منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون

(مسودة) ج٦٩/٧٤
٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٦
(Draft) A69/74

التقرير الثالث للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلستيها الرابعة والخامسة في ٢٧ أيار/ مايو ٢٠١٦ برئاسة الدكتورة ماهليت كايفلي (إثيوبيا) والدكتور فوسيت براكونغساي (تايلند).

وتقرر أن توصَي جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون باعتماد القرارين المرفقين والمتعلقين ببنود جدول الأعمال التالية:

١٦- النظم الصحية

١٦-١ القوى العاملة والخدمات الصحية

قرار واحد بعنوان:

- الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠

١٦-٤ معالجة حالات نقص الأدوية عالمياً، ومأمونية أدوية الأطفال وإمكانية إتاحتها

قرار واحد بصيغته المعدلة، بعنوان:

- تعزيز ابتكار أدوية الأطفال الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة وإتاحتها

البند ١٦-١ من جدول الأعمال

الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بمسوّدة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠؛[١]

وإذ تعيد تأكيد استمرار أهمية تطبيق مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي (المسمّاة فيما يلي بـ"المدونة العالمية للمنظمة")؛[٢]

وإذ تذكر بالقرارات السابقة لجمعية الصحة التي تستهدف تعزيز القوى العاملة الصحية؛[٣]

وإذ تذكر أيضاً بقراري الجمعية العامة للأمم المتحدة الصادرين في عام ٢٠١٤ وعام ٢٠١٥ اللذين يدعوان، على التوالي، الدول الأعضاء إلى التعاون مع المنظمات الدولية المعنية والجهات الفاعلة غير الدول المعنية، حسب الاقتضاء، في سبيل اتخاذ تدابير وقائية فعالة من أجل تحسين وتعزيز سلامة العاملين الطبيين والصحيين وحمايتهم، واحترام مدونات الأخلاقيات المهنية الخاصة بهم؛[٤] واللذين يؤكدان أهمية توافر القدرات القُطرية الكافية لمواجهة المخاطر المحدقة بالصحة العمومية بواسطة النُظم الصحية القوية والقادرة على الصمود المستفيدة من إتاحة العاملين الصحيين الذين يتوافر لديهم الدافع على العمل والحاصلين على التدريب الجيد والمجهزين بالمعدات اللازمة؛[٥]

وإذ تستمد الإلهام من ما تتسم به خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ من طموح، بما في ذلك البُعد القوي المتعدد القطاعات الذي تنطوي عليه هذه الخطة ودعوتها إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

---

١ الوثيقة ج٦٩/٣٨.

٢ اعتمدت بالقرار ج ص ع٦٣-١٦ (٢٠١٠).

٣ القرار ج ص ع٦٤-٦ (٢٠١١) بشأن تدعيم القوى العاملة الصحية؛ والقرار ج ص ع٦٤-٧ (٢٠١١) بشأن تعزيز التمريض والقبالة؛ والقرار ج ص ع٦٥-٢٠ (٢٠١٢) بشأن استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة، في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية، والقرار ج ص ع٦٦-٢٣ (٢٠١٣) بشأن إحداث تحويل في تعليم القوى العاملة الصحية دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، والقرار ج ص ع٦٧-١٩ (٢٠١٤) بشأن تعزيز الرعاية المُلطِّفة كعنصر من عناصر الرعاية الشاملة طيلة العمر، والقرار ج ص ع٦٧-٢٤ (٢٠١٤) بشأن متابعة إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية: تجديد الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، والقرار ج ص ع٦٨-١٥ (٢٠١٥) بشأن تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير كعنصر من عناصر التغطية الصحية الشاملة.

٤ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٩/١٣٢ (٢٠١٤) بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية.

٥ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٧٠/١٨٣ (٢٠١٥) بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز إدارة الأزمات الصحية الدولية.

وإذ تسترشد بالدعوة التي تنص عليها الغاية ٣(ج) من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، إلى "زيادة التمويل في قطاع الصحة وتوظيف القوى العاملة في هذا القطاع وتطويرها وتدريبها واستبقائها في البلدان النامية، وبخاصة في أقل البلدان نمواً والدول الجزرية الصغيرة النامية، زيادة كبيرة"؛

وإذ تعترف بدور العاملين الصحيين الأساسي في بناء نظم صحية قوية وقادرة على الصمود تسهم في بلوغ أهداف التنمية المستدامة والغايات المتعلقة بالتغذية والصحة والتعليم والمساواة بين الجنسين والعمالة والحد من أوجه الإجحاف؛[١]

وإذ تعترف كذلك بأن بلوغ الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة "ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار" وغاياته لن يتحقق إلا بفضل توظيف استثمارات جوهرية واستراتيجية في القوى العاملة الصحية العالمية، فضلاً عن إحداث تحوّل كبير في مجال تخطيط القوى العاملة الصحية وتثقيفها ونشرها واستبقائها وإدارتها ومكافأتها؛

وإذ تعترف بأن القوى العاملة الصحية المحلية في بلد ما هي القوى الأساسية المستجيبة في البلدان كافة، بما فيها تلك التي تعاني من هشاشة نظمها الصحية، وأن دور هذه القوى رئيسي في بناء نظم صحية قادرة على الصمود؛[٢]

وإذ تحيط علماً بالبنية التحتية، والأصول، والموارد البشرية الضخمة لمبادرة استئصال شلل الأطفال، وعملية الموروث الجارية عبر البلدان، حسب الاقتضاء؛

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء تزايد العجز في القوى العاملة الصحية العالمية وانعدام التوافق بين الاحتياجات من القوى العاملة الصحية والطلب عليها والمعروض منها واحتياجات السكان إليها في الحاضر والمستقبل، ممّا يشكّل عائقاً كبيراً يحول دون تحقيق التغطية الصحية الشاملة على غرار الالتزام المقطوع في الغاية ٣-٨ من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة؛

وإذ تحيط علماً بإعادة التركيز مجدّداً على تعزيز النظام الصحي والحاجة إلى تعبئة التمويل الصحي المحلي والدولي وغيره من أشكال التمويل وإدارة ذاك التمويل إدارة فعالة دعماً لمثل هذا التعزيز؛[٣]

وإذ يشجعها الإجماع السياسي الناشئ عن إسهام العاملين الصحيين في تحسين الحصائل الصحية وفي النمو الاقتصادي وفي تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وفي استتباب الأمن الصحي العالمي؛

وإذ تسلّم بأن الاستثمار في فرص توظيف قوى عاملة صحية جديدة قد يضيف أيضاً قيمة اجتماعية واقتصادية أوسع نطاقاً إلى الاقتصاد، ويسهم في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة،

---

١ انظر أهداف التنمية المستدامة وغاياتها المتاحة على الرابط التالي:
https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300 (تم الاطلاع في ٢٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦).

٢ انظر القرار ج ص ع٦٤-١٠ (٢٠١١) بشأن تعزيز القدرات الوطنية في مجال إدارة الطوارئ الصحية والكوارث وتعزيز مرونة النُظم الصحية؛ والوثيقة ج٦٨/٢٧ بشأن القوى العاملة الصحية العالمية.

٣ انظر مثلاً مبادرة "النظم الصحية – حياة صحية"؛ والقرار ج ص ع٦٤-٩ (٢٠١١) بشأن هياكل التمويل الصحي والتغطية الصحية الشاملة، والقرار ج ص ع٦٢-١٢ (٢٠٠٩) بشأن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تعزيز النُظم الصحية، والقرار ج ص ع٦٤-٨ (٢٠١١) بشأن تعزيز حوار السياسات الوطني الدائر حول وضع سياسات واستراتيجيات وخطط صحية متينة، والقرار ج ص ع٦٢-١٣ (٢٠٠٩) بشأن الطب التقليدي (الشعبي).

١- **تعتمد** الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠ (المسماة أدناه "الاستراتيجية العالمية")، بما في ذلك رؤيتها الخاصة بتسريع التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة من خلال ضمان الإتاحة الشاملة للعاملين الصحيين، ومبادئها وأغراضها الاستراتيجية الأربعة، ومراحلها الرئيسية لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠؛

٢- **تحث** جميع الدول الأعضاء[١،٢] على أن تقوم، كجزء لا يتجزأ من تعزيز النظم الصحية، بما يلي:

(١) تكييف الأغراض الاستراتيجية الأربع للاستراتيجية العالمية في إطار الاستراتيجيات الوطنية الخاصة بالصحة والتعليم والتوظيف، وسياقات التنمية الاجتماعية الاقتصادية، بما يتماشى مع الأولويات والخصوصيات الوطنية؛

(٢) إشراك القطاعات المعنية وضمان وجود آليات مشتركة بين القطاعات على المستوى الوطني ودون الوطني، حسبما يلزم من أجل الاستثمار الفعال في سياسات القوى العاملة الصحية وتنفيذها بكفاءة؛

(٣) تنفيذ الخيارات السياساتية بصيغتها المقترحة على الدول الأعضاء في الاستراتيجية العالمية، وذلك بدعم من التزام رفيع المستوى وتمويل كافٍ، ومن خلال تنفيذ المدونة العالمية التي وضعتها المنظمة، وخصوصاً ما يلي:

(أ) تعزيز القدرات المتعلقة بالوصول بالقوى العاملة الصحية القائمة إلى المستوى الأمثل للمساهمة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(ب) النشاط في التنبؤ وسد الثغرات بين الاحتياجات من القوى العاملة الصحية والطلب عليها والمعروض منها، بما في ذلك من خلال التوزيع الجغرافي، وكذلك الثغرات في توزيع القوى العاملة الصحية بين القطاعين العام والخاص، ومن خلال التعاون بين القطاعات؛

(ج) بناء القدرة المؤسسية على المستوى دون الوطني والوطني فيما يتعلق بتصريف شؤون الموارد البشرية الصحية وقيادتها، التي ستشكل، على سبيل المثال، عنصراً أساسياً لبناء النظم الصحية الوطنية الشاملة، مما يوفر حلاً طويل الأمد في مجال إدارة الفاشيات الطارئة في مرحلة بدايتها؛

(د) تجميع مجموعة أساسية من بيانات الموارد البشرية الصحية، مع تقديم التقارير إلى المرصد الصحي العالمي، وكذلك التنفيذ التدريجي لحسابات القوى العاملة الصحية الوطنية، من أجل دعم السياسة الوطنية والتخطيط الوطني؛ وإطار الرصد والمساءلة الخاص بالاستراتيجية العالمية.

٣- **تدعو** الشركاء والجهات صاحبة المصلحة على الصعيد الدولي والإقليمي والوطني والمحلي داخل قطاع الصحة وخارجه إلى المشاركة في تنفيذ الاستراتيجية العالمية وبلوغ معالمها الرئيسية لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠ وأن

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٢ مع مراعاة سياق الدول الاتحادية حيث تعتبر الصحة مسؤولية مشتركة بين السلطات الوطنية ودون الوطنية.

تدعم تنفيذها بالمواءمة مع الآليات المؤسسية الوطنية لتنسيق خطة مشتركة بين القطاعات بشأن القوى العاملة الصحية، مع توجيه الدعوة تحديداً إلى:

(١) يتعين على المؤسسات التعليمية أن تُكيِّف بنيتها المؤسسية وطرائق التدريس بها بما يتواءم مع أنظمة الاعتماد الوطنية والاحتياجات الصحية للسكان، وأن تُدرِّب العاملين الصحيين بأعداد كافية وجودة مناسبة ممن تتوافر فيهم المهارات ذات الصلة، مع العمل في الوقت ذاته على تعزيز المساواة بين الجنسين في القبول والتدريس، والحفاظ على الجودة وتعزيز الأداء من خلال برامج التطوير المهني المستمر، بما في ذلك أعضاء هيئات التدريس والقوى العاملة الصحية الموجودة بالفعل؛

(٢) يتعين على المجالس والجمعيات المهنية والهيئات التنظيمية أن تُقرَّ لوائح تهدف إلى الاستفادة المثلى من كفاءات القوى العاملة، وأن تدعم التعاون بين المهنيين لتطوير مزيج من المهارات يُلبِّي احتياجات السكان؛

(٣) يتعين على صندوق النقد الدولي والبنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية وسائر المؤسسات المالية ومؤسسات الإقراض أن تُكيِّف سياسات الاقتصاد الكلي ومعايير الاستثمار الخاصة بها في ضوء الأدلة المتزايدة على جدوى الاستثمار في تخطيط القوى العاملة الصحية وتدريب العاملين الصحيين وتطويرهم وتعيينهم والإبقاء عليهم في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية وبلوغ أهداف التنمية المستدامة؛

(٤) يتعين على الشركاء الإنمائيين، بما في ذلك الجهات الشريكة ثنائية الأطراف وآليات المساعدة المتعددة الأطراف، أن تعزز استثماراتها في مجال التعليم والتوظيف والصحة وقضايا الجنسين والعمل، وتنسيق هذه الاستثمارات ومواءمتها دعماً للتمويل المحلي الذي يهدف إلى معالجة أولويات القوى العاملة الصحية الوطنية؛

(٥) يتعين على المبادرات الصحية العالمية أن تضمن احتواء كل المنح على تقييم للآثار المترتبة على القوى العاملة الصحية، وأن تستفيد من التنسيق والقيادة على المستوى الوطني، وأن تسهم في القيام باستثمارات تتسم بالكفاءة في سياسات القوى العاملة الصحية الوطنية وتنفيذ هذه السياسات تنفيذاً فعالاً؛

٤- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، عند طلبها، لتنفيذ الاستراتيجية العالمية ورصدها، بما في ذلك من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) تعزيز القوى العاملة الصحية الموجودة لديها والنهوض بها إلى المستوى الأمثل وتوقُّع احتياجات القوى العاملة الصحية في المستقبل وتلبيتها؛

(ب) تعزيز تصريف شؤون الموارد البشرية الصحية وقيادتها من خلال إعداد توجيهات معيارية، من خلال تقديم التعاون التقني، وتعزيز الأنشطة الفعالة عبر الوطنية للتنسيق والمواءمة والمساءلة؛

(ج) إعداد إطار لنظم معلومات القوى العاملة الصحية والمحافظة على هذا الإطار، بما في ذلك النظر في مجموعة أساسية من بيانات القوى العاملة الصحية مع تقديم تقرير سنوي إلى

المرصد الصحي العالمي، فضلاً عن التنفيذ التدريجي لحسابات القوى العاملة الصحية الوطنية من أجل تعزيز توافر بيانات القوى العاملة الصحية وجودتها واكتمالها؛

(د) تعزيز تنفيذ القرارات السابقة الصادرة عن جمعية الصحة والتي تتعلق بالقوى العاملة الصحية، بما في ذلك القرار ج ص ع٦٦-٢٣ (٢٠١٣) بشأن إحداث تحويل في تعليم القوى العاملة الصحية دعماً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، واستبقاء القوى العاملة الصحية، ودعم الدول الأعضاء عند الطلب؛

(٢) تطوير القدرة على مساندة الدول الأعضاء، بما في ذلك من خلال تعزيز البحوث وعند الطلب، ومن خلال التعاون التقني والوسائل الأخرى، في اتخاذ الإجراءات الوقائية الملائمة لتحسين وتعزيز سلامة الموظفين الطبيين والصحيين ووسائل انتقالهم ومنشآتهم وحمايتها، لتحسين قدرة النُظم الصحية على الصمود وتعزيز التنفيذ الفعال للتغطية الصحية الشاملة؛

(٣) تضمين إجراء تقييم لآثار القرارات التقنية التي تنظر فيها جمعية الصحة واللجان الإقليمية التابعة للمنظمة على القوى العاملة الصحية؛

(٤) تيسير تبادل المعلومات والممارسات الجيدة بشأن الموارد البشرية الصحية والتعاون بين الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة المعنية، ومواصلة الممارسات الموضحة في مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي؛

(٥) تقديم تقرير منتظم إلى جمعية الصحة، من خلال المجلس التنفيذي، عن التقدُّم المُحرَز صوب تحقيق المراحل الرئيسية التي حددتها الاستراتيجية العالمية بما يتواءم مع التقارير المُقدَّمة عن المدونة العالمية التي وضعتها المنظمة.

البند ١٦-٤ من جدول الأعمال

تعزيز ابتكار أدوية الأطفال الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة وإتاحتها

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون،

بعد أن نظرت في التقرير عن معالجة حالات نقص الأدوية عالمياً، ومأمونية أدوية الأطفال وإمكانية إتاحتها؛[1]

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع٦٠-٢٠ (٢٠٠٧) بشأن أدوية أفضل لعلاج الأطفال والقرار ج ص ع٦٧-٢٢ (٢٠١٤) بشأن إتاحة الأدوية الأساسية الذي حدد الإجراءات المطلوبة من الدول الأعضاء والمدير العام لدعم تحسين إتاحة أدوية الأطفال الأساسية؛

وإذ تذكر أيضاً بالقرار ج ص ع٦٧-٢٠ (٢٠١٤) بشأن تعزيز نُظم تنظيم المنتجات الطبية وبأهميته لتعزيز مأمونية أدوية الأطفال وإمكانية إتاحتها والقدرة على تحمل تكاليفها؛

وإذ يساورها القلق إزاء عدم إتاحة أدوية الأطفال الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة بأشكال الجرعات الملائمة وإزاء المشاكل المرتبطة باستخدام أدوية الأطفال على نحو رشيد في عدة بلدان، وإزاء استمرار عدم حصول الأطفال دون سن الخامسة بشكل آمن على الصعيد العالمي على الأدوية التي تعالج الالتهاب الرئوي والسل وأمراض الإسهال والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري ومرض الأيدز والملاريا فضلاً عن الأدوية المعالجة لكثير من الأمراض المعدية الأخرى والأمراض غير السارية والأمراض النادرة؛

وإذ يساورها القلق إزاء انعدام أنشطة البحث والتطوير المتصلة بأنسب أشكال الجرعات للأطفال حسب السن وبالأدوية الجديدة لمعالجة الأمراض التي تصيب الأطفال والمناسبة لاستخدامها في كل البيئات بما في ذلك المناطق التي تفتقر إلى المياه النظيفة؛

وإذ تُدرك أن أحد العوامل المهمة المرتبطة بمراضة الأطفال ووفياتهم هو عدم وجود أدوية مأمونة وناجعة وميسورة التكلفة ومضمونة الجودة للأطفال وعدم تغليف الأدوية في عبوات تضمن حماية الأطفال في بعض الظروف؛

وإذ تلاحظ أن عدة بلدان لاتزال تواجه تحديات متعددة لضمان إتاحة أدوية الأطفال والقدرة على تحمل تكاليفها وتوكيد جودتها واستخدامها على نحو رشيد على الرغم من الجهود المتواصلة التي بذلتها الدول الأعضاء وأمانة المنظمة والجهات الشريكة على مدى عدة عقود؛

---

١ الوثيقة م ت١٣٨/٤١.

وإذ تعترف بالهدف ٣ من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ "ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار" وتلاحظ بشكل خاص الغايات المتعلقة بإتاحة الأدوية، وأهداف الخطة وغاياتها المترابطة؛

وإذ تلاحظ أن *تقرير الصحة في العالم لعام ٢٠١٠* حدد تعزيز الأدوية الجنيسة كإجراء رئيسي يمكن اتخاذه لتحسين إتاحة الأدوية من خلال تعزيز القدرة على تحمل تكاليفها والاعتراف بأهمية تسريع وتيرة إتاحة الأدوية الجنيسة واستخدامها عقب انتهاء مدة براءات الاختراع؛

وإذ تذكر باتفاقية حقوق الطفل التي تعترف فيها الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي،

١- **تحث** الدول الأعضاء[١] على ما يلي:

(١) أن تعجل تنفيذ الإجراءات المبينة في القرار ج ص ع٦٠-٢٠ بشأن أدوية أفضل لعلاج الأطفال والقرار ج ص ع٦٧-٢٠ بشأن تعزيز نُظم تنظيم المنتجات الطبية؛[٢]

(٢) أن تستفيد من التجارب الناجحة بشأن السياسات الخاصة بأدوية الأطفال في البلدان الأخرى وتضطلع بصياغة تدابير وطنية ملائمة تشمل التشريعات حسب الاقتضاء، والسياسات الخاصة بالمستحضرات الصيدلانية وتنفيذ هذه التدابير دعماً لإتاحة أدوية الأطفال الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة؛

(٣) أن تتخذ جميع التدابير اللازمة، بما فيها التشريعات حسب الاقتضاء، لوضع خطط وطنية وهياكل وقدرات تنظيمية لتعزيز هذه التدابير في إطار السياسات الوطنية الخاصة بالمستحضرات الصيدلانية عند الاقتضاء، من أجل تحسين صحة الأطفال؛

(٤) أن تضمن إدراج مراعاة احتياجات الأطفال في السياسات والخطط الصحية الوطنية على أساس الوضع الوطني، مع وضع أغراض واضحة لزيادة إتاحة أدوية الأطفال؛

(٥) أن ترسي العمليات المسندة بالبينات التي تتسم بالشفافية لإعداد قوائمها الوطنية للأدوية الأساسية أو ما يعادل هذه القوائم وتحديث ذلك بهدف إدراج أدوية الأطفال، حسب احتياجات كل بلد وأولوياته في مجال الصحة، مع مراعاة قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية، بما في ذلك قائمة المنظمة النموذجية لأدوية الأطفال الأساسية، وعمليتها المسندة بالبينات التي تتسم بالشفافية وتأخذ في الاعتبار أهمية الصحة العمومية، والبينات الخاصة بالنجاعة والمأمونية وفعالية التكلفة المقارنة؛

(٦) أن تنفذ، بالتركيز على الأطفال، الإجراءات المتفق عليها في ظل الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة الذي ينص على ما يلي: دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية الخاصة بالأمراض السارية وغير السارية التي تتأثر بها البلدان النامية في المقام الأول، وتوفير إمكانية إتاحة الأدوية واللقاحات الأساسية بأسعار معقولة، وفقاً لإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٢ مع مراعاة سياقات الدول الاتحادية.

بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العمومية، الذي يؤكد حق البلدان النامية في الاستفادة بالكامل من الأحكام الواردة في الاتفاق بشأن الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية المتعلقة بأوجه المرونة اللازمة لحماية الصحة العمومية، ولاسيما العمل من أجل إمكانية إتاحة الأدوية للجميع؛

(٧) أن تحلل نظمها لتوريد المستحضرات الصيدلانية، بما في ذلك عن طريق استخدام استقصاءات المنظمة الموحدة وتحدد أوجه القصور في هياكل تحديد تكاليف الأدوية وأسعارها ومصادر هوامش الربح المتصلة بأسعار الأدوية وتسعى إلى تخفيض أسعار أدوية الأطفال من خلال النهوض بزيادة توافر الأدوية الجنيسة واستخدامها وتحديد استراتيجيات ترمي إلى تخفيض الأسعار بما يشمل هوامش الربح المتصلة بأسعار الأدوية، بهدف تعزيز توافر أدوية الأطفال والقدرة على تحمل تكاليفها؛

(٨) أن تعزز البحث والتطوير في مجال الأدوية الملائمة لمعالجة الأمراض التي تصيب الأطفال وتضمن خضوع هذه الأدوية لتجارب سريرية عالية الجودة تُجرى بطريقة أخلاقية وتتعاون بغية تيسير أنشطة البحث والتطوير الابتكارية في مجال تركيب أدوية الأطفال بما فيها الأدوية الجنيسة، وموافقة السلطات التنظيمية عليها في الوقت المناسب، وتوفير المعلومات الفورية والكافية بشأنها والاستخدام الرشيد لها؛

(٩) أن تيسر خضوع أدوية الأطفال للتجارب السريرية على أساس مبادئ الأخلاق السليمة والاحتياجات ومبادئ حماية المرضى وتنهض بتسجيل التجارب السريرية في أي سجل[١] يوفر البيانات لمنصة المنظمة الدولية لسجلات التجارب السريرية وتتيح المعلومات عن هذه التجارب للعموم، بما في ذلك نشر البيانات الموجزة والكاملة الخاصة بالتجارب المستكملة وفقاً للأطر التشريعية الوطنية والإقليمية حسب الاقتضاء؛

(١٠) أن تعزز النظم التنظيمية الوطنية بما في ذلك ترصد الآثار الدوائية الضارة والترصد في مرحلة ما بعد التسويق وتنهض بخضوع أدوية الأطفال لتجارب سريرية متسمة بالجودة ومراعية للأخلاق وإمكانية إتاحة أدوية الأطفال الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة وتوافرها؛

(١١) أن تُعزز تثقيف القوى العاملة الصحية وتدريبها في مجال ترشيد استخدام أدوية الأطفال بما فيها الأدوية الجنيسة وتُعزز التثقيف الصحي لعامة الناس، لضمان قبول ترشيد استخدام أدوية الأطفال وفهم ترشيد استخدامها؛

٢- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) أن يعجل تنفيذ الإجراءات المبينة في القرار ج ص ع٦٠-٢٠ بشأن أدوية أفضل لعلاج الأطفال والقرار ج ص ع٦٧-٢٢ بشأن إتاحة الأدوية الأساسية والقرار ج ص ع٦٧-٢٠ بشأن تعزيز نُظم تنظيم المنتجات الطبية؛

١ بما في ذلك السجلات المفتوحة المعترف بها دولياً مثل سجل clinicaltrials.gov، من بين سجلات أخرى، والسجلات الوطنية.

(٢) أن يواصل وضع القائمة النموذجية لأدوية الأطفال الأساسية وحفظها ضمن قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية، باستخدام المبادئ التوجيهية السريرية المسندة بالبينات وبالتنسيق مع جميع برامج المنظمة ذات الصلة؛

(٣) أن ينظر في التمثيل المناسب لخبراء طب الأطفال في لجنة الخبراء التابعة للمنظمة والمعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها؛

(٤) أن يدعم الدول الأعضاء في اتخاذ التدابير المناسبة عن طريق تقديم التدريب وتعزيز القدرات التنظيمية، وفقاً للظروف الوطنية والإقليمية، وفي تعزيز التواصل والتنسيق بين البلدان بشأن تصميم التجارب السريرية الخاصة بطب الأطفال، والموافقة الأخلاقية، وتركيبات المنتجات، بما في ذلك عبر الشبكات التنظيمية؛

(٥) أن يظل يتعاون مع الحكومات،[١] والمنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك منظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، والوكالات المانحة، والمنظمات غير الحكومية، ودوائر صناعة المستحضرات الصيدلانية، من أجل تشجيع تجارة أدوية الأطفال المأمونة والناجعة بطريقة عادلة والتمويل الكافي لضمان تحسين إتاحة هذه الأدوية؛

(٦) أن يدعم الدول الأعضاء في تنفيذ المعايير الخاصة بالتجارب السريرية الأخلاقية والملائمة لأدوية الأطفال عند الاقتضاء وبناءً على الطلب، وييسر التواصل والتنسيق بين الدول الأعضاء[١] بهدف تبادل المعلومات عن التجارب السريرية الخاصة بطب الأطفال؛

(٧) أن يدعم تحليل تكاليف أنشطة البحث والتطوير التي تتعلق بأدوية الأطفال وتشمل الأمراض النادرة لدى الأطفال وتحسين فهم هذه التكاليف؛

(٨) أن يدعم البلدان في تنفيذ السياسات ذات الصلة تمشياً مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بما فيها الهدف ٣ والغايات المتعلقة بإتاحة الأدوية ويقدم المساعدة التقنية اللازمة في هذا الصدد بناءً على الطلب؛

(٩) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين.

= = =

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.