

إلغاء الجمارك على الأدوية واللقاحات: الطريق لا تزال طويلة!

فيليب ستيفينز ونيلاجان باتيك

المُلخَص

- انخفضت التعريفية الجمركية على الأدوية على مدار العشرين عامًا الماضية، من معدّل عالمي و4.9% في 2001 إلى 3.4% في 2018 حسب أحدث البيانات.
- مع ذلك، تقوم التشريعات والجمارك المختلفة بتطبيق جمارك تصل إلى 20% على الأدوية و10% على اللقاحات (بالرغم من زيادة عدد الحكومات التي قامت بالفعل بإلغاء التعريفية الجمركية بالكامل).
- يتم تجاهل تخفيض الرسوم الجمركية من قِبَل الحكومات لزيادة الفئات الفرعية للأدوية الخاضعة للجمارك أكثر من غيرها وبالتالي تعويض العائدات المفقودة من هذا الانخفاض العام.
- جائحة كوفيد19 تسلط الضوء على الحاجة لتخفيض العوائق التجارية لتسهيل وصول الأدوية. نحن بحاجة لتحديث اتفاقيات منظمة التجارة العالمية WTO الخاصة بالأدوية ابتداءً.

مقدمة

جائحة كورونا (كوفيد 19) أثارت أهمية الوصول الدولي في تجارة الأدوية والمعدات الطبية، ومع وجود أماكن كثيرة تعاني من نقصان في أدوات طبية أساسية كنتيجة للحظر والإغلاق الدولي.¹ وبرغم أنّ التطعيم لم يظهر بعد، حين يحدث ذلك سوف تكون الحاجة إلى توزيعه حول العالم مشكلة دولية مهمّة. أية حواجز تجارية ستؤدي إلى تأخير توزيع العلاج ورفع سعره يجب رفضها بشكل قاطع.

في حالة الأدوية، ارتفاع جمارك الواردات هي الحاجز الأساسي في تجارة الأدوية وهي المسؤولة عن رفع سعر المستهلك. أضف إلى ذلك تكاليف التوزيع.² وفي سياق الأدوية الجديدة واللقاحات التي تتحرك بين الدول والحدود أثناء عملية التصنيع المختلفة، فإنّ التعريفية الجمركية على الواردات بالتحديد متضخّمة وستجد أنّ بعضها يتم دفعه مكرراً بالفعل في مرحلة التصنيع.

الجمارك في الأساس هي ضرائب رجعية تأخذ فيها الحكومة نسبة من الدخل من الفقراء عوضاً عن ذوي الدخل المرتفعة – في الحقيقة، الجمارك المفروضة على الأدوية هي مضاعفة بشكل رجعي لأن الفقراء المرضى هم أكثر المتضررين من الأسعار المرتفعة.

في أبحاث سابقة وُجِدَ أنّ العديد من الحكومات اعترفت أنّ التعريف الجمركية مضاعفة على الأدوية واتخذت إجراءات لتخفيضها منذ منتصف التسعينات. ومع ذلك، عدد كبير ما زال يفرض رسوماً، وإن كان المعدل الدولي يقل بشكل عام

¹ Evenett, S (2020) 'Tackling Coronavirus: the Trade Policy Dimension', Global Trade Alert

² Bauer, M (2017) 'The Compounding Effect of Tariffs on Medicines', European Centre for International Political Economy, Policy Brief

في السنوات الأخيرة.^{3,4} الحاجة لتقليل الجمارك على الأدوية ضاغطة في الوقت الحالي بشكل خاص في سياق جائحة كوفيد 19 وما يليها من علاجات وتطعيمات وقائية سيكون توفرها في أنحاء العالم ملخ وضروري. هذا البحث يقوم بإلقاء الضوء على التغير اللافت في جمارك الأدوية منذ الألفية الثانية وبخاصة معدل التعريفة الجمركية وحجم تغطية المنتج الواحد بواسطتها. يستنتج البحث بالدعوة إلى اتخاذ قرارات دولية تقوم بإلزام المشرّعين بشكل قانوني لتخفيض حجم الرسوم الجمركية على الأدوية والأمصال.

³ Banik N & Stevens, P (2015) "Pharmaceutical Tariffs, Trade Flows and Emerging Economies", Geneva Network Working Paper <https://geneva-network.com/wp-content/uploads/2015/09/GN-Tariffs-on-medicines.pdf>

⁴ Helble, M., (2012) 'More Trade for Better Health? International Trade and Tariffs on Health Products'. WTO Staff Working Paper ERSD-2012-17.

1. المنهجية ومصادر البيانات

من أجل تحليل الرسوم الجمركية، قمنا بتطبيق الضرائب المخصصة بحسب قيمة المنتج (Ad-Valorem) من قاعدة بيانات منظمة التجارة العالمية (WTO) وبيانات التدفق التجاري من قواعد بيانات الأمم المتحدة. لتحليل البيانات قمنا بدراسة الفترة من 2001 حتى 2018. اخترنا 2018 لأنها آخر سنة تحتوي على بيانات كافية متاحة في جميع المتغيرات المدروسة.

نقوم باعتبار 6 تصنيفات للمنتج تحت التصنيف الفرعي HS-3004 (الأدوية التي تحتوي على منتجات مختلطة أو غير مختلطة للعلاج أو الوقاية، ومعلّبة في جرعات محددة، بما فيها تلك التي تكون على تدار عن طريق الجلد أو عن طريق التعليب المجهز للبيع بالتجزئة). هذه التصنيفات الستة هي:

- 300410 (يحتوي على البنسلين أو مشتقاته، مع هيكل البنيسيليك أسيد أو ستريبتومايسين أو مشتقاتهما)
- 300420 (يحتوي على مضاد حيوي آخر)
- 300431 (يحتوي على الأنسولين)
- 300432 (يحتوي على هرمونات الكورتيكوستيرويد أو مشتقاتها أو هيكل الأنالوجز)
- 300439 (أخرى)
- 300440 (يحتوي على الألكالويدز أو مشتقاتها ولكنها لا تحتوي على هرمونات، غيرها من المنتجات من 29.37 أو مضادات حيوية)

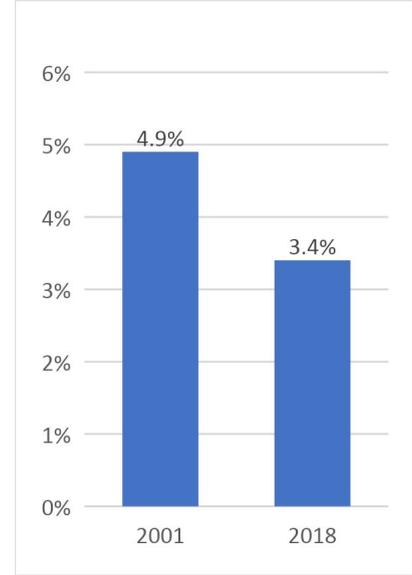
من أجل الحفاظ على تماسك التحليل الإحصائي على الرسوم الجمركية، قمنا بتغطية بيانات المنتجات السابقة تحت HS 3004 من خلال 98 منطقة جمركية مختلفة. إذا قمنا باعتبار جميع المتغيرات، فإن لدينا 1018 نقطة بيانات متطابقة لكل عام.

2. انخفاض معدل الرسوم الجمركية على الأدوية على مستوى العالم

تحليل البيانات الذي قمنا به يظهر أنّ التعريف الجمركية على الأدوية انخفضت حول العالم منذ 2001. حيث كان المعدل العالمي في 2001 (للتصنيف HS3004) هو 4.9%، وآخر البيانات المتاحة في 2018 تظهر انخفاضها لتصبح 3.4% (الشكل 1). هذه هي الأقل مقارنة بالتعريف الجمركية المطبقة لكل المنتجات غير الزراعية، وهي 7.6%⁵

⁵ World Trade Organization, 3 April 2020 'Trade in Medical Goods in the Context of Tackling Covid-19: Information Note, available at: https://www.wto.org/english/news_e/news20_e/rese_03apr20_e.pdf

الشكل 1: المعدل العالمي للضرائب المخصصة على حسب قيمة المنتج (أدوية 2001، HS3004) و 2018⁶



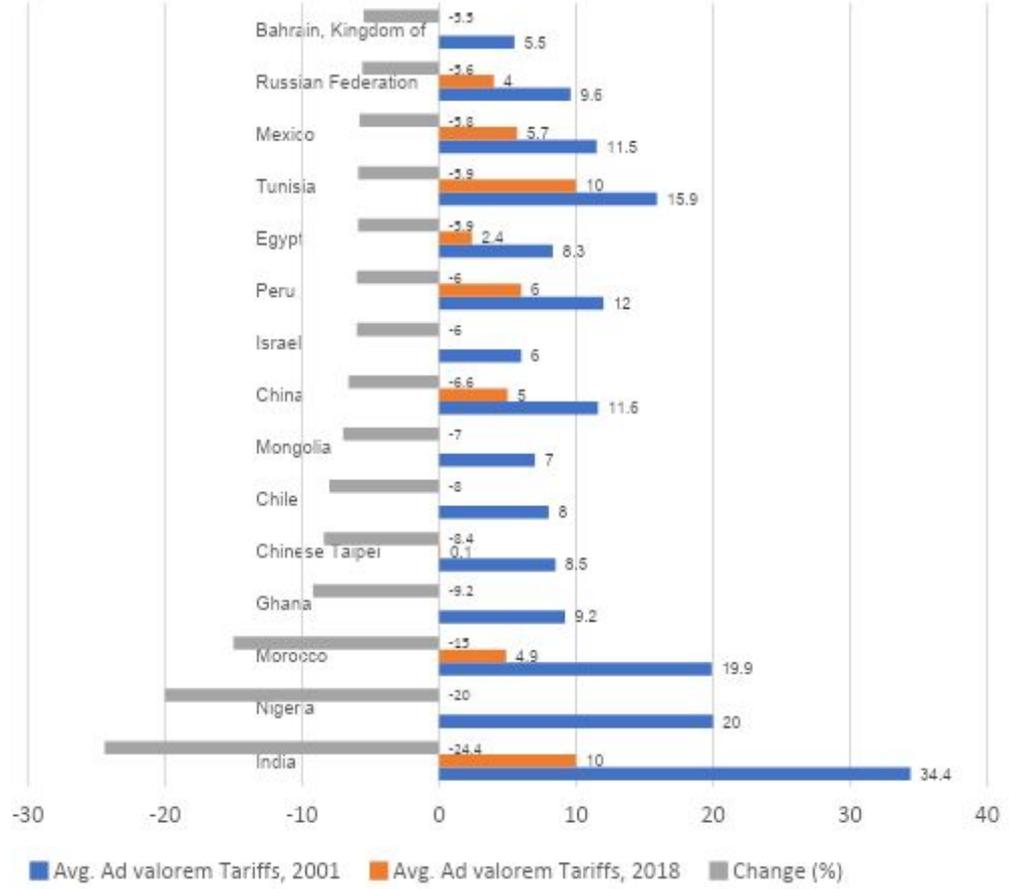
هذا المنحى الإيجابي في تخفيض التعريفات الجمركية في العشرين سنة السابقة يعكس إجماعاً عالمياً نحو تخفيض الجمارك، بالإضافة إلى تطبيق اتفاقية منظمة التجارة 1995 المتعلقة بالأدوية، وهي الاتفاقية متعددة الأطراف والقطاعات التي أجمع الموقعون فيها على تمديد إزالة الجمارك لكل أعضاء المنظمة (نناقش ذلك لاحقاً في هذا البحث) ومع ذلك، الأهمية القصوى تقع في متوسط التعريفات الجمركية في الدول محدودة ومتوسطة الدخل (LMICs) خارج الاتفاقية (الشكل 2). على أية حال، من الجيد أن الهند شهدت أكبر انخفاض للتعريفات الجمركية منذ 2001، بينما قامت نيجيريا وغانا وتشيلي ومنجوليا وإسرائيل والبحرين بإلغائها بالكامل.

مناطق أخرى لديها تعريفات جمركية مرتفعة تعترف بطبيعة الجمارك كضريبة رجعية على واردات الأدوية وقاموا بمحاولات إيجابية. أبرزها تايلند، حيث قامت في أبريل 2019 بالاتفاق على استثناء "الأدوية اليتيمة" وهي الأدوية التي تستعمل للأمراض النادرة، من التعريفات الجمركية. تقارير الأخبار المحلية قالت أنّ هذا القرار كان نتيجة للحاجة إلى تخفيض أسعار هذه الأدوية التي لا يمكن صنعها محلياً. وبالرغم من أن القرار سيكلف الحكومة التايلندية حوالي 0.6 مليون دولار أمريكي في السنة، إلا أن هذه الأموال سيكون عليها أن تدفع بأية حال من المرضى⁷.

⁶ A full statistical analysis is available in the appendix.

⁷ 'Cabinet approves tariffs reductions', 6 November 2019, *Bangkok Biz News*, available at <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/853502>

دألا ىلع كترامجال طسوتم يف ضافسنا ربكأب ةلود رشع ةسمخ :2 لكش
HS3004 فىنصت ةيو
2001-2018



بعيداً عن هذه التطورات الإيجابية، هناك حكومات مصرة على تطبيق الجمارك على الأدوية. أعلى معدل عالمي هو 20 % موجود في باكستان. دول شرق آسيا نيبال وباكستان والهند لديها أعلى معدل جمارك على مستوى العالم. أمريكا اللاتينية تأتي بعدها، حيث البرازيل والأرجنتين لديهما معدل جمارك يصل تقريباً إلى 10%.

شكل 3: عشرة دول لديها أعلى معدل جمارك على الأدوية تصنيف HS3004

الدولة	السنة	معدل الضرائب الخاص على الأدوية	الحد الأدنى للجمارك	الحد الأقصى للجمارك
نيبال	2018	14.7	10	15
باكستان	2018	11.3	3	20
الهند	2018	10	10	10
لاوس	2018	10	10	10
البرازيل	2019	9.3	0	14

الأوروغواي	2019	9.2	0	14
الأرجنتين	2019	9.2	0	14
باراجواي	2019	8.9	0	14
تايلند	2019	8.9	0	10
جمهورية الكونغو الديمقراطية	2014	5	5	5
روسيا	2019	4	0	6.5

3. اللقاحات

أحداث فيروس كورونا في 2020 تؤكد لنا أهمية التطعيم. هناك احتمالية الحاجة إلى تطعيم للوقاية من الفيروس كحل على المدى الطويل. من المحتمل أن يُكتشَف الفيروس في أواخر 2020 أو أول 2021 حسب [تقارير الأخبار](#). بلايين الجرعات سيحتاج العالم إلى استيرادها من مكان التصنيع. حواجز التجارة ستقوم بعرقلة الانتشار السريع للقاح وبالتالي ستزيد من معاناة الناس وزيادة عدد قتلى الفيروس كما أنها ستزيد من الصعوبات الاقتصادية جراء تبعات ذلك. وبينما معظم الدول تشرف على نظام خالي من الرسوم الجمركية للقاحات، هناك دول نامية تقوم بزيادة أسعارها من خلال فرض رسوم جمركية على الواردات. الهند هي الأعلى في العالم برسوم جمركية على اللقاحات 10%، بالرغم من أن معظم الحكومات تفرض رسوماً بقيمة 5% أو أقل. (الشكل 4)

الشكل 4: أعلى الجمارك على اللقاحات (HS300220)

الدولة	السنة	معدل الضرائب الخاص على الأدوية
الهند	2018	10
جيبوتي	2014	8
باكستان	2018	5.7
بوليفيا	2018	5
التشاد	2016	5
جمهورية أفريقيا الوسطى	2016	5
لاوس	2018	5
منغوليا	2019	5
جزر سولومون	2016	5
طاجكستان	2017	5
اليمن	2016	5

4.62	2016-2018	المعدل العالمي
2.2	2016	فنزويلا
2	2019	روسيا

ولكن تغطية الرسوم الجمركية للمنتجات الخاصة في ازدياد مستمر..

معدل الرسوم الجمركية ليس العامل الأساسي ذو العلاقة بهذا النقاش. في التصنيف الواسع الخاص بالأدوية (HS Code 3004)، هناك آلاف التصنيفات المتعلقة بمنتجات خاصة، وكل منها خاضع لتعريف جمركية مختلفة. هذه الرسوم المختلفة تختلف من مكان لمكان ومذكورة في النظام المنسق للتعريفات مثل الفئات المكونة من 6 أرقام والفئات الفرعية المكونة من 8 أرقام.

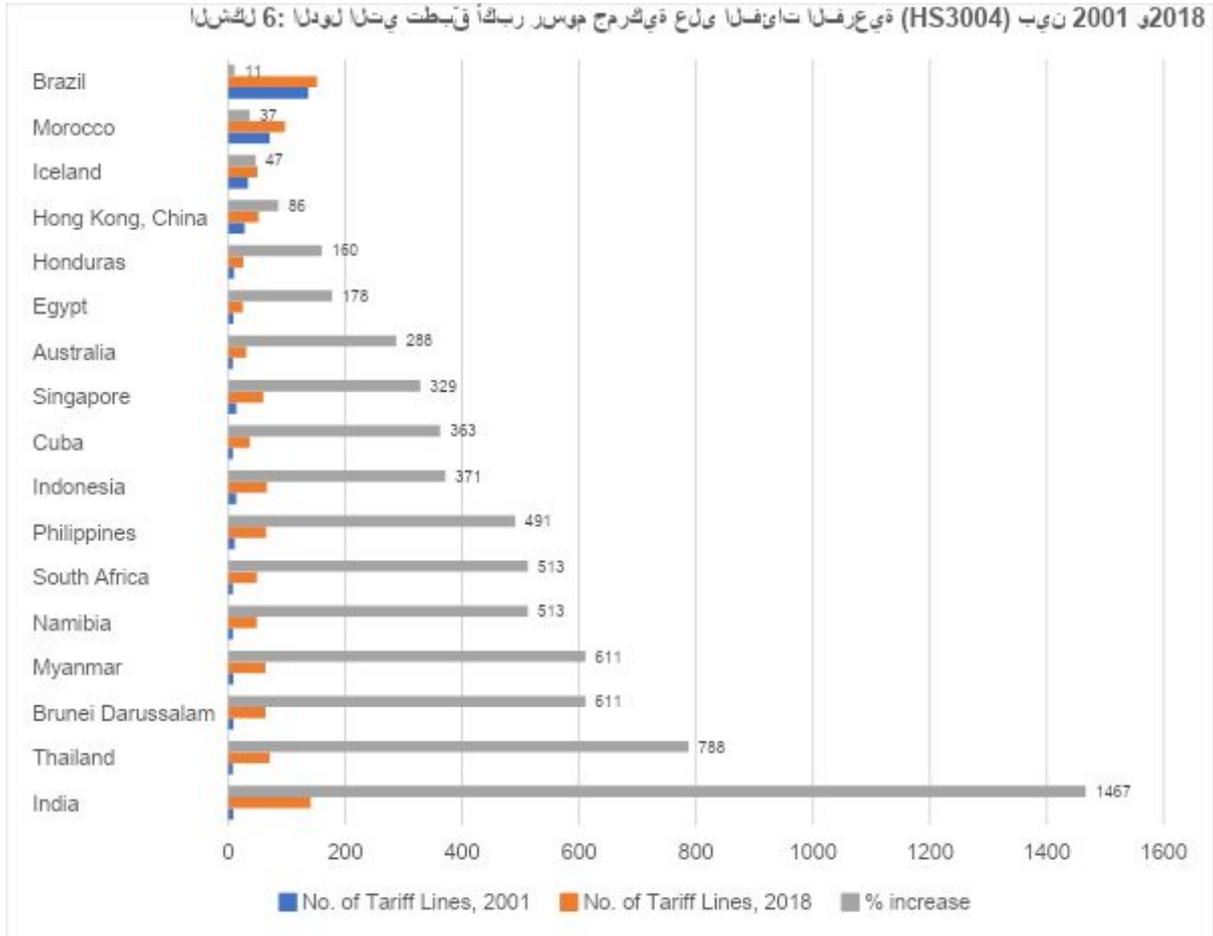
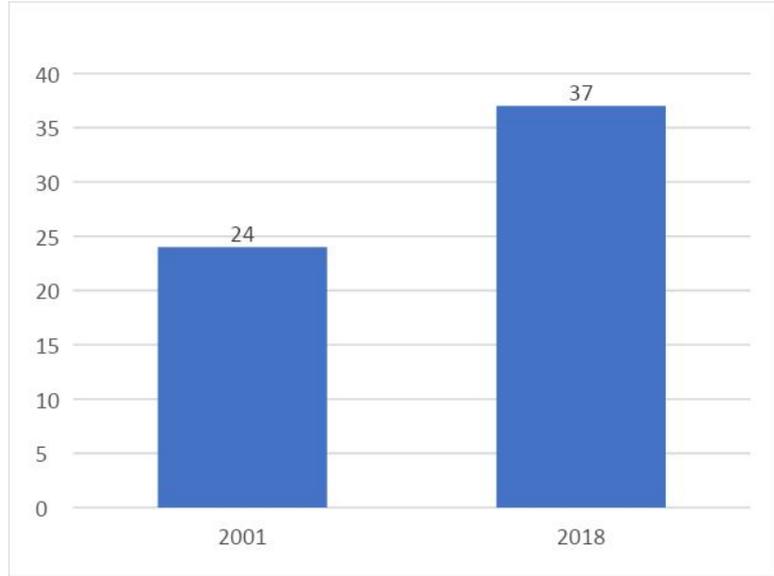
وكما رأينا، العديد من الحكومات لا تفرض أي رسوم على الأدوية ومنها نقول أنّ التغطية الجمركية منعدمة. في أماكن أخرى يفرضون بعض الرسوم على الأدوية تحت الفئات الفرعية المكونة من 8 أرقام. وكلما زادت التغطية الجمركية في دولة ما، زادت نسبة الأدوية المستوردة التي تخضع للرسوم الجمركية بشكل عام.

وكما يوضح هذا البحث، جميع الدول باختلاف مستوياتها الاجتماعية والاقتصادية تقوم بتخفيض الرسوم الجمركية العامة منذ 2011. هذا لا يعني بالضرورة أنّ المرضى يدفعون مبالغ أقل؛ لأنّ الرسوم الفرعية في زيادة مستمرة. وفي المتوسط حول العالم، تقوم الحكومات بزيادة الرسوم الفرعية: في 2001 كان المتوسط العالمي هو 24 تعريف جمركية لكل دولة. في 2018 زاد إلى 37 (الشكل 5). هذا يعني فئات أكثر من الأدوية خاضعة للجمارك، حتى لو كانت الرسوم الأساسية أقل.

ربما السبب يعود إلى أنّ نظام التعريف المنسق أصبح مفصلاً تفصيلاً أكثر من اللازم منذ 2001 مما أدى لزيادة التعاريف على الفئات الفرعية، وبحسب شواهد من الهند فإنّ الحال مختلف هناك. الجدول الملحق يوضح أرقام التعريفات الفرعية في الهند في 2001 بالمقارنة بها في 2018. يوضح أنه بالرغم من أنّ بعض الفئات الفرعية ظهرت بالفعل منذ 2001، إلا أنّ الفئات الفرعية الموجودة بالفعل هي المسؤولة عن 95% من الجمارك الفرعية. هناك تفسير محتمل لحدوث ذلك وهو أنّ الحكومات قامت باستبدال العائد الذي ضاع بسبب تخفيض التعريفات الجمركية العامة، وذلك بزيادة الأرقام والفئات التي تخضع للجمارك.

مثلاً، شاهدنا في الشكل 2 كيف أنّ الهند قامت بتقليل متوسط الرسوم الجمركية بنسبة 24% منذ 2001. ومع ذلك، قامت بزيادة فئات الأدوية الخاضعة للجمارك من 9 إلى 141 في نفس الفترة. هذه الزيادة في نظام الرسوم الجمركية على الأدوية يعادل الإيرادات التي تخسرها مع معدل تقليل الجمارك. هناك دول عديدة أخرى قامت بزيادة التغطية الجمركية للأدوية مثل: تايلند وجنوب أفريقيا والفلبين وأندونيسيا (الشكل 6). علماً بأنّ معظم هذه الجمارك هي فئات موجودة بالفعل HS ومن المحتمل أنّ هذه الزيادات فقط إجراء متعمد لزيادة الدخل الحكومي من إيرادات الرسوم الجمركية.

الشكل 5: المتوسط العالمي للبلد للرسوم الجمركية على الفئات الفرعية، 2001 و2018.

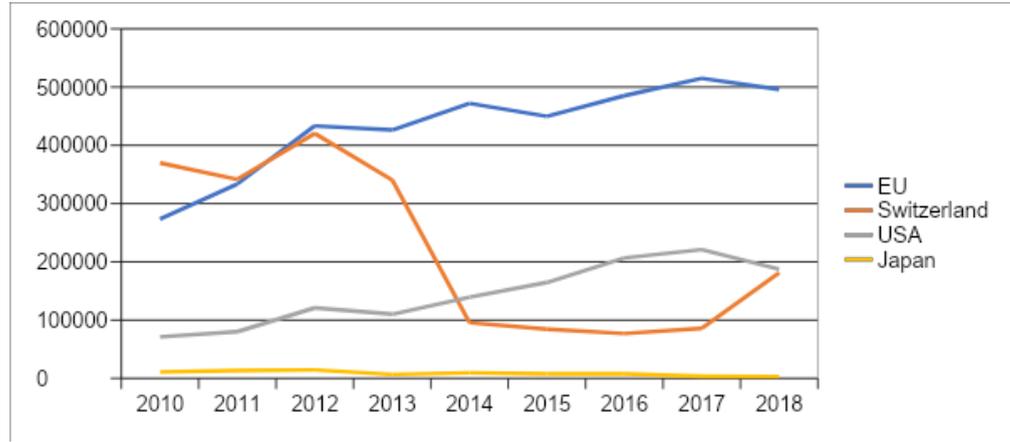


4. الحصّة المتزايدة للدول النامية من تجارة الأدوية العالمية

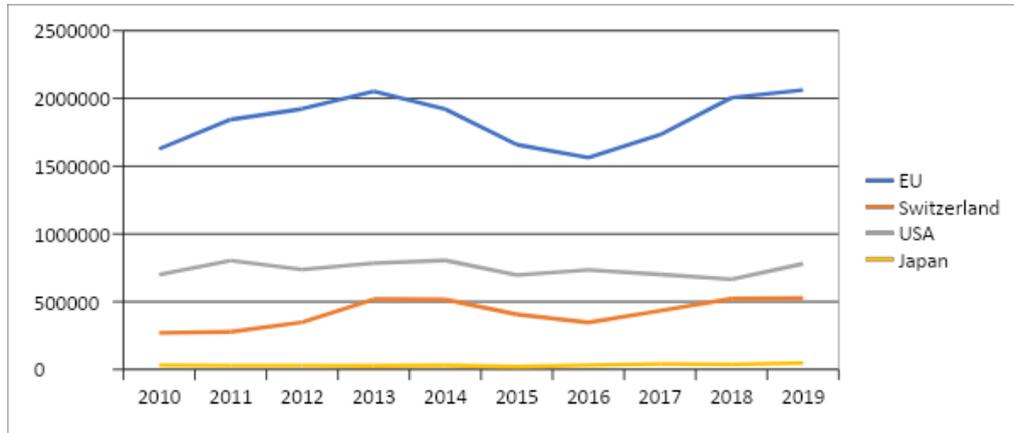
إنّ الافتراض القائل بأن مزايا تخفيضات الرسوم الجمركية الرئيسية قد ألغيت بسبب زيادة الجمارك الفرعية مدعوم باتجاهات تدفقات تجارة الأدوية في اثنتين من الاقتصادات الناشئة الرئيسية الهند والبرازيل، يظهر الاتجاه العام الموضح

في الشكلين 7 و 8 لهذه البلدان الكبرى. بشكل عام هناك زيادة في الواردات. خفضت الدولتان معدلات الرسوم الرئيسية ولكن زادت التغطية الجمركية للفئات الفرعية. بما أن هذين البلدين يطبقان تعريفات جمركية على الأدوية واللقاحات المستوردة، فإن هذا يعني ضمناً أن القيمة الإجمالية للأدوية المتاحة في السوق المحلية في هذه البلدان والخاضعة للرسوم الجمركية قد زادت.

الشكل 7: واردات الهند من 4 مصدرين أساسيين (HS3004، الأرقام بألف دولار أمريكي)



الشكل 7: واردات البرازيل من 4 مصدرين أساسيين (HS3004، الأرقام بألف دولار أمريكي)



الحاجة لتحديث مبادرة منظمة التجارة العالمية "من الصفر إلى الصفر"

بعد إنشاء منظمة التجارة العالمية (WTO) في عام 1995، وافق 22 شريكاً تجارياً على إلغاء رسوم الاستيراد على حوالي 7000 من الأدوية المركبة أو الجاهزة، والأدوية التي يتم تداولها بالجملة، والوسائط الكيميائية الأخرى في المستحضرات الدوائية الجاهزة (APIs) وغيرها. دخلت هذه الاتفاقية منظمة التجارة العالمية الدوائية، وهي معروفة أيضاً باسم "مبادرة الأدوية من الصفر إلى الصفر" إلى حيز التنفيذ في 1 يناير 1995، ووافق الموقعون عليها على إلغاء

الرسوم الجمركية على الأدوية المدرجة لجميع أعضاء منظمة التجارة العالمية على أساس الدولة الأكثر رعاية (MFN). في ذلك الوقت، كان هذا يمثل 90 في المائة من إجمالي الإنتاج الدوائي في العالم. هذه القائمة من 7000 دواء تم تحديثها بشكل دوري. أول تحديث كان في 1996 حين قاموا بحذف 496 عنصراً، ثم 642 عنصراً في 1998 ثم 823 في 2006. في التحديث الرابع في 2010 قامت لجنة التجارة الدولية الأمريكية بتقديم طلب على إزالة 735 مستحضراً آخر. هناك 34 توفيقاً على اتفاقية الأدوية (شاهد الشكل 10)

الشكل 9: الدول الموقعة على اتفاقية الدواء

ليتوانيا	استراليا
كندا	لوكسمبرج
مالطة	النمسا
بلجيكا	هولندا
بلغاريا	بولندا
قبرص	البرتغال
جمهورية التشيك	رومانيا
الدنمارك	سلوفاكيا
أستونيا	سلوفينيا
فنلندا	أسبانيا
فرنسا	السويد
ألمانيا	بريطانيا
اليونان	اليابان
المجر	النرويج
أيرلندا	سويسرا
إيطاليا	الولايات المتحدة
لاتيفيا	مكاو

مع ذلك، منذ أن تم التصديق على اتفاقية الأدوية، تغيرت تركيبة التجارة العالمية في الأدوية إلى حد كبير. في المجمل زادت التجارة الإجمالية من حيث القيمة والحجم، حيث أصبحت الأسواق الناشئة شركاء تجاريين أكثر أهمية من ذي قبل. وكنتيجة لذلك فإن حصة التجارة العالمية من الأدوية الخاضعة لمبادرة "من الصفر إلى الصفر" مستمرة في الانخفاض رغم أهميتها.

بين عامي 2006 و 2018 كانت الزيادة في واردات الأدوية للدول خارج اتفاقية منظمة التجارة العالمية للأدوية من 39.7 مليار دولار أمريكي في عام 2006 إلى 65.73 مليار دولار أمريكي في 2018 وهو معدل نمو سنوي مركب قدره 4.28٪ خلال اثني عشرة سنة (الشكل 11). وهذا يعني أن القيمة الإجمالية لتجارة المستحضرات الصيدلانية خارج اتفاقية منظمة التجارة العالمية للأدوية، وبالتالي التي تخضع للجمارك قد زادت بشكل ملحوظ خلال العقد الماضي.

الشكل 10	2006	2018	معدل النمو السنوي المركب
واردات الأدوية (HS3001) (من قبل الدول خارج اتفاقية منظمة التجارة العالمية للأدوية	39.7 مليار دولار أمريكي	65.73 مليار دولار أمريكي	4.28%

بالإضافة إلى زيادة أهمية البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط في تجارة الأدوية العالمية، يجب أيضًا ملاحظة أن فئات المنتجات التي تغطيها اتفاقية الأدوية لمنظمة التجارة العالمية لم يتم تحديثها منذ عام 2010. منذ بدء الاتفاقية عام 1994 ظهرت منتجات جديدة ومركبات صيدلانية (APIs) لم تواكب تحديثات الفترة الأخيرة حيث أن آخر تحديث حدث منذ عقد من الزمان. وفقًا لبعض التقديرات، يوجد الآن ما يصل إلى 1000 منتج نهائي و 700 مكون غير مدرجة حاليًا في القائمة وبالتالي تخضع للجمارك عند المتاجرة بشروط منظمة التجارة العالمية⁸.

بالنظر إلى أن سلسلة قيمة الصناعات الدوائية أصبحت معقدة بشكل متزايد، حتى الرسوم الجمركية المنخفضة سيكون لها تأثير تراكمي على السعر النهائي للمنتج النهائي حيث يتم دفع هذا السعر في نهاية المطاف من قبل المرضى. حددت دراسة أجراها المركز الأوروبي للاقتصاد السياسي الدولي عام 2017 أن التعريفات تضيف عبئًا تراكميًا يصل إلى 6.2 مليار دولار سنويًا في الصين؛ أما في البرازيل والهند فقد تزيد الرسوم الجمركية على الأدوية قيمة السعر النهائي بنسبة تصل إلى 80 في المائة من سعر ما قبل التصنيع. وتقول الدراسة إن إلغاء الرسوم الجمركية على الأدوية من شأنه أن يوفر للمرضى مدخرات إجمالية تصل إلى 6.2 مليار دولار أمريكي في الصين، و 2.8 مليار دولار أمريكي في روسيا و 2.6 مليار دولار أمريكي في البرازيل و 737 مليون دولار أمريكي في الهند. إذا كان الهدف هو زيادة الحصول على الأدوية فإنّ هناك حاجة قوية لخفض الرسوم الجمركية مع التزامات منظمة التجارة العالمية الملزمة قانونًا.

الاستنتاج – تخفيض الرسوم الجمركية ضرورة ملحة في ظل أزمة كوفيد 19

في حين أنّ تخفيض الرسوم الجمركية مفيدة لتسهيل الوصول إلى الأدوية، إلا أنّها وثيقة الصلة بشكل خاص حاليًا بالتصدي لوباء كوفيد 19. فيروس كورونا المستجدّ هو مرض تم تحديده حديثًا؛ وحتى الآن لا يوجد علاج أو لقاح معتمد. لذلك سيكون الابتكار حاسمًا لحل طويل الأمد للأزمة - ليس فقط في اختراع علاجات ولقاحات جديدة، ولكن أيضًا في تصنيعها الشامل وتوزيعها السريع في جميع أنحاء العالم-. ولذلك ستكون التجارة الدولية أساسية عندما تتوافر علاجات

⁸ UK House of Commons Business, Energy and Industrial Strategy Committee (2019) 'The Impact of Brexit on the Pharmaceutical Sector', Ninth Report of the Session 2017-19.

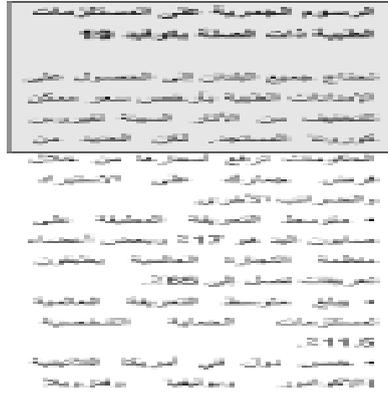
ولقاحات جديدة. تعد التجارة أمرًا حيويًا حيث أن عددًا قليلاً جدًا من البلدان مكتفية ذاتيًا في إنتاج الأدوية واللقاحات مع الاتحاد الأوروبي، على سبيل المثال، حيث يتم الحصول على 32 ٪ من وارداتها من خارج حدودها. وهذا الرقم أعلى بكثير بالنسبة لغالبية البلدان النامية. من المحتمل أن تكون علاجات ولقاحات كوفيد 19 الجديدة معقدة وستعتمد على سلاسل التوريد المختلفة عالميًا لتصنيعها. في كلتا الحالتين، سترفع الجمارك سعر اللقاحات الجديدة؛ لا سيما بالنسبة للبلدان النامية الأقل قدرة على تحمّل تكاليفه.

وفي الوقت نفسه، تفرض العديد من الحكومات الرسوم الجمركية على الإمدادات الطبية غير الصيدلانية الحيوية لمعالجة كوفيد19 (صندوق العلاج).

عن الكتاب

نيلانجان بانيك – بروفييسور الاقتصاد في جامعة بينيت، نيودلهي، الهند

فيليب ستيفنز – المدير التنفيذي لشبكة أخبار جينيفا، المملكة المتحدة



بادرت بعض الحكومات بإعفاء الأدوية واللقاحات واللوازم الطبية ذات الصلة بكوفيد 19 من جمارك الاستيراد والضرائب بما في ذلك [باكستان](#) و [البرازيل](#) و [كولومبيا](#) و [النرويج](#). لكن العديد من هذه القوانين معدلة مؤقتًا فقط. وعلى الرغم من أنها خطوة إيجابية إلا أنها تخلق حالة من عدم اليقين بالنسبة للمصدرين بشأن الاتجاه طويل المدى للأسواق الفردية وتقلص الاستعدادات للأوبئة في المستقبل.

ولذلك ينبغي أن تلتزم الحكومات بتخفيض التعريفات بشكل دائم على الأدوية واللقاحات من خلال اتفاقيات منظمة التجارة العالمية الملزمة قانونًا. من الواضح أن هذا يعني أن المزيد من أعضاء منظمة التجارة العالمية يجب أن ينضموا إلى اتفاقية منظمة التجارة العالمية للأدوية في أسرع وقت ممكن. يجب أن يعمل الأعضاء الحاليون في الاتفاقية إلى تحديث وتوسيع تغطيتها لضمان إدخال جميع الأدوية الجديدة في الاتفاقية - بما في ذلك أدوية مكافحة فيروس كورونا المستجد كوفيد19.

الملحقات

تحليل معدل الرسوم الجمركية العام على الأدوية.

الإحصاء	الجمارك في 2001	الإحصاء	الجمارك في 2018
المتوسط Mean	4.887159072	المتوسط Mean	3.473805
الخطأ المعياري Standard error	0.622179384	الخطأ المعياري Standard error	1.084135
الوسيط Median	3.75	الوسيط Median	0
المنوال Mode	0	المنوال Mode	0
الانحراف المعياري Standard Deviation	10.22771	الانحراف المعياري Standard Deviation	5.869628

التغير في دالة التوزيع

t Stat	1.380955094
P(T<=t) one-tail	0.058394893
t Critical one-tail	1.66235403
P(T<=t) two-tail	0.170789786
t Critical two-tail	1.987289823

يوضح الجدول أعلاه أن متوسط مستوى تعريف القيمة المضافة المطبقة على فئة HS 3004 قد انخفض بين عامي 2001 و2020. إن القيمة الإحصائية (t-statistics) (t) مهمة عند مستوى 5%. كما انخفض التباين كما يظهر من خلال الانحراف المعياري من القيمة 10.22 إلى 5.86 ، مما يعني أن الفرق بين أعلى معدلات الرسوم الجمركية وأدناها قد انخفض على مر السنين.

تحليل الرسوم الجمركية للفئات الفرعية

الإحصاء	الجمارك في 2001	الإحصاء	الجمارك في 2018
المتوسط Mean	24	المتوسط Mean	37
الخطأ المعياري Standard error	4	الخطأ المعياري Standard error	5
الوسيط Median	14	الوسيط Median	21
المنوال Mode	8	المنوال Mode	12
الانحراف المعياري Standard Deviation	33	الانحراف المعياري Standard Deviation	45

التغير في دالة التوزيع

t Stat	3.299922997
P(T<=t) one-tail	0.000698776

t Critical one-tail	1.66235403
P(T<=t) two-tail	0.001397552
t Critical two-tail	1.987289823

نجد بين عامي 2001 و 2018 أن عدد المستلزمات الدوائية التي فرضت عليها الحكومات الفردية تعريفات جمركية (تم قياسها من حيث عدد بنود التعريفات) قد ازداد. القيمة الإحصائية (t (t-statistics) مهمة عند مستوى 1 في المائة. أيضا، ارتفعت قيمة التباين (كما تم قياسها من خلال الانحراف المعياري) من 33 إلى 45، مما يعني أن النطاق بين أعلى وأدنى عدد من خطوط التعريفات الجمركية قد ازداد على مر السنين.