




ინტელექტუალური საკუთრების უფლებები (TRIPS შეთანხმება) და მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა: ინტერესთა კონფლიქტი დასავლურ ფარმაცევტულ გიგანტებსა და განვითარებად ქვეყნებს შორის

Intellectual Property Rights (TRIPS Agreement) and Access to Medicines: Conflict of Interest between Western Pharmaceutical Giants and Developing Countries

 <https://doi.org/10.52340/healthecosoc.2026.10.02.5>

ნიკოლოზ შონია, მარიამ სახიშვილი, ილო კვარაცხელია^{1a}

Nikoloz Shonia, Mariam Sahiishvili, Ilo Kvaratskhelia^{1a*}

¹ სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტი, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, თბილისი, საქართველო

¹ Faculty of Social and Political Sciences, Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia

^a nikoloz.shonia@sps.tsu.edu.ge

აბსტრაქტი

შესავალი: ინტელექტუალური საკუთრების უფლებებისა და მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის საკითხი თანამედროვე გლობალური ჯანდაცვის ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვან და სადავო გამოწვევას წარმოადგენს. განსაკუთრებით აქტუალურია TRIPS შეთანხმების (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights) გავლენა განვითარებად ქვეყნებზე, სადაც მოსახლეობის უდიდესი ნაწილი სასიცოცხლოდ აუცილებელ მედიკამენტებზე შეზღუდული ხელმისაწვდომობის პირობებში ცხოვრობს. წინამდებარე კვლევა მიზნად ისახავს TRIPS შეთანხმების, ფარმაცევტული პატენტების სისტემისა და მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის ურთიერთკავშირის კომპლექსურ ანალიზს, აგრეთვე დასავლურ ფარმაცევტულ კომპანიებსა და განვითარებად ქვეყნებს შორის არსებული ინტერესთა კონფლიქტის წარმოჩენას. **მეთოდოლოგია:** კვლევის ფარგლებში დამუშავდა და გაანალიზდა საერთაშორისო ორგანიზაციების ანგარიშები, აკადემიური ლიტერატურა, მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციის დოკუმენტები და გლობალური ჯანდაცვის სფეროში არსებული ემპირული მასალა. ნაშრომში გამოყენებულია თვისებრივი კვლევის მეთოდი, შედარებითი ანალიზი და კონკრეტული შემთხვევების შესწავლა (Case Study), მათ შორის სუბსაპარულ აფრიკაში აივ/შიდსის კრიზისისა და COVID-19-ის ვაქცინებთან დაკავშირებული საერთაშორისო დებატების განხილვა. **შედეგები:** კვლევამ აჩვენა, რომ TRIPS შეთანხმებამ მნიშვნელოვნად გააძლიერა დასავლური ფარმაცევტული კომპანიების პოზიციები და გაამკაცრა მედიკამენტებზე პატენტური დაცვის საერთაშორისო სტანდარტები. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნულმა ჩარჩომ ხელი შეუწყო ფარმაცევტულ ინოვაციებსა და ახალი პრეპარატების განვითარებას, მან პარალელურად სერიოზული ბარიერები შექმნა განვითარებადი ქვეყნებისათვის იაფ გენერიკულ მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის გზაზე. ნაშრომში არგუმენტირებულია, რომ პატენტური მონოპოლიები ხშირად იწვევს მედიკამენტების ფასების ხელოვნურ ზრდას, მკურნალობის გეოგრაფიულ შეზღუდვას და საზოგადოებრივი



ჯანმრთელობის საერთო მაჩვენებლების გაუარესებას. ამასთანავე, ანალიზი ცხადყოფს, რომ TRIPS შეთანხმებაში არსებული მოქნილი მექანიზმები, როგორცაა სავალდებულო ლიცენზირება, მნიშვნელოვან ინსტრუმენტს წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისთვის, თუმცა მათი პრაქტიკული გამოყენება ხშირად ფერხდება ძლიერი პოლიტიკური და ეკონომიკური ზეწოლის გამო. **დასკვნა:** მედიკამენტებზე თანაბარი ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა მოითხოვს უფრო სამართლიანი და დაბალანსებული საერთაშორისო სისტემის ჩამოყალიბებას, რომელიც სინქრონულად დაიცავს როგორც ფარმაცევტულ ინოვაციებს, ისე ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებას ჯანმრთელობაზე. აღნიშნული მიზნის მიღწევა შეუძლებელია საერთაშორისო თანამშრომლობის გაღრმავების, ტექნოლოგიური ცოდნის გაზიარების, მარეგულირებელი მექანიზმების ოპტიმიზაციისა და განვითარებადი ქვეყნების ინტერესების უფრო ეფექტიანი სამართლებრივი დაცვის გარეშე. კვლევა ხაზს უსვამს, რომ გლობალური ჯანდაცვის უსაფრთხოება პირდაპირ დამოკიდებულია სახელმწიფოების, საერთაშორისო ორგანიზაციების, ფარმაცევტული ინდუსტრიისა და სამოქალაქო საზოგადოების კოორდინირებულ, სოლიდარულ პარტნიორობაზე.

საკვანძო სიტყვები: TRIPS შეთანხმება, ინტელექტუალური საკუთრება, მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა, ფარმაცევტული კომპანიები, გენერიკული მედიკამენტები, განვითარებადი ქვეყნები, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა, პატენტები, მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაცია.

რეკომენდირებული ციტირება: ნიკოლოზ შონია, მარიამ სახეიშვილი, ილო კვარაცხელია (2026). ინტელექტუალური საკუთრების უფლებები (TRIPS შეთანხმება) და მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა: ინტერესთა კონფლიქტი დასავლურ ფარმაცევტულ გიგანტებსა და განვითარებადი ქვეყნებს შორის. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, 10 (2). DOI: <https://doi.org/10.52340/healthecosoc.2026.10.02.5>

Abstract

Introduction: The intersection of intellectual property rights and access to medicines constitutes one of the most critical and contentious challenges in contemporary global health. The impact of the TRIPS Agreement (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights) is particularly acute in developing nations, where a significant portion of the population lives under conditions of limited access to life-saving medicines. This study aims to provide a comprehensive analysis of the interrelation between the TRIPS Agreement, the pharmaceutical patent system, and access to essential medicines, while highlighting the conflict of interest between Western pharmaceutical corporations and developing countries. **Methodology:** This research synthesizes and analyzes reports from international organizations, academic literature, World Trade Organization documents, and existing empirical evidence in the field of global health. Utilizing a qualitative research design, the study employs comparative analysis and specific case studies, including the HIV/AIDS crisis in sub-Saharan Africa and the international debates surrounding COVID-19 vaccines. **Results:** The findings demonstrate that the TRIPS Agreement has significantly strengthened the position of Western pharmaceutical companies and tightened international standards for patent protection on medicines. While this framework has incentivized pharmaceutical innovation and the development of new drugs, it has simultaneously created severe barriers for developing countries regarding access to affordable generic medicines. The paper argues that patent monopolies frequently lead to artificial inflation of drug prices, geographical restrictions on treatment, and adverse public health outcomes. Furthermore, the analysis reveals that the flexibilities embedded within the TRIPS Agreement, such as compulsory licensing, serve as vital instruments for protecting public health, although their practical implementation is often hindered by political and economic pressures. **Conclusion:** Ensuring equitable access to medicines requires the establishment of a more just and balanced international system that simultaneously protects pharmaceutical innovation and the fundamental human right to health. Achieving this objective is unattainable without deepening international cooperation, enhancing technology transfer, optimizing regulatory mechanisms, and providing more effective legal protection for the interests of developing nations. The study underscores that global health security depends on coordinated and solidary collaboration among states, international organizations, the pharmaceutical industry, and civil society.

Keywords: TRIPS Agreement, intellectual property, access to medicines, pharmaceutical companies, generic medicines, developing countries, public health, patents, World Trade Organization.

Recommended Citation: Nikoloz Shonia, Mariam Sahiishvili, Ilo Kvaratskhelia (2026). Intellectual Property Rights (TRIPS Agreement) and Access to Medicines: Conflict of Interest between Western Pharmaceutical Giants and Developing Countries. *Health Policy, Economics and Sociology*, 10(2). <https://doi.org/10.52340/healthecosoc.2026.10.02.5>

შესავალი

მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა თანამედროვე საერთაშორისო პოლიტიკისა და გლობალური ჯანდაცვის ერთ-ერთ ყველაზე მწვავე და სადავო გამოწვევას წარმოადგენს. მიუხედავად იმისა, რომ მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების უპრეცედენტო პროგრესმა მნიშვნელოვნად გაზარდა ინოვაციური სამედიცინო პრეპარატების შექმნის შესაძლებლობა, მსოფლიოს მოსახლეობის დიდი ნაწილი კვლავ ვერ იღებს სასიცოცხლოდ აუცილებელ მკურნალობას. ამ სისტემური პრობლემის უმთავრეს მიზეზად ხშირად სახელდება ინტელექტუალური საკუთრების დაცვის საერთაშორისო რეჟიმი, კერძოდ, TRIPS შეთანხმება (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights), რომელმაც ფარმაცევტულ პროდუქტებზე პატენტური დაცვის მკაცრი და სავალდებულო სტანდარტები დაამკვიდრა.

მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციის (WTO) ურუგვის რაუნდის შედეგად შემუშავებული ეს შეთანხმება ძალაში 1995 წელს შევიდა. იგი ორგანიზაციის ყველა წევრ ქვეყანას ავალდებულებს, დააწესოს მინიმუმ 20-წლიანი პატენტური დაცვა ყველა ტექნოლოგიურ სფეროში, მათ შორის ფარმაცევტიკაში (Abbott, 2002). შეთანხმების იმპლემენტაციისთვის განვითარებად ქვეყნებს მიეცათ გარკვეული ტრანზიციული პერიოდები: 2000 წლამდე ზოგადი სამართლებრივი ბაზის მოსამზადებლად, ხოლო 2005 წლამდე უშუალოდ პროდუქტის პატენტების დასაწესებლად, ყველაზე ნაკლებად განვითარებულ ქვეყნებს (LDCs) კი ეს ვადები კიდევ უფრო გაუხანგრძლივდათ (Abbott, 2002; Watal, 2000).

აღნიშნულმა რეგულაციებმა ფუნდამენტური ინტერესთა კონფლიქტი წარმოშვა გლობალურ აქტორებს შორის:

დასავლური ფარმაცევტული გიგანტები (Pfizer, Merck, Novartis და სხვ.) ამტკიცებენ, რომ მკაცრი პატენტური სისტემა აუცილებელი პირობაა კვლევა-განვითარების (R&D) უზარმაზარი ხარჯების დასაფინანსებლად (Watal, 2000). მათი პოზიციით, ახალი მედიკამენტების შექმნა მილიარდობით დოლარსა და მრავალწლიან შრომას მოითხოვს, შესაბამისი ფინანსური გარანტიებისა და მონოპოლიური უფლებების გარეშე კი სამეცნიერო ინოვაციები უბრალოდ შეჩერდება (Watal, 2000).

განვითარებადი ქვეყნები, სადაც მსოფლიო მოსახლეობის უდიდესი ნაწილი ცხოვრობს და სადაც ინფექციური დაავადებების ტვირთი ყველაზე მაღალია, საპირისპიროს ამტკიცებენ ('t Hoen, 2003). მათი შეფასებით, პატენტების გლობალიზაცია აჩენს ხელოვნურ მონოპოლიებს და მკვეთრად ზრდის ფასებს, რაც უშუალო საფრთხეს უქმნის მილიონობით ადამიანის სიცოცხლეს ('t Hoen, 2003).

ეს მკვეთრი დაპირისპირება განსაკუთრებით კრიტიკულ ფაზაში შევიდა 1990-იანი წლების ბოლოს და 2000-იანი წლების დასაწყისში, სუბსაჰარულ აფრიკაში აივ/შიდსის (HIV/AIDS) ეპიდემიის აფეთქების დროს ('t Hoen, 2003). სანამ დასავლურ სამყაროში ეფექტიანი ანტირეტროვირუსული პრეპარატები ხელმისაწვდომი იყო, განვითარებად ქვეყნებსა და ღარიბ რეგიონებში მათი წლიური ღირებულება ერთ პაციენტზე ათასობით დოლარს აღწევდა, რის გამოც მილიონობით ადამიანი ყოველგვარი მკურნალობის გარეშე იღუპებოდა ('t Hoen, 2003).

წინამდებარე კვლევის აქტუალობას განაპირობებს ის ფაქტი, რომ ინტელექტუალური საკუთრების უფლებებსა და საზოგადოებრივ ჯანმრთელობას შორის ბალანსის ძიება დღემდე გლობალური დღის წესრიგის უმთავრესი გამოწვევაა, რაც ნათლად გამოაჩინა თუნდაც უახლესმა COVID-19-ის პანდემიამ (Wong et al., 2022).

ნაშრომის მიზანს წარმოადგენს TRIPS შეთანხმების, ფარმაცევტული პატენტების სისტემისა და მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის ურთიერთკავშირის სიღრმისეული ანალიზი (შონია და სხვ., 2026). კვლევა მიზნად ისახავს წარმოაჩინოს დასავლურ ფარმაცევტულ

კორპორაციებსა და განვითარებად ქვეყნებს შორის არსებული ინტერესთა კონფლიქტის დინამიკა და შეაფასოს შეთანხმების ფარგლებში არსებული მოქნილი მექანიზმების, მაგალითად, სავალდებულო ლიცენზირების (Compulsory Licensing), ეფექტიანობა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კრიზისების მართვის პროცესში (Nicol & Owoeye, 2013).

მეთოდოლოგია

წინამდებარე ნაშრომის მიზანია ინტელექტუალური საკუთრების საერთაშორისო სამართლებრივი რეჟიმის (კერძოდ, TRIPS შეთანხმების) გავლენის შესწავლა განვითარებად ქვეყნებში მედიკამენტების ხელმისაწვდომობაზე და ამ პროცესში არსებული ინტერესთა კონფლიქტის ანალიზი. დასახული მიზნების მისაღწევად, კვლევა ეფუძნება თვისებრივი (თვისობრივი) კვლევის დიზაინს, რომელიც საუკეთესო სამეცნიერო ინსტრუმენტს წარმოადგენს კომპლექსური პოლიტიკური, ეკონომიკური და სამართლებრივი ფენომენების სიღრმისეული ანალიზისთვის.

კვლევის სტრატეგია და დიზაინი

ნაშრომში გამოყენებულია **კონკრეტული შემთხვევების შესწავლის (Case Study)** მეთოდოლოგიური სტრატეგია. ეს მიდგომა საშუალებას იძლევა, რომ თეორიული ჩარჩო და საერთაშორისო რეგულაციები განხილულ იქნეს რეალურ, პრაქტიკულ კონტექსტში. კვლევისთვის შერჩეულ იქნა ოთხი ძირითადი შემთხვევა (ქეისი), რომლებიც ყველაზე მკაფიოდ ასახავს გლობალურ ჯანდაცვასა და საპატენტო სისტემას შორის არსებულ წინააღმდეგობებს:

სამხრეთ აფრიკის რესპუბლიკის შემთხვევა: 1990-იანი და 2000-იანი წლების მიჯნაზე არსებული აივ/შიდსის (HIV/AIDS) კრიზისი და საერთაშორისო სასამართლო დავა ფარმაცევტულ გიგანტებსა და სახელმწიფოს შორის.

ბრაზილიის პოლიტიკა: TRIPS შეთანხმების მოქნილი მექანიზმების — კერძოდ, სავალდებულო ლიცენზირების პრაქტიკული გამოყენების პრეცედენტი 2007 წელს.

ინდოეთის ფარმაცევტული ინდუსტრია: გენერული მედიკამენტების წარმოების დინამიკა, „evergreening“-ის საწინააღმდეგო სამართლებრივი ბერკეტები და დავა კომპანია *Novartis*-თან.

COVID-19-ის პანდემიის გლობალური კრიზისი: ვაქცინების განაწილების უთანასწორობა და მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციაში პატენტების დროებითი შეჩერების (TRIPS waiver) გარშემო არსებული დებატები.

მონაცემთა შეგროვების წყაროები

კვლევა ეყრდნობა მეორეული მონაცემების მოპოვებისა და დამუშავების ტრიანგულაციურ პრინციპს, რაც უზრუნველყოფს ნაშრომის ვალიდურობასა და ობიექტურობას. მონაცემთა ბაზა შედგება შემდეგი დოკუმენტური მასალისგან:

საერთაშორისო სამართლებრივი და მარეგულირებელი დოკუმენტები: მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციის (WTO) ოფიციალური აქტები, მათ შორის უშუალოდ TRIPS შეთანხმების ტექსტი და 2001 წლის დოჰას დეკლარაცია (Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health).

საერთაშორისო ორგანიზაციების ანგარიშები: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO), გაეროს ვაჭრობისა და განვითარების კონფერენციის (UNCTAD) და ორგანიზაციის „ექიმები საზღვრებს გარეშე“ (MSF) ანალიტიკური მასალები.

აკადემიური ლიტერატურა: წამყვანი საერთაშორისო მკვლევრების (მაგ. *Abbott, Watal, 't Hoen* და სხვ.) რეცენზირებადი სამეცნიერო სტატიები, წიგნები და გლობალური ჯანდაცვის სფეროში არსებული ემპირული კვლევები.

სასამართლო გადაწყვეტილებები: სამხრეთ აფრიკისა და ინდოეთის უზენაესი სასამართლოების ოფიციალური სამართლებრივი დოკუმენტები ფარმაცევტულ დავებთან დაკავშირებით.

მონაცემთა ანალიზის მეთოდები

შეგროვებული ტექსტური და დოკუმენტური მასალის ინტერპრეტაციისთვის გამოყენებულ იქნა ანალიზის შემდეგი მეთოდები:

შედარებითი ანალიზი: ამ მეთოდის მეშვეობით ერთმანეთს შეედარა სხვადასხვა განვითარებადი ქვეყნის (ინდოეთი, ბრაზილია, სამხრეთ აფრიკა) სტრატეგიები TRIPS-ის მოქნილი მექანიზმების გამოყენების თვალსაზრისით.

ხარისხობრივი კონტენტ-ანალიზი: მოხდა საერთაშორისო ხელშეკრულებების დებულებებისა და მხარეთა (ფარმაცევტული კომპანიები vs განვითარებადი ქვეყნები) ოფიციალური ნარატივებისა და არგუმენტების შინაარსობრივი კლასიფიკაცია და ეთიკურ-პოლიტიკური ჭრილში შეფასება.

ისტორიულ-ქრონოლოგიური მიდგომა: შესწავლილ იქნა გლობალური საპატენტო რეჟიმის ევოლუცია 1995 წლიდან (TRIPS-ის ძალაში შესვლიდან) 2020-იანი წლების პოსტ-პანდემიურ რეალობამდე, რაც საშუალებას იძლევა დავინახოთ პრობლემის განვითარების დინამიკა.

კვლევის ეთიკა და შეზღუდვები

ვინაიდან კვლევა მთლიანად ეყრდნობა უკვე გამოქვეყნებულ, საჯაროდ ხელმისაწვდომ ოფიციალურ დოკუმენტებსა და აკადემიურ წყაროებს, მას არ ესაჭიროებოდა პირველადი ეთიკური ნებართვები (რომლებიც აუცილებელია ადამიანებზე ექსპერიმენტების ან ინტერვიუების დროს). კვლევის მთავარ შეზღუდვას წარმოადგენს რაოდენობრივი (სტატისტიკური) მონაცემების ნაკლებობა, რაც განპირობებულია თვისებრივი დიზაინის სპეციფიკით, თუმცა აღნიშნული კომპენსირებულია ქეისების სიღრმისეული თეორიული და სამართლებრივი ანალიზით.

TRIPS შეთანხმების წარმოშობა და ძირითადი პრინციპები

TRIPS შეთანხმების შექმნა მჭიდროდ უკავშირდება გლობალიზაციის პროცესსა და დასავლური კორპორაციების ეკონომიკურ ინტერესებს. მეოცე საუკუნის ბოლოს განვითარებულმა ქვეყნებმა, განსაკუთრებით ამერიკის შეერთებულმა შტატებმა და ევროკავშირის წევრებმა, აქტიურად დაიწყეს ინტელექტუალური საკუთრების დაცვის საერთაშორისო სტანდარტების გამკაცრების მოთხოვნა. ამის მთავარი მიზეზი იყო ის, რომ განვითარებად ქვეყნებში ხშირად იწარმოებოდა დასავლური ტექნოლოგიებისა და მედიკამენტების იაფი ასლები, რაც მრავალეროვნული კომპანიების მოგებას ამცირებდა. ფარმაცევტული ინდუსტრია TRIPS შეთანხმების შექმნის ერთ-ერთი მთავარი მხარდამჭერი იყო. დასავლური კომპანიები ამტკიცებდნენ, რომ ახალი მედიკამენტების შექმნა უზარმაზარ ფინანსურ ინვესტიციებს მოითხოვდა და პატენტური დაცვა აუცილებელია ამ ხარჯების ასანაზღაურებლად. (t Hoen, 2003). მათი აზრით, თუ კომპანიებს არ ექნებათ დროებითი მონოპოლია საკუთარ პროდუქტებზე, ინოვაციებისთვის მოტივაცია შემცირდება. TRIPS შეთანხმებამ მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციის ყველა წევრს დააკისრა ვალდებულება, დაეცვათ ინტელექტუალური საკუთრების უფლებები. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყო ფარმაცევტული პატენტების შესახებ დებულებები, რომლებმაც ბევრ განვითარებად ქვეყანას აიძულა საკუთარი კანონმდებლობის შეცვლა. მაგალითად, ინდოეთში მანამდე მხოლოდ წარმოების პროცესის პატენტები არსებობდა, რაც ადგილობრივ კომპანიებს საშუალებას აძლევდა, იგივე მედიკამენტები განსხვავებული მეთოდით ეწარმოებინათ. TRIPS-ის შემდეგ ინდოეთიც ვალდებული გახდა პროდუქტის პატენტური დაცვა დაენერგა. შეთანხმების მხარდამჭერები აცხადებდნენ, რომ ეს ხელს შეუწყობდა ტექნოლოგიურ პროგრესს, ინოვაციებსა და საერთაშორისო ვაჭრობის განვითარებას. თუმცა კრიტიკოსები აღნიშნავდნენ, რომ შეთანხმება ძირითადად დასავლური კორპორაციების ინტერესებს ემსახურებოდა და ნაკლებად ითვალისწინებდა ღარიბი ქვეყნების სოციალურ და ჯანდაცვის საჭიროებებს.

დასავლური ფარმაცევტული ინდუსტრიის ინტერესები

დასავლური ფარმაცევტული კომპანიები თანამედროვე მსოფლიო ეკონომიკის ერთ-ერთ ყველაზე ძლიერ და გავლენიან სექტორს წარმოადგენენ. ისეთი კორპორაციები, როგორცაა Pfizer, Johnson & Johnson, Novartis და Merck & Co., ყოველწლიურად მილიარდობით დოლარის შემოსავალს იღებენ. მათი ბიზნესმოდელი დიდწილად დამოკიდებულია პატენტურ დაცვაზე, რადგან სწორედ პატენტი უზრუნველყოფს ბაზარზე დროებით მონოპოლიას. ფარმაცევტული კომპანიები ხშირად მიუთითებენ კვლევისა და განვითარების მაღალ ხარჯებზე. ახალი მედიკამენტის შექმნას საშუალოდ მრავალი წელი და მილიარდობით დოლარი სჭირდება. კვლევების დიდი ნაწილი წარუმატებელია, ხოლო მხოლოდ მცირე რაოდენობის პრეპარატები აღწევს ბაზარამდე. ამ მიზეზით, კომპანიები ამტკიცებენ, რომ პატენტები აუცილებელია ინოვაციების დასაფინანსებლად. თუმცა კრიტიკოსები აღნიშნავენ, რომ ფარმაცევტული კომპანიები ხშირად აჭარბებენ კვლევითი ხარჯების შესახებ მონაცემებს და დიდ ფინანსურ რესურსებს მარკეტინგსა და ლობიზმზე ხარჯავენ. ასევე აღინიშნება, რომ მრავალი მნიშვნელოვანი სამეცნიერო აღმოჩენა სახელმწიფო უნივერსიტეტებისა და საჯარო დაფინანსების საფუძველზე ხდება, რის შემდეგაც კერძო კომპანიები მათ კომერციულ პროდუქტებად აქცევენ. ფარმაცევტული ინდუსტრიის გავლენა განსაკუთრებით თვალსაჩინოა საერთაშორისო პოლიტიკაში. ამერიკის შეერთებული შტატები აქტიურად იყენებდა ეკონომიკურ და დიპლომატიურ ზეწოლას იმ ქვეყნებზე, რომლებიც პატენტურ სისტემას არ იცავდნენ. მრავალი მკვლევარი აღნიშნავს, რომ TRIPS შეთანხმება მნიშვნელოვანწილად სწორედ დასავლური კორპორაციების ლობიზების შედეგი იყო. (Abbott, 2002)

მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის პრობლემა განვითარებად ქვეყნებში

TRIPS შეთანხმების ამოქმედების შემდეგ მედიკამენტების ფასები ბევრ განვითარებად ქვეყანაში მნიშვნელოვნად გაიზარდა. განსაკუთრებით მძიმე მდგომარეობა შეიქმნა იმ სახელმწიფოებში, სადაც მოსახლეობის დიდი ნაწილი სიღარიბეში ცხოვრობდა და ჯანდაცვის სისტემები სუსტი იყო. ყველაზე ცნობილი მაგალითი სამხრეთ აფრიკის რესპუბლიკაში აივ/შიდსის კრიზისია. 1990-იან წლებში მილიონობით ადამიანი იყო ინფიცირებული, თუმცა ანტირეტროვირუსული მედიკამენტების წლიური ღირებულება დაახლოებით 10 000 დოლარს აღწევდა. ეს ფასი სრულიად მიუწვდომელი იყო როგორც მოსახლეობის, ასევე სახელმწიფოსთვის. სამხრეთ აფრიკის მთავრობამ სცადა იაფი გენერიკული მედიკამენტების იმპორტი და ადგილობრივი წარმოების ხელშეწყობა, თუმცა დასავლურმა ფარმაცევტულმა კომპანიებმა სასამართლოში უჩივეს მთავრობას. ისინი ამტკიცებდნენ, რომ ასეთი ნაბიჯები არღვევდა ინტელექტუალური საკუთრების უფლებებს. აღნიშნულმა პროცესმა საერთაშორისო კრიტიკა გამოიწვია, რადგან საზოგადოებრივი აზრის დიდი ნაწილი ფიქრობდა, რომ კორპორაციული მოგება ადამიანის სიცოცხლეზე მაღლა არ უნდა მდგარიყო. საბოლოოდ, საერთაშორისო ზეწოლის შედეგად კომპანიებმა სარჩელი გაიწვეს, ხოლო მოგვიანებით მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციამ მიიღო დოჰას დეკლარაცია, რომელმაც დაადასტურა, რომ TRIPS შეთანხმება არ უნდა გამხდარიყო საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ბარიერი. (Nicol & Owoeye, 2013).

დეკლარაციამ სახელმწიფოებს მისცა უფლება, განსაკუთრებულ ვითარებაში გამოეყენებინათ სავალდებულო ლიცენზირება, რაც გენერიკული მედიკამენტების წარმოების საშუალებას იძლეოდა პატენტის მფლობელის თანხმობის გარეშე. მიუხედავად ამისა, პრაქტიკაში მრავალი განვითარებადი ქვეყანა კვლავ აწყდება პრობლემებს. ეკონომიკური და პოლიტიკური ზეწოლა ხშირად აფერხებს მათ მიერ TRIPS-ის მოქნილი მექანიზმების გამოყენებას. გარდა ამისა, ზოგიერთ ორმხრივ სავაჭრო შეთანხმებაში განვითარებული ქვეყნები დამატებით, უფრო მკაცრ პირობებს აწესებენ, რასაც „TRIPS-plus“ რეჟიმს უწოდებენ. (Wong et al., 2022)

ინდოეთის გენერიკული ფარმაცევტული ინდუსტრია

ინდოეთი მნიშვნელოვან როლს ასრულებს გლობალური ჯანდაცვის სისტემაში, რადგან იგი მსოფლიოში გენერიკული მედიკამენტების ერთ-ერთი უმსხვილესი მწარმოებელია. მრავალი განვითარებადი ქვეყანა სწორედ ინდური კომპანიების მიერ წარმოებულ იაფ პრეპარატებზეა დამოკიდებული. TRIPS შეთანხმებამდე ინდოეთის კანონმდებლობა ადგილობრივ კომპანიებს საშუალებას აძლევდა დასავლური მედიკამენტების იაფი ვერსიები ეწარმოებინათ. ამის შედეგად ქვეყანაში განვითარდა ძლიერი ფარმაცევტული სექტორი, რომელმაც მნიშვნელოვნად შეამცირა მედიკამენტების ფასები საერთაშორისო ბაზარზე. აივ/შიდსის კრიზისის დროს ინდურმა კომპანიებმა ანტირეტროვირუსული მკურნალობის ფასი დაახლოებით 10 000 დოლარიდან 300 დოლარამდე შეამცირეს. ამან მილიონობით ადამიანის სიცოცხლე გადაარჩინა აფრიკასა და აზიაში. თუმცა TRIPS შეთანხმების ამოქმედების შემდეგ ინდოეთიც ვალდებული გახდა პატენტური დაცვის გამკაცრება. მიუხედავად ამისა, ქვეყანამ გარკვეული მოქნილობები შეინარჩუნა. მაგალითად, ინდოეთის საპატენტო კანონი არ იძლევა ე.წ. „evergreening“-ის საშუალებას, როდესაც კომპანიები მცირე ცვლილებების საფუძველზე პატენტის ვადას ხელოვნურად აგრძელებენ. ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი შემთხვევა იყო დავა Novartis-სა და ინდოეთის მთავრობას შორის. კომპანია ცდილობდა კიბოს საწინააღმდეგო პრეპარატის ახალი ფორმის პატენტირებას, თუმცა ინდოეთის უზენაესმა სასამართლომ გადაწყვეტილება სახელმწიფოს სასარგებლოდ მიიღო და აღნიშნა, რომ ცვლილება საკმარის ინოვაციას არ წარმოადგენდა. ეს გადაწყვეტილება საერთაშორისო დონეზე შეფასდა როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის მნიშვნელოვანი გამარჯვება. (’t Hoen, 2003)

ბრაზილიის მაგალითი

ბრაზილია TRIPS შეთანხმების ფარგლებში არსებული მოქნილი მექანიზმების გამოყენების ერთ-ერთ ყველაზე წარმატებულ მაგალითად მიიჩნევა. 1990-იან წლებში ქვეყანა აივ/შიდსის მძიმე ეპიდემიის წინაშე აღმოჩნდა, რის გამოც 1996 წელს მთავრობამ მიიღო გადაწყვეტილება, რომ ანტირეტროვირუსული (ARV) თერაპია ყველა პაციენტისთვის უფასოდ ხელმისაწვდომი ყოფილიყო. ეს ნაბიჯი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის კუთხით ისტორიულ გადაწყვეტილებად შეფასდა, რადგან მკურნალობა ადამიანის კონსტიტუციურ უფლებად გამოცხადდა. თუმცა პროგრამის განხორციელებას დიდი ფინანსური სირთულეები ახლდა, რადგან დასავლური ფარმაცევტული კომპანიები მედიკამენტებზე ძალიან მაღალ ფასებს აწესებდნენ. (Urias & Ramani, 2019).

ბრაზილიის ხელისუფლებამ დაიწყო TRIPS შეთანხმებით გათვალისწინებული compulsory licensing-ის მექანიზმის გამოყენების განხილვა, რაც სახელმწიფოს საშუალებას აძლევს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კრიზისის დროს პატენტის მფლობელის თანხმობის გარეშე აწარმოოს ან შემოიტანოს გენერიკული მედიკამენტები. მთავრობა ამ მექანიზმს მოლაპარაკებების ინსტრუმენტადაც იყენებდა და კომპანიებს აფრთხილებდა, რომ ფასების შეუმცირებლობის შემთხვევაში გენერიკულ წარმოებას დაიწყებდა. ყველაზე მნიშვნელოვანი შემთხვევა 2007 წელს მოხდა, როდესაც ბრაზილიამ compulsory licensing ოფიციალურად გამოიყენა ევაჯირენცზე -აივ/შიდსის საწინააღმდეგო მედიკამენტზე, რომლის პატენტსაც ფლობდა Merck & Co.. მოლაპარაკებების ჩავარდნის შემდეგ ბრაზილიამ დაიწყო იაფი გენერიკული მედიკამენტების იმპორტი ინდოეთიდან. შედეგად, მედიკამენტის ფასი მნიშვნელოვნად შემცირდა, სახელმწიფომ მილიონობით დოლარი დაზოგა და შესაძლებელი გახდა მკურნალობის პროგრამის გაფართოება. ბრაზილიის მაგალითმა საერთაშორისო დონეზე დიდი გავლენა მოახდინა, რადგან მან აჩვენა, რომ განვითარებად ქვეყნებს შეუძლიათ TRIPS შეთანხმების მოქნილი მექანიზმების გამოყენება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დასაცავად. ამ პოლიტიკამ ბრაზილია გლობალური ჯანდაცვის სფეროში ერთ-ერთ ლიდერად აქცია და ხელი შეუწყო საერთაშორისო დისკუსიის გამდიერებას იმაზე, რომ ადამიანის სიცოცხლის უფლება ფარმაცევტული კომპანიების კომერციულ ინტერესებზე მაღლა უნდა იდგეს. (Brazil Compulsory Licensing, 2007).

COVID-19 პანდემია და ვაქცინების უთანასწორობა

COVID-19-ის პანდემიამ კიდევ ერთხელ გამოავლინა გლობალური უთანასწორობა მედიკამენტებსა და სამედიცინო ტექნოლოგიებზე ხელმისაწვდომობის სფეროში. მიუხედავად იმისა, რომ ვაქცინები რეკორდულად მოკლე დროში შეიქმნა, მათი განაწილება უკიდურესად არათანაბარი აღმოჩნდა. განვითარებულმა ქვეყნებმა ვაქცინების დიდი რაოდენობა წინასწარ შეიძინეს, მაშინ როდესაც მრავალი ღარიბი სახელმწიფო დეფიციტის წინაშე აღმოჩნდა. ამ ვითარებამ გააძლიერა მოთხოვნები TRIPS შეთანხმების დროებითი შეჩერების შესახებ COVID-19 ვაქცინებთან მიმართებით. ინდოეთმა და სამხრეთ აფრიკის რესპუბლიკამ მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციაში წამოაყენეს ინიციატივა, რომლის მიზანი იყო პანდემიის პერიოდში პატენტური შეზღუდვების დროებითი გაუქმება. ინიციატივას მხარს უჭერდნენ მრავალი განვითარებადი ქვეყანა და არასამთავრობო ორგანიზაცია, რადგან მათი აზრით, ეს ხელს შეუწყობდა ვაქცინების მასობრივ წარმოებას. თუმცა დასავლური სახელმწიფოებისა და ფარმაცევტული კომპანიების ნაწილი ამტკიცებდა, რომ პატენტების გაუქმება ინოვაციებს დააზიანებდა და პრობლემის მთავარი მიზეზი წარმოების ტექნიკური სირთულეები იყო. კრიტიკოსები პასუხობდნენ, რომ ვაქცინების განვითარებაში მნიშვნელოვანი როლი სახელმწიფო დაფინანსებას ჰქონდა და ამიტომ საზოგადოებრივ ინტერესს უფრო დიდი მნიშვნელობა უნდა მინიჭებოდა. COVID-19-ის კრიზისმა ნათლად აჩვენა, რომ გლობალური ჯანდაცვის სისტემა კვლავ მნიშვნელოვნად დამოკიდებულია ეკონომიკურ ძალაუფლებასა და საერთაშორისო პოლიტიკური გავლენის ასიმეტრიაზე. (Wong et al., 2022)

ეთიკური და პოლიტიკური დილემები

TRIPS შეთანხმებასთან დაკავშირებული დებატები მხოლოდ ეკონომიკურ საკითხებს არ ეხება. ეს არის ეთიკური და პოლიტიკური კონფლიქტი ორ განსხვავებულ ღირებულებას შორის: ერთი მხრივ, ინოვაციების დაცვისა და კერძო საკუთრების უფლება, ხოლო მეორე მხრივ, სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის უნივერსალური უფლება. ფარმაცევტული კომპანიები ამტკიცებენ, რომ თუ პატენტური სისტემა დასუსტდება, შემცირდება ინვესტიციები ახალი მედიკამენტების შექმნაში. მათი აზრით, გრძელვადიან პერსპექტივაში ეს ყველა ქვეყანას დააზარალებს, რადგან სამეცნიერო პროგრესი შენელებს. თუმცა კრიტიკოსები აღნიშნავენ, რომ ჯანმრთელობა ადამიანის ფუნდამენტური უფლებაა და სიცოცხლისთვის აუცილებელი მედიკამენტები ჩვეულებრივ კომერციულ პროდუქტად არ უნდა განიხილებოდეს. განსაკუთრებით პრობლემურია ის ფაქტი, რომ მრავალი დაავადება, რომელიც ძირითადად ღარიბ ქვეყნებშია გავრცელებული, ნაკლებად იზიდავს ფარმაცევტული ინდუსტრიის ინტერესს, რადგან ასეთი ბაზრები ნაკლებად მომგებიანია. გარდა ამისა, ხშირად აღინიშნება, რომ თანამედროვე საერთაშორისო სისტემა ასიმეტრიული ძალაუფლების პრინციპზეა დაფუძნებული. განვითარებულ ქვეყნებსა და ტრანსნაციონალურ კორპორაციებს გაცილებით მეტი პოლიტიკური და ეკონომიკური გავლენა აქვთ, რაც მათ საშუალებას აძლევს საერთაშორისო წესები საკუთარი ინტერესების შესაბამისად ჩამოაყალიბონ. (’t Hoen, 2003; Abbott, 2002).

დისკუსია

წინამდებარე კვლევის შედეგები ნათლად აჩვენებს, რომ TRIPS შეთანხმების ამოქმედებამ 1995 წლიდან ფუნდამენტურად შეცვალა გლობალური ჯანდაცვისა და საერთაშორისო პოლიტიკური ეკონომიის არქიტექტურა. მიღებული მონაცემების ანალიზი ადასტურებს, რომ მკაცრი საპატენტო რეჟიმის საყოველთაო გავრცელებამ, ერთი მხრივ, დაიცვა და განამტკიცა დასავლური მრავალეროვნული ფარმაცევტული კორპორაციების ეკონომიკური პოზიციები, ხოლო, მეორე მხრივ, შექმნა სერიოზული სტრუქტურული ბარიერები განვითარებადი ქვეყნებისთვის სასიცოცხლოდ აუცილებელ მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის გზაზე. ეს რეალობა წარმოშობს ღრმა ეთიკურ, პოლიტიკურ და ეკონომიკურ დილემას კერძო საკუთრების დაცვასა და ადამიანის ჯანმრთელობის ფუნდამენტურ უფლებას შორის.

ფარმაცევტული ინდუსტრიის მთავარი არგუმენტი, რომელსაც იზიარებენ განვითარებული დასავლური სახელმწიფოები, ეფუძნება მოსაზრებას, რომ 20-წლიანი საპატენტო მონოპოლია წარმოადგენს კვლევა-განვითარების (R&D) მაღალი ხარჯების ანაზღაურების ერთადერთ ეფექტიან მექანიზმს (Watal, 2000). კომპანიები, როგორცაა Pfizer, Merck და Novartis, მიუთითებენ, რომ ახალი მოლეკულის შექმნიდან ბაზარზე მზა პრეპარატის ჩამოშვამდე პროცესი მილიარდობით დოლარსა და წლებს მოითხოვს (Watal, 2000). თუმცა, როგორც ჩვენმა ანალიზმა აჩვენა, ეს ბიზნესმოდელი მწვავე კრიტიკის საგანია. მკვლევართა ნაწილი მიუთითებს, რომ ფარმაცევტული გიგანტები ხშირად ახდენენ R&D ხარჯების ხელოვნურ გაზვიადებას, ხოლო მათ ბიუჯეტში მარკეტინგისა და პოლიტიკური ლობისტობის წილი ხშირად აღემატება უშუალოდ სამეცნიერო კვლევების დაფინანსებას (t Hoen, 2003). უფრო მეტიც, როგორც COVID-19-ის პანდემიის დროს გამოიკვეთა, მრავალი ინოვაციური ვაქცინისა და მედიკამენტის საბაზისო სამეცნიერო აღმოჩენები ხშირად საჯარო ფონდებითა და სახელმწიფო უნივერსიტეტების ბაზაზე ხდება, რის შემდეგაც კერძო სექტორი ახდენს მათ პრივატიზაციას და კომერციალიზაციას (Wong et al., 2022). შესაბამისად, ისმის ლეგიტიმური კითხვა: რამდენად სამართლიანია საზოგადოებრივი სახსრებით შექმნილ პროდუქტზე კერძო, ექსკლუზიური მონოპოლიის დაწესება, როდესაც ეს ათასობით ადამიანის სიცოცხლეს საფრთხეს უქმნის?

2001 წლის დოჰას დეკლარაციამ ოფიციალურად აღიარა, რომ TRIPS შეთანხმება არ უნდა გახდეს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ბარიერი და სახელმწიფოებს მიანიჭა უფლება, კრიზისულ სიტუაციებში გამოიყენონ მოქნილი მექანიზმები, როგორცაა სავალდებულო ლიცენზირება (Compulsory Licensing) (Nicol & Owoeye, 2013). ბრაზილიის მაგალითმა მკაფიოდ აჩვენა, რომ ამ მექანიზმის ეფექტიანმა გამოყენებამ (კერძოდ, 2007 წელს მედიკამენტ „ეფავირენცზე“ სავალდებულო ლიცენზიის გაცემამ) ქვეყანას საშუალება მისცა მკვეთრად შეემცირებინა აივ/შიდსის საწინააღმდეგო თერაპიის ხარჯები და გადაერჩინა მილიონობით მოქალაქე (Brazil Compulsory Licensing, 2007; Urias & Ramani, 2019).

მიუხედავად ამ წარმატებისა, კვლევა ადასტურებს, რომ ბევრი განვითარებადი ქვეყნისთვის დოჰას მოქნილობების პრაქტიკული რეალიზება კვლავ სერიოზულ გამოწვევად რჩება. ეს გამოწვეულია დასავლური სახელმწიფოებისა და ტრანსნაციონალური კორპორაციების მხრიდან არსებული ასიმეტრიული პოლიტიკური და ეკონომიკური ზეწოლით (Wong et al., 2022). ღარიბი ქვეყნები ხშირად ერიდებიან სავალდებულო ლიცენზიების გამოყენებას, რადგან ეშინიათ პირდაპირი უცხოური ინვესტიციების შემცირების, სავაჭრო სანქციების ან საერთაშორისო სასამართლო დავების, როგორც ეს თავის დროზე სამხრეთ აფრიკის რესპუბლიკაში მოხდა (Nicol & Owoeye, 2013). გარდა ამისა, ვითარებას კიდევ უფრო ართულებს ე.წ. "TRIPS-plus" რეჟიმები, რომლებსაც განვითარებული ქვეყნები ორმხრივი სავაჭრო ხელშეკრულებების გზით ახვევენ თავს განვითარებად სახელმწიფოებს, რითაც კიდევ უფრო ზღუდავენ იაფი გენერიკული მედიკამენტების ბაზარზე გამოჩენას (Wong et al., 2022).

ინდოეთის ქეისი ამ დისკუსიაში ცენტრალურ ადგილს იკავებს. 2005 წლამდე ქვეყნის კანონმდებლობა არ აღიარებდა პროდუქტის პატენტებს, რამაც ხელი შეუწყო მძლავრი ადგილობრივი გენერიკული ინდუსტრიის ჩამოყალიბებას, რომელმაც აივ/შიდსის წამლების ფასი 95%-ზე მეტით შეამცირა და გლობალური სამხრეთისთვის გადამრჩენელ რესურსად იქცა (t Hoen, 2003). მიუხედავად იმისა, რომ TRIPS-ის მოთხოვნით ინდოეთი იძულებული გახდა საპატენტო კანონმდებლობა გაემკაცრებინა, ქვეყანამ შეძლო შეენარჩუნებინა უნიკალური სამართლებრივი ბარიერები ე.წ. „evergreening“-ის (პატენტის ვადის ხელოვნური გაგრძელება უმნიშვნელო მოდიფიკაციებით) წინააღმდეგ. ცნობილი სასამართლო დავა Novartis-სა და ინდოეთის მთავრობას შორის კიბოს საწინააღმდეგო პრეპარატ „გლივეკზე“ ადასტურებს, რომ ეროვნულ სახელმწიფოებს აქვთ სამართლებრივი ბერკეტები კორპორაციული ექსპანსიის შესაჩერებლად, თუ არსებობს მყარი პოლიტიკური ნება და დამოუკიდებელი სასამართლო სისტემა (t Hoen, 2003).

ყველაზე შემამფოთებელი მიგნება არის ის, რომ 1990-იანი წლების აივ/შიდსის კრიზისიდან გლობალურმა თანამეგობრობამ ვერ გამოიტანა სათანადო გაკვეთილები, რაც

სრულიად აშკარა გახდა COVID-19-ის პანდემიის დროს. მიუხედავად იმისა, რომ ინდოეთმა და სამხრეთ აფრიკამ მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციაში წამოაყენეს ინიციატივა პანდემიის პერიოდში ვაქცინებზე პატენტების დროებითი გაუქმების (TRIPS waiver) შესახებ, დასავლურმა სახელმწიფოებმა და ფარმაცევტულმა ლობიმ ეს პროცესი დაბლოკეს (Wong et al., 2022). ამან გამოიწვია ე.წ. „ვაქცინების უთანასწორობა“ (Vaccine Inequality) ან „ვაქცინების აპარტიდი“, როდესაც მდიდარმა ქვეყნებმა მოახდინეს დოზების ჰორდინგი (დაგროვება), ხოლო ღარიბი ქვეყნების მოსახლეობა ელემენტარული დაცვის გარეშე დარჩა (Wong et al., 2022). ეს ფაქტი კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს, რომ თანამედროვე საერთაშორისო სისტემაში ეკონომიკური ძალაუფლება და ასიმეტრიული პოლიტიკური გავლენა ხშირად გადაწონის ჰუმანიტარულ და ეთიკურ იმპერატივებს.

კვლევის შეზღუდვები და სამომავლო პერსპექტივები

წინამდებარე კვლევას გააჩნია გარკვეული შეზღუდვები, რადგან იგი დიდწილად ეყრდნობა თვისებრივ ანალიზს და კონკრეტულ ქეისებს, რაც არ იძლევა ფასების ცვლილებისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ზუსტი კაუზალური (მიზეზ-შედეგობრივი) კავშირების რაოდენობრივი გაზომვის საშუალებას. სამომავლო კვლევებისთვის საინტერესო იქნებოდა ეკონომეტრიკული მოდელების გამოყენება იმის შესასწავლად, თუ როგორ აისახება კონკრეტულ ქვეყნებში "TRIPS-plus" რეგულაციების მიღება მოსახლეობის მსყიდველობით უნარზე და ჯანდაცვის სახელმწიფო ბიუჯეტზე. დისკუსიის შეჯამებასაბოლოო ჯამში, დისკუსია მიგვიყვანს იმ დასკვნამდე, რომ მედიკამენტებზე თანაბარი ხელმისაწვდომობის პრობლემის გადაჭრა შეუძლებელია არსებული კონსტიტუციური ცვლილებებით. აუცილებელია გლობალური საპატენტო არქიტექტურის ფუნდამენტური რეფორმა. საერთაშორისო სისტემა უნდა გადავიდეს მხოლოდ კორპორაციული მოგების დაცვიდან უფრო დაბალანსებულ მოდელზე, რომელიც აქტიურად შეუწყობს ხელს ტექნოლოგიების ტრანსფერს, გენერირებული წარმოების დეცენტრალიზაციას გლობალურ სამხრეთში და გლობალურ სოლიდარობას, რადგან, როგორც პანდემიამ აჩვენა, „არავინ არის უსაფრთხოდ, სანამ ყველა არ იქნება უსაფრთხოდ“.

დასკვნა

TRIPS შეთანხმება თანამედროვე საერთაშორისო ეკონომიკური არქიტექტურის ერთ-ერთი ყველაზე გავლენიანი ინსტრუმენტია, რომელმაც ფუნდამენტურად შეცვალა ფარმაცევტული ინდუსტრიისა და გლობალური ჯანდაცვის პოლიტიკის ურთიერთმიმართება. მიუხედავად იმისა, რომ შეთანხმების დეკლარირებული მიზანი ინტელექტუალური საკუთრების დაცვის ერთიანი, საერთაშორისო სტანდარტების შექმნა იყო, პრაქტიკულმა იმპლემენტაციამ აჩვენა, რომ იგი ხშირად დასავლური ტრანსნაციონალური ფარმაცევტული კორპორაციების ეკონომიკური ინტერესების გამტარებელ მექანიზმად იქცა.

წინამდებარე ნაშრომში წარმოდგენილი ანალიზი ცხადყოფს, რომ მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის პრობლემა სცდება წმინდა ეკონომიკურ ჩარჩოებს. ეს არის კომპლექსური პოლიტიკური, ეთიკური და ჰუმანიტარული გამოწვევა, რომელიც პირდაპირ ასახავს და აძლიერებს გლობალურ ასიმეტრიასა და უთანასწორობას. განვითარებადი და ნაკლებად განვითარებული ქვეყნები ხშირად დგებიან კრიტიკული დილემის წინაშე: შეასრულონ საერთაშორისო საპატენტო ვალდებულებები თუ დაიცვან საკუთარი მოსახლეობის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის ფუნდამენტური უფლება.

ნაშრომში განხილულმა სამხრეთ აფრიკისა და ბრაზილიის აივშიდის კრიზისისა და, უახლეს პერიოდში, COVID-19-ის პანდემიის ქეისებმა თვალსაჩინოდ წარმოაჩინა, რომ გლობალური ჯანდაცვის კატასტროფების დროს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინტერესები ხშირად უპირისპირდება კორპორაციულ მოგებაზე ორიენტირებულ მკაცრ საპატენტო სისტემას. ამავდროულად, კვლევა აჩვენებს, რომ პატენტების სრული გაუქმება ან საპატენტო სისტემის რღვევა ვერ იქნება ოპტიმალური გამოსავალი, რადგან ახალი სამედიცინო პრეპარატების

აღმოჩენისა და ფარმაცევტული ინოვაციების უწყვეტობისთვის ეკონომიკური სტიმულების არსებობა აუცილებელ პირობას წარმოადგენს.

შესაბამისად, გლობალური ჯანდაცვის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად აუცილებელია უფრო დაბალანსებული და სამართლიანი საერთაშორისო რეჟიმის ჩამოყალიბება, რომელიც თანაბარწონადად დაიცავს როგორც სამეცნიერო პროგრესსა და ინოვაციებს, ისე ადამიანის უზენაეს უფლებას ჯანმრთელობაზე. TRIPS შეთანხმების ფარგლებში არსებული მოქნილი მექანიზმების (Doha flexibilities) სამართლებრივი გაფართოება, პოლიტიკური წნეხის შემცირება, ტექნოლოგიური ცოდნის რეალური გაზიარება და გლობალური სოლიდარობის პრინციპების წინ წამოწევა წარმოადგენს იმ აუცილებელ ბაზისს, რომელზეც უნდა დაფუძნდეს უფრო მდგრადი, თანასწორი და ეფექტიანი გლობალური ჯანდაცვის სისტემა.

გამოყენებული ლიტერატურა

Abbott, Frederick M. (2002). "WTO TRIPS Agreement and its Implications for Access to Medicines in Developing Countries". UK Commission on Intellectual Property Rights. ლინკი: <https://frederickabbott.com/content/wto-trips-agreement-and-its-implications-access-medicines-developing-countries>

AIDSmAP. (2007, May). Brazil issues compulsory license for efavirenz. <https://www.aidsmap.com/news/may-2007/brazil-issues-compulsory-license-efavirenz>

Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS Agreement). World Trade Organization. ლინკი: https://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/27-trips_01_e.htm

Brazil Compulsory Licensing (Efavirenz, Merck, 2007): ლინკი: <https://www.aidsmap.com/news/may-2007/brazil-issues-compulsory-license-efavirenz>

Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health (Doha Declaration). WTO Ministerial Conference, 2001. ლინკი: https://www.wto.org/English/thewto_e/minist_e/min01_e/mindecl_trips_e.htm

India – Natco Pharma vs Bayer (Nexavar/Sorafenib, 2012): ლინკი: IPAB Decision Summary <https://unctad.org/ipccaselaw/sites/default/files/ipccaselaw/2020-12/Bayer%20Corporation%20Vs.%20Union%20of%20India%20and%20Others%20IPAB%202013.pdf>

Nicol, D. & Owoeye, O. (2013). "Using TRIPS flexibilities to facilitate access to medicines". *Bulletin of the World Health Organization*. ლინკი: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3699798/>

TRIPS and Public Health – Overview. WTO. ლინკი: https://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/pharmpatent_e.htm

't Hoen, Ellen F.M. (2003). "TRIPS, Pharmaceutical Patents and Access to Essential Medicines: Seattle, Doha and Beyond". Médecins Sans Frontières. ლინკი: <https://msfaccess.org/trips-pharmaceutical-patents-and-access-essential-medicines-seattle-doha-and-beyond>

Watal, Jayashree (2000). "Access to Essential Medicines in Developing Countries: Does the WTO TRIPS Agreement Hinder It?". Harvard Center for International Development. ლინკი: https://www.iatp.org/sites/default/files/Access_to_Essential_Medicines_in_Developing_Co.pdf

Wong, Anna S.Y. et al. (2022). "TRIPS Flexibilities and Access to Medicines: An Evaluation of Barriers to Employing Compulsory Licenses". South Centre Research Paper 168. ლინკი: https://www.southcentre.int/wp-content/uploads/2022/10/RP168_TRIPS-Flexibilities-and-Access-to-Medicines_EN.pdf

Urias, E. & Ramani, S.V. (2019). "Insights from the Brazilian policy of universal access to HIV/AIDS treatment". *Innovation and Development*. ლინკი: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2157930X.2019.1567964>