مؤتمر 'كانكون' وأدوية الفقراء

10-9-2003

ويبقي القول الفصل في تحديد نجاح المؤتمر من فشله في مدى قدرة المجتمعين علي تقديم تنازلات حقيقية تسهم في رفع المعاناة عن الطرف الأضعف في معادلة النظام التجاري الدولي وهو الدول النامية.

بقلم خليل العناني

يُعقد اليوم وعلي مدار أربعة أيام المؤتمر الوزارى الخامس لمنظمة التجارة العالمية (WTO) والذي تستضيفه مدينة "كانكون" المكسيكية. وسيركز المؤتمر علي تناول القضايا التي لم يُستكمل بحثها خلال المؤتمر السابق الذي عقد في مدينة الدوحة القطرية أواخر عام 2001. ولعل أهم هذه القضايا هي قضية تحرير تجارة السلع الزراعية والأدوية وتجارة الخدمات.

وإذا كانت منظمة التجارة العالمية قد قطعت شوطاً لا بأس به فيما يخص تحرير تجارة السلع الزراعية وتجارة الخدمات، فإن ملف الأدوية ما زال عالقاً ولم يُبت فيه حتي الآن. ولذا فمن المتوقع أن يلق هذا الموضوع اهتماماً أكبر خلال المؤتمر الحالي. وللوقوف علي طبيعة هذا الموضوع سوف يتم التركيز علي تناول العناصر التالية:

ملف الأدوية من الدوحة إلي كانكون

تدور مفاوضات ملف الأدوية حول نقطة هامة وهي كيفية تخلي الدول المتقدمة عن براءة اختراع وإنتاج الأدوية والعقاقير، من أجل تيسير حصول الدول الفقيرة عليها لمعالجة الأمراض والأوبئة المتوطنة فيها، مثل أمراض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والسل والملاريا وغيرها.

وكان من المفترض أن يتم التوصل لاتفاق بهذا الشأن

بحلول نهاية عام 2002، وهو ما لم يحدث نتيجة لتمسك الدول المتقدمة بحقوق براءة الاختراع. ويرتبط موضوع الأدوية بملف آخر وهو حقوق الملكية الفكرية حيث تطالب الدول المتقدمة خاصة الولايات المتحدة بحقوق الاختراع لصالح شركاتها مما يعني ارتفاع تكلفة استيراد المنتج الأصلي والتي تقع علي عاتق البلدان الفقيرة.

وقد جرت مفاوضات عدة منذ انتهاء جولة مفاوضات الدوحة وذلك علي مدار العامين الماضيين سواء في طوكيو أو كندا، وفي كل مرة كانت هوة الخلافات تتسع بشكل أكبر بين دول المنظمة. ويري البعض أن جولة مفاوضات الدوحة لم تأت بجديد علي صعيد ملف الأدوية.

وبعد ماراثون طويل من المفاوضات بين جبهتي الدول الغنية والدول الفقيرة داخل منظمة التجارة العالمية، نجحت الجبهة الأخيرة في انتزاع موافقة الأولي علي اتفاق يقضي بأحقية الدول الفقيرة التي لا تمتلك صناعات أدوية في استيراد بدائل رخيصة للأدوية من أجل مكافحة الأمراض المستعصية. بيد أن هذا الاتفاق الجديد لن يدخل موضع التطبيق إلا بعد مصادقات حكومات وبرلمانات الدول الأعضاء عليه، وهو ما قد يلق بشكوك حول مدي جدية الدول المتقدمة-خاصة الولايات المتحدة- في الالتزام بهذا الاتفاق.

موقف الدول المتقدمة من ملف الأدوية

علي غرار العقبات التي تعترض ملف تحرير السلع والمنتجات الزراعية، واجهت مفاوضات ملف الأدوية مجموعة من العقبات لعل أهمها:

رغبة البلدان المتقدمة في الحفاظ علي حقوق وبراءات الاختراع لمصلحة شركاتها.

الضغوط التي تمارسها شركات الأدوية علي حكومات بلدانها من أجل حصولها علي حقوق الامتياز فيما يخص أدويتها.
الرغبة في تحقيق أكبر قدر من المكاسب الناجمة عن تصدير الأدوية للبلدان الفقيرة خاصة في ظل تفشي الأوبئة والأمراض المتوطنة في هذه البلدان.
عدم توافر وسائل للضغط تستخدمها البلدان الفقيرة في إقناع الدول المتقدمة بالتغاضي عن براءات الاختراع.

ومن هذا المنطلق تعثرت المفاوضات الخاصة بالسماح للبلدان الفقيرة بانتاج الأدوية والعقاقير اللازمة لمواطنيها، أو حتي نقل تكنولوجيا هذا التصنيع دون دفع مبالغ طائلة. وظل هذا الملف يراوح مكانه منذ معارضة الولايات المتحدة لتسوية تسمح ببعض الشروط بإنتاج الأدوية البديلة (خروجا عن قانون البراءات) للبلدان الفقيرة المصابة بوباء خطير.

وأمام ضغط مختبرات الأدوية الأمريكية لم تتراجع الولايات المتحدة إلا عن النذر القليل في المفاوضات. لكن الأمريكيين وافقوا على عدم الاكتفاء بلائحة أدوية وهم يطالبون الآن بوضع لائحة بالبلدان الفقيرة المستفيدة من هذه الأدوية.

وما زالت الولايات المتحدة تتفاوض مع شركات الأدوية بداخلها من أجل التوصل إلى اتفاق يسمح للدول النامية بعدم التقيد بقواعد براءات الاختراع للحصول على أدوية لعلاج الأمراض الفتاكة خاصة مرض الإيدز والسل والملاريا. وتخشى شركات الأدوية الأميركية من إنتاج نظيرتها في الدول النامية مثل الهند والبرازيل لأدوية ليست لها علامات تجارية أو دخول شركات تلك الدول إلى الأسواق.

موقف شركات الأدوية

تبدو شركات الأدوية في البلدان المتقدمة متشددة حيال

نقل تكنولوجيا الأدوية للدول الفقيرة وذلك حفاظاً علي مكاسبها، حيث تشير الأرقام الدالة علي الأرباح التي تجنيها شركات الأدوية العالمية إلي الدهشة والتعجب. نذكر منها علي سبيل المثال ما يلي: تبلغ قيمة أرباح شركات الأدوية الخمس الكبري في العالم ضعفي إجمالي الناتج المحلي للدول الأفريقية جنوب الصحراء الكبري مجتمعة، فيما تتجاوز أرباحها ضعفي إجمالي الناتج المحلي للولايات المتحدة، وبفضل هذه الثروة الطائلة تمكنت الشركات من امتلاك نفوذ هائل وأصبحت كعصابات المافيا، فعلي سبيل المثال أنفقت "الجمعية الصيدلانية الأمريكية للبحوث والتصنيع"، خلال العامين الماضيين ما لا يقل عن 236 مليون دولار علي جماعات الضغط الموالية لها وقدمت هبات بقيمة 24.4 مليون دولار للأحزاب السياسية، حصل الحزب الجمهوري علي ثلاثة أرباعها.

وتزداد الأرقام السابقة جنوناً في حالات الأزمات والكوارث، فعلي سبيل المثال حققت صناعة الأدوية في الولايات المتحدة أرباحاً هائلة بعد وقوع أحداث سبتمبر الدرامية، نتيجة لهلع الأمريكيين وخوفهم من حدوث هجمات بيولوجية وتزايد حالات الإصابة بجرثومة الانثراكس المسببة لمرض الجمرة الخبيثة. وقد أشارت مؤسسة عائلة "كيزر" التي تهتم بأبحاث قضايا الصحة والأسرة إلي أن انفاق الأميريكيين علي شراء الأدوية زاد بشكل ملفت للنظر، وأن عائدات الأدوية تجاوز أربعة أمثال متوسط أرباح أكبر 500 شركة في الولايات المتحدة، وبلغت أرباح القطاع 18.6% من العائدات مقارنة مع متوسط أرباح الشركات الخمسمائة عام 2000 البالغ 4.5%. كما أنفقت شركات الدواء حوالي 15.7 مليار دولار لترويج منتجاتها عام 2000، حوالي 14% من عائداتها بالمقارنة مع

3.7% من العائدات التي تدفعها المتاجر الكبري علي الترويج و 3.9% لصناعة التبغ و 10.7% للصابون والمنظفات و 12% للعب.

ولذا لم يكن من المستغرب أن تتصارع شركات الأدوية في المحاكم بشأن براءات الاختراع والإجازات وحصص السوق وذلك من أجل تحقيق تلك الأرباح الخيالية، وليس أدل علي ذلك مما ذكرته بعض الصحف السويسرية من أن سوق مرض "تصلب الأنسجة" تبلغ حوالي 1.4 مليار دولار.

ولعل أكبر دليل علي رغبة شركات الأدوية في تحقيق أعلي المكاسب الممكنة، ذلك المتعلق بموجة الاندماجات الجارية بين شركات الأدوية الكبري، نذكر منها ما حدث من اندماج بين شركتي "جلاكسوولكوم" و "سميثكلاين بيشام" عام 2000، والتي باتت رقم واحد في سوق الأدوية العالمية حيث تسيطر هذه الشركة العملاقة علي 7.3% من المبيعات، حيث تصل قيمة مبيعاتها حوالي 25 مليار دولار سنوياً.

وفي ظل هذا الزخم الرقمي يصبح من الصعوبة بمكان أن تتخلي هذه الشركات عن أرباحها من أجل مرضي بلدان العالم الثالث، وهو ما يفرض تحديات متزايدة علي مفاوضات حقوق الملكية الفكرية.

موقف البلدان النامية

لا تتمتع الدول النامية بحظوظ وفيرة في مجال الحصول علي الأدوية اللازمة، وتقع بين مطرقة الفقر وسندان الارتفاع الكبير في أسعار الأدوية، وقد أشارت منظمة الصحة العالمية إلي أن حوالي ثلث سكان العالم يفتقرون للأدوية الأساسية، وذلك علي الرغم من استمرار الحملة التي أطلقتها تحت شعار"ضمان وصول العقاقير الأساسية للجميع"، وأشار جوناثان

كويك الذي يترأس هذه الحملة إلي أن هناك حوالي ملياري شخص لا يستطيعون الحصول علي الأدوية بصورة منتظمة عند حاجتهم إليها، سواء بالجودة التي يثقون فيها وبالسعر الذي يستطيعون تحمله.

وتبدو الصورة أكثر قتامة إذا علمنا أن الأوبئة المنتشرة في ربوع الدول النامية خاصة البلدان الأفريقة تحصد الآف الأرواح سنويا، فعلي سبيل المثال فإن الملاريا تقتل حوالي مليون شخص سنوياً، كلهم تقريباً في أفريقيا، بينما يقتل التدرن حوالي مليوني شخص في العام، بينما قتل الإيدز نحو مليونين ونصف عام 1998 وحده.

وعلي الصعيد العربي تشير الإحصاءات إلي أن الصناعات الدوائية العربية لا تغطي إلا 50% فقط من احتياجات المنطقة، كما أنها لا زالت تعتمد علي الشركات الأجنبية العالمية، وهو ما يجعلها عرضة لتغيرات أسعار الأدوية وفقاً لارتفاع وانخفاض الدولار، خاصة إذا علمنا أن الشركات العربية تستورد 90% من خاماتها الدوائية من الخارج.

وفي الوقت الذي تنتهي فيه أرواح الكثيرين من الأبرياء، تصر شركات الأدوية الكبري التي تمتلك الأدوية، علي فرض أسعار باهظة علي الأدوية المعالجة للأمراض المنتشرة في الدول الفقيرة، متذرعة بأن سياستها السعرية تهدف إلي توفير الأموال اللازمة للأبحاث الدوائية. وليس أدل علي ذلك من أن حوالي 10% فقط من الأموال المخصصة للأبحاث تنفق علي تلك المتعلقة بالأمراض التي تؤثر علي 90% فقط من فقراء العالم، في الوقت الذي تصل فيه مدفوعات المعدمين من المرضي إلي نحو 90% من إجمالي الإنفاق علي الرعاية الصحية في بعض الدول الفقيرة.

ورغم الجهود التي تبذلها منظمة الصحة العالمية للتخفيف عن الشعوب النامية، إلا أنها لا ترقي لمستوي الطموح الذي تنتظره منها هذه الشعوب. ولا يمكن تجاهل تشابك العلاقات الكبير بين المنظمة والقطاع الخاص والذي يهدف بالأساس لتحقيق أعلي معدلات ربحية بغض النظر عن الجانب الإنساني. وتعد منظمة الصحة العالمية بمثابة بيت منغلق، تلعب فيها جماعات المصالح دور كبير وتدافع عن مصالحها بفعالية وحماس، مما ينزع عن المنظمة العالمية صبغة الأهداف التي أنشئت من أجلها والتي من أهمها تأمين الصحة للجميع.

ورغم ذلك استطاع لوبي الفقراء داخل منظمة التجارة العالمية تحقيق انتصار هام خلال مؤتمر المنظمة الذي عقد في الدوحة عام 2001، وذلك حين تم الاتفاق علي أحقية الدول النامية في تصنيع نماذج دوائية مماثلة، وأقل كلفة من الأدوية المحمية ببراءات الاختراع، ولكن بشرط حدوث أزمة صحية عامة، وبدون حق إعادة تصديرها للدول الفقيرة غير القادرة علي إنتاجها. ومن المعروف أن قوانين منظمة التجارة العالمية تحظر التبادل التجاري في نوعيات الأدوية المقلدة لتلك النوعيات الأصلية المرخص بها في الدول المتطورة التي يتم تصنيعها في الدول النامية، وذلك لحماية حقوق الملكية الفكرية لشركات الأدوية في الدول الأكثر تقدماً.

وتشير منظمة "أوكسفام" الدولية لأعمال الإغاثة إلي أن الدواء المقلد يصل سعره إلي حوالي ثلث سعر الدواء الأصلي الذي يتم تداوله في الغرب، ولذا فإن السلاح الوحيد الذي تمتلكه الدول النامية لمحاربة الأوبئة والأمراض الخطيرة كالملاريا والجدري والإيدز، هي تلك الأدوية التي يتم تصنيعها محلياً وبدون ترخيص من شركات الأدوية الأصلية في الغرب. وتخشي

شركات الأدوية الغربية فتح باب التبادل التجاري في الأدوية الأصلية حتي لا يتم إغراق أسواقها المحلية بين لحظة وأخري بالأدوية المقلدة الرخص سعراً.

فرص نجاح كانكون

تشير خبرة العامين الماضيين من المفاوضات والمؤتمرات الوزارية المصغرة التي أقيمت إلي أن حظوظ مؤتمر كانكون لن تكون أفضل من سابقيه، حيث تموج علاقات دول منظمة التجارة العالمية بالعديد من الخلافات والانشقاقات نتيجة لتمسك كل طرف بمواقفه.

وتكمن المشكلة الحقيقية في ملف الأدوية في أن تنفيذ الاتفاق المتعلِّق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية "التِربْس" (TRIPS) سوف يرفع أسعار الأدوية المشمولة ببراءة اختراع بنسبة تتراوح بين 5% و 67%. فضلاً عن صعوبة إنتاج هذه الأدوية في بلدان العالم الثالث نظراً لانخفاض حجم الدعم الحكومي المتوفر لاستيراد تكنولوجيا التصنيع ذاتها.

ويبقي القول الفصل في تحديد نجاح المؤتمر من فشله في مدي قدرة المجتمعين علي تقديم تنازلات حقيقية تسهم في رفع المعاناة عن الطرف الأضعف في معادلة النظام التجاري الدولي وهو الدول النامية.

للعودة للأعلى