

TRIPS'LE NEREYE?: İLAÇ SEKTÖRÜ ÖRNEĞİNDE BİR DEĞERLENDİRME

Sibel İnce ÇAŞKURLU*

Yaşamakta direnmek ne demek düşündün mü?

Atilla İlhan

ABSTRACT

TRIPS Agreement was a matter of bitter conflict between developed and developing countries during Uruguay Round Multilateral Negotiations. Although both sides compromised in the end, the concerns on the effects of the Agreement on developing countries are still maintained. On January 1, 2005 Indian parliament approved and passed the new Patents Act designed to make the necessary changes in its legislation to comply with its obligations under TRIPS Agreement. As one of the leading generic drugs exporter, India's new Patents Act revived the discussions whether under TRIPS provisions developing countries may reach essential drugs with affordable prices thereafter. In this paper the effects of TRIPS Agreement on developing countries are discussed by analysing pharmaceutical sector as an example.

I-GİRİŞ

TRIPS Anlaşması, Uruguay Round Çoktarafli Müzakereleri'nde GÜ'ler ve GOÜ'ler arasında şiddetli ihtilaflara konu olmuş, sonunda uzlaşa sağlanıp imzalar atılsa da, Anlaşma'nın GOÜ'ler üzerinde ne gibi etkilerinin olacağı tartışmaları günümüze dek uzamıştır. Önde gelen jenerik ilaç¹ ihracatçılarından Hindistan'ın TRIPS Anlaşması taahhütleri doğrultusunda hazırladığı yeni patent yasasını

* Araş. Gör., Gazi Üniversitesi, İ.İ.B.F., İktisat Bölümü.

¹ Jenerik ilaç=öncü ilacın patent altındaki koruma süresi sona erdiğinde pazara girebilen, öncü ilaçla aynı etkin maddeyi, aynı miktarda ve aynı farmasötik biçimde içeren ve bioeşdeğer olduğu kanıtlanmış ilaçlardır. İlker KANZİK: "Türkiye'de İlaç Sanayi ve Yeni Stratejiler" <http://www.ieis.org/tr/toplanti/Microsoft%20PowerPoint-%20İLKERK-2PPT%20%5BRead-Only%5D.pdf> Erişim tarihi:16.07.2005.

1.Ocak.2005'de meclisten geçirmesi GOÜ'ler açısından yaşamsal önemi olan el-zem(essential) ilaçlara karşılanabilir (affordable) fiyatlarla ulaşılabilmesi konusundaki tartışmaları alevlendirmiştir. Bu çalışmada TRIPS'in GOÜ'leri nasıl etkilemekte olduğu ilaç sektörü örneğinde ele alınmaktadır.

II-DÜNYA İLAÇ PIYASASI

Dünya ilaç piyasasına bakıldığında, yalnızca ABD, AB ve Japonya'nın toplam pazarın % 82'sini oluşturdukları görülmektedir. GOÜ'lerin toplam ilaç üretimi dünya ilaç üretiminin yaklaşık 1/5'idir. AR&GE'ye dayalı ilaç endüstrisine sahip ülkeler ABD, İngiltere, İsveç, İsviçre, Belçika, Fransa, Hollanda, Japonya, Almanya olarak sayılmaktadır². 1990'lardan itibaren bu gruptaki ülkelerin ilaç sektöründe faaliyet gösteren ÇUŞ'leri arasında özellikle artan AR&GE harcamalarını karşılayabilmek ve aynı alanlardaki AR&GE projelerini ortak yürütmek amaçlı şirket birleşmeleri artmıştır. Ortaya çıkan bu dev çokuluslu ilaç şirketleri toplam satışlarının %10-15'ini, daha açık deyişle yıllık ortalama 1 milyar \$'lık bir fonu AR&GE'ye ayırmaktadır. Türkiye'nin toplam ilaç pazarının büyüklüğünün üretici fiyatlarıyla 2.2 milyar \$ olduğu düşünülürse, bu ÇUŞ'lerin ağırlıkları daha iyi anlaşılacaktır³. Öte yandan, sınırlı da olsa belli bir araştırma kapasitesi olan ülkeler arasında Arjantin, Çin, Hindistan, G.Kore, Meksika, Macaristan gibi GOÜ'ler bulunmaktadır. Bir ilacın AR&GE aşamalarının tamamlanıp piyasaya çıkması yaklaşık 10-12 yıl gibi bir süre ve 800 milyon \$ maliyet gerektirdiğinden, bu grupta yer alan ülkelerin firmalarının yeni ilaç geliştirme yönünden rekabetçiliği düşük kalmaktadır⁴. Aralarında Türkiye, Brezilya, Mısır, Bulgaristan, Romanya gibi GOÜ'lerin bulunduğu bir grup ülke ise yeni ilaç geliştirmeye yönelik AR&GE yapmamakta, yalnızca mamul ilaç ve ilaç hammaddeleri üretmektedir. Belirtmek gerekir ki, GÜ'lerde de jenerik ilaç üretiminde uzmanlaşmış firmalar bulunmakla birlikte, GOÜ'lerde firmaların büyük çoğunluğu küçük ölçekli jenerik ilaç üreticileridir.

Gelişmiş ülkelerde firmaların bir çoğu kendi etken maddelerini kendileri üretebilmektedir. Buna karşın, GOÜ'lerden Arjantin, Brezilya, Çin, Mısır, Hindistan, Meksika, G.Kore, Porto Riko ve Türkiye gibi çok azı ilaç hammaddesi üretebilmektedir. Bunlar arasında Çin, Hindistan, G.Kore ve Brezilya önemli ilaç hammaddesi üreticileridir. Özellikle Çin ve Hindistan uluslararası pazarlara sübvansi-

² DPT: Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, İlaç Sanayii Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara 2001, 107.

³ İLKER KANZİK: Türkiye'de İlaç Ve Veri Korumasının Bugünü Ve Yarını. <http://www.ido.org.tr/?ID=1305>, erişim tarihi 12.9.2005.

⁴ İLKER KANZİK: a.g.m.ve DPT: a.g.r., 107.

yonlu fiyatlarla girerek, ürün patenti uygulamayı 2005 yılına kadar erteleyerek, önemli devlet teşviklerinden ve büyük iç pazar avantajından yararlanarak bu alandaki rekabetçiliklerini geliştirmişlerdir⁵.

Kuşkusuz, bir ilacın piyasaya çıkması sürecinin uzun ve maliyetli oluşu, yeni ilaç geliştiren firmaların buluşlarını, ürün ve süreç patentlerinin yanı sıra, veri koruma ve formülde değişiklik yapma gibi yollarla koruma çabalarını körüklemektedir. Veri koruma ile hem ürünlerin patent süresi dolduktan sonra bir süre daha pazar imtiyazını korumak ve çeşitli nedenlerle patentlendirilememiş ürünlerin bu yolla korunması mümkün olmaktadır⁶. TRIPS Anlaşması'ndan önce çoğu GOÜ ilaçlara ya hiç patent koruması sağlamamış, ya da ürünlere değil, süreçlere patent vermeyi yeğlemiştir. Ayrıca verilen patentlerin süreleri de TRIPS'in öngördüğü 20 yıldan çok daha kısa tutulmuştur⁷. TRIPS ile ilaçta süreç patentine en geç 2000 yılında, ürün patentine ise en geç 2005'de geçilmesi öngörülmüştür. TRIPS Anlaşması yeni ilaç geliştirenlerin, daha açık bir deyişle patent ve veri korumasından büyük ölçüde yararlanacak olanların dev ilaç ÇUŞ'leri olması nedeniyle kaygı yaratmaktadır.

GOÜ'ler, TRIPS'in öngördüğü biçimde bir patent koruması uygulamadan önce bugün Avrupa ve ABD'de patent koruması altındaki pek çok ürünü, bu ürünler kendi ülkelerinde patentli değil ise, jenerik olarak üretip piyasaya verebilme olanağına sahiptiler. Ancak bu durum, anlaşmaya taraf olan ülkelerin ulusal mevzuatlarını TRIPS'e uygun hale getirmeleri ile önemli ölçüde değişecektir.

III-TRIPS, PATENTLER VE JENERİK İLAÇLAR

Uruguay Round Çoktarafli Müzakereleri sonunda 1.Ocak.1995'de yürürlüğe giren TRIPS Anlaşması, fikri ve sınai mülkiyet hakları konusunda tamamen yeni bir anlaşma olarak doğmamıştır. Paris, Berne, Roma ve Washington Anlaşmaları'na dayalı, mevcut sistemleri bütünleştiren, ama aynı zamanda daha geniş kapsamlı, tamamlayıcı bir anlaşmadır. Ancak, TRIPS Anlaşması fikri ve sınai mülkiyet haklarının korunması ile ticaret ilişkisini kuran ilk uluslararası anlaşma olmuştur⁸. TRIPS'in üç ayağı bulunmaktadır. Bunlar; tarafların fikri ve sınai mülkiyet hakları konusunda uymaları gereken minimum standartlar, uygulama(enforcement)

⁵ DPT: a.g.r., 108.

⁶ İLKER KANZİK: a.g.m.

⁷ Kenneth C.SHADLEN: "Patents And Pills, Power And Procedure: The North – South Politics Of Public Health In The WTO". Studies In Comperative International Development, Fall 2004, Vol. 39, No.3, 84.

⁸ Carlos M.CORREA: "The TRIPS Agreement: How Much Room For Maneuver?". Journal Of Human Development, Vol. 2, No.1, (2001), 80.

ve uyuşmazlıkların çözümüdür(dispute settlement)⁹. Daha açık deyişle, Anlaşma telif hakları, ticari markalar, coğrafi işaretler, sınai tasarımlar, entegre devreler ve açıklanmamış bilgilerin korunması konularında üye ülkelerin uymaları gereken minimum standartları belirlemiştir. Ancak bununla da yetinmemiş, Anlaşma kapsamına giren hakların uygulanmasına ilişkin ulusal prosedürler ve hukuki düzenlemeler konusunda da ayrıntılı koşullar getirmiştir. Öte yandan, tarafların Anlaşma yükümlülüklerine ilişkin anlaşmazlıkları, WTO'nun uyuşmazlıkların çözümü mekanizmasına tabi kılınmıştır ki, bu da kuralların ihlali halinde ticari yaptırımlar uygulanmasını olanaklı kılmaktadır. Belirtmek gerekir ki, bu çalışmanın kapsamı ilaç sektörü ile sınırlı olduğundan, TRIPS Anlaşması'nın yalnızca patentlere ilişkin hükümleri üzerinde durulacaktır.

TRIPS Anlaşması Madde 27.1 ile patent korumasının, ürün ya da süreç olsun, her buluş için ve ayırım yapılmaksızın teknolojinin her alanında sağlanması zorunlu hale gelmiştir¹⁰. Böylece hem koruma düzeyi artırılmış hem de ilaçların patent kapsamı dışında tutulması engellenmiştir¹¹. Bu durumun GOÜ'leri iki bakımdan önemli ölçüde etkileyeceği düşünülmektedir. İlk olarak, gereksinim duyulan ilaçlara karşılanabilir fiyatlarla erişilebilecek midir; ve ikinci olarak da, yerel ilaç sanayileri ilaçların patentlenemezliği (non-patentability) temelinde gelişmiş olan Arjantin, Mısır ve Hindistan gibi ülkelerde bu sanayilerin geleceği ne olacaktır?¹².

• Bir diğer yenilik de, Madde 39 ile ticari sır ya da know-how olarak açıklanmamış bilginin korunmasının sağlanmasıdır. Bu madde ile, yeni kimyasal varlıklar içeren eczacılık ürünlerinin piyasaya girişinde devletin onaylama aşamasında bir koşul olarak teslimini talep ettiği açıklanmamış test verileri ve diğer verilere ilişkin koruma hükümleri getirilmektedir¹³. Üye devletler bu türden verileri haksız ticari kullanıma ve bazı istisnai durumlar hariç açıklanmaya karşı korumalıdır. Böylece, orijinal patent sahibince üretilmiş ya da elde edilmiş veri, bilimsel yayın ya da yabancı devletlerden alınmış onayların, orijinal patent sahibinin bu verilerin "sahibi" sıfatıyla izni olmaksızın, jenerik ilaç firmalarınca dayanak olarak kullanılması engellenebilecektir¹⁴. Bu durumda orijinal patent sahibi, jenerik ilaç üreticilerini kayıt koşullarını sağlamak için tüm toksikolojik ve klinik test programını tamam-

⁹ TRIPS: A More Detailed Overview Of The TRIPS Agreement. http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_intel2_e.htm Erişim tarihi: 24.03.2005.

¹⁰ TRIPS:a.g.r., 8.

¹¹ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 84.

¹² Carlos M.CORREA., a.g.m., 98.

¹³ TRIPS:a.g.r., 10.

¹⁴ Soren HOLM: "Three Reasons Why A Global Market In Pharmaceutical Products Is Inherently Unjust." Journal Of Social Philosophy, Vol. 31, No. 4, (Winter 2000), 396.

lamak zorunda bırakabilecektir. Test programlarının patent süresi dolunca başlayabilir olması nedeniyle, bu durumun hem jenerik ilaçların piyasaya sürümünü uzun süre geciktirmesi, hem de jenerik ilaç üreticilerine önemli maliyetler yüklemesi beklenebilir. Örneğin, Türkiye'de bu türden bioşedeğerlik çalışması yapabilecek Şubat 2000'de faaliyete geçen tek bir merkez bulunmaktadır¹⁵.

İlaçlarda patent korumasını savunanlar GOÜ'lerde patent korumasının yerleşmesiyle ilaç fiyatlarının düşmesi, ilaçlara daha kolay ulaşılması, yerli ilaç sanayinin ve AR&GE faaliyetlerinin gelişmesi, GOÜ'lere ilaç sektörüne yapılan doğrudan yabancı yatırımların artması, patent gelirleri sağlanması, 3. Dünya'ya özgü hastalıklara yönelik daha fazla araştırma yapılması, özel sektörün yeni ilaçlara yapacağı yatırımların artması¹⁶ gibi yararlar sağlanabileceğini söylemektedirler. Ancak, bu argümanların çoğu inandırıcılıktan uzak görünmektedir. Aksine, GOÜ'lerde ithalatın yerli üretimin yerine geçeceği, doğrudan yabancı yatırım ve lisansların azalacağı yönünde görüşler ağırlık kazanmaktadır. Öte yandan belirtmek gerekir ki, patent korumasının benimsenmesi nedeniyle GOÜ'lerde daha fazla ilacın "piyasaya girecek olması", bu ülkelerde daha fazla ilaca "erişim sağlanması" ile eş anlamlı olmayacaktır¹⁷; çünkü büyük ölçüde bunların maliyetini yalnızca üst gelir grubundan bir avuç vatandaş "karşılatabilecektir". Belli bir ülke açısından bir hastalığın tedavisinde kullanılan bir ilaç için "karşılabilir fiyat", ya o ülkedeki tüm hasta kişilerin kendi ilaçlarını alabilecekleri ya da devletin bu çok yoksul kesimin ilaçlarını sübvansetmesine olanak tanıyacak bir düzey olarak tanımlanması gereken bir kavramdır¹⁸. Hastaların ülke nüfusuna oranı ne kadar yüksekse, bu kimselerin ortalama geliri ne kadar düşükse, gelir dağılımı ne kadar adaletsizse ve devletin olanakları ne kadar sınırlıysa söz konusu ilacın karşılanabilir fiyatı o kadar düşük olmalıdır¹⁹.

Konuyu 1.Ocak.2005'de yeni patent yasasıyla TRIPS'e tam olarak uyum sağlayan Hindistan örneğinde irdelemek aydınlatıcı olacaktır. Hindistan'ın TRIPS rejimine geçmesiyle birlikte bu ülkede ilaç fiyatlarının %22-%242 arasında artacağı yönünde tahminler yapılmıştır²⁰. Hindistan en büyük jenerik ilaç üreticisi olma-

¹⁵ DPT: a.g.r., 80.

¹⁶ Gregory SHAFFER: "Recognizing Public Goods In WTO Dispute Settlement: Who Participates? Who Decides? The Case Of TRIPS And Pharmaceutical Patent Protection." Journal Of International Economic Law, Vol. 7, No. 2, (2004),464 ve Soren HOLM: a.g.m., 394.

¹⁷ Soren HOLM: a.g.m., 394.

¹⁸ Homi KATRAK: a.g.m., 317.

¹⁹ Homi KATRAK: a.g.m., 317.

²⁰ Homi KATRAK: "Affordable Prices For Essential Medicines For Developing Countries: Some Economic Issues." Development Policy Review, Vol.22, No. 3,(2004), 309.

sının yanısıra, ilaç imalatında kullanılan hammadde ve kimyasalların da jenerik versiyonlarını üretmektedir²¹. Bu açıdan diğer jenerik ilaç üreticilerinin fiyatlarını etkileyeceği gözardı edilmemelidir.

GOÜ'ler, başta AIDS olmak üzere, pek çok hastalıkla(sıtma, verem vb.) savaşlarını büyük ölçüde jenerik ilaçlarla sürdürmektedir. WHO'nun elzem ilaçlar listesinde yer alan ilaçların %90'ından çoğu jenerik ilaçlardır²². Çarpıcı bir örnek olarak 2003 yılı itibariyle AIDS hastalığının küresel durumu aşağıdaki tabloyla kabaca özetlenmeye çalışılmıştır.

TABLO1: 2003 Yılında AIDS

	Dünya	Hindistan	Sahraaltı Afrika		Gelişmekte Olan ve Az Gelişmiş Ülkeler	Gelişmiş Ülkeler
			kişi	Dünya geneline oranı		
AIDS'li sayısı	37.8 milyon kişi	4.6 milyon kişi	25 milyon kişi	%66 (2/3)	36,2 milyon kişi	1.6 milyon kişi
AIDS'ten ölenler	2.9 milyon kişi	-	2.2 milyon kişi	%76 (3/4)	2.878 milyon kişi	22.000 kişi
RTV ilaçlarla tedavi görenler	-	-	-	-	400.000 kişi	Tamamına yakını

KAYNAK: UNAIDS Report On The Global AIDS Epidemic 2004 verileri kullanılarak düzenlenmiştir.

Tablo 1' den anlaşılacağı üzere, GÜ, GOÜ ve AGÜ'ler açısından AIDS sorununun boyutu birbirinden oldukça farklıdır. GÜ'de 1.6 milyon kişi AIDS hastasıdır ve bunların tamamına yakını antiretroviral tedavi almakta, böylece yaşam süreleri uzamakta ve hastalığın yayılması azalmaktadır. GOÜ ve AGÜ'lerde ise AIDS hastası 36.2 milyon kişiden yalnızca 400.000'i ilaç kullanabilmektedir. Ne yazık ki, 2003 yılındaki bu durum aslında bazı GOÜ'lerde 2001 yılında jenerik ilaç üretiminin gelişmesinin bir başarısı sayılmaktadır. 2000 yılında jenerik ilaçların rekabeti henüz başlamamışken, bir AIDS hastasının yıllık maliyeti 10 000-12 000\$ iken, 2002'de jenerik ilaçlar sayesinde 300 \$ olmuştur. Ayrıca, Hindistan geçtiğimiz yıllarda patent koruması olmadığı için üç ilacı tek bir tablette birleştirerek Afrika'nın AIDS'le savaşına önemli katkı sağlamıştır. Bu nedenle, ürettiği ilaçların

²¹ Abid ASLAM: "India's Clampdown On Generic Drugs Imperils World's Poor, Say Advocates."23.03.2005 tarihli haber. <http://us.oneworld.net/article/view/108186?PrintableVersion=enabled> Erişim tarihi: 24.03.2005.

²² Homi KATRAK: a.g.m.; 314.

2/3'ünü ihraç eden Hindistan'ın çıkarttığı yeni patent yasasının Afrika'daki milyonlarca hastayı etkileyeceği düşünülmektedir²³.

GOÜ'leri böylesine yakından ilgilendiren jenerik ilaçların rekabeti üç önemli yarar sağlamaktadır²⁴. İlk olarak, jenerikler, patentli ilaçların fiyatlarının düşmesi yönünde baskı yaratmaktadırlar. İkinci olarak, çok daha ucuz olmaları nedeniyle düşük gelir gruplarındaki insanlarca da ulaşılabilir olmaktadır ve son olarak, devletin ilacı sübvansiyon ettiği hallerde, bu sübvansiyonun maliyeti düşmektedir. Bir örnek vermek gerekirse, Brezilya'nın ulusal AIDS tedavi programı 12 ilaca dayanmaktadır²⁵. Bunların 8 tanesi, Brezilya'nın ilaçları patentlenebilir kabul ettiği yeni fikri ve sınai mülkiyet hakları mevzuatının yürürlüğe girdiği Nisan 1997'den önce piyasaya çıktıklarından patentsizdir. 2000 yılında bu 12 ilaca Sağlık Bakanlığı'nın harcadığı paranın %36'sı yalnızca patentli olan iki ilaca gitmiştir. Belirtmek gerekir ki, sağlık giderlerini azaltmak isteyen ülkelerdeki resmi veya özel sigorta kuruluşları sadece tedaviye yenilik getiren ürünleri ödeme listelerine alıp geleneksel tedavilerde jenerik ürünleri tercih etmektedir. Öyle ki, pek çok ülkede jenerik ürün kullanımı bir devlet politikası haline gelmektedir²⁶.

1997-2001 arasında GOÜ ve GÜ'lerin verdikleri ilaç patentleri karşılaştırıldığında, önde gelen 15 GÜ'nin önde gelen 15 GOÜ'ye göre 34 kat daha fazla patent geliştirdiği görülmektedir²⁷. İlaç sanayi büyük ölçüde GÜ'lerde güçlenmiştir. Dünyaya çapında en büyük 20 ilaç firmasından 19 tanesi ABD, AB ve İsviçre, 1 tanesi ise Japon menşelidir²⁸. Bu çerçevede, örneğin ilaç ve ilaç üretim yöntemlerinde patent uygulaması 1.1. 1999'da başlamış olan Türkiye'de, bu tarihten 1.3.2000'e kadar geçen sürede verilen toplam 502 patenden yalnızca 4'ü Türk araştırmacılara verilmiştir²⁹.

IV-TRIPS ANLAŞMASINDA YER ALAN ESNEKLİKLER

TRIPS anlaşmasında patent korumasının uygulanmasında Madde 8 üye ülkelerin halk sağlığı, diğer kamu çıkarları ve fikri mülkiyet haklarının kötüye kullanımını engellemek amacıyla ulusal mevzuatlarında düzenlemeler yapma haklarını,

²³ Abid ASLAM: a.g.m..

²⁴ Homi KATRAK: a.g.m., 317.

²⁵ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 88.

²⁶ DPT: a.g.r.

²⁷ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 78.

²⁸ Soren HOLM: a.g.m., 393.

²⁹ DPT: a.g.r.

Anlaşma hükümleriyle tutarlı olmak koşuluyla, tanımaktadır³⁰. Ayrıca, Anlaşma'da çeşitli esnekliklere de yer verilmiştir.

1- Geçiş Süresi: Madde 65.4 TRIPS'in yürürlüğe girdiği 1995 öncesinde ulusal mevzuatında ilaçlara patent koruması tanımayan GOÜ'lere 2005'e, en az gelişmiş ülkelere 2006'ya dek süre tanımıştır.

2- Patentlenebilirlik: Madde 27.3 ile üye ülkelerin tedavi edici, cerrahi ve teşhis edici metodların, hayvanlar ve bitkilerin patent koruması kapsamı dışında tutulabilmelerine izin verilmiştir³¹.

3- Paralel İthalat: Madde 6 "hakların tükenmesi"(exhaustion) prensibi teminde paralel ithalata izin vermektedir³². Ünav sahibinin ürünü piyasaya sürdükten ya da lisans verdikten sonra ürünün kullanımı ya da yeniden satışı üzerinde herhangi bir kontrolü kalmamaktadır. Devletler, patent sahibi malı başka bir yerde hukuka uygun biçimde (kendi rızasıyla ya da zorunlu lisanslama ile) piyasaya sürmüşse, bu patentli malın piyasaya girmesine izin verebilirler³³. Böylece, örneğin patentli bir ilacın ithalatçı ülkeden daha ucuza satıldığı bir ülkeden ithalatına izin verilmiş olur³⁴. İhracat yapan ülke, her kim olursa olsun, söz konusu ülkede hukuka uygun biçimde mal piyasaya sürüldükten sonra unvan sahibi paralel ithalatı engelleyemez. Ünav sahibinin ödülünü ilk satışla aldığı düşünülmektedir ve Madde 7'de belirtildiği üzere "teknolojik bilginin üretici ve kullanıcılarının karşılıklı yararları" gözetilmeye çalışılmaktadır³⁵.

4- "Bolar" İstisnası: Madde 30, üye devletlerin patent sahibinin haklarının korunmasında patentin normal kullanımı ile çelişmemek ve patent sahibinin meşru çıkarlarını haksız biçimde zedelememek koşuluyla, bazı istisnalar tanımalarına izin vermektedir³⁶. İlaç sektörünü yakından ilgilendiren Bolar istisnası da bu maddeye dayanmaktadır. Jenerik versiyonun patent süresi biter bitmez piyasaya çıkabilmesi için, patent süresi dolmadan önce bir ezcacılık ürününe ilişkin buluş kullanılarak testler yapılması ve yetkili sağlık otoritesinden onay alınmasına izin verilebilmektedir³⁷. Ancak bazı ülkelerde bu izne karşılık patent süresinin bir miktar uzatılması söz konusu olabilmektedir. Bolar istisnası jenerik ilaç imalatçıların ürünlerini piyasaya patent süresi dolduğu anda çıkarabilmelerini sağlamaktadır. Ancak be-

³⁰ TRIPS:a.g.r., 3.

³¹ Carlos M.CORREA,. a.g.m., 83.

³² Carlos M.CORREA,. a.g.m., 81.

³³ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 89.

³⁴ Carlos M.CORREA,. a.g.m., 98,99.

³⁵ Carlos M.CORREA,. a.g.m., 82.

³⁶ TRIPS:a.g.r., 9.

³⁷ Carlos M.CORREA,. a.g.m., 86.

lirtmek gerekir ki, daha önce değinilmiş olan Madde 39 hükümleri ile bu istisnanın nasıl bağdaşacağı henüz açık değildir³⁸.

5-Zorunlu Lisanslama(compulsory licensing): Zorunlu lisans, devletin bir kamu kurumu ya da üçüncü tarafa patent sahibinin rızası olmaksızın patentli bir malın üretim ve dağıtımına izin vermesi olarak tanımlanır³⁹. Madde 31 patent sahibinin meşru çıkarlarını korumak kaydıyla (makul koşullarla ve makul bir zaman dilimi içinde gönüllü lisans alınmaya çalışılmış ama başarılı olunamamış olması, lisansın ekonomik değeri gözönüne alınarak gerektiği kadar bir ödeme yapılması vb.), belli koşullar altında zorunlu lisans ve hak sahibinin izni olmaksızın kamu kullanımına izin vermektedir⁴⁰. Zorunlu lisans verilebilecek "belli koşullar" açık biçimde tanımlanmamış, ulusal acil durumlar(national emergency) ya da aşırı zorunluluk(extreme urgency) halleri, kamu tarafından ticari olmayan kullanım ve rekabeti bozucu(anti-competitive) uygulamaların giderilmesi olarak belirtilmiştir⁴¹. Ayrıca Madde 31/(f)'de zorunlu lisansların iç piyasada arza yönelik olması gerektiği de belirtilmiştir⁴².

Belirtmek gerekir ki, Madde 30 ve 31'in daha açık biçimde yorumlanmaları gereği doğmuş, Doha Deklarasyonu(2001) ve Doha Kararı(2003) ile açıklığa kavuşturulmuşlardır. Bu konu ileride daha ayrıntılı biçimde ele alınacaktır.

V-GOÜ'LERİN AÇMAZI

Çoktarafılı kurallara dayalı uluslararası kurumların varlığı, GÜ'ler ve GOÜ'ler açısından farklı yararlar sunmaktadır. Çoktarafılılığın GÜ'ler için yararları kolektif anlaşmaların uygulanması ve izlenmesine ilişkin işlem maliyetlerini azaltmalarıdır. GOÜ'ler için ise öngörülebilirlik sağlamaları ve belirsizliği en aza indirmeleridir⁴³. Herkes için standart kuralların bulunmadığı, tektarafılı(unilateral) baskıların hüküm sürdüğü bir ortamda GOÜ'ler belirsizlikten kaynaklanan bir incinebilirliğe maruz kalmaktadır. Kabul edilebilir ve edilemez olan davranışların önceden belirli olması GOÜ'leri bu belirsizlikten kurtarmaktadır.

Ne var ki, çoktarafılı kuralların konmasında GOÜ'ler ve GÜ'ler arasındaki güç dengesizliği etkili olmaktadır. TRIPS Anlaşması bu duruma iyi bir örnektir. Başta ABD olmak üzere GÜ'ler fikri ve sınai mülkiyet hakları konusunda GOÜ'lere 1980'ler ve 1990'larda tektarafılı yoğun baskılar uygulamışlardır. ABD 1984'de

³⁸ Soren HOLM: a.g.m., 396.

³⁹ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 89.

⁴⁰ TRIPS:a.g.r., 9.

⁴¹ Carlos M.CORREA, a.g.m., 87.

⁴² WTO: Agreement Establishing The World Trade Organization, Annex 1/C TRIPS, 31/f.

⁴³ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 81.

“Section 301”, 1988’de “Special 301” ile fikri mülkiyet haklarına yetersiz koruma sağlayan ülkelere karşı ticari yaptırımlar uygulanabilmesini yasallaştırmıştır. AB de 1984’de benzer bir yasa çıkarmıştır. Bu yasalarla yapılan baskılar sonucunda pek çok GOÜ TRIPS’den önce ulusal mevzuatlarında fikri mülkiyet haklarının korunmasına ilişkin düzenlemeleri gerçekleştirmek zorunda kalmıştır⁴⁴. ABD, fikri mülkiyet hakları konusunu Uruguay Round görüşmelerine dahil etmek konusunda da GOÜ’lere karşı Special 301’i bir silah olarak kullanmıştır. Öyle ki, GOÜ müzakerelerinden biri karşılaştıkları baskıları şöyle ifade etmiştir: “Amerikan yaptırımları ve çoktarafli bir anlaşma arasında seçim yapmak gerekirse, TRIPS Anlaşması daha iyi gözükmetedir.”⁴⁵ Kısacası, GOÜ’ler için çoktarafliğin söz konusu yararları yanısıra, yüksek bir maliyeti de söz konusudur: “kendilerinin yapmadıkları” (güçleri yetmediği için kabullenmek zorunda kaldıkları) kurallar ve düzenlemeleri kabul edip uygulamaları gerekmektedir⁴⁶.

Öte yandan, belirli standart kurallar umarak bu maliyete katlanan GOÜ’ler, Uruguay Round sonrasında bu kez de TRIPS’de bulunan esnekliklerden yararlanmalarını engellemek ve TRIPS’in koyduğu minimum standartların ötesinde koruma uygulamalarını sağlamak amaçlı tektarafli baskılarla karşılaşmışlardır. ABD yine Special 301’i yoğun biçimde kullanmıştır⁴⁷. Örneğin, TRIPS’e uygun biçimde geçiş süresi konusunda Madde 65.4 ile kendilerine tanınan esneklikten yararlanmak isteyen GOÜ’lerden pek çoğu Special 301 Listesi’ne alınmış, ticari yaptırımlarla karşılaşmaktan korktukları için çok azı bu süreyi sonuna kadar kullanabilmiştir. Ayrıca, TRIPS Anlaşması’nda pek çok boşluk ve muallaklık bulunmaktadır. Örneğin zorunlu lisans verilmesine olanak sağlayan Madde 31’de belirtilen ulusal acil durum ve aşırı zorunluluk halinin neler olabileceği açık biçimde ifade edilmemiştir. Bu durumda halk sağlığının bir ulusal acil durum olarak kabul edilip edilmeyeceği bilinmediği için, ciddi bir AIDS sorunu yaşayan GOÜ’ler ABD tarafından kara listeye alınmak korkusuyla zorunlu lisans uygulamakta çekimser kalmışlardır⁴⁸.

GOÜ’ler ve sivil toplum örgütlerinin(non-governmental organizations) birlikte yürüttükleri bir kampanyayla WTO’nun Dördüncü Bakanlar Toplantısı’nda Doha Deklarasyonu(2001) kabul edilerek, halk sağlığı gerekçesiyle patent korumasına getirilebilecek istisnalar konusuna açıklık getirilmiştir. Bu metne göre, örneğin

⁴⁴ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 82.

⁴⁵ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 83.

⁴⁶ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 81.

⁴⁷ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 85.

⁴⁸ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 91.

Madde 31 ile halk sağlığı gerekçesiyle zorunlu lisans verilebilmesi hakkı güvence altına alınmıştır. Her üyenin AIDS, verem, sıtma ve diğer salgın hastalıkların neden olduğu halk sağlığı krizlerini ulusal acil durum ya da aşırı zorunluluk olarak belirleyebileceği belirtilmiştir⁴⁹. Bununla birlikte, zorunlu lisansların gerektiğinde ilaçları yerel olarak üretme kapasitesi olmayan GOÜ'lere yapılacak jenerik ilaç ihracatlarında kullanılabilmesi konusunda ise Deklarasyon bir sonuca varamamış, ertelenen çözüme ise ancak iki yıl sonra Doha Paragraf 6 Kararı(2003) ile ulaşılabilmektedir⁵⁰.

Kuşkusuz Doha Deklarasyonu, GÜ'lerin GOÜ'leri TRIPS'in ötesinde patent koruması uygulamaya zorlamalarını engellemek yönünde önemli bir adım olmuştur. Shadlen, GOÜ'lerin TRIPS ve halk sağlığı sorununa ilişkin yaptıkları mücadelede sivil toplum örgütlerinin hem GOÜ'leri bilinçlendirme ve bilgilendirme, hem de tek bir kanatta toplama görevi üstlendiklerinin altını çizmektedir. Shadlen'a göre, GÜ'ler ve GOÜ'ler arasında var olan güç dengesizliği nedeniyle, GOÜ'lerin çoktarafli anlaşmaların özünü(substance) değiştirmeleri olanaksızdır, ancak birarada hareket ederek ve sivil toplum örgütlerinin desteğiyle bu anlaşmaların yorumlanması ve işleyişi üzerinde etkili olabileceklerdir⁵¹.

Benzer biçimde Shaffer da, WTO hukukunun değiştirilmesi oybirliği gerektirdiğinden ve kural değişiklikleri müzakere turlarıyla yapılabildiğinden, katı bir hukuki sistemin söz konusu olduğunun altını çizmektedir. Karmaşık pazarlık süreci gereği kurallar ancak muğlak bir biçimde ifade edilebilmektedir. Bu nedenle, Anlaşma'da pek çok boşluk ve açık kalan nokta bulunduğundan, üye ülkelerin TRIPS Anlaşması yükümlülüklerini birbirlerinden farklı anlamaları sık rastlanan bir durumdur⁵². Böyle olunca da, WTO uyuşmazlıkların çözümü sistemi, kuralların yorumlanarak etkin biçimde işletilebilmesi bakımından önemli bir görev üstlenmektedir⁵³. Ancak, WTO uyuşmazlıkların çözümü mekanizması yalnızca Anlaşma hükümlerinin ihlali halini bir an önce ortadan kaldırarak Anlaşma'ya işlerlik kazandırmaya yönelik tasarlanmıştır. Bu nedenle "hukuki bir çözüm usulünden çok, siyasi (veya "idari") bir çözüm mekanizması" olduğu yönünde eleştirilmektedir⁵⁴.

TRIPS Anlaşması'nın yorumlar yoluyla işlerlik kazanıyor olması beraberinde WTO uyuşmazlıkların çözümü sistemine en aktif biçimde katılan ülkelerin, zaman içinde kuralların kendi çıkarları yönünde yorumlanması ve uygulanmasını sağlaya-

⁴⁹ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 95.

⁵⁰ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 97.

⁵¹ Kenneth C.SHADLEN: a.g.m., 99.

⁵² Carlos M.CORREA: a.g.m., 89.

⁵³ Gregory SHAFFER: a.g.m., 470.

⁵⁴ Tuğrul ARAT: a.g.r., 4 ve 10.

bilmesini getirmektedir. Kısaca özetleyecek olursak, WTO nezdinde bir uyuşmazlık çözüm süreci, bir ya da bir grup üye ülkenin Anlaşma kapsamındaki yararlarının, bir ya da bir grup üye ülkenin yükümlülüklerini yerine getirmemesi sonucu zarar gördüğü iddiasıyla danışma(consultation) talebinde bulunmasıyla başlar⁵⁵. Uyuşmazlığa taraf olan üye ülkelerin katıldığı danışma süreci sonuçsuz kalırsa, bu kez uzmanların katıldığı panel kurulur. Uyuşmazlığın taraflarından herhangi biri panel raporuna itiraz ederek temyize gidebilir. Temyiz Mercii'nin(apellate body) raporu, Uyuşmazlıkların Çözümü Organı'nda(UÇO) oy birliği ile rededilmezse onaylanır. UÇO'nun tavsiyelerine uyulmadığı takdirde, UÇO'nun izniyle, haksızlığa uğradığını kanıtlayan taraf anlaşmaya uymadığı kanıtlanan taraftan zararın telafisini isteyebilir ya da ilgili anlaşma kapsamındaki taviz ve yükümlülüklerin diğer tarafa karşı uygulanmasının askıya alınması biçiminde karşı-önlemler(retaliatory measures) alabilir⁵⁶.

WTO tarafından, uyuşmazlıkların çözümü sisteminin başlıca kullanıcıları önem sırasına göre ABD, AB, Kanada, Brezilya, Hindistan, Meksika, Japonya, Kore, Tayland ve Arjantin/Şili olarak belirtilmektedir⁵⁷. Ayrıca AGÜ'lerin(en az gelişmiş ülkeler) uyuşmazlıkların çözümü sistemini, birkaçının(Bangladeş, Benin, Çad, Madagaskar, Malavi, Senegal ve Tanzanya) üçüncü taraf olması dışında, hemen hiç kullanmadıklarının altı çizilmektedir⁵⁸. Ancak, GOÜ'lerin sistemi kullanımının davalara katılma sayısı olarak değerlendirilmesi gerçekte yanıltıcı olmaktadır, çünkü GOÜ'lerin açtığı davaların önemli bir bölümü kendilerine açılanlara yanıt/misilleme niteliğindedir⁵⁹.

Öte yandan, sistemi en çok kullanan ABD ve AB'nin temel amaçlarının tek tek davaları kazanmaktan öte, WTO kurallarının hukuki yorumlarını zaman içinde istedikleri doğrultuda biçimlendirmek olduğu görülmektedir⁶⁰. 1948-2000(Haziran sonu) arasında yaşanmış olan toplam 654 uyuşmazlığın %52'sine ABD ve %36'sına AB şikayetçi, savunma ya da üçüncü taraf olarak katılmıştır. Benzer biçimde ABD'nin ve AB'nin 2003 Şubat itibariyle, benimsenmiş bir panel ya da temyiz raporuyla sonuçlanmış olan hukuki süreçlere katılım oranı sırasıyla %97 ve

⁵⁵ Carlos M.CORREA, a.g.m., 89.

⁵⁶ Tuğrul ARAT: "Uyuşmazlıkların Çözümü Mutabakat Metinleri". GATT Anlaşmasının Kavranması Stratejik Odak Nokta Projesi Ön Raporlar, Ek3. TTGV-191/S. Mart 1996., 14.

⁵⁷ WTO Annual Report 2005, 144.

⁵⁸ WTO: a.g.r., 145.

⁵⁹ Gregory SHAFFER: a.g.m., 472.

⁶⁰ Gregory SHAFFER: a.g.m., 470.

%81 iken, GOÜ'lerin büyük çoğunluğunun katılım oranı %0'da, çok azının ise tek haneli bir rakamda kalmıştır⁶¹.

GOÜ'lerin uyuşmazlıkların çözümü mekanizmasını yeterince kullanamamalarının nedenlerinin başında uyuşmazlıkların çözümü sürecinin maliyeti gelmektedir. ABD için yıllık ticaretinin 150 milyon \$ ve üstünü etkileyen bir ticari davanın "önemli meblağ"lı dava ("high stakes" claim) sayıldığı düşünülmektedir⁶². Bu miktar ticaret, ABD'nin GSYİH'sının 0.0015%'ini oluşturmaktadır. Buna göre, aşağıdaki tablo'da çeşitli ülkeler için aynı önemdeki davaların masrafları karşılaştırılmaktadır. GOÜ'lerin çoğu uluslararası hukuk alanında yetişmiş insan kaynaklarından yoksun bulduklarından, böyle bir davada ya ABD'de özel bir hukuk bürosundan ya da WTO Hukuku Danışma Merkezi(ACWL)'nden avukatlık hizmeti almak durumundadır. ACWL, üyelerini ve üye olmayan ülkeleri kişi başına gelirleri ölçütünde A, B, C Grubu ve en az gelişmiş ülkeler(AGÜ) olarak sınıflandırmakta, avukat ücretlerini üyelere indirimli olmak koşuluyla bu temelde belirlemektedir.

Tablo2: WTO Nezdinde Açılan Önemli Meblağlı Dava Masrafları

Ülke	GSYİH (2004) Milyon \$ olarak	Dava konusu Ticaretin Değeri \$ olarak (GSYİH'nin 0.0015%'si olarak hesaplanmış)	Saatlik Avukat Ücreti \$ (özel hukuk bürosu)	Dava Masrafı \$ (özel hukuk bürosu)*	Saatlik Avukat Ücreti \$ ACWL	Dava Masrafı \$ ACWL**
ABD	11 667 515	175 milyon	200-600	300 000-400 000	-	-
Türkiye (B Grubu)	301 950	4.5 milyon			150	66 600
Zimbabve*** (ACWL'ye üye değil)	17 750	266 000			300-250	133 200 - 111 000
Uganda(AGÜ)	6 800	102 000			25	11 100

KAYNAK: WORLD BANK: Quick Reference Tables, Total GDP 2004, www.worldbank.org/data/databytopic/GDP.pdf, ACWL: Decision 2004/3 Adopted By The Management Board On 26 March 2004, www.acwl.ch/e/quickguide_e.aspx ve Gregory SHAFFER:a.g.m., 473 kullanılarak oluşturulmuştur.

⁶¹ Gregory SHAFFER: a.g.m., 471.

⁶² Gregory SHAFFER: a.g.m., 473.

- * Özel hukuk bürosu dava masrafı, G. Shaffer'ın belirttiği üzere ortalama bir WTO davası avukat masrafı olarak alınmıştır.
- ** ACWL dava masrafı, ACWL tarafından belirlenmiş olduğu üzere, görüşme, panel ve temyiz aşamalarının tamamını kapsayan orta zorlukta bir uyuşmazlık çözüm sürecinin 444 saat avukatlık hizmeti gerektirmesi temelde hesaplanmıştır.
- *** ACWL, üye olmayan ülkelerin avukatlık ücretlerini de A, B, C Grubu ve AGÜ kategorileri çerçevesinde değerlendirmektedir, ancak üye olmayan ülkelerin kategori listeleri olmadığından, Zimbabve için olası masraflar B ve C Grubu olarak ayrı ayrı belirtilmiştir.

Tablo 2' den görüldüğü üzere, bir WTO uyuşmazlık çözüm sürecinin masrafı ABD için önemsiz sayılabilecek bir bedel tutmaktadır. Oysa, Zimbabve ve Uganda örneklerinde olduğu gibi, GOÜ'ler için yüksek meblağlı bir davada bile masraflar dava konusu meblağı aşabilmektedir.

GOÜ'lerin WTO uyuşmazlık çözüm sürecinden yeterince yararlanamamalarının bir diğer nedeni ise, TRIPS Anlaşması Madde 48/1 uyarınca, uyuşmazlık başvurusu yapan tarafa uygulama prosedürlerini kötüye kullandığı hükmedilerek avukatlık ücretleri de dahil savunma tarafının masraflarının ödettirilmesinin de mümkün olmasıdır⁶³. Benzer biçimde, Madde 50/1 yetkili merciin izniyle uyuşmazlık başvurusu yapan tarafın geçici önlemlere başvurmasına olanak tanımakta, ancak aynı maddenin 7. Bend'i ile, uyuşmazlık başvurusu yapan taraftan, "bir hakkın ihlal edildiği ya da ihlal edilmesi tehdidi bulunduğu" yolundaki iddiasının geçersiz bulunması durumunda, savunmanın talebi ile, alınan bu önlemler nedeniyle savunmanın uğradığı her türlü zararı tazmin etmesi istenebilmektedir⁶⁴. Bu biçimde dava masrafları ve tazminatların üstlerine yüklenebilecek olması da GOÜ'leri TRIPS kapsamındaki konularda haklarını aramaktan alakoymaktadır⁶⁵.

VI-SONUÇ

TRIPS Anlaşması, kapsamına giren konuların genişliği nedeniyle GOÜ'leri teknoloji transferinden, tohum ve ilaç sektörlerine kadar pek çok yaşamsal konuda etkilemektedir. Bu çalışmada, TRIPS'le yaygınlaşan ve kapsamı genişletilen patent korumasının GOÜ'ler üzerindeki etkileri ilaç sektörüyle sınırlı olarak ele alınmıştır.

⁶³ WTO: a.g.a., Madde 48/1.

⁶⁴ WTO: a.g.a., Madde 48/7.

⁶⁵ Gregory SHAFFER: a.g.m., 472.

Görülen odur ki, GOÜ'ler GÜ'lerin yoğun baskılarıyla çoktarafli anlaşmaları kendi çıkarlarına uygun bulmasalar da imzalamak zorunda kalmaktadırlar. Çoktarafli müzakerelerde her ülkenin bir oyu olmakla birlikte, GÜ'lerin sivil toplum örgütleri ve AIDS, açlık gibi konularda duyarlı kamuoyları olmasa, GOÜ'lerin itirazları ve taleplerini kimse duymamaktadır. GÜ'lerin baskıları nedeniyle, Anlaşma'da uygulamaya yönelik getirilen esnek hükümler de GOÜ'ler tarafından kolaylıkla kullanılamamaktadır. TRIPS Anlaşması'nın boşluk ve açıklıklarının bulunması, GOÜ'lerin hiç değilse Anlaşma'nın yorumlanmasını etkileyerek, maruz kaldıkları olumsuz etkileri azaltabilecekleri yönünde bir umut yaratmaktadır. Ancak, Anlaşma'nın yorumlanmasının yolu WTO Uyuşmazlıkların Çözümü Mekanizması'ndan geçmektedir ve uyuşmazlık çözüm süreçlerine başvurmak isteyen GOÜ'lerin önemli parasal maliyetleri ve politik baskıları gözönüne almaları gerekmektedir. Bu nedenle, uyuşmazlıkların çözümüne ilişkin hemen her davaya şikayetçi, savunma ya da üçüncü taraf olarak katılıp, sistematik olarak Anlaşma'nın istedikleri yönde işlerlik kazanması için uğraşanların GÜ'ler olmasına şaşmamak gerekmektedir.

Jenerik AIDS ilaçları üretimi konusu, AIDS hastalığının GÜ'lerde büyük ölçüde kontrol altına alınmış, ama GOÜ'lerde korkutucu boyutlara ulaşmış olmasından ötürü konuyla ilgili çarpıcı bir örnek olmuştur. Ancak, GOÜ'lerde yaşayan insanların yalnızca AIDS, sıtma ve verem gibi yoksul hastalıklarına yakalanmadıkları da unutulmamalıdır. GOÜ'lerin ulusal mevzuatlarını TRIPS'e uyumlandırmaları için kendilerine tanınan sürenin sonuna 1 Ocak 2005'de gelinmiştir. Bu süreyi sonuna kadar kullanan az sayıdaki ülkeden biri olan Hindistan'ın yeni patent yasası, gelecekte GOÜ'lerin elzem ilaçlara karşılanabilir fiyatlarla erişmeleri olanaklarına ilişkin pek de iç açıcı bir tablô ortaya koymamaktadır.

Bugün, küreselleşmeden sözaçıldığında marjinalleşme sorunu gündeme gelmekte, hatta sayıları "küreselleşenler"den çok daha kalabalık olan "marjinalleşenlerin" küresel ekonomi için alakasız(irrelevant) hale geldikleri bile düşünülmektedir⁶⁶. Bir Dünya Bankası yetkilisinin "eğer AIDS orantısız biçimde bu ülkelerdeki yoksulları etkiliyorsa, o zaman bu yüzden ölecek olmalarının bu ulusların ekonomik büyümeleri üzerinde olumlu etkileri olacaktır." biçimindeki yorumu, 3. Dünya insanların büyük bölümünün sistem için alakasız görüldüğü yönündeki bu savları destekler niteliktedir. Bu noktada yanıtlanması gereken temel soru TRIPS'in GOÜ'leri nasıl etkilediğinin de ötesinde, örneğin 25 milyon AIDS hastası Afrika'nın hayatta kalmalarını sağlayacak ilaçlara erişememesinin bir sorun olarak görülüp görülmeceği olmaktadır.

⁶⁶ Ankie HOOVELT: *Globalisation And The Postcolonial World*. Macmillan Press, UK, (1997), 89.

KAYNAKÇA

- ACWL. Decision 2004/3 Adopted By The Management Board On 26 March 2004, www.acwl.ch/e/quickguide_e.aspx Erişim tarihi: 20.8.2005.
- ARAT, Tuğrul (1996), "Uyuşmazlıkların Çözümü Mutabakat Metinleri". GATT Anlaşmasının Kavranması Stratejik Odak Nokta Projesi Ön Raporlar, Ek3. TTGV-191/S. Mart.
- ASLAM, Abid (2005), "India's Clampdown On Generic Drugs Imperils World's Poor, Say Advocates." 23.03.2005 tarihli haber. <http://us.oneworld.net/article/view/108186?PrintableVersion=enabled> Erişim tarihi: 24.03.2005.
- CORREA, Carlos M. (2001), "The TRIPS Agreement: How Much Room For Maneuver?". *Journal Of Human Development*, Vol. 2, No.1, 79-104.
- DPT (2001), Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı. İlaç Sanayii Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara.
- HOLM, Soren (2000), "Three Reasons Why A Global Market In Pharmaceutical Products Is Inherently Unjust." *Journal Of Social Philosophy*, Vol. 31, No. 4, (Winter 2000), 391-400.
- HOOGVELT, Ankie (1997), Globalisation And The Postcolonial World. Macmillan Press, UK.
- KANZIK, İlker (2005), "Türkiye'de İlaç Sanayi ve Yeni Stratejiler" <http://www.ieis.org/tr/toplantı/Microsoft%20PowerPoint-%20İLKERK~2PPT%20%5BRead-Only%5D.pdf> Erişim tarihi:16.07.2005.
- KANZIK, İlker (2005), "Türkiye'de İlaçta Patent Ve Veri Korumasının Bugünü Ve Yarını." <http://www.ido.org.tr/?ID=1305> Erişim tarihi: 12.09.2005.
- KATRAK, Homi (2004), "Affordable Prices For Essential Medicines For Developing Countries: Some Economic Issues." *Development Policy Review*, Vol.22, No. 3, 309-320.
- ONGUN, Tuba (1996), "Ticaretle Bağlantılı Fikri Mülkiyet Hakları (TRIPS) Anlaşması Ve Gelişmekte Olan Ülkeler". *Ekonomik Yaklaşım*, Cilt 7, Sayı 22, Sonbahar, 61-76.
- OXFAM (2005), "New Indian Patent Law Restricts Access To Life-Saving Medicine". 22.03.2005 tarihli haber. http://www.oxfam.org.uk/press/releases/indian_patents_220305.htm Erişim tarihi: 24.03.2005.

- SHADLEN, Kenneth C. (2004), "Patents And Pills, Power And Procedure: The North – South Politics Of Public Health In The WTO". Studies In Comperative International Development, Fall 2004, Vol. 39, No.3, 76-108.
- SHAFFER, Gregory (2004), "Recognizing Public Goods In WTO Dispute Settlement: Who Participates? Who Decides? The Case Of TRIPS And Pharmaceutical Patent Protection." Journal Of International Economic Law, Vol. 7, No. 2, 459-482.
- UNAIDS (2005), Report On The Global AIDS Epidemic 2004. http://www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_pdf/Globalestimates_en.pdf Erişim tarihi: 20.8.2005.
- WORLDBANK (2005), Quick Reference Tables, Total GDP 2004, www.worldbank.org/data/databytopic/GDP.pdf Erişim tarihi:20.8.2005.
- WTO (2005), Agreement Establishing The World Trade Organization, Annex 1/C TRIPS.
- WTO (2005), Annual Report 2005.
- WTO (2005), TRIPS: A More Detailed Overview Of The TRIPS Agreement. http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_/intel2_e.htm Erişim tarihi: 24.03.2005.