

# التوازن المأمول بين حقوق البراءة الدوائية والحق فى الصحة العامة

ا.د حنان عبد العزيز مخلوف  
استاذ ورئيس قسم القانون التجارى والبحرى  
كلية الحقوق – جامعة بنها

## مقدمة

تعامل غالبية الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالتجارة المنتجات الصيدلانية المرتبطة بالصحة ، وبصفة خاصة الأدوية ، باعتبارها سلعة كغيرها من السلع ، ولا تعترف لها بأى خصوصية ، على الرغم من أن الصحة قطاع خاص يتضمن قيوداً بشرية واجتماعية <sup>(١)</sup> ، فالدواء يجب ألا يُعامل كأى سلعة أخرى .

وليس بخافٍ على أحد أهمية الدواء بالنسبة للإنسان ، فهو الذى يمنح الانسان القدرة على البقاء باذن الله ، فما أنزل الله سبحانه وتعالى من داء إلا وله دواء .

وقد أدى السوق الحر فى مجال الصحة إلى خصخصة الأدوية ، ومن ثم ارتفاع أسعارها ، ولم يعد فى مقدور سكان الدول النامية الحصول عليها . ولعل السبب فى ذلك يرجع إلى الحماية الدولية للاختراعات المنصوص عليها فى اتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية ، والمعروفة باسم التريس ، والتي منحت أصحاب البراءات حق احتكار واستغلال اختراعاتها الحاصلة على هذه البراءات ، وهو ما يُعبر عنه بخصوصية حماية الدواء فى الصناعات الصيدلانية <sup>(٢)</sup> .

---

1 . Shiva (V) : La vie n'est pas une marchandise : les dérives des droits de propriété intellectuelle, [traduit par Roy-Castonguay de Protect or plunder?: understanding intellectual property rights], Paris, Lausanne, éd. d'en bas, 2004, p74.

٢ . د. محمد على العريان : الابتكار كشرط لصدور براءة الاختراع بين المعيار الذاتى والمعيار الموضوعى ، دراسة مقارنة لشروط منح البراءة فى ضوء قوانين براءات الاختراع حول العالم ، دار الجامعة الجديدة ، ٢٠١١ ، ص ٢٩٤ .

ومن ثم فإن نظام البراءات الدولي وإن كان يهدف إلى تشجيع البحث والابتكار، عن طريق منح صاحب الإبتكار حقوقاً استثنائية ، إلا أنه كان له أثراً سلبياً في استبعاد بعض سكان الدول النامية والأقل نمواً من إمكانية الحصول على المنتجات المتعلقة بالصحة ، وبصفة خاصة الأدوية <sup>(1)</sup> .

وعلى الرغم أن الحق في الصحة ، والذي يتضمن حق الإنسان في الحصول على الدواء ، هو أحد أهم الحقوق الأساسية للإنسان ، والذي أقرته العديد من المعاهدات والمواثيق الدولية . إلا أنه قد لوحظ أن معظم الأدوية تُنتج وتُستهلك في الدول المتقدمة بينما معظم الأمراض والأوبئة تنتشر في الدول النامية والأقل نمواً <sup>(2)</sup> . كما أن البحوث المتعلقة بالأدوية وتطويرها تعتمد على السوق المحتمل وليس على الاحتياجات الصحية للسكان . وترتب على ذلك أن العديد من الأمراض التي تنتشر في الدول النامية والأقل نمواً لم تكن محلاً للبحوث من قبل العلماء <sup>(3)</sup> .

---

1 . Baranyanka (ph) : La problématique des brevets et de l'accès aux médicaments dans les pays en développement par l'approche des biens publics mondiaux , Thèse , Université Laval , 2015 , p 2- 3 .

2 . Douste-Blazy ( P ) : « Personne n'y croyait et pourtant, nous l'avons fait » , 2007 .

[www.pharmaceutiques.com/phq/mag/.../phq14714\\_evenement.pdf](http://www.pharmaceutiques.com/phq/mag/.../phq14714_evenement.pdf)

3 . Verschave ( F-X ) et Krikorian, G., Pour une mondialisation du bien public santé !, Rapport du Colloque « La santé comme bien public, du local au mondial », 8 novembre 2003, en ligne sur

<http://www.monde-diplomatique.fr/2003/07/VELASQUEZ/10226> .

وقد تضمنت اتفاقية الترس النص فى المادة ٢٧ / ١ منها على امكانية الحصول على براءات اختراع لأى اختراعات فى كافة مجالات التكنولوجيا متى توافرت فيها شروط الجدة والابتكار والقابلية للتطبيق الصناعى ، ويتم التمتع بحقوق ملكية البراءة دون تمييز فيما يتعلق بمكان الاختراع أو المجال التكنولوجى. وعلى ذلك تشمل براءات الاختراع ، المجال الصيدلانى ، بما فيه مجال صناعة الأدوية . وان كان الحق فى الحصول على الدواء يمس حقاً أساسياً من حقوق الانسان وهو الحق فى الصحة العامة ، فهل تعتبر براءة الاختراع فى مجال الصناعات الصيدلانية براءة ذات طابع خاص يعكسه خصوصية محلها ، وهو الدواء ، أم أن هذه الخصوصية لا تلغ القواسم المشتركة بينها وبين البراءات الأخرى .

وان كان الأمر كذلك ، فكيف يمكن التوفيق بين مصلحتين متناقضين ، تتعلق الأولى بمصالح المخترعين فى حماية ابتكاراتهم عن طريق البراءات وتلك الشركات التى تنفق أموالاً طائلة على البحوث المتعلقة بالأدوية وتطويرها ، وتتعلق الثانية بمصلحة الانسان فى الصحة العامة ، والذى يقتضى ضرورة توفير كميات كافية من الدواء وتيسير حصوله عليه بسعر معقول .

وبناء على ما تقدم نقسم هذه الدراسة إلى مبحثين على النحو التالى :

المبحث الأول : ماهية البراءة الدوائية وخصوصيتها.

المبحث الثانى : التوفيق بين الحقوق الاستثنائية للبراءة الدوائية والحق فى الحصول على الأدوية .

## المبحث الأول

### ماهية البراءة الدوائية وخصوصيتها

#### تمهيد وتقسيم :

الدواء سلعة ولكنه ليس كسائر السلع ، وإنما هو سلعة أساسية ومحورية للمحافظة على صحة الانسان واستمرار حياته . ولذلك فان المنتجات والاختراعات التي تتعلق به يكتنفها خصوصية تستلزم بيان ماهية البراءة الدوائية

( مطلب أول ) ، وخصوصيتها ( مطلب ثانى ) .

#### المطلب الأول

#### ماهية البراءة الدوائية

يقتضى تعريف براءة الاختراع الدوائية أن نقوم بتعريف براءة الاختراع بوجه عام ، ثم نعرف البراءة الدوائية .

#### تعريف براءة الاختراع :

براءة الاختراع هي ملكية قانونية صادرة عن السلطات العامة تمنح صاحبها ، المسمى صاحب براءة الاختراع ، الاستخدام الحصري لاختراعه لفترة محددة ، تحدد بحد أدنى ٢٠ عاماً بموجب اتفاقية تريبس (المادة ٣٣) . وفي مقابل هذا التفرد ، يتعهد المخترع بالإفصاح عن اختراعه بإعلانه للجمهور .

وعرفت الوايو ( المنظمة العالمية للملكية الفكرية ) الاختراع بأنه ، الفكرة التي يتوصل إليها أى مخترع ، ونتيح عملياً التوصل لحل مشكلة معينة فى مجال التكنولوجيا ، والتي يجوز أن يكون الاختراع فيها منتجاً أو طريقة صنع

أو ما يتعلق بأى منهما ( م / ١٢ من القانون النموذجي للبراءات سنة ١٩٦٥ ) . (

وعرف البعض <sup>(١)</sup> براءة الاختراع بأنها ، الشهادة التي تمنحها الدولة للمخترع وبمقتضاها يكون له حق احتكار واستغلال هذا الاختراع مالياً لمدة معينة وبشروط معينة .

وهذا الحق الاستثنائي يُخول المخترع الحق في منع الغير من استعمال الاختراع أو استغلاله أو تقليده ، فيلحق الضرر صاحب الحق بتصنيع السلعة موضوع الاختراع ، وبيعها أو التصرف فيها بأى شكل من الأشكال <sup>(٢)</sup> .

### تعريف الدواء :

الدواء هو محل البراءة الدوائية ، ويُعرف الدواء لغة بأنه ، مايتداوى به ، ويُقال تداوى بالشئ أى تعالج به . ويُعرف الدواء من الناحية العلمية بأنه مادة تحدث تأثيراً على جسم الانسان بشكل علاجي أو وقائي أو تشخيص لأمرض الانسان أو الحيوان<sup>(٣)</sup> . وعرفته منظمة الصحة العالمية بأنه ، عبارة

---

١ - د. سميحة القليوبي : الملكية الصناعية ، دار النهضة العربية ، ٢٠١٣ ، ص ٥٦ .

٢ - د. حسام الدين الصغير : النقاضى وقضايا مختارة فى مجال البراءات والعلامات التجارية ، حلقة الويبو الوطنية التدريبية حول الملكية الفكرية للدبلوماسيين ، المنظمة العالمية للملكية الفكرية (الوايبو) ، مسقط خلال الفترة من ٥ الى ٧ سبتمبر ٢٠٠٥ ، ص ٢ .

Wipo/IP/DIPL/MCT/05/2005 .

٣ - د. جمال أبو الفتوح : المسئولية الموضوعية عن أضرار الأدوية المعيبة ، دراسة مقارنة ، مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصادية ، كلية الحقوق ، جامعة دمياط ، العدد الخامس ، يناير ٢٠٢٢ ، ص ١٤ .

عن مادة أو خليط من المواد التي تدخل إلى الجسم أو تستعمل موضعياً على جزء من الجسم المقصود علاجه أو وقايته<sup>(١)</sup>.

أما بالنسبة للتعريف التشريعي ، فلم يرد تعريف محدد للدواء في التشريع المصري ، بينما عرفه المشرع الفرنسي في تقنين الصحة العامة الصادر في مارس ٢٠٠٢ والمعدل في ١١ يونيو ٢٠٢٢ بأنه ، " كل مادة أو مركب يُقدم باعتباره ذات خواص علاجية أو وقائية في مواجهة الأمراض البشرية أو الحيوانية ، وكذلك كل منتج يمكن استخدامه من قبل الانسان أو الحيوان أو يخضع للتجربة بغرض الفحص الطبي، أو يمكن استخدامه لتصحيح أو تعديل وظائفهم العضوية أو المناعية أو التناسلية " ( L.5111-1 Du (code de la santé publique francais )

وعرفت اتفاقية التريسي المنتجات الدوائية بأنها ، " أى منتج له براءة اختراع ، أو المنتجات المصنعة من خلال عملية براءة اختراع فى قطاع الأدوية ، اللازمة لمعالجة مشكلات الصحة العامة المعترف بها فى الفقرة الأولى من الاعلان المتعلق بالصحة العامة ( المادة ٣١ مكرر من اتفاقية التريسي المعدلة سنة ٢٠٠٥ ) .

### تعريف البراءة الدوائية :

وتسمى أيضاً ببراءة الاختراع الصيدلانية brevet pharmaceutique، أى المتعلقة بالأدوية ، أو أى منتج أو أداة أخرى للاستخدام الطبي والتي تُمنح للمنتج نفسه أو للعملية المستخدمة في تصنيعه<sup>(٢)</sup>. وتُمنح براءة الاختراع الصيدلانية من حيث المبدأ ، مثل جميع براءات الاختراع الأخرى ، لمدة لا تقل عن ٢٠ عامًا من تاريخ تقديم الطلب.

١ - منظمة الصحة العالمية [www.droiede.free.fr/htm](http://www.droiede.free.fr/htm)

2 - Baranyanka (ph) : op.cit , p 23 .

وذهب البعض<sup>(١)</sup> إلى تعريف البراءة الدوائية بأنها ، رخصة الحماية القانونية التي يمنحها المشرع للمخترع على اختراعه الدوائى ، والتي تثبت ملكيته له ، وتخوله الحق فى منع الغير من استغلال المنتج الدوائى محل الحماية القانونية ، والتصرف فيه طول مدة مدة الحماية التى نص عليها القانون .

## المطلب الثانى

### خصوصية البراءة الدوائية

لما كانت الحقوق الاستثنائية التى تمنحها براءات الاختراع الدوائية لأصحابها هى حقوقاً احتكارية بطبيعتها ، ومن ثم تحول دون الحصول على الدواء وارتفاع أسعاره ، فقد تباينت مواقف التشريعات ، قبل نفاذ اتفاقية المنظمة العالمية للتجارة ، من حماية وتسجيل الاختراعات المتعلقة بالمنتجات الكيمائية الخاصة بالأغذية والمنتجات الكيمائية الصيدلانية ، ومنحها براءات الاختراع .

ويرجع هذا التباين الى اختلاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية لكل دولة . فهناك دول حظرت منح براءات الاختراع المتعلقة بالمنتجات الدوائية ، وأجازت منح براءات اختراع لوسائل وطرق التصنيع مثل مصر والعراق وليبيا وإيطاليا ، استناداً الى أن الحق فى الحصول على الدواء ملازماً للحق فى الصحة ، ولذلك تقتضى الصحة العامة عدم منح براءات اختراع للدواء ،

١ - د.محمد عبد الكريم عدلى : اشكالية تحقيق التوازن المفقود بين تفعيل حقوق البراءة الدوائية ومقتضيات تجسيد حق الانسان فى الصحة ، مجلة الحقوق والعلوم السياسية ، المجلد ١٤ ، العدد ٢ ، سنة ٢٠٢١ ، ص٣٢ .



فالناس شركاء فى ثلاث ، الكلاً والغذاء والدواء . بينما أجازت دول أخرى ، مثل فرنسا وسويسرا وألمانيا منح براءات اختراع دوائية<sup>(١)</sup> .

### مبدأ قابلية منح براءات اختراع فى كافة مجالات التكنولوجيا :

جاءت اتفاقية الترس وتضمنت الفقرة الأولى من المادة ٢٧ منها ، مبدأ عام مقتضاه امكانية الحصول على براءات اختراع لأى اختراعات سواء أكانت منتجات أم عمليات صناعية فى كافة مجالات التكنولوجيا ، شريطة كونها جديدة وتتطوى على نشاط ابداعي ، وقابلة للتطبيق الصناعى ، ومع مراعاة أحكام الفقرة ٤ من المادة ٦٥ ، والفقرة ٨ من المادة ٧٠ ، والفقرة ٣ من هذه المادة<sup>(٢)</sup> .

١ . د. محمد عبد الكريم عدلى : المرجع السابق ، ص ٣٥ .

٢ . تنص الفقرة ٤ من المادة ٦٥ هذه الاتفاقية على أنه : " بقدر ما تلزم هذه الاتفاقية أى من البلدان الأعضاء النامية بتوسيع نطاق منح حماية للمنتجات المغطاة المتعلقة ببراءات الاختراع ليشمل مجالات التكنولوجيا غير المتمتعة بمثل هذه الحماية فى أراضيها بدءاً من التاريخ العام لتطبيق أحكام الاتفاق الحالى بالنسبة لذلك العضو ، حسبما هو محدد فى الفقرة ٢ ، يجوز لذلك البلد العضو تأخير تطبيق الأحكام المتصلة بحماية المنتجات المغطاة ببراءة اختراع الواردة فى القسم الخامس من الباب الثانى على مجالات التكنولوجيا هذه مدة إضافية مدتها خمس سنوات .

وتنص الفقرة ٨ من المادة ٧٠ على أنه : " حيثما لا يتيح بلد عضو فى تاريخ سريان مفعول اتفاق منظمة التجارة العالمية حماية لبراءات الاختراع فيما يتصل بالأدوية والمنتجات الكيماوية والزراعية تتناسب مع التزاماته بموجب المادة ٢٧ ، على البلد العضو المعنى : أ- على الرغم من أحكام الجزء السادس ، لأن يتيح بدءاً من تاريخ سريان مفعول اتفاق منظمة التجارة العالمية وسيلة تجعله من الممكن تقديم طلبات الحصول على براءات لهذه الاختراعات العالمية . ب- أن يطبق على هذه الطلبات فى تاريخ ينص سريان مفعول الاتفاق الحالى معايير قابلية الحصول على براءات الاختراع حسبما ينص عليها الاتفاق الحالى كما لو أن هذه المعايير ، كانت تطبق فى تاريخ تقديم الطلبات فى ذلك البلد

تُمنح براءات الاختراع ويتم التمتع بحقوق ملكيتها دون تمييز فيما يتعلق  
بمكان الاختراع أو المجال التكنولوجي ، أو ما اذا كانت المنتجات مستوردة أو  
منتجة محلياً .

ويترتب على ذلك أنه يتعين على الدول الأعضاء أن تجيز منح البراءة  
لكافة الاختراعات في جميع مجالات التكنولوجيا ، بما فيها الاختراعات  
المتعلقة بالصناعات الصيدلانية . كما يتعين عدم التمييز في منح البراءة أو  
التمتع بحقوق ملكيتها استناداً الى مكان الاختراع ، أو المجال التكنولوجي الذي  
تتنمى اليه أو ما اذا كانت المنتجات مستوردة أو منتجة محلياً .

وبذلك تكون اتفاقية التريس قد توسعت الى أبعد حد في اضعاء الحماية  
القانونية على أى اختراعات سواء تعلقت بمنتجات أم عمليات صناعية ، وذلك  
في كافة مجالات التكنولوجيا ، أى سواء كانت هذه المنتجات تدخل ضمن  
المنتجات الصيدلانية أو الكيميائية أو الزراعية أو لا تدخل ضمنها ، وذلك  
متى توافرت في هذه الاختراعات الشروط اللازمة لمنح البراءة . وكذلك يستوى  
التوصل الى هذا الاختراع داخل الدولة المطلوب الحصول فيها على البراءة ،  
أو في أى دولة أخرى عضو في منظمة التجارة العالمية .

وعلى ذلك يتعين على الدول الأعضاء التي تستبعد الاختراعات الدوائية  
أو الكيميائية أو الغذائية ، أو التي تُقصر منح البراءة على الطريقة أو الوسيلة  
أن تمد نطاق البراءات الى الاختراعات الدوائية (١) .

---

العضو ، أو حين يكون من الممكن طلب الأسبقية وتطلب فعلاً في تاريخ أسبقية تقديم  
الطلب . ج - منح الحماية لبراءات الاختراع بموجب الاتفاق الحالي بدءاً من تاريخ منح  
البراءات ولبقية مدة سريان مفعولها محسوبة بدءاً من تاريخ تقديم الطلبات وفق أحكام المادة  
٣٣ من الاتفاق الحالي ، بالنسبة للطلبات المستوفية لمعايير الحماية المنصوص عليها في  
الفقرة الفرعية (ب).

١ - د . محمد عبد الكريم عدلى : المرجع السابق ، ص ٣٦ .

وذلك على عكس اتفاقية باريس لحماية الملكية الصناعية والتي أُبرمت سنة ١٨٨٣ ، والتي حددت الاختراعات التي يمكن أن تشملها الحماية من خلال تحديد نطاق الملكية الصناعية بصفة عامة ، حيث نصت في المادة ٣/١ على أنه : " تُؤخذ الملكية الصناعية بأوسع معانيها ، فلا يقتصر تطبيقها على الصناعة والتجارة بمعناها الحرفي ، وإنما تُطبق كذلك على الصناعات الزراعية والاستخراجية ، وعلى جميع المنتجات المصنعة أو الطبيعية ، مثل الحبوب وأوراق التبغ والفواكه والمواشي والمعادن والمياه المعدنية والزهور والدقيق " .

يتبين من هذا النص أن اتفاقية باريس لم تضع نظاماً خاصاً لحماية الصناعات الدوائية كما فعلت اتفاقية التريسي ، وإنما نصت على إمكانية الحصول على براءة اختراع سواء عن المنتج أو الطريقة الصناعية . وبذلك النص تكون الاتفاقية المذكورة قد انحازت للحفاظ على صحة الشعوب ، وجاءت متعادلة ومتوازنة حينما أضفت الحماية على طرق أو وسائل تحضير الدواء وليس على الدواء ذاته ، كما أخذت في اعتبارها مبدأ المنافسة الحرة وليس الاحتكار الذي يضر بالمرضى الذين هم في أمس حاجة للدواء .

فضلاً عن ذلك فقد تركت اتفاقية باريس أمر حماية الاختراعات للدول الأعضاء في اتحاد باريس . حيث نصت على أنه " لكل دولة من دول اتحاد باريس سن القواعد الموضوعية والاجرائية لحماية البراءات الدوائية " . الأمر الذي يؤدي الى تباين شروط الحماية ومدتها ونطاقها من دولة إلى أخرى .

**الاستثناءات من مبدأ قابلية منح براءة اختراع في كافة مجالات**

**التكنولوجيا :**

وعلى الجانب الآخر ، منحت اتفاقية التريسي في الفقرة ٢ من المادة ٢٧ للدول الأعضاء الحق في أن تستثنى من قابلية الحصول على براءات اختراع ، تلك التي يكون منع استغلالها تجارياً في أراضيها ضرورياً لحماية النظام

العام ، أو الأخلاق الفاضلة ، بما فى ذلك حماية الحياة أو الصحة البشرية و  
الحيوانية أو النباتية أو لتجنب الإضرار الشديد بالبيئة ، شريطة ألا يكون ذلك  
الاستثناء ناجماً فقط عن حظر قوانينها لذلك الاستغلال .

**الحماية الخاصة للصناعات الدوائية والكيميائية والزراعية عن طريق  
المعلومات غير المفصح عنها :**

نصت المادة ٣/٣٩ من اتفاقية التريبس على أنه : " تلتزم البلدان  
الأعضاء ، حين تشترط للموافقة على تسويق الأدوية أو المنتجات الكيميائية  
الزراعية التى تستخدم كيانات كيميائية جديدة تقديم بيانات عن اختبارات سرية  
أو بيانات أخرى ينطوى التوصل إليها على بذل جهود كبيرة ، بحماية هذه  
البيانات من الاستخدام التجارى غير العادل . كما تلتزم البلدان الأعضاء  
بحماية هذه البيانات من الإفصاح عنها إلا عند الضرورة من أجل حماية  
الجمهور أو ما لم تتخذ إجراءات لضمان عدم الاستخدام التجارى غير العادل  
." .

يتبين من هذا النص أن الحقوق التسويقية للصناعات الدوائية التى تمت  
حمايتها بنظام المعلومات غير المفصح عنها ، سينعكس سلباً على الصناعات  
الدوائية فى الدول النامية . وذلك استناداً إلى أن هذه الحماية ستقف عائقاً أمام  
نشاط شركات صناعة الأدوية فى الدول النامية (١) .

فنشاط هذه الأخيرة يعتمد أساساً على انتاج الأدوية غير المحمية ببراءة  
اختراع التى ابتكرتها شركات الأدوية فى الدول المتقدمة ، وسبق لها أن  
اختبرت صلاحيتها من خلال اجراء التجارب عليها للتأكد من أنها آمنة وفعالة  
 . ومن ثم فان نظام المعلومات غير المفصح عنها يحول بين شركات صناعة

---

١ - د. شريف قراش : الحماية الدولية لبراءات الاختراع فى ظل عولمة حقوق الملكية  
الفكرية ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة على لونيى ،  
الجزائر ، ٢٠٢٠ ، ص ٣٢

الأدوية فى الدول النامية وبين الاستفادة من بيانات الاختبارات ونتائج التجارب التى سبق إجرائها وتقديمها للجهة المعنية ، ويضطرها الى اعادة الاختبارات والتجارب على ذات الأدوية التى سبق اختبار صلاحيتها من جديد (١).

### نطاق البراءة الدوائية :

تُمنح البراءة للمخترع بناء على طلبه ، ويحدد هذا الطلب مجال تطبيق البراءة ، كما يجب أن يتضمن وصفاً دقيقاً للاختراع .

ويتعين التمييز - فى هذا الصدد- بين طلب براءة يتعلق بمنتج ، أو يتعلق بطريقة أو وسيلة (٢)

### بالنسبة لطلب البراءة المتعلق بمنتج :

يُقصد بالمنتج شىء له شخصيته المنفردة التى يحددها تكوينه أو بنيته ، والتى تميزه عن غيره من الهيئات الأخرى . وقد يكون المنتج عبارة عن سلعة معينة ، أو دواء أو مادة كيميائية جديدة .

وتتمثل الحماية التى تمنحها البراءة - فى هذا الصدد- فى حق المخترع فى منع الغير من انتاج هذا المنتج أو بيعه أو استيراده . وتحمى براءة الاختراع المنتج نفسه متى توافرت فيه الشروط اللازمة لمنحه تلك الحماية ، وذلك بغض النظر عن الطريقة المستخدمة فى انتاجه أو مجال استعماله .

- 
- ١ - موقف التشريع المصرى من اتفاقية التريس وتأثيرها على الدواء ، مجلة المحاماة ، العدد الأول ، ٢٠٢١ . <https://egyils.com>
  - ٢ - د. حنان عبد العزيز مخلوف : الحماية القانونية للاختراعات فى مجال بحوث الخلايا الجذعية الجنينية البشرية ( بين الجدل الدولى والفراغ التشريعى المصرى ) ، مجلة مصر المعاصرة ، ٢٠١٥ ، ص ١٦-١٧ .

ومن ثم لا يجوز اضافة الحماية على أى منتج مماثل حتى ولو تم التوصل إليه بطريقة مختلفة عن تلك التى استخدمها صاحب المنتج الأسمى .

### أما بالنسبة لطلب البراءة المتعلق بطريقة أو وسيلة :

حيث يتعلق الأمر هنا بابتكار طرق أو وسائل صناعية جديدة لانتاج شىء موجود ومعروف من قبل .

وتتمثل الحماية التى تمنحها البراءة -فى هذا الصدد- فى حماية الطريقة أو الوسيلة . فالحماية لا تنصب هنا على المنتج الناتج عن الطريقة أو الوسيلة ، وإنما تنصب على الطريقة أو الوسيلة ذاتها .

ويترتب على ذلك أن يكون للمخترع الحق فى منع الغير من استعمال ذات الطريقة أو الوسيلة للحصول على منتج مشابه ، وكذلك منعه من استعمال أو بيع أو استيراد المنتج الذى تم الحصول عليه باتباع هذه الطريقة أو الوسيلة .

ومع ذلك يجوز الحصول على ذات المنتج باتباع طريقة أو وسيلة أخرى غير الطريقة أو الوسيلة التى تم الحصول على براءة بشأنها .

ويدخل كذلك فى مفهوم الاختراعات الواجب شمولها بالبراءة بموجب المادة ٢٧ من اتفاقية التريس ، الاختراع الوارد على المنتج والوسيلة معاً . ويحدث ذلك عندما تكون طريقة الصنع التى تم التوصل إليها ، ترتب عليها إنتاج منتج جديد ، ويستوفى كلاهما الشروط اللازم توافرها للحماية وهى ، الجدة والخطوة الابتكارية والقابلية للتطبيق الصناعى<sup>(١)</sup>.

١- د. شريف قراش : المرجع السابق ، ص ١٣٥ - ١٣٦.

وقد ثار جدل فقهي كبير<sup>(١)</sup> حول مدى امكانية منح براءات اختراع دوائية . حيث يرى البعض ضرورة الاكتفاء بحماية الوسائل والطرق المستخدمة في تصنيع الأدوية ببراءات الاختراع دون أن تتعداها إلى حماية المنتجات الصيدلانية ، وبصفة خاصة الأدوية ، استناداً إلى أن قطاع الأدوية له ارتباط وثيق بمجال الصحة العامة ، ومن ثم فإن أي تعسف من صاحب البراءة في كيفية استغلاله لاختراعه ، سينتج عنه إضرار بصحة وسلامة وحياة الأفراد . وبناء على ذلك فقد استبعدت بعض التشريعات الاختراعات الدوائية من نطاق الحماية عن طريق البراءات ، مثل البرازيل والهند . بينما يرى البعض الآخر ضرورة شمول المنتجات الصيدلانية ، وبصفة خاصة الأدوية ، بالحماية عن طريق براءات الاختراع . وذلك استناداً إلى أنه لا فرق بين حماية الطرق والوسائل المستخدمة في تصنيع المنتج وحماية هذا الأخير في حد ذاته ، كما أن تشجيع البحوث في مجال الأدوية وتطويرها من أجل الوصول إلى أدوية فعالة ، يقتضى ضرورة حماية الاختراعات الدوائية عن طريق البراءات . فضلاً عن أن استبعاد الحماية القانونية في هذا المجال لا يحقق المصلحة العامة بل على العكس يشجع على انتشار ظاهرة تقليد الأدوية الأمر الذي قد ينعكس على جودة المنتج .

---

١ - د. محمد عبد الكريم عدلى : المرجع السابق ، ص ٣٩ .

## المبحث الثانى

### التوفيق بين الحقوق الاستثنائية للبراءة الدوائية

#### والحق فى الصحة العامة

##### تمهيد وتقسيم :

فى الواقع لا يمكن الحديث عن الاختراعات الصيدلانية ، وبصفة خاصة الأدوية ، وضرورة حمايتها بالبراءات ، دون الحديث عن الصحة العامة . فالحق فى الحصول على الدواء ملازم للحق فى الصحة .

وبدافع تحقيق أكبر ربح ممكن ، أصبحت المختبرات الصيدلانية تتنافس وتسابق فيما بينها للاستحواذ على أكبر عدد ممكن من البراءات الدوائية . الأمر الذى دفع بالمنظمات الحقوقية ، وخاصة تلك التى تعمل فى مجال الصحة العامة ، إلى أن تنادى بضرورة إيجاد نوع من التوازن بين حماية المصالح المالية للمخترعين فى مجال الأدوية ، وحماية مستهلكى الدواء وضمان حصولهم عليه بالجودة المطلوبة والسعر المعقول .

وبناء على ما تقدم نقسم هذا المبحث إلى مطلبين على النحو التالى :

المطلب الأول : العلاقة بين البراءات الدوائية ومقتضيات الصحة العامة .

المطلب الثانى : آليات الحد من الآثار السلبية للحقوق الاستثنائية للبراءة الدوائية .



## المطلب الأول

### العلاقة بين البراءات الدوائية ومقتضيات الصحة العامة

لا شك أن الحق في الصحة هو من الحقوق الأساسية للإنسان والذي اعترفت به وأقرته العديد من المعاهدات والمواثيق الدولية . فقد نص الاعلان العالى لحقوق الانسان على حق الانسان في الرعاية الصحية ( م / ٢٥ / ١ ) . وكذلك نص العهد الدولي المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أنه تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل فرد في المجتمع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية ( م / ١٢ ) . وقد أكد دستور منظمة الصحة العالمية على أن الحق في التمتع بأعلى مستويات الصحة هو أحد أهم الحقوق الأساسية لكل انسان . وجاء بالاعلان الصادر عن اجتماع الدول المتقدمة الثمانية المعروف باسم G 8 لسنة ٢٠٠١ باليابان أن " الصحة هي مفتاح الرخاء الاقتصادي ، كما أنها تساهم مساهمة مباشرة في النمو الاقتصادي ، أما المرض فلا يؤدي إلا إلى الفقر " (١) .

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة العامة بأنها : " الحالة الكاملة للصحة الفسيولوجية والذهنية والسلامة الاجتماعية التي لا تقتصر على حالة عدم الإصابة بمرض أو وجود خلل صحي ما " .

وإن كان البعد الانساني يقتضى تغليب الحق في الصحة (٢) فان المنطق العقلي والقانوني يقتضى ضرورة اضعاف الحماية القانونية لاختراعات أولئك

---

١ - د. بريهان أبو زيد : الحماية القانونية للمستحضرات الصيدلانية ، " المتاح والمأمول " ، دراسة مقارنة بين تشريعات مصر والاتحاد الأوربي والولايات المتحدة الأمريكية ، منشأة المعارف ، ٢٠٠٨ ، ص ١ .

٢ - الصحة لا تشمل فقط الحالات التي تتعرض فيها حياة الانسان ذاتها لخطر يهددها ، وانما تمتد لتشمل كافة التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تهدف إلى المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها ، د. دانا باقى عبد الرحمن : حقوق

الذين يبذلون الجهد والمال من أجل انقاذ البشرية من شبح الأمراض والأوبئة عن طريق البراءات .

### أثر براءات الاختراع على أسعار الأدوية وانتشار ظاهرة تقليدها :

لا شك أن الحصول على براءة اختراع في مجال الصناعات الصيدلانية ، وخاصة الصناعة الدوائية ، يتطلب بالإضافة إلى المجهود الفكري المضمن ، رصد امكانيات مالية هائلة وفترة زمنية ليست بالقصيرة . ويترتب على ذلك أن الشركات المنتجة المستفيدة من البراءات ستحاول قدر الامكان وطوال مدة الحماية تحقيق أكبر ربح ممكن ، وهو ما ينعكس سلباً على مستهلكي الدواء من الدول النامية والأقل نمواً ، حيث تفوق أسعار الدواء قدرتهم الشرائية ، ومن ثم لا يمكنهم الحصول على ما يلزمهم من الدواء . فهذه الشركات تتحكم في تحديد أسعار الدواء بما يتجاوز التكلفة الفعلية للمنتج (١) .

حقيقة أن تكلفة البحوث وتطويرها في مجال الصناعات الصيدلانية باهظة للغاية ، لكنها لا تفسر أسعار الأدوية المباعه ، فالوضع الاحتكاري لصاحب البراءة يسمح له بتحديد السعر الذي يتراءى له بعيداً عن التكلفة الحقيقية للمنتج . فعلى سبيل المثال طالب مختبر Abbott في سنة ٢٠٠٣ بزيادة قدرها ٤٠٠٪ في سعر دواء Norvir ( وهو مثبط يُستخدم مع أدوية أخرى لزيادة فعاليتها ضد فيروس نقص المناعة البشرية)(٢).

الحقيقة أن ارتفاع أسعار الأدوية المشمولة بالحماية عن طريق البراءات ، قد ساهم في انتشار ظاهرة الأدوية المزيفة ( المقلدة ) ، وزيادة تدفقها في

---

الملكية الفكرية ذات الصلة بالأصناف النباتية الجديدة والمنتجات الدوائية ، دار الكتب القانونية ، ٢٠١١ ، ص ، ١ .

1 - Baranyanka (ph) : op . cit, p 55

2 - Verschave (F-X ) : La santé mondiale, entre racket et bien public, Paris, Éditions Charles Léopold Mayer, 2004, p, 227.

الأسواق ، نظراً لعدم مقدرة معظم سكان الدول النامية والأقل نمواً على شرائها (١) .

ويثور التساؤل - في هذا الصدد- عن آليات التوفيق بين المصلحة العامة والتي تقتضى تخفيض ثمن الأدوية وتوفيرها بشكلٍ كافٍ للمستهلكين فى الدول النامية والأقل نمواً وهم من ذوى الدخل المنخفضة ، والمصالح الاقتصادية للمخترعين الذين يرغبون فى احتكار استغلال اختراعاتهم مما يمكنهم من استعادة الأموال التي أنفقوها على البحوث وتطويرها .

وتتمثل هذه الآليات فى استخدام براءة الاختراع للوصول إلى اختراع دوائى جديد ونقل تكنولوجيا البراءات الدوائية .

#### أولاً : استخدام براءة اختراع للوصول الى اختراع دوائى جديد :

ألزمت المادة ٢٩ من اتفاقية الترس الدول الأعضاء اشتراط إفصاح المتقدم بطلب الحصول على البراءة عن الاختراع بأسلوب واضح وكامل يكفى لتمكين تنفيذ الاختراع من جانب شخص يمتلك الخبرة التخصصية في ذلك المجال، ويجوز اشتراط أن يبين المتقدم افضل أسلوب يعرفه المخترع لتنفيذ الاختراع في تاريخ التقدم بالطلب أو في تاريخ أسبقية الطلب المقدم حين تزعم الأسبقية. كما يجوز للدول الأعضاء اشتراط أن يقدم المتقدم بطلب الحصول على براءة اختراع المعلومات المتعلقة بطلبات مماثلة تقدم بها في بلدان أجنبية أو براءات منحت له فيها.

يتبين من هذا النص أنه فى مقابل الحماية القانونية التي توفرها براءة الاختراع ، يتعين على صاحب البراءة أن يكشف للمجتمع عن الأبحاث التي قام بها والتجارب التي لجأ إليها والمعلومات التي استخدمها ، حتى يتمكن

---

1 . Guesmi( A ) : Le médicament à l'OMC : droit des brevets et enjeux de santé, Bruxelles, Larcier, 2011, p 195-196 .

الباحثين تطوير الدواء الحاصل على براءة اختراع من أجل الوصول إلى دواء جديد والحصول على براءة اختراع جديدة في المجال نفسه . كما أن الإفصاح عن أوصاف البراءة الدوائية يمكن الباحثين من تحسين المنتج الدوائي ، وزيادة قدرته العلاجية<sup>(١)</sup>.

### ثانياً : نقل تكنولوجيا البراءات الدوائية :

أولت منظمة الصحة العالمية اهتماماً بالغاً بقضية توفير الدواء والاهتمام بصحة الانسان ، وذلك من خلال تشجيعها لشركات الصناعات الصيدلانية ، وخاصة شركات تصنيع الأدوية ، على فتح قنوات للتعاون مع الدول التي لديها مشاكل سواء في نقص الأدوية أو في ارتفاع أسعارها ، وذلك بنقل تكنولوجيا تصنيع الأدوية بدلاً من استيرادها. وذلك حتى تتمكن تلك الدول من إنتاج الأدوية التي يحتاجها سكانها من خلال عمالتها ومصانعها بشكل يساعد على خفض أسعار الأدوية وضمان وصولها لمحتاجيها<sup>(٢)</sup> .

ويعد نقل تكنولوجيا تصنيع الأدوية إلى الدول النامية من أهم الأسباب التي دفعت هذه الأخيرة إلى الانضمام إلى اتفاقية التريبس . حيث يُعد إحدى الوسائل الهامة لتعزيز الإنتاج المحلي للأدوية مما يسهم في خفض اسعارها ، وزيادة وصولها إلى محتاجيها .

ويتم نقل تكنولوجيا تصنيع الأدوية بأحدى طريقتين ، إما عن طريق فتح مجالات للإنتاج التجريبي للأدوية في الدول النامية والأقل نمواً ، وإما عن طريق نقل المعرفة الفنية لإنتاج الأدوية محلياً بمقتضى اتفاق بين مورد التكنولوجيا ومستوردها . ويلتزم مورد التكنولوجيا بمقتضى هذا الاتفاق بنقل

١ - د. عبد المجيد العنزى : حقوق الملكية الفكرية لبراءات الاختراع الدوائية عند انتشار الأمراض الوبائية ، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية ، اصدار دورى اضافى ، السنة التاسعة ، العدد ٣ ، العدد التسلسلى ٣٥ ، يونيو ٢٠٢١ ، ص ١١٨ .

٢ - د. عبد المجيد العنزى : المرجع السابق ، ص ١١٦ .

المعلومات الفنية المتعلقة بانتاج الدواء الى مستورد التكنولوجيا لاستخدامها فى تصنيع الدواء محل البراءة أو تطويره ، بما فى ذلك تركيب وتشغيل الآلات والأجهزة (١) .

بيد أن الواقع العملى أثبت أن نقل تكنولوجيا تصنيع الأدوية الى الدول النامية هو أمر محل شك ، فعلى سبيل المثال فى تركيا والبرازيل تم اغلاق مصانع الأدوية الجنيسة (٢) .

وذلك بعد أن نصت اتفاقية التريبس على شمول براءات الاختراع لكافة مجالات التكنولوجيا بما فيها المجال الصيدلانى والذى يشمل الصناعات الصيدلانية ، وبصفة خاصة الصناعات الدوائية (م/ ٢٧ من الاتفاقية ) (٣) .  
كما تبين أن الانتاج المحلى للأدوية فى الدول النامية تم استبداله باستيراد المنتج النهائى .

---

١ - د. حسام الدين الصغير : ترخيص الملكية الفكرية ونقل التكنولوجيا ، ندوة الويبو الوطنية عن الملكية الفكرية لأعضاء مجلس الشورى ، تنظمها المنظمة العالمية للملكية الفكرية ، مسقط من ٢٣-٢٤ مارس ٢٠٠٤ ، ص ٣ .  
WIPO/IP/MCT/04/DOC.9

٢ - الدواء الجنيس ، هو نسخة من الدواء الأسمى ، تم تصنيعه بموجب ترخيص) تعاقدى أو إجبارى ( أو بعد انتهاء صلاحية البراءة التى تحميه ، أى بعد أن وقع الاختراع فى الملك العام. من حيث المبدأ ، فإن الدواء الجنيس يتم تسويقه تحت الاسم العلمى الرسمى لمكونه النشط أو تحت اسم جديد كعلامة للشركة التى تصنعه. هذا الاسم الجديد يجب أن يكون مختلفاً عن اسم = العلامة التجارية التى يحملها الدواء الأسمى . ويتم حماية الدواء الجنيس بالقواعد المتعلقة بحماية العلامات التجارية لصالح الشركة أو الشخص الذى أطلق اسمه على الدواء الجنيس .

Baranyanka ( ph ) : op .cit , p25 .

3 . Guesmi( A ) : p 293 .

فهل هذا هو المقصود بنقل التكنولوجيا الذى تضمنته المادة ٧ من اتفاقية التريبس، والذى نصت على أن هدف الاتفاقية هو أن تسهم فى حماية وإنفاذ حقوق الملكية الفكرية فى بيئة تشجع روح الابتكار التكنولوجى ونقل وتعميم التكنولوجيا ، بما يحقق المنفعة المشتركة لمنتجى المعرفة التكنولوجية ومستخدميها بالأسلوب الذى يحقق الرفاهية الاجتماعية والاقتصادية والتوازن بين الحقوق والواجبات . كما أن الاتفاقية قد ألزمت الدول المتقدمة بالعمل على تشجيع نقل التكنولوجيا للدول الأعضاء الأقل نمواً لتمكينها من خلق قاعدة تكنولوجية قابلة للاستمرار ، وذلك لتقليص الفوارق العلمية والتكنولوجية بين الدول الأعضاء ، وانعدام المساواة فى الحصول على السلع ومنها المنتجات الدوائية ( م / ١/٦٦ من الاتفاقية ) .

## المطلب الثانى

### آليات الحد من الآثار السلبية لحقوق الاستثنائية للبراءة الدوائية

إن حماية حقوق الملكية الفكرية عن طريق براءات الاختراع هو ضرورة لحماية إبداع وجهود المبتكرين . وأن الرفض المطلق لحماية المنتجات الدوائية أمر غير مقبول على الأقل من الناحية الأخلاقية .

لا أحد يعارض فى حماية حقوق الملكية الفكرية . بيد أن المبالغة فى هذه الحماية ، وخاصة فى مجال براءات الاختراع الدوائية ، تؤثر سلباً على حق المرضى، فى الدول النامية والأقل نمواً ، فى الحصول على الدواء .

وإذا كان منح صاحب البراءة حقوقاً استثنائية تتمثل فى حقه فى احتكار استغلال اختراعه يضمن له استعادة الأموال التى أنفقها فى سبيل إجراء

البحوث المتعلقة بالأدوية وتطويرها ، فان ذلك يحول بين من يحتاجون إلى الأدوية ، وغالبيتهم من الدول النامية والأقل نمواً ، وبين الحصول عليها (١) .

ولكى يحقق نظام البراءات أهدافه وهى ، تحفيز البحوث وتطويرها فى مجال الأدوية وحق الانسان فى الصحة من خلال تيسير حصوله على الدواء ، كان لابد من التوفيق بين المصالح الاقتصادية للمخترعين من ناحية ، وحق المرضى فى الحصول على الدواء من ناحية أخرى . فالمصلحة العامة وضمان الوصول إلى الاختراعات التى تم حمايتها عن طريق البراءات ، يتعين أن تكون لها الأولوية على المصالح الخاصة لأصحاب البراءات ، فليس الاختراع فى حد ذاته هو الذى يحقق المصلحة العامة ، ولكن الإفصاح عن هذا الاختراع وإتاحته لعامة الناس (٢) .

وعلى الرغم من أن اتفاقية التريبس قد جعلت الغلبة للمصالح الخاصة للمخترعين إلا أنها من ناحية أخرى قد أوردت بعض الآليات التى من المرجح أن تساعد الدول النامية فى ايجاد حل لمشكلة الصحة العامة ، بما فى ذلك مشكلة الحصول على الأدوية .

وقد أوصت منظمة الصحة العالمية الدول النامية بالاستفادة القصوى من مواطن المرونة التى توفرها اتفاقية التريبس للتخفيف من عواقب نصوصها على

---

1 . Baranyanka (ph) : op.cit , p 63 .

2 . Remiche ( B ) et Kors (J) : L'Accord sur les ADPIC : dix ans après, Bruxelles, Larcier, 2007, 560 p. Réseau juridique canadien contre le VIH/SIDA, « Rectifier le régime canadien d'accès aux médicaments : 20 =questions et réponses », 2012, disponible en ligne sur <http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocFR.php?ref=966>,

السياسات الصحية لهذه الدول ، والحفاظ على قدرتها للتغلب على أوضاعها الصحية الحرجة<sup>(١)</sup>.

وتتمثل مواطن المرونة فى الاستثناءات الخاصة المتعلقة ببراءات الاختراع ، والاستيراد الموازى ( مبدأ استنفاد حقوق البراءة ) ، والترخيص الاجبارية .

### أولاً : الاستثناءات الخاصة ببراءات الاختراع :

وفقاً لنص المادة ٣٠ من اتفاقية التريبس يجوز للدول الأعضاء النص على استثناءات محدودة من الحقوق الاستثنائية الممنوحة بواسطة براءة اختراع ، شريطة ألا تتعارض هذه الاستثناءات بشكل غير معقول مع الاستغلال العادى لبراءة الاختراع . وألا تخل بالمصالح المشروعة لصاحب البراءة ، مع الأخذ فى الاعتبار المصالح المشروعة للغير .

وانفاذاً لهذا النص حاول المشرع المصرى التخفيف من غلو أحكام اتفاقية التريبس وتأثيرها السلبى على حق المستهلكين فى الحصول على الدواء ، آخذاً فى اعتباره ضرورة المحافظة على الصحة العامة ، حيث نصت المادة ٢ من قانون حماية حقوق الملكية الفكرية رقم ٨٢ لسنة ٢٠٠٢ على استبعاد منح براءات الاختراع فى بعض المجالات الحيوية التى تمس الصحة العامة ، وذلك على النحو التالى :<sup>(٢)</sup>

تبنى المشرع المصرى الحد الأدنى لمدة حماية الاختراع عن طريق البراءة ، وهو ٢٠ سنة ، وذلك بالنسبة لكافة الاختراعات ، بما فيها المنتجات الدوائية والكيميائية وطرق تصنيعها .

1 . Verschave ( F.-X ) : La santé mondiale, entre racket et bien public, Paris, Éditions Charles Léopold Mayer, 2004, p 285 .

٢ . موقف التشريع المصرى من اتفاقية التريبس وتأثيرها على الدواء ، مجلة المحاماة

العدد الأول ، ٢٠٢١ . . <https://egypls.com>



١- استبعاد منح براءات للاختراعات التي يكون في استغلالها مساس بالأمن القومي، أو الاخلال بالنظام العام أو الآداب ، أو الإضرار الجسيم بالبيئة ، أو الإضرار بحياة وصحة الإنسان أو الحيوان أو النبات .

٢- استبعاد المنتجات الدوائية التي يتم استخلاصها من المواد الطبيعية ، أو أى دواء يعتمد فى تصنيعه على الكائنات الحية أو مكوناتها أو أجزائها ، الأعضاء ، الأنسجة ، الخلايا الحية ، الحمض النووى ، والجينوم .

ووفقاً لنص المادة ٣٠ من اتفاقية التريس فان هناك استثناءات عديدة (١) يمكن للدولة أن تضمنها قوانينها الوطنية ، بشكل يسهم فى توفير الدواء لمن يحتاجه بأسعار معقولة وبكميات كافية هي :

#### ١- الاستخدام البحثى أو التجريبي :

الأصل أنه لا يجوز استخدام الاختراعات التي تمت حمايتها عن طريق البراءات بدون إذن صاحبها . بيد أنه لتفعيل أحد الأهداف الأساسية لقانون البراءات ، وهو تعزيز المعرفة العلمية والتكنولوجية ، يُسمح بالاستخدام البحثى أو التجريبي للاختراع المحمى بالبراءة ، وذلك لفهم التقدم الذى حققه هذا الأخير أو لتقييمه أو لتحسينه .

وعلى ذلك يجوز للمراكز البحثية الجامعية أو العامة أو الخاصة استخدام الاختراع للبحث أو للتدريس . كما يجوز استخدام الاختراع من قبل المختبرات الأخرى لاجراء تجارب على الاختراع لاختباره أو لتحسينه .

#### ٢- الحالات الطبية الفردية :

وفقاً للمادة ٨ من اتفاقية التريس ، يجوز للبلدان الأعضاء، عند وضع أو تعديل قوانينها ولوائحها التنظيمية، اعتماد التدابير اللازمة لحماية الصحة العامة .

1 . Baranyanka (ph) : op.cit , p 69 .

ومن ثم يجوز للطبيب ، عندما تكون حياة شخص مهددة ، أن يأمر بدواء حاصل على براءة اختراع لعلاج مريضه ، حتى ولو لم يكن قد حصل على ترخيصاً محدداً من صاحب البراءة ، ودون أن يكون لهذا الأخير في المطالبة بتعويض من الطبيب أو المريض .

### ٣- الاستغلال المبكر:

ويُسمى أيضاً باستثناء بولار ، وهو يتعلق باستخدام براءة اختراع بدون ترخيص من صاحبها بهدف الحصول على الموافقة على الدواء قبل تاريخ انتهاء مدة حماية براءة الاختراع التي تم منحها للدواء الأصلي .

ويسمح هذا الاستثناء لمصنعي الأدوية الجنيسة باستخدام اختراع لا يزال محمى ببراءة اختراع لتطوير هذه الأدوية الجنيسة . فهو يتعلق باستخدام اختراع يخص دواء ما لاجراء التجارب السريرية ، والحصول على اذن من السلطات الصحية قبل انتهاء مدة حماية براءة الاختراع للتمكن من تسويق هذا الدواء عقب انتهاء هذه المدة وهي عشرون عاماً . حيث يقوم مصنعو الأدوية الجنيسة بطرح منتجاتهم في السوق بمجرد انتهاء مدة حماية الاختراع لتمكين المستهلكين من الحصول على الأدوية بأسعار معقولة (١)

ويتوافق هذا الاستثناء مع نص المادة ٣٠ من اتفاقية التريبس والتي تنص على اتخاذ التدابير التي تساعد على الوصول المبكر للأدوية الجنيسة الموجودة في السوق. كما أنها تتوافق والهدف العام لتزويد المرضى بأدوية غير مكلفة والتحكم في الانفاق على الصحة . ومن ثم يسمح للدول بالتوفيق بين الدفاع عن المصالح الاقتصادية لأصحاب المختبرات وانشاء سياق ملائم للأدوية الجنيسة وبأسعار معقولة للمرضى (٢)

1 . Baranyanka (ph) : op.cit , p 79

2 . Guesmi (A): op.cit , 117

#### ٤ - الاستيراد الموازي :

لم يرد مصطلح الاستيراد الموازي فى اتفاقية التربس ، ويُستنتج هذا المصطلح من نص المادة ٦ من الاتفاقية ، والتي تنص على أنه : " لا تتضمن هذه الاتفاقية ما يمكن استخدامه للتعامل مع مسألة استنفاد حقوق الملكية الفكرية ، وذلك لأغراض تسوية المنازعات ، بموجب هذه الاتفاقية مع مراعاة أحكام المادتين ٣ و ٤ " .

ويُقصد بالاستيراد الموازي ، استيراد الدواء الأصيل خارج قنوات التوزيع المحددة المتفق عليها مع صاحب البراءة الدوائية عن طريق أطراف أخرى لا تربطها أية علاقة تعاقدية مع صاحب براءة الاختراع ، فاذا ماتم تسويق المنتج الدوائى فى الخارج من قِبل صاحب براءة الاختراع أو بموافقه ، فان ذلك يؤدى إلى استنفاد حقوق صاحب البراءة <sup>(١)</sup>.

وعلى ذلك يتم استنفاد حق صاحب البراءة بمجرد أن يتم تسويق المنتج الحاصل على براءة اختراع من قِبل صاحب البراءة أو من المرخص له بتسويقه . ففى هذه الحالة لن يتمكن صاحب البراءة من اتخاذ أى إجراء بهدف السيطرة على التداول اللاحق للمنتج الحاصل على براءة اختراع . لأن هذه الأخيرة تمنح للمخترع احتكاراً فقط استغلال الاختراع ولأول بيع أو طرح للتداول ، وليس على التداول نفسه ، بما فى ذلك استيراد وإعادة بيع هذا المنتج فى أسواق أخرى .

وبمعنى آخر ، يحتفظ صاحب براءة الاختراع بالحق الاستثنائى فى تصنيع المنتج الحاصل على براءة اختراع وتسويقه . ولكن منذ اللحظة التى يتم فيها تسويق المنتج سواء بواسطة صاحب البراءة نفسه أو من المرخص له

١ - د. عبد المجيد العنزى : المرجع السابق ، ص ١٢٤ .

بتسويقه ، يفقد صاحب البراءة حقوقه على المنتج نفسه ، أو على استخدامه<sup>(١)</sup>.

وبذلك فان الاستيراد الموازى يُعد أحد الآليات التى يمكن أن تلجأ إليها الدول النامية والأقل نمواً للحصول على الأدوية بأسعار معقولة<sup>(٢)</sup> خاصة وأن أسعار الأدوية فى الدول النامية أعلى منها فى الدول المتقدمة.

ويرجع ذلك إلى أن المستوردين فى الدول النامية يستفيدون من فروق الأسعار لزيادة أرباحهم . فالأرباح قبل الأرواح .

وقد نصت المادة ١٠ من قانون حماية حقوق الملكية الفكرية رقم ٨٢ لسنة ٢٠٠٢ على أنه : " تخول البراءة مالكة الحق فى منع الغير من استغلال الاختراع بأية طريقة، ويُستفد حق مالك البراءة فى منع الغير من استيراد أو استخدام أو بيع أو توزيع السلعة ، اذا قام بتسويقها فى أية دولة أو رخص للغير بذلك " .

ويسمح هذا النص بتوفير المنتجات المشمولة بالحماية ، بما فيها المنتجات الدوائية ، عن طريق البراءة ، للمستهلكين بأقل الأسعار ، عن طريق الاستيراد الموازى.

## ٥- التراخيص الاجبارية :

وتسمى أيضاً بالتراخيص غير الطوعية أو غير الارادية . ولم تنص اتفاقية التريس على هذا المصطلح صراحة ، وانما يُستنتج من نص المادة

1 . Correa ( C ) et Velasquez ( G ) : Comment préserver l'accès aux médicaments, Paris, Harmattan, 2010, p 36-37 .

٢ . د. حسام الدين الصغير : الحماية الدولية لحقوق الملكية الصناعية : من اتفاقية باريس الى اتفاقية التريس ، حلقة الويبو الوطنية التدريبية حول الملكية الفكرية لفائدة الدبلوماسيين المصريين ، ص ٩ . WIPO/IP/JD/CAI/07/2

٣١ منها والتي نصت على " استخدامات أخرى للاختراع موضوع البراءة الممنوحة دون الحصول على موافقة صاحب الحق فى البراءة ، بما فى ذلك الاستخدام من قبل الحكومة أو أطراف ثالثة مخولة من قبل الحكومة " .

ويُقصد بالترخيص الاجبارى ، ذلك الترخيص الذى يتم اصداره من قبل السلطة العامة لطرف ثالث يسمح له باستخدام أو استغلال الاختراع ، لانتاج أدوية معينة للتعامل مع أى مشكلة صحية ، دون موافقة صاحب البراءة ( م / ٣١ من اتفاقية التريس ) .

وبذلك يختلف الترخيص الاجبارى أو غير الطوعى عن الترخيص الطوعى أو الارادى ، وهو الذى يمنحه صاحب براءة الاختراع للغير ، وبمقتضاه يتنازل صاحب البراءة عن حقوقه فى استغلال اختراعه للغير .

وتجيز الاتفاقية للدول الأعضاء اللجوء الى التراخيص الاجبارية فى حالات الطوارئ الوطنية ، أو غيرها من الظروف الملحة للغاية ، أو فى حالة الاستخدام العام لأغراض غير تجارية ، وقد تتضمن أيضاً هذه الحالات أسباباً تتعلق بالصحة العامة<sup>(١)</sup> .

والعضو نفسه هو الذى يحدد الظروف التى تبرر منح هذه التراخيص الاجبارية . ويتوقف استخدام هذه الأخيرة عندما تنتهى الظروف التى بررت استخدامها . وقد لجأت العديد من الدول النامية الى تضمين تشريعاتها المتعلقة ببراءات الاختراع الأسباب التى تبرر منح تلك التراخيص<sup>(٢)</sup> (١) .

---

1 . Correa, C., & Velasquez, G., L'accès aux médicaments : entre le droit à la sante et les nouvelles règles du commerce international, Paris, Harmattan, 2009 , p 73

2 . Baranyanka (ph) : op.cit , p 95 .

## وبالنسبة لموقف المشرع المصرى من التراخيص الاجبارية :

فقد أجاز قانون حماية حقوق الملكية الفكرية رقم ٨٢ لسنة ٢٠٠٢ لمكتب براءات الاختراع أن يمنح تراخيص اجبارية باستغلال الاختراع إذا طلب وزير الصحة فى أية حالة من حالات عجز كمية الأدوية المحمية بالبراءة عن سد احتياجات البلاد ، أو لانخفاض جودتها ، أو لارتفاع غير العادى فى أسعارها ، أو اذا تعلق الاختراع بأدوية الحالات الحرجة أو الأمراض المستعصية والوقاية من هذه الأمراض ، سواء تعلق الاختراع بالأدوية ، أو بطريقة انتاجها ، أو بالمواد الأساسية التى تدخل فى انتاجها ، أو بطريقة تحضير هذه المواد ( م / ٢٣ / ثانياً من قانون حماية حقوق الملكية الفكرية).

وكذلك وضع المشرع المصرى ضوابط للحد من ارتفاع الأسعار أو عدم توفير المنتجات المشمولة بالحماية عن طريق البراءة فى السوق أو طرحها بشروط مجحفة ، واعتبر أن هذه الأفعال من قبيل الممارسات المضادة للتنافس ، وأجازت لمكتب براءات الاختراع منح تراخيص اجبارية فى هذه الحالات ، كما منحت لمكتب البراءات اسقاط البراءة اذا تبين بعد مضى سنتين من منح الترخيص الاجبارى أن ذلك الترخيص لم يكن كافياً لتدارك الآثار السلبية التى لحقت بالاقتصاد القومى بسبب تعسف صاحب البراءة فى استعمال حقه ( م / ٥/٢٣ من قانون حماية حقوق الملكية الفكرية رقم ٨٢ لسنة ٢٠٠٢ ) .

## شروط منح التراخيص الاجبارية :

ان كانت اتفاقية التريس قد تركت للأعضاء حرية تقرير الأسباب التى تبرر منح التراخيص الاجبارية ، فانها صريحة جداً فيما يتعلق بالشروط التى يجب توافرها لمنح التراخيص الاجبارى . فضلاً عن ضرورة الالتزام بطلب المنح الطوعى للترخيص من صاحب البراءة قبل أن يتم منحه من قبل السلطات العامة ، يتعين فى حالة الاستخدام الاجبارى لاختراعه ، أن يتلقى

صاحب البراءة " تعويض عادل " ، مع الأخذ في الاعتبار القيمة الاقتصادية للترخيص ( م/٣١/ح من اتفاقية التريس ) ، والظروف المتعلقة بالدولة ، والهدف من الترخيص . ولا يحول منح الترخيص الاجبارى دون اجراء البحوث والتطوير .

### نطاق استخدام التراخيص الاجبارية :

أجازت المادة ٣١/ و من اتفاقية التريس للبلد العضو استخدام التراخيص الاجبارية أساسا لأغراض توفير الاختراع في الأسواق المحلية في ذلك البلد العضو.

فالهدف من منح التراخيص الاجبارية هو حل مشكلة امكانية الحصول على الأدوية المحمية ببراءة اختراع من قبل سكان الدول النامية والأقل نمواً ، عن طريق تزويد السوق المحلى للعضو الذى صُرح له باستخدام هذا الترخيص الاجبارى ، بهذه الأدوية .

وعلى ذلك تحظر الاتفاقية استخدام التراخيص الاجبارية التى لا تهدف فى الأساس الى امداد السوق المحلى للعضو الذى رُخص له بهذا الاستخدام ، ومع ذلك يبقى الاستيراد هو الخيار الوحيد الذى يمكن للدول الفقيرة ان تلجأ اليه لعدم قدرتها على انتاج الأدوية محلياً<sup>(١)</sup> .

وهذا هو السبب فى اتخاذ تدابير اضافية من قبل منظمة الصحة العالمية على هامش مفاوضات جولة الدوحة ( اعلان الدوحة ) لتصحيح هذا الوضع باعتماد اذن تصدير الأدوية المنتجة بموجب تراخيص اجبارية .

---

1 . Remiche, B. et Kors, J., L'Accord sur les ADPIC : dix ans après, Bruxelles, Larcier, 2007, p 188-191 .

## إعلان الدوحة لسنة ٢٠٠١ :

تحت وطأة الضغط الدولي لدول العالم الثالث وتكتل الدول النامية في مواجهة الدول المتقدمة وشركاتها متعددة الجنسيات المنتجة للدواء ، اضطرت هذه الأخيرة الى ارضاء الدول النامية في مؤتمر الدوحة سنة ٢٠٠١ ، وذلك في أعقاب انسحاب شركات الأدوية متعددة الجنسيات من الدعوى التي رفعتها على حكومة جنوب افريقيا ، حيث كشفت هذه القضية أن تطبيق اتفاقية التريبس قد يترتب عليه آثاراً سلبية بالغة الخطورة على الصحة العامة في الدول النامية والأقل نمواً.

وخلال المؤتمر الوزاري الرابع لمنظمة التجارة العالمية في الدوحة والذي عُقد خلال الفترة من ٩-١٤ نوفمبر ٢٠٠١ ، ناقش مجلس التريبس العلاقة بين قواعد اتفاقية التريبس المتعلقة بالبراءة ومشكلة الحصول على الدواء .

وقد صدر عن هذا المؤتمر اعلاناً عُرف فيما بعد باسم " اعلان الدوحة " والذي تناول العلاقة بين اتفاقية التريبس وسياسات الصحة العامة . وأكد الاعلان على أن " حماية الملكية الفكرية أمر مهم لأجل تطوير أدوية جديدة " . وأضاف أنه يعترف بوجود مخاوف بشأن تطبيق اتفاقية التريبس وتأثير ذلك على أسعار الأدوية ، وخاصة في الدول النامية والأقل نمواً ، غير أنه أشار إلى أن اتفاقية التريبس " لا تمنع ولا يجب أن تمنع الدول الأعضاء من اتخاذ التدابير لحماية الصحة العامة " .

كما أكد الاعلان على حق الدول الأعضاء في منظمة التجارة العالمية في الاستفادة الكاملة من أحكام اتفاقية التريبس التي تتطوى على قدر ملائم من المرونة للمحافظة على الصحة العامة .

ومن ثم يجوز لكل عضو أن يمنح تراخيص اجبارية ، وأن يحدد حالات استعجال وطنية ، أو ظروف استعجال قصوى أخرى ( كوجود أوضاع أخرى



ملحة جداً ، وتصحيح ممارسات مضادة للتنافس ، وارتباط الاختراع باختراع سبق منحه براءة ) ، هذا فضلاً عن الحالات التي وردت في المادة ٣١ من اتفاقية التريبس ، فهذه الأخيرة وردت على سبيل المثال وليس على سبيل الحصر .

وتضمن البند ٦ من اعلان الدوحة اقرار الدول الأعضاء في منظمة التجارة العالمية بأن بعض الدول قد تواجه صعوبات في اللجوء الفعلي للتراخيص الاجبارية في اطار اتفاقية التريبس نظراً لأنها لا تملك البنية التحتية لتصنيع الأدوية ، لذلك فقد كلف الاعلان الوزاري مجلس التريبس بايجاد حلاً سريعاً لهذه المشكلة ، وأن يرفع تقريراً بمقترحاته الى المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية قبل نهاية سنة ٢٠٠٢ .

وقد صدر قرار المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية في ٣٠ أغسطس سنة ٢٠٠٣ تنفيذاً للبند ٦ من اعلان الدوحة ، متضمناً الاعتراف بأن هناك ظروفاً استثنائية تبرر وقف تطبيق الفقرة ( و ) والفقرة ( ح ) من المادة ٣١ من اتفاقية التريبس فيما يتعلق بالمنتجات الدوائية ، والسماح بتصدير أو استيراد المنتجات الطبية ، بموجب تراخيص اجبارية لصالح الدول التي لا تملك البنية التحتية أو القدرة على انتاجها محلياً.

وعلى ذلك ، وبناء على هذا القرار ، يُصرح بتصدير الأدوية الجنيسة التي تم تصنيعها بموجب التراخيص الاجبارية ، قبل انتهاء مدة حماية براءة الاختراع ( عشرون عاماً ) .

ولتفادي خروج التراخيص الاجباري المتعلق بالأدوية ، والمقرر لصالح الدول النامية التي لا تتوفر لها القدرة على انتاج الأدوية ، عن الهدف الذي وُضع له تم وضع شروط يتعين على الدولة المعنية الالتزام بها <sup>(١)</sup>.

١ - د. محمد عبد الكريم عدلى ، المرجع السابق ، ص ٥٢ .

وتتمثل هذه الشروط فى وجود أن تُشعر الدولة ، التى ترغب فى استيراد عينات جنيسة تم انتاجها بموجب ترخيص اجبارى ، مجلس التريـس مسبقاً برغبتها فى اللجوء الى هذا النظام ، وأن تبين له اسم وكمية الدواء الذى ترغب فى استيراده ، وتؤكد عجزها عن صنعه بنفسها ، وأنها منحت أو ستمنح ترخيصاً اجبارياً لتصنيعه . والدولة المصدرة ، التى يوجد بها المختبر الذى منُح له الترخيص ، لا يمكنها أن تنتج إلا الكمية المحددة التى أُشعر بها مجلس التريـس ، وعليها أن تصدرها بأكملها الى الدولة التى منحت الترخيص ، وعلى هذه الأخيرة أن تتخذ ما يلزم من تدابير لمنع قيام سوق موازية لإعادة التصدير لدول أخرى .

وفى ٦ ديسمبر ٢٠٠٥ صدر قرار الدول الأعضاء فى المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية ، بتعديل المادة ٣١ من اتفاقية التريـس بما يتفق والقرار الصادر فى ٣٠ أغسطس ٢٠٠٣ بايقاف تطبيق الفقرتين (و) و (ح) من المادة ٣١ من اتفاقية التريـس .

وبموجب هذا التعديل أُضيفت المادة ٣١ مكرر الى اتفاقية التريـس ، وتشمل ٥ فقرات تسمح بتصدير المنتجات الدوائية التى تم تصنيعها بموجب الترخيص الاجبارى للدول التى لا تملك قدرة على تصنيع الأدوية ، فضلاً عن منع ازدواج التعويض التى يمنح لمالك البراءة ، فى حالة الترخيص الاجبارى ، بحيث لا يحصل إلا على تعويض واحد فى الدولة التى صنعت الدواء بموجب الترخيص الاجبارى بغرض تصديره ، علاوة على التأكيد على مواطن المرونة التى وردت فى اتفاقية التريـس .

وفضلاً عن المادة ٣١ مكرر التى تم اضافتها الى اتفاقية التريـس ، تضمن التعديل أيضاً اضافة ملحق جديد للتريـس شمل أموراً متفرقة ، مثل التعويضات ، والاطارات ، وتجنب تسرب المنتجات الدوائية إلى دول أخرى غير الدولة التى تم منح الترخيص الاجبارى لتغطية احتياجاتها .

وسوف يدخل التعديل حيز التنفيذ بعد التصديق عليه من ثلثي الدول  
الأعضاء في منظمة التجارة العالمية.

## الخاتمة

إن حماية حقوق الملكية الفكرية ، ومن ثم حماية حقوق أصحاب الابتكارات ، هي أمر يفرضه الواقع والقانون ، بل وتفرضه الأخلاق أيضاً .

بيد أن المغالاة في حماية هذه الحقوق يصطدم بحق أساسى من حقوق الانسان وهو الحق في الصحة ، والذي يستلزم ضرورة حصوله على الدواء بسعر معقول ، وأن الاعتداء على هذا الحق انما يشكل انتهاكاً أفسى من انتهاك حقوق الملكية الفكرية .

الأمر الذى يستلزم البحث عن ايجاد توازن بين مصلحتين متعارضتين ، وهما مصلحة المخترعين الاقتصادية ومصلحة المرضى فى الوصول إلى الدواء ،

فالغلو فى حماية حقوق أصحاب البراءات الدوائية سيترتب عليه حتماً المساس بالحق فى الصحة للمرضى من سكان الدول النامية غير القادرين على الحصول على الدواء الذين يحتاجونه نظراً لضعف قدرتهم الشرائية . كما أن الغلو فى حماية الحق فى الصحة سيترتب عليه توقف الابداع بل وجموده .

فاذا لم يحصل المخترع على مقابل ما بذله من جهد مضمى فى سبيل الوصول الى اختراعه ، ولم يتمكن منتج الدواء من استرداد ما أنفقه من أموال طائلة فى البحث والتطوير ، فسيقلع كلاهما عن ذلك الأمر إذا ما تم استباحة حقوقهم والسماح للآخرين بالاستغلال الحر والمجانى للأدوية التى اخترعها .

لكل هذه الاعتبارات فقد ألفت هذه الدراسة الضوء على الآليات التى وضعتها اتفاقية التريس للتخفيف من حدة الغلو فى حماية حقوق الملكية الفكرية التى أتت به نصوصها ، وما اسفر عنه الواقع العملى من محدودية

هذه الآليات ، و يبقى الأمل معقوداً على أن يتحقق في المستقبل القريب مزيداً  
من التوازن بين المصالح المتعارضة.

## مراجع البحث

أولاً : المراجع باللغة العربية :

- د. بريهان أبو زيد : الحماية القانونية للمستحضرات الصيدلانية ، " المتاح والمأمول " ، دراسة مقارنة بين تشريعات مصر والاتحاد الأوربي والولايات المتحدة الأمريكية ، منشأة المعارف ، ٢٠٠٨ .
- د. حسام الدين الصغير : ترخيص الملكية الفكرية ونقل التكنولوجيا ، ندوة الويبو الوطنية عن الملكية الفكرية لأعضاء مجلس الشورى ، تنظمها المنظمة العالمية للملكية الفكرية ، مسقط من ٢٣-٢٤ مارس ٢٠٠٤ . WIPO/IP/MCT/04/DOC.9
- التفاضى وقضايا مختارة فى مجال البراءات والعلامات التجارية ، حلقة الويبو الوطنية التدريبية حول الملكية الفكرية للدبلوماسيين ، المنظمة العالمية للملكية الفكرية (الويبو)، مسقط خلال الفترة من ٥ الى ٧ سبتمبر ٢٠٠٥ ، ص ٢ .
- Wipo/IP/DIPL/MCT/05/2005 .
- الحماية الدولية لحقوق الملكية الصناعية : من اتفاقية باريس الى اتفاقية التريس ، حلقة الويبو الوطنية التدريبية حول الملكية الفكرية لفائدة الدبلوماسيين المصريين ، ص ٣ . WIPO/IP/JD/CAI/07/2 .
- حنان عبد العزيز مخلوف : الحماية القانونية للاختراعات فى مجال بحوث الخلايا الجذعية الجنينية البشرية ( بين الجدل الدولى والفرغ التشريعى المصرى ) ، مجلة مصر المعاصرة ، ٢٠١٥ ، ص ١٦-١٧ .
- د. جمال أبو الفتوح : المسؤولية الموضوعية عن أضرار الأدوية المعيبة ، دراسة مقارنة ، مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصادية ، كلية الحقوق ، جامعة دمياط ، العدد الخامس ، يناير ٢٠٢٢ .

- د. دانا باقى عبد الرحمن : حقوق الملكية الفكرية ذات الصلة بالأصناف النباتية الجديدة والمنتجات الدوائية ، دار الكتب القانونية ، ٢٠١١ .
- د. سميحة القليوبى : الملكية الصناعية ، دار النهضة العربية ، ٢٠١٣ ، ص ٥٦ .
- د. شريف قراش : الحماية الدولية لبراءات الاختراع فى ظل عولمة حقوق الملكية الفكرية ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة على لونيلى ، الجزائر ، ٢٠٢٠ .
- أ. عبد العال فتحى : موقف التشريع المصرى من اتفاقية التريس وتأثيرها على الدواء ، مجلة المحاماة العدد الأول ، ٢٠٢١ . <https://egyils.com>
- د. عبد المجيد العنزى : حقوق الملكية الفكرية لبراءات الاختراع الدوائية عند انتشار الأمراض الوبائية ، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية ، اصدار دورى اضافى ، السنة التاسعة ، العدد ٣ ، العدد التسلسلى ٣٥ ، يونيو ٢٠٢١ .
- د.محمد عبد الكريم عدلى : اشكالية تحقيق التوازن المفقود بين تفعيل حقوق البراءة الدوائية ومقتضيات تجسيد حق الانسان فى الصحة ، مجلة الحقوق والعلوم السياسية ، المجلد ١٤ ، العدد ٢ ، سنة ٢٠٢١ .
- د. محمد على العريان : الابتكار كشرط لصدور براءة الاختراع بين المعيار الذاتى والمعيار الموضوعى ، دراسة مقارنة لشروط منح البراءة فى ضوء قوانين براءات الاختراع حول العالم ، دار الجامعة الجديدة ، ٢٠١١ .
- منظمة الصحة العالمية [www.droiede.Free.fr./htm](http://www.droiede.Free.fr./htm)

## ثانياً : المراجع باللغة الأجنبية :

1. Baranyanka (ph) : La problématique des brevets et de l'accès aux médicaments dans les pays en développement par l'approche des biens publics mondiaux , Thèse , Université Laval , 2015 .
2. Correa (C) et Velasquez (G) : L'accès aux médicaments : entre le droit à la sante et les nouvelles règles du commerce international, Paris, Harmattan, 2009.
3. Comment préserver l'accès aux médicaments, Paris, Harmattan, 2010. Guesmi (A) : Le médicament à l'OMC : droit des brevets et enjeux de santé, Bruxelles, Larcier, 2011.
4. Douste-Blazy ( P ) : « Personne n'y croyait et pourtant, nous l'avons fait », 2007 .  
[www.pharmaceutiques.com/phq/mag/.../phq14714\\_evenement.pdf](http://www.pharmaceutiques.com/phq/mag/.../phq14714_evenement.pdf).
5. Guesmi (A) : Le médicament à l'OMC : droit des brevets et enjeux de santé, Bruxelles, Larcier, 2011.
6. Remiche (B) et Kors (J) : L'Accord sur les ADPIC : dix ans après, Bruxelles, Larcier, 2007, Réseau juridique canadien contre le VIH/SIDA, « Rectifier le régime canadien d'accès aux médicaments : 20 questions et réponses », 2012, disponible en ligne sur
7. <http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocFR.php?ref=966>.
8. Shiva (V) : La vie n'est pas une marchandise : les dérives des droits de propriété intellectuelle, [traduit par Roy-Castonguay de Protect or plunder ? : understanding intellectual property rights], Paris, Lausanne, éd. d'en bas, 2004 .
9. Verschave (F-X) et Krikorian, G., Pour une mondialisation du bien public santé !, Rapport du



Colloque « La santé comme bien public, du local au mondial », 8 novembre 2003, en ligne sur

<http://www.mondediplomatique.fr/2003/07/VELASQUEZ/1022>

[6.](#)

10. 9. Verschave ( F-X ) : La santé mondiale, entre racket et bien public, Paris, Éditions Charles Léopold Mayer, 2004 .