدوية الحديثة رغم حقيقة أن أثمان الأدوية في الهند تعد واحدة من الأرخص في العالم.
- و تشير المقارنات بين أثمان الأدوية في الهند و الدول التي توجد فيها براءات إختراع أن النسبة في بعض الحالات تصل إلى: 1 إلى 41 مرة في تلك الدول.
- و هذا ما أشار إليه Arvin Subramanian⁴ عندما ذكر بأن أسعار التركيبة الثلاثية المضادة لفيروس الإيدز(إستافودين+لاميدوفين+نيفيرابين) المصنوعة في دولة صناعية تبلغ 10439 دولار، بينما يبلغ سعرها في شركة برازيلية 2767 دولار، و في شركة هندية 201 دولار.

¹ Nogués, julio(1990), Patents and pharmaceutical drugs :Understanding the pressures on developing countries, Journal of world trade law, Vol.24, No.6، أنظر

² عمر صقر، حقوق الملكية الفكرية في إطار إتفاقيات جولة أوجواي، مؤتمر " النظام التجاري الدولي و أثره على التنمية الإقتصادية في مصر"، نادي التجارة، كلية التجارة و إدارة الأعمال، جامعة حلوان، يومي: 1995 ص15-16\5\670

³ - كارلوس م. كوريا، مرجع سابق ص52 ص51

⁴ Subramanian, A. (1990), "TRIPS and the Paradigm of the GATT :A Tropical, Temperate View, »the world economy, Vol.13, No.4, p23.

● تشير دراسة حديثة لنفس المؤلف¹، أن الأثمان و الرفاهية ستتأثر سلبا في عدد من 67% و تبلغ الخسائر السنوية - الدول الآسيوية . فتتراوح الزيادة في أثمان الأدوية من 5 في الهند ما بين 162 مليون دولار و 1261 مليون دولار أمريكي، و الأرباح السنوية. المحولة للشركات الأجنبية بين 101-839 مليون دولار.

● قدرت الزيادة في أثمان الأدوية الناتجة عن حماية براءة الإختراع للمستحضرات في مصر بخمسة إلى ستة أضعاف مقارنة بتلك غير المحمية.

6. و في دراسة أجريت في الأرجنتين قدرت أن الأخذ ببراءة الإختراع في حماية المستحضرات الصيدلانية سيعني زيادة سنوية إضافية في المصروفات تقدر ب 194 مليون دولار أمريكي مع انخفاض بحوالي % 45.5 في استهلاك الأدوية نتيجة زيادة في الثمن بحوالي %270.

المبحث الرابع: التراخيص الدوائية

يحتل موضوع التراخيص الدوائية أهمية بارزة لدى جميع المهتمين و من لهم علاقة بموضوع الدواء، من باحثين علميين و قانونيين و اقتصاديين أصحاب شركات الدواء و مستهلكين، و تنقسم تراخيص الدواء إلى نوعين هما: التراخيص الدوائي الإختياري و التراخيص الدوائي الإلجباري.

المطلب الأول: التراخيص الدوائي الإختياري

● مفهوم التراخيص الدوائي الإختياري: هو العقد الذي بمقتضاه يحول مالك البراءة الدوائية طرفا آخر يسمى المرخص له التمتع بحقه في استغلال الإختراع الدوائي محل البراءة لمدة معينة لقاء مقابل مادي محدد².

و يعتبر التراخيص الإختياري من العقود الشائعة في صناعة الدواء، و هو الوسيلة التي يمكن من خلالها نقل التكنولوجيا الدوائية من الشركة المالكة للبراءة إلى الشركة الراغبة في إنتاج الدواء محل الحماية.

● خصائص التراخيص الدوائي الإختياري في مجال نقل التكنولوجيا:

¹) Subramanian, A.(1995) « Putting some numbers on the TRIPS pharmaceutical debate »

International Journal of Technology Management,, Vol10, No.2/3, pp252-268.

² نصر أبو الفتوح فريد حسن، مرجع سابق، ص 400

أ- تقوم الشركة صاحبة براءة الإختراع بنقل التكنولوجيا الدوائية اللازمة لإنتاج الدواء محل الحماية بما فيها تفاصيل الإختراع و توضيح النواحي الفنية اللازمة للحصول على التركيبة الكيميائية الدوائية و دراسات الجدوى و التعليمات و التصميمات و الرسوم الهندسية والخرائط و الصور و برامج الحاسب الآلي وغيرها من الوثائق¹.

ب - تدفع الشركة المرخص لها باستغلال براءة الدواء حقوقا مالية متفقا عليها إلى الشركة مالكة الدواء.

المطلب الثاني: الترخيص الدوائي الإجباري:

1- مفهومه: تمنح براءة الإختراع الدوائية لصاحبها، و يستفيد من حقوق إستثنائية في استغلال إختراع الدواء من صنع و استخدام و بيع و توزيع المنتج الدوائي، غير أن ذلك يكون على أساس أن هذه البراءة ستستغل بالشكل الذي يستفيد منه المجتمع و بدون أية إجراءات تعسفية من خلال عقد ترخيص إختياري. أما في حالة العكس، فإن الحكومة تقوم بفرض إستغلال الإختراع المحمي (أي تشغيل الإختراع ميدانيا في الإنتاج) بمعرفة طرف ثالث بدون إذن أو تفويض أو تصريح أو ترخيص من مالك الإختراع. و بدون إجراء مفاوضات معه و من دون أن تكون الدولة في وضع غير قانوني. و هذا مقابل دفع تعويض مالي مستحق لصاحب البراءة. وللترخيص الإجباري مبررات لا بد من توافرها ليسمح به

2- حالات تطبيق الترخيص الدوائي الإجباري:

تحدد إتفاقية تريس الظروف التي تبيح الترخيص الإجباري. من بينها ظروف الطوارئ والضرورات القومية القصوى، وعدم كفاءة الإستخدام لبراءة الإختراع من جانب صاحبها-عدم تشغيل أو استغلال الإختراع في البلاد، أو أن تشغيلها لا يفي باحتياجات المواطنين (خاصة بالنسبة للسلع الحساسة) أو قيامه بممارسات إحتكارية يثبت أنها مضادة للمنافسة الحرة، التي من بين أعراضها حجب السلعة عن الأسواق أو إتاحتها بمقادير أقل من حاجة المستهلكين، أو رفع ثمنها بشكل مبالغ فيه أو التقصير في إتاحتها بشكل منتظم.

المبحث الخامس: أهم الفرص المتاحة في تريبس لصالح الدول النامية في مجال الدواء.

لقد وقعت الدول النامية على إتفاقية تريبس على مضض، و هي تدرك بأن خسائرها ستكون أكبر بكثير من مكاسبها. و أن ما ستحصل عليه مما وعدتها به الدول المتقدمة لن يكون إلا بالقدر الذي تستفيد منه هذه الأخيرة أضعافا مضاعفة، بل كثيرا ما وجدت نفسها محبطة من تصرفات لها تناقض ما دعت إليه إتفاقية تريبس و الدول

¹ نفس المرجع السابق، ص405

النامية خلال مسيرتها مع مؤتمرات المنظمة العالمية للتجارة، كانت تجد نفسها في كل مرة إما معارضة أو موقعة و هي كارهة. و قلما طرحت في المؤتمرات مواضيع تمهها بشكل مباشر.

و في مجال الصحة و الدواء، كانت البداية مع مؤتمر سياتل¹، أين أظهرت الدول النامية إمتعاضها و معارضتها على تمهيش القضايا ذات الأولوية بالنسبة لها، و تركيز الدول المتقدمة على قضايا حقوق الإنسان و معايير العمل و حماية البيئة و عمالة الأطفال المقصود منها التضييق على تجارة الدول النامية و فرض هيمنة الدول المتقدمة على الدول النامية خاصة في قضايا الغذاء و الدواء و الملكية الفكرية و كانت الدول النامية قد طالبت من الدول المتقدمة تنفيذ إلتزاماتها تجاهها و المساهمة في تقليل الفجوة التكنولوجية، و مراعاة أوضاعها خاصة في القارة الإفريقية، و ضرورة تمديد الفترة الإنتقالية لتنفيذ إتفاقية تريبس. إلا أن المؤتمر فشل ليزر التناقض الصارخ بين إهتمامات الدول المتقدمة الساعية لتحقيق أهدافها و مصالحها على حساب إهتمامات الدول النامية التي لم تتعد مواضيع الغذاء و الدواء.

المطلب الأول: إعلان الدوحة و مكاسب الدول النامية

بعد فشل مؤتمر سياتل، إنعقد مؤتمر الدوحة بقطر خلال الفترة من 9 إلى 14 من شهر نوفمبر 2001 بمشاركة 142 دولة. أطلق عليه إعلان الدوحة للتنمية و قد حضرته الدول النامية—أيضا—على مضمض باعتبار أن جدول أعماله المتضمن 21 موضوعا هو إمتداد لجدول أعمال المؤتمرات السابقة التي منيت بقدر كبير من الفشل، و التي كانت قاصرة عن تلبية مطالبها و تحقيق احتياجاتها التنموية، ونظرا لعدم تمكن أعضاء المؤتمر من استكمال مباحثه، تم تمديده الى غاية 2005/1/1 تاريخ البدء في تنفيذ اتفاقيات المنظمة العالمية للتجارة، ثم وسع بعد ذلك إلى نهاية عام 2006 بعد قصور مؤتمري كانكون و هونج كونج عن إنهاء المفاوضات في المؤتمرات السابقة لمؤتمر الدوحة، تعثر ملف مطالبة الدول النامية بالحصول على الأدوية رخيصة الثمن(الجنيسة)، بسبب تشبث الولايات المتحدة و كندا و سويسرا، تحت ضغط شركات الأدوية العالمية، باتفاق حقوق الملكية الفكرية.

¹ هو المؤتمر الوزاري الثالث لمنظمة التجارة العالمية. إنعقد في مدينة سياتل في واشنطن بالولايات المتحدة 1999 و ضم 134 دولة عضو في المنظمة، إشمعل على العديد من 11 \ 12 إلى غاية \ 04 الأمريكية من 30 الموضوعات أهمها: قضايا الزراعة، الخدمات، التجارة الإلكترونية و تسهيل التجارة، المنافسة و الإستثمار و قضايا ربط التجارة بمعايير العمل و البيئة. و لقد شهد المؤتمر خلافات كثيرة و معارضة كبيرة كانتا سببا في فشله و عدم الوصول إلى هدفه الملغن و هو تحرير التجارة الدولية من كل القيود.. أنظر خليل عليان عبد الرحيم، مرجع سابق، 113 - 101، و كذا مخلوفي عبد السلام، مرجع سابق، ص ص - 96 ص 109

(www.wto.org) Trade Tropics. Doha Development Agenda. أنظر خليل عليان عبد الرحيم، ص 114 و كذا

و في مؤتمر الدوحة لم يعد الوفد الأمريكي متمسكا برفضه القاطع، نظرا للموقف الموحد للدول النامية و الذي تسانده منظمة الصحة العالمية، إضافة إلى أن الولايات المتحدة وجدت نفسها مضطرة لإنتاج المضادات الحيوية لمعالجة مرض الجمرة الخبيثة المسجلة

باسم شركة بايير الألمانية¹ و في مؤتمر الدوحة، إتسمت مواقف الدول النامية بالتنسيق، خاصة مع انضمام الصين إلى منظمة التجارة العالمية التي عززت مكانتها². حيث أن الصين ليست قوة بشرية فقط، بل تعتبر قوة إقتصادية كبيرة. إذ يسجل ميزانها التجاري فائضا خاصة مع الدول الصناعية الكبرى، و تبلغ صادراتها حوالي 190 مليار دولار³ سنة 2007 لقد طرحت الدول النامية و الأقل نموا قضية الصحة و الدواء بإلحاح مطالبة بضرورة إيجاد حلول سريعة لمعالجة الأمراض و الأوبئة المتفاقمة فيها منطلقة من نقطة جوهرية و هي أنه لا يمكن تحسين الظروف الصحية لملايين البشر في الدول النامية ما لم تعالج مشكلة السعر الباهظ للدواء المحمي.

هذا الدواء الذي تمثل وارداته في البلدان الفقيرة أعلى حصة في نفقات الصحة حيث تصل إلى نسبة 60 %، بينما لا تتعدى في الدول الغنية نسبة 20 %، كل هذا في ظل نظام تأمين صحي ضعيف. ففي آسيا يمثل الدواء ما بين 20%-80% من مصاريف الصحة المدفوعة من جيوب المرضى، و في البيرو 52 % فقط من السكان يستفيدون من التأمين الصحي⁴.

من أجل هذا طالبت الدول النامية و الأقل نموا بضرورة التعامل بمرونة مع حقوق الملكية الفكرية- خاصة ما تعلق ببراءة الإختراع- في مجال إنتاج و تصنيع الدواء و نقل التكنولوجيا المتعلقة بذلك.

و قد إنطلقت في مطالبها من فهم و تفسير نص المادة 30 من مواد المنظمة العالمية للتجارة المتعلقة بالإستثناءات من الحقوق الممنوحة من أجل إفتكاك قرارات تخدم مجالات الصحة و الدواء، و قد نصت المادة 30 على أنه: "يجوز للبلدان الأعضاء منح استثناءات محدودة من الحقوق المطلقة الممنوحة بموجب براءة إختراع، شريطة أن لا تتعارض هذه الإستثناءات بصورة غير معقولة مع الإستخدام العادي للبراءة. وأن لا تخل بصورة غير معقولة بالمصالح المشروعة لصاحب البراءة، مع مراعاة المصالح المشروعة للأطراف الثالثة".

¹ نهاد نجيب محمود الطرايشي، مرجع سابق، ص23

² بلغ عدد الدول المنضمة إلى منظمة التجارة العالمية بانضمام الصين إليها 143 دولة

³ نهاد نجيب محمود الطرايشي، المرجع السابق، ص(21

⁴ Oxfam international, Des Brevets contre des patients, cinq ans après la declaration de Doha,

Document d information Oxfarm, Novembre96.

لقد سمحت المادة 30 للدول الأعضاء بتقديم إستثناءات محدودة من حماية حقوق براءات الإختراع التي تحميها الإتفاقية، بشرط ألا تحذف هذه الإستثناءات بمصالح أصحاب براءات الإختراع، بالرغم من وجود المادة 31 التي تحد من هامش الإستثناءات التي تسمح بها المادة 30. و كأن المرونات التي قدمتها المادة 30 للدول النامية باليد اليمنى، قيدتها وحاصرتها المادة 31 باليد اليسرى.

فالتفسير الحرفي لنص المادة يسمح بتطبيقها على التراخيص الإجباري و الإستيراد الموازي للأدوية، بالرغم من أن الدول المتقدمة قاومت هذا التفسير لأن المادة 30 - بزعمهم - لم تشر إلى ذلك صراحة.

المطلب الثاني: محتوى إعلان الدوحة: في نهاية أشغال مؤتمر الدوحة، وافق الأعضاء

على إعلان إتفاقية تريبس و الصحة العامة¹ تأكيداً على جوانب المرونة في الإتفاقية فيما يخص الصحة.

و نجد هذه المرونات في كل من:

- نص المادة 6 من الإعلان²: التي تناولت تحديدا دعوة الدول الأعضاء في إتفاقية تريبس لإيجاد حل سريع للدول التي يفتقر قطاع الصناعات الدوائية لديها إلى القدرات الكافية لصناعة الدواء أو لا يمتلكها على الإطلاق. بالاستفادة الفعالة من التراخيص الإجبارية بموجب اتفاقية "تريبس". رغم صعوبات ذلك.

- قرار المجلس العام الصادر بتاريخ 30 أوت 2003³:

جاء هذا القرار لتنفيذ المادة 06 من إعلان الدوحة. كما عالج فقط موضوع التراخيص الإجبارية المرخصة لإنتاج الأدوية الجنيسة و الموجهة للتصدير. خلافا للحالة العامة التي على أساسها يسمح بتصنيع الأدوية الجنيسة الموجهة أساسا و حصريا للسوق الداخلي و ليس للتصدير⁴

¹ للإطلاع على النص الكامل لإعلان الدوحة. أنظر الملحق رقم 2)

² نص المادة: "نحن نعتزف بأن البلدان أعضاء منظمة التجارة العالمية التي يفتقر قطاع الصناعات الدوائية) لديها إلى القدرات الكافية لصناعة الدواء أو لا يمتلكها على الإطلاق، قد يواجهون صعوبات في الاستفادة الفعالة من التراخيص الإجبارية بموجب اتفاقية التريبس. ونحن نوصي المجلس الاستشاري لاتفاقية التريبس "بإيجاد حل سريع لهذه المشكلة، و برفع تقرير إلى المجلس العام عما فعله في هذا الشأن، قبل نهاية عام 2002

³ أنظر النص الكامل للقرار في الملحق رقم (03)

⁴ Licences obligatoires pour les produits pharmaceutiques et Accord sur les ADPIC,

و كانت من توصيات إعلان الدوحة¹.

1. يجب أن تقوم هيئات مستقلة عن منظمة التجارة العالمية كمنظمة الصحة العالمية بدراسة أثر تريبس على الأسعار، و وفرة الأدوية بالدول النامية.
2. يجب أن توقف الولايات المتحدة ضغوطاتها على الدول النامية من أجل القبول ب"تريبس زائد" مقابل المعاهدات و الإتفاقيات الثنائية و الإقليمية، و كذا التهديدات بفرض عقوبات تجارية أو ضغوطات على الدول المقبلة على الإنضمام إلى منظمة التجارة العالمية.
3. على الدول الصناعية أن تقدم الدعم التكنولوجي و السياسي و الإقتصادي للدول الفقيرة من أجل مساعدتها على إقامة نظام لحماية حقوق الملكية الفكرية.
4. على الدول النامية خاصة الهند، الصين، البرازيل و جنوب إفريقيا مقاومة إجراءات "تريبس زائد" التي تهدد الصحة العامة لهذه الأخيرة. و التعامل مع إجراءات تريبس و إدخال ما انجر عن مؤتمر الدوحة من نصوص ضمن تشريعاتها، كالحق في إنتاج الأدوية الجنيسة و تصديرها إلى الدول غير القادرة على توفير هذه الأخيرة، لضعف قدراتها الإنتاجية.
5. على الهيئات الرسمية كالأأمم المتحدة و منظمة الأمم المتحدة للتجارة و التنمية OMS و المنظمة العالمية للصحة WIPO و المنظمة العالمية للملكية الفكرية CNUCED تقديم مساعدة تقنية مستقلة للدول النامية من أجل تطبيق بنود حماية حقوق الملكية الفكرية.

المطلب الثالث: تحليل مكاسب الدول النامية من إعلان الدوحة في مجال الصحة

قبل إعلان الدوحة كانت إتفاقية تريبس من خلال المادة 31 التي تحد من هامش الإستثناءات التي تسمح بها المادة 30 قاسية جدا على الدول النامية، حيث كانت تفرض أن تقتصر الأدوية المنتجة بترخيص إجباري على الإستخدام المحلي فقط، أي موجهة للسوق المحلي دون الحق في تصديرها، بمعنى أن إتفاقية تريبس لا تسمح بالإستيراد الموازي للأدوية الجنيسة، وإنما فقط للأدوية ذات الإسم التجاري المحمي ببراءة إختراع، مما يغلق الباب أمام مصدر رخيص للأدوية. إلا أنه بعد إعلان الدوحة فقد إستفادت الدول النامية و الأقل نموا في مجال الصحة من أمور هي:

¹) Oxfam international, Des Brevets contre des patients, cinq ans après la declaration de Doha, Document d information Oxfarm, Novembre96.

1- حقها في إصدار التراخيص الإجبارية لإنتاج الأدوية

2- انتاج الادوية الجنسية

3- الاستيراد الموازي للدوية

المطلب الرابع: إتفاقية تريبس بعد إعلان الدوحة:

على الرغم من أن إعلان الدوحة أقر بأن الحصول على الدواء هو حق إنساني أساسي للجميع. و على الرغم من أن إعلان الدوحة تم تبنيه من طرف كل الأعضاء، و الذي أقر صراحة بأنه يجب إتباع أسلوب المرونة في إتفاقية تريبس، و أن لا تكون سببا في منع الدول النامية من إتخاذ الإجراءات المناسبة لحماية الصحة العامة لديها، و ترقية صناعتها الدوائية. كما أنه أكد على ضرورة مساعدة الدول الغنية للدول النامية من أجل تحقيق هذا، غير أنه منذ سنة 2001 تاريخ انعقاد مؤتمر الدوحة لم تف الدول المتقدمة بالتزاماتها و تعهداتها تجاه الدول النامية، وكان موقفها متمثلا في اللامبالاة و الإهمال لما نص عليه إعلان الدوحة.

فعلى صعيد الصحة العامة في الدول النامية، نجد بأن المشاكل الصحية التي على ضوءها تم تبني إعلان الدوحة تأزمت و تفاقمت خلال السنوات التي تلت مؤتمر الدوحة.

فمن خلال قراءة في الأرقام نجد بأنه إبتداء من سنة 2001 تاريخ إعلان الدوحة، أصيب ليصبح عدد الحاملين للفيروس والمصابين VIH 20 مليون جديد بفيروس فقدان المناعة

و "Tuberculosis" بمرض السيدا 38,6 مليون، كما تفاقمت أمراض أخرى كالسل الإلتهاب الكبدي، و السرطان الذي يتوقع أن تتضاعف نسبة المصابين به بين سنتي 2002 و 2020 لتصل 60 % عند الدول النامية. بالإضافة إلى مرض السكر الذي انتقلت الإصابة به من 30 مليون إلى 230 مليون خلال العشريتين الماضيتين، و أغلبية الحالات الجديدة تتعلق بالدول النامية.

و على صعيد القبول بنود إعلان الدوحة نجد أن شركات الدواء العالمية لم يكن موقفها هو القبول بتسهيل إجراءات حماية الملكية الفكرية لدى الدول النامية و المرونة في التعاطي معها، بل اعتبرته مؤشرا لتغيير خطتها في التعامل مع الدواء.

و تقدم هذه الشركات تبريرين للحماية القوية لحقوق الملكية الفكرية، و تزعم أن هذا الأمر في صالح الدول الفقيرة هما:

- تشجيع تنمية الأدوية الحديثة.

- تمكين الصناعات المحلية من إسترجاع الإستثمارات الأجنبية و عقد إتفاقات شراكة معها في مجال البحث و التطوير.

و إذا كانت الحماية بهذا الشكل تعتبر وسيلة لتشجيع و ترقية الإبداع لدى الدول المتقدمة، 2004 نجد فقط 21 من - فإن هذا لا ينطبق على الدول الفقيرة. حيث أنه بين سنتي 1975 بين 1556 تركيبة كيميائية جديدة مسوقة استهدفت أمراضا للدول النامية كالمالاريا¹. لأنه و ببساطة، تعتبر الأرباح التي تدرها أدوية هذه الأمراض ضعيفة جدا، بل لا تكاد تذكر عند شركات الدواء العالمية. عكس الأدوية الخاصة الموجهة للدول المتقدمة التي تدر أرباحا طائلة مثل أدوية العجز الجنسي و السمنة و النحافة². و على صعيد تنفيذ بنود إعلان الدوحة و التجاهل التام للدول المتقدمة لها نجد أحسن .NOVARTIS مثال ما حدث بين الهند و الشركة السويسرية بدأت الهند في تطبيق بنود تريبس سنة 2005 ، و ينص قانون البراءات الهندي على أنه لا تمنح البراءة على الإضافات الجديدة أو التعليمات الجديدة لنفس الدواء المحمي ببراءة سابقا. حيث لا يعتبره دواءا جديدا أصليا أو إبداعا، بل هو دواء قديم تم تعديله، لا يستفيد أقامت دعوى NOVARTIS من الحماية عن طريق البراءة. غير أن الشركة السويسرية ضد الهند تدعي فيها بأن الإستثناء من الحماية عن طريق البراءة للتحسينات و التعديلات لنفس الدواء السابق المحمي على NOVARTIS يعتبر غير قانوني و خرقا لإتفاقية تريبس. جاء هذا على إثر إحتجاج و هو دواء يعالج سرطان الدم، و هو ،GLIVEC رفض الهند طلب براءة إختراع للدواء عبارة عن تشكيلة جديدة لمادة معروفة سابقا. و حسب القانون الهندي لبراءات الإختراع فإن هذا الدواء لا يستفيد من البراءة لأنه عبارة فقط عن شكل جديد لمادة دوائية قديمة. فلا يحمل صبغة الإبداع أو التحديد. الدعوى حتى تقطع الطريق أمام الهند التي تنتج هذا الدواء الجنييس NOVARTIS أقامت NOVARTIS عندها، و الذي تباعه بسعر 2700 دولار للفرد خلال السنة، في حين تباعه NOVARTIS بسعر مضاعف عشر مرات أي 27000 دولار للسنة. من أجل هذا رفعت دعوتين قضائيتين ضد الهند:

GLIVEC الأولى: تتعلق برفض منح البراءة للدواء الثانية: تتعلق بعدم قانونية المادة من قانون البراءات الهندي المتعلقة بهذا الشأن، مدعية بأن الهند يكيف إتفاقية تريبس و فق احتياجاته الخاصة المتعلقة بالصحة العامة. في الأخير

¹ Oxfam international, op.cit,p23.

²) Wiem GUERRADI, Brevets Pharmaceutiques et acces aux medicaments, communication presentee aux xxemes journees ATM-CREDES, Droits et Developpement, NANCY, 25-26-27 Mai 2004.

القضية، و كان لهذا انعكاسات وخيمة على الهند باعتبارها من NOVARTIS ربحت الدول الرئيسة المصدرة للدواء الجنييس إلى الدول النامية¹. أما الولايات المتحدة الأمريكية، فرغم أنها أقرت إعلان الدوحة سنة 2001 ، إلا أن سياستها التجارية لم تتغير إطلاقاً. بل بالعكس إختارت إستعمال طرق أخرى لضمان

فرض مستويات جد صارمة و دقيقة لحماية حقوق الملكية الفكرية على الدول النامية، أو ما يسمى ب Trips Plus و التي من بينها:

- تمديد آجال براءات الأدوية، بما فيها تلك الأدوية المعدلة أو المحسنة.
 - تحديد أسباب منح التراخيص الإجبارية في حالات الطوارئ و الحالات المستعجلة، و ليس لأغراض تجارية أو تنافسية.
 - وضع العوائق أمام الإستيراد الموازي للأدوية الجنييسة في بلدان أخرى.
 - ربط تسجيل الدواء بنظام البراءة، بهدف منع تسجيل و بيع دواء جنييس خلال مدة البراءة (إعتراضاً على نص بولار).
 - فرض القوانين و عدم التساهل في قضايا خرق البراءات، و ضمان الدفاع عن حقوق شركات الدواء و إستثماراتها.
 - عدم الإعتراض على البراءات التي هي قيد الدراسة، مع الصعوبة في فسخ البراءات الباطلة.
- و تتمثل هذه الطرق أو وسائل الضغط الأمريكية² في:

1. تطبيق قانون 301 ممتاز من قانون التجارة الأمريكي³.

¹ Oxfam international, op.cit,p28.

² الإدارة الأمريكية حاولت منع منظمة الصحة العالمية من نشر أبحاث و تصريحات تنتقد أثر السياسة التجارية)
Oxfam international,op.cit,P الأمريكية على الصحة العامة، ينظر 14

³ هو قانون للتجارة صادر عام 1974 يخول الإدارة الأمريكية فرض عقوبات من جانب واحد ضد صادرات الدول الأخرى التي تتخذ إجراءات تجارية أو حتى غير تجارية، يعتبرها المشرع الأمريكي ضارة بالمصالح الأمريكية طبقاً لمعايير لا علاقة للبعث منها بالجات، و دون الرجوع إلى هيئة فض المنازعات التابعة للجات .و بمقتضى هذا القانون يعد وزير التجارة الأمريكي قائمة سوداء بالدول التي تعرقل الصادرات الأمريكية يطلق عليها إسم "الدول الأجنبية ذات

2. مفاوضات الإنضمام إلى منظمة التجارة العالمية.

3. إتفاقيات التجارة الحرة: مثل إتفاقية التجارة الحرة بين الولايات المتحدة و تايلاندا التي أجهضت البرنامج الوطني

التايلاندي لمعالجة SIDA و VIH

و الذي كان يزود ما يقارب 80000 شخص بدواء ARV الجنييس منخفض السعر¹.

و كخلاصة لوقع إعلان الدوحة على الصحة العامة في الدول النامية نورد ما أعلنته مؤسسة "Oxfam" البريطانية المعنية بالدفاع عن المصالح الإقتصادية للدول النامية. من أن الدول المتقدمة لم تعمل شيئاً لتلبية إلتزاماتها في الإتفاق، بل أنها قوضت في بعض الحالات بنوده، متهمة الولايات المتحدة باتباع سياسات تجارية تتعارض مع إتفاق قطر، عندما فرضت شروطاً قاسية على تطبيقات براءات الإختراع في مجال الأدوية خلال مفاوضاتها الثنائية مع العديد من الدول النامية لإبرام إتفاقيات التجارة الحرة معها.

و رغم أن المدير العام لمنظمة التجارة العالمية السيد "Pascal Lamy" صرح بأن "آلية المادة 6 من إعلان الدوحة تثبت للجميع بأن المنظمة العالمية للتجارة تعالج مسائل إنسانية، كما تعالج المسائل التجارية"، نجد بأن تصلب الدول المتقدمة خلال المفاوضات خلق حواجزاً و عوائقاً إدارية. و حال دون الوصول إلى حلول للمشاكل العالقة. فلحد الآن لم تجد المادة 6 لها طريقاً للتطبيق من طرف الدول المتقدمة، و لم تبد أية دولة أية إرادة لممارسة هذه الآلية، مما يدل على قصور هذه المادة في إيجاد حل لتسهيل نفاذ الأدوية الجنييسة، وبالتالي يضع هذا الأمر مشروعية منظمة التجارة العالمية محل نقاش لعدم إلتزامها للدول المتقدمة، و عدم إلتزامها من طرف هذه الأخيرة.

الأولوية"، و قد سمحت اليابان بفتح سوقها أمام السجائر الأمريكية عام 1986 خوفاً من هذا القانون، كما أن البرازيل 1994 خوفاً من / قامت في نفس العام بتعديل قانونها الخاص بالملكية الفكرية، و كذلك فعلت دول الخليج عام 1993 العقوبات الأمريكية الخاصة التي تطبقها خارج دائرة الجات، ينظر على إبراهيم، منظمة التجارة العالمية حولة -53). أوروجواي و تقنين نخب العالم الثالث، القاهرة: دار النهضة العربية، 1997، ص 52

(3) Oxfam international, op.cit, P10.

Oxfam international, op.cit, P10.¹

خاتمة الفصل :

تطرقنا في الفصل الثالث إلى الإنعكاسات العامة لإتفاقية تريبس على نقل التكنولوجيا، و تبين لنا بأن الإنعكاسات والآثار السلبية التي تحدثها إتفاقية تريبس جعلت منها أداة فظة لتقنين إحتكار التكنولوجيا تفوق بكثير ما يمكن أن تقدمه كمكاسب للدول النامية. فالغرض الجوهري لإتفاقية TRIPS هو حماية التكنولوجيا الغربية و العمل على الإنفراد باستغلالها لأطول مدة ممكنة، و محاولة وضع العقبات أمام الدول النامية للحيلولة دون استخدام تلك التكنولوجيا إلا بالشروط التي تضعها الدول الصناعية¹، كما أنها تهدف إلى التحكم في كافة مراحل عمليات التكنولوجيا بدءاً من طرق التصنيع إلى المنتج النهائي ، وقد كان الأمر في السابق قاصراً على حماية المنتجات النهائية فقط، مما كان يتيح للبلدان النامية فرصاً لإنتاج منتجات مماثلة بطرق تصنيع متنوعة وأقل كلفة، وهذا الوضع يصبح غير ممكن في الظروف الحالية، مما يؤدي إلى حرمان الإقتصاديات النامية من فرصها للنقل والمحاكاة والتقليد للمنتجات المتاحة على غرار التجربة الغربية في التطور، وبهذا يتم التحكم في نوعين أساسيين من التكنولوجيا المؤثرة في مسار التطور الإقتصادي وهما: تكنولوجيا العمليات الإنتاجية، وتكنولوجيا المنتجات الجديدة، فضلاً عن إرتفاع التكاليف الخاصة بالتراخيص وبراءات الإختراع وآثارها على تكاليف السلع المنتجة محلياً ودرجة تنافسيتها وتصبح عمليات التطور والتجديد مكلفة في المجالات الأساسية². و التي من أهمها صناعة الدواء التي لا يمكن أن يستغني عنها الإنسان. إن الدول النامية و الأقل نمواً تعاني كثيراً في هذا القطاع الضروري و الحيوي لكثرة الأمراض و الأوبئة فيها، و لضعف قدرتها التكنولوجية على الإنتاج مما يضطرها إلى إستيراد الدواء من الشركات العالمية من جهة، ومن جهة أخرى إلى إقتناء و نقل تكنولوجيا صناعة الدواء من جهة أخرى قصد بناء قاعدة تكنولوجية تؤهلها للإنتاج محلياً و الإكتفاء ذاتياً. غير أن إتفاقية تريبس التي أصرت شركات الدواء العالمية على إدراجها ضمن مفاوضات أوروحواي، تقف لتمنع هذه الأخيرة حماية و حقوقاً إستثنائية تعيق إلى حد كبير فرص نقل تكنولوجيا صناعة الدواء إلى الدول النامية كما تعمل على رفع أسعار الدواء بشكل يفوق قدرة هذه الدول فضلاً عن المرضى لإقتنائها. و لقد تمكنت الدول النامية و الأقل نمواً من إفتكاك حقها - في مؤتمر الدوحة- لتفرض على الدول المتقدمة ضرورة مراعاة ظروفها و التعامل معها بمرونة فيما يخص براءات إختراع الدواء. و بالفعل من خلال ضغط الدول النامية نص "إعلان الدوحة عن إتفاقية تريبس و الصحة العامة" بحق الدول النامية في منح تراخيص إجبارية لإنتاج الأدوية الجنيسة و الإستيراد الموازي للأدوية في حالات الأزمات الصحية و الأوبئة و الطوارئ الوطنية التي تحددها الدول النامية بنفسها. إلا أن

¹ علاء كمال، مرجع سابق، ص108

² صالح صالح، الآثار المتوقعة لانضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة ،و دور الدولة في التأهيل الإقتصادي)

2002 ، ص / 62 ،مجلة العلوم الإقتصادية و علوم التسيير ،عدد

الدول المتقدمة لم تف بالتزاماتها تجاه الدول النامية، وقابلت بنود إعلان الدوحة بالإهمال و اللامبالاة مما يجعلنا نطرح سؤالاً ملحاً هو ما مدى مصداقية و مشروعية بنود و اتفاقيات و مؤتمرات منظمة التجارة العالمية إذا كانت قراراتها لا تنفذ من قبل الدول المتقدمة إذا لم تر هذه الأخيرة نفعاً فيها؟ أم أنها منظمة صنعها الكبار لتفرض على الصغار في ظل خضوع الضعفاء للأقوياء.

في الفصل الأخير نسقط ما رأيناه سابقاً على صناعة الدواء بالجزائر، لنبحث في عوائق إنتاج و تطوير و ترقية صناعة الدواء التي تسببها إتفاقية تريبس؟

الفصل الثاني

الفصل الثاني

أثر تريبس على صناعة الدواء في الجزائر

مقدمة الفصل

المبحث الأول: تشخيص حالة الصناعة الدوائية في الجزائر

المبحث الثاني: تشخيص حالة سوق الدواء في الجزائر (الإنتاج الوطني + الإستيراد)

المبحث الثالث: عوائق تنمية الصناعة الصيدلانية في الجزائر

المبحث الرابع: أثر تريبس على صناعة الدواء في الجزائر

خاتمة الفصل

الفصل الثاني: أثر تريبس على صناعة الدواء في الجزائر

مقدمة الفصل

تعتبر صناعة الدواء الوطنية صناعة فتية، لا تغطي نسبة % 34,54 من سوق الدواء، رغم ما بذلته الدولة من جهود لتطويرها و ترفيتها. و هي تواجه تحديات حقيقية نتيجة المتغيرات الإقتصادية و القانونية التي شهدتها الساحة الدولية.

و أهم هذه التحديات التي يتطلب على صناعة الدواء الوطنية الإستعداد لها و مواجهتها، إنفتاح السوق أمام منتجات شركات الدواء العالمية، وإتفاقية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة (TRIPS)، التي تجد الجزائر نفسها ملزمة بتطبيق بنودها إثر انضمامها المرتقب إلى منظمة التجارة العالمية.

و لقد قطعت الجزائر شوطا كبيرا في مفاوضاتها مع المنظمة¹، منذ تقديمها طلب الإنضمام بتاريخ 1987.6.3². و عليه فإن الجزائر ملزمة بتطبيق كل إتفاقيات المنظمة وفق المفاوضات و الإلتزامات التي توافق عليها و تقبلها.

و تأتي إتفاقية تريبس على رأس الإتفاقيات التي سوف تؤثر، لا ريب، في صناعة الدواء الوطنية باعتبارها صناعة كثيفة التكنولوجيا، لها ارتباط وثيق بحقوق الملكية الفكرية خاصة ما تعلق ببراءات الإختراع.

¹ تم إنشاء فريق العمل من أجل انضمام الجزائر إلى منظمة التجارة العالمية يوم 17 جوان 1987، رئيسه الحالي (من الأوروغواي . يضم الدول الآتية : الأرحنتين، أستراليا، البرازيل، بلغاريا، Guillemo Valles Galmes السيد كندا، الصين، الإتحاد الأوروبي، دول الإتحاد الأوروبي، كرواتيا، كوبا، مصر، و م أ، الهند، إسرائيل، اليابان، ماليزيا، المغرب، المكسيك، نيوزلندا، براقواي، بولونيا، قطر، كوريا الجنوبية، جمهورية سلوفاكيا، جمهورية تشيك، سويسرا، تايلاندا، تونس، تركيا، أوروغواي، فنزويلا و جمهورية كرجيز.

² فضل الباحث عدم التطرق إلى تفاصيل مفاوضات الجزائر مع منظمة التجارة العالمية، مشيرا إليها بإجمال و(اختصار في الملحق رقم(6))، باعتبار أن ما يعنينا من البحث، تماشيا مع سياق، هو استشراف ما يحدث بعد الإنضمام، و الوقوف على أثر الإتفاقية على صناعة الدواء في الجزائر . بغض النظر عن المفاوضات.

و يحتل الدواء مكانة بارزة على مستوى الحكومة لارتباطه بصحة الأفراد و المجتمع. لهذا يعتبر توفير الدواء من مسائل الأمن الوطني الذي تحرص الدولة على الإهتمام به و توفيره من خلال الإنتاج المحلي و/أو من خلال الإستيراد من الخارج بالكمية و الجودة و الثمن المناسب.

و لقد سعت الجزائر منذ إنشائها لصناعة الدواء إلى توفير التكنولوجيا المناسبة عن طريق وسائل نقلها و التي يمكن حصرها في وسيلتين أساسيتين هما: عقود التراخيص التي بموجبها ترخص شركات الدواء العالمية للجزائر بتصنيع أصناف محددة من الأدوية تملك حق براءتها، و إتفاقات الشراكة الأجنبية التي يدخل من خلالها الطرف الأجنبي صاحب التكنولوجيا كشريك في رأسمال المشروع مع الطرف المحلي.

من هنا يعالج هذا الفصل أثر إتفاقية تريبس على صناعة الدواء في الجزائر، مستهدفا معرفة مدى الأثر على نقل تكنولوجيا الصناعة بالدرجة الأولى. و هذا من خلال المباحث التالية:

المبحث الأول: تشخيص حالة الصناعة الدوائية في الجزائر

المبحث الثاني: تشخيص حالة سوق الدواء في الجزائر(الإنتاج الوطني +الإستيراد)

المبحث الثالث: عوائق تنمية الصناعة الصيدلانية في الجزائر.

المبحث الرابع: إتفاقية تريبس و صناعة الدواء في الجزائر

المطلب الأول: التطور التاريخي للقطاع الصيدلاني في الجزائر

شهدت صناعة الأدوية في الجزائر منذ الإستعمار إلى وقتنا الحالي مجموعة من التطورات و التحولات نحصرها

فيما يلي:

المرحلة الأولى: ما قبل الاستقلال.

المرحلة الثانية: من سنة 1962 إلى 1982

المرحلة الثالثة: من سنة 1982 إلى 1987

المرحلة الرابعة: من سنة 1987 إلى اليوم.

1. المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل الاستقلال: كانت صناعة الدواء خلال المرحلة التي سبقت الإستقلال

مقتصرة على شركة واحدة هي (BIOTIC) بيوتك، والتي أنشئت سنة 1952، و عند الإستقلال مباشرة تم إنشاء مشروع جديد هو مؤسسة (PHARMAL) فرمال.

2. المرحلة الثانية: من سنة 1962 إلى سنة 1982: في سنة 1963 تم إنشاء الصيدلية المركزية الجزائرية

(la Pharmacie Centrale Algerienne PCA)، و هي مؤسسة عمومية قامت باحتكار إستيراد و توزيع المنتجات الصيدلانية، بعد ذلك إحتكرت إنتاج الأدوية بعد أن استحوذت على مؤسستي PHARMAL و BIOTIC لصناعة الأدوية سنة 1965، ثم انضمت إليها وحدة الحراش الصناعية سنة 1972، و هكذا أصبحت الصيدلية المركزية الجزائرية مهيمنة و محتكرة لعمليات الإنتاج و الإستيراد و التوزيع، بما فيها تسويق و توزيع الإنتاج لدى هياكل الصحة العمومية و الصيدليات العمومية والخاصة¹. و لقد قامت مؤسسة (P.C.A) خلال

¹ الجزائر، لجنة السكان و الحاجات الإجتماعية، (CNES) المجلس الوطني الإقتصادي و الإجتماعي مشروع تقرير حول الدواء -أرضية من أجل نقاش

إجتماعي-، نوفمبر 2001، ص119

هذه المرحلة بمجهودات معتبرة في سبيل ترقية وتأهيل اليد العاملة وكذا تطوير الصناعة الدوائية، و إنجاز مشاريع صناعية جديدة من خلال شركات وطنية أخرى، حيث أقدمت الشركة الوطنية للصناعات الكيميائية (S.N.I.C) على إنجاز مركب جديد للمضادات الحيوية بالمدية، كما تم إنشاء مؤسسة (SOCOTHYD)، (سوكوتيد) و تم البدء في إنجاز مشروع معهد باستور (PASTEUR) سنة 1969 ، إلا أن مشروع المضادات الحيوية بالمدية والذي كان من المنتظر أن يباشر الإنتاج مع نهاية السبعينات، لم ينطلق إلا في سنة 1988 ، في حين بقي معهد باستور قيد الإنجاز حتى مطلع التسعينات¹.

3. المرحلة الثالثة: من سنة 1982 إلى سنة 1987 تميزت هذه المرحلة بإصلاحات إقتصادية تمثلت في

إعادة الهيكلة العضوية للمؤسسات الإقتصادية العمومية والتي كانت تهدف إلى²:

- فصل وظيفة التسويق و البيع عن الإنتاج.

- إنشاء وحدات جهوية مكلفة بالبيع والتوزيع.

و عليه تمت إعادة هيكلة مؤسسة الصيدلية المركزية الجزائرية، و أنشئت على إثرها خمس مؤسسات هي:

1. مؤسسة ENEMED لإنتاج و توزيع التجهيزات الطبية.

2. ثلاث مؤسسات "PHARMS" جهوية مكلفة بتوزيع المنتجات الصيدلانية و هي:

ENAPHARM- (بالوسط) الجزائر

ENCOPHARM- (بالشرق) قسنطينة

ENOPHARM- (بالغرب) وهران

و لقد أنشأت مؤسستا ENAPHARM و ENCOPHARM ثلاث وحدات إنتاجية هي :

وحدة شرشال لإنتاج مستلزمات تصفية الدم concentré d'Hymodialyse والتي انطلقت فعليا

¹ صادق بوشنافة، الآثار المحتملة لانضمام الجزائر للمنظمة العالمية للتجارة على قطاع صناعة الأدوية-حالة مجمع صيدال"-، رسالة دكتوراه غير منشورة،

كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007، ص383

² مرجع سابق، ص 120 ، (2) (CNES) المجلس الوطني الإقتصادي و الإجتماعي

سنة 1994 ، وحدة قسنطينة لإنتاج السوائل (Sirops) ، ووحدة عنابة لإنتاج الأقراص (comprimés) .

3. مؤسسة وطنية للإنتاج الصيدلاني تسمى صيدال (SAIDAL)، وكان هذا سنة 1985 ، حيث ألحقت بها مؤسسات PHARMAL و BIOTIC ، ثم ألحق بها مركب المضادات الحيوية بالمدينة ANTIBIOTICAL التابع للمؤسسة الوطنية للصناعات الكيميائية (SNIC) سنة 1986 ، و الذي بدأ أشغاله رسميا في 4 أكتوبر 1988.

4. **المرحلة الرابعة: من سنة 1988 إلى 2007** : تمثل هذه المرحلة مرحلة تحرير و تنظيم القطاع الصيدلاني . خاصة بعد تحرير التجارة الخارجية و صدور قانون النقد والقرض و صدور قانون جديد لترقية الاستثمار في الجزائر، إن هذه القوانين الجديدة فتحت المجال للقطاع الخاص الوطني و الأجنبي، و لأول مرة سنة 1991 ، من أجل إنتاج و استيراد و توزيع المنتجات الصيدلانية و على رأسها الدواء بعدما كانت هذه العمليات محتكرة من طرف الدولة فقط.

وكان أول اعتماد منح في هذا المجال لفائدة مؤسسة (L.P.A) المخبر الصيدلاني الجزائري سنة 1991 ، و في سنة 1992 تم إصدار مراسيم وضعت الدواء وفق متطلبات إقتصاد السوق، حيث تركت حرية مطلقة للإستيراد، و حرية مطلقة للمنافسة بين المستوردين دون أية مسؤولية من طرف الدولة على المنتجات¹ . كما تم تحديد هامش الربح في الإنتاج و كذا في التوزيع.

و نتيجة لفتح السوق أمام الخواص وجد القطاع العام نفسه أمام منافسة شديدة فرضت عليه إعادة هيكلة جديدة و تنظيم جديد . و عليه تم حل مؤسسات التوزيع الثلاث، (les 3 PHARMS) التي ضمت

¹ RACHID GHEBBI, L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE :Etat de la réglementation en Algérie, SEMINAIRE "Quelles perspectives de développement pour l'industrie pharmaceutique algérienne dans le nouveau contexte international ?" UNOP, Alger, Hotel El aurassi, 22-23 octobre 2007.

صيدال، و كذا مؤسسة ENEMEDI لإنتاج و توزيع التجهيزات الطبية سنة 1997 نتيجة للصعوبات المالية الكبيرة.

و تم إنشاء مؤسسات جديدة هي: (SOMEDIAL) متخصصة في مجال الاستيراد، (DIGROMED) متخصصة في مجال التموين بالجملة ومؤسسة (ENDIMED) للتموين بالتجزئة،¹ بالإضافة إلى مؤسسة صيدال التي تحولت إلى مجمع صناعي للإنتاج سنة 1998، و هي السنة التي دخل فيها إلى بورصة القيم المنقولة. كما تم إنشاء الصيدلة المركزية للمستشفيات PCH، من أجل تموين المؤسسات الإستشفائية للدولة سنة 1994 .

و لقد شهدت هذه المرحلة عدة قرارات رسمت السياسة الدوائية في الجزائر أهمها:

- دفتر الشروط المتعلق بالإستيراد لسنة : 1997 يفرض على المستوردين الإستثمار من خلال مشروع صناعي بعد انقضاء سنتين من الترخيص باستيراد الأدوية . جاء هذا القرار تشجيعا للإستثمار في قطاع الدواء، حيث فرضت الدولة على المستوردين، مقابل منح رخصة إستيراد الأدوية، إنشاء وحدات إنتاجية محلية خلال سنتين من بداية الإستيراد . و كان الغرض من هذا الإجراء هو إحلال الإستثمار محل الواردات . و الإستفادة من وحدات إنتاجية تقدم قيمة مضافة للإقتصاد الوطني.

- منشور 2003 الذي ينص على منع استيراد 128 منتج ينتج محليا، و كان هذا في مصلحة المنتجين المحليين، كما تناول الدواء الجنيس .

-قرارات 2005 ، و مراجعة دفتر شروط الإستيراد : تم بموجبه إلغاء منشور 2003 الذي ينص على حظر إستيراد 128 دواء ينتج محليا، كما تم إلغاء إلزامية الإستثمار بعد سنتين من الإستيراد.

-أمر 2006 ، ينص على تحديد الحد الأدنى لاستيراد الدواء الجنيس .

المطلب الثاني : صناعة الأدوية في القطاع العام.

وفقا لتطور القطاع الصيدلاني الذي رأيناه سابقا، أصبح القطاع العام لصناعة الدواء يتمثل في ثلاث

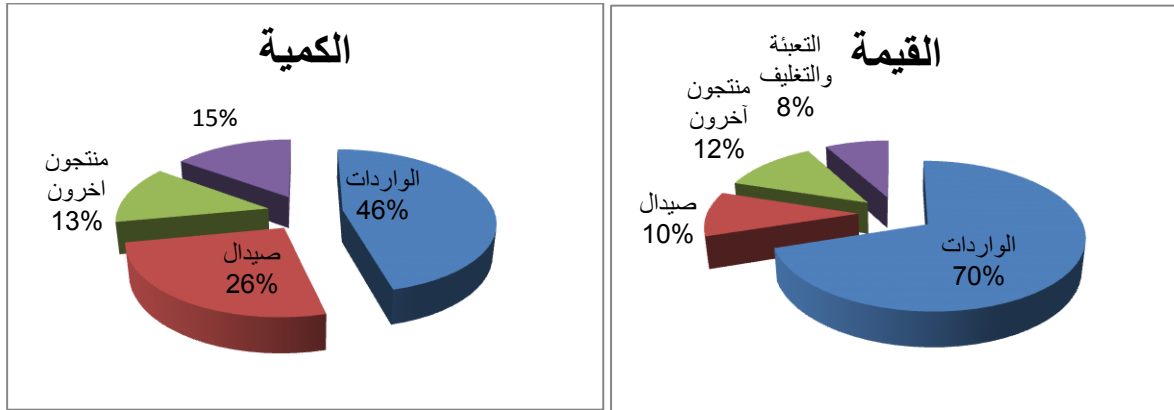
مؤسسات رئيسية هي :

¹ صادق بوشنافة، مرجع سابق، ص 385

1. المجمع الصناعي " صيدال " المنتج الرئيسي للمنتجات الصيدلانية الوطنية.
2. معهد باستور وهو مؤسسة ذات طابع صناعي وتجاري (E.P.I.C)، ينتج السيروم (Sérums) واللقاحات (Vaccins).
3. مؤسسة سوكوثيد (Socothyde) التي تنتج المستهلكات الطبية والضمادات.

الفرع الاول :مجمع صيدال : هو المنتج الرئيسي للمنتجات الصيدلانية الوطنية، وهو يسيطر على صناعة الأدوية بالجزائر . حيث قدرت حصته من سوق الدواء % 26 (من جانب الكمية)، و % 10 من القيمة . بينما قدرت حصته من الإنتاج الوطني نسبة % 67 من الكمية المنتجة، و % 47 من القيمة المنتجة،^{1 2} و هذا سنة 2005

الشكل رقم (07) نصيب مجمع صيدال من سوق الدواء لسنة 2005

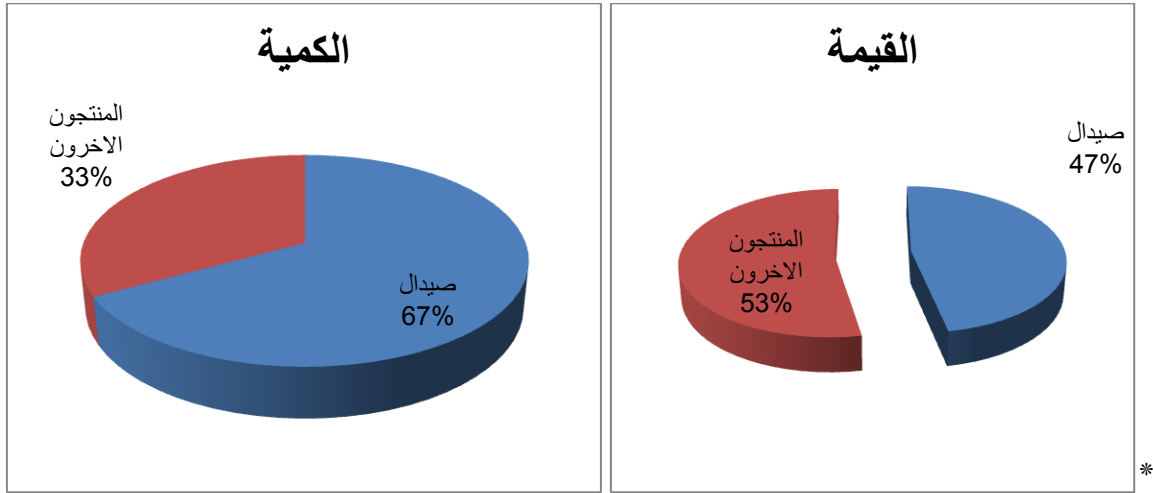


المصدر: Yacine Tounsi, L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE EN ALGERIE : ETAT DES LIEUX ET

¹ Yacine Tounsi, op, cit.

² النسبة تختلف من الكمية عن القيمة حيث أن القيمة تأخذ بعين الإعتبار السعر .فسعر الدواء يؤثر بشكل مباشر في النسبة و الحصة السوقية أو الإنتاجية .و بما أن سعر الدواء عند صيدال منخفض مقارنة بالواردات فإن نسبة القيمة تكون أقل عن الكمية.

الشكل رقم (8) نصيب مجمع صيدال من الإنتاج الدوائي الوطني لسنة 2005



المصدر: Yacine Tounsi, op, cit.:

مهمته الرئيسية هي تطوير، إنتاج و تسويق المواد الصيدلانية الموجهة للإستطباب البشري و البيطري¹. يتكون المجمع من مقر الشركة الأم، مركز للبحث و التطوير، ثلاث وحدات تجارية (وسط، شرق و غرب)، ثلاثة فروع إنتاجية (BIOTIC، PHARMAL، ANTIBIOTICAL) ثماني وحدات إنتاجية، و مديرية للتسويق و الإعلام الطبي، يؤطر المجمع طاقم بشري تعدادده 4243 بتاريخ 31.12.2007

¹ مجمع صيدال، نشرية إنجازاتنا، 2005

أولا : الفروع الإنتاجية لمجمع صيدال

1. فرع PHARMAL : به ثلاثة مصانع إنتاجية هي :

أ. مصنع الدار البيضاء : له ثمانية خطوط إنتاج، ينتج أصنافا صيدلانية متنوعة مثل الأقراص، الأشربة، محاليل للشرب، كبسولات، مراهم، أملاح و غيرها. مزود بمخبر لمراقبة الجودة، مكلف بالتحاليل الفيزيوكيميائية و الميكروبيولوجية . و تفوق قدرته الإنتاجية 40 مليون وحدة سنويا¹.

ب. مصنع قسنطينة : متخصص في إنتاج الأشكال السائلة من أشربة و محاليل بقدرة إنتاجية تصل 5 مليون وحدة بيع سنويا.

ج. مصنع عنابة : متخصص في إنتاج الأشكال الجافة من أقراص و كبسولات بقدرة إنتاجية تتجاوز 7 مليون وحدة بيع سنويا.

2. فرع ANTIBIOTICAL بالمدينة : يختص في إنتاج المضادات الحيوية البنسيلينية وغير البنسيلينية في الأشكال الصيدلانية المتمثلة في الحقن، الأقراص، الكبسولات، مسحوق الشراب، أشربة و مراهم . له قدرة إنتاجية تفوق 40 مليون وحدة بيع سنويا.

3. فرع BIOTIC : له عشرة خطوط إنتاج . بقدرة إنتاج 50 مليون وحدة بيع سنويا، طرح في السوق 45 منتج جديد بين سنتي 2005-2006²، و يحتوي على أربعة مصانع إنتاجية هي :

أ. مصنع الحراش : ينتج الأشربة، المحاليل، الأقراص، الملبسات و المراهم . تبلغ طاقة إنتاجه 20 مليون وحدة بيع سنويا . و يتوفر على مخبر لمراقبة الجودة، مكلف بالتحليل الفيزيوكيميائي و التسيير التقني و الوثائقي .

ب. مصنع جسر قسنطينة : يعتبر الوحيد على المستوى الوطني المختص في إنتاج المحاليل المكثفة في شكل قارورات و أكياس بتكنولوجيا جد حديثة. ينتج الأنواع الجالونيسية من التحميلات و الأقراص و الملبسات

¹ مجمع صيدال، نشرية إنجازاتنا، 2005

² R. Zaouani, L experience de Sidal, SEMINAIRE “Quelles perspectives de développement pour l’industrie pharmaceutique algérienne dans le nouveau contexte international ?” UNOP, Alger, Hotel El aurassi, 22-23 octobre 2007.

- و الأمبولات. و يتوفر المصنع على مخبر لمراقبة الجودة مكلف بالتحاليل الفيزيوكيميائية و الميكروبيولوجية و خصائص السموم إلى جانب التسيير التقني و الوثائقي.
- ج. مصنع شرشال : ينتج الأشربة، الأقراص، الكبسولات، الأكياس و المحاليل المكثفة. له مخبر لمراقبة الجودة مكلف بالتحاليل الفيزيوكيميائية و الميكروبيولوجية و خصائص السموم.
- د. مصنع باتنة : متخصص في إنتاج التحاميل.

و ينتج مجمع صيدال 215 منتوجا صيدلانيا غالبيتها جنيصة، منها 11 قسم شكل قالينوسي (galeniques)، و 18 قسم علاجي. تعالج أمراض القلب، أجهزة الدورة الدموية، مرض السكر، الأمراض الجلدية، الأعصاب، الأمراض العقلية، الأمراض المعدية (المعدة) و المعوية. و تبلغ قدرته الإنتاجية 212.000.000 وحدة إنتاجية، بينما يقدر الإنتاج الفعلي 122000.000 وحدة إنتاجية سنويا، أي نسبة إستغلال تقدر بـ 75% فقط¹.

مع أن صيدال تمكن من وضع عشرة أنواع أدوية جديدة في السوق الوطنية سنويا، سمحت له بتوسيع حصته السوقية². و هو يطمح إلى الإستثمار في مشاريع إبتكار و إبداع جديدة مثل : .generation Anticancereux, Biopharmaceutiques, ATB de nouvelles كما يعمل على خلق مديرية مركزية لتنمية البيوتكنولوجيا الصناعية³.

و بالإضافة إلى هذه الوحدات الإنتاجية أنشأت صيدال مصنعا لإنتاج الأنسولين بقسنطينة سنة 2005 ، تم تدشينه رسميا سنة . 2006 حيث تصل قدرته الإنتاجية 3,5 مليون وحدة بيع سنويا .

• ثانيا: مركز البحث و التطوير CRD :

أنشئ سنة 1999 ، و يمثل القلب النابض لمجمع صيدال . حيث يسعى من خلاله إلى الإهتمام بكل ما هو بحث علمي و تطوير للأدوية و التقنيات الصيدلانية، و كذا السعي إلى إدماج التكنولوجيا الحديثة في تصنيع الأدوية . كما يساهم في إعداد سياسة لتطوير الأدوية من أجل إبتكار صيدلاني متواصل . و من بين أهم وظائفه

¹ R. Zaouani, op.cit.

² مجمع صيدال، المرجع السابق، 2005

³ Yacine Tounsi, op.cit.

تصميم و تطوير صناعة الأدوية الجنيصة¹. و لقد أثمرت بحوث المركز الحصول على خمس براءات إختراع تعد الأولى من نوعها في تاريخ الجمع بتاريخ 6 ديسمبر 2006 سلمت له من طرف المعهد الوطني الجزائري لحماية الملكية الصناعية INAPI².

الوحدات التجارية: هي ثلاث وحدات جهوية، واحدة بالوسط(الجزائر العاصمة)، الثانية بالشرق(باتنة)، و الثالثة بالغرب(وهران)، و تهدف هذه الوحدات إلى تسويق و توزيع كل منتوجات مجمع صيدال.

مديرية التسويق و الإعلام الطبي: مهمتها ضمان التنسيق بين مختلف وظائف مجمع صيدال، و المساهمة في ترقية منتوجاته و تحسين صورته الخارجية من خلال شبكة من المندوبين الطبيين الموزعين على كامل التراب الوطني³. و لقد تمكن مجمع صيدال من تصدير منتجات صيدلانية و مواد أولية إلى دول إفريقية هي: جنوب إفريقيا، الكاميرون، مالي، السودان، تنزانيا، السينغال، بوركينا فاسو، مدغشقر، النيجر و تشاد. و دول عربية هي: اليمن، العراق، و ليبيا. و إلى دول أوروبية هي: إيطاليا، اليونان و ألمانيا⁴.

وقدرت هذه الصادرات سنة 2006 ب 55 مليون دج، وزعت كالاتي 31.007.296 دج عبارة عن منتجات صيدلانية نهائية. و 23.918.636 دج مواد أولية.

كما أبرمت صيدال عدة إتفاقات شراكة وطنية و أجنبية مرتبطة بإنتاج الدواء الجنيص أو بتشكيل الدواء (façonnage)⁵:

-في مجال الإنتاج: تم إبرام عقود الشراكة مع SOMEDIAL، SANOFI-AVENTIS و JORAS Pharmaceutical, Pfizer, Taphco, Solupharm

-في مجال تشكيل الدواء (façonnage): تم إبرام عقود الشراكة مع -DAR AVENTIS، PHARMA، EDDAWA الأردنية، BK، GENERIC LAB، AGD، SOLUPHARM و LAB،

¹ مجمع صيدال، المرجع السابق.

² GROUPE SAIDAL, Rapport de gestion, 2006, p26.

INAPI: Institut National Algerien de la Propriete Industrielle.

³ مجمع صيدال، نفس المرجع.

⁴ مجمع صيدال، نفس المرجع.

⁵ R. Zaouani, op.cit.

و لقد حقق مجمع صيدال إنتاجا بلغ سنة 122,344 ، 2006 مليون وحدة إنتاجية بقيمة 6,096 مليار دج بعدما بلغ 115,897 مليون وحدة إنتاج بقيمة 5,59 مليار دج سنة 2005¹.

بمعدل نمو % 11 . و كانت مبيعاته 6,94 مليار دج أو ما مقداره 112,650 مليون وحدة بيع سنة 2006 و لقد حقق رقم أعمال بلغ 113 مليون دولار نهاية . 2007 و استطاع تلبية ضعف حاجيات الجزائر من الأنسولين البالغة 2,4 مليون وحدة سنويا بزيادة إنتاج مقدارها %10 تمكنها من بيع 135 مليون وحدة . كما يعتزم الشروع في إنتاج 12 مشروعا جديدا بقدرة إنتاج تصل إجمالا 100 مليون وحدة، بهدف الحد من الواردات من الدواء². كما نال المجمع جائزة أحسن مبدع في مجال الأدوية لسنة 2007 من طرف المنظمة العالمية للملكية الفكرية WIPO .

الفرع الثاني: معهد باستور الجزائر (I.P.A) :

أنشئ معهد باستور بداية سنة 1894 بغرض القيام بالتحاليل المخبرية، وفي سنة 1909 أصبح يسمى بمعهد باستور الجزائر، (L'institut Pasteur D'Algérie) و اقتضت مهمته في دراسة الأمراض حادة الحمى و الأمراض المعدية للإنسان و الحيوان و النبات في منطقة شمال إفريقيا. توقف نشاطه بعد رحيل الإطارات الفرنسية سنة 1962 . ولم يتم تشغيله إلا في سنة 1971 من طرف الدكتور (Dr Robert NEEL) أين تمت جزأته بعيدا عن أية وصاية فرنسية، وأصبح مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري سنة 1994 . أين أصبح يحتل مكانة في إنتاج الدواء بمعدل يقدر ب 130 منتج ، تتمثل في اللقاحات و الأمصال ذات الإستعمال البشري و الحيواني، و كذا المحاليل المخبرية . و تتمثل مهامه فيما يلي³:

-البحث في مجال الميكروبيولوجية.

-إنتاج وتوزيع السيروم (Sérums) واللقاحات ذات الاستعمال البشري والحيواني.

-التكوين العلمي والتقني للعمال في المجال الصيدلاني.

¹ GROUPE SAIDAL, Rapport de gestion, 2006, p18.

² كمال الشيرازي، مدير "صيدال" يدعو إلى إنهاء احتكار المخابر الفرنسية لسوق /2008/ بتاريخ 2

www.Elaph.com/ElaphWeb/3/4/ الدواء.2008

³ صادق بوشنافة، مرجع سابق، ص 387

ثالثا: مؤسسة **SOCOTHYD**: وهي مؤسسة عمومية تم إنشاؤها سنة 1969 ، وتشغل نحو 700 عامل قدر رقم أعمالها سنة 2000 بنحو 1.5 مليون دينار جزائري، تنتج المستهلكات الطبية والضمادات، وهي تغطي احتياجات السوق الوطني من هذه المواد بنسبة %93 ، إلا أن هذه المؤسسة تعاني من صعوبات حمة أهمها تراكم ديونها لدى المستشفيات وعدم قدرتها على تحصيلها، والتي بلغت نحو 273 مليون دينار جزائري سنة 2000 ، كما أنها تحصلت على شهادة (ISO 9002)¹.

المطلب الثالث: صناعة الأدوية في القطاع الخاص الوطني.

تعتبر تجربة القطاع الخاص الجزائري في مجال صناعة الأدوية حديثة جدا، إذ لم يفتح لها المجال للإستثمار في إنتاج و استيراد و توزيع المنتوجات الصيدلانية إلا سنة 1991. حيث أنه حتى سنة 1999 لم يتجاوز عدد المؤسسات الخاصة 31 مؤسسة، من بينها 18 متخصصة في صناعة الأدوية، و 13 أخرى متخصصة في إنتاج مواد التعبئة والتغليف (le conditionnement)، و رغم حداثة هذا القطاع في صناعة الدواء إلا أنه استطاع أن يطور نفسه و يخطو خطوات معتبرة حيث أنه يغطي من الإنتاج الوطني نسبة 38,4 %². و من أهم هذه المؤسسات ما يلي:

- **LADPHARMA**: يعتبر أقدم المخابر الخاصة الجزائرية، أنشئ سنة 1985 بولاية البليدة تحت اسم "مخابر الدكتور جبار"، و ينتج هذا المخبر حاليا 34 منتجا دوائيا منها الهرمونات الكضرية، منشطات الأوردة، المضادات الحيوية و الأدوية المضادة للسعال، إلا أن قدرته الإنتاجية التي تصل إلى 15 مليون وحدة بيع سنويا لا يستغل منها المخبر إلا نسبة 20%³.
- المخبر الجزائري للأدوية (L.A.M): تحصل على اعتماد الإنتاج الصيدلاني سنة 1991، وفي سنة 1998 أصبح ينتج تسعة أنواع من الشراب، وستة أنواع من قطرات غسل العين، و ثلاثة أنواع من الأقراص والكبسولات، يوزع منتوجاته عن طريق شبكته الخاصة للتوزيع (COPHAB) ، و عن طريق المؤسسة العمومية لتوزيع الأدوية (DIGROMED) بموجب عقود موقعة بين الطرفين في هذا المجال.

¹ صادق بوشنافة، نفس المرجع السابق، ص 388

² نفس المرجع، ص 381

³ المجلس الوطني الإقتصادي و الإجتماعي مرجع سابق، ص 130 (CNES)

- شركة BIOPHARM: بدأت نشاطها سنة 1994 بولاية قسنطينة تنتج نوعين من الأدوية :
البراسيتامول و الأشرية (Sirops/ Paracétamol).
- مخابر ALPHARM: بدأت عملها سنة 1993 بتوزيع المنتجات الصيدلانية، ثم تحولت إلى نشاط الإستيراد. وفي شهر جوان من سنة 1999 ، بدأت هذه المخابر في إنتاج أنواع دوائية مختلفة موزعة على 45 صنفا في أقسام علاجية مختلفة.
- المخبر الصيدلاني الجزائري (L.P.A): عبارة عن شركة برأسمال اجتماعي قدره 1.1 مليار دينار جزائري (نهاية 1999 ، يشغل نحو ألف عامل .يجمع في نشاطه بين الإنتاج و الإستيراد. حيث يحتوي على أربع وحدات إنتاجية تصل طاقتها الإجمالية 86 مليون وحدة بيع سنويا، كما يعتبر أكبر شركة جزائرية خاصة مستوردة للأدوية .تتوزع حصص وارداته كالاتي:
- 25% من مخبر التنمية الصيدلانية L.E.D بفرنسا.
- 25% من شركة SANOFI بفرنسا.
- 25% من شركة BIOCHIMIE (NOVARTIS مجموعة) بالنمسا.
- 25% من شركة SMITHKLINE BEECHAM ، المملكة المتحدة و الولايات المتحدة الامريكية.
ويصدر المخبر الصيدلاني الجزائري منتجاته نحو دول جنوب شرق آسيا خاصة فيتنام.
- المعهد الطبي الجزائري¹ (I.M.A): تم إنشاؤه سنة 1992 في شكل شركة مختلطة جزائرية فرنسية، ويعمل تحت مراقبة وإشراف مجمع الصناعة الصيدلانية (G.F.P) بنحو 75%، وبنسبة 8% من طرف مكتب توزيع المنتجات الصيدلانية لوهران، (C.D.P.P.O) وقد تحصل هذا المخبر على اعتماد سنة 1991 خاص بتعبئة المنتجات الصيدلانية محليا، ثم قام بإيجاز وحدة إنتاجية بعين البنيان (تبيازة) سنة 1998 ، وبلغ حجم إنتاجه في السنة الأولى 14 مليون وحدة بيع، يشغل المخبر (L.M.A) 125 عاملا، تم تكوينهم بفرنسا في مخابر، Synthélabo، ولقد بلغ رقم أعماله بين الإنتاج و الإستيراد سنة 1998 حوالي 1.538 مليار دج ، منها 350 مليون دينار جزائري تتعلق بمبيعات الإنتاج فقط.
- مؤسسة PRODIPHAL: أنشئت الشركة الجزائرية الخاصة PRODIPHAL سنة 1995 تشغل 40 عاملا، وقد حققت رقم أعمال يفوق 100 مليون فرنك فرنسي سنة 1997.²

¹ صادق بوشنافة، مرجع سابق، ص 390

² مرجع سابق، ص 131 ، (1) (CNES) المجلس الوطني الإقتصادي و الإجتماعي

المطلب الرابع: صناعة التعبئة و التغليف الصيدلانية(التوضيب): تمثل جزءا هاما ومرحلة أساسية في عملية تصنيع الدواء . حيث تبلغ كلفتها من % 30 إلى % 40 من سعر المنتج النهائي . و توجد في الجزائر 23 مؤسسة تستثمر في التهيئة والتعليب بتاريخ 31.12.2007¹ استطاعت أن توفر كميات معتبرة من مواد التغليف، شرائط بلاستيكية، أنابيب الألمنيوم والزجاج الصيدلاني، مع أنها تبقى بعيدة عن مقاييس الجودة العالمية.

المبحث الثاني: تشخيص حالة سوق الدواء في الجزائر(الإنتاج الوطني+الإستيراد):

المطلب الأول. الواردات من الأدوية: نتيجة للضعف في الإنتاج الوطني و عدم قدرته على تغطية سوق الدواء إلا بنسبة %34,54² . فإن الجزائر تجد نفسها مضطرة لتغطية النسبة الباقية من الإحتياجات الوطنية أي % 65,46 عن طريق الإستيراد الذي تغطيه 79 مؤسسة مستوردة . لهذا تمثل فاتورة الواردات من الدواء تكلفة باهضة على الإقتصاد الوطني، تثقل كاهل ميزان المدفوعات باعتبار أن الدواء يأتي في المقام الثاني في المنتوجات المستوردة من السلع الإستهلاكية، بعد واردات المواد الغذائية التي بلغت 2,68 مليار دولار سنة 2007³ . و هذا ما يضع البلاد ضمن منحى خطير و تصاعدي كمستورد للمنتوجات الصيدلانية⁴.

و لقد تضاعفت تكلفة إستيراد الدواء بواقع 6 مرات خلال الأربع سنوات الأخيرة⁵ . حيث بلغت 962 مليون أورو للدواء و المستلزمات الطبية الأخرى سنة 2006 ، لتتجاوز 1,24 مليار أورو سنة 2007 ، منها 475,68 مليون أورو للدواء فقط خلال السداسي الأول من نفس السنة⁶ . كما خصصت الدولة 19 مليار دج في قانون المالية لسنة 2008 لاستيراد الأدوية الموجهة لمعالجة الأمراض المزمنة كالسرطان و التهاب الكبد. و تمثل النفقات على الصحة بشكل عام نسبة % 4,1 من الناتج المحلي الإجمالي PIB.

¹ وزارة الصحة، مديرية الصيدلة.

² تصريح وزير الصحة السيد عمار تو أثناء المؤتمر العلمي الذي نظمه الإتحاد الوطني للمتعاملين في الصيدلة)

³-23 بعنوان: أية رؤية تنموية للصناعة الصيدلانية الجزائرية في ظل الظروف الدولية الجديدة، يومي UNOP 22 El watan, du 23 octobre 2007 أكتوبر 2007 بفندق الأوراسي . ينظر أيضا 2007

³ كامل الشيرازي، 1,24 مليار يورو واردات الجزائر من الدواء هذا العام، مقال بتاريخ 28 ديسمبر 2007 ، مأخوذ . تم تصفحه يوم 2008.04.04 ، <http://64.27.100.63/Elaphweb/Economics> من الموقع

⁴ مرجع سابق، ص 131 ، (5) CNES المجلس الوطني الإقتصادي و الإجتماعي

⁵ كامل الشيرازي، 1,24 مليار يورو واردات الجزائر من الدواء هذا العام، المرجع السابق.

⁶ El watan, supplement economique du 7 novembre 2007.

الجدول رقم : (16) الواردات من المنتوجات الصيدلانية و الدواء من قبل المتعاملين الخواص لسنة 2005

الدواء		المنتوجات الصيدلانية		اسم المؤسسة	الرقم
من القيمة مجموع الواردات	من القيمة مجموع الواردات	من القيمة مجموع الواردات	من القيمة مجموع الواردات		
16,08	120,79	15,54	120,79	SANOFI AVENTI (فرنسا)	1
13,71	103,01	13,25	103,00	BIOPHARM (الجزائر)	2
9,09	68,30	9,14	71,04	LPA (الجزائر)	3
9,12	68,52	8,81	68,52	PRODIPHA (الجزائر)	4
6,40	48,03	6,18	48,03	GSK (المملكة المتحدة)	5
5,64	42,36	5,69	44,24	LGPA (الجزائر)	6
5,78	43,43	5,58	43,43	PFIZER (و.م.أ.)	7
4,08	30,65	3,94	30,65	UPC (الجزائر)	8
3,24	24,30	3,12	24,30	PROPHARMA (الجزائر)	9
3,20	24,05	3,09	24,04	TRUST PHARMA (الأردن)	10
3,00	22,50	2,89	22,50	LDM (الجزائر)	11
20,66	155,14	22,77	176,46	المستوردون الآخرون	
100	751,08	100	777,00	المجموع	

يمثل الجدول رقم (16) الواردات المحققة خلال سنة 2005 من المنتوجات الصيدلانية و كذا الدواء من قبل المتعاملين الخواص فقط. حيث نجد فاتورة الدواء لوحدها تبلغ 751,08 مليون أورو، أما المنتجات الصيدلانية الأخرى فتقدر ب 777 مليون أورو، أي أن مجموع الواردات الكلية(منتجات صيدلانية+دواء) تبلغ تقريبا 1,5 مليار أورو. و هو مبلغ كبير جدا يثقل كاهل ميزان المدفوعات، و مما يزيد من إرتفاع فاتورة إستيراد الدواء أن نسبة كبيرة من الواردات تقدر ب % 79,20 عبارة عن أدوية أصلية (Princeps) باهضة الثمن.

الجدول رقم : (17) نسبة الأدوية الجنيسة و الأصلية في الإنتاج المحلي و الإستيراد سنتي 2004 – 2005

السنة	2004		2005	
	الإنتاج المحلي %	الإستيراد %	الإنتاج المحلي %	الإستيراد %
المنتوج				
الأدوية الجنيسة	66	14,60	62,38	20,80
الأدوية الأصلية	34	85,40	37,62	79,20

MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Programme, Avril 2006

المصدر:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) أن المسار العام للواردات خلال الفترة 2000-2005 بين زيادة ونقصان من ناحية الكمية، غير أن القيمة هي في ارتفاع دائم بغض النظر عن الكمية، مما يدل على الإرتفاع المستمر في أسعار الأدوية، لتصل سنة 2005 قيمة 714 مليون دولار بعد أن كانت سنة 2000 تعادل 337,4 مليون دولار، أي تقريبا الضعف، رغم أن السنتين سجلتا تقريبا كمية مستوردة واحدة (235 مليون وحدة مستوردة).

الجدول رقم 18 : الواردات من الادوية خلال الفترة : (2005-2000)

السنة	الكمية)وحدة مباعه)	القيمة)دولار أمريكي)
2000	235 418 318	337 424 600
2001	234 517 041	382 710 953
2002	257 002 817	546 679 942
2003	227 862 570	532 780 656
2004	216 485 131	612 027 289
2005	235 062 896	714 044 249

Yacine Tounsi, L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE EN ALGERIE

المصدر : : :

ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES, Troisieme Atelier sur le
Developpement Industriel en Algerie, Ministère de l'Industrie et de la
Promotion des Investissements et Korea Institute for Industrial Economics
and TRADE (KIET), Seoul , Korea, 30 juin– 10 juillet 2007

و لقد إرتفعت فاتورة المنتجات الصيدلانية بين سنتي 2005-2006 من 1,07 مليار دولار إلى 1,2 مليار دولار، أي بنسبة % 12 تقريبا .بلغت قيمة الأدوية فيها أكثر من 850 مليون دولار.

الجدول رقم 19 الواردات من المنتوجات الصيدلانية و الدواء حسب البلد لسنة 2005

المنتوجات الصيدلانية			الدواء		
الرقم	البلد	النسبة %	الرقم	البلد	النسبة %
1	فرنسا	65,98	1	فرنسا	69,12
2	الأردن	5,07	2	الأردن	5,75
3	و. م. أ.	1,84	3	المملكة المتحدة	3,06
4	إيطاليا	2,91	4	إيطاليا	2,72
5	الدنمارك	1,70	5	تركيا	2,63
6	ألمانيا	3,11	6	ألمانيا	1,98
7	تركيا	2,45	7	سويسرا	1,96
	31 بلدا آخر	16,95	8	إسبانيا	1,87
	المجموع	100 %	9	الدنمارك	1,82
			10	هولندا	1,41
				31 بلدا آخر	7,67
				المجموع	%100

المصدر MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Avril 2006

Programme, (بتصرف)

الجدول رقم (20) أهم المخابر الأجنبية الممونة للدواء للجزائر لسنة 2005

النسبة	البلد	إسم المخبر	الرقم
11%	فرنسا	Aventis P.I	1
9,6%	روسيا	Glaxo	2
8,4%	فرنسا	Sanofi synthelabo	3
6,3%	سويسرا	Novartis	4
4,8%	الأردن	Hikma Pharma	5
4,1%	و.م.أ	Bristol Myers	6
4,0%	و.م.أ	Pfizer	7
3,1%	و.م.أ	Eli Lilly	8
2,8%	و.م.أ	Merck	9
2,6%	هولندا	Solvay pharma	10

Yacine Tounsi, L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE EN ALGERIE : ETAT : المصدر DES LIEUX ET PERSPECTIVES, Troisieme Atelier sur le Developpement Industrielen Algerie,Ministère de l'Industrie et de la Promotion des Investissements et KoreaInstitute for Industrial Economics and TRADE (KIET), Seoul , Korea,30 juin – 10juillet 2007.

الجدول رقم (21) الواردات من مادة الأنسولين سنة 2005

المخبر	ب ملايين أورو	%
NOVO (الدنيمارك NORDISK)	11,25	58,37
SANOFI AVENTIS (فرنسا)	5,03	27,51
ELI LILLY (و.م.أ)	2,72	14,21
المجموع	19,28	100

MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Programme, *Avril 2006*

المصدر:

يوضح الجدول رقم (20) سيطرة عشرة مخابر أساسية على سوق الأدوية بنسبة تفوق 56% أهمها مخابر فرنسية. هذا الوضع يعكس سيطرة المخابر الفرنسية على مستوى الأدوية، مع ملاحظة منافسة المخابر الأمريكية لها. أما الجدول رقم (21) فيوضح استيراد مادة الأنسولين بقيمة 19,28 مليون أورو يستحوذ عليها المخبر الدانماركي NOVO NORDISK بنسبة 58,37% و المنتظر أن توقف الحكومة عملية استيراد الأنسولين باعتبار أن مجمع صيدال تمكن من تغطية الإحتياجات المحلية. و هو ما وعدت به، و لم يطبق لحد الآن. و تعد الجزائر تاسع زبون لمخابر الأدوية الفرنسية في العالم بقرابة 650 مليون دولار سنة 2006، مقابل 450 مليون دولار سنة 2000 من أجل هذا أعلنت المخابر الفرنسية الحرب على قرار الحكومة الجزائرية القاضي بتطبيق السعر المرجعي الهادف إلى تشجيع الأدوية الجنيسة. و يلاحظ أن المخبر الفرنسي SANOFI AVENTIS يمثل حاليا قرابة 20% من السوق حسب القيمة، رغم أنه لم ينشئ مقر له بالجزائر متذرعا بالظروف الأمنية، و فضل متابعة نشاطاته إنطلاقا من الرباط بالمغرب. فرأسمال الأجنبي لا يجامل أحدا.

أما الواردات من المواد الخام فقد إنتقلت من 64 مليون أورو سنة 2004 إلى 103 مليون أورو سنة 2005 إن الوضعية العامة للواردات من المنتجات الصيدلانية بشكل عام و الأدوية بشكل خاص في سوق الدواء، تعكس الإعتماد الكبير على الشركات و المخابر الأجنبية في تامين هذه السوق، كما تعكس سيطرة المخابر الفرنسية بنسبة تفوق 69% مما يفرض علينا تساؤلا ملحا هو كيف يمكن التعامل مع سوق غير

مكتفية، تعتمد بنسبة كبيرة على الأجانب؟ و هل بإمكاننا فرض شروطنا على الآخر الذي يوفر احتياجاتنا بنسبة % 76 في الوقت الذي نتأهب فيه للإنضمام إلى منظمة التجارة العالمية و اتفاقية تريبس بما تفرضه من شروط قاسية .لهذا وجب تشجيع الصناعة الصيدلانية الوطنية من أجل الرفع من القدرة الإنتاجية الذاتية لمواجهة التحديات الكبيرة في ظل المتغيرات الجديدة.

المطلب الثاني: الإنتاج الوطني من الأدوية

يقدر الإنتاج الوطني من الأدوية 455 مليون أورو سنة 2006 ، تساهم فيه 81 مؤسسة منتجة للمواد الصيدلانية، و 23 مؤسسة تشتغل في التعبئة و التغليف و يغطي الإنتاج الوطني نسبة % 34,54 من الإحتياجات الوطنية سنة 2006 ، بعدما كانت % 24,72 سنة 2004 و يتضح من خلال الأدوية المسجلة في المدونة الوطنية للدواء)و المقدرة ب 3705 دواء سنة 2006 بأن 867 دواء فقط يعتبر إنتاجا وطنيا أي ما نسبته % 23,40 فقط، و الباقي عبارة عن أدوية مستوردة .مما يبين العجز الكبير في تغطية السوق الوطنية للدواء عن طريق الإنتاج الوطني و الإعتماد الكبير على الإستيراد من الشركات و المخابر العالمية الكبيرة.

الجدول رقم: (22) عدد الأدوية المسجلة في المدونة الوطنية سنة 2005

المدونة	الى غاية 2005-12-31		الى غاية 2006-12-31	
	العدد	%	العدد	%
	3639	100	3705	100
الجزائر	814	22,37	867	23,40

2006 MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Programme, المصدر

و في هذا الإطار ذكر السيد نبيل ملاح الأمين العام للإتحاد الوطني للمتعاملين في الصيدلة (بأنه من بين 5000 قرار لتسجيل الدواء، يوجد فقط % 20 تمثل الإنتاج الوطني 1)، UNOP،

و لقد بلغ حجم السوق الجزائرية للمنتوجات الصيدلانية(صناعة+إستيراد 1,32150 (مليار أورو سنة 2005 ، بعد أن كانت سنة 1,015 سنة 2004 ، 2004مليار أورو . و يتبين من خلال الجدولين رقم (23) و رقم (24) بأن نسبة الإنتاج الوطني لا تمثل سوى 24% من السوق الدوائي الوطني سنة 2005 ، بينما تغطي الواردات نسبة % 76، منها 800,30 مليون أورو للأدوية فقط، و 103 مليون أورو لاستيراد المواد الأولية . مع أن نسبة الأدوية الجنيسة الرخيصة المتوفرة في سوق الدواء لا تتجاوز 33,60.%

الجدول رقم : (23) توزيع السوق الوطني بين الإنتاج و الإستيراد لسنتي 2004 – 2005

التعيين	سنة 2004			سنة 2005		
	مليون أورو	%	مليون أورو	مليون أورو	%	مليون أورو
إنتاج	255	25	-	316,50	24	
إستيراد	759	75	603 منها للأدوية	1005	76	منها: 800,30 و للأدوية 103 للمواد الأولية
المجموع	1014	%100	-	1321,50	%100	-

MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Programme, Avril (بتصرف)

المصدر 2006

الجدول رقم (24) توزيع الأدوية الأصلية و الجنيسة (إنتاج+إستيراد)

السنة	2004	2005
سوق الدواء(إنتاج +إستيراد)	1015	1321,50
الأدوية الجنيسة	%31,99	%33,60
الأدوية الأصلية	% 68,01	%66,40

MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Programme Avril 2006 المصدر:

(2006 ، حيث تتضح زيادة - يوضح الجدول رقم (25) تشكيلة سوق الدواء خلال الفترة 2004)

مستمرة في الإنتاج الوطني مقابل زيادة منخفضة في الواردات , و هذا ما يبين الجهود المبذولة للرفع من القدرة الإنتاجية الوطنية . كما يبين الجدول توجه الدولة نحو تشجيع الأدوية الجنيسة حيث ارتفعت من % 21 إلى 30 % من سوق الدواء* .

الجدول رقم 25 : تطور سوق الدواء من 2004-2006 الوحدة : مليون أورو

السنة	2004		2005		2006	
سوق الدواء	1250	%100	1470	%100	1625	%100
الواردات	1025	%82	1146,6	%78	1170	%72
الإنتاج	225	%18	323,4	%22	455	%28
الدواء الأصلي	987,5	%79	1087,80	%74	1137,5	%70
الدواء الجنيس	262,5	%21	382,2	%26	487,5	%30

Mellah Nabil, SEMINAIRE “Quelles perspectives de développement

pour :

l’industrie pharmaceutique algérienne dans le nouveau contexte international ?”

UNOP, Alger, Hotel El aurassi, 22-23 octobre 2007,

يبين الجدول رقم (26) و رقم (27) مساهمة المؤسسات الإقتصادية عمومية و خاصة (في

إنتاج المنتجات الصيدلانية بما فيها الدواء في سوق الأدوية . يأتي على رأسها مجمع صيدال

الفرنسية SANOFI AVENTIS بنسبة % 34,86 للأولى و % 39,26 للثانية ، تليه شركة

بنسبة % 10,27 و PFIZER بنسبة % 23,18 و % 26,11 بالترتيب، ثم الشركة الأمريكية

11,56% بالترتيب. و الملاحظ هو أنه إذا كانت سياسة مجمع صيدال مبنية على إنتاج الدواء الجنيس باعتباره أرخص سعرا، فإن الشركتين الفرنسية و الأمريكية تعتمدان على إنتاج الدواء الأصلي باهض الثمن. من أجل هذا فإنه يتحتم رفع الإنتاج الوطني و تشجيع المؤسسات الوطنية و الخاصة على زيادة إنتاج الدواء الجنيس لتكون نسبة تغطية السوق منه كبيرة حتى تكون في متناول جميع المرضى

الجدول رقم: (26) نصيب المتعاملين الإقتصاديين من إنتاج المواد الصيدلانية في سوق الأدوية (إنتاج + إستيراد) لسنة 2005 القيمة مليون اورو

رقم	إسم المؤسسة	الإنتاج بالقيمة	% من الإنتاج الوطني	% من سوق الأدوية
1	SAIDAL (الجزائر)	110,32	34,86	8,35
2	SANOFI AVENTIS (فرنسا)	73,38	23,18	5,55
3	PFIZER (و.م.أ.)	32,49	10,27	2,46
4	IMC (الجزائر)	31,11	9,83	2,35
5	LAB.SALEM (الجزائر)	11,01	3,48	0,83
6	PHARMAGREB (الجزائر)	10,01	3,16	0,76
7	المتعاملون الآخرون	48,18	15,22	3,65
	المجموع	316,50	100	23,95

الباقى (100 - 23.95 = 76.05 % مغطاة عن طريق الاستراد)

(2006 بتصرف Avril, MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Programme المصدر :

الجدول رقم 27 : نصيب المتعاملين الاقتصاديين من انتاج الدواء في سوق الادوية (انتاج + استراد) لسنة 2005
القيمة : مليون أورو

رقم	إسم المؤسسة	الإنتاج بالقيمة	% من الإنتاج الوطني	% من سوق الأدوية
1	SAIDAL (الجزائر)	110,32	39,26	9,77
2	SANOFI AVENTIS (فرنسا)	73,38	26,11	6,50
3	PFIZER (و.م.أ)	32,49	11,56	2,88
4	LAB.SALEM (الجزائر)	11,01	3,92	0,98
5	PHARMAGREB (الجزائر)	10,01	3,56	0,89
6	المتعاملون الآخرون	43,79	15,58	3,89
	المجموع	281	100	24,91

الباقى (100-91.24 = 8.76%) مغطات عن طريق الاستراد (75.09%)

المصدر *Avril 2006, MSPRH, Produits pharmaceutiques, Bilan et Programme*

و يبين الجدول رقم (28) أهم مؤسسات القطاع الخاص و وطني وأجنبي (المستثمرة في قطاع الدواء لسنة 2005 ، ليتضح جليا الوزن المعتبر للقطاع الخاص الوطني.

الجدول رقم (28) أهم مؤسسات القطاع الخاص المستثمرة في " إنتاج " و " تعبئة " الدواء لسنة 2005.

مؤسسات الإنتاج	% من إنتاج القطاع الخاص	مؤسسات التعبئة و التغليف	% من القطاع الخاص
SALEM	20,36%	SOPHAL	20,36%
PHARMAGREB	16,17%	PHARMALLIANC E	16,17%
SANOFI AVENTIS	14,43%	SOPROPHAL	11,99%
IMA	12,37%	APU	9,01%
ISOPHARM	7,79%	SANDOZ	6,82%
PFIZER	7,11%	TRUST	6,32%
LPA	5,80%	GSK	4,45%
LAM	4,40%	MERINAL	2,60%
LAD PHARMA	3,27%	PRODIPHAL	2,55%
SANDOZ ALGERIE	3,17%		
المجموع	94,87 %	المجموع	%80,27

Yacine Tounsi, L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE EN ALGERIE

: ETAT DES : المصدر

LIEUX ET PERSPECTIVES, Troisieme Atelier sur le Developpement Industriel en Algerie,

Ministère de l'Industrie et de la Promotion des Investissements et Korea
Institute for

Industrial Economics and TRADE (KIET), Seoul , Korea, 30 juin – 10
juillet 2007.

و كخلاصة لما سبق فإن الجزائر إعتمدت على سياسة وطنية لتشجيع الأدوية الجنيسة يندرج ضمنها¹:

1. إدراج السعر المرجعي للأدوية القابلة للتعويض من قبل الضمان الإجتماعي
2. إعادة النظر في هوامش الربح في مجال الأدوية بما يخدم مبدأ تشجيع الأدوية الجنيسة.
3. إبرام إتفاقية جديدة مع الصيادلة المتعاقدين مع صندوق الضمان الإجتماعي تسمح للصيدي أن يستفيد من تسويق يصل إلى % 50 من المبلغ المخفض شريطة أن يصل إلى 80% من الأدوية الجنيسة المباعة في إطار الإتفاقية.

¹ مداخلة وزير العمل و الضمان الإجتماعي، السيد الطيب لوح. ضمن اليومين المهنيين حول الأدوية الجنيسة و)

8ماي - المنتوجات الصحية في الجزائر، الجزائر: مكتبة الحامة، يومي 7

www.mtess.gov.dz/mtss_ar_N/communication/2006/co_070506_ar.doc.2006

المبحث الثالث: إتفاقية تريبس و صناعة الدواء في الجزائر

المطلب الأول: أثر إتفاقية تريبس على نقل تكنولوجيا صناعة الدواء.

سوف يشهد سوق الدواء، خلال العشرين سنة القادمة، تحولا كبيرا، حيث يتم الانتقال من الأدوية التي سقطت عنها الحماية القانونية لبراءات الإختراع. و هي الأدوية التي يسمح للدول النامية بإنتاج نظائرها الجنيسة محليا، إلى أدوية جديدة محمية قانونا بنود إتفاقية تريبس، و هي أدوية تستخدم فيها تكنولوجيا عالية التطور، و لها فاعلية علاجية كبيرة. حيث تستخدم فيها الهندسة الوراثية و التشييد الكيميائي. و هي أدوية غير مسموح بتصنيعها إلا وفق شروط متشددة و صارمة، و البيوتكنولوجيا و الطرق الميكروبيولوجية و الكيميائية المتطورة في عمليات تراخيص إنتاج مقيدة. لهذا فإن الجزائر التي اعتمدت في بناء و إرساء صناعتها الدوائية على إتفاقيات التصنيع و عقود نقل التكنولوجيا سوف تجد نفسها أمام هذا الواقع الذي يفرض عليها التعاقد مع شركات الدواء العالمية من أجل الترخيص لها بتصنيع و إنتاج الدواء و تعتمد الصناعة الدوائية في بلدنا على إنتاج الدواء الجنيس، أي الدواء الذي أصبح في حل من حماية براءة الإختراع، و يقدر هذا الإنتاج بنسبة %79 و تفرض إتفاقية تريبس حماية براءة الإختراع - سواء الطريقة الصنع أو للمنتج النهائي -لمدة عشرين عاما، يحظى فيها صاحب البراءة بحقوق إستثنائية، حيث يمنع الغير من إنتاج أو بيع أو استيراد هذا الدواء إلا بإذن منه و بعد دفع حقوقه المالية. و بعد انقضاء فترة الحماية يسقط الدواء في الملك العام، أين يحق للغير إنتاجه تحت إسم آخر غير الإسم التجاري المعروف. غير أنه في هذا الوقت و في ظل التطور التكنولوجي المتسارع، أين تتقلص دورات حياة المنتج، تكون المخابر و الشركات الدوائية العالمية قد طورت أو عدلت أو اخترعت أدوية جديدة أخرى أكثر فاعلية و أسرع فائدة، تتحصل من خلالها على براءة اختراع جديدة تحميها لمدة عشرين سنة أخرى. و هكذا تتكرر دورة التبعية أو الحلقة المفرغة للتبعية من جديد من هنا فإن تأثير إتفاقية تريبس على نقل تكنولوجيا صناعة الدواء في الجزائر يمكن أن نجملها في ما يلي:

1. منحت إتفاقية تريبس حقوقا إستثنائية و امتيازات لصاحب البراءة سمحت له بممارسة سلطة إحتكارية مطلقة في مجالات التصنيع و الإنتاج و التسويق. مما يجعل الصناعة الوطنية مشلولة و مرهونة بترخيص صاحب البراءة مقابل تعويضات مالية كبيرة. كما أن هذه الإمتيازات تمكن صاحب البراءة من إقصاء المنافسين و زيادة قدرته الإحتكارية و التنافسية في السوق

2. إن امتداد حماية براءة الاختراع إلى طريقة التصنيع، فضلا عن المنتج النهائي، من شأنه أن يشل مبادرات البحث و التطوير .و لا يعطي أي مجال لاكتشاف و استحداث طرق إنتاجية جديدة قد تكون أكثر كفاءة و أقل سعرا.
3. إن فرض مدة حماية أدناها عشرون سنة لبراءات الاختراع، تعبير واضح عن احتكار الشركات الدولية لتكنولوجيا صناعة الدواء، و من ثم تعظيم أرباحها، مما يعيق الشركات الوطنية من ملاحقة تكنولوجيا الدول المتطورة، و بالتالي إنتاج أدوية متقدمة، في الوقت الذي تكون الشركات و المخابر العالمية قد طورت و اخترعت أدوية أخرى أكثر فاعلية .و لا يمكن تبرير كل هذه المدة في ظل التطور المتسارع للتكنولوجيا أين تقلصت دورات حياة المنتجات.و في هذا الإطار طالبت المخابر الفرنسية بخدمات "بايب بلاين" Pipe Pleine التي تمنح لهم حماية سابقة تطبق بأثر رجعي خلال المدة التي لم تتم فيها الحماية و هي 10 سنوات لتصبح مدة الحماية الإجمالية 20+10 أي 30 سنة¹ . و هو مطلب آخر يعبر بوضوح عن جشع المخابر الفرنسية الذي تكرسه اتفاقية تريبس، و نيتها المعلنة في عرقلة تطور الصناعة الدوائية الوطنية و عدم تقديم أية مساعدة لها.لهذا وجب توقيف احتكار هذه المخابر لسوق الدواء الذي تجاوز نصف قرن.
4. تأخر إنتاج الأدوية الجنيصة إلى ما بعد نهاية فترة الحماية و هي عشرين عاما .مما يؤدي إلى انخفاض إنتاجها . كما أن التكلفة الباهضة لحقوق البراءات تقلص من إنتاج الدولة للأدوية نتيجة عدم قدرتها على دفع حقوقها.
5. إرتفاع أسعار الدواء نتيجة حقوق صاحب البراءة الباهضة التي تدخل كعنصر في التكلفة مما يزيد في إرتفاع أسعار الأدوية إرغام الشركات المنتجة للأدوية الجنيصة تطبيق مبدأ" الإستعمال الحصري للبيانات"، الذي يقضي بإرغام الشركات المحلية بإعادة إجراء التجارب المخبرية باهضة التكاليف لتبيان أن المنتجات الصيدلانية التي يعاد تصنيعها فعالة و لا تشكل خطرا على الصحة العامة، و في حال موافقة الحكومة على هذا المطلب أمريكي الأصل، فإن أسعار الأدوية الجنيصة سترتفع إلى درجات لا تطاق .مما قد يقضي على الصناعة المحلية².

¹الشروق اليومي، بتاريخ 16 05 2007

²عبد الوهاب بوكرواح، بسبب الفساد و جشع الإستيراد: الجزائري يستهلك أدوية غير مطابقة).

www.maktoobblog.com، 05 تم تصفحه يوم 2008/04/

- كما أن الشروط التقييدية لتراخيص الإنتاج من شأنها أن تعيق نقل التكنولوجيا من خلال ما يلي:
1. تقييد حرية الشركات الوطنية في شراء المواد الوسيطة والمدخلات التي تستعمل في صناعة الدواء، و إلزامها باقتنائها من الشركة المرخصة. وإقامة خطوط الإنتاج بمعرفتها الخاصة والافراد بوضع مواصفاتها
 2. فرض قيود على أنشطة البحث و التطوير، تمنع تطوير و تعديل التكنولوجيا المنقولة.
 3. عادة ما يتم نقل تكنولوجيا مبتورة من حلقاتها المتتالية، مما يعيق الإستفادة منها لبناء قدرة تكنولوجية ذاتية.
 4. قد يعمد الطرف المرخص نقل تكنولوجيا متقدمة تجاوزتها التطورات و الإبتكارات العلمية الحديثة. مما يجعل الصناعة الوطنية في تأخر مستمر .
 5. المبالغة في فرض حقوق و إتاوة مرتفعة. و المبالغة في أسعار المواد الوسيطة التي تفرضها الشركة المورددة للتكنولوجيا.
 6. فرض الطرف المرخص التعاقد على أساس نقل التكنولوجيا في شكل حزمة واحدة (package)، من خلال صيغة تسليم المفتاح. و هو أمر يجرم الصناعة الوطنية من التعلم و القدرة على استيعاب و فهم حلقات التكنولوجيا. و هو الغرض الأساسي من الترخيص
- و بعد التطرق إلى أبرز الآثار المتوقع حدوثها لصناعة الدواء الوطنية. يبقى اعتماد أسلوب الهندسة العكسية التي تقرها منظمة التجارة العالمية سبيلا لاقتناء التكنولوجيا. حيث تفضي هذه الوسيلة إلى السيطرة على المعارف العلمية و التكنولوجية المكونة للمادة الكيماوية موضوع البحث و التطوير، و الإقتدار على تحضيرها معمليا بنجاح، ثم إنتاجها صناعيا. إلا أن هذه الطريقة تتطلب توفر قدرة تكنولوجية و كفاءات علمية تؤهلها لاستخراج الفكرة من المنتج، ثم إعادة الإنتاج إنطلاقا من الفكرة المستخرجة مع تعديل جديد أو تطوير مبتكر يسمح بكسر حقوق براءات الإختراع، و بالتالي الحصول على تكنولوجيا متطورة، و تجنب تكاليف باهضة.

المطلب الثاني: منطلقات أساسية قبل الإنضمام إلى منظمة التجارة العالمية

تمثل مرحلة المفاوضات الأخيرة لانضمام الجزائر إلى منظمة التجارة العالمية مرحلة حاسمة و مسؤولة، باعتبار أن ما ستلتزم به الجزائر من قواعد و اتفاقيات و إجراءات هو ما توافق عليه أثناء المفاوضات . و من الثابت الذي يجب أن يكون واضحا لدى الوفد المفاوض بأنه لا إلزامية لتطبيق بنود المنظمة العالمية للتجارة ما لم يتم الإنضمام، مع الإشارة إلى أن الخبراء الدوليين يقرون بأن القواعد المفروضة من طرف المنظمة العالمية للتجارة تحتل إستثناءات عديدة في مجال الصحة، كما أن الدولة يمكنها أن تخصص دعما ماليا للمخابر الوطنية¹. كما أن كل شيء قابل للمراجعة ما دامت المفاوضات لم تنته². إلا أنه من الثابت أيضا، أنه بمجرد أن تنضم الدولة إلى منظمة التجارة العالمية لا يبقى أي مجال لمفاوضات جديدة حول مرونة معينة، أو تعديل أو تغيير قواعد سبق الإتفاق عليها . أي من الصعب بل من المستحيل العدول أو الرجوع عن إجراءات تم قبولها من طرف جميع الأعضاء³. لهذا وجب تشكيل رؤية واضحة لدى الوفد المفاوض تأخذ بعين الإعتبار هذه المعطيات عند التفاوض، لأن ما سيقدر الآن تتحمل عواقبه أجيال قادمة . لهذا يجب مراعاة مجموعة من المنطلقات الأساسية أثناء التفاوض هي:⁴

1. دعم المخابر الوطنية، و مجالات البحوث و التطوير الدوائية . خاصة و أن تريبس لا تمنع من استغلال براءات الإختراع لهذه الأغراض.

¹ Joseph ROCHER, OMC : Principales regles – Criteres et Processus d accession – importance de la sensibilisation, SEMINAIRE “Quelles perspectives de développement pour l’industrie pharmaceutique algérienne dans le nouveau 241ontext international ?” UNOP,Alger, Hotel El aurassi, 22-23 octobre 2007.

² Joseph ROCHER, Pistes de negociation a l omc pour le renforcement de l industrie pharmaceutique algerienne dans le cadre de la politique de 241onte du pays, SEMINAIRE “Quelles algérienne dans le nouveau 241ontext perspectives de développement pour l’industrie pharmaceutique international ?” UNOP,Alger 22-23 octobre 2007.

³ Joseph ROCHER, OMC : Principales regles – Criteres et Processus d accession – importance de la sensibilisation, op.cit.

⁴ أول سفير للجنة الأوروبية لدى هيئة الأمم المتحدة في جنيف، و لدى م ت ع من 4) Trân Van Thinh Paul . 10 . 2007 بتاريخ El Watan 15 سنة 1979 حتى سنة . 1994 متخصصة في مسائل التنمية في حوار مع جريدة

2. المفاوضات وفق أرضية الدوحة :يعتبر إعلان الدوحة مكسبا للدول النامية، و الجزائر منها، من أجل التمسك في المفاوضات بضرورة التعامل بمرونة مع حقوق الملكية الفكرية -خاصة ما تعلق ببراءة الاختراع - في مجال إنتاج و تصنيع الدواء و نقل التكنولوجيا المتعلقة بذلك.
3. المفاوضات من منطلق أن الحق في الصحة هو حق إنساني أساسي :يعتبر الدواء منتجا إنسانيا قبل أن يكون منتجا تجاريا، نظرا لارتباطه بصحة و حياة الإنسان . و لهذا إذا كانت للبراءة حقوقا فكرية يجب احترامها، فإن للمريض حقوقا إنسانية تتعلق بالصحة و الشفاء، يجب احترامها و فرضها.
- و تعتبر مرحلة المفاوضات القاعدة التي يركز عليها التعامل مع إتفاقية تريبس بعد الإنضمام، لهذا فهي تحضى بأهمية بالغة، و عليه وجب توفير عوامل نجاحها، و التي نذكر من بينها:
- تسطير إستراتيجية نمووية واضحة و محددة(ما هي رؤتنا الإستراتيجية؟، و ماذا نريد بالضبط؟).
 - تنسيق وطني حقيقي على مستوى القطاعات.
 - المعرفة الدقيقة للحقوق و الواجبات المترتبة على الإنضمام.
 - التفاوض حول تنازلات و التزامات في حدود ضيقة جدا.
 - الإستفادة من تجارب دول حديثة الإنضمام، تتشابه و خصوصيات إقتصادنا الوطني، من خلال المقارنة معها و الإطلاع على وثائقها . و تقييم أثر التنازلات و المفاوضات على قطاع الدواء فيها.

الخاتمة

الخاتمة :

لقد حاولنا من خلال دراستنا لهذا الموضوع ابراز دور الملكية الفكرية والاهتمام بحقوقها الذي اصبح ضرورة منحة خاصة في ظل عصر صناعي تجاري يغذيه العقل وتسيره الالة و تحكمه التكنولوجيا ، ذلك ان الهدف من نظام حقوق الملكية الفكرية هو تعزيز التقدم الاقتصادي والاجتماعي و الثقافي للمجتمعات من خلال تطوير وادارة القوانين والمعاهدات الدولية الخاصة بالحقوق السابقة التي تؤدي الي تشجيع الابداع .

علنا بذلك قد جبنا ولو بنسبة بسيطة على التسؤلات التي طرحت في مقدمة هاته الدراسة حيث وقفنا على الاثار المتوقعة على صناعة الدواء في الدول النامية وعلى المستوى الوطني (الجزائر) وعلى نقل التكنولوجيا المرتبطة بها نتيجة تطبيق بنود اتفاقية تريبس بعد انضمام الجزائر الى المنظمة العالمية للتجارة .

والجزائر بصفتها دولة ناميةفأنها لن تحيد عن السياق العام الذي تتأثر به هذه الدول خاصة وان صناعتها الدوائية صناعة فتية لا تقوى حاليا على المنافسة و الصمود في وجه شركات الدواء العالمية الكبرى كالوم.ا و روسيا . و سويسرا

حيث اننا ندرك ان صناعة الوطنية للدواء تعتمد اساسا وفق تراخيص اصحاب البراءات تصبح مهددة بالصنيف و الانحصار ، على ان اساس اتفاقية تريبس فرضت

حماية مزدوجة على طريقة التصنيع وعلى المنتج النهائي لمدة 20 سنة حارمة بذلك الصناعة المحلية من فرصة التقليد وتطوير وتحسين المادة الدوائية .

كما ان تريبس تعطي صاحب البراءة حقوقا استشارية تحول له ممارسة سلطة احتكارية مطلقة في مجالات التصنيع والانتاج و التسويق .

ومن خلال هذا يمكن التوصيل الى النتائج التالية :

النتائج :

- 1 - ان اتفاقية تريبس تعد الاتفاقية الاكثر خطورة من بين اتفاقيات التجارة الدولية وذلك من زوايا تأثيرها على اقتصاد الدول النامية خاصة الدول العربية في هذا المجال (صناعة الادوية والات تصنيعها)
- 2- هيمنة الدول المتقدمة من خلال الضغط على الدول النامية هاته الاتفاقية التي لا يمكن الرجوع في احد موادها بعد القبول او الرفض النسبي
- 3 - حماية حقوق الملكية الفكرية تاتي بمثابة علامة هامة ومميزة لاسس التنمية الاقتصادية لانها في الواقع مما تنتجه العقول البشرية .
- 4 - ان الوقت الحالي يشهد تفوقا وتناسقا كبيرا في مجال الصناعة الدوائية حيث صنفت في المرتبة الثانية بعد التسلح بشكل لم يسبق له مثيل .
- 5 - حماية حقوق الملكية الفكرية ليست بالامر الجديد بل كان معمولا بها من خلال معاهدات وتشريعات سابقة وقديمة حيث هناك معلومات عن انشاء اول تجمع للملكية الفكرية بالبندقية سنة (1427م) ، وكذلك مع ظهور العصر الاسلامي
- 6 - الزامية تطبيق بنود اتفاقية تريبس في مجال الادوية للدول المنظمة للمنظمة العالمية للتجارية دون قيد أو استثناء .

التوصيات :

- 1 - وجوب الالتزام بتشجيع روح الابتكار التكنولوجي باعتباره القاعدة الاساسية للتنمية الاقتصادية في الدول النامية من خلال مراعات طلبات تسجيل براءات الاختراع .
- وهو ما يسير حاليا في الجزائر من خلال المنظمة الوطنية للملكية الفكرية التي مقرها بولاية المسيلة برئاسة الدكتور و التي تسعى جاهدة من أجل توسيع نطاقاتها على مستوى الوطن ... وحماية المخترعين والمبدعين في شتى المجالات .
- 2 - تشجيع مراكز البحث والمخابر لاعطاء الفرص للباحثين لتطوي هاته الصناعة و الابداع فيها مما ينعكس ايجابا على الاقتصاد الوطني .
- 3 - العمل على تقوية نضم حماية الحقوق الملكية الفكرية لتتوافق مع الدول النامية والعربية وقدراتها التكنولوجية .
- 4 - دعم ومساعدة الصناعة الدوائية من خلال مراعاة الدولة قبل التوقيع على المعاهدات بان لا التزامات تسيطر استراتيجية ، وسياسة صحيحة واضحة تشجع كل من خلالها استهلاك الدواء الجнис المنتج عليها

الملاحق

الملحق رقم (1) مواد اتفاقية تريبس ذات صلة بموضوع الدراسة *

المادة -17 الأهداف

تسهم حماية وإنفاذ حقوق الملكية الفكرية في تشجيع روح الابتكار التكنولوجي لوجوب نقلو تعميم التكنولوجيا، بما يحقق المنفعة المشتركة لمنتج المعرفة التكنولوجية ومستخدميها بأسلوب الذي يحقق الرفاهية الاجتماعية والاقتصادية والتوازن بيننا الحقوق والواجبات.

المادة - 8

المبادئ التي يكون للبلدان الأعضاء، عند وضعها وتعديل قوانينها ولوائحها التنظيمية، اعتماد التدابير اللازمة لحماية الصحة العامة والتغذية وخدمة المصلحة العامة في القطر، اعتباراً من أهمية الحيوية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية فيها، شرطاً لتساقدها للتدابير معاً كما لإتفاقي الحال.

قد تكون هناك حاجة لاتخاذ تدابير، يشترط إتساقها معاً كما لإتفاقي الحال، لمنع احتياز حقوق الملكية الفكرية مناسأة استخدامها، أو منع اللجوء إلى الممارسات التي تنسفر عن تعقيد غير معقول للتجارة أو تؤثر سلباً على النقل الدولي للتكنولوجيا.

المادة - 27 المواد القابلة للحصول على براءات اختراع مع مراعاة أحكام الفقرتين 3، 2

، تتاح إمكانية الحصول على براءات اختراع على اختراعات، سواء أكانت منتجاتاً صناعية أم عملياتاً صناعية، في كافة ميادين التكنولوجيا، شريطة كونها جديدة وتتطوير على " خطوة إبداعية " وقابلة للاستخدام في الصناعة، ومعمراً على أحكام الفقرة 4 من المادة 65، والفقرة 8 من المادة 70، والفقرة 3

من هذا المادة، تمنح براءات الاختراع ويتم التمتع بحقوق ملكيتها دون تمييز فيما يتعلق بمكان الاختراع والمجال التكنولوجي وما إذا كانت المنتجات مستوردة أم منتجة محلياً.

يجوز للبلدان الأعضاء أن تستثمن قابلية الحصول على براءات اختراع التكنولوجية ومنع استغلالها تجارياً في أراضها ضرورياً لحماية النظام العام والأخلاق الفاضلة، بما في ذلك حماية الحياة والصحة البشرية والحيوانية والنباتية ولتجنب الأضرار الشديدة للبيئة، شريطة أن لا يكون ذلك استثناءً عاماً فقط عن حظر قوانينها ذلك الاستغلال.

يجوز أيضاً للبلدان الأعضاء أن تستثمن قابلية الحصول على براءات اختراع عملياً:

طرق التشخيص والعلاج والجراحة اللازمة لمعالجة البشر والحيوانات.

النباتات والحيوانات، خلافاً للحياة الدقيقة، والطرق البيولوجية في قيمتها لإنتاج النباتات أو

الحيوانات خلافاً لأساليب الطرق غير البيولوجية والبيولوجية الدقيقة، غير أنه على البلدان الأعضاء منح الحماية لأنواع النباتات، إما ما عن طريق براءات الاختراع أو نظاماً فريداً صيغتها لأنواعها وبأبي

مزيج منهما. وبعد النظر في أحكام هذه الفقرة الفرعية بعد أربع سنوات من تاريخ تنفيذ إتفاقي منظمة

التجارة العالمية.

المادة - 28 الحقوق الممنوحة

تعطيراً لاختراعها لصاحبها الحقوق التالية:

حينئذ يكون موضوع البراءة منتجاً مادياً، حقمناً أطرافاً الثلاثة لم تحصل علموا فقتهم بهذه

الأفعال: صنعاً واستخداماً وعرضاً للبيع أو بيعاً واستيراداً لذلك المنتج لهذا لأغراض.

حينئذ يكون موضوع البراءة عملية صناعية، حقمناً أطرافاً الثلاثة لم تحصل علموا فقتهم لإستخدام الفعل للطريقة، ومنهذها لأف

عال: إستخدام عرضاً للبيع أو بيعاً واستيراداً علناً لأقل المنتج الذي تم الحصول عليه مباشرة بهذا الطريقة لهذا لأغراض.

المادة - 30 لإستثناءات من الحقوق الممنوحة

يجوز للبلد أن الأعضاء من إستثناءات محدوداً من الحقوق المطلقة الممنوحة بموجب براءة اختراع

شريطة أن لا تتعارض هذا لإستثناءات بصورة غير معقولة معاً لإستخدام العاديل للبراءة أو أن لا تتخل

بصورة غير معقولة بالمصالح المشروعة لصاحب البراءة، مع مراعاة المصالح المشروعة لأطراف الثلاثة.

المادة - 31

أحكام تنفيذ الإستثناءات حينئذ يسمح قانوننا للبلد أن الأعضاء باستخدامات أخرى للإختراع موضوع البراءة الممنوحة، دون أن

صول علموا فقتهم بصاحب الحقوق البراءة، بما في ذلك لإستخدام من قبل الحكومة وأطرافاً الثلاثة مخولة من قبل الحكومة، علناً للبلد أن

علاء احتراماً لأحكام التالية:

دراسة كل ترخيص لإستخدام في ضوء جدارتها الذاتية؛ لا يجوز السماح بهذا الإستخدام إلا إذا كان منيئياً لإستخدام مقدر بجهود

أقبل ذلك للحصول على ترخيص بصاحب الحقوق البراءة عقب أسعار و شروط وطجارية معقولة، وأنهذها الجهود لم تكمل بالنجاح فغيضت لفترة

زمنية معقولة، ويجوز للبلد أن الأعضاء من عفاً من هذا الشرط في حال وجود طوارئ قومية أو أوضاعاً أخرى ملحة جداً أو في

لأستخدام غير التجارياً لأغراض عامة، وفي حالة الطوارئ القومية الملحة أو الأوضاعاً الأخرى الملحة جداً، يخطر صاحب

حقوق البراءة، مع ذلك، حالما يكون ذلك ممكناً عملياً، وفي حالة الإستخدام غير التجارياً لأغراض عامة، حينما تعلم الحكومة أو المتد

عاقدمها، دون إجراء أبحاث حول ما إذا كانت هناك براءة اختراع، أو كان لديها أسباب بيئية لمعرفة أنه يجب إستخدام براءة صالحة وأن

هاستستخدم من قبل الحكومة أو لصاحبها فإنها يخطأ صاحب الحقوق براءة اختراع فوراً. يكون نطقاً لمدة هذا الإستخدام

دو دين بخدمه الغرض الذي من أجله هذا الإستخدام، وفي حالة تعلقه بتكنولوجيا أشباه الموصلات لا يجوز هذا الإستخدام إلا

لأغراض العامة غير التجارية أو لتصحيح ممارسات تنقر بعد اتخاذ إجراء انتقائية أو إدارية أنها غير تنافسية؛ لا يجوز أن يكون نمط

هذا الإستخدام مطلقاً للتنافس للغير عنه، إلا فيما يتعلق بذلك الجزء من المؤسسة التجارية أو السمعة التجارية المتمتع بذلك لإستخد

ام. يجيز البلد العضو هذا الإستخدام أساساً لأغراض توفير الإختراع عفاً لأسواق محلية في ذلك البلد العضو؛ يخضع الترخيص

ذ الإستخدام لإنهاء، شريطة منحه حماية كافية للمصالح المشروعة للأشخاص الذين أجاز لهم ذلك لإستخدام، إذا انتهت، و

عندما تنتهي لأوضاعاً تبدأ لتلك الترخيص ولم يمكن من المراجحة تكرار حدوثها وللسلطة المختصة صلاحية النظر فيما استمرار هذ

ها لأوضاعاً عباً عن طلب أصحاب المصلحة المعنيين؛ تدفع لصاحب الحقوق البراءة تعويضات كافية حسب ظرفها كالحالة من الحالا

ت، مع مراعاة القيمة الاقتصادية للترخيص؛ تكون قانونية أي قرار متخذ بإصدار ترخيص يجيز هذا الإستخدام خاضعة للنظري

ها أمام القضاء أو للمراجعة المستقلة من قبل سلطة منفصلة أو لغير ذلك البلد العضو؛ يكون أي قرار متعلق بتحديد التعويضات المنصو

صعليه فيما يتعلق بهذا الإستخدام أخضعاً للنظر فيها ما أم القضاء أو للمراجعة المستقلة من قبل سلطة منفصلة أعلني ذلك البلد ال
عضو؛ لا تلتزم البلدان الأعضاء بتطبيق الشر وط المنصوص عليها في الفقرتين (ب) و (و)
(و) حين يكون السماح بهذا الإستخدام لأغراض تصحيح ممارسات تقرر بعد اتخاذ إجراء اتقضائية أو إدارية أنها غير تنافسية .
ويجوز أخذ ضرورة تصحيح الممارسات غير التنافسية في الاعتبار أثناء تحديد مبلغ التعويض في مثل هذه الحالات .
وللسلطات المختصة صلاحية رفضها الترخيص إذا كان من المرجح تكرار حدوثها لوضعا عالياً لتل منحا لترخيص؛ حينئذ
الترخيص بهذا الإستخدام للسماح باستغلال البراءة (إختراع) البراءة الثانية (لا يمكن إستغلالها دون التعديل لبراءة أخرى
(البراءة الأولى) ، تطبق الشر وط الإضافية التالية:

- 1- يجب أن ينطوي الإختراع المطالب بالحق فيه بموجب البراءة الثانية على تقدم تكنولوجي ذي شأن
ولها أهمية اقتصادية كبيرة بالنسبة للإختراع المطالب بالحق فيه في البراءة الأولى؛
- 2- يجب أن لا يحل صلاحيات البراءة الأولى والحصول على ترخيص مماثل بشر وط معقولة باستخدام الإختراع
المزعم في البراءة الثانية؛
- 3- لا يجوز أن يكون ترخيص الإستخدم الممنوح فيما يتعلق بالبراءة الأولى نقاباً للتنازل عنها للغير
مع التنازل عن البراءة الثانية.

-574 المصدر: نصر أبو الفتوح فريد حسن، مرجع سابق، صص 569

الملحق رقم (2) إعلان الدوحة*

منظمة التجارة العالمية

المؤتمر الوزاري - الجلسة الرابعة

14 نوفمبر - 2001 الدوحة، 9

إعلان عن اتفاقية التريبس والصحة العامة

وافتعلها أعضاء المؤتمر في 14 نوفمبر 2001

1- إذ نعترب فبطورة المشكلات الصحية التي ابتليت بها البلدان النامية والأقل نمواً، خاصة
المشكلات الصحية الناتجة عن الإصابة بفيروس وسوم مرضا لإيدز، والدرن، والمalaria، وغير ذلك من
أوبئة.

2- إذ نؤكد على ضرورة أن نصير اتفاقية الجوانب المتعلقة بالتجارة في حقوق الملكية الفكرية،
والمعروفة باتفاقية التريبس، جزءاً من حركة وطنية ودولية واسعة النطاق لتتعام مع هذه المشكلات .

3- إذ نعترب أهمية حماية الملكية الفكرية لتطوير أدوية جديدة . كما نعترب المخاوف والمثار حول
آثار هذا الحماية على أسعار الدواء .

4- إذ نعترب أيضاً اتفاقية التريبس لتتحوّل لونا تخاذاً لأعضاء للتدابير اللازمة لحماية الصحة
العامة، ولا ينبغي لها أن تتحوّل لينا بينهم وبين ذلك . لذا، فإننا إذ نكرر التأكيد على التزامنا باتفاقية
التريبس، نؤكد أيضاً أنه يمكن، بليجب، تفسير هذا الإتفاقية وتنفيذها على نحو عميقاً أعضاء
منظمة التجارة العالمية في حماية الصحة العامة، وبالأخص تحسين قدر جميع الناس على الحصول

علما لأدوية.

وبخصوص هذا النقطة، نؤكد مرة أخرى على حقيقة أن أعضاء منظمة التجارة العالمية تفتقر إلى الانتفا على أقصد درجة تباً لأحكام الواردات في اتفاقية التريبس التي تمدهم بالمرونة اللازمة لتحقيق هذا الغرض. 5- لذا، وفي ضوء الفقرة 4 المذكورة أعلاه، فإننا إذ نحافظ على تعهداتنا نحو اتفاقية التريبس، نعترف بأن جوانب المرونة فيها تشمل:

عند تطبيق القواعد المتعارف عليها في تفسير القانون الدولي العام، لا بد من قراءة تكليند من بنود اتفاقية التريبس في ضوء هدف الاتفاقية والغرض منها، خاصة كما ورد في أهدافها ومبادئها. لكعضو منا لأعضاء حق من حتر اخيصا إجبارية، وحرية تقرير أسس منح هذا التراخيص. لكعضو منا لأعضاء الحق في تقرير ما الذي يشكل حالة طوارئ قومية، أو ما هي ظروف الطوارئ القصوى الأخرى، مع الاعتراف بأننا لأزمات الصحة العامة، التي تشمل لأزمات الصحة الناتجة عن الإصابة بفيروس وسومرضا لايدز، والدرن، والملاريا، وغير ذلك من أوبئة، قد تشكل حالة طوارئ وطنية أو طوارئ قصوى أخرى.

من آثار بنود اتفاقية التريبس الخاصة بانتهاء حقوق الملكية الفكرية أنها تترك لكل عضو الحرية في إنشاء نظامها الخاص مثل هذا الإنتهاء دون اعتراض، علماً أن إخضاع هذا النظام للبنود الخاصة بمعاملة الدول الأولى والبرعاية والأظمة القومية كما وردت في المادتين 3 و 4-6 نحن نعترف بأن بلداناً أعضاء منظمة التجارة العالمية التي تفتقر قطعاً إلى الصناعات الدوائية لديها القدرات الكافية لصناعة الدواء أو لا يمتلكها علماً لإطلاق، قد يواجهون صعوبات في الاستفادة الفعالة من التراخيص الإجبارية بموجب اتفاقية التريبس. ونحن نوصي المجلس الاستشاري لاتفاقية التريبس بإيجاد حل سريع لهذه المشكلة، ويرفع تقرير المجلس العام معاً فلهذا الشأن ن، قبل، نهاية عام 2002

7- إننا نؤكد مرة أخرى على التزام الدول المتقدمة الأعضاء بحفز رجال المؤسساتات لأعمالها على ونفقاً أيضاً علماً (تشجيع وترويج ونقل التكنولوجيا للبلدان الأعضاء الأقل نمواً، طبقاً للمادة 66 البلدان الأعضاء الأقل نمواً غير ملزمين بتنفيذ أو تطبيق المادتين 5 و 7 من الجزء الثاني من اتفاقية التريبس فيما يخص منتجاتها الدوائية، ولا بتطبيق القوانين التي تضمن الحقوق المنصوص عليها بموجب هذا القسمين قبل 1 يناير 2016، دون إجبار بحق البلدان الأعضاء الأقل نمواً في السعي من اتفاقية التريبس. ونوصي المجلس (إلزاماً من مند الفترات الإنتقالية، كما تنص المادة 66 إتفاقية التريبس باتخاذ الخطوات اللازمة لتطبيق الفعالت للمادة من إتفاقية المصدر:

مسؤولية الحكومة المصرية عن حماية الحق في الصحة في ضوء اتفاقية حماية الملكية الفكرية (تريبس)، دراسة حقوقية، مأخوذ من موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية

. 11 . 2007. تمتصفحه يوم www.eipr.org/reports/stud1.htm 22 :

* الملحق رقم : (3) قرار 30 أغسطس 2003

منظمة التجارة العالمية

المجلس العام

تنفيذ الفقرة 6 من إعلان الدوحة عن اتفاقية التريبس والصحة العامة

قرار المجلس العام الصادر بتاريخ 30 أغسطس 2003

إن المجلس العام، بالإشارة إلى الفقرات 1 و 3 و 4

من المادة الرابعة من اتفاقية مراكش لإنشاء منظمة التجارة العالمية (اتفاقية منظمة التجارة العالمية)؛ وتنفيذاً للوظائف المتروكة

لوزاري في الفترات الواقعة بين اجتماعاتهما وفقاً للفقرة 2

من المادة الرابعة من اتفاقية منظمة التجارة العالمية؛ وأخذاً في الاعتبار الإعلان الخاص باتفاقية التريبس والصحة العامة

(المشار إليه باسم

"الإعلان")، وخاصة التعليمات الصادرة من مؤتمر الوزاري للمجلس اتفاقية التريبس والوارد في الفقرة السادسة من الإعلان، والتي

تتصل على إيجاد حل سريع لعضو منظمة التجارة العالمية الذي يفتقر قطاً للصناعات الدوائية لديهم بالقدرة الكافية

لصناعة الدواء ولا يمتلكها علناً لإطلاق منتجاتها لتفادي الاستفادة الفعالة من التراخيص لإجبارية بموجب اتفاقية التريبس، وفي

رفع التقارير إلى المجلس العام قبل نهاية 2002

واعتراضاً من هيأة الاستجابة السريعة لطلبات الإمداد الدوائية للأعضاء الذين يحق لهم استيراد الأدوية بموجب النظام الذي

ضعه هذا القرار، وأن تستقل كما لإستجابة معمواد هذا القرار؛ وبملاحظة أنه، في ضوء ما سبق، توجد ظروف استثنائية تبرر إسقاط

الإلتزامات الموضحة في الفقرات (و) و (ح) من المادة 31 من اتفاقية التريبس بخصوص استيراد المنتجات الدوائية؛

قررنا الآتي:

تعريف المصطلحات الواردة في هذا القرار () :

"المنتجات الدوائية" تعني أي منتج يتجه قطاً للصناعات الدوائية من المنتجات اللازمة لمعالجة

مشكلات الصحة العامة، كما تعرفها الفقرة 1 من الإعلان، ويكون حاصلاً على براءة الاختراع، أو

صنع من خلال عملية تتمتع بامتياز التصنيع. ومن المفهوم أن هذا التعريف يشمل المواد الفعالة

اللازمة لتصنيع الدواء، ومجموعة الوسائل لتشخيصية اللازمة لاستخدامه. الأعضاء الذين يحق لهم استيراد الدواء "

تعني أي دولة من الدول الأعضاء الأقل نمواً المسجلين في الاتفاقية، وأي عضو آخر تقدم بمذكرة تنفيذ أنهي سيستخدم النظام مأكملها ويشد

كلمحدود، على سبيل المثال في حالة الطوارئ القومية أو غيرها من الظروف والعاجلة جداً، أو في حالة الإستخدام العام غير التجاري .

ويلحظ أن بعض الأعضاء لن يستخدموا النظام الذي أقره هذا القرار كمستوردين، وأن غيرهم من الأعضاء صرحوا بأنهم لو استخدموا

وا هذا النظام فلن يستخدموا إلا في حالات الطوارئ القومية، أو غيرها من الحالات الضرورية القصوى بالعاجلة لأكثر. العضو المصدر

"تعني العضو الذي يستخدم النظام الذي أقره هذا القرار لإنتاج منتجات دوائية لحساب بعضو يحق لها إستيراد، وتصديرها إليه.

سيتم إسقاط الالتزامات الواردة في المادة (31 و) من اتفاقية التريبس عن عضو مصدر،
مراعاة لما يمنحهم ترخيصاً إجبارياً بالحد الأدنى لمتحققاً غرضاً إنتاجياً واحداً أو مجموعة
من الأدوية، وتصديرها (العضو) أو أكثر (من الأعضاء الذين يحق لهما استيراد الدواء طبقاً للشروط
الواردة في الفقرة التالية:

أن يقدم العضو الذي يحق لها الإستيراد مذكرة للمجلس اتفاقية التريبس تفيد بما يلي:
تحديد أسماء المنتجات اللازمة ومواصفاتها i - .

في حالة تقدم عضو يحق لها الإستيراد من غير الدول لأعضاء الأقل نمواً بطلب لاستيراد دواء، ii -
يجب أن تؤكد المذكرة التي تقدم بها هذا العضو للمجلس أن قطاعات الصناعات الدوائية لديها تفتقر إلى
القدرة الكافية لصناعة المنتجات المعنية بأي من الطرق المحددة في ملحق هذا القرار، أو لا يمتلكها
علناً لإطلاق؛

عندما يتم تعديدها علناً من قبل الدولة العضو المتقدمة بالطلب ببراءة للإختراع، يجب أن تؤكد iii -
المذكرة أن تلك الدولة العضو تنويعت ذلك الدواء وترخيصاً إجبارياً، أو أنها تقدم منحها إما بالفعل،
وفقاً للمادة 31 من اتفاقية التريبس بنود هذا القرار .

الترخيص الإجباري الذي يصدرها العضو المصدر بموجب هذا القرار يجب أن يشمل الشروط
التالية:

تقتصر كميات الأدوية التي يسمح بالتريخيص بتصنيعها على الكميات اللازمة لتلبية إحتياجات i -
العضو الذي يحق لها الإستيراد، ولا بد من تصدير الكميات المنتجة بكاملها للعضو الذي تقدم بمذكرة
إلى المجلس اتفاقية التريبس تفيد إحتياج هذا المنتج .

لا بد من التتويج عن الحالة الخاصة للأدوية التي أنتجت بموجب النظام المنصوص عليه في هذا ii -
القرار، وذلك بوضع ملاحظات وعلامات خاصة على عبوتها . وعلم من عدمها للعضو المعني بمثل
هذه الأدوية أن يميزها، إما بتعبئتها في عبواتها تشكلاً خاصاً، أو بتصنيع الدواء نفسه بلبوناً أو
شكلاً خاصاً، على شرط أن يكون هذا التمييز ممكناً ولا يؤثر تأثيراً كبيراً على سعر الدواء .

قبل الشروع في شحن الدواء، لا بد من أن ينشر ما نحال الترخيص المعلومات التالية على موقع iii -
على شبكة الإنترنت:

عاليه - (i) الكميات المرسله إلى كل مكان المشاركة اليه في رقم

عاليه؛ - (ii) العلامات المميزة للدواء المنتج للمشاركة اليه في رقم

على العضو المصدر تقديم إخطار للمجلس اتفاقية التريبس بمنح الترخيص، بما في ذلك
الشروط المرفقة به . يجب أن تشمل المعلومات الواردة في المذكرة اسم منح الترخيص، وعنوانه،
والمنتجات التي تصدر لها الترخيص، والكميات المرخص بها منها، والبلدان التي تسترسل إليها
المنتجات، ومدة الترخيص . كما يجب أن تنشر المذكرة العنوان وموقع الإنترنت للمشاركة اليه في

عاليه) (iii). الفقرة الفرعية) ب

عندما يمنح أحد البلدان لأعضاء المصدر ينترخيصاً إجبارياً بموجب النظام الذي أقره هذا القرار، لا بد من دفع تعويض كافٍ لعلنا نرضى حسب تعليمات المادة) 31 ح (منا اتفاقية الترييس، مع الأخذ في الاعتبار القيمة الاقتصادية التي سيحجزها العضو المستورد من استخدام الدواء الذي أجاز استخدام هفي البلد العضو المصدر .

وعند منح ترخيص إجباري لنفس المنتج في البلد العضو الذي حقلها لإستيراد، ستسقط عنها العضو الإلتزامات التي عليها بموجب المادة) 31 ح (نحو المنتجات التي يكون دفع التعويض عنها في البلد العضو المصدر، طبقاً لما تنص عليها الجملة الأولى من هذا الفقرة.

لضمان إستخدام المنتجات التي تستورد في محطها، أيضاً غراضاً للصحة العامة التي استورد لأجلها بموجب النظام المنصوص عليه في هذا القرار، علماً بالبلدان لأعضاء التليها حقاً لإستيراد اتخاذ التدابير المعقولة في حدود حالتها المادية، وتتناسق مع قدراتها الإدارية، ومع مخاطر التحويل التجاري، لمنع عادة تصدير المنتجات التي دخلت أراضيها بالفعل بموجب هذا النظام . وعندما يواجه بلد من البلدان لأعضاء النامية أو الأقل نمواً التليها حقاً لإستيراد صعوبات في تنفيذ هذا النص، علماً بالبلدان المتقدمة لأعضاء إمدادها بالعون التقني والمالي عند طلبها وبشر وطيق تفعل عليها الطرفان، كيتيسر لهذا البلد تنفيذ هذا النص .

علماً بالبلدان لأعضاء ضماً ناتاً حوسائناً قانونية فعالة لمنع إستيراد وبيعاً لأدوية المنتجة والمحولة إلى أسواقها بموجب النظام الذي أقره هذا القرار بوسائلاً لتتأقيد هذا القرار، وذلك باستخدام الوسائلاً التي تشترط إتفاقية الترييس إتاحتها للتنفيذ هذا المنع . ولوراً أي عضو أنتمثل هذا التدابير غير كافية لتتحقيق هذا الغرض، يمكن مراجعة الموضوع في مجلس إتفاقية الترييس بطلب يقدم هذا العضو .

وبهد فكب حجماً حاق تصدياً حاقاً لمتل بغير ضغز القوة الشرائية للبلدان لشراء المنتجات الدوائية، وتيسير إتاحتها محلياً، نوصي بما يلي :

عندما تكون إحدى البلدان النامية أو الأقل نمواً أعضاء منظمة التجارة العالمية طرفاً في (i) إتفاقية إقليمية في حدود المعنى المقصود في المادة 24 من إتفاقية الجات لعام 1994، وقرار 28 نوفمبر 1979 عن المعاملة التفضيلية للبلدان النامية باعتبارها دولاً أول لبالعناية بزيادة مشاركتها، وذلك علناً أساساً المعاملة بالمثل، وإذا كان لا يقل عن نصفاً أعضاء هذا إتفاقية إقليمية الحاليين من البلدان المدرجة حالياً في قائمة الأمم المتحدة للبلدان الأقل نمواً، فإن الإلتزامات هذا العضو بموجب المادة) 31 و (منا إتفاقية الترييس سيتم إسقاطها بالحد الضروري واللازم لتمكين هذا البلد العضو من تصدير المنتجات الدوائية المنتجة في أراضيها والمستوردة إليها بموجب ترخيص إجباري إلى أسواق البلدان الأخرى بالنامية أو الأقل نمواً الأعضاء في إتفاقية التجارة الإقليمية، والتي تعاني كذلك من مشكلة الصحة المعنية . ومن المفهوم أن هذا النيجح في الطبيعة الإقليمية لحقوق قبراءة

إختراع الأدوية المعنية.

نحن نعترف بأنها بلد منالتر ووجلا إنشاء نظم لتوفير منح لإمتيازات لإقليمية التي ستطبق في الدول (ii) الأعضاء المذكورة عاليه . لتحقيق هذا الغاية، علنا الدول المتقدمة الأعضاء الاضطلاع بتوفير التعاون التقني طبقا للمادة 67 من إتفاقية التريبس، بالإشتراك مع المنظمات عبر الحكومية المعنية .

تعترف الدول لأعضاء بأفضلية الترويج لنقل التكنولوجيا والد عمال مؤسسي لقطا والدوائيل لتغلب علنا المشكلة التي حددتها المادة 6 من إعلان . لتحقيق هذا الهدف، نشجع الأعضاء الذين يحقلهم الإستيراد والتصدير علنا استخدام النظام الذي أقره هذا القرار بطريقة منشأها الترويج لنقل التكنولوجيا من إتفاقية التريبس، (وتقديم الد عمال مؤسسي لقطا والدوائيل العملا الذي ستقوم به طبقا للمادة 66 والفقرة 7 من إعلان، وغير ذلك من أعمال مجلس إتفاقية التريبس ذات الصلة بالموضوع.

علم مجلس إتفاقية التريبس إجراء مراجعة سنوية لتسير عمل النظام الوارد في هذا القرار، ليضمن سير عمل بطريقة فعالة، وعليها أن يقدم للمجلس العام تقريراً سنوياً عن سير عمل هذا النظام . وهذا من إتفاقية التجارة العالمية .

(المراجعة ستعتبر إستيفا عشر ط المراجعة المطلوب في المادة 6 هذا القرار لا يحجب الحقوق، والواجبات، وجوانب المرونة المتاحة للأعضاء بموجب البنود الأخرى لإتفاقية التريبس، عدا الفقرتين) و (و) ح (من المادة 31 وتفسيراتها، كما لا يحجب الحقوق، والواجبات، وجوانب المرونة التي أعاد الإعلان تأكيدها، ولا بتفسيراتهم .

كما أنها لا يحدد منتصدير المنتجات الدوائية المنتجة بموجب ترخيص إجباري وفقا للبنود الحالية للمادة) 31 و (من إتفاقية التريبس .

علنا لأعضاء ألا يعترضوا علناً أي تدابير تتخذ طبقاً للبنود الإعفاء الوارد في هذا القرار بموجب الفقرتين الفرعيتين) اب (و) 1 ج (من المادة 23 من إتفاقية الجات الصادر في عام 1994 سينتهي أثر القرار، بما في ذلك الإعفاءات التي منحها، بالنسبة لكل بلد من البلدان لأعضاء في التاريخ الذي يتم فيه إدخال التعديلات لإتفاقية التريبس ليحل محل بنودها، وتصير هذه التعديلات سارية على هذا العضو . وعلم مجلس إتفاقية التريبس أن يبدأ بنهاية عام 2003 في العمل على إعداد هذا التعديل، بهدف أن تنتجها البلاد انفي حرس ستة شهور، علناً فيهما أن التعديلي سيقوم، في المواضيع المناسبة، علناً أساس هذا القرار، وأنه لن يكون جزءا من المباحثات المشار إليها في الفقرة 45 من الإعلان الوزاري للدوحة.

المصدر : مسؤولية الحكومة المصرية عن حماية الحق في الصحة في ضوء إتفاقية حماية الملكية الفكرية (تريبس)، دراسة حقوقية، مأخوذ من موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية.

قائمة المؤسسات المستثمرة في مجال تعبئة وتغليف المنتجات الصيدلانية في : (4) الملحق رقم
الجزائر (le conditionnement) 31 حتى . 12 . 2007

النشاط	تاريخ الترخيص بالإستغلال	محل المؤسسة	المؤسسة	الرقم
Conditionnement primaire des formes seches antibiotiques betalactamines (comprimés, gélules)	14.09.2005	قسنطينة	Algerian Pharmaceutical Union	.1
Conditionnement primaire des formes seches non betalactamines et antibiotiques betalactamines	10.02.2004	طارف	BIOCAR	.2
Conditionnement primaire des formes seches non antibiotiques (comprimés, gélules)	09.08.2003	الجزائر	DIETETICA	.3
Conditionnement primaire des compresses purifiées	14.07.2001	وهران	EOPPO	.4
Conditionnement primaire des _orms seches non antibiotiques	21.07.2004	وهران	GEOPHARM	.5
Conditionnement primaire des formes seches antibiotiques betalactamines (comprimés, gélules et poudre pour suspension	29.03.2005	قسنطينة	Khroub Pharmaceutical Manufacturing	.6

buvale)				
Conditionnement primaire des _ormsseches non antibiotiques	08.08.2004	قسنطينة	LDM	.7
Conditionnement primaire des formes seches antibiotiques betalactamines(poudre pour suspension buvables)	03.12.2003	قسنطينة	LGPE	.8
Conditionnement primaire des formsseches aspartame en poudre et comprimés)	16.11.2002	معسكر	LPCK	.9
Conditionnement primaire des compresses steriles et purifiees.)	19.05.2001	الجزائر	MEDICOMP	10
Conditionnement primaire des _ormsseches non antibiotiques	15.12.2004	تبيزة	NOVA PHARM Trading	11
Conditionnement primaire des _ormsseches non antibiotiques	27.10.2004	مستغانم	OFFICINA Pharm	12
Conditionnement primaire des ormsseches non antibiotiques	08.08.2004	الجزائر	ETRAPHARM	13
Preparation de reactifs biologiques	22.03.1998	تلمسان	PROCHIMA	14
Conditionnement primaire des formsseches	07.06.2000	الجزائر	SONAMED	15
Conditionnement primaire des formes seches aspartame en poudre	10.07.2002	وهران	SNPAL	16

Conditionnement primaire des secondaire des formes seches conditionnement secondaire des formes aerosols	09.02.2000	الجزائر	SOPROPHAL	17
Conditionnement primaire des formes seches non antibiotiques	26.05.2004	الجزائر	VECOPHARM	18
Assemblage et conditionnement de seringues steriles a usage unique	20.11.2006	تلمسان	TRANSMEDI CA	19
Conditionnement primaire des _ormsseches non antibiotiques	08.04.2007	الجزائر	PLP	20
Conditionnement primaire des formes seches non antibiotiques	15.07.2007	باتنة	BIOVITAL	21
Conditionnement primaire des _ormsseches non antibiotiques	03.03.2007	الجزائر	ALGERIE PHARM	22
Conditionnement primaire des formes seches non antibiotiques	11.11.2007	الجزائر	ALQUODS PHARMA	23

الفهرس

الفهرس

رقم	عنوان	الصفحة
01	شكر و تقدير	
02	مقدمة	أ.ب.ج
03	الفصل الاول : آثار اتفاقية تريبس على صناعة الدواء في الدول النامية	06
04	مقدمة الفصل	07
05	المبحث الاول: الانعكاسات العامة لاتفاقية تريبس على الدول النامية	08
06	المطلب الاول : الاثار الاجابية	08
07	المطلب الثاني: الاثار السلبية	09
08	المطلب الثالث: دواعي معارضة اتفاقية تريبس من طرف الدول النامية	15
09	المبحث الثاني: صناعة الدواء و التكنولوجيا	16
10	المطلب الاول: الدواء و علم الادوية	17
11	الفرع الاول: تعريف الدواء	17
12	الفرع الثاني: تعريف الصيدلية	17
13	الفرع الثالث: علم الادوية و ما يتطلبه من بحث و تطوير	17
14	الفرع الرابع: تصنيف الصناعات الدوائية	18
15	المطلب الثاني: خصائص صناعة الدواء	19
16	المطلب الثالث: علاقة التكنولوجيا بصناعة الدواء	21
17	المطلب الرابع: حماية البراءة و الانفاق على البحوث و التطوير في صناعة الدواء	21
18	المبحث الثالث: الملكية الفكرية و صناعة الدواء	24
19	المطلب الاول: الملكية الفنية و الادبية و صناعة الدواء	24
20	المطلب الثاني: العلامة التجارية و الصناعية و صناعة الدواء	25
21	المطلب الثالث: الاصناف النباتية و صناعة الدواء	25
22	المطلب الرابع: براءة الاختراع الدوائية	25
23	الفرع الاول: براءة الاختراع الدوائية	25
24	الفرع الثاني: الحقوق الممنوحة لصاحب البراءة الدوائية	26
25	الفرع الثالث: تاثير براءات الاختراع على امان الادوية	27
26	المبحث الرابع: التراخيص الدوائية	28

28	المطلب الاول: الترخيص الدوائي الاختياري	27
28	الفرع الاول: مفهوم الترخيص الدوائي الاختياري	28
28	الفرع الثاني: خصائص الترخيص الدوائي الاختياري في مجال نقل التكنولوجيا	29
29	المطلب الثاني: الترخيص الدوائي الاجباري	30
29	الفرع الاول: مفهومه	31
29	الفرع الثاني: حالات تطبيقه	32
29	المبحث الخامس: اهم الفرص المتاحة في اتفاقية تريبس لصالح الدول النامية	33
30	المطلب الأول: اعلان الدوحة و مكاسب الدول النامية	34
32	المطلب الثاني: محتوى اعلان الدوحة	35
32	الفرع الاول: نص المادة 6 من الاعلان	36
32	الفرع الثاني: قرار المجلس العام الصادر بتاريخ 30 اوت 2003	37
33	المطلب الثالث: تحليل مكاسب الدول النامية من اعلان الدوحة في مجال الصحة	38
34	المطلب الرابع: اتفاقية تريبس بعد اعلان الدوحة	39
38	خاتمة الفصل	40
41	الفصل الثاني: اثر اتفاقية تريبس على صناعة الدواء في الجزائر	41
42	مقدمة الفصل	42
43	المبحث الاول: تشخيص حالة الصناعة الدوائية في الجزائر	43
44	المطلب الاول: التطور التاريخي للقطاع الصيدلاني في الجزائر	44
47	المطلب الثاني: صناعة الادوية في القطاع العام	45
48	الفرع الاول: مجمع صيدال	46
50	اولا: الفروع الانتاجية لمجمع صيدال	47
51	ثانيا: مركز البحث و التطوير CRD	48
53	الفرع الثاني: معهد باستور الجزائر IPA	49
54	المطلب الثالث: صناعة الادوية في القطاع الخاص الوطني	50
56	المطلب الرابع: صناعة التعبئة و التغليف الصيدلانية (التوضيب)	51
56	المبحث الثاني: تشخيص حالة سوق الدواء في الجزائر	52
56	المطلب الاول: الواردات من الادوية	53
63	المطلب الثاني: الانتاج الوطني من الأدوية	54
70	المبحث الثالث: اتفاقية تريبس و صناعة الدواء في الجزائر	55

70	المطلب الاول: اثر اتفاقية تريبس على نقل تكنولوجيا صناعة الدواء	56
73	المطلب الثاني: منطلقات اساسية قبل الانضمام الى منظمة التجارة العالمية	57
	الخاتمة	58
	الملاحق	59
	قائمة المراجع	60
	الفهرس	61