



知识产权

知识产权、创新和公共卫生委员会：报告

执委会委员会会议的报告

1. 讨论知识产权、创新和公共卫生委员会报告的执委会委员会于2006年4月28日在 Suwit Wibulpolprasert 博士主席(泰国)和 Cath Patterson 女士(澳大利亚)副主席的主持下召开了会议。参加会议的还有不是委员会成员的会员国代表及应邀的观察员。与会人员名单见附件 2。
2. 委员会主席在提出报告¹时介绍了委员会通过协商、收集证据和意见开展的工作过程，以及委员会对这一问题的看法。委员会主席提到报告含有 50 多项“一揽子”建议，对此，各国可根据自己的情况加以考虑。他还提到世卫组织在促进一份为实现各项具体目标的行动计划方面发挥了重要作用，而这些具体目标是委员会组成的原因。
3. 大多数委员同意这份报告，并对委员会的努力表示赞扬。认为报告可成为决策者和公共卫生专业人员的有用资料和继续发展的可靠基础。然而，对于含有众多建议的一份长报告来说，编写一份执行纪要将很有帮助。一些委员提出，一些建议必须更加明确，对行动具有更强的针对性，并向发展中国家提供更为准确的指南。委员会并未按要求提出具体行动建议。但是，建议应由所有利益相关方制订一份行动计划。
4. 委员们还提出他们认为必须在报告中更加充分涉及的问题。这些问题包括发展中国家需求的多样性；发展中国家参与研究和临床试验的可能性；调动私立部门的资金；向发展中国家转移技术；重视被完全忽视的疾病；更好地利用现有研究；更广泛的原则问

¹ 文件 A59/16。

题,例如在考虑专利问题时必须优先考虑病人的问题;对研究的影响和制订严格的标准;利用知识产权作为一项商业工具;将对《与贸易有关的知识产权(知识产权附加条款)》的其它承诺列入贸易协定;在研究工具专利和平台技术方面使用强制授权的可能性;知识产权与人权之间的关系;《与贸易有关的知识产权协定和公共卫生多哈部长宣言》对降低药价的影响。

5. 在解答问题时委员会主席指出,所说的缺乏具体和面向行动的建议反映了委员会意识到发展中国家情况的差异,例如在科学和技术能力方面。希望对建议的“一揽子”措施能使各国容易根据报告中的相关问题决定适合其各自情况的行动路线。委员会还提出在众多领域区域级可采取的更多行动。显而易见,与知识产权相比,更有必要采取奖励机制解决主要影响发展中国家的疾病。尽管知识产权在确定价格和获得产品方面是一个重要因素,但是确保产品的获得也需要更有力的公共卫生规划和其它政策措施。《与贸易有关的知识产权协定》的灵活性是努力将激励创新的需求与产品获得的需求相协调的一个重要因素。还提到《知识产权附加条款》的问题,例如有关资料专属权的建议。

6. 大多数委员强调世卫组织必须按照委员会的建议立即制订一项行动计划。然而,少数委员同意在考虑制订一项行动计划之前采取恰如其分和更具战略性的措施,包括对建议进行更多的分析并确定明确的目标。在这一过程中,也应考虑世卫组织的作用和任务。

7. 委员会随后的讨论意见反映在下述的决议草案中,未达成一致意见的内容以方括号显示。未对决议草案的序言段进行讨论,它也以方括号之间的内容提交。此外,一名委员会提交了一份决议执行段的草案内容,但委员会没有时间进行讨论(见附件 1)。

卫生大会的行动

9. 请卫生大会考虑下述决议草案(未经校订),其标题为“公共卫生、创新和知识产权 [:全球行动计划]”

第五十九届世界卫生大会,

[忆及 WHA56.27 号决议,该决议要求总干事为一个有时间限制的适当机构制订职权范围,以便收集来自不同的有关行动者的数据和建议,就知识产权、创新和公共卫生作出分析;

审议了知识产权、创新与公共卫生委员会的报告；

意识到严重影响发展中国家，特别是影响妇女和儿童的疾病和状况日益沉重的负担，包括非传染病的急剧增加；

意识到生物医学科学发展开辟的机遇以及必须更有效地利用它们开发新产品，特别是为了满足发展中国家的公共卫生需求；

注意到知识产权是对开发新的卫生保健产品的一项重要激励手段；

然而注意到在潜在支付市场不大或不确定的地方，对开发新产品抗击疾病的激励缺乏效力；

注意到专利授权的专有权可影响药品和其它卫生保健产品的价格和可及性；

进一步注意到《与贸易有关的知识产权协定》和关于《与贸易有关的知识产权协定和公共卫生宣言》不妨碍会员国采取措施保护公共健康，特别是促进人人享有药物；

认识到近几年各国政府、工业界、慈善基金会和非政府组织已在采取资助行动开发新产品以抗击影响发展中国家的疾病和增加获得现有产品方面取得了相当大的进展；

虽然如此，确认在可避免的痛苦和死亡规模方面需要做更多工作；

注意到委员会报告要求，世卫组织应制订全球行动计划，以便为开发和应用面向严重影响发展中国家的疾病的产品争取更多和更持续的资金支持，]

1. **欢迎**委员会关于知识产权、创新与公共卫生的报告，并对委员会主席、副主席及其委员的工作表示赞赏；

2. **敦促**会员国 [以及适用时包括经济一体化组织]

[1 - 考虑报告的建议并对制订一项全球战略和行动计划积极作出贡献]；

或

[1 – 结合各国的情况和重点考虑报告的建议]

为实施针对会员国的建议 [在世卫组织会员国中有关现有卫生、经济以及财务系统和结构的实施]

[2 – 利用为保护公众健康在世贸组织《与贸易有关的知识产权协定》中规定并经《与贸易有关的知识产权协定与公共卫生多哈部长宣言》确认的灵活性];

[3 – 确保双边贸易协定不会以减少发展中国家获得药物的方式纳入《知识产权附加条款》的保护措施];

3. 要求总干事：

(1) 建立一个 [不限成员名额][由世卫组织 6 个区域代表组成的] 政府间工作小组，[在世卫组织的权限内][与所有相关各方磋商，] 根据委员会的建议，特别是在针对严重影响发展中国家疾病的方法方面制订一项全球战略和行动计划；

(2) 通过执行委员会就制订包括即刻实施在内的全球战略和行动计划方面的进展情况向第六十届世界卫生大会报告，并通过执委会向第 [六十一届] 世界卫生大会提交最终战略和行动计划；

(3) 定期出版更新的以公共健康为基础的药品研发报告；

(4) [与知识资产专家密切合作]，从公共卫生的角度出发检查知识产权 [以及报告涉及的其它问题] 对开发和获得卫生保健产品的影响，并向世界卫生大会报告；

附件 1

决议草案第 2 段：巴西提交的另一文本

2. 敦促会员国……

.....

(4) 铭记《与贸易有关的知识产权协定与公共卫生的多哈部长宣言》第 4 段的建议，根据这项建议，决定不会、也不应阻止成员们采取保护公众健康的措施。为此，该协定应该以支持他们保护公共卫生的权利，特别是促进所有人获得药品的权利的方式予以解释和实施；

(5) 考虑到协定第 7 条的规定：

“ 知识产权的保护和实施应有助于促进技术革新及技术转让和传播，有助于技术知识的创造者和使用者的相互利益，并有助于社会和经济福利及权利与义务的平衡；”

(6) 就制订一项有关公共卫生领域研究、发展和创新框架公约的可能性开展协商，以便确定重点和明确资助方案；

附件 2

与会代表名单

执行委员会讨论委员会关于知识产权、创新和公共卫生报告的委员会

(由世卫组织每个区域的两名执行委员会委员组成)

非洲区域

肯尼亚

J. Nyikal 博士

A. C. Mohamed 女士(顾问)

O. A. Ogwel 博士(顾问)

L. Nyambu 女士(顾问)

马达加斯加

J. – M. Rasolonjatovo 先生(**R.R. Jean Louis** 博士的候补委员)

A. Rambeloson 先生

美洲区域

巴西

P. M. Buss 博士

C. A. da Rocha Paranhos 先生

S. Alcázar 先生(顾问)

G. Patriota 先生(顾问)

P. F. de Carvalho Neto 先生

P. M. de Castro Saldaña 先生

H. Choer Moraes 先生(顾问)

加拿大

M. Sanger 先生(I. Shugart 先生的候补委员)

P. Oldham 先生(顾问)

S. Wilshaw 女士(顾问)

东南亚区域

不丹

J. Singay 博士

S. Rinchen 先生(顾问)

D. Tshering 女士(顾问)

泰国

Suwit Wibulpolprasert 博士(主席)

Prangtip Kanchanahattakij 女士(顾问)

欧洲区域

冰岛

D. Á. Gunnarsson 先生

葡萄牙

J. Pereira Miguel 教授

J. Sousa Fialho 先生(顾问)

东地中海区域

巴基斯坦

R. S. Sheikh 先生(M. N. Khan 先生的候补委员)

苏丹

I. M. Abdulla 博士(T. Botros Shokai 博士的候补委员)

I. Elamin 女士(顾问)

西太平洋区域

澳大利亚

C. Patterson 女士(J. Haltion 女士的候补委员)(副主席)

D. Trindade 先生(顾问)

M. Sawers 先生(顾问)

T. Brink 女士(顾问)

日本

H. Shinozaki 博士

T. Yamashita 先生(顾问)

Y. Nakaya 先生(顾问)

M. Imai 女士(顾问)

H. Endo 博士(顾问)

S. Takahara 先生(顾问)

T. Tsujisaka 女士(顾问)

非委员会成员的会员国

D. Soltani (阿尔及利亚)
S. Neto de Miranda (安哥拉)
S. Rosales (阿根廷)
H. Friza (奥地利)
F. Gustin (比利时)
J. Laruelle (比利时)
M. Gerebtzoff (比利时)
M. Tamasko (伯利兹)
A. Kundurovic (波斯尼亚和黑塞哥维那)
M. Matlho (博茨瓦纳)
B. del Picó (智利)
D. Bikouta (刚果)
B. N'Guessan (科特迪瓦)
M. T. Korlund (丹麦)
M. Bello de kemper (多米尼加共和国)
G. J. Aquino (多米尼加共和国)
R. Recinos Trejo (萨尔瓦多)
S. Sammalkivi (芬兰)
J. Tor-de Tarlé (法国)
E. Sayettat (法国)
K. Göggel (德国)
M. A. Alomatu (加纳)
A. Damigou (希腊)
A. K. Kaba (圭亚那)
J. -B. Alexandre (海地)
A. Aján (匈牙利)
S. M. K. Sajjadpour (伊朗伊斯兰共和国)

= = =