منظمة
الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الستون
البند ١٢-٢٠ من جدول الأعمال المؤقت

ج٦٠/٢٧
٥ نيسان/ أبريل ٢٠٠٧
A60/27

الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية: التقدم المحرز من قبل الفريق العامل الحكومي الدولي

تقرير من الأمانة

١- عقد الفريق العامل الحكومي الدولي المعني بالصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، الذي أنشئ بموجب القرار ج ص ع٥٩-٢٤، دورته الأولى في جنيف في الفترة من ٤ إلى ٨ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦. وانتخب الفريق العامل السيد ب. أولدهام (كندا) رئيساً، والسادة التالية أسماؤهم نواباً للرئيس: السيد ب. فينبرغ (هولندا)، والدكتورة هدى قشوط (الجماهيرية العربية الليبية)، والدكتور أ. ي. و. أوغويل (كينيا)، والسيد جايا راتنام (سنغافورة)، والسيد ن. دايال (الهند). وعين الدكتور أوغويل مقرراً أيضاً.

٢- وتتمثل مهمة الفريق العامل في وضع مسودة لاستراتيجية وخطة عمل عالميتين لإتاحة إطار متوسط الأجل يستند إلى توصيات اللجنة المعنية بحقوق الملكية الفكرية والابتكار والصحة العمومية.[١] ويرمي الإطار إلى تحقيق عدد من الأهداف منها تأمين القيام، على نحو أفضل ومستدام، بالبحث والتطوير بالاستناد إلى احتياجات المرضى وفي مجال الأمراض التي تؤثر في البلدان النامية بشكل مفرط. ودعا القرار ج ص ع٥٩-٢٤ الفريق العامل لتقديم الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والستين من خلال المجلس التنفيذي وطلب من الفريق العامل أيضاً تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الستين عن طريق المجلس التنفيذي، عن التقدم المحرز في منح اهتمام للبحث القائم على الاحتياجات ولسائر المجالات الممكنة من أجل التنفيذ المبكر.

٣- وقد نظرت جميع اللجان الإقليمية في القرار ج ص ع٥٩-٢٤ أثناء عام ٢٠٠٦. واعتمدت كل من اللجنة الإقليمية للأمريكتين واللجنة الإقليمية لجنوب شرقي آسيا قرارين يدعوان الدول الأعضاء إلى تعزيز العمل على المستوى الإقليمي.[٢] وانعقدت مشاورة إقليمية في إقليم جنوب شرقي آسيا قبل انعقاد دورة الفريق العامل في كانون الأول/ ديسمبر.

٤- وسعياً للحصول على إسهامات مجموعة واسعة من الأطراف المعنية، نظم عدد من جلسات الاستماع العامة على الإنترنت خلال شهر تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٦. وورد اثنان وثلاثون رداً من الحكومات والجامعات والشراكات بين القطاعين العام والخاص والشراكات المعنية بتطوير المنتجات والقطاع الصناعي.[٣]

---

١ انظر الوثيقة A/PHI/IGWG/1/2، الملحق.

٢ القراران CD47.R7 وSEA/RC59/R7 على التوالي.

٣ انظر الوثيقة A/PHI/IGWG/1/INF.DOC./2.

٥- وإبان انعقاد الدورة الأولى للفريق العامل قدمت الأمانة، فضلاً عن عدد من الدول الأعضاء ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي التي اتخذت فعلاً بعض الخطوات في تنفيذ جوانب من القرار ج ص ع٥٩-٢٤، تقارير عن التقدم الذي أحرزته في هذا المجال.

٦- ونظر الفريق العامل في ستة من عناصر مسودة خطة العمل وهي: تحديد أولويات الاحتياجات في مجال البحث والتطوير؛ وتعزيز البحث والتطوير؛ وبناء قدرات الابتكار وتطويرها؛ وتحسين خدمات التوصيل والإتاحة؛ وضمان آليات التمويل المستدامة؛ وإقامة نظم للرصد وتقديم التقارير. وخلال المناقشة اللاحقة شددت الدول الأعضاء على ضرورة نقل التكنولوجيا وإدارة الملكية الفكرية، وبالتالي ينبغي إضافة هاتين المسألتين كبندين مستقلين. وقام الفريق بدراسة العناصر الثمانية جميعها.

٧- وناقش الفريق العامل أيضاً بعض عناصر الاستراتيجية العالمية التي تستند إلى دستور المنظمة، وتقرير اللجنة وأعمالها السابقة،[١] والقرار ج ص ع٥٩-٢٤ وغيره من القرارات التي اتخذت مؤخراً بشأن المجالات المعنية.

٨- وتم إعداد تقرير ختامي يتناول بالتفصيل المسائل التي نوقشت في إطار الفريق العامل وتعميمه على المشاركين للإطلاع والتعليق عليه.[٢] ووفقاً للقرار ج ص ع٥٩-٢٤، اقترحت بعض الدول الأعضاء مجالات ممكنة للتنفيذ المبكر، مع مراعاة توصية اللجنة. وأعربت بعض الدول الأعضاء عن قلقها إزاء قصر المدة الزمنية المكرسة لتحديد ومناقشة هذه المجالات مناقشة كافية خلال الدورة الأولى؛ وتم الاتفاق على طرح الاقتراحات الخاصة بالمجالات التي يمكن فيها التنفيذ في مرحلة مبكرة على دورة المجلس التنفيذي العشرين بعد المائة ثم على جمعية الصحة العالمية الستين، مع الإشارة إلى أن تلك التوصيات لم تعتمد بعد من قبل الدول الأعضاء، (انظر الملحق).

٩- وأوصى الفريق العامل بإجراء المراد منه إتاحة فرصة المشاركة في دورة الفريق العامل الثانية أمام المنظمات غير الحكومية التي تستوفي الشروط اللازمة التي تمكّنها من الدخول في علاقات رسمية مع المنظمة، والتي لم يتم قبولها بعد للدخول في تلك العلاقات.

١٠- واستعرض المجلس التنفيذي، في دورته العشرين بعد المائة، التقدم الذي أحرزه الفريق العامل وناقش المجالات التي يمكن فيها التنفيذ في مرحلة مبكرة.[٣] وبعد أن نظر في توصية الفريق العامل بشأن المنظمات غير الحكومية وتقرير لجنته الدائمة المعنية بالمنظمات غير الحكومية، أذن لرئيس المجلس التنفيذي، الذي يعمل بالتعاون مع رئيس اللجنة الدائمة، بأن يقبل بصفة مؤقتة دخول المنظمات غير الحكومية المعنية في علاقات رسمية مع المنظمة[٤] لغرض المشاركة في أعمال الفريق العامل.

١١- وقد صدر تقرير دورة الفريق العامل الأولى في ٢٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٧[٥] وتم إرسال خطابين دوريين إلى الدول الأعضاء يومي ١٢ كانون الثاني/ يناير و١٥ شباط/ فبراير ٢٠٠٧ يطلبان منها أن ترسل،

---

١ الوثيقة CIPH/2006/1.

٢ الوثيقة A/PHI/IGWG/1/5.

٣ انظر الوثيقة م ت١١٩/٢٠٠٦- م ت١٢٠/ ٢٠٠٧/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة التاسعة من دورة المجلس التنفيذي العشرين بعد المائة، الفرع ٢ (النص الإنكليزي).

٤ المقرر الإجرائي م ت١٢٠(٣).

٥ الوثيقة A/PHI/IGWG/1/6.

قبل نهاية شباط/ فبراير ٢٠٠٧، عناصر أخرى لإضافتها إلى عناصر الخطة والاستراتيجية العالميتين اللتين أعدهما الفريق العامل. وستدرج الإسهامات الإضافية هذه في الوثيقة المنقحة التي تتضمن مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين اللتين ستعرضان على الدول الأعضاء لدراستهما. كما ستتاح للدول الأعضاء المعلومات الأساسية الأخرى التي طلبتها أثناء دورة الفريق العامل الأولى.

١٢- وعملاً على توسيع مجموعة الخبراء والكيانات المدعوة لحضور دورات الفريق العامل بموجب القرار ج ص ع٥٩-٢٤، وبغية ضمان التوازن الإقليمي والتوازن بين الجنسين وبين ممثلي البلدان النامية والبلدان المتقدمة، دعيت الدول الأعضاء أيضاً لتقديم اقتراحاتها فيما يخص مشاركة هؤلاء الخبراء والكيانات في الدورة الثانية، لكي تنظر فيها المديرة العامة بعد التشاور مع مسؤولي الفريق العامل.

١٣- وقد تنعقد مشاورات إقليمية وتنظم بدعم من المكاتب الإقليمية، وذلك خلال شهري آب/ أغسطس وأيلول/ سبتمبر ٢٠٠٧. وستتاح لمن يعنيهم الأمر من الخبراء والكيانات ذات الصلة من شتى الأقاليم فرصة الإسهام في تلك المشاورات. ويجوز للجان الإقليمية مناقشة وثيقة العمل ونتائج أية مشاورة من المشاورات الإقليمية.

١٤- وستنظم، في شهري آب/ أغسطس وأيلول/ سبتمبر ٢٠٠٧، جلسة استماع أخرى على الإنترنت سعياً للحصول على المزيد من الإسهامات والتعليقات على وثيقة العمل.

١٥- ويتوقع عقد دورة ثانية وأخيرة للفريق العامل في الفترة من ٥ إلى ١٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧ لاستكمال مسودتي الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين. وإلى أن يتم ذلك، سيواصل مسؤولو الفريق العامل اجتماعاتهم، حسب اللزوم، للنظر في الأعمال الأخرى الممكن إجراؤها في الفترات الفاصلة بين الدورتين وتحديد تفاصيل الترتيبات الخاصة بالدورة الثانية.

١٦- وستواصل الأمانة تنفيذ توصيات اللجنة التي وجهت بصفة خاصة إلى المنظمة وتندرج في إطار ولايتها.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٧- جمعية الصحة مدعوة للإحاطة علماً بالتقرير الوارد أعلاه.

الملحق

الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية: نحو وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين

مجالات التنفيذ المبكر

١- ترد أدناه الاقتراحات المقدمة من بعض الدول الأعضاء بخصوص المجالات الممكنة للتنفيذ المبكر، في إطار الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين، وبالاستناد إلى توصيات اللجنة المعنية بحقوق الملكية الفكرية والابتكار والصحة العمومية.[١] ولم تعتمد الدول الأعضاء هذه الاقتراحات.

الاكتشاف

٢- ينبغي للبلدان النامية أن تضع أو تنفذ أو تعزز برنامجاً وطنياً لبحوث الصحة يتضمن أحسن الممارسات لتنفيذ وإدارة البحوث، بدعم سياسي مناسب وتمويل طويل الأمد.

٣- ومن المهم، لدى معالجة الاحتياجات الصحية للسكان في البلدان النامية، البحث عن طرائق مبتكرة لمكافحة أمراض النمط الأول وكذلك النمطين الثاني والثالث. ويلزم أن تولي الحكومات والجهات المانحة أولوية أعلى لمكافحة التأثير المتزايد بسرعة لأمراض النمط الأول في البلدان النامية، وكذلك لإيجاد وسائل، من خلال الابتكار، تكون ميسورة التكلفة وملائمة تكنولوجياً، لتشخيصها والوقاية منها وعلاجها.

٤- وينبغي أن تجد منظمة الصحة العالمية طرقاً لتيسير الوصول إلى المجموعات (المحفوظات) الكيميائية من أجل التعرف على مركبات ممكنة لمكافحة الأمراض التي تؤثر في البلدان النامية.

٥- وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تجمع الأكاديميين والشركات الصغيرة والكبيرة العاملة في مجال الدوائيات والتكنولوجيا الحيوية والحكومات المانحة أو مجالس البحوث الطبية والمؤسسات والشراكات بين القطاعين العام والخاص، والمرضى وتنظيمات المجتمع المدني، في إطار منتدى دائم لتيسير تبادل المعلومات على نحو أكثر تنظيماً، وزيادة التنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة.

٦- وينبغي للبلدان أن تسعى، من خلال السياسات المتعلقة باستصدار البراءات والتراخيص، إلى ضمان توافر أقصى قدر من الابتكارات بما في ذلك أدوات البحث والتكنولوجيات الداعمة، وذلك بغية استحداث منتجات وثيقة الصلة بالصحة العمومية، وبالظروف السائدة في البلدان النامية بصفة خاصة. وينبغي لهيئات التمويل العمومية أن تأخذ بسياسات تستهدف ضمان اتباع ممارسات سليمة فيما يتعلق باستصدار براءات وتراخيص التكنولوجيات التي تأتي ثمرة لتمويلها، وذلك لتعزيز الابتكار لاحقاً في مجال المنتجات الخاصة بالرعاية الصحية.

٧- وقد تكون ترتيبات تجميع براءات التكنولوجيات المستخدمة في المراحل الابتدائية مفيدة في بعض الظروف لتعزيز الابتكارات ذات الأهمية بالنسبة للبلدان النامية. وينبغي لمنظمة الصحة العالمية والمنظمة

١ انظر الوثيقة A/PHI/IGWG/1/2، المرفق.

العالمية للملكية الفكرية أن تنظرا في الاضطلاع بدور أكبر في تشجيع ترتيبات من هذا القبيل، وخاصة فيما يتعلق بالتصدي للأمراض التي تؤثر في البلدان النامية على نحو غير متناسب.

٨- ويلزم أن تنظر البلدان النامية في تضمين تشريعاتها شكلاً من أشكال إعفاء البحوث يمكن أن يناسب ظروفها الخاصة بغية تعزيز البحوث والابتكار فيما يتعلق بالصحة.

٩- وينبغي للبلدان أن تنص في تشريعاتها على سلطات تخول اللجوء إلى أوجه المرونة المتاحة بمقتضى الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية (تريبس)، حيثما يمكن أن يكون ذلك مفيداً كوسيلة من الوسائل المتاحة لتعزيز جملة أمور منها البحوث التي تتصل اتصالاً مباشراً بالمشكلات الصحية المحددة التي تواجهها البلدان النامية.

١٠- وينبغي أن تحرص البلدان النامية على أن تكون أولويات البحوث في جامعاتها وفي مؤسسات البحوث العمومية لديها متسقة على الدوام مع احتياجاتها في مجال الصحة العمومية ومراميها الخاصة بالسياسات العمومية، ولاسيما الحاجة إلى البحوث المبتكرة المفيدة في معالجة المشكلات الصحية لسكانها. وينبغي ألا يستبعد ذلك دعم البحوث المتصلة بالصحة التي تلبي أهدافها الصناعية أو التصديرية والتي يمكن أن تسهم في تحسين الصحة العمومية في بلدان أخرى.

١١- وينبغي لمؤسسات البحوث العمومية والجامعات في البلدان المتقدمة أن تنظر بجدية في اتخاذ مبادرات لضمان تيسير إتاحة مدخلات البحث والتطوير المناسبة لمعالجة الهواجس الصحية للبلدان النامية، وتيسير إتاحة المنتجات المشتقة منها، وذلك من خلال السياسات والممارسات الملائمة الخاصة بإصدار التراخيص.

التطوير

١٢- لتعزيز استدامة الشراكات بين القطاعين العام والخاص ينبغي النظر في الإجراءات التالية:

- ينبغي أن تواصل الجهات المانحة الحالية التمويل الذي تقدمه وتزيد من حجمه من أجل البحث والتطوير في مجال معالجة المشكلات الصحية في البلدان النامية؛
- ينبغي أن يساهم عدد أكبر من الجهات المانحة، وخصوصاً الحكومات، في زيادة تمويل الشراكات القائمة بين القطاعين العام والخاص، وغيرها من الجهات الراعية للبحث والتطوير، وتعزيز حمايتها من التغييرات التي قد تحدث في سياسة أية جهة مانحة كبرى؛
- ينبغي أن تلتزم الجهات الممولة بتقديم الأموال على مدى فترات زمنية أطول؛
- يلزم أن تواصل الشراكات القائمة بين القطاعين العام والخاص البرهنة على أنها تستخدم أموالها على نحو رشيد، وأنها تملك آليات شفافة وكفؤة للمساءلة، وأنها تنسق وتتعاون مع بعضها البعض، وأنها مستمرة في رصد وتقييم أنشطتها بانتظام؛
- ينبغي أن تواصل صناعة المستحضرات الصيدلانية التعاون مع الشراكات القائمة بين القطاعين العام والخاص وأن تزيد مساهماتها في أنشطتها؛
- ينبغي أن تشارك مؤسسات البحوث في البلدان النامية باطراد في إجراء البحوث والتجارب.

١٣- وينبغي أن تُبذل جهود أخرى لتعزيز التجارب السريرية والبنى التحتية التنظيمية في البلدان النامية، وبوجه خاص في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ويشمل ذلك تحسين معايير المراجعة الأخلاقية. وينبغي لمنظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع الأطراف المهتمة، أن تساعد على تحري مبادرات جديدة من أجل بلوغ هذا المرمى.

١٤- وينبغي للحكومات أن تواصل تطوير أشكال مخططات الشراء المسبق التي قد تساهم في نقل اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص التي تكون في مراحلها المتأخرة، بأسرع ما يمكن، من طور التطوير إلى طور التسليم.

١٥- وينبغي تقديم الدعم إلى المبادرات العملية التي قد تحفز المزيد من العلماء على الإسهام في التطوير من خلال أساليب "المصادر المفتوحة".

التسليم

١٦- ينبغي للبلدان النامية أن توجد الحوافز اللازمة لتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية واستبقائهم في وظائفهم.

١٧- وينبغي للبلدان المتقدمة أن تقدم الدعم إلى الجهود التي تبذلها البلدان النامية من أجل تحسين نُظم إيتاء خدمات الرعاية الصحية، عن طريق جملة من الوسائل تشمل زيادة ما تعرضه من عاملين مدربين على إيتاء الرعاية الصحية.

١٨- وينبغي لكل الشركات أن تعتمد سياسات تسعيرية شفافة ومتساوقة، وينبغي أن تعمل على تخفيض الأسعار، بانتظام، بالنسبة إلى البلدان النامية المنخفضة الدخل والبلدان النامية ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. وينبغي توخي العدالة فيما يتعلق بتسعير المنتجات، الأصلية منها والجنيسة على السواء، لا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأقل البلدان نمواً فحسب بل أيضاً في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط التي تعيش فيها أعداد كبيرة من المرضى الفقراء.

١٩- ويلزم، باستمرار، إيلاء الاعتبار لمسألة أسعار علاجات الأمراض السارية، وخاصة أدوية الخط الثاني لعلاج الأيدز والعدوى بفيروسه.

٢٠- وينبغي لحكومات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، التي يعيش فيها مرضى من الأغنياء والفقراء على السواء، أن تمول إيتاء الخدمات الصحية وتنظم الأسعار بغية إتاحتها للفقراء.

٢١- وينبغي للحكومات، في جهودها الرامية إلى تحديد أولويات الرعاية الصحية، أن تتخذ تدابير لتشجيع المنافسة وضمان تساوق عملية تسعير الأدوية مع السياسات التي تتبعها في مجال الصحة العمومية. ولا يمكن أن يتوقف الحصول على الأدوية على القرارات التي تتخذها الشركات الخاصة وحدها، فذلك يُعد من مسؤوليات الحكومة أيضاً.

٢٢- وينبغي للشركات أن تعتمد سياسات بشأن البراءات والإنفاذ تيسر زيادة فرص الحصول على الأدوية التي تحتاج إليها البلدان النامية. أما في البلدان النامية المنخفضة الدخل فينبغي أن تتجنب الشركات استصدار براءات الاختراع أو إنفاذها بطريقة يمكن أن تحد من الإتاحة. وتُشجع الشركات أيضاً على منح تراخيص

طوعية في البلدان النامية، حيثما يسهل ذلك زيادة فرص الحصول على الأدوية، وتشجع كذلك على أن يصحب هذا التدبير نقل التكنولوجيا.

٢٣- وينبغي للبلدان المتقدمة ولمنظمة التجارة العالمية ضمان الامتثال لأحكام المادة ٦٦-٢ من الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية، ولإعمال نقل التكنولوجيا لإنتاج المستحضرات الصيدلانية وفقاً للفقرة ٧ من إعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية، والصحة العمومية.

٢٤- وينبغي أن تكفل الحكومات تمثيل وزارات الصحة التمثيل المناسب في المفاوضات التجارية الثنائية، وتقيد الأحكام الواردة في النصوص بمبادئ إعلان الدوحة. وينبغي للشركاء أن ينظروا بعناية في أية عمليات موازنة قد يقومون بها في التفاوض.

٢٥- وينبغي للحكومات والمنظمات الدولية المعنية أن تشجع الأخذ بآليات جديدة للشراء من أجل حفز عرض منتجات جديدة ميسورة التكلفة وزيادة عدد الموردين من أجل إيجاد بيئة تسمح بدرجة أكبر من التنافس.

٢٦- وينبغي أن تعتمد البلدان النامية سياسات خاصة بالمنافسة أو أن تنفذ هذه السياسات بصورة فعالة، وأن تطبق التدابير المسموح بها بموجب اتفاق "التريبس"، والتي تواتي المنافسة من أجل منع أو معالجة الممارسات المنافية للمنافسة والمتصلة باستخدام البراءات الخاصة بالأدوية.

٢٧- وينبغي للبلدان أن تنص في التشريعات الوطنية على تدابير لتشجيع دخول المنتجات الجنيسة عند انقضاء البراءات، مثل استثناء "الإنتاج الاستباقي"، وأن تنص بوجه أعم على سياسات تدعم زيادة المنافسة بين المنتجات الجنيسة، سواء أكانت تقترن باسم تجاري أم لا، بوصفها أسلوباً فعالاً لتعزيز فرص الحصول على تلك المنتجات بجعلها ميسورة التكلفة بدرجة أكبر. ولا ينبغي وضع قيود على استخدام الأسماء الجنيسة.

٢٨- وينبغي للبلدان النامية أن تعتمد، أو أن تنفذ على نحو فعال، سياسات بشأن المنافسة بغية منع أو معالجة الممارسات المنافية للمنافسة والمتصلة باستخدام البراءات الخاصة بالأدوية، بما في ذلك التدابير التي تواتي المنافسة والمتاحة بموجب قانون الملكية الفكرية.

٢٩- ولا ينبغي للاتفاقات التجارية الثنائية أن تحاول إدراج حماية أكبر من الحماية التي يوفرها الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية، بأساليب قد تحد من إمكانية الحصول على الأدوية في البلدان النامية.

٣٠- ويتعين أن تتجنب الحكومات إقامة الحواجز التي تحول دون المنافسة المشروعة، وذلك بوضع دلائل يسترشد بها القائمون على فحص البراءات بشأن التطبيق السليم لمعايير استصدار البراءات، والنظر، عند اللزوم، في إدخال تعديلات على التشريعات الوطنية الخاصة بالبراءات.

تعزيز الابتكار في البلدان النامية

٣١- من العناصر الهامة في بناء القدرة على الابتكار إقامة شبكات فعالة على الصعيدين الوطني والدولي بين المؤسسات في البلدان النامية والبلدان المتقدمة، بشكل رسمي أو غير رسمي. وينبغي للبلدان المتقدمة والبلدان النامية أن تسعى إلى تكثيف التعاون الذي سيساعد على بناء القدرات في البلدان النامية.

٣٢- وينبغي للبلدان المتقدمة والشركات الصيدلانية (بما في ذلك الجهات التي تنتج الأدوية الجنيسة) أن تتخذ ما يلزم من إجراءات لتعزيز نقل التكنولوجيا وإنتاج المنتجات الصيدلانية محلياً في البلدان النامية، حيثما كان ذلك مجدياً من الناحية الاقتصادية ويعزز توافر المنتجات اللازمة وإمكانية الحصول عليها ومعقولية تكلفتها وتأمين إمداداتها.

٣٣- وينبغي للبلدان المتقدمة الامتثال لالتزاماتها بموجب المادة ٦٦-٢ من الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية، والفقرة ٧ من إعلان الدوحة.

٣٤- وينبغي إدراج المكتبات الرقمية للمعارف الطبية التقليدية (الشعبية) في الحد الأدنى من قوائم توثيق البحوث التي لدى مكاتب تسجيل البراءات، وذلك لضمان أن يتم النظر في معطياتها أثناء معالجة طلبات البراءات. وينبغي أن يلعب أصحاب المعارف التقليدية (الشعبية) دوراً حاسماً في البت فيما إذا كانت هذه المعارف ستُدرج في أية قواعد معطيات أم لا، كما ينبغي أن يستفيدوا من أي استغلال تجاري للمعلومات.

سبيل التقدم

٣٥- ينبغي للمنظمة أن تواصل، من منظور الصحة العمومية، رصد أثر حقوق الملكية الفكرية، وسائر العوامل، على تطوير منتجات جديدة وعلى إتاحة الحصول على الأدوية وسائر منتجات الرعاية الصحية في البلدان النامية.

شؤون أخرى

٣٦- يمكن أن تنظر الدول الأعضاء في التبليغ الطوعي عن تنفيذها لتوصيات اللجنة المعنية بحقوق الملكية الفكرية والابتكار والصحة العمومية، وتحديد الثغرات القائمة والفرص المتاحة لاتخاذ ما يلزم من إجراءات في المجالات السالفة الذكر.

= = =