

قدرت موسسات داروسازی

حق ثبت کشف، مانعی در راه واکسن برای همه

نویسندگان: FREDERIC PIERRU, FREDERIC STAMBACH & JULIEN VERNAUDON

به ترتیب: جامعه شناس «مرکز ملی پژوهش علمی» (CNRS)، هماهنگ کننده
(با آندره گرمالدی) «سلامت، فوریت»، اوریل زاکوب، پاریس ۲۰۲۰، و پزشک
عمومی روستایی در آمبازاک و موسسه خانه سالمندان مدنی لیون.

برگردان: شهباز نخعی

شرکت های داروسازی با آن که روند ساخت واکسن ضد کووید-۱۹ را با پول دولت ها به انجام رسانده اند، آن را به صورت مزایده و به بالاترین قیمت پیشنهادی می فروشند. آنها در نهایت می پذیرند که واکسن های تولیدی را در کشورهای خود نگهدارند. چه می شد اگر دولت ها حقوق مالکیت معنوی را لغو می کردند تا کشورهایی که می توانند آنها را برای دیگران تولید کنند؟

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

سیل حسن نیت های ابراز شده در زمان قرنطینه بهار ۲۰۲۰ از یاد نرفته است. در جامعه سخاوتمندانه تحول یافته ناشی از این حسن نیت ها، بنا بود واکسن «دارایی عمومی جهانی» تلقی شود. در ماه نوامبر، هنوز آقای امانوئل ماکرون با لحنی گزنده از خود می پرسید: «آیا هنگامی که نخستین واکسن به بازار بیاید، ما آمادگی آن را داریم که دسترسی به آن در سطح کره زمین تدارک ببینیم و از همه سناریوهای دنیایی "با دو سرعت" پرهیز کنیم که در آن تنها ثروتمندان می توانند خود را در برابر ویروس محافظت کنند و زندگی عادی از سر بگیرند؟ (۱)». اما این وعده ها در حد حرف های زیبا باقی ماند. در ۱۸ ژانویه ۲۰۲۱، مدیرکل «سازمان جهانی بهداشت» (OMS)، آقای تدروس ادهانوم قبریسوس حرف های سخت و آزارنده می زد: «اکنون بیش از ۳۹ میلیون واکسن در دستکم ۴۹ کشور دارای درآمد بالا تزریق شده است. در کشورهای دارای درآمد پائین، تنها ۲۵ واکسن تزریق شده. نه ۲۵ میلیون، نه ۲۵ هزار، فقط ۲۵ واکسن» و از احتمال بروز یک «شکست اخلاقی فاجعه بار» سخن می گفت.

این در حالی بود که به ابتکار «سازمان جهانی بهداشت»، دو ابزار برای واگویی واقعیت های این خیز برداشتن همبستگی بین المللی به کار گرفته شده بود.

ابزار نخست، ساز و کار موسوم به «کوواکس» (Covax) بود که هدف آن دادن امکان «خریدهای گروهی واکسن علیه کووید-۱۹ بود تا دسترسی درست و منصفانه ۱۹۰ کشور و قلمرو به آن را تأمین و تضمین کند». قرارداد خرید ۴۰ میلیون دوز واکسن با شرکت داروسازی آمریکایی فایزر (Pfizer) (متحد شرکت

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

نوبنیان آلمانی بیوان.تک(BioNTech)) امضاء شد. سپس قرارداد دیگری با آسترا-زنکا (AstraZeneca) (متحد دانشگاه آکسفورد) برای ۲۵ میلیون دوز واکسن دیگر به امضاء رسید. هدف اعلام شده بسیار بلندپروازانه بود: تدارک ۲ میلیارد واکسن تا پایان سال ۲۰۲۱. ساز و کار دوم تشکیل مجتمع دسترسی به فناوری تولید واکسن یا C-TAP (مخفف-Covid-19 Technology Access Pool) بود که می بایست تسهیم و تقسیم مالکیت معنوی و دانش لازم برای تولید واکسن در سطح انبوه - از جمله در کشورهای درحال توسعه- را تضمین می کرد. دریغا که در حال حاضر، C-TAP به صورت جعبه ای خالی از محتوا درآمده، و ساز و کار «کوواکس» هم از همان آغاز کار با مشکلاتی روبرو شده است. این مشکلات در حدی است که اکنون سازمان جهانی بهداشت از سررسیدهای ۲۰۲۲ و حتی ۲۰۲۴ سخن می گوید...

حکومت های اروپایی و اتحادیه اروپا، که زندانی اظهارات عمومی خود شده اند، اکنون با زبانی دوگانه سخن می گویند. در رودررویی با واقعیت ها و سیاست واقع بینانه، آنها رو به سوی حفظ منافع چند ملیتی های داروسازی آورده اند. به رغم ابهامات موجود در «قراردادهای پیش خرید»، عوامل ساختاری ای پنهان مانده است. یک بار دیگر دیده می شود که قانون خلل ناپذیر سرمایه داری لیبرال نو اعمال می شود. این قانون تقسیم کردن زیان ها با جامعه و به جیب زدن سودها است. موسسات داروسازی از میلیاردها یوروی پرداخت شده توسط حکومت های اروپایی و کمیسیون اروپا - که در روند ساخت واکسن ها بیش از ۲ میلیارد یورو پرداخت کرده- برای پژوهش، گسترش و تولید انبوه واکسن استفاده کرده و عملا از میزان خطر برای موسسات کاسته اند. با این حال، این موسسات بر نتایج حاصل از این پژوهش ها چنگ انداخته، بیرحمانه درمورد قیمت واکسن چانه زنی می کنند و جلوی اهدا و فروش احتمالی آن به کشورهای درحال توسعه را می گیرند. به گفته خانم اوا دو بلیکر، وزیر بودجه بلژیک، قیمت های گفتگو شده توسط بروکسل از ۷۸.۱ یورو برای واکسن آسترا-زنکا تا ۱۰ یورو برای کورواک و ۶۸.۱۴ یورو برای مدرنا متغیر است.

روش اشتباه آمیز

شرایط تحویل چنان انعطاف پذیر به نظر می رسد که کمیسیون اروپا را دچار دردسر زیادی کرده زیرا آسترا-زنکا (AstraZeneca) در ماه ژانویه به آن اطلاع داده که نمی تواند تعداد پیش بینی شده (۸۰ میلیون دوز) را در مهلت مقرر (ربع اول سال ۲۰۲۱) تحویل دهد. در نتیجه، با انگلستان بحرانی سیاسی پدید آمده زیرا این کشور می خواهد واکسن های تولید شده را - پیش از آن که توافقی در مورد کسب نیمی از تعداد مقرر در قرارداد به دست آید- برای خود نگهدارد.

سرانجام این که، مسئولیت قضایی موسسات سازنده واکسن در صورت بروز اثرات جانبی آن، به حداقل رسیده و این مسئولیت به عهده حکومت های امضاء کننده قرارداد گذاشته شده است. تنها متهم کردن موسسات چند ملیتی ای که موفق شده اند قراردادهایی چنین نامتعادل را تحمیل کنند، درست و منصفانه نیست. بنابر نوشته نشریه نیویورک تایمز، بانک خیلی رسمی اروپایی سرمایه گذاری، یک وام ۱۰۰ میلیون دلاری به بیوان.تک (BioNTech) اعطاء کرده که در آن بازپرداخت مشروط به داشتن ۲۵ میلیون دلار سود شده است (۳). گویی که کسب سود از ساخت واکسن معقول و منطقی است!

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

به این قراردادهای غیرقابل باور، رودررویی ژئوپولیتیک بین کشورهای توسعه یافته برای دسترسی به ساخت واکسن های ارزشمند نیز افزوده می شود. در صدر این کشورها چین و ایالات متحده و پس از آنها روسیه – که به پیروزی راهبردی پذیرفته شدن واکسن اسپوتنیک و (Sputnik V) دست یافته – قرار دارند و آلمان، اسرائیل و انگلستان هم در رده های بعد هستند. لندن به رغم آغازی سخت و عملکردی آشفته، در نهایت توانست یک کارزار تزریق واکسن پویا و پرتحرک سازماندهی نموده و استدلال اتحادیه اروپا در مورد محافظت پیشرفته در جریان گفتگوهای سخت و منازعه آمیز برگزیت را خنثی کند. از ماه مه ۲۰۲۰، دولت آقای بوریس جانسون سازمانی برای پژوهش، ساخت و تعیین راهبرد واکسن به راه انداخت، که از جمله اقدامات آن مشارکت با شرکت فرانسوی والنوا (Valneva) برای تولید یک واکسن جدید در اسکاتلند بود.

خلاصه، این تحرک درست به خلاف کندی و انفعال فرانسه بود. در ۴ فوریه، انگلستان دستکم به ۲.۱۶ درصد از جمعیت خود یک دوز واکسن تزریق کرده بود، در حالی که این میزان در اسپانیا ۴ درصد، ایتالیا ۹.۳ درصد، آلمان ۶.۳ درصد... و فرانسه ۷.۲ درصد بود. فرانسه در این زمینه نه تنها از کشورهای دیگر عقب بود، بلکه مراکز تزریق واکسن آن هم با فشار رسانه ها و با تحمیل سنگینی بار کار بر دوش درمانگرانی خسته و ازپافتاده، باشتاب در ماه ژانویه تشکیل شد. از این هم بدتر، دولت به خلاف منطق، به بستن تخت های بیمارستان ها ادامه داد. «سانوفی» (Sanofi) که در مسابقه «واکسن ملی» شکست خورده بود، مشارکت خود در موسسات فرانسوی مانند دلفارم (Delpharm) یا رسیفارم (Recipharm) را به انجام کارهای خرده پیمانکاری (تمهید شرایط و بسته بندی در شیشه...) محدود کرد و حتی در این کار هم تا ماه فوریه تأخیر داشت.

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

در شرایطی چنین تنش آمیز، می توان درک کرد که چرا مردم کشورهای درحال توسعه دیگر در اولویت نیستند. موسسات داروسازی تنها در قید ثبت کشف خود هستند، ساز و کارهای C-TAP و کوواکس کار نمی کند. به گفته موسسه اکسفام: ۱۳ درصد از مردم جهان، که در کشورهای ثروتمند زندگی می کنند، ۵۱ درصد از دوزهای واکسن را پیش خرید کرده اند. در خود اتحادیه اروپا، تحویل نخستین محموله ها حاکی از نابرابری های فاحشی بوده است: ایتالیا ۹۷۵۰ دوز، فرانسه ۱۹۵۰۰ دوز و آلمان ۱۵۱۱۲۵ دوز واکسن (۴) دریافت کرده اند. حتی با تقسیم این تعداد بر جمعیت کشورهای مزبور، این فاصله ها غیرقابل توضیح بوده و نشان دهنده این است که برخی از دیگران برابرتند. به علاوه، آلمان به صورت رودررو برای دریافت واکسن های بیشتر گفتگو می کند و این به رغم حضور آن در ساز و کار خرید مشترک واکسن توسط کمیسیون اروپا است (۵).

تضمین «برابری ارزش زندگی (۶) بین «شمال» و «جنوب» و بین داخل هر کشور «شمال» مستلزم آن است که مقررات بازار دارو از صدر تا ذیل بازبینی شود. به علاوه، بحران کنونی نمونه ای بارز از اشتباه بودن روش اقتصادی مسلط در این بخش است. در واقع، موسسات دارویی به یمن چرخش فناوری بیوتکنولوژی و امور توارثی، بیش از پیش روند پژوهش و توسعه (R&D) را به خارج از موسسات خود منتقل می کنند و با این کار خطر را به سوی موسسه های نوپنایی سوق می دهند که غالباً از منابع عمومی استفاده می کنند و وابسته به دانشگاه ها هستند (۷). بیوان.تک (BioNTech) و مدرنا (Moderna) از این جمله اند. با این حال، به رغم این آشفتگی رو به رشد بین پژوهش بنیانی، منابع عمومی و بخش خصوصی، حقوق مالکیت معنوی همچنان تقویت می شود. به علاوه، منابع عمومی، از راه نظام سلامت، بازار داروسازی که برپایه ساز و کار مزایده ای عمل می کند را پر رونق تر می کند. چند ملیتی ها برای به دست آوردن قیمت های دلخواه، بین کشورها رقابت ایجاد می کنند و حتی به صورت مخفیانه به نسبت حجم فروش به آنها تخفیف می دهند.

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

در برابر اشتباهات این موسسات به منابع عمومی و کمبود واکسن، بسیاری از دست اندرکاران سلامت و بهداشت (۸)، هواداران، سازمان‌های غیردولتی و نیز برخی از کشورها به حکومت‌ها فشار می‌آورند که داشتن پروانه الزامی را فعال کنند. این مفهوم در پایان قرن هجدهم در ایالات متحده ظهور یافت و در سال ۱۹۲۵ با تصویب یک اصلاحیه به کنوانسیون پاریس راه یافت تا از مالکیت صنعتی محافظت کند (۹). پروانه الزامی یا پروانه رسمی در سال ۲۰۰۱، در پی بسیج کشورهای به شدت آسیب دیده از ویروس VIH [ایدز یا سید]، به ویژه آفریقای جنوبی در آنچه که به «بیانیه دوحه» موسوم گردید گنجانده شد. ماده ۳۱ توافق‌ها در مورد حقوق مالکیت معنوی (Adpic)، که معمولاً دوره آن ۳۰ سال است، امکان می‌دهد که «در شرایط ضرورت ملی یا شرایطی دیگر که نهایت ضرورت را ایجاد کند یا در حالت استفاده عمومی با هدف‌های غیربازرگانی» حقوق مالکیت معنوی را «لغو» کند و این کار «بدون اجازه دارنده این حقوق انجام گیرد» (۱۰).

فزون بر این، فرانسه می‌تواند مدعی شود که فرمان پیشرو ۸ فوریه ۱۹۵۹، به حکومت این مجوز را می‌دهد که اکتشاف‌های ثبت شده را در صورت عدم کفایت تعداد یا کیفیت نامناسب، و یا بهای به صورت غیرعادی بالای داروهای ضروری برای سلامت عموم، لغو کند. مسئله برسر یافتن تعادلی بین حقوق انحصاری قایل شده برای ثبت کشف و منافع عالی سلامت عمومی است. بدیهی است که این مورد امروز مطرح است. چرا چنان که آفریقای جنوبی، بولیوی، کنیا، اسواتینی (سوازیلند سابق)، مغولستان، موزامبیک، پاکستان و ونزوئلا درخواست می‌کنند، نباید به این امکان متوسل شد؟

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

ناگهان مشکلاتی با ماهیت قضایی بروز می کند. باید «ضرورت» را تعریف کرد و در حال حاضر هیچ توافقی در این مورد در شورای توافق درمورد حقوق مالکیت معنوی Adpic سازمان بهداشت جهانی وجود ندارد. به علاوه، موسسات بسیاری می توانند تحت تأثیر این امر قرار گیرند، زیرا تعداد زیادی از کشف های ثبت شده درمورد روش انجام، دسترسی به داده های کلینیکی، ترکیبات لازم برای ساخت واکسن... را دربرمی گیرد...، نبرد می تواند مدت ها به درازا بکشد.

ارباب توسط آمریکایی ها

همچنین، مانعی تدارکاتی نیز وجود دارد: باید از نظر صنعتی در شرایطی بود که بتوان میلیون ها دوز واکسن تولید کرد. این در حالی است که، درمورد نمونه فرانسه بحران بر صنعت زدایی ای نور می تاباند که حاکمیت بهداشتی دلخواه رئیس جمهوری را به گرو گرفته است. ماجرای ناتوانی در تدارک ماسک - که راه اندازی آن در بهار سال ۲۰۲۰ دو ماه زمان برد- می باید به این منتج می شد که کشور خود را برای مرحله بعد آماده سازد. وسعت پیچیدگی چالش آشکار کرد که ساخت واکسن RNA پیک در مساعدترین زمان، مستلزم پیش بینی های بیشتری بوده است.

سرانجام و به ویژه، مانع ژئوپولیتیک است که مانند دیوار سربرمی آورد. فعال کردن پروانه الزامی مستلزم زور آزمایی با دیگر قدرت های حاکم، به خصوص ایالات متحده است که دو موسسه ای که در حال حاضر

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

کارآمدترین واکسن ها را می سازند متعلق به آن هستند. آیا فرانسه به همراه اروپا و ملت های دیگر شجاعت رودررویی با آن را دارند ؟ پاریس هرگز این کار را نکرده است. هنگامی که در سال ۲۰۱۴ شرکت آمریکایی گیلاد (Gilead) بهای داروی سووالدی (Sovaldi)، که در معالجه هپاتیت س (hépatite C) موثر بود را ۴۱ هزار یورو تعیین کرد، دولت به جای فعال کردن پروانه رسمی و پذیرفتن خطر رودررویی با آمریکایی ها، کوشید بیماران را به پذیرش این قیمت خیلی گزاف متقاعد کند (۱۲).

به عکس، ایالات متحده هرگز چنین قیدی نداشته است. زمانی که بیوتروریست ها پس از ۱۱ سپتامبر با مواد بیماری زایی مانند آنتراکس آن را تهدید می کردند، این کشور در استفاده از باج ستانی با تهدید به توسل به پروانه الزامی تردید نکرد تا بتواند داروی درمان این بیماری، سیپروفلاکساسین که فرمول ساخت آن متعلق به شرکت آلمانی بایر بود را بسازد. در نهایت، بایر توافق کرد که قیمت خود را کاهش دهد. آمریکا حتی فهرست سیاهی موسوم به «مخصوص ۳۰۱» (special 301) از کشورهایی که Adpic را محترم نمی شمردند تهیه کرد (کشورهایی که ژنریک داروهای هنوز در انحصار را تولید می کردند). چین، و در دوره ای کانادا از جمله این کشورها بودند. کاری را که من می گویم بکن، نه کاری را که من می کنم!

به نظر می آید که انجام این کار در سطح اروپا مناسب تر باشد، اما این بحران یک بار دیگر نشان می دهد که اتحاد در عرصه ژئوپولیتیک و صنعتی وجود ندارد. نمونه انگلستان حتی نشانگر آن است که عضو اتحادیه اروپا بودن نه یک امتیاز بلکه خلاف آن است. کشوری مانند فرانسه می تواند در نظر بگیرد که از پروانه رسمی استفاده کند. به چه شرط ؟ به شرط آن که با کنار گذاردن جزم مبادله آزاد، استقلال عمل خود را بازیابد و امکانات صنعتی و بهداشتی کارآمد برای ایجاد یک قطب عمومی دارو و سرمایه گذاری

ماهنامه سیاسی، اجتماعی، فرهنگی: مارس ۲۰۲۱

انبوه در پژوهش و توسعه را پدید آورد و نیز نظام سلامت خود (از نظر مادی و امکانات انسانی) را تقویت کند تا بتواند با شیوع جهانی ویروس های دیگر در آینده روبرو شود.

این کار موکول به آینده است. در حال حاضر، کار مناسب تر پاسخگویی به نیازهای مردم در تدارک یک واکسن به عنوان دارایی عمومی جهانی و بخصوص توافق با قدرت های دیگر، به ویژه چین، روسیه و هند است تا این که بتواند با سلطه موسسات دارویی آمریکایی، که دولت فدرال این کشور از منافع آنها دفاع می کند، روبرو شود. همچنین، دیپلوماسی فرانسه باید بکوشد پروانه هایی داوطلبانه به دست آورد، یعنی به طور موقت حقوق مالکیت معنوی را با توافق کشف کنندگان، برای واکسن های روسی و چینی به دست آورد.

این نیز نادرست نخواهد بود که تأمین مالی از منابع عمومی و راهبرد کاهش خطر سرمایه گذاری ها منوط به فروش دارو به قیمت پائین و حتی تمام شده (با توجیه هزینه ها) شود. همه اطلاعات (فرمول های ثبت شده و روش تولید) باید در اختیار موسسات کشورهای فقیر یا در حال توسعه ای که قادر به ایجاد خط زنجیر تولید و فروش دارو به بهای ارزان به کشورهای در حال توسعه یا خریداران جهانی هستند گذاشته شود تا بتوانند آنها را به کشورهای فقیر اهدا کنند.

در این صورت است که ما می توانیم از تماشای نمایش غم انگیزی که شاهد آن هستیم خلاص شویم و پیروی از آنچه که «اقتصاد مبادله آزاد سازماندهی شده» نامیده می شود را کنار نهیم. اقتصادی که تنها آزادی موجود در آن قدرت فوق العاده ای است که حکومت ها به صنعت داروسازی داده اند (۱۳).

-۱

« [Déclaration de M. Emmanuel Macron sur la lutte contre l'épidémie de Covid-19 et la préparation aux futures pandémies](#) », 21 novembre 2020

-۲

Tweet de Mme Eva de Bleeker le 17 décembre 2020, retiré le lendemain.

-۳

Matt Apuzzo et Selam Gebredikan, « [Governments sign secret vaccine deals. Here's what they hide](#) », *The New York Times*, 28 janvier 2021.

-۴

Virginie Malingre, « [Vaccination contre le Covid-19 : les ratés et lenteurs de l'UE éclipsent ses succès](#) », *Le Monde*, 6 février 2021.

-۵

Jilian Deutsch *et al.*, « [Thanks to deep pockets, Germany snaps up extra coronavirus jabs](#) », *Politico*, Washington, DC, 7 janvier 2021.

-۶

Didier Fassin, *De l'inégalité des vies*, Fayard - Collège de France, Paris, 2020.

-۷

Margaret Kyle et Anne Perrot, « [Innovation pharmaceutique : comment combler le retard français ?](#) » (PDF), *Les Notes du Conseil d'analyse économique*, n° 62, Paris, janvier 2021.

-۸

« [Les vaccins anti-Covid-19 doivent être un bien public mondial !](#) », pétition en ligne.

-۹

Gaëlle Krikorian, « Licence obligatoire », dans Marie Cornu, Fabienne Orsi et Judith Rochfeld (sous la dir. de), *Dictionnaire des biens communs*, Presses universitaires de France, Paris, 2021 (2e édition).

-۱۰

« Texte de l'accord sur les Adpic », [OMC](#).

-۱۱

Kaitlin Mara, « [Decision on intellectual property waiver over Covid Technology on hold until 2021 ; what are the next steps ?](#) », *Medicines Law and Policy*, Washington, DC, 18 décembre 2020.

-۱۲

Olivier Maguet, *La Santé hors de prix : l'affaire du Sovaldi*, Raisons d'agir, Paris, 2020.

-۱۳

Fabienne Orsi, « Brevets d'invention », dans Marie Cornu, Fabienne Orsi et Judith Rochfeld (sous la dir. de), *Dictionnaire des biens communs*, op. cit.