

## فصلنامه تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل (علمی - پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی)

سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

صفحات: ۴۳ - ۷۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۱۷؛ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۸/۰۲/۰۹



### حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین‌الملل

مرتضی قلی شفیعی<sup>۱</sup>، لیلا رئیسی دزکی<sup>۲</sup>،\* محمود جلالی گروه<sup>۳</sup>

#### چکیده

حق بر سلامتی یکی از حقوق انسانی است که در جهان امروزی بسیار مورد توجه بوده و از اهمیت خاصی در جامعه‌ی جهانی و اسناد بین‌المللی دارد. در این راستا حق بر سلامتی منوط به این است که انسان در هر کجای جهان که باشد حق یک زندگی سالم همراه با سلامتی جسمی و روحی را داشته باشد. لذا در این رابطه می‌بایست حق دسترسی انسان به دارو، که یکی از تضمین‌کننده‌های سلامت انسان است نیز مورد توجه قرار بگیرد. حق دسترسی به دارو و همچنین حفظ حق ابداعات دارو نیز در این موضوع مطرح می‌گردد که طی موافقت‌های بین‌المللی از آن‌ها یاد شده و همچنین در اسناد داخلی نیز نمود یافته است. از این رو هدف این مقاله شناسایی حق بر ابداعات دارویی با در نظر گرفتن حق بر سلامتی می‌باشد. در خلاصه‌ای از نتیجه نیز می‌توان گفت حق بر سلامتی و حق دسترسی به دارو از حقوق مسلم بشری است و باید حقوق مالکیت فکری در پرتو چنین حقوقی تعریف و تحدید شود. این مقاله با روش کتابخانه‌ای به صورت توصیفی - تحلیلی انجام گرفته است.

**واژگان کلیدی:** حق بر سلامتی، حق دسترسی به دارو، ابداعات دارویی، موافقتنامه

تریپس.

\* دانشجوی دکتری حقوق بین‌الملل دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) اصفهان ایران.

\*\* دانشیار گروه حقوق، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

(نویسنده مسئول) raisi.leila@gmail.com

\*\*\* دانشیار دانشگاه اصفهان.

## مقدمه

در خصوص حق دسترسی به سلامتی و دارو می‌توان گفت که: حق بشر به دسترسی به دارو، صراحتاً در اکثر اسناد بین‌المللی درج نگردیده، ولی حق بر سلامتی که یکی از ابزار تحقق آن حق بر دسترسی به دارو است در اسناد بین‌المللی به صراحت درج گردیده و از آن تعاریف مختلفی ارائه شده است. حق بر سلامتی فقط شامل سلامت جسمانی نیست (نیاورانی، جاوید، ۱۳۹۵: ۲۹)، بلکه به حق هر انسان در بهره‌مندی از حد‌اعلای سلامت جسمی و روانی اشاره دارد. موضوعاتی نظیر حق برخورداری از آب آشامیدنی سالم، غذای کافی و مقوی، بهره‌مندی از محیط زیست سالم و پاک و بهره‌مندی از بهداشت عمومی و مراقبت و خدمات بهداشتی و درمانی اولیه، در کنار حق دسترسی به دارو، به مثابه تاروپود حق بر عالیترین استاندارد قابل حصول سلامتی تلقی می‌شوند (زمانی، شبیه‌سازی، ۱۳۸۵: ۳۳ و ۳۲). در چالش‌های حق بر سلامتی دسترسی به دارو امری حیاتی است، که از زمان انعقاد نطفه حتی قبل از انعقاد نطفه تا پایان زندگی در تامین بهداشت و بهزیستی و سلامت انسان‌ها مؤثر است و موجب التیام بیماری‌های آن‌ها می‌شود و طول عمر آن‌ها افزایش می‌یابد. توجه به تولید داروهای شفاف‌بخش باعث افزایش امید به زندگی و افزایش طول عمر آن‌ها می‌شود. مطابق آمار ارائه شده میانگین طول عمر انسان در اوایل قرن بیستم ۴۷ سال بوده، ولی امروزه (اوایل قرن بیست و یکم) هر طفلی که متولد می‌شود انتظار می‌رود تا حدود ۸۰ سال عمر نماید. این افزایش عمر به دلیل پیشرفت‌های پزشکی، خصوصاً غلبه بر بیماری‌ها از طریق ابداع داروهای جدید بوده است. نمونه این امر در خصوص بیماری‌های قلبی می‌باشد که با ابداع داروهای جدید در ۳۰ سال گذشته این بیماری‌ها به نصف تقلیل یافته است.

حق دسترسی به دارو از جمله حقوقی است که امروزه به عنوان یکی از حقوق مطرح، هم از بعد حق بشری و هم از بعد پر منفعت بودن برای ابداع‌کنندگان و تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان آن‌ها مورد توجه می‌باشد در این خصوص گفته شده است که از کلیه مباحثی که در سازمان جهانی بهداشت مطرح است، بحث دسترسی به دارو در بعضی از موارد تفرقه‌انگیز و بطور بالقوه از مباحث چالش برانگیز محسوب می‌گردد (از امور مورد بحث در سازمان جهانی بهداشت). این موضوع را خانم

مارگارت چان<sup>۱</sup> رئیس وقت سازمان جهانی بهداشت در همایشی که در رابطه با دسترسی به اطلاعات ثبت اختراع با مشارکت سازمان جهانی تجارت و سازمان جهانی بهداشت و سازمان جهانی مالکیت فکری در سال ۲۰۱۰ در ژنو تشکیل شده بود بیان کرده است (سمپوزیو در رابطه با دسترسی به داروها، ۲۰۱۰)<sup>۲</sup>. فرمن می‌گوید: دسترسی به داروهای ضروری یک حق بشری اساسی به شمار می‌رود. حق مزبور در واقع از حق بر حیات و حق بر سلامتی نشأت می‌گیرد که حق بر حیات و حق بر سلامتی در اسناد گوناگون در حقوق بین‌الملل بشر به رسمیت شناخته شده‌اند (کریستین لنک، ۱۳۹۳: ۶۷)

یکی از ابزار سلامتی می‌تواند دارو تلقی گردد، از طرفی مخترعین داروها دارای حق مالکیت بر اختراع خود هستند که مقررات تجارت بین‌الملل در مبحث مالکیت فکری حق مخترعان دارو را نیز به رسمیت شناخته و مقررات ویژه‌ای هم برای مالکیت فکری از سال ۱۹۹۴ به بعد تصویب شده است. در کنار نقد و بررسی‌هایی که از پیوند مالکیت فکری و حقوق بشر به عمل آمده و به عمل می‌آید حمایت از ابداعات دارویی نیز در شکل‌گیری و ترویج رابطه مالکیت فکری و حقوق بشر، بسیار موثر بوده و این ابداعات، یکی از نقاط تلاقی حقوق مالکیت فکری با حقوق بشر محسوب می‌شوند. نقش دارو در تامین و بهبود سلامت و حیات بشری به گونه‌ای این رابطه را پررنگ‌تر می‌سازد (صادقی، ۱۳۸۷: ۱۰۶). ولی با توجه به برآورد سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۱ حدود یک سوم جمعیت جهان به داروهای اساسی دسترسی نداشته‌اند (سازمان جهانی تجارت<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱) که این موضوع جای تامل دارد. و بررسی علل آن از اهمیت خاصی برخوردار است. ما همه آگاهیم که هیچ چیز در این دنیا همیشگی نیست نه تولیدات و نه تکنولوژی. روز به روز اصلاحات و بروزرسانی صورت می‌گیرد و بروزرسانی‌ها در تکنولوژی‌ها به اختراعات و ابداعات نو در فضای زندگی منجر می‌شود. لذاست که می‌توان گفت که حقوق بشر و حقوق مالکیت فکری از یک سو تقویت‌کننده یکدیگر هستند و از سوی دیگر محدودیت‌هایی را برای هم ایجاد می‌کنند. به عبارت دیگر، این دو دشمن طبیعی هم نیستند و طبیعتاً یار غار یکدیگر نیز نمی‌توانند باشند (صادقی، ۱۳۸۷: ۱۰۷) اهمیت پژوهش در مورد داروها از دو جنبه قابل بررسی است؛ جنبه اول و مهمتر، تأثیر آن‌ها بر بهداشت و سلامتی انسان است چرا

۱. Margaret Chan

۲. SYMPOSIUM ON ACCESS TO MEDICINES, ۲۰۱۰

۳. WHO

۴۶. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

که داروها با قدمتی همپای بشر اصلی‌ترین و پرکاربردترین منبع موجود در پیشگیری و درمان بیماری‌ها شناخته می‌شوند. جنبه دوم، اهمیت تجاری و اقتصادی تولید و فروش دارو است. از این رو مقاله‌ی پیش رو قصد بررسی موضوع مورد نظر را دارد تا بتواند در این باره نظری جامع و مطمئن مطرح نماید و در حقوق دارویی و سلامت جهانی قدم برداشته باشد.

## ۱- مفاهیم

### ۱-۱ مفهوم حق بر سلامتی و دایره شمول آن

برای بیان مفهوم حق بر سلامتی باید میان دو مفهوم، قائل به تفکیک شد: «حق بر سلامتی»<sup>۱</sup> و «حق بر سالم بودن»<sup>۲</sup> حق بر سلامتی به معنای حق بر سالم بودن نیست. سالم بودن به فقدان بیماری دلالت دارد، اما حق بر سلامتی فراتر از صرف نبود بیماری است و دارای ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی است (شاو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸ و برونلی<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸). در تعریفی دیگر گفته شده سالم بودن فقط یک برداشت حداقلی از حق بر سلامتی است و «حق بر بهره‌مندی از عالی‌ترین استاندارد سلامتی» مجموعه‌ای از پیش شرط‌ها و استلزامات را در خود نهفته دارد که لازمه تحقق آن می‌باشند (کمیسسیون حقوق بشر<sup>۲۰۰۲</sup>). در تعریفی دیگر گفته شده حق بر سلامتی دارای آستانه حداقلی است که باید فوراً محقق گردد و تعهد دولت‌ها نسبت به این حداقل‌ها از نوع تعهد به نتیجه فوری است (Hunt, Paul, ۲۰۰۸: par, ۱۵). و در تعریفی دیگر گفته شده حق بر سلامتی حقی فراگیر و عام‌الشمول است؛ هرگاه از سلامتی صحبت می‌شود، اولین و «ابتدایی‌ترین مفهومی که از آن به ذهن متبادر می‌شود، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و مراکز بهداشتی و درمانی است» (شجاع، ۱۳۸۷: ۷۱). سازمان بهداشت جهانی هم معنای سلامتی را صرف وجود بیماری یا عدم وجود بیمار نمی‌داند، بلکه مفهوم وسیعتری از آن را مد نظر قرار می‌دهد که شامل دسترسی به بالاترین استاندارد فیزیکی و روحی و سلامت اجتماعی نیز می‌شود. با توجه به این مفهوم موسع گفته شده که فرد مبتلا به بیماری لاعلاج نمی‌تواند به حق بر سلامتی کامل استناد کند بلکه حداقل

۱. Right to Health

۲. Right to be Health

۳. Shaw

۴. Commission on Human Rights

حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین‌الملل..... ۴۷

می‌تواند شانسی برای ادعای خدمات پزشکی مناسب و دارو داشته باشد. (نامی پارسا، ۱۳۹۳: ۸۶) حق بر سلامت در مفهوم موسع مصداقی از «حق حیات»<sup>۱</sup> است. حق بر سلامتی گستره‌ای به وسعت جامعه جهانی دارد. (زمانی، ۱۳۹۵: ۸۷)

## ۲-۲- مفهوم دارو

گرچه برای دارو هم مثل خیلی از موضوعات دیگر یک تعریف جامع و مانعی ارائه نگردیده مع الوصف می‌توان از دیدگاه‌ها و زوایای مختلف تعریفی را بیان نمود. در تعریفی عام گفته شده که «دارو به مولکول کوچکی که پس از ورود به بدن، منجر به فعل و انفعال مولوکولی در بدن می‌شود، گفته می‌شود» (سبحانی، سپهری ۱۳۸۰: ۹). در ترجمه کتاب خلاصه فارماکولوژی گفته شده «دارو به ماده‌ای گفته می‌شود که در سطوح شیمیایی بر سیستم زنده تاثیر می‌گذارد» (کاتزونگ و ترور<sup>۱</sup> ترجمه و تنظیم محسن مقیمی و علی شاه بابایی، ۱۳۸۴: ۹)

در تعریفی که آقای دکتر محسن صادقی آن را تعریفی جامع انگاشته چنین آمده است: «دارو به ماده‌ای طبیعی یا مولکولی ناشی از مواد شیمیایی یا بیولوژیکی یا ترکیبی از این مواد اطلاق می‌گردد که با مقاصد تقویتی یا برای تشخیص، درمان، بهبود، تسکین و یا پیشگیری از بیماری‌ها یا شرایط غیرطبیعی جسمی یا روحی موجودات زنده اعم از انسان، حیوان یا گیاه استعمال می‌شود» (صادقی محسن، ۱۳۸۷: ۴۸). در تعریف فوق نوع بیماری محدود نشده است که می‌تواند بیماری‌هایی با سطح گستردگی محدود و نیز بیماری‌های عالم گیر،<sup>۲</sup> بیماری‌های همه گیر،<sup>۳</sup> و بیماری‌های بومی<sup>۴</sup> که در سطح وسیعی گسترش می‌یابند را در بر بگیرد (نامی پارسا، ۱۳۹۳: ۳۳).

---

۱. Right to Life  
۱. Katezong and Trover  
۲. Pandemic  
۳. Epidemic  
۴. Endemic

## ۲- جایگاه حق بر سلامت و دسترسی به دارو در حقوق بین‌الملل

### ۲-۱- دسترسی به نتیجه ابداعات از نظر میثاق

در مورد در دسترس بودن نتیجه تحقیقات و ابداعات که طبعاً شامل ابداعات دارویی نیز خواهد بود، در شق سوم از بند یک ماده ۱۵ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی چنین آمده است: دولت‌ها را مکلف نموده تا فضای مناسبی را برای در دسترس بودن نتایج تحقیقات علمی و اطلاع از محصولات و اندیشه‌های نو و مبادله یافته‌های علمی فراهم سازند.

### ۲-۲- نظر میثاق در رابطه با تکالیف دولت‌ها نسبت به تامین سلامت

دولت‌های عضو براساس مواد ۱۷ و ۱۶ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی موظف شده‌اند که راجع به حقوق مذکور به کمیته مربوطه گزارش سالیانه بدهند. مستخرج از گزارش‌های پنجمین دوره کشورهای عضو در رابطه با اروگوئه مواردی توسط کمیته مربوطه در سال ۲۰۱۵ منتشر گردیده است. بندهایی از این گزارش مربوط به موضوع بهداشت و سلامت می‌باشد بشرح ذیل مورد اشاره واقع می‌شود:

در بند ۲۰۰ گزارش مذکور گفته شده: «در رابطه با توصیه به کشورها به برداشتن قدم‌هایی نسبت به مهیا نمودن دسترسی به مراقبت بهداشتی، بهبود اوضاع در زندان‌ها و بازداشتگاه‌های پلیس و اطمینان از اینکه کشورها مقررات استاندارد در این زمینه را اجرا می‌نمایند، و اینکه اعتبارات مالی لازم برای تداوم بهبود اوضاع بهداشتی ارتقاء یافته است گزارش‌هایی بعمل آمده است» (گزارش کمیته اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (۲۰۱۵).

در بند ۲۰۶ گزارش گفته شده است که: «زمینه سازان سه نوع بهداشت فراگیر، همه موارد بجز بیمه‌گران مجموعه خدمات بهداشت فراگیر بازرگانی را پیگیر می‌باشند. این سه نوع که از پیش برای اصلاح موجودند عبارتند از: ۱- اداره خدمات بهداشتی دولت، فراگیری اصلی و زمینه سازی تجمیع عمومی، با یک شبکه عمومی خدمات در چارچوب ملی، و تنها چیزی که دسترسی به دستمزدهای غیر انحصاری را تضمین

می‌کند. به انضمام تشویق مجریان تحت پوشش صندوق ملی بهداشت<sup>۱</sup> که درآمد کم عمومی را از بودجه صندوق ملی تضمین می‌کند؛<sup>۲</sup> - موسسات دسته جمعی مراقبت دارویی،<sup>۳</sup> بیشتر مشارکت‌های دارویی و چند موسسه بیمه‌ای، زمینه سازی خدمات عمومی در سه سطح، که موجب عدم نفع حقوقی لازم هستند، و زمینه سازی اعطای خدمات به کارگران خصوصی با پوشش بیمه اجتماعی قبل از اصلاح بوده‌اند؛<sup>۳</sup> - قرارداد خصوصی<sup>۱</sup> یا جهت بیمه مفید، که حدود سه درصد جمعیت کشور را پوشش می‌دهد (در بالاترین سطح درآمدی) با استثنای یک بیمه‌گر، آن‌ها خدمات خودشان را مهیا نمی‌نمایند. (گزارش مذکور)

### ۳-۳- جایگاه حق دسترسی به دارو در حوزه سلامت و مطالب مرتبط

دارو همانند غذا برای بشر در حوزه سلامت عمومی حائز اهمیت است. و در مورد بیماران اهمیت آن مضاعف می‌باشد. عدم دسترسی به دارو ممکن است حتی سلامت عمومی را مواجه با مشکل نماید. لذا گفته شده است که با توجه به رسالت جهانی دارو در حوزه سلامت عمومی لازم است که ابعاد اقتصادی، حقوقی، پزشکی، و علمی دارو مورد توجه واقع شود، اگرچه نباید جنبه‌های اخلاقی هم به فراموشی سپرده شود (والورده<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷: ۲۷). حتی می‌توان مدعی شد که بعد حقوقی محصولات دارویی امروزه بر دیگر ابعاد آن سایه افکنده و مستلزم نگرش جهانی است که امکان حمایت از سلامت عمومی میسر گردد. دولت‌ها موظف هستند که واردات تولید و فروش و توزیع دارو را مورد کنترل و نظارت قرار دهند.

### ۳-۴- جایگاه دارو در حوزه سلامت

یکی از لوازم حفظ سلامتی و در مورد بیماری یکی از اصلی‌ترین عوامل بازیابی سلامتی بدون شک داروها هستند. داروها در جسم و جان انسان، حیوان و گیاه تاثیر مستقیم دارند. عدم دسترسی به آن‌ها در موعد مناسب و با قیمت و کیفیت مناسب بدون شک سلامتی انسان را به خط می‌اندازد در این قسمت سعی می‌شود که با اشاره‌ای گذرا

---

۱. the National Health Fund  
۲. Collective Medical Care Institutions  
۱. Private "conventional"  
۲. Valverde

۵۰. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

به انواع دارو و جایگاه دارو در بعضی از اسناد بین‌المللی و مطالبی در مورد دسترسی به دارو ارائه می‌گردد.

### ۳-۵- انواع دارو از نظر ترکیبات

در فصل اول تعاریفی از دارو ارائه شده است در تعاریف ارائه شده در حقیقت انواع داروها نیز مستتر است مثل داروهای اساسی و داروهای ژنریک و غیره. در اینجا انواع داروها را از لحاظ ترکیبات آن‌ها مورد اشاره قرار می‌دهیم: داروها را از نظر ترکیبات می‌توان به سه گروه: شیمیایی، بیولوژیکی و ژنتیکی تقسیم نمود. که نوع شیمیایی آن کاملاً مستقل از طبیعت است و با استفاده از ترکیب مواد شیمیایی حاصل می‌گردد (رنج و دیگران<sup>۱</sup> ۲۰۰۳). داروهای ژنتیکی از ژن انسان و حیوان و گیاه حاصل می‌گردند. داروهای بیولوژیکی (فناوری زیستی) این داروها میان مقوله تولید دارو و بیوتکنولوژی پیوند برقرار نموده و امروزه، تولید داروهای ژنتیکی، شاخه مهمی از علم بیوتکنولوژی به شمار می‌آیند. بکارگیری تکنولوژی برای تولید دارو امروزه از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است تا جایی که بعضی از صاحب‌نظران از آن به عنوان موتور توسعه صنعتی یاد نموده‌اند (بیک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲: ۳۴۱).

در سی سال گذشته بیش از ۲۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان به کمک فرآورده‌های دارویی و واکسن‌های جدید از مرگ نجات یافته‌اند که اگر داروهای شیمیایی هم به آن‌ها اضافه شود آمار نجات یافتگان بیش از اینها خواهد بود. بنابراین می‌توان گفت که پیشرفت‌های پزشکی اخیر خصوصاً غلبه بر بیماری‌های مدیون ابداعات دارویی می‌باشد. (صادقی، ۱۳۸۷: ۲۳)

### ۳-۶- تجارت جهانی و دسترسی به داروها<sup>۳</sup>

تجارت جهانی در توانایی بخشی به دسترسی به داروها مواجهه با بحران است، خصوصاً برای کوچکترین کشورهایی که توانایی تولید را ندارند. تجارت رقابت را تحریک نموده و چرخه اقتصادی را با کاهش قیمت‌ها و توسعه دامنه فعالیت و ثبات اقتصادی ارتقاء می‌بخشد. سیاست تجارت همیشه یک بردباری مهم برای تلاش در تواناسازی ظرفیت برای تولید در حوزه پزشکی است و می‌تواند بصورت مستقیم در

۱. Rang

۲. BYK

۳. International trade and access to medicines.



دسترسی به داروها و فناوری پزشکی مؤثر باشد. سیاست و چارچوب حقوقی برای تجارت بین‌الملل با افزایش قراردادهای دو جانبه تجارت آزاد منطقه‌ای خیلی پیچیده‌تر شده است. تاثیر زیاد این توافقات بر دسترسی به دارو، به هر حال بطور سیستماتیک مورد آنالیز واقع می‌شود. چنین آنالیزهایی برای اطمینان از بقای آتی توافقات و ایجاد توازن بین ابداع و دسترسی به دارو ضروری است (آناتول<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). اگر به خواهیم مشکل دسترسی به دارو را با مثالی نشان دهیم باید به بیماری ایدز اشاره کنیم. سرایت بیماری ایدز در اوایل دهه ۱۹۸۰ شروع شد. تقریباً ۱۰ سال بعد از اولین دارویی که برای ایدز به بازار آمد، ۹۹ درصد از این داروها در کشورهای توسعه یافته قابل دسترس بود ولی در کشورهای در حال توسعه از ۹ میلیون مردمی که توسط سازمان‌های بین‌المللی تخمین زده شد که به این بیماری مبتلایند تنها ۳ میلیون نفر دارو را دریافت کردند. (شهاب الدین ۱۳۹۱: ۶۱)

### ۳-۷- دسترسی به دارو

حق دسترسی به دارو اعم است از حق دسترسی به هر نوع دارویی از داروهای اساسی و غیره با این وجود در مورد بعضی از بیماری‌های صعب‌العلاج که نیازمند داروهای خاص می‌باشند این حق بیشتر مدنظر واقع می‌گردد. یکی از بیماری‌های صعب‌العلاج که معالجه آن نیازمند داروی خاص است بیماری ایدز / اچ آی وی است که در این مورد چنین اظهار نظر شده است:

در آفریقا اختلاف نسبت به داروهای ایدز چشمگیر می‌باشد. علیرغم نقشی که حق اختراعات (پاتنت‌ها) در بالا نگه داشتن قیمت داروها برای برنامه‌های بهداشت عمومی در آفریقا بازی می‌کنند، این بحث به باز نگری در مقررات تریپس منجر نه می‌شود. به جای آن، یک بیانیه تفسیری<sup>۱</sup> به نام اعلامیه دوحه در نوامبر ۲۰۰۱ صادر می‌شود مبنی بر اینکه مقررات تریپس نباید مانع کشورها از پرداختن به بحران بهداشت عمومی بشود. پس از اعلامیه دارویی دوحه<sup>۲</sup> ایالات متحده آمریکا و در سطح پایین‌تر تعدادی از کشورهای توسعه یافته شروع کردند به انجام کارهایی که تاثیر این اعلامیه را به حداقل برسانند (تی مرمان و بلت<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳).

۱. Anatol.

۲. an interpretive statement

۳. After Doha, PhRMA

۴. Timmermann and Belt

۵۲. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

### ۳-۸- نقش حق اختراع (پاتنت) در صنعت دارویی

حمایت از اختراعات نقش بزرگی در تشویق مخترعین دارد و طبعاً در پیشرفت صنعت موثر است در این مورد گفته شده: «تصور قوی وجود دارد مبنی بر اینکه حق قائل شدن برای اختراعات قطعا در ازدیاد ابداعات و رشد صنعت نقش موثر داشته و دارد». در مورد صنعت دارویی حمایت از ابداعات ضرورت بیشتری دارد. راجع به علت این امر چنین اظهار نظر شده است: «صنعت دارویی بطور فاحش برای پوشاندن هزینه‌های تحقیق و توسعه به حمایت از ابداعات وابستگی دارد (همان ص ۷۴) توجه به آماري که در این باره بیانگر اهمیت تاثیر حق اختراعات در صنعت دارویی است. در مقاله‌ای منتشره در یک مجله تخصصی چنین آمده است: قیمت بالای حق اختراع محصولات دارویی به یک موضوع ملی تبدیل شده است. از سال ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۳، نرخ رشد قیمت داروهای دارای برند سه برابر نرخ تورم بوده است (Rogers, E. ۲۰۱۱:۳۲۹).

موسسه مایوکلینک<sup>۴</sup> در آمار منتشره در مورد قیمت بالای حق اختراعات داروهای سرطان<sup>۵</sup> اعلام داشته است که: در ایالات متحده قیمت متوسط داروهای جدید سرطان در طول ۱۵ سال ۵ تا ۱۰ برابر شده است به نحوی که در سال ۲۰۱۲ سالانه بیش از ۱۰۰۰۰۰ دلار محاسبه گردیده، این موسسه بحث اصلاح مقررات مربوط به سیستم حق اختراعات (پاتنت‌ها) را مطرح نموده و عقیده دارند که باید در مورد اعطای حق انحصاری به محصولات غیر ضروری سختگیری به عمل آید. (همان)

### ۳-۹- نقش شرکت‌ها و صنایع داروسازی

آمریکا از کشورهای تاثیرگذار بر مذاکرات تریپس بود. چون مقامات بلند پایه اجرایی شرکت‌ها و صنایع عضو «کمیته مشورتی رئیس جمهور در مذاکرات و سیاست تجاری»<sup>۱</sup> بودند لذا تاثیر زیادی بر مذاکرات تریپس داشتند. در مورد تاثیرگذاری این شرکت‌ها بر نماینده تجاری آمریکا در مذاکرات تریپس چنین اظهار نظر شده است «روی هم رفته می‌توان گفت که در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ شرکت‌ها و صنایع مبتنی بر حق اختراع و نسخه‌برداری سیاست مالکیت فکری آمریکا را هدایت می‌کردند و نماینده

۴. Mayo Clinic

۵. cancer drugs

۱. US President's Advisory committee on Trade Policy and Negotiation (ACTPN)

حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین الملل.....۵۳

تجار آمریکا از طرف آنها عمل می کرد. از میان این صنایع داروسازی و صنایع مبتنی بر نسخه برداری فعال تر از سایرین بودند. (بزرگی و دیگران، ۱۳۹۴: ۶۲)

در اکتبر ۱۹۸۸ با شکایت (انجمن داروسازان)<sup>۲</sup> برای اولین بار به اقدام براساس ماده ۳۰۱<sup>۳</sup> پرداخت و بر واردات ۳۹ میلیون دلاری محصولات برزیل تعرفه صد در صد بست. در سال ۱۹۹۰ با تعهد برزیل برای اصلاح قوانین خود درباره حق ثبت اختراع، آمریکا تحریم های خود را لغو کرد، ولی به دلیل عدم اجرای تعهد برزیل را همچنان در فهرست کشورهای تحت مراقبت نگهداشت. (وحید بزرگی و دیگران، ۱۳۹۴: ۶۲ و ۶۳)

#### ۴- تاثیر ابداعات و اختراعات ثبت شده در دسترسی کشورهای فقیر

##### به دارو

تسهیل تجارت و رفع موانع تجاری و کاهش تعرفه ها که از اهداف سازمان تجارت جهانی است و در مقدمه موافقتنامه تریپس نیز مورد اشاره واقع شده است از اموری است که امکان صدور دارو و اقلام بهداشتی به کشورهای در حال توسعه یا کمتر توسعه یافته را مهیا می نماید. این امر در ارتقاء سطح بهداشت موثر است. با این همه جهت اینکه اکثر ابداعات و اختراعات در کشورهای پیشرفته است با به رسمیت شناختن حق انحصاری برای کشورهای قدرتمند، کشورهای کمتر توسعه یافته یا در حال توسعه امکان دسترسی به منابع دارویی را نخواهند داشت. در نتیجه سطح بهداشت و رفاه و سلامت اجتماعی در این کشورها روز به روز تنزل خواهد کرد. از سوی دیگر گسترده ترین بحثی که در این زمینه وجود دارد بهای گرانتری است که در قبال محصولات به ثبت رسیده باید پرداخت گردد. (شیخی، ۱۳۸۵: ۴۲)

در مورد تاثیر ثبت اختراع در دسترسی به دارو گفته شده است که: در نظام مالکیت صنعتی حق ثبت اختراع به عنوان ابزاری حیاتی در توسعه صنعت فرآورده های دارویی شناخته شده و وجود آن موجب دستیابی بهتر به نظام های بهداشتی و درمانی مناسب و توسعه یافته و نیز به افزایش سلامت و رفاه و بهداشت عمومی منجر شده است و

---

۲. Pharmaceutical Manufacturers Association

۳. براساس ماده ۳۰۱ مقررات تجاری آمریکا مجازات دیگر کشورها با وضع تعرفه های سنگین بر واردات از این کشورها تجویز شده است.

۵۴. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

می‌توان گفت که نظام ثبت اختراع نقش بنیادین در توسعه و بهبود بهداشت عمومی سراسر جهان داشته است. (همان: ۶۳)

کالت<sup>۱</sup> با نگرشی متفاوت می‌گوید: داروهای دارای حق ثبت اختراع بسیار گرانتر از همتایان خود می‌باشند و لذا سود سرشاری برای دارندگان این امتیاز به همراه دارند (کولت، ۲۰۰۵: ۱۸۲). وی در ادامه می‌گوید: ایجاد حق ثبت محصول و فرآیند در مورد داروها، به احتمال زیاد تا حد زیادی بر موضوع دسترسی به داروها تأثیرگذار خواهد بود. قیمت‌ها به شکل قابل توجهی افزایش خواهند یافت و بر توسعه و تحقیق در بخش خصوصی تاکید بیشتری خواهد شد. این موضوع احتمالاً باعث وضعیتی خواهد شد که داروها کمتر در دسترس باشند و استطاعت مالی جهت استفاده از آن‌ها هم کاهش خواهد یافت (همان: ۱۸۹).

فارمن<sup>۱</sup> با توجه به اقدامات موسوم به تریپس پلاس مثل توافق دو جانبه بین آمریکا و استرالیا که جهت دسترسی آسان به داروهای ضروری تنظیم شده است می‌گوید: علیرغم ادبیات شکیل اعلامیه دوحه، تحمیل جهانی حق ثبت اختراعات دارویی نقشی مستقیم در مرگ و میر انسان‌ها به علت عدم دسترسی به دارو ایفاء می‌نماید (فارمن، ۲۰۰۷: ۳۴۳).

#### ۴-۱- مشکل ابداعات دارویی و راه‌حل آن

یکی از حقوقی که برای مخترع قائل شده‌اند مهلتی است که در آن فرجه زمانی صاحب حق اختراع مثلاً مدت بیست سال دارای حق انحصاری نسبت به اختراع خودش می‌باشد ولی ممکن است این مدت گاهی تضييع شود در این خصوص صاحب نظرانی از انگلستان نظرات خاصی دارند که از آن جمله می‌توان سر رابین جاکوب و همکارانش را نام برد ایشان در کتاب خود «مالکیت فکری» بخش پنجم را به مبحث اختراع داروها اختصاص داده‌اند. ایشان می‌گویند: بیشتر مدت حیات حق اختراع ممکن است قبل از آنکه مراجع بهداشتی، اجازه ورود آن را به بازار بدهند، سپری شود. بدین ترتیب صاحب حق اختراع ممکن است منابع هنگفتی را هزینه نموده باشد ولی برای مدت بسیار کوتاهی صاحب حق انحصاری می‌شود. به نحوی که برای جبران هزینه‌های صرف شده و کسب منفعت، کافی نباشد. ایشان در ادامه می‌گویند: برای حل این مشکل

---

۱. Cullet  
۱. Farman

حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین الملل.....۵۵

در جامعه اروپا مقررات خاصی وجود دارد، مثلاً می شود اقدام به اخذ مجوزی نمود که بموجب آن محصولات خاصی مثل دارو را تا حداکثر پنج سال از زمان انقضای مدت متعارف حق اختراع مربوطه تمدید نماید، مدت تمدید عبارت است از مدت زمان بین تقاضای ثبت حق اتراع و نخستین اجازه ورود به بازار در هر نقطه جامعه اروپا که در هر حال بیش از پنج سال نخواهد بود. (جاکوب و همکاران، ۱۳۸۶: ۸۶ و ۸۵)

#### ۴-۲- ثبت اختراع در رابطه با سلامت و بهداشت

اعطای حق ثبت اختراع که منجر به حق انحصاری برای مخترعین و مبدعین می شود حقی است که به لحاظ احترام به حق مالکیت فکری به آنها داده می شود ولی سلامت و بهداشت انسان و حفظ حیات انسان و حیوان و گیاه از اموری هستند که اعطای امتیازهای انحصاری به مبدعین امور مربوط به آنها از قبیل ابداع دارو ممکن است اعطای حق ثبت اختراعات و ابداعات فرآیندهای شیمیایی و دارویی که با جان و سلامت و بهداشت بشر سروکار دارند باعث سؤاستفاده صاحبان این امتیازات و حق انحصاری اعطایی به آنها شده و فرآیند بازاریابی و تولید محصول و توزیع آنها را دچار مشکل نمایند. مشکل دیگر آن است که اکثر ابداعات و اختراعات در کشورهای پیشرفته صورت می گیرد و به رسمیت شناختن حق انحصاری کشورهای قدرتمند دسترسی به دارو توسط کشورهای در حال توسعه یا کمتر توسعه یافته را دشوار می نماید و در نتیجه سطح بهداشت و رفاه و سلامت اجتماعی در این کشور روز به روز تنزل می یابد و ثبت این اختراعات موجب گران شدن داروها می شود که این موضوع قابل بحث گسترده ای است (سالازار<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱: ۷۱).

#### ۴-۳- ثبت اختراعات دارویی در کشورهای مختلف

کشورهای مختلف به مرور مقررات ثبت اختراعات خود را در رابطه با حق ثبت اختراعات تنظیم و اصلاح نموده اند. مثلاً کشور فرانسه در سال ۱۹۶۰ و آلمان در سال ۱۹۶۸ و ایتالیا در سال ۱۹۷۸ قوانین خودشان را در جهت گسترش حمایت از ثبت محصولات شیمیایی و دارویی تغییر داده اند. موافقتنامه تریپس نیز کشورهای امضاکننده را ملزم به اعطای حق ثبت داروها به موازات سایر اختراعات به مدت حداقل ۲۰ سال

---

۱. Salazar.

۵۶. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

نموده است. (مریم شیخی: ۶۸) نکته قابل توجه این است که برای یک موضوع واحد مخترع از یک حق اختراع برخوردار می‌شود و مخترع از بیش از یک حق انحصاری برخوردار نخواهد شد. این مطلب مورد تایید دیوان عالی آمریکا واقع و مورد تاکید واقع شده است. (Rogers, E, ۲۰۱۱:۳۵۴)

#### ۴-۴- کاربرد جدید دارویی<sup>۱</sup> از نظر ثبت اختراع

در خصوص بسط دامنه شمول حق اختراع از نظر موضوعی می‌توان به بکارگیری داروی موجود در کاربردی جدید اشاره نمود. گاهی ممکن است کاربرد جدیدی از یک دارو برای درمان یک بیماری مطرح و ارائه گردد. ارائه‌کننده همانند دانشمندی که برای مواد طبیعی موجود کاربرد دارویی خاصی را شناسایی و ارائه می‌نماید و مورد حمایت واقع می‌شود ارائه‌کننده کاربرد جدید دارویی هم در بعضی از نظام‌های حقوقی به عنوان مخترع تلقی شده و مورد حمایت واقع می‌شود. مثلاً از سال ۱۹۸۵ تا سال ۲۰۰۰ در آمریکا ۱۰۳۵ ورقه اختراع در حوزه دارویی به ثبت رسیده که از این تعداد ۶۵ درصد مربوط به کاربرد دارویی جدید بوده است. (حیبا، معلی، ۱۳۹۴:۳۵۲)

#### ۴-۵- اهمیت شرایط لازمه برای ثبت اختراع در زمینه دارویی

یکی از ویژگی‌های اختراع قابل ثبت و قابل حمایت، دارا بودن وصف «نو بودن»<sup>۲</sup> است. در مورد اینکه این ویژگی تا چه اندازه در اثبات حق اختراع موثر است، پژوهشگر رساله حق اختراعات ثانویه در زمینه ابداعات دارویی پس از مورد بررسی قرار دادن آرای صادره نسبت به دعاوی مطروحه در این خصوص چنین اظهار نظر می‌نماید: «با تجزیه و تحلیل شروط لازم برای اعطای حق اختراع، چنین برداشت می‌شود که وصف جدید بودن، در رژیم حقوقی آلمان و انگلستان از جایگاه پایین‌تری برخوردار می‌باشد. محاکم این کشورها اعلام داشته‌اند که این شرط برای استقرار حق اختراع ارزش چندانی ندارد» (اهن، ۲۰۱۳:۱۸۲). وی در ادامه می‌گوید: «اعطای حق اختراع با قابلیت پایین شروط، در تولید موثر است و لزوم تحقیق جداگانه بطور کلی یا از بعد خاص را در پی دارد» (Ibid, p. ۱۸۰-۱۸۱)

۱. New Medical Use/ New medical Indication

۲. Novelty

همان گونه که بیان شده پایین بودن جایگاه شروط اختراعات قابل ثبت و قابل حمایت از موضوعات مطرح بوده و برای استقرار حق اختراع و اعطای چنین حقی حائز اهمیت است. این موضوع در گزارش کمیسیون فدرال تجارت آمریکا<sup>۱</sup> مربوط به سال‌های ۱۹۹۲ تا ۲۰۰۰ مورد توجه واقع شده است. به نحوی که گفته شده: ۷۳ درصد از پاراگراف چهارم این گزارش به این موضوع تخصیص داده شده است (اف تی سی سی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲: ۲۰). گرچه حق اختراعات اعطایی منجر به چالش یا ترک معامله توسط شرکت‌های دارویی نشده و همچنین حکایت از عدم انحراف نسبت به نمونه ژنریک دارند، با این وجود تعدد اظهار نظرها بگونه‌ای است که برای بیان اینکه چنین اختراعاتی دارای کیفیت ضعیف است کفایت می‌نماید (ا.هن، ۲۰۱۳: ۱۸۲)

#### ۴-۶- صنعت دارویی و ابداعات

در مورد اینکه صنعت دارویی منحصر به داروهای ابداعی است یا نه؟ چنین اظهار نظر شده است: صنعت دارویی صرفاً مبتنی بر ابداعات نیست. در تبیین این موضوع اداره غذا و داروی ایالات متحده می‌گوید: از سال ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۲ بین ۴۱۵ داروی جدید ارائه شده فقط ۱۴ درصد آن‌ها ابداع شده واقعی بوده‌اند. در سال ۲۰۱۲ شورای مشورت علم و تکنولوژی ریاست جمهوری<sup>۳</sup> می‌گوید: قدم جدید در توسعه درمان با انفجار در علم و دانش، مشاهده، حاصل نمی‌شود. تعدادی از داروهای جدید برای چندین دهه ثابت مانده‌اند این در حالی است که بودجه تحقیق و توسعه مدام در حال افزایش است. در سال ۲۰۱۵ اداره غذا و دارو طی گزارشی اعلام نمود که: افزایش هزینه‌های تحقیق و توسعه با هزینه‌های لازم برای پوشش داروهای ابداعی متناسب نیست.

#### ۴-۷- نقش حق اختراع (پاتنت) در صنعت دارویی

همانگونه که قبلاً نیز اشاره شده است، حمایت از اختراعات نقش بزرگی در تشویق مخترعین دارد و طبعاً در پیشرفت صنعت موثر است در این مورد گفته شده: «تصور قوی وجود دارد مبنی بر اینکه حق قائل شدن برای اختراعات قطعاً در ازدیاد ابداعات و

---

۱. The American Federal Trade (FTC)

۲. FTC

۳. the President's Council of Advisorson Science and Technology

۵۸. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

رشد صنعت نقش موثر داشته و دارد». در مورد صنعت دارویی حمایت از ابداعات ضرورت بیشتری دارد. راجع به علت این امر چنین اظهارنظر شده است: «صنعت دارویی بطور فاحش برای پوشاندن هزینه‌های تحقیق و توسعه به حمایت از ابداعات و بستگی دارد. توجه به آماری که در این باره بیانگر اهمیت تاثیر حق اختراعات در صنعت دارویی است. در مقاله‌ای منتشره در یک مجله تخصصی چنین آمده است: قیمت بالای حق اختراع محصولات دارویی به یک موضوع ملی تبدیل شده است. از سال ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۳، نرخ رشد قیمت داروهای دارای برند سه برابر نرخ تورم بوده است (Rogers, E. ۲۰۱۱:۳۲۹).

موسسه مایوکلینیک<sup>۱</sup> در آمار منتشره در مورد قیمت بالای حق اختراعات داروهای سرطان<sup>۲</sup> اعلام داشته است که: در ایالات متحده قیمت متوسط داروهای جدید سرطان در طول ۱۵ سال ۵ تا ۱۰ برابر شده است به نحوی که در سال ۲۰۱۲ سالانه بیش از ۱۰۰۰۰۰ دلار محاسبه گردیده، این موسسه بحث اصلاح مقررات مربوط به سیستم حق اختراعات (پاتنت‌ها) را مطرح نموده و عقیده دارند که باید در مورد اعطای حق انحصاری به محصولات غیر ضروری سختگیری به عمل آید. (همان)

#### ۴-۸- تاثیر حق اختراع بر قیمت دارو با توجه به حق دسترسی به سلامتی

موثرترین تاثیر وروش پایدار برای کاهش قیمت داروها رقابت بین تولیدکنندگان مختلف است. ولی وقتی که دارویی تحت حق اختراع است و مالک حق اختراع نمی‌خواهد اجازه رقابت بدهد، تاثیر بر قیمت حائز اهمیت است. داروهای لازم جهت مقابله با تهدید اچ آی وی (ایدز) زمینه خوبی برای بالا نگذاشتن قیمت داروها فراهم می‌آورد، و چگونگی رقابت برای پایین آوردن قیمت‌ها را موجب می‌گردد. موقعی که ام اس اف در سال ۲۰۰۰ در تدارک مبارزه با تهدید اچ آی وی بود هزینه اقدام برای هر نفر بیش از ۱۰ هزار دلار آمریکا بود. در این زمان آنتی رترو ویرال<sup>۱</sup> (داروی ضد ویروس ایدز) فقط برای شرکت های دارویی دارای حق اختراع قابل دسترسی بود. با آغاز رقابت بین تولیدکنندگان متعدد، در سال‌هایی که که اقدام تداوم داشت قیمت داروها شروع به افت شدید نمود. لازم به ذکر است که دارندگان حق اختراع گاهی خود مخترعین و مبدعین نیستند در این مورد گفته شده «یک مطالعه تجربی نشان می‌دهد که

۱. Mayo Clinic

۲. cancer drugs

۱. Antiretrovirals (ARVs).



سه چهارم حق اختراعات مربوط به داروهای گران قیمت<sup>۲</sup> تحت مالکیت کمپانی‌های مربوطه می‌باشد نه مبدعین (کریستیه و دیگران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳: ۴ تا ۶) در ادامه گزارش شده که گروهی از بازیگران این صحنه مترصد کنترل انحصاری بروی داروهای انحصار شکن<sup>۴</sup> هستند (همان). در ادامه گزارش همچنین آمده است که هیچ کمپانی اصلی در زمینه اختراعات ثانوی نسبت به داروهای انحصار شکن سرمایه‌گذاری اساسی انجام نمی‌دهد (همان). در مورد تأثیر حق ثبت اختراع در افزایش قیمت داروها گفته شده است که: قیمت داروها در کشورهای در حال توسعه طبق اخبار خیلی زیاد است. مبتلایان به اچ آی وی (ایدز) در کشورهای در حال توسعه قادر نیستند درمان مناسبی داشته باشند. طبق یک گزارش پژوهشی منتشر شده در آمریکا حکایت از این دارد که قیمت ۱۵۰ میلی گرم داروی «فلاکانزل»<sup>۱</sup> در هند که در آن زمان تحت تکالیف مربوط به حمایت از حق اختراع نبوده ۵۵ دلار آمریکا بوده حال آنکه این دارو در فیلیپین که مکلف به رعایت حقوق مخترعین طبق مقررات تریپس بوده ۶۹۷ دلار آمریکا و در اندونزی ۷۰۳ دلار آمریکا بوده است (سی کس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲: ۱۴۰).

## ۵- تریپس و حق بر سلامتی موضوع ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی<sup>۳</sup> حق برخورداری از حد اعلاای سلامتی فیزیکی و روانی برای هرکس را به رسمیت شناخته است با توجه به موضوعات مطروحه تجزیه و تحلیل حق جز با توسل به مواردی از حق که متاثر از ابزاری که مورد تاکید تریپس می‌باشد، میسر نخواهد بود. قدم‌های برداشته شده جهت اجرای شفاف ماده ۱۲ متضمن پیشگیری، اقدام و کنترل بیماری‌های همه گیر<sup>۴</sup>، بیماری‌های منطقه‌ای<sup>۵</sup>، بیماری‌های شایع محلی<sup>۶</sup> و دیگر بیماری‌ها (شقوق بند ۲ ماده

۲. High-cost drugs

۳. Christie, et al

۴. Blockbuster drugs

۱. Flucanazol

۲. Sykes

۳. International Covenant of Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)

۴. Epidemic diseases

۵. Endemic diseases

۶. Occupational diseases

۶۰. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

(۱۲) و ایجاد شرایطی که تضمین‌کننده تمامی خدمات دارویی و مراقبت‌های دارویی در مقابل بیماری‌ها باشد. (شق د بند ۲ ماده ۱۲) (ژوزف، ۲۰۰۹<sup>۷</sup>)

#### ۵-۱- تریپس و دسترسی به داروها

در خصوص یکی از علل تصویب تریپس چنین اظهار نظر شده است: این موافقتنامه همزمان با تریپس از موافقتنامه‌های مهم و کلیدی سازمان جهانی تجارت است. گرچه در این موافقتنامه بطور صریح و مستقیم اشاره‌ای به حق دسترسی به دارو نشده است، مع الوصف گفته شده که این موافقتنامه بیشترین تأثیر را بر دسترسی مردم به ویژه مردم کشورهای در حال توسعه و کشورهای کتر توسعه یافته بر جای گذاشته است (نجفی، ۱۳۹۲: ۲۵۶) در ادامه این اظهار نظر چنین آمده است: در حالیکه، مثلاً، شیوع ایدز میلیون‌ها انسان را در کام مرگ فرو کشیده و همچنان قربانی می‌گیرد، داروهای جدیدی که برای درمان این بیماری به بازار عرضه می‌شوند در انحصار تولیدکننده‌ای است که حق پتنت دارو را در اختیار دارد و دارو را به قیمت جان آدمیزاد عرضه می‌کند. تا بیست سال بعد، که مدت پتنت این داروها منقضی می‌شود و عرضه ژنریک آن‌ها به بازار میسر می‌گردد کسی چه می‌داند که بر سر میلیون‌ها انسان فقیر چه خواهد آمد. بنابراین است که می‌توان گفت یکی از مشکلاتی که پشت سازمان جهانی تجارت را به لرزه در آورد، پتنت داروها بود. (همان)

در خصوص زمان به اجرا در آمدن تریپس و تأثیر آن بر دسترسی به داروها چنین اظهار نظر شده است: این موافقتنامه همزمان با انفجار بیماری ایدز، خاصه در جهان در حال توسعه لازم‌الاجرا گشت و با حمایت از ثبت اختراع در هر زمینه‌ای از دانه تا دارو، حقوق مالکیت فکری را به معنای واقعی کلمه به موضوع مرگ و زندگی مبدل ساخت (چاندر و ساندر، ۲۰۰۷: ۵۶۶).

سازمان جهانی بهداشت مطالب زیادی در مورد موافقتنامه‌های سازمان جهانی تجارت تدوین و منتشر نموده ولی در این خصوص سعی شده که بدون نقض اصول حاکم بر سازمان جهانی تجارت، امکان بیشترین استفاده در اختیار فقیرترین کشورها قرار گیرد. این تلاش‌ها و اعتراضات وسیع کشورهای در حال توسعه باعث شد تا اعلامیه دوحه تصویب گردد، که در محل مناسب به این مصوبه و درخواست مندرج در بند ۶ آن از شورای تریپس صورت پذیرد و متعاقباً دستور این شورا و اصلاح تریپس و

حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین‌الملل..... ۶۱

الحاق ماده ۳۱ مکرر به مقررات این توافقنامه صورت می‌پذیرد و ارتباط تریپس با مسئله داروها صورت مصرح و عیان به خود می‌گیرد.

#### ۲-۵- نقش مقررات موافقتنامه تریپس بر ارتقاء بهداشت عمومی

علیرغم اینکه گروهی مقررات تریپس را در راستای ارتقاء بهداشت عمومی نمی‌دانند مع الوصف عکس این نظر هم وجود دارد. در مورد تأثیر مقررات تریپس نسبت به بهداشت عمومی چنین اظهار نظر شده است: ارتقاء بهداشت عمومی تحت تأثیر تریپس یک تاثیر قابل تایید اجتماعی و جمعی است، و مقررات تریپس اعضا را مجاز به پذیرش هر نوع خدمت ضروری در این رابطه می‌نماید به نحوی که قوام و استحکام موافقتنامه هم مورد تعدی واقع نشود، این نگرش شامل اعطای مجوزهای اجباری برای صادرات داروهای ژنریک تولیدی نیز می‌باشد (بروسکی، ۲۰۰۹: ۲۷۵).

#### ۳-۵- مقررات تریپس در رابطه با بهداشت عمومی

علیرغم اینکه ماده خاصی از مواد موافقتنامه تریپس بطور مستقل به بحث بهداشت و سلامتی و دسترسی به دارو اختصاص نیافته است، مع الوصف در بند ۱ ماده ۸ موافقتنامه تریپس ذیل عنوان «اصول» چنین آمده است: «اعضاء این موافقتنامه در تنظیم یا اصلاح قوانین و مقررات ملی خود می‌توانند اقدامات لازم را برای حفظ بهداشت و تغذیه عمومی، اتخاذ نمایند کشور بر اینکه اقدامات مذکور با مقررات موافقتنامه حاضر انطباق داشته باشد». بنابراین حق حفظ بهداشت عمومی و تغذیه از حقوقی است که در مقررات تریپس پیش‌بینی شده ولی نه به عنوان اصل، بلکه به عنوان استثنائی بر اصل یعنی با نگرشی می‌توان گفت که مواد اقتصاد محور موافقتنامه تریپس اصل هستند و مراعات بهداشت عمومی و تغذیه فرع بر آنها می‌باشند. شاید با نگرشی دیگر عکس این مطلب قابل توجیه باشد. در این خصوص گفته شده است که «مشروط ساختن اقدامات به انطباق با مفاد موافقتنامه که در بند ۱ ماده ۸ مورد ذکر واقع شده است حاکی از آن است که خود اعضا می‌توانند تشخیص دهند که چه زمانی به اتخاذ اقدامات مبادرت ورزند و انطباق این اقدامات با مفاد موافقتنامه تریپس در وهله اول فرض گرفته

۶۲. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

می‌شود، مگر اینکه عضو دیگری عدم انطباق این اقدامات را ثابت نماید، به عبارت دیگر بار اثبات دعوی به عهده عضو معترض است. (وحید بزرگی و دیگران: ۱۳۹۴: ۵۹) از جمله مطالبی دیگر از مقررات تریپس که می‌تواند مرتبط با حق بر سلامتی و بهداشت عمومی و دسترسی به دارو تلقی گردد، بند دوم ماده ۲۷ مقررات تریپس می‌باشد. در این بند آمده است: اعضا ممکن است در محدوده قلمرو تجاری خود از ثبت اختراعاتی که استفاده از آنها مانع حفظ نظم عمومی یا اخلاق یا حفاظت از حیات یا سلامت انسان، حیوان، یا گیاه می‌شود یا موجب ورود صدمات جدی به محیط زیست می‌شود خوداری نمایند. چنین استثنایی صرفاً به جهت منع قانونی اتخاذ نمی‌گردد.

همان گونه که از مندرجات این بند بر می‌آید حفظ حیات یا سلامتی انسان، و گیاه که حق دسترسی به آنها نیز از لوازم اصلی محسوب می‌گردد از امور مورد توجه برای حفظ نظم عمومی یا اخلاق تلقی گردیده است. البته باید توجه شود که استثناء موضوع این بند برای ثبت اختراع هم بگونه‌ای باشد که مانع از تسهیل تجارت نگردد و ضرورت موضوع ماده ۲۰ مقررات گات در اعمال ممنوعیت ثبت اختراع براساس بند ۲ ماده ۲۷ مقررات موافقتنامه تریپس نیز مدنظر واقع شود. و اعمال سایر محدودیت‌ها برای حصول هدف مورد نظر میسر نباشد. باید توجه شود که اعمال محدودیت به استناد قسمت اخیر بند ۲ ماده ۲۷ نباید محدود به محدودیت‌های منظور شده در قوانین ملی باشد. گفته شده است که بین استفاده تجاری از اختراع و صدمه دیدن نظم عمومی از جمله حفظ حیات و سلامت و بهداشت انسان، حیوان و گیاه رابطه عینی وجود داشته باشد (آنکتاد، ۲۰۰۵: ۳۷۷-۳۸۱).

#### ۴-۵- تأثیر ثبت اختراعات بر دسترسی به داروها<sup>۱</sup>

در اینکه ثبت اختراعات دارویی بر دسترسی به داروها تاثیر دارد، تردیدی نیست. کمپین امس اف اکسس<sup>۲</sup> که در رابطه با دسترسی به دارو و رفع موانع آن فعالیت دارد، در مطالبی در این خصوص می‌نویسد: حق ثبت اختراعات در مقام جلوگیری از رقابت می‌تواند تأثیر مستقیم بر دسترسی به دارو داشته باشد. یک کمپانی دارویی که حق اختراعی را در رابطه با دارویی کسب کرده است حق دارد دیگران را از تولید آن منع

۱. The impact of patents on access to medicines

۲. MSF Access Campaign., MSF= Médecins Sans Frontières.

نماید و همچنین می‌تواند با ترفندی قیمت بالایی را تحمیل نماید. وقتی که شرکتی اسباب بازی یا سی‌دی می‌فروشد اقدام او ممکن است خیلی مهم نباشد. ولی وقتی که نجات حیات انسان از امراضی چون اچ‌آی‌وی / ایدز یا سرطان با عدم توانایی جهت استفاده از نیازها روبرو می‌شود نتایج ویرانگر است و می‌تواند ویرانگر باشد. در کشورهای در حال توسعه، که در آنها مردم مبالغی بیش از آنچه در جیب دارند (آنچه در توان دارند) به ندرت سلامتی آنها تامین می‌شود، و قیمت بالای دارو آنها را در وضعیت بین مرگ و زندگی قرار می‌دهد (کمپین ام‌اس اف دسنرسی).

#### ۵-۵- مهلت حمایت از حق اختراع در اختراعات دارویی

طبق ماده ۳۳ موافقتنامه تریپس حداقل مهلت برای حمایت از اختراعات ۲۰ سال تعیین شده است. این مهلت در رابطه با اختراعات دارویی ممکن است تحت تاثیر دو عامل باشد. اول اینکه اعطای حق اختراع ممکن است چند سال طول بکشد، این مدت باعث کاهش مهلت منظور شده در موافقتنامه تریپس می‌شود دوم اینکه برای بازاریابی کردن یک محصول دارویی ثبت شده دارنده حق نیاز به کسب اجازه بازاریابی محصول از مقامات صلاحیتدار مسئول دارد که ممکن است این دوره‌ای که در آن مدت صاحب حق از حقوق انحصاریش منتفع می‌شود را کاهش دهد. بنابراین لازم است در مواردی که اعطای حق اختراع به علت تاخیر اداری غیر مربوط به مخترع یا مهلت بازاریابی محصول درباره کالا یا فرآیند به تاخیر می‌افتد مهلت حق استفاده انحصاری از حق اختراع افزایش یابد که این موضوع مورد پذیرش موافقتنامه‌های تجارت آزاد بوده و نشان دیگری از حمایت‌های گسترده‌تر از موافقتنامه تریپس تلقی می‌شود. البته این اقدام می‌تواند ورود داروهای رقابتی به بازار تولید عمومی را به تاخیر اندازد. این موضوع بدان معنی خواهد بود که دسترسی به دارو با افزایش مدت به تاخیر خواهد افتاد. (شهاب‌الدین، ۱۳۹۱: ۳۱)

#### ۵-۶- از نتایج عدم حمایت قوی اقتصادی از ابداعات دارویی

طبیعی است که عدم حمایت کافی از ابداعات در حوزه دارو تاثیر منفی در روند ابداع و تولید دارو خواهد داشت. در این رابطه نتایج یک پژوهش بیانگر این است که بین سال‌های ۱۹۸۷ تا ۱۹۹۲، حدود ۳۳/۸ درصد از فعالیت‌های مبتکرانه در حوزه دارویی به دلایل اقتصادی مانند ناکافی بودن بازگشت سرمایه متوقف شده است. این

۶۴. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

پژوهش همچنین نشان می‌دهد که دلایل اقتصادی در اغلب موارد تصمیم‌گیری برای توقف پژوهش‌هایی که مراحل نهایی کلینیکی را طی می‌کرده‌اند تعیین‌کننده بوده، چنان که در مدت مورد مطالعه ۳۹ درصد از موارد توقف کار پس از ۴ سال از تاریخ ثبت به دلایل اقتصادی بوده است. (حبیبی، معلی، ۱۳۹۴: ۲۵۳)

## ۶- اقدامات مربوط به حمایت از حق بر سلامتی و دسترسی به دارو

اصل نگرش اقتصادی صرف به حق اختراع اعطایی به مخترع و مبدع این است که صاحب حق برای مدت حداقل بیست سال حق دارد که از تولید، توزیع، فروش و واردات مورد اختراع توسط دیگران جلوگیری نماید. دارنده در صورتی که بدون کسب اجازه از او اقدامات مذکور صورت پذیرد حق اقامه دعوی برای احقاق حق را دارد. ولی در مواردی استثنائی بر این اصل در مقررات تریپس منظور گردیده است که ما در این قسمت مطالبی در مورد این استثنائات ارائه می‌نماییم. سپس اقداماتی از قبیل تصویب اعلامیه دوحه و اقداماتی که برای تصویب آن صورت گرفته است و اصلاح مقررات تریپس و الحاق ماده ۳۱ مکرر به این مقررات اشاره می‌نماییم.

انعطاف‌های کلیدی که در زمینه قانون پتنت برای افزایش دسترسی به داروهای امراض مسری و غیرمسری<sup>۱</sup> در نظر گرفته شده است عبارتند از:

- قائل شدن بازه زمانی برای تغییر مقررات و متابعت از مقررات تریپس برای کشورهای کمتر توسعه یافته؛

- قائل شدن حق انتخاب رژیم‌های پتنت انحصاری مثل رژیم‌های تحدید حدود نسبت به اینکه کدام دارنده پتنت می‌تواند کنترل محصول تحت پتنت را پس از فروش مجاز به عهده داشته باشد؛

- تصفیه نمودن معیار برای اعطای پتنت؛

- قائل شدن روش‌های متضاد؛

- قائل شدن استثنائات و محدودیت‌هایی برای حق پاتنت‌ها، شامل تنظیمات مقدماتی (شروط بولار) برای مهیا نمودن مقدمات ورود به بازار داروهای ژنریک؛

- قائل شدن امکان اعطای مجوزهای اجباری و استفاده از قدرت حاکمیت که به واسطه مسئولیت حاکمیتی به شخصی غیر از دارنده پتنت برای تولید، واردکردن، فروختن یا

---

۱. communicable and non-communicable diseases.

حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین‌الملل..... ۶۵

استفاده کردن نسبت به تولید مرد حمایت پتنت یا پروسه مورد حمایت پتنت، در موارد خاص اجازه داده می‌شود (آنا تول<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳).

### ۷- تعارض بین حق دسترسی به دارو و حق ابداع کننده

حمایت از حق اختراع ضمن حفاظت از سرمایه‌گذاری‌هایی که در بعد تحقیقاتی و آزمایشگاهی اختراع صورت می‌گیرد انگیزه و تلاش اشخاص اعم از حقیقی و حقوقی را برای تحقیقات و نوآوری به ویژه در حوزه‌های جدید فناوری از قبیل نرم‌افزارهای بیوتکنولوژی و نانو تکنولوژی را تقویت و افزایش می‌دهد. اختفای تکنولوژی و نوآوری و علاقه به افشای آن‌ها، جلوگیری از فعالیت‌های موازی و تکراری که مستلزم صرف هزینه و وقت زائد است، تشویق و ترغیب به امر سرمایه‌گذاری در کشورها از سوی شرکت‌ها و بنگاه‌های داخلی و خارجی و انتقال تکنولوژی و ایجاد شغل می‌تواند از آثار مثبت و تعیین‌کننده این امر باشد (میر حسینی، ۱۳۸۷: ۱۶)

مدافعان حمایت از حق ابداعات دارویی می‌گویند اولاً تعارضی وجود ندارد ثانیاً اگر هم تعارضی باشد ظاهری است و تعارض نظام بین‌الملل حقوق مالکیت فکری به گونه‌ای طراحی شده که قادر است نگرانی‌های حقوق بشری را رفع نموده و پاسخگوی تعارضات باشد. فشار گروه‌های مدافع حقوق بشر باعث شد تا موضوع دارو به عنوان یکی از محورهای ویژه در دستور کار نخستین نشست وزیران اعضای سازمان جهانی تجارت بعد از تشکیل این سازمان قرار گیرد که اتفاقاً این موضوع یکی از مناقشه‌انگیزترین موضوعات این دور از مذاکرات تبدیل گردید (صادقی، ۱۳۸۷: ۱۴).

هر چند که حمایت از حقوق مالکیت فکری، به نوعی حمایت از یک حق بشری به نام حق بر مالکیت است، در جایی که حقی بنیادین همچون حق بر سلامت در معرض خطر باشد، می‌توان از سایر حق‌ها به صورت موردی تخطی کرد. در واقع اگر حق بر سلامت بشری را به عنوان «ارزش غائی» و هدف نظام حقوق بین‌الملل بشر بدانیم، بایستی حقوق بین‌الملل مالکیت فکری را «روشی» قلمداد نماییم که فقط دارای طریقت است نه موضوعیت، بنابراین در تعارض بین این دو حق یقیناً اولویت با «ارزش» خواهد بود (صادقی، ۱۳۸۷: ۴۵ و ۴۴). بند دوم قطعنامه ۲۰۰۰/۷ کمیته فرعی

---

۲. Anatole.

۶۶. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

حقوق بشر سازمان ملل متحد<sup>۱</sup> با تصریح اعلام می‌دارد که اجرای موافقتنامه تریپس به طور کلی ماهیت بنیادی و غیرقابل تجزیه حقوق انسانی و از جمله حق افراد در بهره‌مندی از پیشرفت‌های علمی و پی آمدهای آن، حق افراد بر بهداشت، بر غذا، و حق تعیین سرنوشت را منعکس کننده است. این بند با تصریح اعلام می‌دارد که «تعارض‌های آشکاری بین نظام حقوق مالکیت فکری مقرر در موافقتنامه تریپس از یک سو و نظام بین‌الملل حقوق بشر از سوی دیگر وجود دارد.» بند سوم قطعنامه شماره ۲۰۰۰/۷ کمیته فرعی بر «تقدم تعهدات حقوق بشری بر سیاست‌ها و توافقات اقتصادی»<sup>۱</sup> تاکید دارد (قاری سید فاطمی، ۱۳۹۳:۳۲۲). قطعنامه ۷/۲۰۰۰ کمیسیون فرعی حقوق بشر، نقطه محوری در طرح بین‌المللی مسئله حقوق مالکیت فکری و حقوق بشر است. این قطعنامه، ماده ۲۸ اعلامیه جهانی حقوق بشر را به عنوان سکوی حرکت و روزنه نگاه خود به مسئله برمی‌گزیند و مبنای اقدام خود را حراست از میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی می‌داند (حبیبی مجنده، ۱۳۹۴:۳۸). کمیته مزبور در سال ۲۰۰۱ نیز طبق قطعنامه شماره ۲۱ تقدم تعهدات حقوق بشری بر موافقتنامه‌ها و سیاست‌های اقتصادی را براساس بند سوم این قطعنامه مورد تاکید مجدد قرار داده است. (همان) مع الوصف مسایلی مثل موضوع بیماری ایدز در آفریقای جنوبی و... اعضای سازمان تجارت جهانی را متقاعد کرده که نسبت به حل تعارض مقررات تریپس و حق دسترسی به دارو را اقدام نمایند. اقدامات در اصلاح موافقتنامه تریپس در سال ۲۰۰۳ گرچه گامی رو به جلو تلقی می‌شود مع الوصف تاکنون تعارض حل نشده است، اعلامیه ۳۰ اوت ۲۰۰۳ دوحه انعطاف‌پذیری زیاد آئین شکلی تصمیم‌گیری سازمان جهانی تجارت را به نمایش گذارد و بیانگر این موضوع بود که اعضای سازمان جهانی تجارت در مواجهه با تعارض حقوق این سازمان و حقوق بشر مقررات شکلی را با انعطاف اعمال خواهند نمود.

با در نظر گرفتن اینکه هدف نهایی از دسترسی به دارو، رفاه حال بیماران است و در بعد اقتصادی (بحث رعایت حقوق مالکیت فکری) هم طبعاً بهره‌وری صنعتی مستمر با ایجاد نوآوری و ابداع در حوزه دارویی مدنظر می‌باشد، بدین جهت است که با نقش‌آفرینی سایر دست‌اندرکاران به ویژه دولت‌ها و جامعه مدنی، می‌توان گفت که

۱. Intellectual property and Human Rights, Sub Commission on Human Rights resolution ۲۰۰۰/۷, United Nation High Commissioner for Human Rights

۱. The Primacy of Human Rights Obligations over Economic Policies and Agreements.



هیچ تعارضی بین حقوق بشر و حقوق مالکیت فکری وجود ندارد، چرا که آن‌ها دو حوزه مختلف با اهداف متفاوت هستند. حق بر سلامتی یک حق بنیادین مرتبط با شأن و منزلت افراد است، در حالی که حقوق مالکیت فکری ابزاری اقتصادی جهت حصول اهداف خاص می‌باشد. آنچه که مسلم است لزوم همکاری عمومی تمامی نقش‌آفرینان با یکدیگر جهت دستیابی به سلامتی و اجرای حق بر سلامت است. (لنک، اندورنو، ۱۰۲:۳۹۳)

## ۸- تعارض بین ثبت اختراع روش‌های تشخیص پزشکی و حق بر

### سلامتی

همانگونه که بیان شد طبق شق الف از بند ۳ ماده ۲۷ موافقتنامه تریپس روش‌های تشخیص پزشکی از جمله مواردی است که ثبت اختراع نسبت به آن‌ها از اختراعات قابل ثبت استثناء شده است. در مورد این استثناء چنین اظهارنظر شده است: مبانی نظری و تجربیات عملی حاکی از آن است که حمایت از روش‌های تشخیص می‌تواند با حق بر سلامتی متعارض باشد. بهره‌گیری از این مبنا در تفسیر ماهیت روش تشخیص بسیار مؤثر و کارآمد است. در کشورهای در حال توسعه حمایت از روش‌های تشخیص بیشترین تأثیر را دارد، این موضوع حائز اهمیت بیشتری است. به نظر می‌رسد در نظام حقوقی ایران روش‌هایی مشمول استثناء است که در بردارنده نتیجه تشخیص و تمامی مراحل تشخیص باشد. با توجه به لزوم حمایت از حق بر سلامتی، مقید ساختن استفاده به مداخله پزشک یا اعمال بر بدن انسان نیز چندان موجه به نظر نمی‌رسد (میرقاسم جعفری و دیگران ۱۳۹۵:۱۷۳). از این اظهارنظر چنین استنباط می‌شود که در صورت وجود تعارض بین حق ثبت اختراع مربوط به تشخیص‌های پزشکی و حق بر سلامتی، حمایت از حق بر سلامتی مرجح خواهد بود.

### نتیجه‌گیری

با توجه به مطالبی که ارائه شد می‌توان نتیجه گرفت که حق بشر بر سلامت و دسترسی به دارو، یک حق بنیادین بشری است چون که از لوازم حق حیات، سالم بودن است و حق مالکیت فکری مخترعان از حقوق مسلم آنان تلقی می‌گردد و رعایت آن

۶۸. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

موجب ایجاد انگیزه برای تداوم تلاش‌های آن‌ها و موجب تشویق آن‌ها برای ابداعات بیشتر و جدیدتر می‌شود. مع الوصف در مجموع این نتیجه از مباحث حاصل گردید که در رعایت سلسله مراتب حق بر سلامتی و دسترسی به داروهای اساسی بر حق بر ابداعات دارویی مقدم می‌باشند. لذا با توجه به اینکه هر دو حق از حقوق اساسی و اولیه بشر هستند نباید هیچکدام از این دو حق به نفع دیگری از بین برود بلکه باید تلاش شود که بین این دو تعامل برقرار شود. چون که توجه افراطی بر یکی از این دو حق از مواردی است که باعث تشدید شکاف و بی‌توجهی به علل مقدم دانستن حق بر سلامتی و دسترسی به دارو می‌شود. لذا باید راهکار میانه‌ای در نظر گرفت تا بدون رد نظام مالکیت فکری و با استفاده از شیوه‌هایی چون بهبود زیر ساخت‌های بهداشتی و نظام توزیعی مناسب و تخصیص بودجه‌های خاص در سازمان جهانی بهداشت و دیگر سازمان‌های بین‌المللی و منطقه‌ای و ملی، بر افزایش سطح بهداشت به خصوص در کشورهای در حال توسعه اقدام نمود.

فارغ از اختلاف نظرهای موجود بدیهی است که توجه مردمان کشورهای در حال توسعه و کمتر توسعه یافته که اکثریت جامعه بشری را تشکیل می‌دهند، نمی‌تواند موضوعی بی‌اهمیت تلقی شود. چون که حق بر سلامتی و حق دسترسی به دارو از حقوق مسلم بشری است و باید حقوق مالکیت فکری در پرتو چنین حقوقی تعریف و تحدید شود. البته تحقق این حقوق مستلزم بازنگری در رویه‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی در سطوح داخلی و منطقه‌ای و جهانی است.

### پیشنهاد‌های کاربردی

- برای حمایت از حقوق ابداع کنندگان دارو که نتیجه آن به سلامتی می‌انجامد مواردی از قبیل موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:
- به مخترعین و ابداع کنندگان دارو تسهیلاتی از قبیل تخفیف‌های مالیاتی نسبت به درآمدهای حاصله از حق اختراع اعطایی داده شود؛
- به ابداع کنندگان و مخترعین دارو وام دراز مدت با سود کم اعطاء گردد؛
- به مخترعین کمک بلاعوض جهت تحقیق و توسعه برای ابداعات داروهای جدید داده شود؛

حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین الملل..... ۶۹

- در قرار دادهای تحقیقاتی تسهیلات و تخفیفات و معافیت‌های خاص منظور گردد؛

- مؤسسات و نهادهایی برای حمایت از مخترعان دارو و تشویق آنان ایجاد گردد؛

- تلاش شود که ابداعات دارویی تجاری سازی شود؛

- برای حمایت از ابداع کنندگان و مخترعین دارو قوانین مناسب وضع گردد؛

۷۰. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

## منابع:

### الف: منابع فارسی

- بزرگی و ودیگران. ۱۳۹۴. حقوق مالکیت فکری در سازمان جهانی تجارت نشر بنیاد حقوقی میزان.
- بزرگی و. ۱۳۸۹. «درآمدی بر سازمان تجارت جهانی و الحاق ایران» تهران نشر قومس چاپ دوم.
- جاکوب، سررابین، الکساندر، دنیل، لین، لیندسی، ۱۳۸۶، مالکیت فکری (حق اختراع، علامت تجاری، حق طبع و نشر، حق طرح صنعتی)، ناشر: جهاد دانشگاهی
- حبیبی، سعید، معلی، مهدی، ۱۳۹۴، حمایت حقوقی از نوآوری های زیست فناوری، انتشارات سمت
- حبیبی مجنده، محمد؛ ۱۳۹۵، حق دسترسی به اطلاعات و کپی رایت در فضای مجازی، مجله: حقوق پزشکی»، شماره ۵ (ویژه نامه)
- زمانی، قاسم، ۱۳۸۵. «شبهه سازی درمانی و حق بر سلامتی در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر» پژوهش حقوق و سیاست، شماره ۱۹،
- زمانی، قاسم، ۱۳۹۵. «بیست و یک گفتار در حقوق بین‌الملل بشر» تهران انتشارات خرسندی چاپ اول
- سپهری، غلامرضا، سبحانی، عبدالرسول، ۱۳۸۰، فارماکولوژی عمومی و بالینی برای رشته‌های پرستاری، مامایی، و اطاق عمل، ناشر: پورسینا،
- شجاع، جواد، ۱۳۸۷، تحقیق و توسعه‌ی فناوری نانو از نگاه حق بر سلامتی «تهران، مجله‌ی پژوهش‌های حقوقی، سال هفتم، پائیز- زمستان، شماره‌ی ۱۴
- صادقی، محسن، ۱۳۸۷، «حمایت از ابداعات دارویی و الحاق به سازمان تجارت جهانی» نشر میزان چاپ اول.
- شهاب‌الدینی، علی، ۱۳۹۱. «مالکیت فکری و توسعه پایدار» انتشارات آداک چاپ اول
- شیخی، مریم، ۱۳۸۵، «چالش‌های حقوق مالکیت فکری در حوزه سلامت» فصلنامه رفاه اجتماعی شماره ۲۰.

حق بر ابداعات دارویی با تاکید بر حق بر سلامتی در حقوق بین‌الملل..... ۷۱

- کاتزونگ و ترور ۱۳۸۴. «خلاصه فارماکولوژی» ترجمه و تنظیم محسن مقیمی و علی شاه بابایی، نشر سماط
- کریستین لنک، نیلز هوپ و روبرتو اندورنو ۱۳۹۳. «اخلاق و حقوق مالکیت فکری، مباحث جاری در حوزه سیاست‌گذاری، علم و تکنولوژی» ترجمه ارمغان عبیری نشر میزان.
- میر حسینی، سید حسین، ۱۳۸۵، حقوق مالکیت معنوی، انتشارات میزان چاپ دوم.
- نجفی ب. ۱۳۹۲. "حقوق سازمان‌های بین‌المللی، سازمان جهانی بهداشت و حقوق سلامت" تهران، نشر میزان چاپ اول.
- نیاورانی، صابر، جاوید، احسان، ۱۳۹۵، «حق دسترسی به داروهای اساسی در چارچوب موافقتنامه تریپس و چالش حمایت از حق بین‌المللی بشر بر سلامت» مجله حقوقی بین‌الملل شماره ۵۴
- نامی پارسا، نگار، ۱۳۹۳، «تأمین دارو، حقوق و تکالیف دولت‌ها در نظام بین‌المللی» نشر موسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهردانش.

#### ب: منابع انگلیسی

- Hunt, Paul, (۲۰۰۸), "Report of the Special Rapporteur on the Right to the Highest Attainable Standard of Mental and Physical Health", Human Rights Council, Resolution ۷/۱۱, ۳۱ January ۲۰۰۸
- Rogers, E. (۲۰۱۱). Can You Patent Genes? Yes and No. Journal of the Patent and Trademark Office Society. ۹۳(۱): ۱۹-۵۶.
- Tudisco, R (۲۰۰۶), Genetically Modified Soy Bean in Rabbit Feeding: Detection of DNA Fragments and Evaluation of Metabolic Effects by Enzymatic Analysis Animal science, no. ۸۲.
- UN Human Development Report ۱۹۹۹ available at <http://hdr.undp.org/en/content/human-development-report-۱۹۹۹> last visited ۶/۲۰/۲۰۱۸
- UNCTAD – ICTSD (۲۰۰۵) "Resource Book on TRIPS and Development". Cambridge University Press.
- UNCTAD Using Intellectual Property Rights to Stimulate Pharmaceutical Production in Developing Countries: A reference guide (۲۰۰۹)
- UNCTAD, Science, Technology and Innovation Policy review: The Islamic Republic of Iran (new York and Geneva: United Nations publication

۷۲. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال دوازدهم، شماره چهل و چهارم، تابستان ۱۳۹۸

- UNCTAD-ICTSD (۲۰۰۴). Resource Book on+ TRIPS and Development. Chapter ۶. Cambridge University Press. Retrieved From:[http://www.iprsonline.org/unctadictsd/docs/RB\\_Part۱\\_Nov\\_۱,۵\\_update.pdf](http://www.iprsonline.org/unctadictsd/docs/RB_Part۱_Nov_۱,۵_update.pdf).

- Unitary patent Available for Europe available at <https://ec.europa.eu/growth/industry/intellectualproperty/patents/unitary-patent> last visited on ۱۲/۴/۲۰۱۷.

- United Nations Conference on Environment & Development Rio de Janeiro, Brazil, ۳ to ۱۴ June ۱۹۹۲ AGEND ۲۱ Available at <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/Agenda۲۱.pdf> last visited ۱۰/۳۰/۲۰۱۷

- United Nations Development Program, Human Development Report ۲۰۰۱' ۳, estimating that some two billion people do not have access to low-cost essential drugs