

## التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا وإتاحة فرص الحصول على اللقاحات وما إلى ذلك من الفوائد

### الاجتماع الحكومي الدولي: تقرير عن التقدم المحرز حتى الآن

١- انعقد "الاجتماع الحكومي الدولي المعني بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى" تلبية للقرار ج ص ع ٦٠-٢٨ (المرفق ١). وانتخب الاجتماع السيدة جين هالتون (أستراليا) رئيسة له. وانتخب أيضاً خمسة نواب للرئيسة على أساس الترشيحات الإقليمية وهم: السيد أ. ديك (تيمور - ليشتي)، والدكتور أ. بالاسيوس (المكسيك)، والسيد ك. أحمددي (جمهورية إيران الإسلامية)، والدكتور أ. ناسيدي (نيجيريا) والسيدة س. ه. ستين (النرويج). وتألف المشاركون من مندوبين من نحو ١٠٠ دولة عضو ومنظمة واحدة من منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، بالإضافة إلى ممثلين من الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة ومنظمات حكومية دولية ومنظمات غير حكومية (المرفق ٢).

٢- وأدلت المديرية العامة أمام الاجتماع بملاحظات افتتاحية. وأقر الاجتماع جدول أعماله (المرفق ٣) بعد مناقشته.

٣- وفي إطار أساليب العمل اتفق بصفة استثنائية على أن تكون "شبكة منتجي اللقاحات في البلدان النامية". ووافق الاجتماع على تصريف أعماله في جلسات عامة وفي فريق عامل ينعقد بالتوازي معها.

٤- وأوجزت رئيسة الاجتماع اختصاصات هذا الاجتماع الواردة في القرار ج ص ع ٦٠-٢٨، ألا وهي النظر في تقارير المديرية العامة عن الفقرات ٢(١) و ٢(٢) و ٢(٣) و ٢(٨)، وفي تقرير الفريق العامل المتعدد التخصصات عن الفقرة ٢(٥). وقد بت الاجتماع في نطاق مناقشاته (المرفق ٤).

٥- واتفق كذلك على إصدار بيان مؤقت كجزء من التقرير المقدم عن أعمال الاجتماع الحكومي الدولي إلى المجلس التنفيذي (انظر المرفق ٥).

٦- ويرد النص التجميعي للحصائل رفق هذا التقرير (المرفق ٦).

٧- وقرر الاجتماع ما يلي:

- أن تدعو الرئيسة لعقد فريق عامل مفتوح العضوية وأن تضمن التمثيل العادل فيه بغية دفع عجلة أعمال الاجتماع الحكومي الدولي.
- أن ينعقد هذا الفريق في جنيف وأن تحدد الرئيسة ونوابها مواعيد عمله.
- أن يُستأنف الاجتماع للنظر في أعمال الفريق.



## المرفق ١

## القرار ج ص ع ٦٠-٢٨

## ج ص ع ٦٠-٢٨ التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والحصول على اللقاحات وغير ذلك من الفوائد

جمعية الصحة العالمية الستون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بأنفلونزا الطيور والأنفلونزا الجائحة: التطورات والاستجابة والمتابعة؛<sup>١</sup>

وإذ تعيد تأكيد التزامات الدول الأطراف بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

وإذ تذكر بالقرارين ج ص ع ٥٨-٥٥ وج ص ع ٥٩-٢ للذين تم فيهما الإعراب عن القلق إزاء احتمال تسبب السلالة H5N1 من فيروس الأنفلونزا "ألف" في حدوث جائحة، وحث الدول الأعضاء على تعميم المعلومات والمواد البيولوجية ذات الصلة بما فيها العينات السريرية والفيروسات على المراكز المتعاونة مع المنظمة؛

وإذ تقرّ بحق الدول السيادي على مواردها البيولوجية، وبأهمية اتخاذ إجراءات جماعية للتخفيف من وطأة المخاطر الصحية العمومية؛

وإذ تقرّ بأنّ حقوق الملكية الفكرية لا تمنع، ولا ينبغي أن تمنع، الدول الأعضاء من اتخاذ تدابير لحماية الصحة العمومية؛

وإذ تذكر بإعلان جاكارتا بشأن الممارسات المسؤولة في مجال تبادل فيروسات أنفلونزا الطيور والفوائد المترتبة على ذلك، وتوصيات الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الممارسات المسؤولة في مجال تبادل فيروسات أنفلونزا الطيور والفوائد المترتبة على ذلك، (جاكرتا، ٢٦-٢٨ آذار/ مارس ٢٠٠٧)؛

وإذ تقرّ، على وجه الخصوص، بأهمية التبادل الدولي، مع المراكز المتعاونة مع المنظمة، للعينات السريرية والفيروسات كمساهمة في تقدير مخاطر حدوث جائحة، واستحداث لقاحات مضادة لها، وتحديث كواشف التشخيص ومستلزمات الاختبارات وترصد مقاومة الأدوية المضادة للفيروسات؛

وإذ تشدد على الحاجة إلى آليات دولية تتسم بالفعالية والشفافية لضمان تقاسم الفوائد على نحو عادل ومنصف وتوزيع وسائل التشخيص والعلاجات بتكلفة معقولة، بما في ذلك إتاحة اللقاحات لمن يحتاجون إليها، ولاسيما في البلدان النامية، في التوقيت المناسب؛

وإذ تحيط علماً بخطة عمل المنظمة العالمية الخاصة بالأنفلونزا الجائحة والرامية إلى زيادة إمدادات اللقاحات، والمرمى الذي وضعته فيما يتعلق بتقليص الفجوة القائمة بين الطلب المحتمل على اللقاحات وبين

١ الوثائق ج ٦٠/٧ وج ٦٠/٨ وج ٦٠/٦ وثيقة معلومات/١.

الإمدادات المتوقعة عند حدوث جائحة من جوائح الأنفلونزا، وذلك بتعزيز إمدادات لقاح الأنفلونزا الجائحة في الأمدين المتوسط والطويل،<sup>١</sup>

#### ١- بحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) مواصلة دعم وتقوية وتحسين الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة ودعم الإجراءات التي تتبعها من خلال تبادل الفيروسات أو العينات مع المراكز المتعاونة مع المنظمة في الوقت المناسب، علماً بأن ذلك التبادل يمثل أحد الأسس التي تقوم عليها الصحة العمومية، وذلك لضمان تقييم المخاطر الكبرى والتصدي لها، والسعي من أجل ضمان وتعزيز الشفافية والعدالة والمساواة في تقاسم الفوائد التي تأتي ثمرة لتوليد المعلومات، وإنتاج وسائل التشخيص والأدوية اللقاحات وسائر التكنولوجيات؛

(٢) دعم وتعزيز البحوث الرامية إلى تحسين الوقاية من عدوى فيروس الأنفلونزا والكشف عنها وتشخيصها وتبديلها العلاجي، وذلك بغرض استحداث أدوات أفضل خدمة للصحة العمومية؛

(٣) العمل، حسب الاقتضاء، على دعم منظمة الصحة العالمية من أجل تحديد وتنفيذ الآليات المشار إليها في الفقرة الفرعية (١) من الفقرة ٢؛

(٤) العمل، حسب الاقتضاء، على صياغة سياسات بشأن لقاحات الأنفلونزا وتدعيم السياسات القائمة في هذا المجال كجزء لا يتجزأ من خططها الوطنية الخاصة بالتأهب لجوائح الأنفلونزا؛

(٥) السعي، عند اللزوم، إلى تعزيز قدرات السلطات التنظيمية الوطنية والإقليمية بكفاءة وفعالية لتمكينها من الاضطلاع بالتدابير اللازمة للتجديد بعملية اعتماد لقاحات الأنفلونزا المرشحة المأمونة والناجعة، ولاسيما اللقاحات المشتقة من أنماط فرعية جديدة لفيروسات الأنفلونزا، والعمل في هذا الصدد على تشجيع التعاون الدولي بين السلطات التنظيمية؛

#### ٢- تطلب إلى المديرية العامة القيام بما يلي:

(١) العمل، بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء، على تحديد واقتراح أطر وآليات ترمي إلى ضمان العدالة والمساواة في تقاسم الفوائد بين جميع الدول الأعضاء دعماً للصحة العمومية، مع إيلاء اعتبار قوي للاحتياجات الخاصة للبلدان النامية، والتي تشمل ولا تقتصر على ما يلي:

(أ) آليات تمويل ابتكارية لتيسير شراء لقاحات الأنفلونزا الجائحة في الوقت المناسب وبأسعار معقولة للدول الأعضاء التي تحتاج إليها ومن قبل تلك الدول؛

(ب) تيسير حصول البلدان النامية على القدرات اللازمة لإنتاج لقاح الأنفلونزا داخل البلدان؛

(ج) إتاحة الفيروسات البذرية للقاح الأنفلونزا التي تستحدثها المراكز المتعاونة مع المنظمة لجميع منتجي لقاحات الأنفلونزا، خصوصاً في البلدان النامية، لتمكينهم من إنتاج اللقاح؛

١ الوثيقة WHO/IVB/06.13 - WHO/ODS/EPR/GIP/2006.1

(د) تزويد جميع منتجي اللقاحات بشكل تام، في وقت الطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، بالفيروسات البذرية للقاح الأنفلونزا التي تستحدثها المراكز المتعاونة مع المنظمة لتمكينهم من إنتاج لقاحات مضادة للأنفلونزا الجائحة؛

(هـ) تقديم المساعدة التقنية إلى البلدان النامية من أجل تعزيز القدرات المحلية في مجالي البحث والترصد، بما في ذلك تدريب الموظفين، وذلك لضمان العمل على فيروسات الأنفلونزا على المستويين الوطني والإقليمي؛

(و) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، ولاسيما البلدان النامية والبلدان المتضررة، بناءً على طلبها، لبناء وتعزيز قدرتها على تحري فيروس H5 وغيره من فيروسات الأنفلونزا، بما في ذلك الكشف عنه وتحديد سماته، وبناء وتعزيز القدرة على تلبية متطلبات المنظمة فيما يخص المختبرات المرجعية أو المراكز المتعاونة معها، إذا ما أريد ذلك؛

(٢) العمل، بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء، على تشكيل مخزون دولي من اللقاحات المضادة للفيروس H5N1 أو غيره من الفيروسات التي لها القدرة على إحداث جائحة، حسب الاقتضاء، وذلك بغية استعماله في الوقت المناسب من قبل البلدان التي تحتاجه في الوقت المناسب ووفق المبادئ الصحية العمومية السليمة وعلى أساس قواعد وإجراءات شفافة تستند إلى إرشادات وبيانات الخبراء فيما يخص التشغيل ومنح الأولوية وتحرير المخزونات والإدارة والرقابة؛

(٣) العمل، بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء، على وضع آليات ودلائل ترمي إلى ضمان العدالة والمساواة في توزيع لقاحات الأنفلونزا الجائحة بأسعار معقولة في حال وقوع جائحة وذلك من أجل ضمان توافر تلك اللقاحات في الوقت المناسب للدول الأعضاء التي تحتاجها؛

(٤) حشد الدعم المالي والتقني وغير ذلك من أشكال الدعم من الدول الأعضاء ومنتجي اللقاحات ومصارف التنمية والمنظمات الخيرية والجهات المانحة الخاصة والجهات الأخرى من أجل تنفيذ الآليات التي تسهم في تعزيز تقاسم الفوائد على قدم المساواة على النحو المبين في الفقرات الفرعية (١) و(٢) و(٣) من الفقرة ٢؛

(٥) دعوة فريق عامل متعدد التخصصات لمراجعة اختصاصات المراكز المتعاونة مع المنظمة والمختبرات المرجعية التي تتعامل مع الفيروس H5 والمراكز الوطنية المعنية بالأنفلونزا واستحداث آليات للمراقبة وصياغة الأحكام والشروط المعيارية لتبادل الفيروسات بين بلدان المنشأ وبين المراكز المتعاونة مع المنظمة وبين تلك المراكز وأطراف ثالثة، ولاستعراض كل الوثائق ذات الصلة لتبادل فيروسات الأنفلونزا وتبادل بيانات تسلسلها الجيني على أساس الثقة المتبادلة والشفافية والمثل الجوهرية مثل:

(أ) تبادل الفيروسات في الوقت المناسب في إطار الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا؛

(ب) تطبيق نفس الأحكام والشروط على كل المعاملات، حسب الاقتضاء؛

(ج) التشاور وتبادل المعلومات في الوقت المناسب مع بلدان المنشأ وخاصة بشأن الاستخدام خارج نطاق الشبكة؛

- (د) بالنسبة إلى أي استخدام لفيروسات الأنفلونزا، التقدم، خارج نطاق اختصاصات المراكز المتعاونة مع المنظمة والمختبرات المرجعية التي تتعامل مع الفيروس H5 والمراكز الوطنية للأنفلونزا، بطلب مباشر إلى المركز الوطني للأنفلونزا المعني، أو إلى مختبر منشأ آخر في البلد الذي تم فيه جمع الفيروس، والحصول على استجابة ملائمة من قِبَل المركز الوطني للأنفلونزا. ومثل هذه الطلبات تشكل أنشطة ثنائية لا تتطلب تدخلاً من قِبَل المنظمة؛
- (هـ) الاعتراف بما للبلدان من دور حاسم وجوهري تضطلع به واحترام ذلك الدور ومساهمتها في توفير الفيروسات للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا؛
- (و) زيادة إشراك ومشاركة العلميين من بلدان المنشأ في البحوث المتعلقة بالفيروسات والعينات والاعتراف بإسهاماتهم؛
- (ز) نسبة الأعمال إلى العلميين الذين ينتمون إلى بلدان المنشأ في المنشورات العلمية وزيادة حجم المساحة المخصصة للمشاركات في تأليف تلك الكتابات؛
- (ح) المراعاة الواجبة للقوانين الوطنية والدولية ذات الصلة؛
- (٦) تأمين عضوية للفريق العامل المتعدد التخصصات تتألف من أربع دول أعضاء من كل من أقاليم المنظمة الستة، مع مراعاة توازن التمثيل بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية وتضمن ذلك الفريق خبراء وصناع قرار على حد سواء؛
- (٧) عقد اجتماع حكومي دولي للنظر في تقارير المدير العام بشأن الفقرة ٢، الفقرات الفرعية (١) و(٢) و(٣) و(٨) والفريق العامل المتعدد التخصصات بشأن الفقرة ٢، الفقرة الفرعية (٥)، مع العلم بأن باب المشاركة في ذلك الاجتماع سيكون مفتوحاً أمام كل الدول الأعضاء ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية؛
- (٨) التكليف بوضع تقرير متخصص حول قضايا البراءات المتعلقة بفيروسات الأنفلونزا وجيناتها وتقديم التقارير إلى الاجتماع الحكومي الدولي؛
- (٩) مواصلة العمل مع الدول الأعضاء بشأن إمكانات تحويل المرافق البيولوجية القائمة مثل مرافق إنتاج اللقاحات البيطرية بحيث تلبى المعايير الخاصة باستحداث وإنتاج اللقاحات البشرية، بما يزيد من توافر لقاحات الجوائح، ويمكن الدول الأعضاء من تلقي ذراري بذور اللقاحات؛
- (١٠) تقديم تقرير حول التقدم المحرز بشأن تنفيذ هذا القرار بما في ذلك أعمال الفريق الحكومي الدولي إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والستين وإلى المجلس التنفيذي.
- (الجلسة العامة الحادية عشرة، ٢٣ أيار/مايو ٢٠٠٧-  
اللجنة "أ"، التقرير الخامس)

المرفق ٢

## قائمة بأسماء المشاركين\*


**WORLD HEALTH ORGANIZATION  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE**

INTERGOVERNMENTAL MEETING ON  
PANDEMIC INFLUENZA PREPAREDNESS:  
SHARING OF INFLUENZA VIRUSES AND

A/PIP/IGM/DIV/2 Rev.1  
22 November 2007

**LIST OF PARTICIPANTS  
LISTE DES PARTICIPANTS**
**REPRESENTATIVES OF MEMBER STATES**
**REPRESENTANTS DES ETATS MEMBRES**
**ALBANIA - ALBANIE**
**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr G. Bejtja  
Director, Department of Public Health, Ministry of Health

Ms S. Bino  
Head, Department of Control of Infectious Diseases, Institute of  
Public Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Ms M. Pistoli  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**ALGERIA - ALGERIE**
**Chief delegate - Chef de délégation**

M. I. Jazairy  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. M. Bessedik  
Ministre Conseiller, Mission permanente, Genève

M. E.-H. El Bey  
Conseiller diplomatique, Mission permanente, Genève

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr S. Amrani  
Chargée du Programme de Lutte contre la Grippe pandémique,  
Ministère de la Santé publique, de la Population et de la  
Réforme hospitalière

Dr F. Derrar  
Chef de Service du Laboratoire de Surveillance de la Grippe,  
Institute Pasteur d'Algérie

**ANGOLA - ANGOLA**
**Chief delegate - Chef de délégation**

M. A. do Nascimento  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. P. Vaz da Conceição  
Conseiller, Mission permanente, Genève

**ARGENTINA - ARGENTINE**
**Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. P. Cavaleri  
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Srta. I. Fastame  
Secretario de Embajada, Misión Permanente, Ginebra

Dra. C. Vizzoti  
Ministerio de Salud

**ARMENIA - ARMENIE**
**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms L. Torosyan  
Chief Specialist, Department of Infectious and Non-infectious  
Diseases Epidemiology, State Sanitary Anti-epidemic  
Inspectorate, Ministry of Health

\* ترد القائمة بالإنكليزية والفرنسية.

**AUSTRALIA - AUSTRALIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms J. Halton  
Secretary, Department of Health and Ageing

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms M. Murnane  
Deputy Secretary, Department of Health and Ageing

Professor J. Horvath  
Chief Medical Officer, Department of Health and Ageing

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mrs C. Patterson  
Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr Simon Cotterell  
Assitant Secretary, Department of Health and Ageing

Ms S. Ivatts  
Counsellor (Development), Permanent Mission, Geneva

Mr S. Thom  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Ms T. Brink  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**AUSTRIA - AUTRICHE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mrs C. Kokkinakis  
Minister, Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr H. Friza  
Minister (Public Health), Permanent Mission, Geneva

Ms J. Valenta  
Permanent Mission, Geneva

**AZERBAIJAN - AZERBAIDJAN****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr F. Mammadzade  
Deputy Director, National Anti-plague Station, Ministry of Health

**BARBADOS - BARBADE****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr C. Babb-Schaefer  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**BELGIUM - BELGIQUE****Chief delegate - Chef de délégation**

M. A. Van Meeuwen  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mme B. Minart  
Représentant permanent adjoint, Genève

Mme L. Meulenbergs  
Chef de service, Service des Relations internationales, Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr D. Reynders  
Direction générale Soins de Santé primaire et Gestion de Crises, Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

M. J. De Preter  
Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève

**Adviser(s) - Conseiller(s)**

Mme R. Baledda  
Délégation de la Communauté française de Belgique et de la Région wallonne, Genève

**BELIZE - BELIZE****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms A. Hunt  
Chargé d'Affaires, Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr M. Tamasko  
Permanent Mission, Geneva

**BHUTAN - BHOUTAN****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr S.T. Rabgye  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr U. Dophu  
Director, Department of Public Health, Ministry of Health

Ms D. Tshering  
Deputy Permanent Representative, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr P. Norbu  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**BRAZIL - BRESIL****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr C.A. Da Rocha Paranhos  
Ambassador, Alternate Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr S. Alcazar  
Minister, Head, Department of International Affairs

Mr G. Patriota  
Minister, Permanent Mission, Geneva



**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr J.R. Pio Marins  
Department of Communicable Diseases, Ministry of Health

Ms A.P.S.J. da Silveira E. Silva  
Department of International Sanitary Regulations, Agency of  
Sanitary Surveillance (ANVISA)

Ms J.V.B. Vallini  
National Programme of STD/AIDS, Ministry of Health

Mr R. Estrela de Carvalho  
Secretary, Permanent Mission, Geneva

**BRUNEI DARUSSALAM - BRUNEI DARUSSALAM****Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms F.H. Hisham  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**BULGARIA - BULGARIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Associate Professor R. Kotseva  
Head, National Reference Laboratory of Influenza and Acute  
Respiratory Diseases, National Centre of Infectious and  
Parasitic Diseases, Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mrs D. Parusheva  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**BURKINA FASO - BURKINA FASO****Chief delegate - Chef de délégation**

M. M.B. Nebie  
Ministre Conseiller, Chargé d'Affaires a.i., Mission permanente,  
Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mme E. Balima  
Attachée d'Ambassade, Mission permanente, Genève

**CAMBODIA - CAMBODGE****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr Sok Touch  
Director, Communicable Disease Control Department, Ministry  
of Health

**CAMEROON - CAMEROUN****Chief delegate - Chef de délégation**

M. A. Mama Fouda  
Ministre de la Santé publique

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. F. Ngantcha  
Chargé d'Affaires a.i., Mission permanente, Genève

Mme S. Ebelle  
Chargée de mission, Service du Premier Ministre

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Professeur L. Bella Assumpta  
Directeur de la Lutte contre la Maladie, Ministère de la Santé  
publique

**CANADA - CANADA****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr A. King  
Director-General, Centre for Immunization and Respiratory  
Infectious Diseases, Public Health Agency

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms B. Ephrem  
Director-General, International Affairs Directorate, Health Policy  
Branch, Health Canada

Mr P. Oldham  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr P. Blais  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Ms S. LeBris  
Senior Policy Advisor, Pandemic Preparedness Secretariat,  
Public Health Agency

**CAPE VERDE - CAP-VERT****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr M.L. Monteiro  
Médecin épidémiologiste, responsable du Service de  
Surveillance épidémiologique, Ministère de la Santé

**CHILE - CHILI****Chief delegate - Chef de délégation**

Dra. X. Aguilera  
Jefa, División de Planificación Sanitaria, Ministerio de Salud

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sr. M. Santa Cruz  
Consejero, Misión Permanente ante la Organización Mundial de  
Comercio

Sr. B. del Picó  
Segundo Secretario, Misión Permanente, Ginebra

**CHINA - CHINE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr Liu Xia  
Deputy Division Director, Bureau of Disease Control, Ministry of  
Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr Chen Wei  
Deputy Director-General, Pharmacy and Biotech Examination  
Department, Patent Office, State Intellectual Property Office

Mr Zhang Ze  
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr Jiang Deyuan  
Deputy Director-General, General Office, State Food and Drug  
Administration

Mr Xu Jing  
Project Officer, Department of Nature and Ecology  
Conservation, State Environmental Protection Administration

Ms Wang Dan  
Attaché, Permanent Mission, Geneva

**COSTA RICA - COSTA RICA****Chief delegate - Chef de délégation**

Sra. L. Thompson  
Embajador, Representante Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sr. C.F. Garbanzo Blanco  
Ministro Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Sra. E. Sagot  
Misión Permanente, Ginebra

**COTE D'IVOIRE - COTE D'IVOIRE****Chief delegate - Chef de délégation**

M. G.A.E. Gauze  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. F.K. Gleglaud  
Premier Conseiller, Mission permanente, Genève

M. N. Bamba  
Attaché, Mission permanente, Genève

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

M. D. Guigui  
Attaché, Mission permanente, Genève

M. A. Traoré  
Attaché, Mission permanente, Genève

**CROATIA - CROATIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr B. Socanac  
Chargé d'Affaires a.i., Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms M. Adamic  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**CUBA - CUBA****Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. J.A. Fernández Palacios  
Embajador, Representante Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sra. G. Díaz Rodríguez  
Tercera Secretaria, Misión Permanente, Ginebra

**CZECH REPUBLIC - REPUBLIQUE  
TCHEQUE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr T. Husák  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr P. Hrnčíř  
Deputy Permanent Representative, Geneva

Mr J. Kynel  
National Institute of Public Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Ms M. Havlicková  
National Institute of Public Health

Ms D. Beladová-Lupacová  
International Relations Department, Ministry of Health

**DEMOCRATIC PEOPLE'S REPUBLIC OF  
KOREA****REPUBLIQUE POPULAIRE  
DEMOCRATIQUE DE COREE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr Gye Chun Yong  
Deputy Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr Sok Jong Myong  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**DENMARK - DANEMARK****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr L.P. Nielsen  
Consultant, WHO National Influenza Centre, Statens Serum  
Institute

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr A. Berling-Rasmussen  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**Adviser(s) - Conseiller(s)**

Ms I.W. Rasmussen  
Permanent Mission, Geneva

**DJIBOUTI - DJIBOUTI****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr S. B. Tourab  
Secrétaire général, Ministère de la Santé

**DOMINICAN REPUBLIC - REPUBLIQUE DOMINICAINE****Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. C. Segura  
Ministro Consejero, Misión Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sra. M. Bello de Kemper  
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

**ECUADOR - EQUATEUR****Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. M. Montalvo  
Embajador, Representante Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Srta. L. Baquerizo Guzmán  
Segundo Secretario, Misión Permanente, Ginebra

**EGYPT - EGYPTE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr S. Shoukry  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr T. Khalaf  
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

**EL SALVADOR - EL SALVADOR****Delegate(s) - Délégué(s)**

Sra. L. Alvarado-Overdiek  
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

**ESTONIA - ESTONIE****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mrs K. Sibul  
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

**FINLAND - FINLANDE****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms M. Saarinen  
Director, Ministry of Social Affairs and Health

**Deputy chief delegate - Chef adjoint de la délégation**

Ms A. Virolainen-Julkunen  
Ministerial Counsellor, Ministry of Social Affairs and Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms O. Kuivasniemi  
Ministerial Adviser, Ministry of Social Affairs and Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr T. Ziegler  
Laboratory Director, National Public Health Institute

Ms S. Sammalkivi  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**Adviser(s) - Conseiller(s)**

Ms M. Koivusalo  
Senior Expert, National Research and Development Centre for Welfare and Health

**FRANCE - FRANCE****Chief delegate - Chef de délégation**

M. J.-B. Mattei  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. C. Guilhou  
Représentant permanent adjoint, Genève

Mme I. Virem  
Mission aux Affaires européennes et internationales, Direction générale de la Santé, Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr B. Lina  
Virologie et Pathologie humaine, UCBL-CNRS FRE 3001, Faculté RTH, Laennec

Dr S. Henry  
Bureau des Risques infectieux et Politique vaccinale, Direction générale de la santé, Sous-direction prévention des risques infectieux, Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports

M. G. Saour  
Délégation interministérielle de Lutte contre la Grippe aviaire (DILGA), Direction générale de la Santé, Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports

Mme J. Tor-de Tarié  
Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève

M. F. Million  
Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève

**GEORGIA - GEORGIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr E. Kipiani  
Senior Specialist, Department of Health and Management of Emergency Situations, Ministry of Labour, Health and Social Affairs

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mrs E. Kapanadze  
Senior Specialist, Department of Health and Management of  
Emergency Situations, Ministry of Labour, Health and Social  
Affairs

Mrs A. Archvadze  
Coordinator, Avian Influenza Control and Human Pandemic  
Preparedness and Response Project of the World Bank

**GERMANY - ALLEMAGNE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr R. Schewpe  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms B. Siefker-Eberle  
Deputy Permanent Representative, Geneva

Ms D. Reitenbach  
Head of Unit, Federal Ministry of Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr L. Schaade  
Head of Unit, Federal Ministry of Health, Bonn

**Adviser(s) - Conseiller(s)**

Professor G. Pauli  
Head of Unit, Robert-Koch-Institut

Mr F. Oelschläger  
Adviser, Federal Ministry of Justice

Mr G. Berkemeier  
Attaché, Permanent Mission, Geneva

Mr B. Kümmel  
Adviser, Federal Ministry of Health

Mrs Y. Lindenlaub  
Federal Ministry of Health

Ms A. Zinecker  
Permanent Mission, Geneva

**GHANA - GHANA****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr K. Baah-Duodu  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Mrs L. Asledu  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**GREECE - GRECE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr F. Verros  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Deputy chief delegate - Chef adjoint de la  
délégation**

Ms A. Foteinea  
Director, Public Health Division, Ministry of Health and Social  
Solidarity

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr A. Cambitsis  
Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr T. Papadimitriou  
Director, Hellenic Centre for Diseases Control and Prevention,  
Ministry of Health and Social Solidarity

Ms A. Damigou  
Counsellor (Health Affairs), Permanent Mission, Geneva

Dr S. Tsiodras  
Hellenic Centre for Diseases Control and Prevention, Ministry of  
Health and Social Solidarity

Dr A. Karageorgiou  
National Health Operations Centre, Ministry of Health and Social  
Solidarity

**GUATEMALA - GUATEMALA****Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. C.R. Martínez Alvarado  
Embajador, Representante Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sra. S. Hochstetter Skinner-Klée  
Ministro Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Srta. S. Urruela Arenales  
Segundo Secretario, Misión Permanente, Ginebra

**GUINEA - GUINEE****Delegate(s) - Délégué(s)**

M. P. Monlmou  
Conseiller chargé des Affaires humanitaires, Mission  
permanente, Genève

**HONDURAS - HONDURAS****Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. J.D. Urbizo  
Embajador Plenipotenciario, Representante Permanente, Misión  
Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sra. G. Bú  
Embajadora Alternativa, Misión Permanente, Ginebra

**HUNGARY - HONGRIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr G. Szelei Kiss  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr G. Somogyi  
Attaché, Permanent Mission, Geneva

Mr A. Mészáros  
Deputy Head of Department, Ministry of Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr S. Kovács  
Counsellor, Embassy of the Republic of Hungary, Bern

Mrs M.S. Garainé  
Representative of the Hungarian Investment and Trade  
Development Agency (ITDH), Zürich

**INDIA - INDE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr S. Singh  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr S. Lal  
Additional Director-General of Health Services

Mr M.S. Grover  
Deputy Permanent Representative, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr V.K. Trivedi  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**INDONESIA - INDONESIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr S.F. Supari  
Minister of Health

**Deputy chief delegate - Chef adjoint de la  
délégation**

Dr M. Wibisono  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr W. Lukito  
Assistant to the Minister for Public Health, Ministry of Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr I.G.A.W. Puja  
Ambassador, Deputy Permanent Representative, Geneva

Dr I. Tantoro  
Adviser to the Minister for Health Protection, Ministry of Health

Dr. H.R. Thamrin  
Ministry of Health

Dr T. Subagyo  
Deputy for Intellectual property Rights, Intellectual property and  
Technology Transfer Office, Agency for Agricultural Research  
Development

Dr E.R. Sedyaningsih  
Director, Biomedical and Pharmaceutical Research Centre,  
Ministry of Health

Dr Budihardja  
Head, Planning Section, Ministry of Health

Mr S.M. Soemarno  
Director, Socio-cultural Affairs and International Organizations of  
Development Countries, Directorate General of Multilateral  
Affairs, Department of Foreign Affairs

Mr C. Herawan  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr A. Somantri  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Ms H.J. Parsomal  
Adviser of the Ministry of Health, Ministry of Health

Ms N.K. Naryatie  
Head, Section for Health Issues, Directorate General of  
Multilateral Affairs, Department of Foreign Affairs

Ms M. Utami  
Head of Section for Administration and Protocol, Ministry of  
Health

Mr B.S. Wibowo  
Official, Ministry of Health

**IRAN (ISLAMIC REPUBLIC OF)****IRAN (REPUBLIQUE ISLAMIQUE D')****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr A. Moaiyeri  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr A. Esteghamati  
Deputy Director-General, Communicable Diseases Department,  
Ministry of Health

Mr P. Sa'adat  
Deputy Director, Specialized International Agencies Department,  
Ministry of Foreign Affairs

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr K. Ahmadi  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**IRAQ - IRAQ****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr H.M. Abdulhussein  
Deputy, General Directorate for Primary Health Care and Public  
Health, Ministry of Health

**ISRAEL - ISRAEL****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr I. Levanon  
Ambassador, Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms N. Furman  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Ms D. Norris  
Adviser, Permanent Mission, Geneva



**ITALY - ITALIE****Chief delegate - Chef de délégation**

M. G. Caracciolo de Vietri  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. P. D'Avino  
Ministre Conseiller, Mission permanente, Genève

M. E. Vicenti  
Premier Conseiller, Mission permanente, Genève

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

M. M.G. Pompa  
Prévention sanitaire, Ministère de la Santé

Mme E. Scolaro  
Mission permanente, Genève

**JAMAICA - JAMAÏQUE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr M. Bullock DuCasse  
Director, Emergency Disaster Management and Special Services, Ministry of Health and Environment

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mrs A. Dubidad-Dixon  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**JAPAN - JAPON****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr H. Endo  
Director, Bureau of International Cooperation, International Medical Centre of Japan

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr H. Inoue  
Director, International Cooperation Office, Minister's Secretariat, Ministry of Health, Labour and Welfare

Dr K. Miyake  
Deputy Director, Tuberculosis and Infectious Diseases Control Division, Health Service Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Ms M. Toyota  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr M. Okuma  
Official, Specialized Agencies Division, International Cooperation Bureau, Ministry of Foreign Affairs

**JORDAN - JORDANIE****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr N. Al-Faraj  
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

**KAZAKHSTAN - KAZAKHSTAN****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr A. Zholshorinov  
Head, Department of Epidemiological Control, Committee of State Sanitary-Epidemiological Surveillance, Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr Z. Karagulova  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**KENYA - KENYA****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr T. Mboya Okeyo  
Ambassador, Deputy Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr N. Kanana  
First Secretary (Legal), Permanent Mission, Geneva

**LATVIA - LETTONIE****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mrs I. Dreimane  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**LEBANON - LIBAN****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr Z. Tabarah  
Chief Medical Officer, Infectious Diseases Department, Rafik Hariri Governmental Hospital

**LESOTHO - LESOTHO****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr M.A. Maruping  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Deputy chief delegate - Chef adjoint de la délégation**

Mrs S.S. Matsoele  
Deputy Tuberculosis and HIV Manager, Ministry of Health and Social Welfare

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr L. Kopeli  
Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr L. Moqhali  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**LIBERIA - LIBERIA****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr M.G.Y. Pewu  
Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr K.K. Koikoi  
Ministry of Agriculture

**LIBYAN ARAB JAMAHIRIYA - JAMAHIRIYA ARABE LIBYENNE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr M. Smeo  
Epidemiologist, National Centre for Infectious Diseases and Prevention

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr O. Elahmer  
Virologist, National Centre for Infectious Diseases Prevention

Dr A. Smeo  
Surveillance Officer, National Centre for Infectious Diseases Prevention

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr H. Gashut  
Premier Conseiller, Mission permanente, Genève

**LITHUANIA - LITUANIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms D. Sidiskiène  
Deputy Head, Safety Control Division, State Public Health Service, Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms A. Bankauskaite-Miliauskiene  
Chief Specialist, Emergency Situations Prevention Division, Health Emergency Situations Centre, Ministry of Health

Ms A. Bankauskaite-Miliauskiene  
Chief Specialist, Emergency Situations Prevention Division, Health Emergency Situations Centre, Ministry of Health

**LUXEMBOURG - LUXEMBOURG****Chief delegate - Chef de délégation**

M. J. Feyder  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mme G. Goy  
Représentant permanent adjoint, Genève

M. J. Pundel  
Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève

**MALDIVES - MALDIVES****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr M. Limon  
Chargé d'affaires, Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms S.A. Sattar  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**MALI - MALI****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr N. Sylla  
Service à la Section Surveillance épidémiologique, Direction nationale de la Santé

**MAURITANIA - MAURITANIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mme M. Mint Abdellah  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. M. Ould Ely Telmoudy  
Secrétaire général, Ministère de la Santé et Président, Commission nationale de riposte à la Grippe aviaire

M. A.O.M. Bousseif  
Deuxième Conseiller, Mission permanente, Genève

**MEXICO - MEXIQUE****Chief delegate - Chef de délégation**

Sra. D.M. Valle  
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sra. E. Palacios  
Subdirectora de Emergencias Internacionales de Salud, Secretaría de Salud

Sra. G. Ramírez  
Asesor Técnico, Misión Permanente, Ginebra

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Sr. J.L. Amador  
Asesor Técnico, Misión Permanente, Ginebra

**MONACO - MONACO****Delegate(s) - Délégué(s)**

M. A. Jahlan  
Troisième Secrétaire, Mission permanente, Genève

**MOROCCO - MAROC****Chief delegate - Chef de délégation**

M. M. Loulichki  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Deputy chief delegate - Chef adjoint de la délégation**

M. J. Nouril  
Responsable du Laboratoire de Virologie, Institut Pasteur du Maroc

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. A. Benmamoun  
Chef, Division des Maladies transmissibles, Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies

M. M. Achgalou  
Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève

**NEPAL - NEPAL****Chief delegate - Chef de délégation**

Mrs S. Shrestha  
State Minister for Health and Population

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr B.R. Paudyal  
Chargé d'Affaires a.i., Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Dr M.K. Maskey  
Coordinator, Health Policy Advisory Committee

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr M.K. Banerjee  
Coordinator, Avian Influenza Control, Epidemiology and Disease Control Division, Department of Health Services

Mr D.R. Bhandari  
Attaché, Permanent Mission, Geneva

**NETHERLANDS - PAYS-BAS****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms M. Kappeyne van de Coppello  
Deputy Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms G. Vrieling  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Ms E. van Woersem  
Adviser, Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr R. Schers  
Adviser, Permanent Mission, Geneva

**NIGERIA - NIGERIA****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr A. Nasidi  
Federal Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr M.S. Yakubu  
Minister, Permanent Mission, Geneva

Dr T. Fakeye  
Federal Ministry of Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Professor T. Harry  
Federal Ministry of Health

Dr S. Belgore  
Federal Ministry of Health

Mr M.I. Haidara  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**NORWAY - NORVEGE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr H.J. Skorpen  
Minister Counsellor, Deputy Permanent Representative, Chargé d'Affaires, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr J. Fuglesang  
Senior Adviser, Norwegian Directorate of Health and Social Affairs

Dr O. Hugnes  
Norwegian Institute of Public Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr T.E. Lindgren  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mrs S.H. Steen  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mrs G.K. Waage  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**PAKISTAN - PAKISTAN****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr M. Khan  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms T. Janjua  
Deputy Permanent Representative, Geneva

Mr S.A.A. Gillani  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva



**PANAMA - PANAMA****Chief delegate - Chef de délégation**

Dra. G. Guerrero  
Jefa, Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sr. A. Mendoza G.  
Tercer Secretario, Misión Permanente, Ginebra

**PHILIPPINES - PHILIPPINES****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr J.S. Domingo  
Minister, Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr Y.E. Oliveros  
Director IV, National Centre for Disease Prevention and Control,  
Department of Health

Ms V.T. Abad  
Attaché, Permanent Mission, Geneva

**POLAND - POLOGNE****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms A. Swiatecka  
Senior Expert, Department of Communicable Diseases Control,  
Chief Sanitary Inspectorate

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms M. Romanowska  
National Centre for Influenza, National Institute of Hygiene

Mrs R. Lemieszewska  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**PORTUGAL - PORTUGAL****Chief delegate - Chef de délégation**

Mme G. Freitas  
Direction général de la Santé

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mme F. Parra  
Direction général de la Santé

M. M. Soares  
Instituto Nacional da Farmacia e do Medicamento (INFARMED)

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Professeur H.R. de Andrade  
Institut national de la Santé (INSA)

M. J. Sousa Fialho  
Conseiller, Mission permanente, Genève

Mme B. Nogueira Martins  
Expert, Mission permanente, Genève

Mlle J. Canas  
Expert, Mission permanente, Genève

**REPUBLIC OF KOREA - REPUBLIQUE DE COREE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr Park Hun-yul  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr Park Hye Kyung  
Deputy Director, Infectious Disease Surveillance Team, Ministry  
of Health and Welfare

**ROMANIA - ROUMANIE****Chief delegate - Chef de délégation**

M. D.R. Costea  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

**Delegate(s) - Délégué(s)**

M. F. Pironea  
Deuxième Secrétaire, Mission permanente, Genève

**RUSSIAN FEDERATION - FEDERATION DE RUSSIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr M.P. Shevyriova  
Deputy Director, Department of Human Well-being, Science and  
Education, Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr I.G. Drozdov  
Director-General, State Virology and Biotechnology Research  
Centre (VECTOR), Federal Service for Surveillance on  
Consumer Rights Protection and Human Well-being

Dr E.B. Ejlova  
Deputy Head, Federal Service for Surveillance on Consumer  
Rights Protection and Human Well-being

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr A.V. Pavlov  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr L.V. Kulikov  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr D.A. Khudov  
Attaché, Permanent Mission, Geneva

**Adviser(s) - Conseiller(s)**

Mr N.N. Sikachev  
Senior Adviser, Department of International Organizations,  
Ministry of Foreign Affairs

Mr V. Ryabenko  
Assistant to Director-General, State Virology and Biotechnology  
Research Centre (VECTOR), Novosibirsk

**SERBIA - SERBIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr P. Kon  
Specialist in Epidemiology, Head, Expert Working Group for the Implementation of the Pandemic Preparedness Plan, Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr V. Lazovic  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**SEYCHELLES - SEYCHELLES****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr D. Poirer  
Director, Environmental Health, Department of Health, Ministry of Health and Social Development

**SINGAPORE - SINGAPOUR****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr B. Sadasivan  
Senior Minister of State for Foreign Affairs

**Deputy chief delegate - Chef adjoint de la délégation**

Associate Professor Chew Suok Kai  
Deputy Director, Medical Services, Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr S.N. Syed Hassim  
Counsellor and Chargé d'Affaires a.i., Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dr J. Tey  
Assistant Director, Manpower Standards and Development Division, Ministry of Health

Mr C. Wong  
Assistant Director, International Cooperation Branch, Ministry of Health

Ms F. Gan  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**SLOVAKIA - SLOVAQUIE****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr J. Mikas  
Head, Department of Epidemiology, Public Health Authority

Mr P. Šelepec  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**SLOVENIA - SLOVENIE****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms G. Korze  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms V.-K. Petric  
Head, Sector for Health Promotion and Healthy Lifestyles, Ministry of Health

Ms N. Prinat  
Assistant to Director, Institute of Public Health

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Mr B. Jerman  
Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**SOUTH AFRICA - AFRIQUE DU SUD****Chief delegate - Chef de délégation**

Mrs G.J. Mtshali  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms C.C. Kotzenberg  
Department of Health

Mr J. van Wyk  
Counsellor (Economic Development), Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Ms S. Chung  
Second Secretary (Economic Development), Permanent Mission, Geneva

**SPAIN - ESPAGNE****Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. J.A. March Pujol  
Embajador, Representante Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sr. G. López Mac-Lellan  
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Sra. M.J. Sierra Moros  
Jefe de Area, Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Dra. A. Limia Sánchez  
Jefe de Servicio, Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo

**SRI LANKA - SRI LANKA****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mrs M. Mallikaratchy  
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**SUDAN - SOUDAN****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr M. Abdalla  
Director, Epidemiology Department, Federal Ministry of Health

**SWEDEN - SUEDE****Chief delegate - Chef de délégation**

Ms A. Janelm  
Senior Adviser, Division for Public Health, Ministry of Health and Social Affairs

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Ms M. Möllgren  
Legal Adviser, Swedish National Board of Health and Welfare

**SWITZERLAND - SUISSE****Chief delegate - Chef de délégation**

M. G. Silberschmidt  
Vice directeur, Chef de la Division des Affaires Internationales, Office fédéral de la Santé publique, Département fédéral de l'Intérieur (OFSP/DFI)

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mme B. Schaer Bourbeau  
Premier Secrétaire, Division multilatérale, Mission permanente, Genève

Mme B. Toti  
Collaboratrice scientifique, Division des Affaires internationales, Office fédérale de la Santé publique, Département fédérale de l'Intérieur (OFSP/DFI)

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

M. M. Girsberger  
Co-chef, Service juridique Brevet et Design, Division Droit et Affaires internationales, Institut Fédérale de la Propriété Intellectuelle, Département fédéral de Justice et Police (DFJP/IPI)

**SYRIAN ARAB REPUBLIC - REPUBLIQUE ARABE SYRIENNE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr M.J. Al Ouwed  
Deputy Minister of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr H. Bakkour  
Deputy Director, Epidemiological Studies Department, Ministry of Health

**THAILAND - THAILANDE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr P. Sawanpanyalert  
Director, National Institute of Health, Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Lt. T. Ekkayokkaya  
Senior Intellectual Property Officer, Department of Intellectual Property, Ministry of Commerce

Mr V. Srinetr  
Environmental Officer, Biological Diversity Division, Office of Natural Resources and Environmental Policy and Planning, Ministry of Natural Resources and Environment

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Miss S. Raviwan  
Deputy Secretary-General, Office of Natural Resources and Environment Policy and Planning, Ministry of Natural Resource and Environment

Mr V. Isarabhakdi  
Minister, Permanent Mission, Geneva

Mrs P. Kanchanahattakij  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**THE FORMER YUGOSLAV REPUBLIC OF MACEDONIA****EX-REPUBLIQUE YUGOSLAVE DE MACEDOINE****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr Z. Karadzovski  
President, National Commission for Monitoring Pandemic Influenza, Republic Institute for Health Protection

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr E. Ramo  
Sector for Preventive Health Care, Ministry of Health

**TIMOR-LESTE - TIMOR-LESTE****Chief delegate - Chef de délégation**

Mr A. Dick  
Chargé d'Affaires a.i., Permanent Mission, Geneva

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr I. P. Fay  
Permanent Mission, Geneva

Ms E. Feller  
Permanent Mission, Geneva

Ms M. Jocallaz  
Permanent Mission, Geneva

**Alternate(s) - Suppléant(s)**

Ms C. Helletzgruber  
Permanent Mission, Geneva

Ms D. Wenk  
Permanent Mission, Geneva

Ms K. Ranjbar  
Permanent Mission, Geneva

Ms M. Ben Ayed  
Permanent Mission, Geneva

## TUNISIA - TUNISIE

### Chief delegate - Chef de délégation

M. S. Labidi  
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

### Delegate(s) - Délégué(s)

Professeur A. Salim  
Professeur, Laboratoire national de référence à l'Hôpital Charles Nicole

Dr A. Ghram  
Chef de Service des Microbiologies vétérinaires, l'Institut Pasteur de Tunis

### Alternate(s) - Suppléant(s)

M. H. Landoulsi  
Conseiller, Mission permanente, Genève

## TURKEY - TURQUIE

### Chief delegate - Chef de délégation

Associate Professor A. Coskun  
Deputy Director-General, Directorate-General of Primary Health Care, Ministry of Health

### Delegate(s) - Délégué(s)

Mr E.S. Yüksel  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

## UKRAINE - UKRAINE

### Chief delegate - Chef de délégation

Dr L.M. Mukharskaia  
Deputy Chief Medical Officer, Ministry of Health

### Delegate(s) - Délégué(s)

Dr M.M. Aronova  
Chief Specialist, Epidemiological Well-being Unit, Department of Health and Epidemiological Surveillance, Ministry of Health

Dr I.S. Dush  
Chief Specialist, European Integration and International Relations Unit, Department for Legal Support and International Operations, Ministry of Health

### Alternate(s) - Suppléant(s)

Mrs S. Homanovska  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

## UNITED ARAB EMIRATES - EMIRATS ARABES UNIS

### Chief delegate - Chef de délégation

Dr M. Fikri  
Assistant Under-Secretary for Preventive Medicine, Ministry of Health

### Delegate(s) - Délégué(s)

Mr O.S.S. Al Zaabi  
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Miss N. Al Qassimi  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

## UNITED KINGDOM OF GREAT BRITAIN AND NORTHERN IRELAND

## ROYAUME-UNI DE GRANDE-BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD

### Chief delegate - Chef de délégation

Professor D. Harper  
Chief Scientist/Director-General, Health Protection, International Health and Scientific Development, Department of Health

### Delegate(s) - Délégué(s)

Ms J. Newstead  
Head, International, Cross-Government and Secretariat Pandemic Influenza, Department of Health

Dr C. Presem  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

### Alternate(s) - Suppléant(s)

Dr S. Inglis  
Director, National Institute for Biological Standards and Control

Professor D. Salisbury

## UNITED STATES OF AMERICA - ETATS-UNIS D'AMERIQUE

### Chief delegate - Chef de délégation

The Honorable J.E. Lange  
Special Representative on Avian and Pandemic Influenza, Department of State

### Deputy chief delegate - Chef adjoint de la délégation

Mr D.E. Hohman  
Health Attaché, Permanent Mission, Geneva

### Alternate(s) - Suppléant(s)

Mr M. Abdo  
Director, Office of Multilateral Affairs, Office Global Health Affairs, Department of Health and Human Services

Mr J. Housel  
Patent Attorney, Office of International Relations, United States Patent and Trademark Office, Department of Commerce

Mr J. J. Kim  
Assistant Legal Adviser for Oceans, International Environmental and Scientific Affairs, Office of the Legal Adviser, Department of State

Mr D.A. Singer  
Senior Medical Policy Adviser, Avian Influenza Action Group, Department of State

**URUGUAY - URUGUAY****Delegate(s) - Délégué(s)**

Sra. L. Trucillo  
Ministerio de Salud Pública

**UZBEKISTAN - OUZBEKISTAN****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr H.B. Saparov  
Head, Especially-Dangerous Infection Department, Ministry of Health

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC OF)****VENEZUELA (REPUBLIQUE BOLIVARIENNE DU)****Chief delegate - Chef de délégation**

Sr. O. Carvallo Valencia  
Embajador, Representante Permanente, Ginebra

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Sr. J. Arias Palacio  
Embajador, Representante Permanente Alterno, Ginebra

Sr. E. Bitetto Gavilanes  
Primer Secretario, Misión Permanente, Ginebra

**VIET NAM - VIET NAM****Chief delegate - Chef de délégation**

Dr Pham Ngoc Dinh  
Deputy Director, National Institute of Hygiene and Epidemiology,  
Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr Pham Hong Nga  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**YEMEN - YEMEN****Delegate(s) - Délégué(s)**

Dr A.H. Al Kohlani  
Director General for Surveillance and Disease Control, Ministry  
of Public Health and Population

Dr E. Al-Mahbashi  
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

**ZAMBIA - ZAMBIE****Chief delegate - Chef de délégation**

M. C. Banda  
Technical Liaison and Publicity, Ministry of Health

**Deputy chief delegate - Chef adjoint de la délégation**

M. E.M. Wamuwi  
Influenza Focal Point, Ministry of Health

**Delegate(s) - Délégué(s)**

Mr A. Zulu  
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**ZIMBABWE - ZIMBABWE****Delegate(s) - Délégué(s)**

Mrs P. Nyagura  
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**OBSERVERS FOR A NON-MEMBER STATE****OBSERVATEURS D'UN ETAT NON MEMBRE****HOLY SEE - SAINT-SIEGE**

Mgr B. Van Megen

Mrs F. Merico

**REPRESENTATIVES OF THE UNITED NATIONS AND RELATED ORGANIZATIONS****REPRESENTANTS DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES ET DES INSTITUTIONS APPARENTEES****UNITED NATIONS - ORGANISATION DES NATIONS UNIES**

Mr A. Smith Serrano  
External and Inter-Agency Affairs Officer, Office of the Director-General, Geneva

Dr D. Nabarro  
UN System Senior Coordinator for Avian and Human Influenza

Dr J. Sfeir  
Economic and Social Commission for Western Africa (ESCWA)

---

**UNITED NATIONS RELIEF AND WORKS  
AGENCY FOR PALESTINE REFUGEES IN  
THE NEAR EAST**

**OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX  
DES NATIONS UNIES POUR LES REFUGIES  
DE PALESTINE DANS LE PROCHE-ORIENT**

---

Ms E.M. Materi  
Senior Liaison Officer

Ms Y. Burton

Ms M. Gilani

---

**OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH  
COMMISSIONER FOR REFUGEES**

**HAUT COMMISSARIAT DES NATIONS  
UNIES POUR LES REFUGIES**

---

Mr R. Vivarie  
Senior Policy Officer, Emergency Preparedness and Response  
Section

---

**SPECIALIZED AGENCIES**

**INSTITUTIONS SPECIALISEES**

---

**INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION**

**ORGANISATION INTERNATIONALE DU  
TRAVAIL**

---

Mr D. Kiniger-Passigli  
Programme on Crisis Responses and Reconstruction

---

**FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION  
OF THE UNITED NATIONS**

**ORGANISATION DES NATIONS UNIES  
POUR L'ALIMENTATION ET  
L'AGRICULTURE**

---

Mr S. Bhatti  
Secretary, International Treaty on Plant Genetic Resources for  
Food and Agriculture, Plant Production and Protection Division,  
Agriculture and Consumer Protection Department

---

**WORLD INTELLECTUAL PROPERTY  
ORGANIZATION**

**ORGANISATION MONDIALE DE LA  
PROPRIETE INTELLECTUELLE**

---

Mr A. Taubman  
Acting Director and Head, Global Intellectual Property Issues  
Division

Mr C. Mazal  
Senior Counsellor, Coordination Sector for External Relations  
Industries, Communication and Public Outreach

Mr H.G. Bartels  
Head, Life Sciences and Public Policy Section

Ms A. Von Der Ropp  
Associate Officer, Global Intellectual Property Issues Division

---

**UNITED NATIONS INDUSTRIAL  
DEVELOPMENT ORGANIZATION**

**ORGANISATION DES NATIONS UNIES  
POUR LE DEVELOPPEMENT INDUSTRIEL**

---

M. J.-M. Deroy

M. B. Calzadilla-Sarmiento

M. J. Towara

---

**WORLD TRADE ORGANIZATION -  
ORGANISATION MONDIALE DU  
COMMERCE**

---

Dr C. Mazeyrac  
Medical Service

Mrs Xiaoping Wu  
Counsellor, Intellectual Property Division

---

**REPRESENTATIVES OF OTHER  
INTERGOVERNMENTAL  
ORGANIZATIONS**

**REPRESENTANTS D'AUTRES  
ORGANISATIONS  
INTERGOUVERNEMENTALES**

---

**OFFICE INTERNATIONAL DES EPIZOOTIES**

**ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE  
ANIMALE**

Dr C. Bruschke

---

**AFRICAN UNION - UNION AFRICAINE**

Mme K. Masri  
Ambassador, Permanent Observer, Geneva

Mr Y. El Habib  
First Secretary, Permanent Observer, Geneva

Mlle B. Naidoo  
First Secretary, Permanent Observer, Geneva

---

**EUROPEAN COMMISSION - COMMISSION  
EUROPEENNE**

Mr M. Rajala  
Minister Counsellor, Permanent Delegation, Geneva

Mr F. Karcher  
Legislative Officer, Health and Consumer Protection Directorate  
General

Mr S. Balibrea  
Counsellor, Permanent Delegation, Geneva

Mr J. O Toole  
External Relations and Partnerships, European Centre for  
Disease Prevention and Control (ECDC)

Mr M. Schwarz  
Attaché, European Commission Delegation, Geneva

Ms A. Ricol  
Attachée, European Commission Delegation, Geneva

Mr F. Luccisano  
Attaché, European Commission Delegation, Geneva

---

**INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR  
MIGRATION**

**ORGANISATION INTERNATIONALE POUR  
LES MIGRATIONS**

Dr A. Davies  
Public Health Specialist/AHI/HRH Coordinator, Migration Health  
Department

Dr S. Gunaratne  
Coordinator, Migration Health Emergencies, Migration Health  
Department

---

**ORGANIZATION OF THE ISLAMIC  
CONFERENCE**

**ORGANISATION DE LA CONFERENCE  
ISLAMIQUE**

Mr B. Ba  
Ambassador, Permanent Observer, Geneva

Mme A. Kane  
First Secretary, Permanent Observer Mission, Geneva

---

**REPRESENTATIVES OF  
NONGOVERNMENTAL  
ORGANIZATIONS IN OFFICIAL  
RELATIONS WITH WHO**

**REPRESENTANTS DES  
ORGANISATIONS NON  
GOUVERNEMENTALES EN  
RELATIONS OFFICIELLES AVEC  
L'OMS**

---

**CMC - CHURCHES' ACTION FOR HEALTH**

**CMC - L'ACTION DES EGLISES POUR LA  
SANTÉ**

Ms A. Beutler

Ms P. Boulet

Mr E. Hammond

Dr G. Jourdan

Mr M. Khor Kok Peng

Dr M. Kurian

Ms Lim Li Lin



Ms Y. Miller  
 Ms S. Shashikant  
 Mr R.K. Tayob  
 Ms G. Upham  
 Mr T. Balasubramaniam

---

**INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR  
 BIOLOGICALS**

---

**ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR  
 LES PRODUITS BIOLOGIQUES**

---

Dr L. Hessel

---

**INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR  
 MATERNAL AND NEONATAL HEALTH**

---

**ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR LA  
 SANTÉ DE LA MÈRE ET DU NOUVEAU-NÉ**

---

Dr R. Kulier

---

**INTERNATIONAL CENTRE FOR TRADE AND  
 SUSTAINABLE DEVELOPMENT**

---

**CENTRE INTERNATIONAL POUR LE  
 COMMERCE ET LE DÉVELOPPEMENT  
 DURABLE**

---

Mr P. Roffe  
 Mr A.A. Latif  
 Ms G. Vea  
 Mr M. McDermott

---

**INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES**

---

**CONSEIL INTERNATIONAL DES  
 INFIRMIÈRES**

---

Dr T. Ghebrehiwet

---

**INTERNATIONAL FEDERATION OF  
 PHARMACEUTICAL MANUFACTURERS  
 AND ASSOCIATIONS**

---

**FÉDÉRATION INTERNATIONALE DE  
 L'INDUSTRIE DU MÉDICAMENT**

---

Mr L. Hessel  
 Ms A. Abelin  
 Mr S. Alban  
 Mr J.-K. Billingsley  
 Mr R. Burden  
 Mr S. Gardner  
 Ms C. Gerdil  
 Mr T. Colegate  
 Mr A. Giles  
 Mr T. Howe  
 Mr M. Ojanen  
 Mr C. Strutt  
 Mr P.R. Thomsen  
 Ms S. Copt-Gregorio  
 Dr H.E. Bale  
 Mr R. Krause  
 Mr S. Pannatier  
 Ms J. Bernat  
 Mr C. Marshall

---

**INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL  
 FEDERATION**

---

**FÉDÉRATION INTERNATIONALE  
 PHARMACEUTIQUE**

---

Dr T. Hoek  
 Mr Xuan Hao Chan

---

**MEDICAL WOMEN'S INTERNATIONAL  
 ASSOCIATION**

---

**ASSOCIATION INTERNATIONALE DES  
 FEMMES MÉDECINS**

---

Dr C. Landerer  
 Dr E. Dulic  
 Dr E. Blöchlinger  
 Dr C. Bretscher-Dutoit



---

**WORLD FEDERATION FOR MEDICAL  
EDUCATION**

**FÉDÉRATION MONDIALE POUR  
L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE**

---

Dr H. Karle

Professor L. Christensen

---

**WORLD VISION INTERNATIONAL**

**VISION MONDIALE INTERNATIONALE**

---

Dr T. Getman

---

**INVITED NONGOVERNMENTAL  
ORGANIZATION**

**ORGANISATION NON  
GOUVERNEMENTALE INVITEE**

---

**DEVELOPING COUNTRIES VACCINE  
MANUFACTURERS NETWORK**

**DEVELOPING COUNTRIES VACCINE  
MANUFACTURERS NETWORK**

---

Dr S. Jadhav

---

## المرفق ٣ جدول الأعمال

- ١- افتتاح أعمال الدورة،<sup>١</sup> وإقرار جدول الأعمال وأسلوب العمل  
الوثيقة A/PIP/IGM/1
- ٢- تقارير المديرية العامة  
الوثيقة A/PIP/IGM/INF.DOC/1 والقرار ج ص ع ٦٠-٢٨
- ١-٢ تقارير مرحلية موجزة:  
الوثيقة A/PIP/IGM/2 Rev.1
- تحديد ملامح أطر وآليات لتقاسم الفوائد  
(القرار ج ص ع ٦٠-٢٨، الفقرة ٢(١))
  - إنشاء مخزون احتياطي دولي من اللقاحات  
(القرار ج ص ع ٦٠-٢٨، الفقرة ٢(٢))
  - صياغة آليات ودلائل إرشادية لتوزيع لقاحات الأنفلونزا الجائحة  
(القرار ج ص ع ٦٠-٢٨، الفقرة ٢(٣))
- ٢-٢ قضايا براءات الاختراع ذات الصلة بفيروسات الأنفلونزا وجيناتها  
الوثيقة A/PIP/IGM/3
- ٣- تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى: الفريق العامل المتعدد التخصصات والمعني بالتأهب للأنفلونزا الجائحة  
الوثيقة A/PIP/IGM/4
- ٤- إعداد مسودة الحصائل كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الحادية والستون  
الوثيقتان A/PIP/IGM/5 و A/PIP/IGM/6
- ٥- اختتام أعمال الدورة

١ بما في ذلك انتخاب الرئيس وباقي أعضاء المكتب.

## المرفق ٤

### نطاق المناقشات

- تحديد نوع الفيروس
  - الفيروس H5N1 والفيروسات الأخرى المأخوذة من مصادر بشرية ويمكن أن تتسبب في حدوث جائحة أنفلونزا
- الغرض من استعمال الفيروسات
  - [ فقط لغرض غير تجاري هو تقدير المخاطر وفقاً لاختصاصات معينة متفق عليها (IGM 5) ]
  - تقدير مخاطر حدوث جائحة واستحداث لقاحات مضادة لها وتحديث كواشف التشخيص ومستلزمات الاختبارات وترصد مقاومة الأدوية المضادة للفيروسات (ج ص ع ٦٠-٢٨)
- تحديد الآلية التي نشير إليها
  - شبكة العالمية لترصد الأنفلونزا (وصف وتقييم العناصر الحالية)
  - اقتراح شبكة عالمية لترصد الأنفلونزا معززة ومحسنة وأكثر شفافية وأوسع نطاقاً
  - عمليات وأطراف أخرى كما هو مبين في القرار ج ص ع ٦٠-٢٨، الفقرة ٢(٥)
- عدد الأطراف المحددة في الشروط والأحكام الموحدة
  - [ الطرف الأول: دول المنشأ الأعضاء (المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا أو المختبرات التنظيمية الوطنية الأساسية أو أية كيانات يتم تعيينها أو تفويضها من قبل الدول الأعضاء)
  - الطرف الثاني: المراكز الخمسة الحالية المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بشأن الأنفلونزا، والمختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5، وسائر الكيانات التي تعينها المنظمة، والمختبرات المرجعية الوطنية المشاركة في مشاريع محددة تابعة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأنفلونزا، وسائر المختبرات المشاركة في مشاريع محددة تابعة للمنظمة بشأن الأنفلونزا
  - الطرف الثالث: الكيانات الأخرى (المؤسسات والمنظمات والشركات) التي أقرتها منظمة الصحة العالمية لتلقي المواد البيولوجية ]

### أو

- دول المنشأ الأعضاء
- المختبرات التنظيمية الوطنية الأساسية
  - مختبرات الأنفلونزا في إدارة الأغذية والأدوية بالولايات المتحدة الأمريكية، والمعهد الوطني للمعايير البيولوجية والمراقبة (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية) والإدارة الأسترالية للسلع العلاجية

- المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بشأن الأنفلونزا
  - هي مراكز معنية بالأنفلونزا، وتكون عموماً مختبرات معنية بالأنفلونزا ومعينة من قبل السلطات الوطنية ومعترفاً بها من قبل منظمة الصحة العالمية لأداء أدوار معينة داخل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا. وهي تختلف بوجه عام عن المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا في أنها تضطلع بمسؤوليات عالمية وتتمتع بقدرات تقنية أكبر
- المختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعينة بالنمط H5
  - هي مجموعة من المختبرات المعينة بالأنفلونزا والتي عينتها منظمة الصحة العالمية كمختبرات لديها القدرة على تشخيص عدوى البشر بالنمط H5 تشخيصاً يمكن الركون إليه
- المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا
  - هي مختبرات معنية بالأنفلونزا ومعينة من قبل السلطات الوطنية ومعترف بها من قبل منظمة الصحة العالمية لأداء أدوار معينة داخل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا
- المختبرات المشاركة في مشاريع محددة تابعة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأنفلونزا
- المؤسسات والمنظمات والشركات التي أقرتها منظمة الصحة العالمية لتلقي المواد البيولوجية

## المرفق ٥

## بيان مؤقت صادر عن الاجتماع الحكومي الدولي المعني بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى

إننا إذ نؤكد مجدداً على القرار ج ص ع ٦٠-٢٨؛

وإذ نشدد على ما للصحة العمومية على الصعيد العالمي من أهمية حاسمة؛

وإذ نؤكد مجدداً على التزامات الدول الأعضاء بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

وبالنظر إلى خطر حدوث جائحة الأنفلونزا؛

وإذ نقرّ بأهمية التعاون الدولي والعمل الجماعي في مجالات تقدير المخاطر، وتبادل الفيروسات والعينات في الوقت المناسب، ووضع واتخاذ التدابير الوقائية والعلاجية اللازمة مثل اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات فضلاً عن سائر التدابير الرامية إلى حماية الصحة العمومية على الصعيد العالمي وفي كل دولة عضو؛

وإذ نقرّ بالحاجة الماسة إلى وجود آليات دولية عادلة وشفافة ومنصفة وفعالة ترمي إلى ضمان التوصل إلى لقاحات الفيروس H5N1 وما إلى ذلك من فوائد وتقاسم الفوائد بعدالة وإنصاف، دعماً للصحة العمومية، في ما بين الدول الأعضاء، مع مراعاة احتياجات البلدان النامية (القرار ج ص ع ٦٠-٢٨)؛

وإذ نقرّ بحدوث شرخ في الثقة بهذا النظام الأساسي للتعاون الدولي والعمل الجماعي؛

وإذ نقرّ بأن النظام الحالي لا يوفر المستوى المنشود من العدالة والشفافية والإنصاف؛

وريثماً تتوصل جمعية الصحة العالمية إلى اتفاق حول إطار تفصيلي لتبادل الفيروسات وتقاسم الفوائد وكبادرة من بوارد حسن النية؛

نوافق على اتخاذ إجراءات عاجلة من أجل إقامة آليات دولية عادلة وشفافة ومنصفة لتبادل الفيروسات وتقاسم الفوائد.

كما نوافق على اتخاذ التدبيرين الفوريين التاليين من أجل تحقيق الشفافية:

### إنشاء آلية التتبع

ستتولى المديرية العامة إنشاء نظام تقني مُجدّ بأسرع ما يمكن داخل المنظمة لاقتفاء أثر جميع فيروسات H5N1 التي يجري تبادلها وغيرها من الفيروسات البشرية التي يُحتمل أن تتسبب في حدوث جوائح والأجزاء المأخوذة منها. وسيتم تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ النظام إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والستين. وإلى أن يبدأ عمل آلية التتبع هذه يجب أن يبدأ على الفور تنفيذ نظام مؤقت يتم فيه الكشف بصورة تامة عن المعلومات الخاصة بنقل وحركة الفيروسات.

## إنشاء آلية استشارية

ستتولى المديرية العامة إنشاء آلية استشارية لرصد الأوضاع وإسداء المشورة بغية تعزيز عمل النظام وإجراء التقييم اللازم لهذا النظام القائم على الثقة والضروري لحماية الصحة العمومية. كما ستتولى المديرية العامة إنشاء فريق استشاري بالتشاور مع الدول الأعضاء وعلى أساس التمثيل العادل لأقاليم المنظمة والبلدان الموبوءة.

كما نوافق، كدليل ملموس على حسن نوايانا، على تبادل الفيروسات والعينات في إطار النظام التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ وبما يتفق مع القوانين واللوائح الوطنية طيلة الفترة التي يستغرقها وضع الإطار التفصيلي لتبادل الفيروسات وتقاسم الفوائد.

وقرر الاجتماع الحكومي الدولي أن يدعو الرئيس إلى عقد اجتماع لفريق عامل مفتوح العضوية ينبثق عن الاجتماع الحكومي الدولي، وأن يكفل التمثيل المتوازن لمواصلة التقدم في عمله.

وسيجتمع الفريق في جنيف، وستتولى الرئيس ونواب الرئيس تحديد برنامج الزمني.

وسينعقد الاجتماع الحكومي الدولي من جديد للنظر في عمل الفريق.

وندعو المديرية العامة إلى المضي قدماً، في حدود المهام الموكولة إليها، وخصوصاً في ما يتعلق بالقرار جص ٦٠٤-٢٨، في اتخاذ الإجراءات الواردة في هذا البيان، وسنقدم لها ما يلزم من دعم في هذا المسعى.

## المرفق ٦

## النص التجميعي للحصائل: الفهرس

- المبادئ
  - تبادل الفيروسات
  - تقاسم الفوائد
  - التمويل
  - الإجراءات الجماعية
  - الحقوق السيادية
  - بناء القدرات ونقل التكنولوجيا
  - الملكية الفكرية
  - آليات المراقبة
- المكونات التشغيلية
  - تبادل الفيروسات
  - تقاسم الفوائد
  - التمويل
  - آليات المراقبة
  - بناء القدرات ونقل التكنولوجيا
  - الإجراءات الجماعية
  - التذييل (الشروط والأحكام الموحدة لنقل واستعمال المواد البيولوجية للأنفلونزا)
- معجم المصطلحات

الورقة غير الرسمية ٥  
وثيقة المبادئ  
٢٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## المبادئ

### ١- تبادل الفيروسات

١-١ إن منظمة الصحة العالمية هي التي تأخذ بزمام القيادة في جميع إجراءات تبادل الفيروسات [ وتقاسم الفوائد ] في هذا الإطار. وينبغي للمنظمة في هذا الإطار أن تهدف إلى ضمان [ العدل والإنصاف و ] الشفافية والكفاءة والعولية والشمولية في هذه الإجراءات. وينبغي أن يتكيف الإطار مع التهديدات الجديدة.

٢-١ إن التبادل الدولي الموقوت والشفاف والمسائل [ والمجاني ] [ والإلزامي ] للنماذج السريرية وفيروس الأنفلونزا من النمط H5N1 وغيره من الفيروسات المأخوذة من مصادر بشرية والتي قد تسبب جوائح أنفلونزا [ مع أعضاء الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا الذي لهم مكانة جيدة في تشغيل هذه الشبكة و ] آليات المنظمة التي لها مكانة جيدة من حيث ممارسات وعمليات تقدير مخاطر الجوائح، [ أمر حاسم لتقدير خطورة الجوائح واستحداث اللقاحات المضادة لها وتحديث كواشف التشخيص ومجموعات أدوات الاختبار، وترصد مدى مقاومة الفيروسات للأدوية المضادة لها ] والبحوث الأخرى المعنية بالصحة العمومية [.

٣-١ ويتطلب إنجاز ما تقدم دعماً متواصلًا لتعزيز وتحسين وتوسيع وتوحيد النظم الراهنة لترصد الأنفلونزا في العالم. توافق آراء

٤-١ [ إن [ الحصول على الفوائد ] [ تقاسم الفوائد ] [ لصالح الأعضاء ذوي المكانة الجيدة في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ] يرتكز [ أساساً ] إلى احتياجات الصحة العمومية بصرف النظر عن مصدر الفيروس، [ ولا يعد الأعضاء ممن ليس لهم مكانة جيدة في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا أهلاً لتقاسم الفوائد إلا في حالة الطوارئ. ]

٥-١ بدون المساس بأمن واحتياجات الصحة العمومية في العالم، ينبغي أن يكون تبادل الفيروسات والفوائد تحت إدارة نفس [ [ الآليات ] وعلى نفس [ أساس ] المبادئ ] [ الإلزامية/ الطوعية ] .

٥-١ (أ) ينبغي إدارة تبادل الفيروسات [ وتقاسم الفوائد ] بطريقة تهدف [ هادفة ] إلى ضمان الثقة المتبادلة والشفافية [ والصحة العمومية العالمية ]، [ مع مراعاة الاحتياجات المحددة للبلدان النامية حسب الفقرة ٢(١) من القرار ج ص ع ٦٠-٢٨ ] وبالاتساق مع المبادئ الواردة في القرار ج ص ع ٦٠-٢٨ [.

٥-١ (ب) ينبغي إدارة تبادل الفيروسات بطريقة تهدف إلى ضمان الثقة المتبادلة والشفافية والصحة العمومية العالمية، وبالاتساق مع المبادئ الواردة في القرار ج ص ع ٦٠-٢٨ [

٥-١ (ج) ينبغي إدارة تقاسم الفوائد بطريقة تهدف إلى ضمان الثقة المتبادلة والشفافية والصحة العمومية العالمية، مع إيلاء الاعتبار للاحتياجات المحددة للبلدان النامية حسب الفقرة ٢(١) من القرار ج ص ع ٦٠-٢٨، [

٦-١ يجب تحديد أدوار ومسؤوليات جميع الأطراف والمؤسسات المعنية بأعمال [ شبكة ] الترصد العالمية للأنفلونزا تحديداً واضحاً.



الورقة غير الرسمية ٥

وثيقة المبادئ

٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

[٧-١] مع الإقرار بحقوق الدول السيادية على مواردها البيولوجية وبأهمية اتخاذ إجراءات جماعية للتخفيف من وطأة المخاطر الصحية العمومية، لا يجوز لأي بلد، بما في ذلك بلد المنشأ أو أي كيان آخر [ أن يدعي ] [ أن يمارس ] حقوق الملكية على [ العينات ومشتقاتها ] [ العينات السريرية ] المرسلة إلى النظام العالمي لترصد الأنفلونزا. [ ٥-٧(أ) ] يجب أن يكون الحصول على النماذج/ العينات بموجب اتفاق موحد الصيغة بشأن نقل المواد وأن توافق الدول الأعضاء على صيغته. [

[٨-١] تُشترط الموافقة المسبقة المستتيرة من قبل بلدان المنشأ قبل نقل أي فيروس أو وضع أي بيانات عنه في أي قاعدة بيانات. [

[٩-١] يجب أن يحصل منتج اللقاحات المضادة للأنفلونزا بشكل تام على فيروسات لقاحات الأنفلونزا التي استحدثتها آلية الترصد، وذلك لاستعمالها في البحث والتطوير في مجال اللقاحات المضادة للأنفلونزا. [

[٩-١(أ)] يجب أن يحصل منتج اللقاحات المضادة للأنفلونزا بشكل تام على فيروسات لقاحات الأنفلونزا التي استحدثتها آلية الترصد، وذلك لاستعمالها في البحث والتطوير في مجال اللقاحات المضادة للأنفلونزا بموافقة مسبقة ومستتيرة من بلد المنشأ وبموجب اتفاقات موحدة الصيغة بشأن نقل المواد تكون الدول الأعضاء قد وافقت على صيغتها. [

[١٠-١] لا يمكن لمنتجي اللقاحات المضادة للأنفلونزا أن يحصلوا من النظام إلا على [ فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة ] [ الفيروسات الأصلية ]، وذلك بموافقة مسبقة ومستتيرة من بلد المنشأ [ ويجب عليهم الالتزام بتقاسم فوائدها ]. [

## ٢ - تقاسم الفوائد

٢-١ يجب أن تتسم الآلية الدولية لتقاسم الفوائد بالشفافية وأن تهدف إلى ضمان العدل والإنصاف في تقاسم الفوائد والحصول عليها وتوزيعها على أساس احتياجات الصحة العمومية وخصوصاً في البلدان النامية، وذلك في الوقت المناسب، ولا سيما على سبيل المثال لا الحصر طوال حدوث الطوارئ الصحية التي تسبب قلقاً دولياً. توافق آراء

٢-١(أ) إن [ الحصول على الفوائد ] [ تقاسم الفوائد ] [ لصالح الأعضاء ذوي المكانة الجيدة في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ] يركز [ أساساً ] إلى احتياجات الصحة العمومية بصرف النظر عن مصدر الفيروس، [ ولا يعد الأعضاء ممن ليس لهم مكانة جيدة في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا أهلاً لتقاسم الفوائد إلا في حالة الطوارئ. ] [

[٢-٢] يجب أن تكون الفوائد ملموسة ومحددة وأن تشمل ما يلي على سبيل المثال لا الحصر:

(أ) آليات تمويل ابتكارية تيسر على الدول الأعضاء المحتاجة شراء اللقاحات المضادة للجوائح في التوقيت المناسب وبأسعار ميسورة؛

الورقة غير الرسمية ٥  
وثيقة المبادئ  
٢٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(ب) تيسير افتتاح البلدان النامية لقدرة صنع اللقاحات في داخل البلد لمكافحة الأنفلونزا؛

(ج) الحصول على فيروسات لقاحات الأنفلونزا التي استحدثتها المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية لكي يتسنى لجميع منتجي اللقاحات المضادة للأنفلونزا، وخصوصاً في البلدان النامية، إنتاج تلك اللقاحات؛

(د) حصول جميع منتجي اللقاحات المضادة للأنفلونزا بشكل تام، عند حدوث طوارئ صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، على فيروسات لقاحات الأنفلونزا الجائحة، التي استحدثتها المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، لكي ينتجوا بها لقاحات مضادة للأنفلونزا الجائحة؛

(هـ) تقديم المساعدة التقنية إلى البلدان النامية لتعزيز قدراتها المحلية على البحث والترصد، بما في ذلك تدريب العاملين، بهدف ضمان الاستفادة من فيروسات الأنفلونزا على المستويين الوطني والإقليمي؛

(و) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء بناءً على طلبها، وخصوصاً البلدان النامية والبلدان المتضررة، لتحسين قدرتها على إنشاء وتعزيز قدرة التعامل مع فيروس الأنفلونزا من النمط H5 وغيره من فيروسات الأنفلونزا، بما في ذلك تحديد نوع الفيروس وخصائصه، وإنشاء وتعزيز قدرتها على استيفاء شروط منظمة الصحة العالمية للتسجيل في شبكة المختبرات المرجعية أو شبكة المراكز المتعاونة، إذا رغبت تلك البلدان في ذلك؛

- أسعار ميسورة لأدوات التشخيص والعلاج [ و ] [ بما في ذلك ] اللقاحات والمستلزمات الثانوية (مثل المحاقن)؛
- تعزيز قدرة المختبرات الوطنية والهيئات التنظيمية؛
- رفع مستوى نظم المعلومات اللازمة لكي تقدم الإمكانية الكاملة والموثوقة والموقوتة لتتبع الفيروسات، ومعلومات عن طريقة استعمالها في النظام العالمي لترصد الأنفلونزا؛
- ترويج وتطوير وتعزيز القدرة الأساسية للدول الأعضاء على المشاركة في تقدير المخاطر العالمية والترصد وتطوير وسائل التأهب لمواجهة فاشيات الأنفلونزا والتصدي لها. [

٢-٢ (أ) ينبغي أن تكون الفوائد [ ملموسة ومحددة و ] شاملة لتلك المذكورة في الفقرة ٢(١) من القرار جص ع ٦٠-٢٨ وألا تقتصر عليها.

٢-٣ [ يجب تقاسم الفوائد على أساس نفس مبدأ تبادل الفيروسات. ]

٢-٣ (أ) ينبغي إدارة [ تبادل الفيروسات و ] تقاسم الفوائد بطريقة تهدف [ هادفة ] إلى ضمان الثقة المتبادلة [ و ] الشفافية [ و ] الصحة العمومية العالمية. ]، [ مع إيلاء الاعتبار للاحتياجات المحددة للبلدان النامية حسب الفقرة ٢(١) من القرار جص ع ٦٠-٢٨ وبالالتساق مع المبادئ المذكورة في القرار جص ع ٦٠-٢٨ ]

الورقة غير الرسمية ٥

وثيقة المبادئ

٢٣ تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٠٧

[٢-٣(ب) ينبغي إدارة تقاسم الفوائد بطريقة تهدف إلى ضمان الثقة المتبادلة والشفافية والصحة العمومية العالمية، مع إيلاء الاعتبار للاحتياجات المحددة للبلدان النامية حسب الفقرة ٢(١) من القرار ج ص ع ٦٠-٢٨،

[٢-٤ الإقرار بأن البلدان النامية تتمتع بقدرات محدودة وتواجه صعوبات اقتصادية ومالية وإدارية يعني بذل جهود على وجه السرعة لتمكينها وبناء قدراتها.]

[٢-٥ [ يجب ] [ ينبغي ] أن يشمل بناء القدرات زيادة إشراك ومشاركة الخبراء العلميين من بلدان المنشأ في النشر في مجالات البحوث والعلوم ذات الصلة بالفيروسات والعينات، والتنويه بإسهاماتهم، مع الإقرار بالحاجة إلى إنشاء مراكز مختصة تقنياً في البلدان النامية ومتعاونة مع منظمة الصحة العالمية. وينبغي أن يشمل بناء القدرات أيضاً تحسين المعدات التقنية المتاحة للبحوث في البلدان النامية.]

### ٣- التمويل

٣-١ يلزم تيسير إنشاء آليات [ طوعية ] ابتكارية ومنصفة ومستدامة، في التوقيت المناسب، لتمويل تبادل الفيروسات وتقاسم فوائدها.

٣-٢ يلزم حشد الدعم المالي والتقني وغيرهما من أشكال الدعم الملائمة من الدول الأعضاء ومنتجي اللقاحات ومصارف التنمية والمؤسسات الخيرية والهيئات المانحة الخاصة والهيئات الأخرى من أجل تنفيذ الآليات التي تسهم في تعزيز تقاسم الفوائد بإنصاف. توافق آراء

### ٤- الإجراءات الجماعية

٤-١ تعيد الدول الأعضاء تأكيدها على الالتزامات التي تعهدت بها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٤-٢ يقتضي أمن الصحة العمومية العالمي جهوداً تعاونية والتزاماً [ متيناً ]. وتوخياً لتعزيز أمن الصحة العمومية العالمي ينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تعمل بقيادة الدول الأعضاء [ بموجب الإطار ] لتضمن الكشف المبكر عن القلق المحتمل على الصحة العمومية العالمية والتبليغ عنه في حينه وتحديده وتبادل [ المعلومات ] [ الفيروسات ] بخصوصه [ والاستجابة بسرعة لمقتضياته ].

### ٥- الحقوق السيادية

[٥-١ مع الإقرار بحقوق الدول السيادية على مواردها البيولوجية] وبأهمية اتخاذ إجراءات جماعية للتخفيف من وطأة المخاطر الصحية العمومية، وبالالتزامات [ الدول الأعضاء ] [ الدول الأطراف ] بموجب اللوائح الصحية الدولية [ ] وباستمرار حق الدولة في إتاحة الحصول على الفيروسات بموجب ترتيبات ثنائية، [ ] ووجوب اتخاذ هذه الإجراءات وفقاً [ لاتفاق نقل المواد ] [ للشروط والأحكام الموحدة المحددة ] [ ]، مع إيلاء الاعتبار لأهمية الإجراءات الجماعية في تخفيف وطأة المخاطر الصحية العمومية. [ ]

الورقة غير الرسمية ٥  
وثيقة المبادئ  
٢٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

٥-٢ ينبغي منح منظمة الصحة العالمية إنفاً باستعمال العينات البيولوجية ذات الصلة بفيروسات الأنفلونزا [ أو ملكيتها (أو الإشراف عليها أو الوصاية عليها أو الإذن باستعمالها أو حق استعمالها) ] بوصفها وسيلة من وسائل الحفاظ على أسلوب متعدد الأطراف وتسهيل اتباعه إزاء تبادل الفيروسات لتقدير المخاطر وصنع اللقاحات بسرعة ونقاسم الفوائد بإنصاف أكبر طبقاً لما يلي:

(أ) احترام الحقوق السيادية للدول الأعضاء، بما فيها حق الموافقة المسبقة والمستتيرة وحق تقاسم الفوائد،

(ب) قائمة اختصاصات تنطبق على جميع الدول وعلى مرافق البحث والتطوير غير الحكومية، بما فيها المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، والمختبرات التنظيمية الأساسية، وما إلى ذلك.

مع الإقرار بالحقوق السيادية لبلد المنشأ والالتزام بالشروط المتفق عليها في اتفاق نقل المواد.]

٥-٣ مع الإقرار بحقوق الدول السيادية على مواردها البيولوجية، وبأهمية اتخاذ إجراءات جماعية للتخفيف من وطأة المخاطر الصحية العمومية، لا يجوز لأي دولة، بما فيها دولة المنشأ أو أي كيان آخر [ أن تدعي [ أن تمارس ] حقوق الملكية على [ العينات ومشتقاتها ] [ العينات السريرية ] المرسلة إلى النظام العالمي لترصد الأنفلونزا. ]

## ٦- بناء القدرات ونقل التكنولوجيا ]

٦-١ الإقرار بأن البلدان النامية تتمتع بقدرات محدودة وتواجه صعوبات اقتصادية ومالية وإدارية يعني بذل جهود على وجه السرعة لتمكينها وبناء قدراتها.

٦-٢ [ يجب ] [ ينبغي ] أن يشمل بناء القدرات زيادة إشراك ومشاركة الخبراء العلميين من بلدان المنشأ في النشر في مجالات البحوث والعلوم ذات الصلة بالفيروسات والعيّنات، والتنويه بإسهاماتهم، مع الإقرار بالحاجة إلى إنشاء مراكز مختصة تقنياً في البلدان النامية ومتعاونة مع منظمة الصحة العالمية. وينبغي أن يشمل بناء القدرات أيضاً تحسين المعدات التقنية المتاحة للبحوث في البلدان النامية.

## ٧- حقوق الملكية الفكرية

٧-١ (أ) إن حقوق الملكية الفكرية لا تمنع، ولا ينبغي أن تمنع، الدول الأعضاء من اتخاذ التدابير اللازمة لحماية الصحة العمومية [

أو

٧-١ يجب احترام حقوق الملكية الفكرية. ومع ذلك يجب السماح للدول الأعضاء بعمل استثناءات لحقوق الملكية الفكرية واتخاذ التدابير اللازمة لحماية الصحة العمومية. [ يجب احترام حقوق الملكية الفكرية، وينبغي ألا تمنع هذه الحقوق الدول الأعضاء من اتخاذ التدابير اللازمة لحماية الصحة العمومية. ]

الورقة غير الرسمية ٥

وثيقة المبادئ

٢٣ تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٠٧

٢-٧ لا يمكن لأي كيان أن يسجل حقوق الملكية الفكرية بخصوص الفيروسات والعينات ومشتقاتها وأجزائها ومشتقات أجزائها الواردة بشكلها من النظام المتعدد الأطراف. [

#### [٨- آليات المراقبة

١-٨ الحاجة إلى آلية مراقبة متينة. ]

[٢-٨] ستعرض أمانة منظمة الصحة العالمية طريقة تشغيل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، وستحلل مواطن القوة ومواطن الضعف في هذه الشبكة، وستشرح الثغرات التي يجب سدها بموجب شروط وأحكام تبادل الفيروسات، ومدى تنفيذ آليات الرصد حسب القرار ج ص ع ٦٠-٢٨ [

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## المكونات التشغيلية

وثيقة العمل كما كانت في ٢٣ تشرين الثاني/نوفمبر، الساعة ١٣,٠٠

ملاحظات:

- (١) النص المتفق عليه يرد **بالخط المائل البارز** مشفوعاً بكلمة "اتفاق" بين قوسين.
- (٢) النص الذي لم يحظ بتوافق الآراء موضوع بين قوسين معقوفين [ ].
- (٣) كل نص جديد مقدم من وفد يرد **بالخط المائل** مع ذكر اسم البلد أو الإقليم **بالخط المائل البارز** بين قوسين.
- (٤) لم يناقش الفريق القسم الوارد تحت العنوان "الشروط والأحكام الموحدة". وتم تجميع نصوص "الشروط والأحكام الموحدة" من الورقة White Paper 3 Rev.1 المؤرخة ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧ وإدراجها في تذييل لهذه الوثيقة.

## النصوص المجمعة

تبادل الفيروسات

تقاسم الفوائد

التمويل

آليات المراقبة

بناء القدرات ونقل التكنولوجيا

الإجراءات الجماعية

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## تبادل الفيروسات

التعريف والنطاق (إندونيسيا تفضل المصطلح "اتفاق نقل المواد الموحد")

يُدرج تعريف الفيروسات والمواد الأخرى (المملكة المتحدة) (يتبع النص الوارد في مسرد المصطلحات الذي أعدته الأمانة)

[ يتاح الحصول على الفيروس لإنتاج اللقاح في التوقيت المناسب، ولاسيما اللقاح الذي سيُتاح لمخزون اللقاحات (فنلندا) وينبغي أن تحدد منظمة الصحة العالمية المخزون العالمي وأن تؤيده الدول الأعضاء. (IGM/5 العنصر الأساسي ١)] (تستعرض هذه المسألة في إطار "تقاسم الفوائد")

يجب تبادل الفيروسات لأغراض الترصد وتقييم المخاطر، وإنتاج اللقاح، وفيروسات لقاح الأنفلونزا المرشحة (من النمط H5N1 والنمط الفرعي المستجد) بالإضافة إلى تطوير واعتماد أدوات التشخيص (النرويج) (يؤخذ النص الخاص باستعمال الفيروسات من القرار ج ص ع ٦٠-٢٨) (اتفاق)

من بين أهم الفوائد المستمدة من تبادل الفيروسات مسألة استدامة قدرة المنظمة على تقييم المخاطر العالمية الناجمة عن ظهور سلالة من فيروس الأنفلونزا قادرة على التسبب في جائحة، وذلك بمقتضى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وتستلزم فائدة الصحة العمومية هذه على الصعيد العالمي ضمان ما يلي كحد أدنى: الوصول إلى أوسع نطاق ممكن لتداول فيروسات الأنفلونزا؛ وتأمين أحدث مختبرات الأنفلونزا وأخصائيه؛ ووجود نظم قادرة على إتاحة المعلومات اللازمة للبلدان في الوقت المناسب بغية التصدي للأنفلونزا. ومن شأن المعلومات المستمدة من إجراءات تقييم المخاطر المحتملة أن تساعد على تحديث اللقاحات والمواد الصيدلانية ووسائل التشخيص، وهي أمور تسهم جميعها في تأمين استجابات عالمية فعالة لفاشيات الأنفلونزا. وستواصل المنظمة تنسيق إيتاء فائدة الصحة العمومية هذه على الصعيد العالمي. (IGM/2Rev.1) (اتفاق)

[ يجوز لجميع المؤسسات الممثلة للشروط والأحكام الموحدة والاختصاصات (اقتراح من الرئيسة) أن تواصل الحصول على الكواشف والمساعدة التقنية من المختبرات في إطار الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ] (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية)

[ لا يجوز لمنتجي اللقاحات أن يحصلوا على [ الفيروس الأصلي و ] فيروس لقاح الأنفلونزا المرشح (المملكة المتحدة) من النظام إلا [ بموجب موافقة مسبقة ومستتيرة ] من بلد المنشأ [ ويجب أن يلتزموا بتقاسم الفوائد ]]. (IGM/5 العنصر الأساسي ٨) (تناقش هذه المسألة في إطار الشروط والأحكام الموحدة)

[ الحصول على العينة/الفيروس يجب أن يتم بموجب اتفاق موحد الصيغة بشأن نقل المواد توافق الدول الأعضاء على صيغته. (IGM/5 العنصر الأساسي ٢) (تناقش هذه المسألة في إطار الشروط والأحكام الموحدة)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

[ أي استخدام للفيروسات خارج نطاق الاختصاصات يجب أن يتم بموافقة مسبقة ومستتيرة من بلد المنشأ.  
(IGM/5 العنصر الأساسي ٤) ]

[ لا يجوز استخدام الفيروسات التي تم الحصول عليها إلا لغرض غير تجاري هو تقييم المخاطر المحتملة والتصدي لها وفقاً للاختصاصات التي يتفق عليها. (IGM/5 العنصر الأساسي ٣) (تتأقش هذه المسألة في إطار الشروط والأحكام الموحدة والاختصاصات)

[ يتعين أن تدخل عينات الفيروسات إلى الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا وتخرج منها بالشكل الإصلاحي الجديد أو المحسن الذي قد يوصى به لهذه الشبكة، وفقاً للشروط والأحكام الموحدة والاختصاصات التي تتفق عليها الدول الأعضاء. ويتعين على من يتلقون أي عينة فيروس من خارج هذه الشبكة بعد إصلاحها/تحسينها مؤخراً أن يرسلوا العينة إلى طرف آخر/ (طرف ثالث) وفقاً للشروط والأحكام الموحدة والاختصاصات. [ (الولايات المتحدة الأمريكية)

يوافق بلد المنشأ على تزويد الطرف الثاني (تايلند) بمواد معينة (مثل العينات البشرية وأنماط الفيروسات البرية) (المملكة المتحدة) لاستخدامها في الأغراض المحددة في الشروط والأحكام الموحدة (تايلند) (IGM/6، الفقرة ٣) (بؤخذ النص من مسرد المصطلحات) (حتى يتسق النص مع اقتراح النرويج المذكور أعلاه)

يتعين على أمانة منظمة الصحة العالمية أن تنشئ نظام تتبع إلكترونياً حتى يتسنى تسجيل تحركات جميع عينات الفيروسات وسلالات اللقاحات المرشحة (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية)

[ يتعين إخطار بلد المنشأ أو مؤسسة المنشأ/ بموافقة مسبقة ومستتيرة (إندونيسيا) فوراً بتوزيع أي عينة فيروس خارج الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ] (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية)

يجوز للمؤسسات من داخل أو خارج الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا أن تستخدم عينات الفيروسات، لتقييم المخاطر واستحداث اللقاحات وإجراء البحوث عن الصحة العمومية (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية)، طبقاً للشروط والأحكام الموحدة والاختصاصات (إندونيسيا) (اتفاق)

يتعين على المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية وغيرها من المؤسسات التي تتلقى عينات الفيروسات أن تضمن حصول المختبرات الملائمة في البلد أو مؤسسة المنشأ على نتائج تقدير المخاطر وعلى نسخ من سلالات الفيروسات المستفردة و/ أو سلالات اللقاحات المرشحة، وذلك في التوقيت المناسب (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية) (اتفاق)

مع الإقرار بضرورة تطوير اللقاحات في الوقت المناسب وباستمرار وتطوير الأدوية المضادة للفيروسات الفعالة ضد فيروس الأنفلونزا، يجوز لمنتجي اللقاحات في البلدان المتقدمة والبلدان النامية الحصول بالمجان على سلالات لقاحات مرشحة من [ الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ] بعد إصلاحها وتحسينها مجدداً (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية) // (بموافقة مسبقة ومستتيرة [ (إندونيسيا)



الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

هذا فضلاً عن أن هذه الشروط والأحكام الموحدة لا تنص على استعمال عوامل أو كائنات مُمرضة أخرى قد تحتويها هذه المواد، مثل بكتيريا الجهاز التنفسي، وفيروسات الجهاز التنفسي غير فيروسات الأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ٣)

[ هذه الشروط والأحكام ملزمة لجميع الأطراف المعنية. ] (IGM/6، الفقرة ٣)

[ جميع المرفقات تشكل جزءاً لا يتجزأ من هذه الشروط والأحكام الموحدة. ] (IGM/6، الفقرة ٣)

الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي مستعدة للنظر في ما نعتقده خياراً بديلاً، وهو النص على "طرفين اثنين"، لكن قلقنا الرئيسي هو أن تتقلد المنظمة القيادة بما يضمن الشفافية، والطريق السوية لبلوغ ذلك تتمثل في:

(١) رؤية واضحة لمن هم جميع المشاركين ولعلاقاتهم ومهامهم؛

(٢) تعريف عدد الشركاء واختصاصاتهم.

وفي الختام نود أن نطلب من المنظمة أن تصدر وثيقة تصف فيها أصحاب المصلحة الراهنين وإطار تبادل الفيروسات، وتبين فيها عدة اقتراحات بشأن كيفية تحسين النظام. لعل هذه الوثيقة تصبح أساساً للمزيد من المناقشات وتفضي إلى اتخاذ قرار. (رسالة من الاتحاد الأوروبي)

## [ الشروط والأحكام الموحدة لنقل واستعمال المواد البيولوجية للأنفلونزا

تحديد الأطراف (IGM/6، الفقرة ٢)

هذه الشروط والأحكام الموحدة معقودة بين الدول الأعضاء وأمانة المنظمة فقط. (IGM/6، الفقرة ٢)

الدول الأعضاء لا تشمل سوى أعضاء منظمة الصحة العالمية، ويجب أن تمثلها وكالة أو وحدة أو منظمة تعينها الدول الأعضاء وتخطر بها المنظمة إخطاراً كتابياً. (IGM/6، الفقرة ٢)

المدير العام للمنظمة، رجلاً كان أو امرأة، هو الذي يمثل أمانة المنظمة مع نائب له (أو أكثر). وبوسع المدير العام للمنظمة أن يعين واحداً من نوابه أو مساعديه، رجلاً كان أو امرأة، أو واحدة من إداراته أو وحداته للتصرف بالنيابة عنه، على أن يعلن عن ذلك للملأ.

(ملاحظة: جدير بالملاحظة أن تحديد الأطراف على هذا النحو يختلف اختلافاً ملحوظاً عما ورد في الشروط والأحكام المقترحة من قبل، لأنه يحد من عدد الأطراف ويجعله طرفين فقط. هذا فضلاً عن أن هذه الشروط والأحكام الراهنة خلت من مصطلح "الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا" ومن ذكر المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، والمراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والمختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالفيروس من النمط H5 وما إلى ذلك من تسميات. على أن إغفال هذه المصطلحات لا يعني التقليل من أهمية الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ولا من أهمية أعضائها. والسبب في هذا الإغفال هو التبسيط والتوضيح. وفي الواقع تتمتع

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، والمراكز المتعاونة مع المنظمة، والمختبرات المرجعية التابعة للمنظمة والمعنية بالفيروس من النمط H5 باختصاصات محددة بدقة، بحيث يسهل على الدول الأعضاء الموافقة عليها. ولو قامت هذه المؤسسات بأدوارها وأدت وظائفها على النحو الوارد في اختصاصاتها لأصبحت الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا أقوى من تلقاء نفسها، ولما عادت هناك حاجة إلى ذكر اسم هذه الشبكة العالمية ولا إلى ذكر اختصاصات الكيانات المنتسبة إليها في هذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ٢)

### حقوق ومسؤوليات جميع الأطراف

تبقى السلطات الوطنية هي المسؤولة عن تحديد شؤون الحصول على فيروسات الأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ٤)

يجب أن يتم الحصول على العينات/الفيروسات بموجب اتفاق موحد الصيغة بشأن نقل المواد توافق الدول الأعضاء على صيغته. (IGM/6، الفقرة ٢)

لا يجوز نقل الفيروسات بعد ذلك إلا بموجب موافقة مسبقة ومستتيرة من بلد المنشأ. (IGM/6، الفقرة ٥)

إذا لم يمتلك أي مستلم لاحق للمواد من الدولة العضو لهذه الشروط والأحكام الموحدة، حق للدول المتعاقدة، فرادى أو جماعات، و/أو لأمانة المنظمة أن ترفض حسب الاقتضاء حصول ذلك المستلم على المزيد من المواد. (IGM/6، الفقرة ٨)

### بلدان المنشأ (الدول الأعضاء)

يجب أن تسلم الدولة العضو إلى أمانة المنظمة، أو إلى أي كيان عينته المنظمة، المواد التي قد تحتوي فيروس أنفلونزا أو جزءاً منه أو ضداً له، وذلك بأسرع ما يمكن وبدون أن تقدم أمانة المنظمة طلباً بذلك. ويجوز أن يكون هذا التسليم مصاحباً بخطاب تغطية يبين أن هذا التسليم مشمول تلقائياً بالشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ١١)

إذا كان هناك سبب وجيه للاعتقاد بأن أمانة المنظمة أو أيّاً من الكيانات التي تسلمت فيروس الأنفلونزا أو جزءاً منه أو ضداً له لا تتمثل لهذه الشروط والأحكام الموحدة، حق للدولة العضو المعنية (الدول الأعضاء) أن تمتنع عن تسليم أمانة المنظمة أو ذلك الكيان (تلك الكيانات) أي مواد جديدة. ويجوز للدولة العضو (الدول الأعضاء) فضلاً عن ذلك أن توجه طلباً إلى الآلية الإشرافية للتحقيق في الواقعة (أو الوقائع) المرتبطة بعدم الامتثال. (IGM/6، الفقرة ١١)

يحق للدول المتعاقدة أن تحصل بدون تكاليف على المعلومات المتعلقة بفيروس الأنفلونزا أو جزءاً منه أو بأي جسم مضاد له، سواء أكانت أمانة المنظمة هي التي أعدت هذه المعلومات أم أي من الكيانات التي تسلمت في وقت لاحق ذلك الفيروس أو ضده. (IGM/6، الفقرة ١١)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

يحق للدول الأعضاء أن تحصل مجاناً على نواتج الأنشطة التي أجريت بصدد المواد المقدمة إلى أمانة المنظمة أو إلى أي كيان عينته أمانة المنظمة، بما في تلك المواد من فيروسات أنفلونزا مستفردة منها والبيانات المتسلسلة عنها. (IGM/6، الفقرة ١١)

يحق للدول الأعضاء أن تقدم المواد بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة إلى أي هيئة (هيئات) غير مرتبطة باتفاق ثنائي أو متعدد الأطراف مع أمانة المنظمة، بشرط ألا يؤدي تسليم المواد على هذا النحو إلى حرمان أمانة المنظمة من حق الحصول على المواد نفسها بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ١١)

تلتزم الدول الأعضاء بتشديد ترصدها وتعزيز تقديرها للمخاطر بما يمكنها من أن تكتشف في وقت مبكر وبدقة فاشيات الأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ١١)

تلتزم الدول الأعضاء بالإسهام في الصندوق العالمي للقاحات المضادة للأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ١١)

يتمتع بلد المنشأ الذي يتيح الوصول إلى الفيروسات بالحقوق التالية: (١) الاحتفاظ بالحقوق السيادية فيما يخص تلك الفيروسات وأية مواد فيروسية تحتويها أو تشتمل عليها أية مواد أو منتجات يجري صنعها؛ (٢) الحصول فوراً على نتائج تقدير المخاطر؛ (٣) الحصول في الوقت المناسب على الفيروس الأصلي والفيروس المستفرد مجاناً؛ (٤) المشاركة في تنفيذ البحوث والإسهام بفعالية في نشرها؛ (٥) التنويه باسمه على النحو الوافي. (IGM/6، العنصر الأساسي ٦)

### حقوق والتزامات أمانة منظمة الصحة العالمية

يحق لأمانة منظمة الصحة العالمية أن تعين أي كيان داخل منظماتها أو خارجها لتلقي المواد بمقتضى هذه الشروط والأحكام الموحدة، شريطة ما يلي: (IGM/6، الفقرة ١٢)

- (١) أن يتم هذا التعيين كتابياً (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٢) أن تستعمل المواد وفقاً لهذه الشروط والأحكام الموحدة (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٣) أن يوجد اتفاق كتابي بشأن كل معاملة من معاملات نقل المواد أو المنتجات المستمدة منها (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٤) أن تسجل معاملة نقل المواد في نظام التتبع في الوقت الفعلي التابع لأمانة منظمة الصحة العالمية والمتاح على المشاع (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٥) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على عدم نقل المواد لاحقاً إلى أي كيان آخر (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٦) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على المساهمة في الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا (IGM/6، الفقرة ١٢)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(٧) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على المشاركة التامة في المخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٨) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على ألا تحاول اكتساب أو توكيد حقوق الملكية الفكرية أو غيرها من الحقوق الخاصة بالمواد أو العمليات أو المنتجات، بما في ذلك اللقاحات أو أصداد الفيروسات أو وسائل التشخيص أو أية تدخلات أخرى تُستمد من المواد أو تنشأ من خلال الاستعمال أو تحتوي على المواد و/ أو تدمجها. (IGM/6، الفقرة ١٢)

تكفل أمانة منظمة الصحة العالمية، إذا رغبت الجهات التي تتلقى المواد من أمانة المنظمة في نقل المواد لاحقاً إلى جهة أو جهات أخرى متلقية، أن تسري هذه الشروط والأحكام الموحدة وأن يقتضي نقل المواد لاحقاً الحصول على موافقة مسبقة من أمانة المنظمة وأن يُعتبر هذا النقل "منفذاً من قِبَل أمانة المنظمة". (IGM/6، الفقرة ١٢)

يحق لأمانة منظمة الصحة العالمية والجهة التي تتلقى المواد عن طريق أمانة المنظمة أن تنشر في قاعدة بيانات متاحة على المشاع بيانات المتواليات الجينية للفيروسات المتحصل عليها من الدولة العضو المعنية بمقتضى هذه الشروط والأحكام الموحدة، شريطة ما يلي: (IGM/6، الفقرة ١٢)

(١) أن تبين أمانة المنظمة بوضوح في ما يُعتمزم نشره أن هذا النشر مشمول بهذه الشروط والأحكام الموحدة، وأن استعمال البيانات المنشورة يجب أن يتسق مع هذه الشروط والأحكام الموحدة (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٢) أن يتم التنويه على النحو الملائم بالدولة العضو المعنية في ما يُعتمزم نشره (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٣) أن يتم إخطار الدولة العضو المعنية كتابياً بهذا النشر المعتمزم (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٤) ألا تعترض الدولة العضو/ الدول الأعضاء المعنية على هذا النشر المعتمزم في غضون ١٤ يوماً من تلقي هذا الإخطار الكتابي. (IGM/6، الفقرة ١٢)

يحق لأمانة منظمة الصحة العالمية وللجهة التي تتلقى المواد عن طريق أمانة المنظمة أن تعرض النتائج العلمية المستقاة من المواد أو أن تنشرها أو أن تعممها على نحو آخر، شريطة ما يلي: (IGM/6، الفقرة ١٢)

(١) أن تبين أمانة المنظمة بوضوح، في العرض أو النشر أو التعميم، أن هذا العرض أو النشر أو التعميم مشمول بهذه الشروط والأحكام الموحدة (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٢) أن يتم التنويه على النحو الملائم بالدولة العضو المعنية وعلماؤها و/ أو باحثيها، أو إدراج أسمائهم بوصفهم مشاركين في التأليف، وذلك بطريقة تتسق مع الدلائل الإرشادية الخاصة بالتأليف ومع التنويه المنصوص عليه في الشروط الموحدة للمخطوطات المقدمة إلى مجلات الطب الحيوي (IGM/6، الفقرة ١٢)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(٣) أن يتم إخطار الدولة العضو المعنية كتابياً بهذا العرض أو النشر أو التعميم المعتمد (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٤) ألا تعترض الدولة العضو/ الدول الأعضاء المعنية على هذا العرض أو النشر أو التعميم المعتمد في غضون ١٤ يوماً من تلقي هذا الإخطار الكتابي. (IGM/6، الفقرة ١٢)

إذا ترتب على المواد المقدمة من الدولة العضو إلى أمانة المنظمة إعداد منتج أو منتجات (مثل فيروسات اللقاحات المرشحة أو الفيروس الأصلي للقاح) وكان يمكن استعمال هذا المنتج أو هذه المنتجات في إنتاج لقاح مضاد للأنفلونزا أصبح من التزامات أمانة المنظمة الحصول على موافقة كتابية من الجهة التي تلقت المواد تفيد بأن الجهات الصانعة للقاح أو المنتج توافق كتابياً على المساهمة في الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا وفي المخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ١٢)

من التزامات أمانة المنظمة أن تقوم، في غضون ١٨٠ يوماً من اعتماد جمعية الصحة العالمية هذه الشروط والأحكام الموحدة، بإنشاء نظام تتبع في الوقت الفعلي للمواد المقدمة بمقتضى هذه الشروط والأحكام الموحدة وكذلك المشتقات والمنتجات المستمدة من المواد. (IGM/6، الفقرة ١٢)

من التزامات أمانة المنظمة أن تقوم، مع الدول الأعضاء، بإنشاء الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا والمخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ١٢)

من التزامات أمانة المنظمة أن تقوم، في غضون ١٨٠ يوماً من اعتماد جمعية الصحة العالمية هذه الشروط والأحكام الموحدة، بإنشاء نظام إلكتروني يجعل اتفاقات نقل المواد المبرمة بين أمانة المنظمة والجهات التي تتلقى المواد متاحة على الملأ ويجعل الاطلاع عليها ممكناً في غضون ٣ أيام من تنفيذ الاتفاق. (IGM/6، الفقرة ١٢)

من التزامات أمانة المنظمة أن ترد على الاستفسارات والطلبات المقدمة من الدولة العضو، كما هو منصوص عليه في هذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ١٢)

يجب أن تبادر أمانة المنظمة فوراً إلى اتخاذ الترتيبات اللازمة بناءً على طلب أي دولة عضو لإعادة أو تدمير المواد التي قدمتها هذه الدولة العضو إلى أمانة المنظمة. (IGM/6، الفقرة ١٠)

لا يجوز الاحتفاظ ببيانات التسلسل الجيني في قاعدة البيانات إلا بناءً على موافقة مسبقة ومستتيرة من بلد المنشأ. وتخضع قاعدة البيانات هذه للقواعد واللوائح اللازمة للحيلولة دون إساءة تملكها. (IGM/5، العنصر الأساسي ٧)

## حقوق والتزامات الأطراف الأخرى

### النصوص العامة

المأمونية: يجب أن تضمن جميع الأطراف أن جميع المواد المنقولة بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة ستمنزل دائماً للقوانين والقواعد واللوائح الوطنية والدولية ذات الصلة التي تنظم مناوله واستعمال المواد المعدية والكائنات المجهرية الحية. (IGM/6، الفقرة ٤)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

*الضمان:* من المفهوم أن جميع المواد التي تسلم عملاً بهذه الشروط والأحكام الموحدة تعد تجريبية وقد تكون لها خصائص خطيرة. وهي تقدم إلى الجهة المتلقية بدون أي تمثيل ولا تتطوي على أي ضمانات من أي نوع، لا صراحة ولا ضمناً، بشأن جودتها وصلاحيتها ودرجة نقائها، وقابليتها للتسويق ومناسبتها أو لياقتها لأي غرض محدد، ولا يسفر استعمالها عن انتهاك أي براءة اختراع أو أي حقوق تأليف أو أي علامة مسجلة أو أي حقوق ملكية. (IGM/6، الفقرة ٤)

*التعويض:* يجب أن تتحمل الجهة المتلقية للمواد جميع المسؤوليات المالية عن مطالبات التعويض والتكاليف والأضرار والمصروفات الناجمة عن حيازة واستعمال هذه المواد، أو المرتبطة بهذه الحيازة. ولا تتحمل الدول الأعضاء أي مسؤولية عن أي خسارة أو مطالبة بالتعويض أو أي مطالبة ناجمة عن استعمال هذه المواد أو تخزينها أو التخلص منها. (IGM/6، الفقرة ٤)

*القانون الساري:* القانون الساري هو \_\_\_\_\_ . (IGM/6، الفقرة ٤)

*فض المنازعات:* يجوز للدولة العضو أو أمانة المنظمة أن تشرع في إجراءات فض المنازعات التي تنشأ حول علاقة كل منهما مع الأخرى بصدد هذه الشروط والأحكام. وكل نزاع ينشأ من هذه الشروط والأحكام يجب حله عن طريق آلية مراقبة تنشأها أمانة المنظمة وتوافق عليها الدول الأعضاء في إحدى جمعيات الصحة العالمية. (IGM/6، الفقرة ٤)

### الإنهاء

إذا أخفق أحد الطرفين في الوفاء بالتزاماته أو انتهك أيًا من هذه الشروط والأحكام الموحدة، ووجه الطرف المتضرر إخطاراً كتابياً إليه لا تقل مهلته عن ٣٠ يوماً مطالباً إياه بتصحيح ذلك الإخفاق أو الانتهاك في غضون الثلاثين يوماً المذكورة، حق للطرف المتضرر أن ينهي العمل بهذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ٥)

في أعقاب هذا الإنهاء تبادر أمانة المنظمة فوراً إلى الكف عن استعمال هذه المواد بأي طريقة بما في ذلك الكف عن اشتقاق أو استحداث أي مواد أو عمليات أو منتجات من تلك المواد، ويجب عليها أن تتخذ الترتيبات اللازمة لإعادة المواد المتبقية أو تدميرها. (IGM/6، الفقرة ٤)

لا مساس في إنهاء العمل بهذه الشروط والأحكام الموحدة بأي حقوق أو التزامات مستحقة كانت سارية قبل التاريخ الفعلي لإنهاء العمل بهذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ٤)

في ما يتعلق بإنهاء العمل بالشروط والأحكام الموحدة تعد كل دولة عضو طرفاً في هذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ٤)

### الإخطارات

جميع الإخطارات والطلبات التي تقدم بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة يجب أن تكون كتابية ما لم يتم النص على خلاف ذلك، وأن تسلم بالبريد الممتاز أو الفاكسيميلى أو البريد الإلكتروني على عنوان الكيان الذي عينه كل طرف، ويجب اعتبارها مستلمة في تاريخ التسليم إذا أرسلت بالبريد الممتاز، أو في أول يوم عمل

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

لاحق لتاريخ التأكيد الإلكتروني بتمام إرسال الفاكسيميلى أو البريد الإلكتروني إذا أرسلت بالفاكسيميلى أو البريد الإلكتروني. (IGM/6، الفقرة ٦)

### مدة الاتفاق

تظل هذه الشروط والأحكام نافذة حتى تقرر إحدى جمعيات الصحة العالمية خلاف ذلك. (IGM/6، الفقرة ٧)

### نظام تتبع الفيروسات

تنشئ منظمة الصحة العالمية قاعدة بيانات مفتوحة أمام الدول الأعضاء لتتبع حركة جميع الفيروسات والفيروسات الأصلية. (IGM/5، العنصر الأساسي ١٢)

يجب أن تنشئ أمانة المنظمة نظام تتبع وقاعدة بيانات لنقل وتحركات المواد ومشتقاتها (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر ماسحات الحنجرة والأنف والبلعوم الأنفي والمسحات الأخرى، وما عليها من دم أو من أجزاء الدم، وعينات الفيروسات المستفردة وأجزائها، شاملة الخصائص الجينية والخصائص البيولوجية والنسائل والبلازميدات والمأشوبات) تتبعاً في الوقت الفعلي. (IGM/6، الفقرة ٩)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## تقاسم الفوائد

### تحديد الفوائد

في سياق التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، نشأت مسألة التوصل إلى الفوائد نتيجة لتحديد فيروسات الأنفلونزا ذات القدرة على إحداث جائحة عالمية. وإبان المناقشات التي أجريت بشأن الفوائد التي تنتجها منظمة الصحة العالمية أو التي تساعد على إتاحتها، تم تطبيق المعايير التالية: وجود صلة واضحة ومثبتة بترصد الأنفلونزا، وتقييم أو احتواء المخاطر المحتملة/ والتصدي لها؛ وحاجة البلد المستفيد الواضحة إلى تلك الفائدة؛ وإشراف المنظمة على عملية تحديد الفائدة وتأمينها وإتائها. (الوثيقة IGM/2 Rev.1).

وفيما يلي الفوائد التي يمكن جنيها استناداً إلى هذه المعايير:

- توسع نطاق أمن الصحة العمومية على النطاق العالمي نتيجة لتقييم المخاطر المحتملة؛
- التوصل إلى تكنولوجيا تطوير لقاح مضاد للأنفلونزا وإنتاجه، ونقل تلك التكنولوجيا؛
- تعزيز القدرات الوطنية فيما يتعلق بالتأهب لمواجهة جائحة الأنفلونزا (الولايات المتحدة الأمريكية)؛
- تحسين إدارة المخاطر عن طريق إنشاء و/أو توفير احتياطات من: المواد الصيدلانية، ومعدات الوقاية الشخصية وسائر الإمدادات اللازمة عند مواجهة فاشية ما؛ واختبارات ووسائل التشخيص غير التجارية؛ ولقاحات الأنفلونزا والإمدادات المتفرعة عنها (مثل المحاقن). (الوثيقة IGM/2 Rev.1)، (متفق عليه).
- [لا بد أن تكون الفوائد ملموسة ومحددة وأن تقدم إلى البلدان النامية، خصوصاً البلدان المتأثرة والمناطق الجغرافية المحيطة بها (إندونيسيا)] (للمناقشة في الجلسة العامة بشأن المبادئ)

### النطاق

#### أمن الصحة العمومية العالمي

[ من أهم الفوائد المستمدة من تبادل الفيروسات مسألة استدامة قدرة المنظمة على تقييم المخاطر العالمية الناجمة عن ظهور سلالة من فيروس الأنفلونزا قادرة على التسبب في جائحة. وتدرج هذه الفائدة التي ترتبط بأمن الصحة العمومية العالمي والفوائد الأخرى في سياق العلاقة المتكافئة بين البلدان على المستوى العالمي. ويتطلب تحقيق هذه الفوائد، ضمن جملة أمور، ما يلي:

- (١) تقييم المخاطر المحتملة
- (٢) الوصول إلى أوسع نطاق ممكن لفيروسات الأنفلونزا الدائرة



الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

- (٣) تأمين أحدث مختبرات الأنفلونزا وأخصائيتها
- (٤) وجود نظم قادرة على إتاحة المعلومات اللازمة للبلدان في الوقت المناسب بغية التصدي للأنفلونزا
- (٥) التوصل إلى التكنولوجيا ونقلها
- (٦) تعزيز القدرات الوطنية
- (٧) ضمان العدالة والمساواة في الحصول على اللقاحات والأدوية
- (٨) الحصول على الإمدادات اللازمة لمواجهة الفاشيات [

#### التوصل إلى التكنولوجيا ونقلها

في القرار ج ص ع ٦٠-٢٨، أحاطت جمعية الصحة علماء بخطة العمل العالمية الخاصة بالأنفلونزا الجائحة والرامية إلى زيادة إمدادات اللقاحات، وقد تم وضع تلك الخطة من خلال المشاورات الواسعة التي أجريت مع الدول الأعضاء وخبراء اللقاحات. وبعد تلقي الأموال من عدة جهات مانحة بدأ تنفيذ الخطة بتوجيه طلبات للحصول على الاقتراحات وتقديم منح خاصة باستحداث اللقاحات تراوحت قيمتها بين ٢,٠ إلى ٢,٦ مليون دولار أمريكي لست شركات من البلدان النامية، وذلك لكي تقوم بتخطيط وبناء، أو تعزيز، قدرات صنع لقاحات الأنفلونزا. وفي ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧، عقدت المنظمة اجتماعاً للجنة التوجيهية المعنية بخطة العمل، وذلك من أجل استعراض الأنشطة المنفذة منذ أيار/مايو ٢٠٠٦، وتحديد الأولويات من بين استراتيجيات خطة العمل، وتنقيح الخطة وتحديثها على ضوء التقدم المحرز في مجال العلم والتكنولوجيا والتأهب، وتيسير تحديد مصادر التمويل اللازم لتنفيذ الخطة. وسيولى النظر في تقرير الاجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي التابع للمنظمة. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

ويتوقف نوع التكنولوجيا التي سيتم نقلها على مستوى تطور صنع اللقاحات في البلد المضيف: وتتعلق هذه التكنولوجيا، كخطوة أولى، بالمرافق الصناعية اللازمة لعملية تحضير اللقاحات وتعبئتها؛ وإذا ما تم تأمين التمويل اللازم ودعم شركات صنع اللقاحات، سيتاح في مرحلة لاحقة تطوير القدرات التامة على صنع اللقاحات. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

ويتوقف تنفيذ خطة العمل الكامل على توفير الأموال من الدول الأعضاء وغيرها من الجهات المانحة. وتواصل الأمانة تعاونها مع الصناعات المنتجة عملاً على استكشاف المجالات الأخرى الممكنة لنقل التكنولوجيا أو توسيع نطاق الوصول إليها. وفي هذا السياق، ستتابع المنظمة عملها مع منتجي لقاحات الأنفلونزا من القطاع العام، بما في ذلك شراء المعدات وإتاحة التدريب. (الوثيقة IGM/2 Rev.1) (متفق عليه)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

لذا فإن المناقشات الثنائية مازالت جارية مع الشركات المعنية ومع الاتحاد الدولي لجمعيات منتجي المواد الصيدلانية من أجل دراسة إمكانية التعاون أو التشارك بين الاتحاد وبين نظيرته، شبكة منتجي اللقاحات في البلدان النامية. ومن بين المسائل التي يمكن معالجتها من خلال هذين الكيانين مسألة وضع آليات جديدة لمنح التراخيص الخاصة بحقوق الملكية الفكرية الحالية منها أو التي ستنشأ في المستقبل وتنفيذ البرامج الرامية لتعزيز توسيع قدرات وصول البلدان النامية إلى التكنولوجيا. (الوثيقة IGM/2 Rev.1) (متفق عليه)

[ لذا فإن المناقشات الثنائية ما تزال جارية بين الشركات المعنية التابعة للاتحاد الدولي لجمعيات منتجي المواد الصيدلانية، أو لشبكة منتجي اللقاحات في البلدان النامية أو سائر منتجي لقاحات الأنفلونزا. ومن بين المسائل التي يمكن معالجتها بين الأطراف المعنية توظيف التكنولوجيات القائمة واستخدامها، والنظر، عند الاقتضاء، في وضع آليات جديدة. (الاتحاد الدولي لجمعيات منتجي المواد الصيدلانية) // الولايات المتحدة الأمريكية ]

#### تعزيز القدرات الوطنية

ثمة برامج عديدة وضعتها المنظمة من أجل تطوير وتعزيز قدرات الدول الأعضاء على إجراء عمليات تقييم المخاطر المحتملة، بما يسهم في عملية تقييم المخاطر المحتملة على الصعيد العالمي.

وتركز هذه البرامج على تعزيز (أ) قدرات المختبرات الوطنية والأجهزة التنظيمية، (ب) قدرات الدول الأعضاء الأساسية على الترصد والاستجابة بموجب ما تقتضيه اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، ويشمل ذلك ما يلي: (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

#### (أ) قدرات المختبرات الوطنية والأجهزة التنظيمية

(١) تعزيز القدرات الوطنية في مجال تقييم المخاطر المحتملة: تشتمل الأنشطة في هذا المجال على مراقبة تطور فيروسات الأنفلونزا وتحليل عوامل الاختطار وتحديث بروتوكولات وعوامل التشخيص ومراقبة الحساسية للأدوية المضادة للفيروسات وتوسيع شبكة المختبرات المتعاونة مع الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا وتعزيز قدرات المختبرات القائمة من خلال التدريب الموجه (ووفقاً للطلبات التي توجهها الدول الأعضاء) وتوافق التمويل اللازم، توسيع المشاركة مثلاً في البرامج الميدانية للتدريب في مجال الوبائيات). وهذا النوع من التدريب يمكن أن يساعد على تحسين قدرات الدول الأعضاء على تنفيذ تدخلات وقاية الصحة العمومية. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

(٢) تعزيز قدرات التأهب الوطنية لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والاستجابة لمقتضياتها، بما في ذلك توطيد نظم الترصد وتقييم المخاطر المحتملة، وزيادة القدرة على الاكتشاف السريع لفاشيات الجائحة الممكنة واحتوائها، وتحسين قدرات توصيل المعلومات بشأن المخاطر المحتملة، وتعزيز البنى الأساسية للنظم الصحية. ويرمي العمل في هذا المجال أيضاً إلى تحسين قدرات الأجهزة التنظيمية الوطنية على تقييم اللقاحات واعتمادها. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(٣) توسيع نطاق ترصد الأنفلونزا وبناء القدرات على إجراء البحوث: وتشتمل أنشطة هذا المجال على المشاركة في انتقاء السلالات الممكنة لصنع اللقاحات وإجراء الاختبارات السريرية، ومشاركة الخبراء العلميين من البلدان النامية في تنفيذ البحوث ونشرها، وتنظيم دورات التدريب التقني للتعرف على اللوائح الدولية الخاصة بنقل المواد المسببة للعدوى. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

(ب) القدرات الأساسية للدول الأعضاء في مجال الترصد والاستجابة

الكشف عن أحداث الصحة العمومية وتقييمها والتبليغ بشأنها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، ويستلزم ذلك من الدول الأعضاء تحسين مختبراتها وزيادة وتعزيز قدرات الترصد لديها. وستواصل الأمانة تعاونها مع الدول الأعضاء عملاً على تطوير نظم المعلومات بغية تمكينها من إتاحة الحصول في الوقت المناسب على معلومات كاملة وموثوقة بشأن استعمال وتدقيق العينات والفيروسات، وذلك من بين تلك المعلومات التي يجري تقديمها إلى الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا. (الوثيقة IGM/2 Rev.1) (متفق عليه)

[ (ج) بناء القدرات على إجراء البحوث: إشراك علماء البلدان النامية في أنشطة البحوث والنشر في المجالات العلمية، وذلك بتيسير مشاركتهم في تصميم البحوث وتنفيذها وصياغة المنشورات وإنجازها (إندونيسيا) ]

أو:

[ على المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية والمؤسسات الأخرى أن تضم إليها علماء من البلد الأصلي أو من المؤسسة الأصلية في أنشطة البحوث المتعلقة بالعينات ذات الصلة، وذلك إلى أقصى حد ممكن؛ وأن تعترف بهم على نحو ملائم، وفقاً لمعايير المجالات الطبية الدولية، وتشير إلى مساهمة العلماء من البلد الأصلي أو المؤسسة الأصلية، على نحو ملائم، في أية مجلة طبية أو علمية أو في الأعمال المنشورة المتعلقة بالعينات ذات الصلة، (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية). ] (متفق عليه)

التوصل إلى اللقاحات

لقاحات الفيروس H5N1

يجري الآن إنشاء مخزون احتياطي دولي من اللقاحات المضادة للفيروس H5N1، وقد تبرعت المنظمة في حزيران/يونيو ٢٠٠٧ بأول دفعة من جرعات اللقاح بلغ عددها ٥٠ مليون جرعة. إلى جانب ذلك، تتعاون المنظمة الآن مع عدد من الخبراء على وضع قواعد وإجراءات شفافة لتنظيم المواقع الجغرافية لتلك المخزونات وتشغيلها (بما في ذلك تحديد أولويات إطلاق اللقاحات) وإدارة هذه المخزونات والإشراف عليها. وستجري الأمانة مشاورات مع الدول الأعضاء والمصانع وسائر الشركاء قبل انعقاد هذا الاجتماع الحكومي الدولي. والاجتماعات التي تم تعيين مواعيدها هي كما يلي: مشاورات عالمية بشأن استعمال اللقاحات البشرية المضادة للفيروس H5N1 (١-٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧) بهدف التوصل إلى توافق الآراء بشأن الخيارات الخاصة باستعمال لقاحات الفئة H5، بما فيها اللقاحات الموجودة في المخزونات.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

وسيجري تقديم تقرير هذا الاجتماع إلى فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي التابع للمنظمة للنظر فيه. ومشاورة غير رسمية بشأن المواصفات الفنية للمخزون الاحتياطي الدولي من لقاحات H5N1 (١٧-١٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧) تم تنظيمها من أجل البت في بعض القضايا التقنية كالمسائل التنظيمية والتشغيلية المتصلة بمخزونات لقاحات الفئة H5. وفيما يلي بعض النتائج المتوقعة: وضع اقتراحات توجيهية بشأن الإشراف التنظيمي والإدارة التشغيلية لمخزون لقاحات H5N1؛ وتحديد معايير قبول التبرعات؛ وتأمين الموارد اللازمة للحفاظ على المخزونات؛ وتحديد المعايير والإجراءات اللازمة للتوصل إلى المخزونات على نحو منصف. ويحتمل أن تجري مواصلة تحديد الدراسات اللازمة بشأن لقاحات الفئة H5 المخزنة. وسيقوم اجتماع لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي (٦-٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧) بوضع خيارات تتعلق بالسياسات الخاصة باللقاحات لتتظر فيها المديرية العامة. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

### لقاحات الجائحة

إن القدرة على إنتاج لقاحات الأنفلونزا على النطاق العالمي محدودة. وثمة قيود زمنية شديدة ستجري مواجهتها في تطوير لقاح للأنفلونزا بعد عزل سلالة الجائحة. وتشير أفضل التقديرات إلى أن الإمكانية الراهنة لإنتاج اللقاحات تبلغ ٥٠٠ مليون جرعة سنوياً من لقاح الأنفلونزا الموسمية الثلاثي (الذي يحتوي على ١٥ ميكروغراماً من كل مستضد أو ما يبلغ مجموعه ٤٥ ميكروغراماً لكل جرعة). ومع هذه القدرة يمكن إنتاج زهاء ١٥٠٠ مليون جرعة أحادية من لقاحات الجائحة (١٥ ميكروغراماً من المستضد لكل جرعة). بيد أنه لم يتم حتى الآن التثبيت من مستوى قوة الجرعة اللازم لضمان نجاعة لقاح فيروس الجائحة. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

وفي حالة حدوث جائحة في السنة المقبلة، سيستغرق إنتاج أول ١٠٠ مليون ٩ مليارات جرعة من اللقاح المناسب بعض الوقت. كما أن اتخاذ ترتيبات تعاقدية مسبقة بين منتجي اللقاحات والزبائن لغرض تأمين الإمدادات سيؤدي إلى حرمان العديد من البلدان التي لا تمتلك القدرة على إنتاج اللقاحات من إمكانية الحصول على لقاحات الجائحة من الشركات المنتجة الحالية. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

لذا تقترح الأمانة متابعة آلية للالتزام المسبق، وذلك بالتعاون مع الدول الأعضاء وشركات إنتاج لقاحات الأنفلونزا. ومن بين الخيارات الممكنة هو أن تتفق الدول الأعضاء التي يوجد فيها منتجون لتلك اللقاحات مسبقاً بشأن إطلاق كمية محددة من لقاحات الأنفلونزا الجائحة مستمدة من عقود الشراء الحالية. وهذا الأسلوب هو نوع من ضمان الحصول على لقاح أنفلونزا الجائحة للبلدان النامية والبلدان التي لا تمتلك القدرة على إنتاج لقاح الأنفلونزا. وتتضمن السبل الممكنة للحصول على هذا النوع من الالتزام المسبق ما يلي: تعهد الدول الأعضاء بإعفاء المنتجين داخل بلدانها من التشريعات الوطنية و/أو عقود التجهيز لغاية كمية يتم تحديدها مسبقاً، بما يتيح توفير تلك الكمية من لقاح الأنفلونزا الجائحة المتوافر لغرض الشراء، وذلك عندما يقوم الصناعون بإنتاج لقاحات الجائحة بالفعل؛ واتخاذ ترتيبات التمويل مثل عقود الشراء المسبق وسندات التأمين والتزامات المعونة الثنائية التي تتعهد بها الوكالات والمؤسسات الدولية وغيرها من الجهات المانحة الأخرى. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

ومازال هناك العديد من التفاصيل التي يتعين معالجتها منها، مثلاً، متى سيكون اللقاح متاحاً، وبأي كمية وأي ثمن، وما هي الالتزامات المالية التي تتخذها الجهات المانحة والبلدان لتسديد أسعار شراء اللقاح

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

أو تمويله. وستواصل الأمانة العمل مع الدول الأعضاء ومع جميع الشركاء المحتملين، بما فيها مصانع إنتاج اللقاحات، وذلك من أجل تحسين هذه الآلية. (الوثيقة IGM/2 Rev.1) (متفق عليه)

### لقاحات الأنفلونزا الموسمية

سيؤدي توسيع استعمال اللقاح الموسمي إلى زيادة الطلب ومن ثم إلى حفز توسيع القدرة الإنتاجية. وفيما يلي بعض الشروط المسبقة المحتملة لحدوث تلك التغييرات: إجراء دراسات لعبء المرض الناجم عن الأنفلونزا، وتقييم قدرات الدول الأعضاء على إيتاء لقاحات الأنفلونزا، والتعاون مع الشركات المنتجة عملاً على خفض سعر اللقاح الموسمي حتى يتيسر للبلدان النامية شراؤه. وستواصل الأمانة التعاون في هذا الصدد مع الدول الأعضاء والجهات المانحة ودوائر الصناعة. (الوثيقة IGM/2 Rev.1) (متفق عليه)

[ يتعين نقل البيانات التسلسلية المتعلقة بعينات الفيروسات في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا إلى قاعدة بيانات متاحة على نطاق عمومي (رسالة إلكترونية من الولايات المتحدة الأمريكية/قاعدة بيانات منظمة، مع موافقة بلد المنشأ (إندونيسيا))

ينبغي لمنتجي اللقاحات أن يدعموا تقاسم الفوائد (مثل سياسات السعر التفضيلي للمنتجات ذات الصلة في البلدان النامية، وتقديم المنح إلى المخزونات التي تديرها منظمة الصحة العالمية، ونقل التكنولوجيا إلى البلدان النامية لتوسيع أمن وفعالية القدرة الإنتاجية للقاحات الأنفلونزا)، وأن يضمنوا إلى أنشطة بناء القدرات ذات الصلة العاملين الصحيين والمختبرات الصحية من البلدان النامية (نص مقدم إلكترونيًا من الولايات المتحدة الأمريكية) (بوضع في أي مكان تحت عنوان تقاسم الفوائد) (متفق عليه)

### التوصل إلى الإمدادات اللازمة لمواجهة الفاشيات

المواد الصيدلانية ومعدات الوقاية الشخصية وسائر الإمدادات اللازمة لمواجهة الفاشيات

توخياً لتطوير قدرات مكافحة السريعة لجائحة الأنفلونزا المحتملة وكخط دفاعي أمامي في مواجهة الفاشيات التي يسببها الفيروس H5N1، أنشأت المنظمة مخزوناً احتياطياً من الأوسيلتاميفير بما يكفي لمعالجة خمسة ملايين من البالغين. ويجري تنفيذ الدلائل الإرشادية الخاصة بتوزيع بعض المخزونات من المواد الصيدلانية في مواقع معينة في الأقاليم التابعة لمنظمة الصحة العالمية وإطلاق الكميات اللازمة للدول الأعضاء لاحتواء الفاشيات التي يسببها الفيروس H5N1. كما قامت المنظمة بتجميع مستلزمات الاستجابة للفاشيات، وهي تحتوي على إرشادات خاصة بالعمل والتحري، ومعدات الوقاية الشخصية ومستلزمات أخذ العينات. ويجري خزن المستلزمات في مواقع قائمة في جميع الأقاليم التابعة للمنظمة وفي البلدان التي تشتد فيها مخاطر التعرض. وستعمل الأمانة بالتعاون الوثيق مع الدول الأعضاء من أجل ضمان تجديد هذه المخزونات حسب اللزوم. (الوثيقة IGM/2 Rev.1)

### مواد التشخيص غير التجارية

تتلقى المراكز الوطنية المعنية بالأنفلونزا، بصفتها أعضاء في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، وبصورة مجانية، إمدادات سنوية من مواد وعوامل الاختبار التشخيصي غير التجارية، وذلك لغرض تحديد

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

وتوصيف العينات البيولوجية المتصلة بالأنفلونزا التي يتم جمعها في بلدانها. (الوثيقة IGM/2 Rev.1) (متفق عليه)

## آلية التشغيل

[ يتعين على منظمة الصحة العالمية أن تنشئ وتدير مخزونا عالمياً من اللقاحات ضد فيروسات الأنفلونزا المستجدة التي تعتبر من أهم المخاطر المحتملة التي تهدد بحدوث جائحة. وتتمثل الأغراض المتوخاة من المخزون في تنظيم عمليات الاحتواء والمساعدة في الجهود المبذولة للتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في البلدان المتأثرة من فيروسات الأنفلونزا المستجدة التي تعتبر من أهم المخاطر المحتملة الرئيسية التي تهدد بحدوث جائحة، وفقاً لاحتياجات الصحة العمومية (الاتحاد الأوروبي). ويتعين على أمانة منظمة الصحة العالمية أن تعطي فكرة واضحة وشفافة عن عمليات استخدام المخزون، بما في ذلك وضع بارامترات وإجراءات واضحة لنشرها، وجدول خوارزمية لتحديد الأولويات. ] (الولايات المتحدة الأمريكية)

وعلاوة على ذلك، يتعين على منظمة الصحة العالمية أن تسعى بنشاط إلى استكشاف (البحث) الخيارات التي من شأنها أن تزيد من التوصل إلى اللقاحات اللازمة للجائحة إلى الحد الأقصى وفقاً لاحتياجات الصحة العمومية في حال حدوث جائحة (النرويج) (متفق عليه)

[ يتم وضع الإطار الخاص بتقاسم الفوائد من خلال الاتفاق بشأن الشروط والمقتضيات اللازمة لضمان وجود مخزون من اللقاحات في الفترة السابقة للجائحة وخلالها، وإمكانية الحصول على تلك اللقاحات بأسعار ميسورة، والاستفادة من التكنولوجيا والخبرة ونقلها فيما يخص إنتاج اللقاحات، وتمكين البلدان النامية وبناء قدراتها في مجال صنع اللقاحات (العنصر الأساسي ٩ من الوثيقة IGM/5)

[ يجب منح البلدان النامية الأولوية فيما يخص توزيع اللقاحات على الصعيد العالمي في الفترة السابقة للجائحة وخلالها، ولاسيما البلدان المتضررة منها والمناطق الجغرافية المحيطة بها. (العنصر الأساسي ١٠ من الوثيقة IGM/5)

[ كما ينبغي اعتبار كل من النقل التكنولوجي للقاحات وإنتاج الكواشف وتعزيز القدرة الإنتاجية للمنتجين في البلدان النامية ضمن تقاسم الفوائد. وستتولى منظمة الصحة العالمية تعزيز ومعالجة القدرات المذكورة آنفاً، مع ضمان مراعاة الطرف الثالث الذي يتلقى الفيروس بغرض إنتاج اللقاحات لهذا الالتزام. وستعمل منظمة الصحة العالمية وكذلك الدول الأعضاء على تشجيع إتاحة المعلومات العلمية والتقنية ونشرها سعياً إلى تعزيز بناء القدرات في مجالات بحوث الأنفلونزا والفحوص الوبائية وتقنيات المختبرات والتشخيص. ] (البرازيل)

دور منظمة الصحة العالمية (يرد وصفه تحت الأحكام والشروط الموحدة)

دور الدول الأعضاء (يرد وصفه تحت الأحكام والشروط الموحدة)

دور الأطراف الأخرى (يرد وصفه تحت الأحكام والشروط الموحدة)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

## التمويل

ستواصل الأمانة، عن طريق آليات التشاور القائمة، بحث الأمور التالية مع الشركاء: قابلية استدامة تقاسم الفوائد وآليات حفز اكتشاف لقاحات الأنفلونزا الجائحة وغيرها من لقاحات الأنفلونزا وتطوير إنتاجها والحصول عليها؛ ووضع آليات تمويلية جديدة، ومستدامة في الوقت نفسه، لشراء جميع لقاحات الأنفلونزا (لقاح H5N1 ولقاح الجائحة واللقاح الموسمي) بأسعار ميسورة وفي الوقت المناسب. ستجري مناقشة الأسعار المتدرجة والتفضيلية والشراء بالجملة وغير ذلك من آليات الشراء التي تستفيد من وفورات الإنتاج الكبير، واستعراض هذه الآليات عن كثب مع المعنيين من بين الدول الأعضاء والجهات المانحة والصناعات، وذلك للقيام بإعداد الاتفاقات التعاقدية اللازمة بسرعة. (الفقرة الأخيرة من الوثيقة GM/2 Rev.1) (متفق عليه)

## آليات تمويل ابتكارية

[ الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا (يرد النص التالي في المرفق الأول بالوثيقة IGM/6)

إن الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا صندوق عالمي مُنشأ تحديداً من أجل تأمين موارد مالية كافية لتنفيذ هذه الشروط والأحكام الموحدة لضمان تبادل فيروسات الأنفلونزا وأجزائها وأضدادها في الوقت المناسب كي يتم إنتاج لقاحات الأنفلونزا وتوزيعها بطريقة عادلة ومنصفة كإجراء عالمي للحد من مخاطر حدوث جائحة من جوائح الأنفلونزا.

ويتألف الصندوق مما يلي:

- الاشتراكات السنوية المقدرة للدول الأعضاء
- الاشتراكات السنوية المقدرة لصانعي لقاحات الأنفلونزا
- المساهمات الطوعية لأي فرد أو كيان (باستثناء الكيانات ذات الصلة بالتبغ)

## الاشتراكات السنوية المقدرة للدول الأعضاء

تدفع كل دولة من الدول الأعضاء اشتراكاً سنوياً حسب مستوى تقدمها الاقتصادي وعدد سكانها. وتُقسّم الدول الأعضاء إلى ١٠ شرائح عشرية حسب نصيب الفرد من ناتجها المحلي الإجمالي. ويتم حساب مبلغ اشتراك الدول الأعضاء في الصندوق على النحو التالي:

الاشترراك = أقل شريحة عشرية	الاشترراك = ٠,٦ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان
الشريحة العشرية الأولى	الاشترراك = ٠,٧ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان
الشريحة العشرية الثانية	الاشترراك = ٠,٨ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان
الشريحة العشرية الثالثة	الاشترراك = ٠,٩ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان
الشريحة العشرية الرابعة	الاشترراك = ١,٠ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان
الشريحة العشرية الخامسة	الاشترراك = ١,١ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان
الشريحة العشرية السادسة	

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الشريحة العشرية السابعة الاشتراك = ١,٢ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان  
الشريحة العشرية الثامنة الاشتراك = ١,٣ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان  
الشريحة العشرية التاسعة الاشتراك = ١,٤ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان  
الشريحة العشرية العاشرة = أكبر شريحة عشرية الاشتراك = ١,٥ سنت من الدولار الأمريكي X عدد السكان

### الاشتراكات السنوية المقدرة لصانعي لقاحات الأنفلونزا

سيتم تقدير اشتراكات صانعي لقاحات الأنفلونزا الذين وافقوا على المساهمة في الصندوق على أساس حاصل ضرب ٢٠ سنتا من الدولار الأمريكي في عدد جرعات لقاح الأنفلونزا التي يصنعونها سنويا.

### إدارة الصندوق

يتولى إدارة الصندوق مجلس يضم ١١ عضواً. ويختار المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية ستة أعضاء من مرشحي الدول الأعضاء. ويمثل الأعضاء المختارون من الدول الأعضاء أقاليم المنظمة الستة. أما الأعضاء الخمسة الآخرون فيختارهم الأعضاء المعينون بأنفسهم من بين مرشحي صانعي لقاحات الأنفلونزا. ويختار الأعضاء الأحد عشر رئيساً وسكرتيراً. ويكون رئيس المجلس أحد الأعضاء الستة الذين يمثلون الدول الأعضاء. ومدة ولاية المجلس سنتان. ويمكن أن يعاد انتخاب أعضاء المجلس. وتقوم أمانة المنظمة بتسهيل عمل المجلس.

### [ المخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا ] (يرد هذا النص في المرفق الثاني بالوثيقة IGM/6)

يستخدم الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا في إطار المخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا من أجل الأنشطة التالية:

- (١) استخدام الصندوق في تأمين ٢٠٪ ما يكفي من طاقة إنتاج لقاحات الأنفلونزا في العالم لاستعمالها أثناء الجائحة التي تحدث وعن طريق اتفاق شراء مسبق مع صانعي اللقاحات والحكومات التي حجزت طاقة إنتاج اللقاحات لدى صانعيها
- (٢) استخدام الصندوق في تحسين وتيسير نقل التكنولوجيا الخاصة بإنتاج لقاحات الأنفلونزا في ما بين البلدان النامية
- (٣) استخدام الصندوق في سداد رسوم تراخيص نقل التكنولوجيا الخاصة بصنع لقاحات الأنفلونزا إلى البلدان النامية بسعر متفاوض عليه مسبقاً



الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

### حساب السعر المتفاوض عليه مسبقاً لرسوم تراخيص نقل التكنولوجيا

#### فيما يخص التكنولوجيا القائمة على استعمال جنين البيض

يتحدد المبلغ الإجمالي س (المستحق السداد على فترة تتراوح بين ٣ و ٥ سنوات، حسب مدة تصميم مصانع لقاح الأنفلونزا وتشبيدها وإجازتها) لرسوم تراخيص نقل التكنولوجيا بإيجاد قيمة س التي تفي بالشرط التالي:

"حاصل المبلغ س + تكلفة الاستثمار الخاصة بمصنع جديد للقاح الأنفلونزا (طاقته الإنتاجية مقدارها ١٠ ملايين جرعة سنوياً) يتم تعويضه بالكامل في غضون ١٠ سنوات بالهوامش (الربحية) التي تحققها اللقاحات المنتجة بالطاقة الكاملة والمبيعة بسعر يعادل نصف متوسط أسعار السوق التي تباع بها اللقاحات المماثلة ذات العلامات التجارية الرئيسية الخمس في ذلك البلد".

#### فيما يخص التكنولوجيا القائمة على استعمال الخلايا

يتحدد المبلغ الإجمالي س (المستحق السداد على فترة تتراوح بين ٣ و ٥ سنوات، حسب مدة تصميم مصانع لقاح الأنفلونزا وتشبيدها وإجازتها) لرسوم تراخيص نقل التكنولوجيا بإيجاد قيمة س التي تفي بالشرط التالي:

"حاصل المبلغ س + تكلفة الاستثمار الخاصة بمصنع جديد للقاح الأنفلونزا (طاقته الإنتاجية مقدارها ١٠ ملايين جرعة سنوياً) يتم تعويضه بالكامل في غضون ٣٠ سنة بالهوامش (الربحية) التي تحققها اللقاحات المنتجة بالطاقة الكاملة والمبيعة بسعر يعادل نصف متوسط أسعار السوق التي تباع بها اللقاحات المماثلة ذات العلامات التجارية الرئيسية الثلاث في ذلك البلد". [

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## [آلية الرقابة/ اللجنة الاستشارية (إندونيسيا)]

### النطاق

يتعين على منظمة الصحة العالمية إنشاء آلية رقابة مستقلة، توافق عليها جمعية الصحة العالمية (الوثيقة IGM/6 13) لضمان الشفافية والجودة، ورصد الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا وتقييمها (كندا)، وفرض النزاعات التي قد تنشأ داخل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التي أدخلت عليها إصلاحات وتحسينات مؤخرًا وكذلك في جميع المؤسسات المتعاونة، وفرض عقوبات على الأطراف التي تنتهك الأحكام والشروط الموحدة واختصاصات الشبكة التي أدخلت عليها إصلاحات وتحسينات مؤخرًا. (الولايات المتحدة الأمريكية) (متفق عليه)

ينبغي لأمانة المنظمة أن تيسر عمل آلية الرقابة. (الوثيقة IGM/6 13) (متفق عليه)

يغطي نطاق آلية الرقابة وظائف الطرف الأول، والثاني والثالث (إندونيسيا). (متفق عليه)

### المرامي

ضمان فعالية الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة والحفاظ على الثقة بها (الوثيقة IGM/4) (متفق عليه)

### الأغراض

- رصد وتقييم الإجراء الداخلي والخارجي وفعالية الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التي أدخلت عليها إصلاحات وتحسينات مؤخرًا. [الطرف الأول والثاني والعلاقات مع الأطراف الثالثة]
- رصد وتقييم امتثال كيانات الشبكة و [الأطراف الثالثة] للشروط والأحكام الموحدة والاختصاصات
- رصد وتقييم تقاسم الفوائد على نحو سليم داخل الشبكة، وتقديم الفوائد من قبل [الأطراف الثالثة]
- التوصية بالإجراءات التصحيحية التي يتعين اتخاذها (الوثيقة IGM/4)

### أسلوب التشغيل

[ تتولى جمعية الصحة العالمية إنشاء مجلس مراقبة. ويضم المجلس ٢٤ عضواً (بواقع ٤ من كل إقليم مع التوازن في تمثيل البلدان المتأثرة والبلدان غير المتأثرة بفاشيات أنفلونزا الطيور الحالية، والبلدان ذات المستوى المرتفع والمنخفض من التقدم الاقتصادي)] أو [يؤخذ النص من الوثيقة، IGM/4، (التعديل ٧ - العضوية)]. يقوم أعضاء المجلس باختيار الرئيس ونائب الرئيس والسكرتير من بين أعضاء المجلس أنفسهم. وفي البداية تكون مدة ولاية ثلث الأعضاء سنة واحدة، ومدة ولاية ثلث آخر سنتين، ومدة ولاية الثلث الآخر ثلاث سنوات. وتحدد مدة ولاية المجلس في هذه المرحلة الأولية بنظام القرعة. ويحق

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

لأقاليم المنظمة التي أنهى أعضاء المجلس التابعون لها مدة ولايتهم أن ترشح أعضاء جدداً كي توافق عليهم جمعية الصحة العالمية. وتكون مدة ولاية الأعضاء المعينين حديثاً ثلاث سنوات (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6 [

ستنشئ منظمة الصحة العالمية آلية لفض النزاعات بموجب المادة ٥٦ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

ينهض المجلس بالمسؤوليات التالية: (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6)

- (١) إنشاء آلية يمكن أن تستخدمها الدول الأعضاء في بيان عدم الاتساق في الممارسة المتبعة بمقتضى هذه الشروط والأحكام الموحدة. (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6)
- (٢) إنشاء نظام رصد وآلية للمراجعة الداخلية للحسابات لتنفيذ هذه الشروط والأحكام الموحدة، على ألا يقل تواتر هذه المراجعات عن مرة كل سنتين (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6)
- (٣) طلب تقرير من أمانة منظمة الصحة العالمية عن حالة التنفيذ المحدد لهذه الشروط والأحكام الموحدة وعن العوائق، حسب الاقتضاء (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6)
- (٤) اتخاذ ما يلزم من ترتيبات لتقصي الشكاوى أو المخالفات في تنفيذ هذه الشروط والأحكام الموحدة (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6)
- (٥) تقديم توصيات لتحسين الإجراءات الجماعية الرامية إلى تبادل فيروسات الأنفلونزا والفوائد المترتبة عليها (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6)
- (٦) تقديم تقرير سنوي إلى جمعية الصحة العالمية عن تنفيذ وظائفه (المرفق ٣ بالوثيقة IGM/6 [

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## تذييل

# الشروط والأحكام الموحدة لنقل واستعمال المواد البيولوجية للأنفلونزا

**تحديد الأطراف (IGM6 2) <sup>١</sup> [ ملاحظة من الأمانة: انظر صفحة ١٠٥ ]**

هذه الشروط والأحكام الموحدة معقودة بين الدول الأعضاء وأمانة المنظمة فقط. (IGM 6 2)

الدول الأعضاء لا تشمل سوى أعضاء منظمة الصحة العالمية، ويجب أن تمثلها وكالة أو وحدة أو منظمة تعينها الدول الأعضاء وتخطر بها المنظمة إخطاراً كتابياً. (IGM 6 2)

المدير العام للمنظمة، رجلاً كان أو امرأة، هو الذي يمثل أمانة المنظمة مع نائب له (أو أكثر). وبوسع المدير العام للمنظمة أن يعين واحداً من نوابه أو مساعديه، رجلاً كان أو امرأة، أو واحدة من إدارته أو وحداته للتصرف بالنيابة عنه، على أن يعلن عن ذلك للملأ.

**(ملاحظة: جدير بالملاحظة أن تحديد الأطراف على هذا النحو يختلف اختلافاً ملحوظاً عما ورد في الشروط والأحكام الموحدة المقترحة من قبل، لأنه يحد من عدد الأطراف ويجعله طرفين فقط. هذا فضلاً عن أن هذه الشروط والأحكام الراهنة خلت من مصطلح "الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا" ومن ذكر المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، والمراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والمختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالفيروس من النمط H5 وما إلى ذلك من تسميات. على أن إغفال هذه المصطلحات لا يعني التقليل من أهمية الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ولا من أهمية أعضائها. والسبب في هذا الإغفال هو التبسيط والتوضيح. وفي الواقع تتمتع المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، والمراكز المتعاونة مع المنظمة، والمختبرات المرجعية التابعة للمنظمة والمعنية بالفيروس من النمط H5 باختصاصات محددة بدقة، وبوسع الدول الأعضاء أن توافق عليها بسهولة. ولو قامت هذه المؤسسات بأدوارها وأدت وظائفها على النحو الوارد في اختصاصاتها لأصبحت الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا أقوى من تلقاء نفسها، ولما عادت هناك حاجة إلى وضع اسم هذه الشبكة العالمية ولا إلى ذكر اختصاصات الكيانات المنتسبة إليها في هذه الشروط والأحكام الموحدة.) (IGM 6 2)**

## أو

١- الأطراف هي: (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع باء ١)

(أ) الطرف الأول: الدولة أو الكيان (الكيانات) الوطني (الوطنية) التي عينتها الدولة ورخصت لها بتوفير عينات أصلية نيابة عنها. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع باء ١)

١ اعتباراً من .... تكون المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 كما يلي: .....

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(ب) الطرف الثاني: أي من الكيانات التالية، عند الاقتضاء، التي تضطلع بأنشطة غير تجارية بموجب اختصاصاتها في [الإطار الجديد لتبادل الفيروسات وتقاسم الفوائد] (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع باء ١):

(١) المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا التي استوفت معايير المنظمة للتعيين وقبلت بالاختصاصات الواردة في المرفق ٣؛ (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع باء ١)

(٢) المختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5 (يشار إليها لاحقاً باسم "المختبرات المرجعية" فقط) التي استوفت معايير منظمة الصحة العالمية الخاصة بالتعيين والتي قبلت بالاختصاصات الواردة في المرفق ٤؛<sup>١</sup> (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع باء ١).

(ج) الطرف الثالث: المؤسسات/المنظمات/الشركات التي تقوم بتطوير وإنتاج لقاحات الأنفلونزا والتي حظيت بموافقة منظمة الصحة العالمية لتلقي المواد البيولوجية بغرض تطويرها على النحو المحدد أدناه. (انظر الفقرة ٣ (ب) (ج) فرع الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع باء ١)

(د) منظمة الصحة العالمية (يشار إليها لاحقاً بكلمة "المنظمة") (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع باء ١)

أو

تشمل الأطراف: (الوثيقة IGM 4، الفرع باء)

الطرف الأول: [الولايات المتحدة الأمريكية: تقترح الولايات المتحدة الأمريكية ألا نشير إلى هذا الكيان إلا بعبارة "الطرف الأول"، وذلك تقادياً للخط].، هو الدولة أو الكيان الوطني (المركز الوطني لمكافحة الأنفلونزا أو الكيان الآخر غير المركز الوطني لمكافحة الأنفلونزا) الذي يقدم العينات. (الوثيقة IGM 4، الفرع باء)

(١) "المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا": هي المختبرات المرجعية الوطنية لمكافحة الأنفلونزا التي عينتها وزارة الصحة واعترفت بها منظمة الصحة العالمية بمقتضى الاختصاصات المحددة. (الوثيقة IGM 4، الفرع باء)

(٢) "الكيانات الأخرى غير المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا": هي المختبرات التي عينتها الحكومة، وتمثل للاختصاصات ذاتها المحددة للمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا. (الوثيقة IGM 4، الفرع باء)

١ اعتباراً من .... تكون المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 كما يلي: .....

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الطرف الثاني: "الطرف الثاني" هو منظمة الصحة العالمية التي تشكل الشبكة العالمية لمكافحة الأنفلونزا أحد أنشطتها البرمجية المنفذة مع الشركاء المبيينين أدناه:

(١) المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا (المراكز المتعاونة مع المنظمة): مراكز الامتياز المعنية بالأنفلونزا التي استوفت معايير المنظمة فيما يخص التعيين وقبلت الاختصاصات المحددة. [تاييلند: ينبغي توضيح أن مستشفى سانت جودي أحد الأطراف الثالثة لا أحد الأطراف الثانية في هذه الشروط والأحكام الموحدة]. (الوثيقة 4 IGM، الفرع باء)

(٢) المختبر المرجعي التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالنمط H5: هو مختبر معني بالأنفلونزا عينته المنظمة للاستجابة إلى الاختصاصات المحددة التي تسد الثغرة في القدرة على تشخيص النمط H5 على نطاق العالم. (الوثيقة 4 IGM، الفرع باء)

(٣) المختبرات التنظيمية الوطنية الأساسية: هي مختبرات حكومية متخصصة تشارك في عملية اختيار وتطوير لقاحات الأنفلونزا التي تقوم بها المنظمة.

(٤) المختبرات المشاركة في مشاريع محددة معنية بالأنفلونزا وتابعة للمنظمة (مثل الفريق العامل المعني بتفاعل البوليميراز السلسلي والتابع للمنظمة، ومشروع المنظمة للمراقبة الخارجية لضمان الجودة). [المملكة المتحدة: الجملة التالية تبدو زائدة على الحاجة. فالطرف الثاني هو منظمة الصحة العالمية أو الكيانات التي اعترف بتعيينها من قبل منظمة الصحة العالمية حسبما يمثها برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا؛ والمراكز المتعاونة مع المنظمة والمختبر المرجعي الوطني الأساسي] (الوثيقة 4 IGM، الفرع باء)

يشتمل الطرف الثالث ولكن لا يقتصر على الجهات التي تصنع لقاحات الأنفلونزا ومختبرات البحوث التجارية و[شركات وسائل التشخيص] والتي تطلب وتتلقى المواد البيولوجية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا أو أجزاء منها. [المملكة المتحدة: نفهم أن عبارة المواد البيولوجية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا سيتم تغييرها في جميع الأجزاء إلى المواد البيولوجية] (الوثيقة 4 IGM، الفرع باء)

### حقوق ومسؤوليات جميع الأطراف ٢ [ملاحظة من الأمانة: انظر صفحة ١٠٥]

ترجع مسؤولية تحديد الحصول على فيروسات الأنفلونزا إلى الحكومة الوطنية وتخضع إلى القوانين الوطنية. (الوثيقة 4 IGM/6)

يجب الحصول على العينات/الفيروسات بموجب اتفاق موحد الصيغة بشأن نقل المواد، وبموافقة الدول الأعضاء على تلك الصيغة. (الوثيقة 2 IGM/6)

لا يجوز نقل الفيروسات لاحقاً إلا بموجب موافقة مسبقة مستنيرة من بلد المنشأ. (الوثيقة 5 IGM/6)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

إذا لم يمتلك أي مستلم لاحق للمواد من الدولة العضو لهذه الشروط والأحكام الموحدة، فيحق للدول الأعضاء، فرادى أو جماعات، و/ أو لأمانة المنظمة أن ترفض حسب الاقتضاء حصول ذلك المستلم على المزيد من المواد. (الوثيقة 8 IGM/6)

### بلدان المنشأ (الدول الأعضاء) ٣ [ ملاحظة من الأمانة: انظر صفحة ١٠٥ ]

يجب أن تسلم الدولة العضو إلى أمانة المنظمة، أو إلى أي كيان عينته المنظمة، المواد التي قد تحتوي فيروس أنفلونزا أو جزءاً منه أو جسماً مضاداً له، وذلك بأسرع وقت ممكن وبدون أن تقدم أمانة المنظمة طلباً بذلك. ويجوز أن يكون هذا التسليم مصاحباً بخطاب تغطية يبين أن هذا التسليم مشمول تلقائياً بالشروط والأحكام الموحدة. (الوثيقة 11 IGM/6)

إذا كان هناك سبب وجيه للاعتقاد بأن أمانة المنظمة أو أيّاً من الكيانات التي تسلمت فيروس الأنفلونزا أو جزءاً منه أو جسماً مضاداً له لا تمتلك لهذه الشروط والأحكام الموحدة، حق للدولة العضو المعنية (الدول الأعضاء) أن تمتنع عن تسليم أمانة المنظمة أو ذلك الكيان (تلك الكيانات) أي مواد جديدة. ويجوز للدولة العضو (الدول الأعضاء) فضلاً عن ذلك أن توجه طلباً إلى آلية الرقابة للتحقيق في الواقعة (أو الوقائع) المرتبطة بعدم الامتثال. (الوثيقة 11 IGM/6)

يحق للدولة العضو أن تحصل مجاناً على معلومات عن فيروس الأنفلونزا أو جزء منه أو عن أي جسم مضاد له، سواء أكانت أمانة المنظمة هي التي استحدثته أم أحد الكيانات التي تسلمت في وقت لاحق ذلك الفيروس أو الجسم المضاد له. (الوثيقة 11 IGM/6)

يحق للدولة العضو أن تحصل مجاناً على نواتج الأنشطة التي اضطلع بها بشأن المواد المقدمة إلى أمانة المنظمة أو إلى أي كيان عينته أمانة المنظمة، بما في ذلك فيروسات الأنفلونزا المستفردة من المواد وكذلك البيانات التسلسلية التي ترتبط بفيروسات الأنفلونزا. (الوثيقة 11 IGM/6)

يحق للدولة العضو أن تقدم المواد بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة إلى أي كيان (كيانات) آخر لا يرتبط بأمانة المنظمة بموجب اتفاق ثنائي أو متعدد الأطراف، بشرط ألا يؤدي تسليم المواد على هذا النحو إلى حرمان أمانة المنظمة من حق الحصول على المواد نفسها بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة. (الوثيقة 11 IGM/6)

تلتزم أمانة المنظمة بتعزيز أنشطتها في مجالي الترصد ونظام تقييم المخاطر بما يمكنها من الكشف في وقت مبكر وبدقة عن فاشيات الأنفلونزا. (الوثيقة 11 IGM/6)

تلتزم أمانة المنظمة بالإسهام في الصندوق العالمي للقاحات المضادة للأنفلونزا. (الوثيقة 11 IGM/6)

يتمتع بلد المنشأ الذي يتيح الوصول إلى الفيروسات بالحقوق التالية: (١) الاحتفاظ بالحقوق السيادية التي ترتبط بذلك الفيروس وجميع المواد الفيروسية التي تحتويها أو تشتمل عليها جميع المواد أو المنتجات التي استحدثت؛ (٢) الحصول فوراً على نتائج إجراء تقييم المخاطر المحتملة؛ (٣) الحصول مجاناً وفي الوقت المناسب على

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الفيروس الأصلي والفيروس المستفرد؛ (٤) المشاركة في تنفيذ البحوث والإسهام بفعالية في نشرها؛  
(٥) الحصول على الإقرار المناسب. (الوثيقة IGM 5 العنصر الأساسي ٦)

أو

### حقوق ومسؤوليات الطرف الأول (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع و او)

١- يحتفظ الطرف الأول بالحقوق السيادية (بما في ذلك سلطة تحديد التوصل ومن ثم تحديد شروط التوصل) في المواد البيولوجية بما في ذلك جميع المواد البيولوجية التي تحتويها أو تشتمل عليها جميع المواد أو المنتجات التي استحدثها الطرف الثاني والثالث على التوالي. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع و او)

٢- على الطرف الأول التأكد من أن الوثائق المرفقة بالعينة الأصلية تتضمن رسالة تنفيذ مستوفاة بالكامل يحتوي عليها المرفق ١، وأنها تحمل توقيع جميع الأطراف، وتتضمن الإشارة بوضوح إلى "عينة أصلية"، بالإضافة إلى نسخة من الأحكام والشروط الموحدة ورقم التتبع. وترسل نسخة من رسالة التنفيذ موقعة إلى منظمة الصحة العالمية. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع و او)

٣- على الطرف الأول، عند تقديم العينة الأصلية، أن يدخل جميع المعلومات التي ترتبط بالعينة الأصلية اللازمة في قاعدة بيانات مشتركة (مجموعة بيانات أساسية) التي يتعين على منظمة الصحة العالمية القيام بتطويرها. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع و او)

٥- يُقدم الطرف الأول العينة الأصلية إلى الطرف الثاني مجاناً أو مقابل رسوم إرسال وذلك على سبيل الاختيار، لتعويض الطرف الأول عند الطلب، عن تكاليف الشحن أو المناولة أو التخزين أو التكاليف الإدارية المباشرة الأخرى التي يلزمها تحضير إرسال العينة الأصلية إلى الطرف الثاني. وإذا طلب الطرف الأول رسوم الإرسال، فلا بد من الإشارة إلى ذلك في رسالة التنفيذ. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع و او)

٦- على الطرف الأول إنشاء نقطة اتصال بغرض التواصل، وذلك بموجب الشروط والأحكام الموحدة وتوفير جميع التفاصيل ذات الأهمية التي تتعلق بنقطة الاتصال إلى منظمة الصحة العالمية. وستكون نقطة الاتصال الجهة الرسمية المصرح لها بتوقيع رسالة التنفيذ نيابة عن الطرف الأول. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع و او)

أو

### حقوق ومسؤوليات الطرف الأول [ألمانيا: يرد فيما يلي ذكر المسؤوليات دون ذكر الحقوق - هل يغير العنوان؟] [الوثيقة IGM 4 الفرع هاء]

١- يكفل الطرف الأول مناولة العينات وتعبئتها وشحنها إلى المركز المتعاون مع المنظمة الذي يختاره في التوقيت المناسب [الولايات المتحدة الأمريكية: انظر الملاحظة الواردة أعلاه بخصوص تعريف عبارة "في التوقيت المناسب"] وفقاً للوائح الوطنية والدولية المنطبقة على شحن المواد المعدية. والوثائق المصاحبة للنماذج يجب أن تحدد "العينات" تحديداً سليماً، وأن تتضمن رقماً خاصاً بالتتبع [كندا] / بالتعقب [الولايات المتحدة



الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الأمريكية]، وكذلك نسخة من هذه الشروط والأحكام الموحدة، واستمارة تقديم العينة الموقع عليها من قبل الطرف الأول. [ المملكة المتحدة: نعتقد أن مسؤولية ضمان سلامة العينة بقدر الإمكان ينبغي أن تقع على عاتق الطرف الأول (أي احتواء العينة على مادة معدية ذات فائدة). وينبغي أن يغطي ذلك بإجراءات تشغيل موحدة. ] (الوثيقة IGM 4 الفرع هاء)

٢- (فقرة جديدة) يدخل الطرف الأول معلومات/بيانات تعريف العينة في قاعدة بيانات موحدة (مجموعة البيانات الدنيا) وتقوم المنظمة بتطويرها وفقاً لنظام موضوع لتعقب الفيروسات في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا (الوثيقة IGM 4 الفرع هاء)

### حقوق والتزامات منظمة الصحة العالمية (أمانة المنظمة)؛ [ ملاحظة من الأمانة: انظر صفحة ١٠٦ ]

لأمانة منظمة الصحة العالمية الحق في تعيين أي كيان داخل منظماتها أو خارجها لتلقي المواد بمقتضى هذه الشروط والأحكام الموحدة، شريطة ما يلي: (IGM/6، الفقرة ١٢)

- (١) أن يتم هذا التعيين كتابياً (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٢) أن تُستعمل المواد بما يتماشى مع هذه الشروط والأحكام الموحدة (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٣) أن يوجد اتفاق كتابي بشأن كل معاملة من معاملات نقل المواد أو المنتجات المستمدة منها (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٤) أن تسجّل معاملة نقل المواد في نظام التتبع في الوقت الفعلي التابع لأمانة منظمة الصحة العالمية والمتاح على المشاع (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٥) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على عدم نقل المواد لاحقاً إلى أي كيان آخر (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٦) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على المساهمة في الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٧) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على المشاركة مشاركة تامة في المخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا (IGM/6، الفقرة ١٢)
- (٨) أن توافق الجهة التي تتلقى المواد موافقة كتابية على ألا تحاول اكتساب أو توكيد الحقوق الفكرية أو غيرها من الحقوق الخاصة بالمواد أو العمليات أو المنتجات، بما في ذلك اللقاحات أو مضادات الفيروسات أو وسائل التشخيص أو أية تدخلات أخرى تُستمد من المواد أو تنشأ من خلال الاستعمال أو تحتوي على المواد و/ أو تدمجها. (IGM/6، الفقرة ١٢)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

تكفل أمانة منظمة الصحة العالمية، إذا رغبت الجهات التي تتلقى المواد من أمانة المنظمة في نقل المواد لاحقاً إلى جهة أو جهات أخرى متلقية، أن تسري هذه الشروط والأحكام الموحدة وأن يقتضي نقل المواد لاحقاً الحصول على موافقة مسبقة من أمانة المنظمة وأن يُعتبر هذا النقل "منفذاً من قبل أمانة المنظمة". (IGM/6، الفقرة ١٢)

ولأمانة منظمة الصحة العالمية والجهة التي تتلقى المواد عن طريق أمانة المنظمة الحق في نشر بيانات المتواليات الجينية للفيروسات المتحصل عليها من الدولة العضو المعنية بمقتضى هذه الشروط والأحكام الموحدة في قاعدة بيانات متاحة على المشاع شريطة ما يلي: (IGM/6، الفقرة ١٢)

(١) أن تبين أمانة المنظمة بوضوح في ما يُعترزم نشره أن هذا النشر تشمله هذه الشروط والأحكام الموحدة، وأن استعمال البيانات المنشورة يجب أن يتسق مع هذه الشروط والأحكام الموحدة (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٢) أن يتم التنويه على النحو الملائم بالدولة العضو المعنية في ما يُعترزم نشره (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٣) أن يتم إخطار الدولة العضو المعنية كتابياً بهذا النشر المعترزم (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٤) ألا تعترض الدولة العضو/ الدول الأعضاء المعنية على هذا النشر المعترزم في غضون ١٤ يوماً من تلقي هذا الإخطار الكتابي. (IGM/6، الفقرة ١٢)

لأمانة منظمة الصحة العالمية وللجهة التي تتلقى المواد عن طريق أمانة المنظمة الحق في عرض النتائج العلمية المستقاة من المواد أو نشرها أو تعميمها على نحو آخر، شريطة ما يلي: (IGM/6، الفقرة ١٢)

(١) أن تبين أمانة المنظمة بوضوح، في العرض أو النشر أو التعميم، أن هذا العرض أو النشر أو التعميم تشمله هذه الشروط والأحكام الموحدة (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٢) أن يتم التنويه على النحو الملائم بالدولة العضو المعنية وعلمائها و/ أو باحثيها، أو إدراجهم كمشاركين في التأليف، وذلك بطريقة تتسق مع المبادئ التوجيهية الخاصة بالتأليف والتنويه المنصوص عليه في الشروط الموحدة للمخطوطات المقدمة إلى مجلات الطب الحيوي (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٣) أن يتم إخطار الدولة العضو المعنية كتابياً بهذا العرض أو النشر أو التعميم المعترزم (IGM/6، الفقرة ١٢)

(٤) ألا تعترض الدولة العضو/ الدول الأعضاء المعنية على هذا العرض أو النشر أو التعميم المعترزم في غضون ١٤ يوماً من تلقي هذا الإخطار الكتابي. (IGM/6، الفقرة ١٢)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

وإذا ترتب على المواد المقدمة من الدولة العضو إلى أمانة المنظمة إعداد منتج أو منتجات (مثل فيروسات اللقاحات المرشحة أو الفيروس الأصلي للقاح) وكان يمكن استعمال هذا المنتج أو هذه المنتجات في إنتاج لقاح للأفلونزا يصبح من التزامات أمانة المنظمة الحصول على موافقة كتابية من الجهة التي تتلقى المواد تفيد بأن الجهات الصانعة للقاح أو المنتج توافق كتابياً على المساهمة في الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا وفي المخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ١٢)

ومن التزامات أمانة المنظمة أن تقوم، في غضون ١٨٠ يوماً من اعتماد جمعية الصحة العالمية هذه الشروط والأحكام الموحدة، بإنشاء نظام تتبع في الوقت الفعلي للمواد المقدمة بمقتضى هذه الشروط والأحكام الموحدة وكذلك المشتقات والمنتجات المستمدة من المواد. (IGM/6، الفقرة ١٢)

ومن التزامات أمانة المنظمة أن تقوم، مع الدول الأعضاء، بإنشاء الصندوق العالمي للقاحات الأنفلونزا والمخطط العالمي لتبادل فوائد لقاحات الأنفلونزا. (IGM/6، الفقرة ١٢)

ومن التزامات أمانة المنظمة أن تقوم، في غضون ١٨٠ يوماً من اعتماد جمعية الصحة العالمية هذه الشروط والأحكام الموحدة، بإنشاء نظام إلكتروني يجعل اتفاقات نقل المواد المبرمة بين أمانة المنظمة والجهات التي تتلقى المواد متاحة على الملأ ويجعل الإطلاع عليها ممكناً في غضون ٣ أيام من تنفيذ الاتفاق. (IGM/6، الفقرة ١٢)

ومن التزامات أمانة المنظمة أن ترد على الاستفسارات والطلبات المقدمة من الدولة العضو، كما هو منصوص عليه في هذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/6، الفقرة ١٢)

يجب أن تبادر أمانة المنظمة فوراً إلى اتخاذ الترتيبات اللازمة عند طلب أي دولة عضو إعادة أو تدمير المواد التي قدمتها هذه الدولة العضو إلى أمانة المنظمة. (IGM/6، الفقرة ١٠)

لا يجوز الاحتفاظ بالبيانات الخاصة بالتسلسل الجيني في قاعدة البيانات لإبناءً على موافقة بلد المصدر المستتيرة. وتخضع قاعدة البيانات للقواعد واللوائح اللازمة للحيلولة دون إساءة تملكها. (IGM/5، العنصر الأساسي ٧)

أو

مسؤوليات منظمة الصحة العالمية (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - طاء)

(١) تحصل المنظمة على موافقة كتابية مسبقة من الطرف الأول قبل موافقتها على طلب الطرف الثالث بالحصول على المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - طاء)

(٢) تدرج المنظمة جميع المعلومات الخاصة بنقل المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث إلى الطرف الثالث في قاعدة بيانات التتبع الخاصة بالمنظمة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - طاء)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(٣) تنشئ المنظمة قاعدة بيانات الإطار الجديد للتوصل إلى الفيروسات والفوائد من أجل تتبع حركة جميع المواد البيولوجية، وفيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة والمواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث، وذلك من خلال الإطار الجديد. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - طاء)

(٤) تنشئ المنظمة قاعدة بيانات لغرض إيداع بيانات المتوالية الجينية وفقاً للشروط والأحكام الموحدة. ولا يسمح بالتوصل إلى قاعدة البيانات إلا للكيانات والمنظمات والشركات التي تقبل الشروط والأحكام التي سيتم وضعها. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - طاء)

(٦) تتخذ المنظمة التدابير اللازمة لضمان امتثال الطرف الثالث لالتزاماته بموجب الشروط والأحكام الموحدة، ولاسيما الالتزامات الخاصة بتقاسم الفوائد. وتصدر المنظمة كل سنتين تقريراً بشأن التدابير المتخذة والآليات المنشأة من أجل تنفيذ الأطراف الثالثة للالتزامات الخاصة بتقاسم الفوائد ونتائج تقاسم الفوائد والصعوبات التي تواجه ذلك التنفيذ. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - طاء)

### حقوق ومسؤوليات الطرف الثاني (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

#### ١- الاستعمالات المجازة

(أ) يقتصر استعمال الطرف الثاني للمادة البيولوجية على الأغراض المدرجة في الاختصاصات الواردة في المرفق ٣ عندما يكون الطرف الثاني مركزاً متعاوناً مع المنظمة، أو الأغراض المدرجة في الاختصاصات الواردة في المرفق ٤ عندما يكون الطرف الثاني مختبراً للبحث في مجال الفيروس (H5N1). (انظر الفقرة ١٨ من الشروط والأحكام الموحدة). (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ب) لا يجوز للطرف الثاني أن يستعمل المادة البيولوجية إلا في المرفق التابع له. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ج) لا يجوز للطرف الثاني أن ينقل المادة البيولوجية و/أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة إلى طرفٍ متلقٍ ثانٍ إلا بعد حصوله على موافقة كتابية مسبقة من الطرف الأول. ويبلغ الطرف الثاني الطرف الثاني المتلقي للمادة البيولوجية بالتزاماته بموجب الشروط والأحكام الموحدة. ويوافق الطرف الثاني المتلقي على حق الطرف الأول في اتخاذ الإجراء المناسب ضد الطرف الثاني المتلقي وفقاً لما تجيزه الشروط والأحكام الموحدة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(د) ينقل الطرف الثاني مجاناً إلى الطرف الثالث المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث فقط التي تسمح المنظمة بنقلها إلى الطرف الثالث بناءً على تلقيها استمارة الطلب/رسالة التنفيذ بعد استيفائها حسب الأصول. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(هـ) لا يجوز للطرف الثاني أن ينقل إلى أي طرفٍ آخر، بأية وسيلة كانت، سواء أكان بصورة مقصودة أم عرضية، المادة البيولوجية أو المواد أو أي مُنتج مستخلص من المادة البيولوجية أو أية

الورقة غير الرسمية ٣

٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

مواد أو منتجات يتم تطويرها باستعمال المادة البيولوجية أو تحتوي/تشتمل على تلك المادة البيولوجية مثل فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة، إلا في نطاق الاختصاصات القابلة للتطبيق والمذكورة في المرفقين ٣ و ٤ وذلك وفقاً للشروط والأحكام الموحدة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(و) يتم وضع علامة واضحة بعنوان "الإطار الجديد للمواد البيولوجية لغرض التطوير" على أية مواد بيولوجية مخصصة لغرض التطوير يجري نقلها بناءً على تلقي استمارة الطلب/التنفيذ المستوفاة والموقعة حسب الأصول، وتشفع وثائق الشحن بنسخة من كل من استمارة الطلب/رسالة التنفيذ والشروط والأحكام الموحدة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ز) يبلغ الطرف الثاني الطرف الأول، حتى يحصل منه على موافقة كتابية مسبقة، عن أية استعمالات للمادة البيولوجية تخرج عن نطاق الشروط والأحكام الموحدة أو عن نطاق الاختصاصات المذكورة في المرفقين ٣ و ٤. وتخضع تلك الأنشطة لموافقة متبادلة بين الطرفين. (انظر الفقرة ٢٣ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ح) لا يجوز للطرف الثاني أن يسعى إلى تحقيق أية مكاسب مالية من استعمال المادة البيولوجية بأي أسلوب كان أو من المعلومات الأخرى ذات الصلة، بما في ذلك المكاسب المحققة من المواد أو من أية منتجات مستخلصة من المادة البيولوجية أو من المواد والمنتجات الأخرى المستمدة من استعمال تلك المادة البيولوجية أو تحتوي/تشتمل عليها مثل فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة. (انظر الفقرة ١٨ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

٢- التبليغ بشأن حسيطة البحوث ونتائجها والتوصل إليهما من قبل المنظمة والطرف الأول (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(أ) يزود الطرف الثاني كلاً من الطرف الأول والمنظمة بالمعلومات المبينة في نطاق الاختصاصات الوارد في تذييل الشروط والأحكام الموحدة، وذلك بمجرد توافر تلك المعلومات، على أن لا يتجاوز ذلك أربعة عشر (١٤) يوماً بعد حصوله على تلك المعلومات (انظر الفقرة ١٩ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ب) يزود الطرف الثاني الطرف الأول، بالمجان وعند الطلب، بجميع حصائل الأنشطة التي يتخذها بشأن المادة البيولوجية، بما في ذلك الفيروسات التي يتم عزلها من العينة الأصلية التي يتيحها الطرف الأول. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ج) يزود الطرف الثاني الطرف الأول فقط بجميع بيانات المتواليات التي يحصل عليها من البحوث المنفذة، وذلك بمجرد توافر تلك البيانات وبصورة سرية. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

٣- بيانات التسلسل الجيني (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(أ) يحصل الطرف الثاني على موافقة الطرف الأول الكتابية المسبقة قبل إدراج أية بيانات بشأن التسلسل الجيني في أية قاعدة للبيانات. وما لم يحدد الطرف الأول خلافاً لذلك، يقوم الطرف الثاني

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

بإرسال بيانات المتواليات في غضون ١٤ يوماً إلى قاعدة البيانات النظامية [ التابعة للمنظمة ]. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

#### ٤- حقوق الملكية الفكرية (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(أ) لا يجوز للطرف الثاني أن يسعى إلى الحصول على حقوق الملكية الفكرية أو أية حقوق أخرى فيما يخص المواد البيولوجية بأي شكل من أشكالها ولا أن يؤكد عليها. (انظر الفقرة ١٨ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ب) لا يجوز للطرف الثاني أن يدعي أو أن يسعى إلى الحصول على حقوق الملكية الفكرية أو أية حقوق أخرى فيما يخص المواد والعمليات والمنتجات، بما فيها اللقاحات والمستضدات الفيروسية ووسائل التشخيص والمواد البيولوجية المستخلصة من المادة البيولوجية أو التي يجري تطويرها نتيجة لاستعمال المادة البيولوجية أو المواد التي تحتوي/تتضمن عليها. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

#### ٥- المطبوعات والتمكين وبناء القدرات (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(أ) يحصل الطرف الثاني على موافقة الطرف الأول الكتابية المسبقة قبل استعماله لأية بيانات أو نتائج أو مفاهيم يحصل عليها نتيجة لاستعمال / أو تحليل المادة البيولوجية، وذلك في العروض والخلاصات والاتفاقات والمطبوعات (التي تستعرض أو لا تستعرض بشكل جماعي)، أو في طلبات المنح أو في أية وسيلة كانت من وسائل النشر. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ب) يشير الطرف الثاني إلى مصدر المادة البيولوجية وأسماء وإسهامات العلماء و/ أو الباحثين و/ أو المختبرات من الطرف الأول، وذلك في أية عروض أو مطبوعات أو اتفاقات أو طلبات المنح وغير ذلك من وسائل البث. وينبغي أن تتم الإشارة إلى العلماء من الطرف الأول في أية مجلة طبية أو علمية يتم نشرها، وذلك بأسلوب متساوق مع المبادئ التوجيهية الخاصة بالتأليف والتنويه الذي وضعته اللجنة الدولية لمحرفي المجالات الطبية في الشروط الموحدة للمخطوطات المقدمة إلى مجلات الطب الحيوي (انظر الفقرة ٥(هـ) من القرار ج ص ع ٦٠٤-٢٨) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(ج) يقوم الطرف الثاني بإشراك العلماء التابعين للطرف الأول في إجراء البحوث وفي صياغة المطبوعات واستكمالها. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

(د) يتيح الطرف الثاني للطرف الأول التوصل إلى التكنولوجيا والمعرفة التقنية ونقلهما، كالتكنولوجيا والمعرفة التقنية فيما يخص تحديد فيروسات الأنفلونزا وتعيين خصائصها ورصدها، والتكنولوجيات الجديدة المتبعة في تحديد منشأ الأمراض، والتحليلات الوراثية، ويعمل هذا الطرف على تمكين الطرف الأول وبناء قدراته عند الطلب أو بموجب نطاق الاختصاصات المبين في مرفق الشروط والأحكام الموحدة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## ٦- الحقوق الخاصة بعدم التخلي عن الحقوق أو نقلها (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

لا يجوز للطرف الثاني أن يتخلى عن هذه الشروط والأحكام الموحدة أو أية حقوق والتزامات أخرى تتدرج في إطارها ولا أن ينقلها. وتعد أية محاولة للتخلي عنها أو نقلها باطلة وغير ذات أثر. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - زاي)

أو

## حقوق ومسؤوليات الطرف الثاني [ أمانيا: التعليق نفسه الوارد أعلاه ] (الفرع واو من الوثيقة IGM/4)

١- على شركاء الطرف الثاني الذين يتلقون المواد البيولوجية أو يقومون بمناولتها أو يستعملونها بصفتهم في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ألا يستعملوا المواد إلا وفقاً لاختصاصاتهم في إطار الشبكة، ويتعين ألا يسعوا على الحصول على حقوق الملكية الفكرية [ المملكة المتحدة: نحن لا نوافق على هذه النقطة. ولا نعتقد أنه سيكون دائماً في صالح الشبكة ولا في صالح الدول الأعضاء كمجموعة منع أعمال حقوق الملكية الفكرية وهناك ظروف يمكن فيها أن يكون ذلك مفيداً. وفي أية حالة، ولأغراض الترتيب يبدو أنه ينبغي التعامل مع هذه النقطة في إطار الفرع الخاص "بالملكية" وحقوق الملكية الفكرية. ] وألا يسعوا إلى الحصول على مكاسب مالية من استعمالها. وعلى نحو أكثر تحديداً لا يجب أن يقوم شركاء الطرف الثاني بالبيع ولا العرض للبيع ولا بالاستعمال على نحو آخر لأغراض غير تلك المحددة في اختصاصاتهم. [ الولايات المتحدة الأمريكية: لقد أشرنا إلى الزيادة على الحاجة هنا. ]

٢- وعلى شريك الطرف الثاني أن يزود الطرف الأول بكل المعلومات اللازمة لتقدير المخاطر بناءً على تحليله للنماذج، بأسرع ما يمكن، وكما هو مبين بمزيد من التحديد في اختصاصات الشبكة.

٣- ولشركاء الطرف الثاني أن ينقلوا المواد البيولوجية [ الولايات المتحدة الأمريكية: نحتاج بالتحديد إلى توضيح تعريف المواد البيولوجية. ] إلى كيانات أخرى يضمها شريك الطرف الثاني ومن شريك الطرف الثاني إلى الطرف الأول لاستعمالها وفقاً لهذه الشروط والأحكام الموحدة واختصاصات الشبكة المنطبقة.

٤- (فقرة جديدة) وعلى منظمة الصحة العالمية أن تضع قاعدة بيانات للشبكة من أجل تتبع حركة كل الفيروسات على كامل نطاق منظومة الشبكة. [الولايات المتحدة الأمريكية: هذه زيادة على الحاجة - انظر الفقرة ١٧. ] ويتحمل شريك الطرف الثاني المسؤولية عن إدخال البيانات الخاصة بحركة الفيروسات في قاعدة البيانات.

٥- وينظر شريك الطرف الثاني في سبل تعزيز إشراك العلماء من الطرف الأول ومشاركتهم والاعتراف بهم في البحوث ذات الصلة بالأنفلونزا، ويجب أن تعزى إسهامات علماء الطرف الأول إليهم على النحو الملائم في المنشورات العلمية عن طريق ذكر اسم العالم وبلد المصدر في أي مجلة طبية أو علمية، بما يتساق مع قواعد التأليف المحددة من قبل اللجنة الدولية لمحربي المجالات الطبية.

٦- ويقتضي استعمال المواد البيولوجية أو نقلها من قبل شريك الطرف الثاني لغرض ما، أو بطريقة على نحو يخرج عن نطاق اختصاصات شريك الطرف الثاني، الحصول على الموافقة المسبقة من الطرف الأول.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

[ المملكة المتحدة: يتوقف أثر هذا البند بصورة تامة على ما تحدده الاختصاصات. ولا توجد في الوقت الحاضر أية اختصاصات للمختبرات غير الأساسية، والتي تشكل صلة الربط الرئيسية بالجهات التي تصنع اللقاحات. ومن شأن أي اشتراط للموافقة المسبقة من قبل الأطراف الأولى على نقل مختلف سلالات اللقاحات المرشحة إلي جهات الصنع أن يلحق ضرراً بالغاً بالقدرة على المواجهة بسرعة. ] [ الولايات المتحدة الأمريكية: تحذف هذه الفقرة بالكامل ].

٧- ويمكن أن يؤدي استعمال أو نقل المواد البيولوجية من قبل شريك الطرف الثاني من أجل غرض معين أو بطريقة معينة، بما يتعارض مع هذه الشروط والأحكام الموحدة أو مع الاختصاصات المنطبقة، إلى إخضاع شريك الطرف الثاني للتقصي بمقتضى آلية المراقبة التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، إذا ما طلبت ذلك إحدى الدول الأعضاء، أو إذا كانت مراجعات الرصد الروتيني تبرر ذلك.

### حقوق والتزامات الأطراف الأخرى

حقوق ومسؤوليات الأطراف الثالثة (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

١- طلب الحصول على المواد البيولوجية (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(أ) على الطرف الثالث الذي يرغب في الحصول على المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث أن يقوم بذلك من خلال استيفاء وتوقيع استمارة الطلب ورسالة التنفيذ الواردتين في المرفق ٢، وإرسالها إلى المنظمة للنظر فيهما، مع توجيه نسخة إلى الطرف الأول. ويحدد الطرف الثالث المادة البيولوجية المعينة التي يطلبها لغرض التطوير ويبين بالتفصيل الغرض الذي ينوي من أجله استعمال كل مادة من المواد البيولوجية المطلوبة. (المصدر: الفقرة ٢٦ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ب) يحق للطرف الثالث أن يتلقى المواد البيولوجية التي تَأذن بها المنظمة لغرض التطوير أو أن يتوصل إليها من الطرف الثاني. ويصبح الطرف الثالث ملزماً بالشروط والأحكام الموحدة عند استيفاء وتوقيع استمارة الطلب ورسالة التنفيذ حسب الأصول من قبل جميع الأطراف. (انظر الفقرة ٢٦ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

٢- الاستعمال المسموح به (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(أ) لا يجوز للطرف الثالث أن يستعمل المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث التي يتلقاها أو أي جزء منها إلا في الأغراض المعتمدة في استمارة الطلب ورسالة التنفيذ وليس في أي غرض آخر. (انظر الفقرة ٢٨ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ب) لا يجوز للطرف الثالث أن ينقل المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث أو أي جزء منها بأية وسيلة، سواء أكان بشكل مقصود أم عرضي، وذلك إلى أي طرف كان بما في ذلك الكيانات والمنظمات والشركات الأخرى. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)



الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

### ٣- حقوق الملكية الفكرية (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(أ) لا يجوز للطرف الثالث أن يدعي أو أن يسعى إلى الحصول على حقوق الملكية الفكرية أو أية حقوق أخرى فيما يخص المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث التي يتلقاها أو أي جزء منها، وبأي شكل كان. (انظر الفقرة ٣٠ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ب) لا يجوز للطرف الثالث أن يدعي أو أن يسعى إلى الحصول على حقوق الملكية الفكرية أو أية حقوق أخرى فيما يخص المواد والعمليات والمنتجات، بما فيها اللقاحات والمستضدات الفيروسيّة ووسائل التشخيص وأية اختراعات مستنبطة من المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث، والمواد البيولوجية التي يجري تطويرها نتيجة لاستعمال المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث أو المواد التي تحتوي/تتضمن عليها. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

### ٤- الجهات المقدمة للخدمات (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(أ) يخطر الطرف الثالث أية جهة تقدم إليه خدمات تتصل بتطوير اللقاحات وإنتاجها بالشروط والأحكام الواردة هنا ويضمن امتثال الجهات المزودة بالخدمات امتثالاً كاملاً للشروط والأحكام الموحدة. ويوافق الطرف الثالث على تحمله المسؤولية الكاملة والمساءلة فيما يتصل بأي انتهاك ترتكبه الجهات المقدمة للخدمات للشروط والأحكام الواردة هنا. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

### ٥- المطبوعات والتمكين وبناء القدرات (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(أ) يذكر العلماء و/أو الباحثون التابعون للطرف الثالث على نحو مناسب مصدر المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث والمادة البيولوجية الموجودة فيه وأسماء وإسهامات العلماء و/أو الباحثين من الطرف الأول والطرف الثاني، وذلك فيما ينشرونه من عروض ومطبوعات واتفاقيات وطلبات المنح وسائر وسائل النشر الأخرى. وينبغي أن تتم الإشارة إلى العلماء التابعين للطرف الأول والطرف الثاني في أية مجلة طبية أو علمية يتم نشرها، وذلك بأسلوب يتسق مع المبادئ التوجيهية الخاصة بالتأليف والتتويه الذي وضعتة اللجنة الدولية لمحري المجلات الطبية في الشروط الموحدة للمخطوطات المقدمة إلى مجلات الطب الحيوي. (انظر الفقرة ٢٩ من الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ب) يقوم الطرف الثالث بإشراك العلماء التابعين للطرف الأول في إجراء البحوث وفي صياغة المنشورات واستكمالها. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ج) يعمل الطرف الثالث على تمكين المنتجين المحليين التابعين للطرف الأول وبناء قدراتهم، ويتولى بناء القدرات عند الطلب ويسمح للمنتجين المحليين التابعين للطرف الأول بالمشاركة في أنشطة الطرف الثالث المتصلة بالمواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## ٦- تقاسم الفوائد (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(أ) الرخص غير المدفوعة المقابل ونقل التكنولوجيا والمعرفة التقنية (المصدر: الشروط والأحكام الموحدة/ اقتراح إندونيسيا) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(١) يمنح الطرف الثالث، عند الطلب، رخصة غير حصرية ولا تدرّ عائدات، لأي جهة محلية تصنع لقاءاً من لقاءات الأنفلونزا من البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، لاستخدام ملكيته الفكرية وسائر المواد والمنتجات المحمية والتكنولوجيا والمعرفة التقنية والمعلومات والمعارف المستخدمة في عملية تطوير لقاءات الأنفلونزا وإنتاجها، ومنها بصفة خاصة لقاءات ما قبل الجائحة ولقاءات الجائحة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(٢) يسمح الطرف الثالث، عند الطلب، بالتوصل إلى أساليبه التكنولوجية ومعارفه التقنية وكل المعلومات والمعارف المستخدمة وإلى نقلها وذلك في إطار عمليات تطوير وإنتاج لقاءات الأنفلونزا، ويتيح بناء القدرات اللازمة لمنتجي لقاءات الأنفلونزا المحليين من البلدان النامية وأقل البلدان نمواً ومن الطرف الأول بصفة خاصة، وذلك من أجل تشجيع هؤلاء المنتجين، ولاسيما منتجي لقاءات ما قبل الجائحة ولقاءات الجائحة، على الوفاء بالاحتياجات المحلية والإقليمية من تلك اللقاحات.

(٣) فيما يتصل بالفقرة (٢) السابقة، يتيح الطرف الثالث الحصول على التكنولوجيات والمعارف المذكورة ونقلها بصورة مجانية (أو بشروط معقولة وتفضيلية للبلدان النامية، وللطرف الأول بصفة خاصة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ب) لقاءات ما قبل الجائحة ولقاءات الجائحة (المصدر: الشروط والأحكام الموحدة/ اقتراح إندونيسيا) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(١) يحدد الطرف الثالث، قبل الجائحة، الأولويات من الطلبات على المخزونات الدولية للمنظمة وطلبات البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، ولاسيما طلبات الطرف الأول، ويستجيب فوراً لتلك الطلبات إلى أن يتم الوفاء بالاحتياجات من لقاءات ما قبل الجائحة. وتوفر نسبة س٪ من كل دورة إنتاجية للقاحات بصفة مجانية لمخزون المنظمة وللبلدان النامية وأقل البلدان نمواً، وذلك قبل طرح تلك اللقاحات في الأسواق، كما تتاح بصورة مباشرة الكميات المتبقية من اللقاحات اللازمة لمخزون المنظمة وللبلدان النامية وأقل البلدان نمواً، بكميات كافية وبتكلفة ميسورة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(٢) يحدد الطرف الثالث، خلال الجائحة، الأولويات من الطلبات المقدمة للحصول على المخزونات الدولية للمنظمة وطلبات البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، ولاسيما طلبات الطرف الأول، ويستجيب فوراً لتلك الطلبات إلى أن يتم الوفاء بالاحتياجات من لقاءات الجائحة. وتوفر نسبة س٪ من كل دورة إنتاجية للقاحات بصفة مجانية لمخزون المنظمة وللبلدان النامية وأقل البلدان نمواً، وذلك قبل طرح تلك اللقاحات في الأسواق، كما تتاح مباشرة الكميات المتبقية من اللقاحات اللازمة لمخزون المنظمة وللبلدان النامية وأقل البلدان نمواً، بكميات كافية وبتكلفة ميسورة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

[ عند تحديد الأسعار، ينبغي [ يمكن ] للطرف الثالث أن يعتبر أن "التكلفة الميسورة" هي، بالنسبة للبلدان النامية، التكلفة التي لا تتجاوز حداً هامشياً من تكلفة الوحدة + س.٪ (٥٪ مثلاً)، وبالنسبة لأقل البلدان نمواً التكلفة التي لا تشكل "ربحاً أو خسارة". ] (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ج) السداد من قبل الأطراف الثالثة (المصدر: الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(١) في حالة قيام الطرف الثالث بتسويق المواد أو العمليات أو المنتجات التي تحتوي على اللقاحات أو مستضدات الفيروسات أو وسائل التشخيص أو سائر المنتجات والتكنولوجيات المستخلصة من المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث، والتي يتم تطويرها من خلال استعمال هذه المواد أو التي تحتوي/تتضمن عليها، يسدد الطرف الثالث س.٪ من قيمة مبيعات التسويق إلى الآلية [ صندوق الائتمان الذي تديره المنظمة ] المنشأة لهذا الغرض. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

[(٢) يقدم الطرف الثالث إلى المنظمة تقريراً في غضون ستين (٦٠) يوماً بعد كل سنة تقويمية تنتهي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر، يبين فيه ما يلي: (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)]

(أ) المبيعات من المواد والمنتجات والعمليات، التي يقوم بها الطرف الثالث أو أفرعه أو المتعاقدون معه أو من يمنحهم الرخص والإجازات لفترة الاثني عشر (١٢) شهراً المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر؛ (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

(ب) المبلغ المطلوب سداً؛ (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

يتعين تسديد المبالغ ويمكن تسديدها عند تقديم كل تقرير سنوي. ويمكن تسديد جميع المبالغ المطلوبة للمنظمة بـ (تحديد العملة) لحساب (حساب الائتمان أو الآلية الأخرى التي تنشئها المنظمة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

٧- عدم التخلي عن الحقوق أو نقلها (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

لا يجوز للطرف الثالث التخلي عن أي من حقوقه ومسؤولياته بموجب الشروط والأحكام الموحدة، أو نقلها أو التصرف فيها بأي شكل كان، سواء كان ذلك بصورة كاملة أو جزئية، لأية أطراف أخرى، بما فيها الكيانات والمنظمات والشركات، ما لم يحصل على موافقة كتابية مسبقة من الطرف الأول ومن المنظمة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا الفرع - حاء)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

أو

### النقل إلى الأطراف الثالثة والاستعمال من قبل الأطراف الثالثة (IGM/4، الفرع - زاي)

الفقرة ٢٣ القديمة - لا يجوز لشركاء الطرف الثاني نقل العينات إلى أية كيانات غير مدرجة في المادة ١٩ أعلاه دون استلام استمارة طلب المواد البيولوجية بعد استيفائها حسب الأصول والتوقيع عليها من قبل الطرف الذي يطلب العينات، وكذلك الحصول على إذن من الطرف الأول. (IGM/4، الفرع - زاي)

الفقرة ٢٤ القديمة - ويجوز للمركز المتعاون مع المنظمة أن ينقل مجاناً فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة إلى الأطراف الثالثة أو سائر كيانات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، بناءً على تلقي استمارة طلب المواد البيولوجية للشبكة بعد استيفائها حسب الأصول والتوقيع عليها. ويقوم المركز المتعاون مع المنظمة بإبلاغ الدولة الموردة، بانتظام، بعمليات النقل هذه، بما في ذلك اسم الطرف الثالث المتلقي وفيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة المقدمة. (IGM/4، الفرع - زاي)

الفقرة ٢٥ القديمة - ويجوز للمركز المتعاون مع المنظمة أن ينقل مجاناً الفيروسات المرجعية للأنفلونزا الموسمية إلى الأطراف الثالثة أو سائر الكيانات في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، وذلك لأغراض غير التجارية وبناءً على تلقي استمارة طلب المواد البيولوجية للشبكة، بعد استيفائها حسب الأصول والتوقيع عليها. ويقوم المركز المتعاون مع المنظمة بإبلاغ الدولة الموردة، بانتظام، بعمليات النقل هذه، بما في ذلك اسم الطرف الثالث المتلقي وفيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة المقدمة. (IGM/4، الفرع - زاي)

ويجوز لأطراف الثالثة فقط أن تطلب المواد البيولوجية للشبكة من المراكز المتعاونة مع المنظمة. ولا يرخص إلا للمراكز المتعاونة مع المنظمة بأن تقدم المواد البيولوجية للشبكة إلى الأطراف الثالثة. (IGM/4، الفرع - زاي)

١- ولن يُنظر في الطلبات المقدمة من الطرف الثالث للحصول على المواد البيولوجية للشبكة إلا بعد تلقي استمارة طلب المواد البيولوجية للشبكة، بعد استيفائها حسب الأصول والتوقيع عليها من الطرف الثالث. وتتضمن استمارة الطلب هذه الشروط والأحكام الموحدة وتقتضي قيام الطرف الثالث ببيان المواد البيولوجية للشبكة المطلوبة بالتحديد، وبيان الغرض الذي ينوي استعمال كل مادة بعينها فيه. (IGM/4، الفرع - زاي)

٢- وتخضع لهذه الشروط والأحكام الموحدة أية عملية وكل عملية من عمليات نقل المواد البيولوجية للشبكة من المراكز المتعاونة مع المنظمة إلى الأطراف الثالثة. وأية عملية نقل للمواد البيولوجية للشبكة، بناءً على تلقي استمارة طلب المواد البيولوجية للشبكة، بعد استيفائها حسب الأصول والتوقيع عليها، يجب توسيمها بوضوح على أنها "نماذج الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا" أو "فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة الخاصة بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا" أو "الفيروسات المرجعية للأنفلونزا الموسمية الخاصة بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا"، ويجب أن تتضمن وثائق الشحن نسخة من هذه الشروط والأحكام الموحدة. (IGM/4، الفرع - زاي)

٣- ولا تقوم الأطراف الثالثة المتلقية للمواد البيولوجية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا بنقل المواد ولا بيعها ولا عرضها للبيع ولا باستعمالها بأي شكل كان لأغراض غير تلك المحددة في استمارة طلب المواد

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

البيولوجية للشبكة التي تم إقرارها. وسيطلب أي استعمال للمواد البيولوجية للشبكة على نحو يختلف عن الغرض المحدد في استمارة طلب المواد البيولوجية للشبكة و/ أو هذه الشروط أو الأحكام الموحدة أو يتعارض مع الغرض المحدد فيها، الحصول على موافقة [ الدولة الموردة ] [ منظمة الصحة العالمية ].  
(IGM/4، الفرع - زاي)

٤- وحيثما تكون ثمرة استعمال المواد البيولوجية للشبكة نشر مقالة من قبل طرف ثالث في منشور علمي يضمن الطرف الثالث أن تعزى المساهمة على النحو الملائم إلى الدولة الموردة/ مختبر المنشأ، وأن يدرج علماء بلد المنشأ في عرض المفاهيم وتنفيذ البحث وصياغة المقالة. وينبغي أن يتم عزو المساهمات إلى علماء الدولة الموردة على نحو ملائم في أية مجلة طبية أو علمية بطريقة تتسق مع المبادئ التوجيهية الخاصة بالتأليف والتتويه الذي وضعتة اللجنة الدولية لمحري المجالات الطبية في الشروط الموحدة للمخطوطات المقدمة إلى مجلات الطب الحيوي. (IGM/4، الفرع - زاي)

### الملكية وحقوق الملكية الفكرية (IGM/4، الفرع - زاي)

لا يحق لأي طرف (بما في ذلك كيانات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والأطراف الثالثة) يتلقى المواد البيولوجية للشبكة ويقوم بمناولتها ويستعملها أن يدعي ملكية حقوق المواد البيولوجية للشبكة. (IGM/4، الفرع - زاي)

١- وعلي أي طرف (بما في ذلك كيانات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والأطراف الثالثة) يتلقى المواد البيولوجية للشبكة ويقوم بمناولتها ويستعملها، إذا كان يسعى إلى حماية براءة الاختراع أو غير ذلك من حقوق الملكية الفكرية فيما يتعلق بهذه المواد، أن يقوم بالكشف في طلب براءة الاختراع عن اسم البلد الذي جُمعت فيه المواد البيولوجية وتعريف السلالة الخاصة بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا المقدمة من قبل المركز المتعاون مع الشبكة. (IGM/4، الفرع - زاي)

٢- وعلي أي طرف يستعمل المواد البيولوجية للشبكة بطريقة تنتج عنها، أو قد تنتج عنها، مكاسب مالية، أن يتشاور مع منظمة الصحة العالمية لتحديد كيف سيسهم هذا الطرف في التبادل الدولي لفيروسات الأنفلونزا والفوائد الذي تتسقه المنظمة، وأن يوقع على اتفاق مساهمة لهذه الغاية. (IGM/4، الفرع - زاي)

### تحديد منظمة الصحة العالمية لطائرة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً (IGM/4، الفرع - زاي)

١- إذا حدد المدير العام لمنظمة الصحة العالمية وجود طائرة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، حسب تعريفها الوارد في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، أو في ظروف يكون فيها تحديد هذه الطائرة أمراً وشيك الحدوث، يجوز إبطال هذه الشروط والأحكام الموحدة إبطالا كلياً أو جزئياً. (IGM/4، الفرع - زاي)

### النصوص العامة

المأمونية: يجب أن تضمن جميع الأطراف أن جميع المواد المنقولة بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة ستمنثل دائماً للقوانين والقواعد واللوائح الوطنية والدولية ذات الصلة التي تنظم مناولة المواد المعدية والكائنات الممرضة الحية ونقلها واستعمالها على نحو مأمون. (الوثيقة 4 IGM/6)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

**الضمان:** من المفهوم أن جميع المواد التي تسلم عملاً بهذه الشروط والأحكام الموحدة تعد تجريبية وأنها قد تكون لها خصائص خطيرة. وهي تقدم إلى الجهة المتلقية دون أي تمثيل ولا تطوي على أي ضمانات من أي نوع، لا صراحة ولا ضمناً، بشأن جودتها وصلاحيتها ودرجة نقائها، وقابليتها للتسويق ومناسبتها أو لياقتها لأي غرض محدد، ولا يسفر استعمالها عن انتهاك أي براءة اختراع أو أي حقوق تأليف أو أي علامة مسجلة أو أي حقوق ملكية. (الوثيقة 4 IGM/6)

**التعويض:** يجب أن تتحمل الجهة المتلقية للمواد جميع المسؤوليات المالية عن مطالبات التعويض والتكاليف والأضرار والمصروفات الناجمة عن حيازة واستعمال هذه المواد، أو المرتبطة بهذه الحيازة. ولا تتحمل الدول الأعضاء أي مسؤولية عن أي خسارة أو مطالبة بالتعويض أو أي مطالبة ناجمة عن استعمال هذه المواد أو خزنها أو التخلص منها. (الوثيقة 4 IGM/6)

**القانون الساري:** القانون الساري هو \_\_\_\_\_ . (الوثيقة 4 IGM/6)

**فض المنازعات:** يجوز للدولة العضو أو أمانة المنظمة أن تشرع في إجراءات فض المنازعات في ما يتعلق بعلاقة كل منهما بالأخرى في إطار الشروط والأحكام الموحدة. وكل نزاع ينشأ من هذه الشروط والأحكام يجب حله عن طريق آلية إشرافية تنشئها أمانة المنظمة وتوافق عليها الدول الأعضاء في إحدى جمعيات الصحة العالمية. (الوثيقة 4 IGM/6)

### الإنهاء

إذا أخفق أحد الطرفين في الوفاء بالتزاماته أو انتهك أيًا من هذه الشروط والأحكام الموحدة، ووجه الطرف المتضرر إخطاراً كتابياً إلى الطرف الآخر لا تقل مهلته عن ٣٠ يوماً مطالباً إياه بتصحيح ذلك الإخفاق أو الانتهاك، حق للطرف المتضرر أن ينهي العمل بهذه الشروط والأحكام الموحدة إذا لم يصحح هذا الإخفاق أو الانتهاك في غضون الثلاثين يوماً المذكورة. (الوثيقة 5 IGM/6)

في أعقاب هذا الإنهاء تبادر الدولة المتعاقدة فوراً إلى الكف عن اشتقاق أو تطوير أي مواد أو عمليات أو منتجات من تلك المواد، ويجب عليها أن تتخذ الترتيبات اللازمة لإعادة هذه المواد أو تدميرها. (الوثيقة 4 IGM/6)

لا مساس في إنهاء العمل بهذه الشروط والأحكام الموحدة بأي حقوق أو التزامات كانت سارية قبل التاريخ الفعلي لإنهاء العمل بهذه الشروط والأحكام الموحدة. (الوثيقة 4 IGM/6)

في ما يتعلق بإنهاء العمل بالشروط والأحكام الموحدة تعد كل دولة عضو طرفاً في هذه الشروط والأحكام الموحدة. (الوثيقة 4 IGM/6)

### الإخطارات

جميع الإخطارات أو الطلبات التي تقدم بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة يجب أن تكون كتابية ما لم يتم النص على خلاف ذلك، وأن تسلم بالبريد السريع أو الفاكسيميلى أو البريد الإلكتروني على عنوان الكيان الذي عينه كل طرف، ويجب اعتبارها مستلمة في تاريخ التسليم إذا أرسلت بالبريد السريع، وفي أول يوم عمل

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

لاحق لتاريخ التأكد الإلكتروني بتمام إرسال الفاكسيميلى أو البريد الإلكتروني إذا أرسلت بالفاكسيميلى أو البريد الإلكتروني. (الوثيقة 6 IGM/6)

### مدة الاتفاق

تظل هذه الشروط والأحكام نافذة حتى تقرر إحدى جمعيات الصحة العالمية خلاف ذلك. (الوثيقة 7 IGM/6)

أو

### (١) المأمونية

يجب أن تضمن جميع الأطراف أن جميع المواد المنقولة بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة ستمتثل دائماً للقوانين والقواعد واللوائح الوطنية والدولية ذات الصلة التي تنظم مناولة المواد المعدية والكائنات الحية المحورة نتيجة أنشطة التكنولوجيا الحيوية الحديثة ونقلها واستخدامها على نحو مأمون.<sup>١</sup> (قارن الفقرة ١٦ من فرع الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

### (٢) الضمان

من المفهوم أن جميع المواد البيولوجية وفيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة والمواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث التي تسلم عملاً بهذه الشروط والأحكام الموحدة تعد تجريبية وأنها قد تكون لها خصائص خطيرة. وهي تقدم إلى الجهة المتلقية دون أي تعليق ولا تتطوي على أي ضمانات من أي نوع، لا صراحة ولا ضمناً، بشأن جودتها وصلاحيتها ودرجة نقائها، وقابليتها للتسويق ومناسبتها أو لياقتها لأي غرض محدد، ولا يسفر استعمالها عن انتهاك أي براءة اختراع أو أي حقوق تأليف أو أي علامة مسجلة أو أي حقوق ملكية أخرى. (قارن الفقرة ١٤ فرع الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

### (٣) التعويض

يجب أن تتحمل الجهة المتلقية للمواد البيولوجية وفيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة والمواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث جميع المسؤوليات المالية عن أي مطالبات للتعويض أو تكاليف أو أضرار أو مصروفات تنجم عن حيازة واستعمال المواد البيولوجية، أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة أو المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث أو ترتبط بهذه الحيازة. ولا يتحمل الطرف الأول المسؤولية أمام الطرف الثاني أو الطرف الثالث عن أي خسارة أو مطالبة بالتعويض أو أي مطالبة من قبل الطرف الثاني أو الطرف الثالث أو من قبل أي طرف آخر ضد الطرف الثاني أو الثالث نتيجة استعمال المواد البيولوجية وفيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة والمواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث أو خزنها أو التخلص منها. (المصدر: الفقرة ١٥، فرع الشروط والأحكام الموحدة) (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

#### (٤) فض المنازعات

(أ) يجوز لأي طرف من الأطراف أن يشرع في إجراءات فض المنازعات في ما يتعلق بعلاقة كل منها بالآخر في إطار الشروط والأحكام الموحدة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(ب) توافق كل الأطراف على أن للطرف الأول الحق بصفته "[مساهماً و] مستفيداً" في أن يشرع في إجراءات فض المنازعات في ما يتعلق بعلاقة كل منها بالآخر في إطار الشروط والأحكام الموحدة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(ج) للطرف الأول أيضاً، بصفته "المستفيد"، الحق في أن يطلب إتاحة كل المعلومات و/أو المواد البيولوجية و/أو العينات ذات الصلة، حسب الاقتضاء، من قبل الطرفين الثاني والثالث ومنظمة الصحة العالمية بخصوص التزاماتهم في إطار الشروط والأحكام الموحدة. وعلى كل من المنظمة والطرف الثاني والطرف الثالث أن يقدم أي معلومات و/أو مواد بيولوجية و/أو عينات تطلب منه على هذا النحو حسب مقتضى الحال. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(د) أي نزاع ينشأ عن هذا الاتفاق يجب أن يحل على النحو التالي: (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(١) فض النزاعات ودياً: يسعى الطرفان بحسن نية إلى حل النزاع عن طريق التفاوض. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(٢) الوساطة: إذا لم يتم فض النزاع عن طريق التفاوض يمكن أن يلجأ الطرفان إلى الوساطة عن طريق وسيط ثالث محايد يحظى بموافقة كليهما. ويجوز للطرفين أيضاً أن يتفقا على إحالة النزاع إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والذي لن يدخر جهداً من أجل فض النزاع. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

التحكيم: إذا لم يتم فض النزاع عن طريق التفاوض أو الوساطة يجوز لأي طرف يحيل النزاع إلى التحكيم بمقتضى قواعد التحكيم في أي هيئة دولية حسبما يتفق عليه طرفا النزاع. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

وإذا تعذر التوصل لهذا الاتفاق يجب على الطرف الراغب في إحالة النزاع إلى محكمة تحكيم أن يعطي الطرف الآخر إخطاراً كتابياً يحدد فيه الشخص الذي عينه محكماً من طرفه. ويجب على الطرف الآخر أن يعين محكماً من طرفه وذلك في غضون ٦٠ يوماً من تلقيه هذا الإخطار. وعلى المحكمن اللذين يختارهما الطرفان أن يعينا محكماً ثالثاً يرأس محكمة التحكيم. وإذا لم يعين المحكمان محكماً ثالثاً يتولى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية تعيين المحكم الثالث. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(٤) على كل الأطراف أن تيسر عمل المحكمة، وأن تزودها، على وجه الخصوص، وبجميع الطرق الممكنة، بكل الوثائق والمعلومات والتسهيلات ذات الصلة، وأن تمكنها،



الورقة غير الرسمية ٣

٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

عند اللزوم، من استدعاء الشهود أو الخبراء ومن تلقي بيناتهم. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(٥) ويكون القرار الذي تتخذه محكمة التحكيم قراراً نهائياً وملزماً للطرفين ولا يقبل الطعن. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

#### ٥- الإنهاء (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(١) إذا أخفق أحد الطرفين في الوفاء بالتزاماته أو انتهك أياً من هذه الشروط والأحكام الموحدة، ووجه الطرف المتضرر إخطاراً كتابياً إلى الطرف الآخر لا تقل مهلته عن ٣٠ يوماً مطالباً إياه بتصحيح ذلك الإخفاق أو الانتهاك حُق للطرف المتضرر أن ينهي العمل بهذا الاتفاق إذا لم يصحح هذا الإخفاق أو الانتهاك في غضون الثلاثين يوماً المذكورة. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(٢) عند صدور أمر أو قرار يقضي بإقفال منشأة الطرف الثالث أو تصفيتها تنهي منظمة الصحة العالمية الاتفاق. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(٣) في أعقاب الإنهاء يكف الطرف الثاني والطرف الثالث على الفور عن أي استعمال للمواد البيولوجية أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة أو المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث، أي كان هذا الاستعمال، بما في ذلك الكف عن اشتقاق أو استحداث مواد أو عمليات أو منتجات من المواد البيولوجية أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة أو المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث، ويقوم كل منهما بإعادة أو تدمير أي مقادير متبقية من المواد البيولوجية أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة أو المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

(٤) يقوم الطرفان الثاني والثالث أيضاً، حسب تقديرهما للأمر، بتدمير المواد والمنتجات المشتقة التي تطورت مع استعمال المواد البيولوجية أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة أو المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث، أو المواد والمنتجات المشتقة التي تحوي/تتضمن المواد البيولوجية أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة أو المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث، أو يظل الطرفان الثاني والثالث ملزمين بشروط هذا الاتفاق مادامت تسري على تلك المواضيع.

(٥) لا مساس في إنهاء العمل بهذا الاتفاق بأي حقوق والتزامات كانت سارية قبل التاريخ الفعلي لإنهاء الاتفاق. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

#### ٦- الإخطارات

(أ) جميع الإخطارات أو الطلبات التي تقدم بموجب هذه الشروط والأحكام الموحدة يجب أن تكون كتابية ما لم يتم النص على خلاف ذلك، وأن تسلّم بالبريد السريع أو الفاكسيميلى على عنوان

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الطرف الثاني وعنوان الطرف الثالث، كما هو محدد في رسالة التنفيذ أو أن تسلم إلى مراكز الاتصال التابعة للطرف الأول بمنظمة الصحة العالمية. وتعتبر الإخطارات والطلبات مستلمة في تاريخ التسليم إذا أرسلت بالبريد السريع، وفي أول يوم عمل لاحق لتاريخ التأكيد الإلكتروني بتمام إرسال الفاكسيميلى إذا كانت قد أرسلت بالفاكسيميلى. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

وينبغي إرسال نسخة إلى المنظمة من أي إخطارات أو طلبات تقدم بمقتضى الشروط والأحكام الموحدة من قبل الطرف الأول والطرف الثاني والطرف الثالث. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

#### ٧- مدة الاتفاق

تظل الشروط والأحكام نافذة حتى تقرر جمعية الصحة العالمية خلاف ذلك. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

### أو

#### الأحكام (الوثيقة IGM 4، الفرع دال)

٢- يقدم الطرف الأول العينات مجاناً (سواء أكان من المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا أم من كيانات أخرى غير هذه المراكز) إلى شركاء الطرف الثاني للوفاء بمسؤولياتها في مجال الصحة العمومية، بما في ذلك المسؤوليات الواردة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وفي مقابل ذلك سيقدم شركاء الطرف الثاني مجاناً إلى الطرف الأول فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة وفيروسات الأنفلونزا المرجعية وكواشف التشخيص [ المملكة المتحدة: هذا الأمر مقبول ولكن فقط إذا تم تطبيق التعريف الوارد في الفقرة ٦ كما هو مقترح أعلاه، ووفقاً لمخلص جولي هول. ] والمعلومات الخاصة بالمتواليات وحصيلة تقدير المخاطر وإتاحة الفوائد [ الولايات المتحدة الأمريكية: مازالت هذه الفوائد غير محددة. ] (الوثيقة IGM 4، الفرع دال)

٣- وتقدم المواد البيولوجية إلى المتلقين أيّاً كانوا دون أي ضمان من أي نوع سواء أكان صريحاً أم ضمناً فيما يتعلق بالجودة أو الصلاحية أو النقاوة أو الرواج أو الملاءمة أو الأهلية لغرض معين. ويضمن المتلقي أن يتم استعمال المواد البيولوجية و/ أو مناولتها، في جميع الأوقات، بالامتثال لكل القوانين والقواعد واللوائح الوطنية والدولية المنطبقة ذات الصلة التي تحكم استعمال المواد البيولوجية. ويوافق المتلقي على تحمل المسؤولية التامة والوحيدة عن أية مطالبات ومسؤوليات وعن كل المطالبات والمسؤوليات التي تنتج عن حيازة واستعمال المواد البيولوجية أو تتعلق بهذه الحيازة وهذا الاستعمال. (الوثيقة IGM 4، الفرع دال)

٤- ويتحمل متلقو المواد البيولوجية كل المسؤولية عن أية مطالبات أو تكاليف أو أضرار أو نفقات تنتج عن حيازة واستعمال المواد البيولوجية أو تتعلق بهذه الحيازة وهذا الاستعمال. ويتعهد المتلقون بمناولة المواد البيولوجية بطريقة مأمونة وسليمة، بالامتثال لجميع القوانين واللوائح الوطنية والدولية المنطبقة على مناولة المواد المعدية. (الوثيقة IGM 4، الفرع دال)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

### نظام تتبع الفيروسات

تتولى منظمة الصحة العالمية إقامة قاعدة للبيانات يتاح للدول الأعضاء الوصول إليها بغرض تتبع حركة جميع الفيروسات والفيروسات الأصلية. (الوثيقة IGM 5، العنصر الأساسي ١٢)

ويجب أن تنشئ أمانة المنظمة نظام تتبع وقاعدة بيانات لنقل وتحركات المواد ومشتقاتها (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر مسحات الحنجرة والأنف والبلعوم الأنفي والمسحات الأخرى، وما عليها من دم أو من أجزاء الدم، وعينات الفيروسات المستقرة وأجزاؤها، شاملة الخصائص الجينية والخصائص البيولوجية والنسائل والبلازميدات والمأشوبات) تتبعاً فورياً. (الوثيقة IGM 6 9)

### أو

يتعين، كلما قام أي من الأطراف بنقل المواد البيولوجية أو فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة أو المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث وفقاً للشروط والأحكام الموحدة، إدراج المعلومات ذات الصلة الخاصة بالنقل في قاعدة بيانات التتبع الخاصة بمنظمة الصحة العالمية. (المكتب الإقليمي لأفريقيا، الفرع هاء)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

اجتماع الفريق العامل المتعدد التخصصات، سنغافورة، المرفق ١

منظمة الصحة العالمية  
الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا

استمارة طلب المواد البيولوجية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا

يتعين استيفاء هذه الاستمارة والتوقيع عليها وإرسالها بالفاكس أو بالبريد الإلكتروني إلى المركز المتعاون مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا

\* \* \*

المؤسسة/ الشركة الطالبة للمواد البيولوجية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا

معلومات الاتصال بالهاتف / البريد الإلكتروني

الاسم والعنوان

---



---

عينات الشبكة  الفيروسات المرجعية للأنفلونزا الموسمية  فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة

تعريف سلالات المواد المطلوبة الخاصة بالشبكة:

---



---



---

الغرض المحدد لاستعمال عينات الشبكة:

---



---



---

لا

نعم

هل من المتوقع تحقيق مكسب مالي  
من استعمال العينات؟

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

إذا كانت الإجابة **نعم** أتعهد بالتشاور مع منظمة الصحة العالمية كما هو مبين في الفقرة ٣٧ من الشروط والأحكام الموحدة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة لمنظمة الصحة العالمية لنقل واستعمال عينات الشبكة.

بالتوقيع على استمارة الطلب هذه وتقديمها أؤكد أنني قرأت الشروط والأحكام الموحدة وقبلتها.

_____	_____
التاريخ	الاسم واللقب
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم
_____	_____
التاريخ	الاسم واللقب

نسخة إلى: الدولة الموردة، ومنظمة الصحة العالمية/ البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا

يجب إرفاق نسخة من هذه الاستمارة مع وثائق الشحن

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الوثيقة IGM 4، المرفق ٢

### اتفاق مساهمة في

التبادل الدولي لفيروسات الأنفلونزا والفوائد الذي تنسقه منظمة الصحة العالمية

مبرم من قبل المنظمة و [ اسم الشركة ] وبينهما

لدى النظر في استعمال العينات البيولوجية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، حسب تعريفها هنا توافق [ اسم الشركة ] على المساهمة في العناصر التالية للتبادل الدولي لفيروسات الأنفلونزا والفوائد الذي تنسقه منظمة الصحة العالمية.

أمثلة المساهمات الممكنة من قبل الجهات الصانعة

١- المساهمة النقدية: كنسبة مئوية من المبيعات أو صيغة أخرى محددة يُساهم بها في صندوق الائتمان الذي تديره المنظمة.

و/أو

٢- الحصول على التكنولوجيا:

(أ) الرخص غير المدفوعة المقابل

توافق الشركة على أن تمنح، عند الطلب، رخصة غير حصريّة وغير مدفوعة المقابل، لأيّ جهة محلية تصنع لقاحاً من لقاحات الأنفلونزا من البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، كي تستخدم ملكيتها الفكرية وسائر المواد والمنتجات المحمية (بما فيها التكنولوجيا) والمعرفة التقنية والمعلومات المحمية المستخدمة في عملية تطوير لقاحات الأنفلونزا وإنتاجها. وينبغي أيضاً إرسال نسخة من الطلب إلى منظمة الصحة العالمية.

و/أو

(ب) نقل التكنولوجيا والمعرفة التقنية

توافق الشركة على أن تسمح، عند الطلب، بالحصول على التكنولوجيا الخاصة بها والمعرفة التقنية ذات الصلة بها ونقلها على وجه الخصوص إلى الجهات المحلية التي تصنع لقاحات الأنفلونزا من البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، ولاسيما البلد المورد وسائر البلدان المحتاجة إليها. وينبغي أيضاً إرسال نسخة من الطلب إلى منظمة الصحة العالمية.

و/أو

(ج) لقاحات الجائحة ولقاحات ما قبل الجائحة

توافق الشركة على حجز نسبة س.٪ من اللقاحات من أجل البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، وخصوصاً البلدان التي تحتاج إليها أثناء الجائحة. وستتاح هذه اللقاحات بأسعار معقولة للبلدان النامية وأقل البلدان نمواً. وينبغي

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

للشركة، لدى تسعير منتجاتها، أن تنظر في تحديد "سعر معقول" للبلدان النامية بحيث لا يزيد على تكلفة الوحدة + س٪ (٥٪ مثلاً)، في حين يطبق على الأسعار التي تحدد لأقل البلدان نمواً مبدأ "لا ربح لا خسارة"، وخصوصاً أثناء الجائحة.

و/أو

### ٣- الحصول على وسائل التشخيص والأدوية المضادة للفيروسات واللقاحات

- (أ) المساهمة في تكوين مخزون احتياطي من لقاحات النمط H5N1 والإمدادات الإضافية، ودعم الإدارة النهائية لهذا المخزون الاحتياطي والإنصاف في توزيعه.
- (ب) توفير الأدوية المضادة للفيروسات.
- (ج) تقديم الأموال لترتيبات الشراء المسبق للقاحات الجائحة.
- (د) منح الأموال لتوفير إمدادات من اللقاحات المأمونة والناجعة المضادة للنمط H5N1 ولقاحات الجائحة.
- (هـ) منح أو تخصيص جزء من الشراء قبل الطرح في السوق من قبل بعض الدول والجهات التي تصنع لقاحات الجائحة، لكي تحصل عليها البلدان الموبوءة أثناء الجائحة.
- (و) توافق الشركة عند حدوث جائحة على نقل ٦٠٪ على الأقل من كل دفعة إنتاج من اللقاحات المعدة إلى مخزون احتياطي دولي قبل التجيير.
- (ز) توافق الشركة على أن تقوم في الفترة السابقة لحدوث الجائحة بنقل ٤٠٪ على الأقل من كل دفعة إنتاج من اللقاحات المعدة إلى مخزون احتياطي دولي قبل التجيير.

و/أو

### ٤- استحداث اللقاحات [ ليعض الدول الأعضاء التي لديها قدرة محتملة على إنتاج اللقاح ولكن مع تداعيات بالنسبة إلى جميع الدول الأعضاء ]

- (أ) إتاحة الحصول على التكنولوجيات
- (١) منح الرخص غير المدفوعة المقابل لتكنولوجيات الملكية الفكرية المحمية
- (٢) إتاحة الحصول على البيانات اللازمة للموافقة التنظيمية [ بيانات التجارب السريرية اللازمة للتسجيل ] واستعمالها
- (ب) نقل التكنولوجيا [ توضيح التكنولوجيات المحددة، مثل التكنولوجيات الأساسية أو إنتاج اللقاحات ]
- (ج) المساهمة في تمويل الاستثمارات الوطنية لزيادة القدرة على إنتاج اللقاحات في البلدان النامية.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

المكتب الإقليمي لأفريقيا، المرفق ١

## المرفق ١

### منظمة الصحة العالمية

#### إطار جديد لتبادل الفيروسات وتقاسم الفوائد

#### رسالة التنفيذ

يجب استيفاء هذه الوثيقة والتوقيع عليها حسب الأصول وإرسال نسخة بالفاكس أو بالبريد السريع أو بالبريد الإلكتروني إلى منظمة الصحة العالمية<sup>١</sup> من قبل الطرف الأول

والغرض من هذه الرسالة هو توفير سجل لنقل المواد البيولوجية، والتذكير بالاتفاق المبرم بين الطرفين الأول (المذكور أدناه) والطرف الثاني (المذكور أدناه) من أجل الالتزام بالشروط والأحكام الموحدة والإشهاد على أن الطرف الثاني (المذكور أدناه) قد قبل نسخة غير معدلة من الشروط والأحكام الموحدة ووقع عليها.

وسوف يوقع مسؤول منظمة الطرف الثاني المفوض على هذه الرسالة نيابة عن منظمة الطرف الثاني. وينبغي أن يوقع المسؤول المفوض من الطرف الثاني على هذه الرسالة ويعيد إلى الطرف الأول نسخة ممهورة بالتوقيع عن طريق الفاكس أو البريد الإلكتروني أو البريد السريع.

وسوف يحيل الطرف الأول المادة البيولوجية إلى الطرف الثاني عقب تلقي النسخة الممهورة بالتوقيع من منظمة الطرف الثاني. وتصبح رسالة التنفيذ هذه سارية عند التوقيع عليها من قبل الطرفين كليهما. ويشهد الطرفان اللذان يعلنان رسالة التنفيذ هذه بأن منطقتيهما قد قبلتا نسخة غير معدلة من الشروط والأحكام الموحدة ووقعتا عليها، كما أن الطرفين يوافقان على الالتزام بالشروط والأحكام في ما يتعلق بنقل العينة الأصلية المذكورة أدناه. والرجاء ملء كل السطور الفارغة أدناه:

١ ينبغي توجيه رسالة التنفيذ إلى:

[ معلومات الاتصال بمنظمة الصحة العالمية ]



الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

١- العينة الأصلية (الرجاء إدراج وصف العينة)
٢- رسوم الحوالة الاختيارية المبلغ: بالدولار الأمريكي _____
٣- المسؤول المفوض عن الطرف الأول (الدولة التي تورد العينة الأصلية)
أ- اسم المسؤول المفوض: ب- العنوان: ج- عنوان البريد الإلكتروني: د- رقم الهاتف: هـ- رقم الفاكس:
٤- شهادة منظمة الطرف الثاني
أشهد بمقتضى هذا أن _____ (اسم منظمة الطرف الثاني) قد قبلت نسخة غير معدلة من الشروط والأحكام الموحدة ووقعت عليها. أ- الاسم والمنصب: ب- العنوان: ج- رقم الهاتف: د- رقم الفاكس: هـ- التوقيع:

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

المكتب الإقليمي لأفريقيا، المرفق ٢

**المرفق ٢: (قارن فرع الشروط والأحكام الموحدة)**

## منظمة الصحة العالمية

### [ الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا ]

### استمارة طلب المواد البيولوجية

### ورسالة التنفيذ

يجب استيفاء هذه الوثيقة والتوقيع عليها حسب الأصول وإرسالها بالفاكس أو البريد السريع أو البريد الإلكتروني إلى منظمة الصحة العالمية

والغرض من هذه الوثيقة هو توفير سجل لطلب المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث من قبل الطرف الثالث، والتذكير بالاتفاق المبرم بين الطرف الثالث الذي يطلب المواد البيولوجية (المذكور أدناه والمشار إليه بعبارة "الطرف الثالث المتلقي") ومنظمة الصحة العالمية من أجل الالتزام بالشروط والأحكام الموحدة والإشهاد على أن الطرف الثالث المتلقي قد قبل نسخة غير معدلة من الشروط والأحكام الموحدة ووقع عليها.

وسوف يوقع المسؤول المفوض من الطرف الثالث على هذه الرسالة نيابة عن الطرف الثالث. وسيقوم المسؤول المفوض من الطرف الثالث الذي يطلب المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث بملء استمارة الطلب والتوقيع عليها وإرسالها بالفاكس أو بالبريد الإلكتروني أو بالبريد السريع إلى منظمة الصحة العالمية لإقرارها. وإذا أقرت منظمة الصحة العالمية الاستعمال والنقل ستشكل هذه الرسالة اتفاقاً مبرماً بين "الطرف الثالث المتلقي" (المذكور أدناه)، ومنظمة الصحة العالمية (المذكورة أدناه).

وتصبح رسالة التنفيذ هذه سارية عند التوقيع عليها من قبل الطرفين كليهما. ويشهد الطرفان اللذان يفعّان هذه الوثيقة بأن مؤسستيهما/ شركتيهما/ منطمتيهما قد قبلتا نسخة غير معدلة من الشروط والأحكام الموحدة ووقعنا عليها كما أن الطرفين يوافقان على الالتزام بالشروط والأحكام الموحدة. والرجاء ملء كل السطور الفارغة أدناه:

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

<b>ألف: الطرف الثالث الذي يطلب المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث</b>	
١- التفاصيل	
أ- الاسم والمنصب (المسؤول المفوض):	
ب- العنوان:	
ج- رقم الهاتف:	
د- رقم الفاكس:	
هـ- التوقيع:	
٢- المواد البيولوجية الخاصة بالاستحداث:	
□ فيروس لقاح الأنفلونزا المرشح	
٣- تحديد سلالات المواد المطلوبة:	
	_____
	_____
	_____
٤- الغرض من الاستعمال:	
□ استحداث وإنتاج لقاح مضاد للأنفلونزا الموسمية	
□ استحداث وإنتاج لقاح لفترة ما قبل حدوث الجائحة أو استحداث وإنتاج لقاح مضاد للجائحة	
٥- الرجاء إيراد المزيد من التفاصيل الخاصة بالاستعمال:	
	_____
	_____
	_____

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

٦- شهادة الطرف الثالث المتلقي:

أشهد، بمقتضى التوقيع على هذه الوثيقة وتقديمها، أن شركتنا قد قرأت نسخة غير معدلة من الشروط والأحكام الموحدة ووافقت عليها، ووافقت على الالتزام بالشروط. وريثما يتم تلقي المواد البيولوجية الخاصة بالتطوير تتعهد الشركة كذلك بالشروع على الفور في مشاورات مع منظمة الصحة العالمية من أجل تفعيل الفقرات الخاصة بتقاسم الفوائد في الشروط والأحكام الموحدة.

\_\_\_\_\_ (التاريخ)

\_\_\_\_\_ (التوقيع)

\_\_\_\_\_ (المنصب)

\_\_\_\_\_ (الاسم)

باء: منظمة الصحة العالمية

١- تم الإقرار

نعم  لا

إذا كانت الإجابة نعم يرجى بيان تفاصيل الاستعمال الذي تم إقراره:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (التاريخ)

\_\_\_\_\_ (التوقيع)

\_\_\_\_\_ (المنصب)

\_\_\_\_\_ (الاسم)

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

المكتب الإقليمي لأفريقيا، المرفق ٣

### المرفق ٣: (تنقيح الاختصاصات الحالية)

إن جميع أنشطة المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا والتي ستنفذ في إطار هذه الاختصاصات ستخضع للشروط والأحكام الموحدة.

(أ) تقوم بما يلي:

- تقديم التوصيات إلى منظمة الصحة العالمية بخصوص فيروسات لقاحات الأنفلونزا الملائمة للاستعمال في استحداث وإنتاج لقاحات الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا السابقة للجائحة والأنفلونزا الجائحة؛
- تقديم بيانات الرصد المنتظمة والمناسبة التوقيت إلى منظمة الصحة العالمية، وخصوصاً البيانات المستمدة من المناطق الجغرافية المحلية والمجاورة؛
- إبداء المشورة إلى الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا وسائر المختبرات الوطنية التي تعينها الدولة المعنية بشأن الطرائق المختبرية لتشخيص الأنفلونزا واعتماد أساليب التشخيص الجديدة وتحسين الممارسات المختبرية، وما إلى ذلك من أمور؛
- تقديم التقارير بانتظام وفي الوقت المناسب عن خصائص الفيروس إلى منظمة الصحة العالمية والبلد الذي يساهم بالفيروس وإلى أعضاء الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا؛
- توفير الخبرات والتدريب المستمر والدعم المختبري للدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، ولاسيما البلدان النامية التي تواجه فاشيات الأنفلونزا كي تجري تقصيات لفاشيات الأنفلونزا وتقديرات للمخاطر وتضطلع بأنشطة المواجهة، بما في ذلك تجهيز فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة.

والمواجهة، وخصوصاً مواجهة الفيروسات التي يحتمل أن تتسبب في حدوث جائحة؛

- توفير الخبرات من أجل مساعدة منظمة الصحة العالمية على تحسين الترصد العالمي لفيروسات الأنفلونزا التي تتسبب، أو يمكن أن تتسبب، في إصابة البشر بالعدوى، بما في ذلك وضع وتنقيح السياسات والتوصيات والدلائل ذات الصلة.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(ب) تقوم بما يلي:

- العزل والتحليل في البيض المحتوي على المُضغ والمزارع الخلوية لفيروسات الأنفلونزا التي تتسبب، أو يمكن أن تتسبب، في إصابة البشر بالعدوى؛
- إجراء تحاليل مستضدية وجينية كاملة لفيروسات الأنفلونزا التي تتسبب، أو يمكن أن تتسبب، في إصابة البشر بالعدوى، وإتاحة المعلومات لمنظمة الصحة العالمية وبلد المنشأ في الوقت المناسب؛
- إجراء اختبارات وتحاليل الحساسية للأدوية المضادة للفيروسات على سلالات الأنفلونزا الدائرة وتقديم تقريرين في السنة على الأقل إلى منظمة الصحة العالمية وبلد المنشأ عن النتائج؛
- التواصل والتعاون بنشاط مع المختبرات الأخرى، وخصوصاً مع المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا التابعة لمنظمة الصحة العالمية، لضمان تلقي العينات السريرية و/ أو مستفردات الفيروسات العالية الجودة وتبادل المعلومات؛

(ج) تستحدث وتنتج:

- الأمصال الضدية لمجابهة فيروسات الأنفلونزا الممثلة التي تتسبب، أو يمكن أن تتسبب، في إصابة البشر بالعدوى وتوزعها على مختبرات منظمة الصحة العالمية المعنية بانتقاء فيروس لقاح الأنفلونزا وتطويره وبسائر أنشطة منظمة الصحة العالمية؛
- كواشف التشخيص المختبري الخاصة بفيروسات الأنفلونزا الدائرة وتوزيعها على أعضاء الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا.

(د) تشارك في:

- المشاورات نصف السنوية التي تجريها منظمة الصحة العالمية بشأن تركيب اللقاح؛
- الأعمال التي تقوم بها منظمة الصحة العالمية من أجل انتقاء وتطوير وتوزيع فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة لأغراض التأهب لجائحة الأنفلونزا ومواجهتها.

أو

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الوثيقة IGM 4، المرفق ٤

## التذييل ٤

### الاختصاصات الأساسية للمراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا (بما في ذلك المركز المتعاون مع المنظمة بشأن ترصد الأنفلونزا ووبائياتها ومكافحتها)

لم تحظ هذه الوثيقة بموافقة جميع المشاركين في الفريق العامل المتعدد التخصصات.

ويعطي العنوان "المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا،  
عن طريق إجراءات معينة لتقديم الطلبات تحدها المنظمة، صفة مراكز الامتياز المعنية بالأنفلونزا والتي:

- تنهض بكل اختصاصات المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا المبنية أدناه. ويشمل ذلك الحفاظ على مرافق مختبرات المستوى ٢ من السلامة البيولوجية ومرافق مختبرات المستوى ٣ من السلامة البيولوجية؛
- العمل بتنسيق من برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا؛
- تلقي الدعم المالي الحكومي و/ أو غيره من الدعم غير التجاري، الكافي والطويل الأمد للنهوض بالاختصاصات الأساسية للمراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا.

وتشكل الاختصاصات الأساسية الشروط الدنيا، ويجوز تضمين الاختصاصات الأساسية لأي مركز من المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا وظائف إضافية، وذلك بعد المناقشة مع برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا والاتفاق معه على ذلك.

### الاختصاصات الأساسية

سيخضع توزيع جميع العينات السريرية للأنفلونزا وفيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة وسائر فيروسات الأنفلونزا للشروط والأحكام الموحدة لنقل واستعمال العينات.

### ألف: الدور الاستشاري

١- تقديم البيانات وإسداء المشورة إلى منظمة الصحة العالمية بخصوص فيروسات الأنفلونزا الملائمة للاستعمال في لقاحات فيروسات الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا من النمط A(H5N1) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي يحتمل أن تتسبب في حدوث جائحة؛ والمشاركة في تطوير فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة وإتاحتها في التوقيت المناسب؛

١ برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا <http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

٢- إسداء المشورة إلى الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة لمنظمة الصحة العالمية<sup>١</sup> بشأن الأساليب المختبرية لتشخيص الأنفلونزا، بما في ذلك اعتماد أساليب تشخيص جديدة وتحسين الممارسات المختبرية وما على ذلك من أمور؛

٣- أن تكون بمثابة الموارد التقنية الجاهزة للمنظمة على الصعيد العالمي بشأن ترصد الأنفلونزا الروتيني وطوارئ الأنفلونزا، ولاسيما فيما يتعلق بفاشيات الأنفلونزا التي يُحتمل أن تتحول إلى جوائح.

### باء: الأداء التقني

#### ١- تعزيز الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة

(أ) الحفاظ على التواصل والتعاون بنشاط مع المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا<sup>٢</sup> ومع سائر مختبرات الأنفلونزا الوطنية لضمان تلقي العينات السريرية و/ أو الفيروسات العالية الجودة وتبادل أحدث المعلومات؛

(ب) الاضطلاع بأنشطة التدريب وتقديم الدعم إلى المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا وسائر مختبرات الأنفلونزا الوطنية، وخصوصاً تلك القائمة في البلدان النامية، بشأن التقنيات والمهارات المختبرية، بما في ذلك التشخيص وتحليل البيانات وتقدير المخاطر والقدرات الحاسمة الأخرى؛

(ج) تطوير وتحديث وإنتاج كواشف التشخيص المختبري الخاصة بفيروسات الأنفلونزا الدائرية وتوزيعها على المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا وسائر مختبرات الأنفلونزا الوطنية.

#### ٢- التحاليل المختبرية والأنشطة الأخرى ذات الصلة

(أ) القيام بعزل فيروسات الأنفلونزا التي تتسبب في إصابة البشر بالعدوى أو التي يمكن أن تتسبب في إصابة البشر بالعدوى في المزارع الخلوية والبيض المحتوي على المضغ؛

(ب) تطوير وإنتاج الأمصال الضدية في بنات عرس لمجابهة فيروسات الأنفلونزا الممثلة التي تتسبب في إصابة البشر بالعدوى أو التي يمكن أن تتسبب في إصابة البشر بالعدوى؛

(ج) إجراء تحاليل مستضدية وجينية كاملة لفيروسات الأنفلونزا التي تتسبب في إصابة البشر بالعدوى أو التي يمكن أن تتسبب في إصابة البشر بالعدوى؛

(د) إعداد البيانات اللازمة للتوصية بفيروسات اللقاحات الملائمة للاستعمال على نطاق العالم، بما في ذلك البيانات نصف السنوية الخاصة بفيروسات لقاحات الأنفلونزا الموسمية، ولأغراض التأهب

١ الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة

<http://www.who.int/csr/disease/influenza/surveillance/en/index.html>

٢ المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا المعينة من قبل المنظمة

<http://www.who.int/csr/disease/influenza/centres/en/index.html>



الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

للجائحة البيانات المتعلقة الخاصة بفيروسات لقاحات الأنفلونزا التي يحتمل أن تتسبب في حدوث  
جائحة؛

(هـ) المشاركة في تطوير فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة المضادة للأنفلونزا الموسمية على  
نحو نصف سنوي، وللتأهب لجائحة الأنفلونزا؛

(و) إجراء اختبار الحساسية للأدوية المضادة للفيروسات على سلالات الأنفلونزا الدائرة، في إطار  
الترصد الروتيني، وتقديم النتائج إلى المنظمة مرتين في السنة على الأقل؛

(ز) انتقاء مجموعة من فيروسات الأنفلونزا المرجعية والاحتفاظ بها وتحديثها، بما في ذلك  
فيروسات الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا من النمط A(H5N1) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي يحتمل  
أن تتسبب في حدوث جائحة، وكذلك الأمصال الضدية، إذا أتيحت، وتقديم أحدث المعلومات عن توافر  
الفيروسات المرجعية، والأمصال الضدية المقابلة، إن وجدت، إلى المنظمة التي ستحتفظ بصفحة  
خاصة بذلك في موقعها على الإنترنت؛

(ح) استهلال البحوث بنشاط بشأن فيروسات الأنفلونزا، وإشراك المختبرات التي تقدم العينات  
السريرية و/ أو الفيروسات، والتبادل السريع للنتائج ذات الأهمية في مجال الصحة العمومية مع  
المنظمة.

### ٣- مواجهة الأنفلونزا والتأهب لها على النطاق العالمي

(أ) تقديم الخبرات والدعم المختبري، بالتنسيق مع المنظمة، إلى الدول الأعضاء للمساعدة على  
مواجهة فاشيات الأنفلونزا، وخصوصاً تلك المرتبطة بفيروسات الأنفلونزا التي يحتمل أن تتسبب في  
حدوث جائحة؛

(ب) مساعدة المنظمة في وضع معايير وتوصيات وسياسات بخصوص المجالات الواسعة النطاق  
الخاصة لترصد الأنفلونزا ومواجهتها والتأهب لها.

### جيم: تعميم وتوزيع الفيروسات و/ أو العينات السريرية

#### ١- التحاليل والنتائج المختبرية

(أ) تقديم البيانات و/ أو النتائج إلى مختبرات/ بلدان المنشأ التي قدمت العينات السريرية و/ أو  
الفيروسات إلى المنظمة؛

(ب) تنبيه المنظمة والبلد الذي قُدمت منه العينات إلى النتائج غير المألوفة، ولاسيما النتائج المتعلقة  
بمخاطر الأنفلونزا الموسمية أو الجائحة والتي تم التوصل إليها من تحليل العينات.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## ٢- المتواليات الجينية

### (أ) الأنفلونزا الموسمية

◀ تحميل المتواليات المتاحة من جينات الراصات الدموية وإنزيم النورمينيداز والجينات الأخرى، في قاعدة بيانات متاحة للجمهور، وذلك بعد كل مشاورة نصف سنوية تجرى مع المنظمة بشأن تكوين اللقاح، وما لم يصدر المختبر أو البلد الذي قدم العينات توجيهات بخلاف ذلك.

(ب) فيروسات الأنفلونزا من النمط A(H5N1) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي يحتمل أن تتسبب في حدوث جائحة

◀ تحميل المتواليات المتاحة من جينات الراصات الدموية وإنزيم النورمينيداز والجينات الأخرى، في قاعدة بيانات متاحة على المشاع في غضون ثلاثة شهور من إعداد المتواليات، وذلك ما لم يصدر المختبر أو البلد الذي قدم العينات توجيهات بخلاف ذلك. [ ألمانيا: ما الأساس المنطقي لتحديد ثلاثة شهور؟ ]

◀

(ج) نشر قائمة بمسفرات/ عينات الفيروسات التي تم تحليلها ولكن لم تتم بعد الموافقة على استعمالها على المشاع.

(د) (الفقرة ج القديمة) التنويه على نحو ملائم بمختبرات/ بلدان المنشأ التي قدمت العينات السريرية و/ أو الفيروسات.

## ٣- العروض والمنشورات العلمية

(أ) القيام، بنشاط، بإشراك علماء من مختبرات/ بلدان المنشأ في المشاريع العلمية ذات الصلة بالبحوث الخاصة بالعينات الواردة من هذه البلدان، وإشراكهم بنشاط في إعداد مخطوطات العروض والمنشورات؛

(ب) التنويه على نحو ملائم في العروض والمنشورات بمساهمات مختلف الجهات المتعاونة، بما في ذلك المختبرات/ البلدان التي قدمت العينات السريرية أو الفيروسات أو الكواشف.

## ٤- العينات السريرية للأنفلونزا وفيروسات الأنفلونزا

تبادل العينات السريرية للأنفلونزا وفيروسات الأنفلونزا، في التوقيت المناسب ودون قيود، مع المختبرات العاملة بالتنسيق والتعاون مع البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا، بما في ذلك

(١) المراكز الأخرى المتعاونة مع المنظمة لأغراض التحاليل المختبرية كما هي معرفة أعلاه.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

(٢) المختبرات الأخرى المشاركة في الأنشطة التخصصية التي تنسقها المنظمة (مثل مشروع المنظمة للتقييم الخارجي للجودة من أجل كشف فيروسات النمط الفرعي من الأنفلونزا A باستخدام تفاعل البوليميراز السلسلي، والتحديث الأولي الذي تجريه المنظمة لتفاعل البوليميراز السلسلي للأنفلونزا) وسائر الأنشطة التي هدفها تعزيز ترصد الأنفلونزا في العالم وسائر أنشطة تقدير المخاطر ومواجهتها، فضلاً عن بناء القدرات.

(٣) المختبرات التنظيمية الوطنية الكبرى، بما فيها إدارة الأغذية والأدوية والمعهد الوطني للمعايير البيولوجية والمراقبة، وإدارة السلع العلاجية، وهي جهات تشارك في العملية التي تقوم بها المنظمة لانتقاء وتطوير فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة، وكذلك تطوير كواشف فاعلية للقاحات.

٥- **فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة** يتم انتقاؤها وتطويرها بتنسيق من منظمة الصحة العالمية من أجل تطوير وإنتاج لقاحات مضادة لفيروسات الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا من النمط (A(H5N1) وسائر لقاحات فيروسات الأنفلونزا التي يحتمل أن تتسبب في حدوث جائحة. وتشمل فيروسات لقاحات الأنفلونزا فيروسات النمط البري والفيروسات المتفازة سريعة التكاثر، بما في ذلك الفيروسات التي يتم إعدادها بالهندسة الجينية العكسية.

(أ) القيام، عند الطلب، بالتوزيع على المتلقين المناسبين، بما في ذلك الجهات الصانعة للقاحات الأنفلونزا وشركات وسائل التشخيص ومعاهد البحوث وسائر الجهات المهتمة بتلقي فيروسات لقاحات الأنفلونزا؛

(ب) تقديم تقرير عن حالة التوزيع إلى منظمة الصحة العالمية، التي ستحتفظ بقائمة بالمتلقين منشورة في موقعها على الإنترنت.

٦- **فيروسات الأنفلونزا المرجعية** هي مجموعة من الفيروسات تنتقيها المراكز المتعاونة مع المنظمة وتحتفظ بها وتحديثها باعتبارها تمثل مجموعات هامة من الفيروسات من الناحية المستضدية والجينية، بما في ذلك فيروسات الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا من النمط (A(H5N1) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي يحتمل أن تتسبب في حدوث جائحة. وكثيراً ما تستخدم هذه الفيروسات في إنتاج الأمصال الضدية المقابلة. وكل من الفيروسات المرجعية والأمصال الضدية المقابلة سيتم:

(أ) توزيعه، عند الطلب، على المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا ومعاهد البحوث من أجل الأنشطة غير التجارية، بما في ذلك أنشطة الترصد والمراجع والبحوث؛ وسيتم إخطار المختبرات/البلدان التي قدمت العينات السريرية الأصلية و/أو الفيروسات بالتوزيع.

٧- وتوزيع العينات السريرية للأنفلونزا وفيروسات الأنفلونزا، لأغراض تتجاوز الأغراض المبينة أعلاه، سيتطلب الحصول على موافقة المختبرات/البلدان التي قدمت العينات السريرية الأصلية و/أو الفيروسات.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

المكتب الإقليمي لأفريقيا، المرفق ٤

## المرفق ٤ (تفويض الاختصاصات الحالية)

### اختصاصات المختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5

في عام ٢٠٠٤ أنشئت شبكة المختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5 بصفتها عنصراً طرفياً من عناصر الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة لمنظمة الصحة العالمية ١، وذلك لتلبية الاحتياجات الصحية العمومية الناشئة عن عدوى البشر بالأنفلونزا الطيور (H5N1) وعن أنشطة التأهب لجائحة الأنفلونزا. وتضم المختبرات المشاركة حتى الآن المراكز الأربعة المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا والمركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية بشأن دراسات إيولوجيا الأنفلونزا لدى الحيوانات، ومختبرات أخرى تتمتع بخبرات تحظى بالاعتراف الدولي في مجال أنفلونزا الطيور.

وتضاف المختبرات الجديدة إلى الشبكة على أساس تقدير إجمالي للاحتياجات الصحية العمومية في العالم، وقدرة المختبرات المرشحة على النهوض بالاختصاصات الواردة أدناه، ولاسيما القيمة التي يضيفها إدراج المختبرات المرشحة إلى الشبكة.

وتُعتبر العضوية في شبكة المختبرات المرجعية التابعة للمنظمة والمعنية بالنمط H5 عضوية ظرفية وسيتم استعراضها بصفة دورية لضمان الفعالية المثلى في التصدي للمخاطر المستجدة في مجال الصحة العمومية.

ألف: تقوم بما يلي

١- التشخيص المختبري الدقيق لعدوى البشر بالأنفلونزا من أجل المساعدة على مواجهة الفاشيات بسرعة، وخصوصاً الفاشيات التي يُشتبه في ارتباطها بفيروسات أنفلونزا الطيور (H5)؛

٢- إتاحة الخبرات والدعم المختبري في مواجهة فاشيات أنفلونزا الطيور (H5)؛

٣- إبلاغ منظمة الصحة العالمية ومختبر المنشأ على الفور بنتائج فحوص التشخيص المختبري، ولاسيما كشف الفيروسات (H5) وأي استنتاجات هامة أخرى؛

٤- تقديم التعليقات إلى منظمة الصحة العالمية بشأن استخدام بروتوكولات ودلائل التشخيص التي توصي بها المنظمة لمساعدة المنظمة على تحديث توصيات التشخيص المختبري.

باء: تسعى بنشاط إلى الحصول على موافقة وزارة الصحة على قيام المختبر المرجعي بتبادل العينات السريرية و/أو الفيروسات (H5) مع أي كيان آخر.

أو

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الوثيقة IGM 4، التذييل ٦

## التذييل ٦

### اختصاصات المختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5

لم تحظ هذه الوثيقة بموافقة جميع المشاركين في الفريق العامل المتعدد التخصصات.

إن إطلاق تسمية المختبر المرجعي المعني بالنمط H5 والتابع للمنظمة يعين، عن طريق عملية محددة من قبل المنظمة، وعلى أساس ظرفي<sup>١</sup>، مختبرا وطنيا معنيا بالأنفلونزا:

- يستوفي معايير المنظمة لقبول النتائج الإيجابية للعدوى بالنمط H5 بين البشر<sup>٢</sup>، مما يضمن أن يقوم المختبر بتشخيص موثوق للعدوى بالأنفلونزا من النمط A(H5) لدى البشر، وأن تكون النتائج الإيجابية لكشف النمط A(H5) مقبولة من المنظمة باعتبارها نتائج تأكيدية دون التحقق الخارجي في أي مركز من المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا.
- ينهض باختصاصات المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 والتابعة للمنظمة.

### اختصاصات المختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5

#### ألف: الوظائف الأساسية

- ١- إجراء تشخيص مختبري دقيق للعدوى بالأنفلونزا لدى البشر للمساعدة على مواجهة الفاشية بسرعة، وخصوصا الفاشيات التي يُشتبه في أنها مرتبطة بفيروسات أنفلونزا الطيور من النمط A(H5).
- ٢- تقديم خدمات التشخيص المختبري للنمط A(H5) إلى بلدانها وخارجها عند اللزوم.

#### باء: الأداء التقني

- ١- إيداء المشورة إلى العيادات والمستشفيات وسائر مواقع جمع العينات بشأن جمع العينات السريرية المأمونة والملائمة وتخزينها وتعبئتها وشحنها؛
- ٢- إجراء التشخيص المختبري الدقيق للعينات المتلقاة وتصنيف أنماط فيروسات الأنفلونزا وأنماطها الفرعية، وخصوصا تأكيد حالات العدوى البشرية بالنمط A(H5)؛

١ تحتفظ المنظمة بقائمة محدثة بالمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 والتابعة لها.

٢ رابط يوصل إلى المعايير على الإنترنت.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

٣- توفير الخبرات والدعم المختبري في مواجهة فاشيات أنفلونزا الطيور من النمط A(H5).

### جيم: التواصل والتبادل

١- موافاة المنظمة ومختبر المنشأ، على الفور، بنتائج اختبارات التشخيص المختبري، ولاسيما اكتشاف فيروسات النمط A(H5) وأية نتائج أخرى هامة.

٢- السعي بنشاط إلى الحصول على موافقة وزارة الصحة التي يتبعها مختبر المنشأ على تبادل العينات السريرية للنمط A(H5) و/ أو الفيروسات مع المنظمة لمواصلة تحديد الخصائص في المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا.

٣- موافاة المنظمة بالتعليقات على استخدام بروتوكولات ومبادئ التشخيص الموصى بها من قبل المنظمة، وذلك لمساعدة المنظمة على تحديث توصيات التشخيص المختبري.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الوثيقة IGM 4، التذييل ٥

## التذييل ٥

### اختصاصات المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا

لم تحظ هذه الوثيقة بموافقة جميع المشاركين في الفريق العامل المتعدد التخصصات.

إن إطلاق تسمية المركز الوطني لمكافحة الأنفلونزا يمنح، من خلال عملية محددة من قبل منظمة الصحة العالمية، الاعتراف بالمختبرات الوطنية المعنية بالأنفلونزا التي:

- تعمل بصفقتها أعضاء في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا<sup>١</sup> التابعة للمنظمة وبالتنسيق مع برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا<sup>٢</sup>؛
- تقوم وزارة الصحة في البلد بتعيينها رسمياً وتعترف بها المنظمة رسمياً؛
- تنهض باختصاصات المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا.

وتشكل الاختصاصات الشروط الدنيا التي يتعين استيفائها كي يصبح المركز الوطني لمكافحة الأنفلونزا عضواً في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة؛ وقد تحدد لمختلف المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا التزامات إضافية تحت سلطة وزارة الصحة.

اختصاصات المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا بصفقتها أعضاء في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة

#### دال: الوظائف الأساسية

- ١- القيام بدور النقطة المرجعية الرئيسية التي تربط بين المنظمة وبلد المنشأ بخصوص المسائل ذات الصلة بالترصد الفيروسي للأنفلونزا والتشخيص المختبري للعدوى بالأنفلونزا لدى البشر وتبادل العينات السريرية للأنفلونزا و/ أو فيروسات الأنفلونزا مع المنظمة؛
- ٢- المشاركة بنشاط في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة، والتواصل والتعاون باستمرار مع سائر أعضاء الشبكة التابعة للمنظمة، بما في ذلك المراكز المتعاونة مع المنظمة وسائر المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا.

١ <http://www.who.int/csr/disease/influenza/surveillance/en/index.html>

٢ <http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

### هاء: الأداء التقني

- ٤- جمع العينات السريرية الملائمة من المرضى على مدار السنة، وخصوصاً في مواسم الأنفلونزا وأثناء الفاشيات؛
- ٥- القيام بدور نقطة جمع فيروسات الأنفلونزا حيثما أتيحت من المختبرات داخل البلد؛
- ٦- استعراض أنشطة الترصد الفيروسي للأنفلونزا داخل البلد والتوسع فيها والحفاظ على تغطية كافية بها؛
- ٧- عزل فيروسات الأنفلونزا الموسمية/ في مزارع خلوية و/ أو في البيض المحتوي على مضغ، في ظروف الاحتواء المختبري الملائمة؛
- ٨- إجراء تحديد أولي لخصائص نمط فيروس الأنفلونزا والنمط الفرعي لفيروس الأنفلونزا؛
- ٩- تخزين العينات السريرية الإيجابية للأنفلونزا لمدة ١٨ شهراً على الأقل وفي درجة حرارة -٥٧٠ سيلسيوس؛
- ١٠- إسداء المشورة التقنية وتقديم الدعم التقني إلى سائر مختبرات الأنفلونزا في البلد بشأن جمع العينات ولوجستيات الشحنات والتشخيص المختبري والسلامة البيولوجية للمختبرات، وغير ذلك من الإجراءات العملية ذات الصلة بالترصد الفيروسي للأنفلونزا؛
- ١١- انتقاء فيروسات الأنفلونزا الموسمية/ وخصوصاً الفيروسات الممثلة جغرافياً والفيروسات التي يمكن أن تكون ممثلة من الناحية المستضدية ومن الناحية الجينية، وذلك من أجل مواصلة تحديد الخصائص في المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا.

### واو: التواصل والتبادل

- ٤- تنبيه برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا على الفور بخصوص ظهور أية فاشيات أنفلونزا غير مألوفة أو الاعتلالات الشبيهة بالأنفلونزا، وكشف/ عزل فيروسات الأنفلونزا من النمط A(H5) من البشر أو سائر فيروسات الأنفلونزا التي يحتمل أن تتسبب في حدوث جائحة أو كشف/ عزل فيروسات الأنفلونزا التي لا يمكن تحديدها بسهولة عن طريق الكواشف المخبرية للمنظمة والتي تقدم عن طريق الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة؛



الورقة غير الرسمية ٣

٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

٥- تقديم التقارير بانتظام أسبوعياً إلى شبكة "فلونت" ١ أثناء مواسم الأنفلونزا عن مدى نشاط الأنفلونزا في البلد، وبيانات الترصد الفيروسي، وغير ذلك من المعلومات المناسبة ذات الأهمية في مجال الصحة العمومية؛

٦- تزويد السلطات الوطنية وعامة الناس بالمعلومات عن فيروسات الأنفلونزا الدائرة في البلد؛

٧- القيام، مرتين في السنة على الأقل، بإرسال شحنة إلى المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا تحتوي على مجموعة منتقاة من مستفردات فيروسات الأنفلونزا الموسمية الممثلة وكل مستفردات فيروسات الأنفلونزا التي أعطت عيارات منخفضة في اختبارات تثبيط التراص الدموي التي استخدمت فيها كواشف التشخيص المحددة من قِبَل المنظمة التي قدمت عن طريق الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا التابعة للمنظمة:

(أ) فيما يتعلق ببلدان نصف الكرة الأرضية الشمالي، مرة في تشرين الثاني/نوفمبر ومرة في أوائل كانون الثاني/يناير؛

(ب) فيما يتعلق ببلدان نصف الكرة الأرضية الجنوبي، مرة في حزيران/يونيو ومرة في منتصف آب/أغسطس؛

(ج) فيما يتعلق ببلدان المناطق المدارية، ترسل شحنات مستفردات فيروسات الأنفلونزا الحديثة، حسب نشاط الأنفلونزا، في التوقيت المناسب لإدراجها في التوصية التالية للمنظمة بخصوص تكوين اللقاح، سواء أكان ذلك يخص نصف الكرة الأرضية الشمالي أم نصف الكرة الأرضية الجنوبي؛

(د) فيما يتعلق بجميع البلدان، ترسل شحنات أية فيروسات غير مألوفة في غضون أسبوع واحد من اكتشافها.

٨- استهلال إرسال شحنات العينات السريرية و/أو الفيروسات المأخوذة من كل حالات العدوى المشتبه فيها/المؤكدة بالأنفلونزا من النمط A(H5) وسائر فيروسات الأنفلونزا لدى البشر في غضون أسبوعين من اكتشاف أو عزل الفيروس الذي يحتمل أن يتسبب في حدوث جائحة؛ وتدرج في الشحنة المعلومات الخاصة بالتوقيت والعوامل الجغرافية والوبائية والسريرية ذات الصلة بالحالات البشرية المشتبه فيها/المؤكدة، وذلك من أجل الأنشطة العالمية المستمرة والسريعة التي تقوم بها المنظمة لتقدير مخاطر الجائحة ومواجهتها، وكذلك التأهب للجائحة.

الورقة غير الرسمية ٣  
٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

## اختصاصات المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية والمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا والمختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالتمط H5

### ١ تحديد الأطراف

نرى أنه ينبغي تعريف الأطراف على النحو ذاته الوارد في الوثيقة 4 IGM. وينبغي أن توجد صلة قوية بين الطرفين الأول والثاني من أجل تعزيز وتحسين التعاون داخل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا. (تعليقات الاتحاد الأوروبي المتلقاة في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧)

### حقوق ومسؤوليات جميع الأطراف

#### ٢ تعليقات الاتحاد الأوروبي المتلقاة في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧:

- ينبغي أن يُتخذ مسرد المصطلحات الذي وضعته منظمة الصحة العالمية أساساً للوصف الوارد في الشروط والأحكام الموحدة. وينبغي أن تتوافق الحقوق والمسؤوليات مع اللوائح الصحية الدولية، وعلى أساس هذا المبدأ:
- ينبغي استعمال مصطلح "سلطة البت في الحصول على العينات" بدلاً من مصطلح "سلطة البت في الحصول على فيروسات الأنفلونزا".
- ينبغي استعمال مصطلح "العينات السريرية و/الفيروسات البرية المأخوذة منها" بدلاً من مصطلح "العينات/الفيروسات". وينبغي إضافة عبارة "في إطار الشروط والأحكام الموحدة" في نهاية الفقرة الثانية.
- لا نوافق على الفقرة الثالثة استناداً إلى الوثيقة IGM 1 بشأن الموافقة المسبقة المستنيرة.
- يجب أن يرجع الحق في رفض الإتاحة إلى آلية المراقبة لا إلى الدول الأعضاء.

### بلدان المنشأ (الدول الأعضاء)

#### ٣ تعليقات الاتحاد الأوروبي المتلقاة في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧:

- ينبغي أن يكون العنوان "حقوق ومسؤوليات الدول الأعضاء".

الورقة غير الرسمية ٣

٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧

- ينبغي استعمال مصطلح "العينات السريرية أو الفيروسات البرية المأخوذة منها" بدلاً من مصطلح "المواد".
- ينبغي أن تصبح صيغة الفقرة ٧ كما يلي: "في ما يخص الصندوق العالمي الجديد للقاحات نفضل أن نطلب من منظمة الصحة العالمية أن تواصل تحري إمكانية وضع نظام طوعي للتمويل".
- الفقرة ٨: تم بالفعل النص عليها في الوثيقة الخاصة بالمبادئ. ومن ثم ينبغي حذف هذه الفقرة.

### حقوق ومسؤوليات منظمة الصحة العالمية (أمانة المنظمة)

٤ تعليقات الاتحاد الأوروبي المتلقاة في ٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧:

- ينبغي أن تحل عبارة "فيروسات اللقاحات المرشحة والفيروسات المرجعية والفيروسات البرية شريطة احترام اللوائح الدولية الخاصة بالمأمونية" بدلاً من عبارة "تلقي المواد".
- ينبغي الاستعاضة عن الفقرة الفرعية ٧ من الفقرة ١ بعبارة "في ما يخص الصندوق العالمي الجديد للقاحات نفضل أن نطلب من منظمة الصحة العالمية أن تواصل تحري إمكانية وضع نظام طوعي للتمويل".



A/PIP/IGM/INF.DOC./3

٢٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

الاجتماع الحكومي الدولي المعني بالتأهب  
لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل  
فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات  
والفوائد الأخرى  
البند ٢ من جدول الأعمال

## معجم المصطلحات

### المصطلحات العلمية

إعادة التفارز الجيني. في هذه العملية يتم خلط جينات فيروسين أو أكثر من فيروسات الأنفلونزا في تواليف مختلفة تعطي فيروسات مهجنة لها الخصائص الجينية التي لكل فيروس من الفيروسات الأصلية. وتحدث هذه العملية في الطبيعة ولكن يمكن أن تتم أيضاً في المختبر باستخدام إعادة التفارز "الكلاسيكية" أو الهندسة الجينية العكسية.

إعادة التفارز "الكلاسيكية". هي تقنية مختبرية لم تسجل براءة اختراعها وكثيراً ما تُستخدم في إعداد فيروسات اللقاحات (الموسمية).

الأنماط الفرعية من فيروس الأنفلونزا. يتم تصنيف فيروسات الأنفلونزا من النمط A كذلك حسب تواليفها من مستضدي الراصة الدموية (H) والنيورامينيداز (N) (وهما بروتينان محددان على سطح الفيروس)، مثل الفيروس H5N1؛ وقد تم تمييز ١٦ نمطاً فرعياً H وتسعة أنماط فرعية N.

العينات السريرية (الأصل). هي مواد يتم جمعها من البشر عموماً من أجل تأكيد التشخيص. والأشيع فيما يخص الأنفلونزا هو أخذ العينات من السبيل التنفسي (كالمسحات والسوائل المشفوفة مثلاً)، ولكن يمكن أن تؤخذ أيضاً من مواضع أخرى. ويمكن تجميد العينات السريرية وتخزينها لاستعمالها فيما بعد.

الفيروسات الأصلية. هي فيروسات أنفلونزا يقوم مختلف الصانعين بتحضيرها من فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة من أجل عملياتهم الخاصة بإنتاج لقاحات محددة.

فيروسات الأنفلونزا المرجعية. هي فيروسات أنفلونزا من النمط البري انتقتها منظمة الصحة العالمية كفيروسات ممثلة لأهم فئات فيروسات الأنفلونزا، وذلك بالاستناد إلى نتائج دراسات موسعة في مجال

الخصائص المستضدية والجينية ومقارنات بالفيروسات المأخوذة من بلدان عديدة. ونظراً لأن فيروسات الأنفلونزا فيروسات تتطور في الطبيعة فإنه يتم انتقاء فيروسات مرجعية جديدة.

**فيروسات الأنفلونزا من النمط البري (المرادف: مستفردات الفيروس).** هي فيروسات الأنفلونزا المزروعة في جنين البيض أو الخلايا (أي بالاستفرد) والمأخوذة مباشرة من العينات السريرية، ولم يجر تحويلها عن قصد.

**الفيروسات التي توصي منظمة الصحة العالمية باستعمالها لصنع اللقاحات.** هي أنماط برية من فيروسات الأنفلونزا توصي المنظمة باستعمالها كأساس لصنع لقاحات الأنفلونزا.

**فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة (H5N1).** هي فيروسات أنفلونزا يتم تطويرها وتحويلها بالهندسة الجينية العكسية من قبل المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية والمعهد الوطني للمعايير البيولوجية والمراقبة (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية) لاستحداث لقاح يُعطى للبشر.

**فيروسات لقاحات الأنفلونزا المرشحة (الموسمية).** هي فيروسات الأنفلونزا التي تعتمد عليها منظمة الصحة العالمية كفيروسات ملائمة لصنع لقاحات الأنفلونزا. ويتم تحويل معظمها في مختبرات إعادة تفارز فيروسات اللقاحات الموسمية بطريقة إعادة التفارز "الكلاسيكية" من الفيروسات التي توصي منظمة الصحة العالمية باستعمالها.

**الفيروسات المتفازرة السريعة النمو.** هي فيروسات أنفلونزا تم تحويلها جينياً لتحسين نموها في جنين البيض بهدف بلوغ المستوى الأمثل لإنتاج اللقاح.

**كواشف التشخيص الجزيئية لمنظمة الصحة العالمية.** هي كواشف تستخدم للتشخيص الفوري لتفاعل البوليميراز السلسلي، وهي متاحة بالمجان.

**كواشف التوحيد القياسي للقاحات الأنفلونزا.** هي كواشف تستخدم للتوحيد القياسي لكمية بروتين الراصة الدموية في لقاحات الأنفلونزا على النحو الذي تقرره الوكالات التنظيمية. ويجب إنتاج هذه الكواشف بكميات كبيرة للتمكن من اختبار جميع تشغيلات اللقاحات المنتجة.

**مجموعة كواشف منظمة الصحة العالمية.** تتألف هذه المجموعات من فيروسات أنفلونزا مرجعية معطلة أو بروتينات منقاة مستخلصة من فيروسات مرجعية ومن الأضداد المقابلة لها، وتستخدم لتحديد فيروسات الأنفلونزا وهي متاحة بالمجان.

**نمط فرعي مستجد (جديد) من فيروس الأنفلونزا البشرية A.** يُطلق هذا المصطلح على فيروسات الأنفلونزا البشرية التي تحتوي على مستضدي الراصة الدموية والنيورامينيداز وتختلف عن فيروسات الأنفلونزا الموسمية ويحتمل أن تتسبب في حدوث جائحة.

**الهندسة الجينية العكسية.** هي تقنية مخبرية تستخدم لبناء أو تحويل فيروسات الأنفلونزا، وهي محمية ببراءات اختراع في عدة بلدان. وهي تستخدم لجعل فيروسات H5N1 الشديدة الأمراض أقل خطراً.

## المؤسسات والمنظمات

البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا التابع لمنظمة الصحة العالمية. هو برنامج المنظمة التقني الرئيسي لمكافحة الأنفلونزا، (ومقره في إدارة الإنذار بحدوث الأوبئة والجوائح ومواجهتها، التابعة لدائرة الصحة والأمن والبيئة). ويقوم بدور الأمانة المنسقة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا.

الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا. هي شبكة دولية تنسقها منظمة الصحة العالمية بغية ترصد العديد من مهام الصحة العمومية، بما في ذلك تقدير مخاطر الجوائح والتأهب لها. وهي تشمل المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، والمراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية والمعنية بمكافحة الأنفلونزا، والمختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5.

صانعو لقاحات الأنفلونزا. يقصد بهم المؤسسات التجارية التي تستحدث وتنتج لقاحات الأنفلونزا البشرية لمكافحة الأنفلونزا الموسمية، والأنفلونزا من النمط الفرعي H5N1، وغيرها من الأنماط الفرعية للأنفلونزا التي يمكن أن تتسبب في حدوث جائحة.

مختبرات إعادة تفرز فيروسات اللقاحات الموسمية. تتولى هذه المختبرات (وعدها ثلاثة حالياً) تطوير فيروسات متفازرة سريعة النمو لاستحداث وإنتاج لقاحات للأنفلونزا الموسمية بدعم من أموال تقدمها دوائر الصناعة.

المختبرات التنظيمية الأساسية. لهذه المختبرات المعنية بالأنفلونزا، التي مقرها في الوكالات التنظيمية الوطنية، دور حاسم على المستوى العالمي لاستحداث لقاحات الأنفلونزا وتنظيمها وتوحيدها القياسي وهي تعمل بهذه الصفة، عن كثب، مع منظمة الصحة العالمية ودوائر الصناعة. وليست لهذه المختبرات اختصاصات رسمية داخل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا.

المختبرات المرجعية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالنمط H5. هي مختبرات معنية بالأنفلونزا تعينها منظمة الصحة العالمية لتعزيز القدرات الوطنية والإقليمية في ما يخص تشخيص العدوى بالفيروس من النمط H5 تشخيصاً يمكن الركون إليه، وذلك إلى أن تصبح هذه القدرات أوسع انتشاراً.

المختبرات المشاركة في مشاريع محددة تابعة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأنفلونزا. من المشاريع الحالية لمنظمة الصحة العالمية فريقها العامل المعني بتفاعل البوليميراز السلسلي والذي يساعدها على تحديث البروتوكولات التشخيصية لتفاعل البوليميراز السلسلي للفيروسات الدائرة من النمط H5N1؛ و مشروع التقييم الخارجي للجودة بغرض كشف فيروسات الأنفلونزا A بواسطة تفاعل البوليميراز السلسلي.

المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية. هي مراكز معنية بالأنفلونزا، تعينها منظمة الصحة العالمية وتدعمها بالكامل السلطات الوطنية لتؤدي أدواراً معينة داخل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا من منطلق اختصاصات رسمية. وهي تختلف بوجه عام عن المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا من حيث إنها تضطلع بمسؤوليات عالمية وتتمتع بقدرات تقنية أكبر. وفي الوقت الراهن توجد أربعة مراكز متعاونة تركز أساساً (لا حصراً) على فيروسات الأنفلونزا البشرية، ويوجد مركز واحد يركز بصفة أساسية في إطار دوره كمركز متعاون مع المنظمة على فيروسات الأنفلونزا الحيوانية التي تهدد الناس.

المراكز الوطنية لمكافحة الأنتلوزا. هي مختبرات معنية بالأنفلونزا تعينها السلطات الوطنية وتتعرف بها منظمة الصحة العالمية لتؤدي أدواراً معينة داخل الشبكة العالمية لترصد الأنتلوزا من منطلق اختصاصات رسمية.

## مصطلحان آخران

أمن الصحة العمومية في العالم. يشمل هذا المصطلح الأنشطة الاستباقية والتفاعلية، المطلوبة من أجل الحد من سرعة التأثير بأحداث الصحة العمومية الحادة التي تحقق بصحة السكان كافة على اختلاف المناطق الجغرافية التي يقيمون فيها وعبر الحدود الدولية.

الفائدة. هي ميزة أو ربح أو سلعة (حسب تعريف قاموس أوكسفورد باللغة الإنكليزية) (Oxford English Dictionary، الطبعة الثانية، ١٩٨٩).

= = =