منظمة الصحة العالمية

الاجتماع المفتوح العضوية للدول الأعضاء بشأن متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت

A/CEWG/2
٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢

تقرير مناقشات اللجان الإقليمية من إعداد المدير العام

١- طلبت جمعية الصحة في القرار ج ص ع٦٥-٢٢ من اللجان الإقليمية أن تناقش في اجتماعاتها المعقودة خلال عام ٢٠١٢ تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير[١] في سياق تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية من أجل الإسهام في الاقتراحات والإجراءات الملموسة.

٢- ويشرّف المدير العام تقديم التقارير الموجزة عن مناقشات كل لجنة من اللجان الإقليمية وسائر العمليات الإقليمية المتصلة بها (انظر الملحق).[٢]

١ الوثيقة ج٦٥/٢٤، الملحق.

٢ سيصدر تقرير اللجنة الإقليمية لأفريقيا على نحو منفصل بوصفه الوثيقة A/CEWG/2 Add.1 عقب الاجتماع الذي سيعقد في الفترة ١٩-٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢.

الملحق

ملخص نتائج مناقشات اللجان الإقليمية

اللجنة الإقليمية للأمريكتين التابعة للمنظمة (واشنطن، من ١٧ إلى ٢١ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢)

المشاورات السابقة لاجتماع اللجنة الإقليمية

طلب المكتب الصحي للبلدان الأمريكية بصفته مكتب الأمانة إلى الدول الأعضاء المشاركة في المشاورة الإقليمية بشأن تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل وافتتح عملية تشاور موازية مع القطاعات المهتمة في المجتمع المدني. وفضل تنظيم المشاورة الإقليمية عبر المنصة الإقليمية لإتاحة التكنولوجيات الصحية والابتكار في هذا المجال (اختصاراً المنصة الإقليمية). وتتيح هذه المنصة الأدوات لربط شبكات تبادل الممارسات الافتراضية بتمكين الأشخاص والمؤسسات من العمل سوياً. وقد قدمت وثيقة تتضمن معلومات أساسية عن المشاورة والمنهجية المستخدمة لإجرائها وملخص المساهمات الرسمية إلى المؤتمر الصحي الثامن والعشرين للبلدان الأمريكية.[١]

وعينت ٢٤ هيئة صحية مراكز اتصال خاصة بالمشاورة وحمّلت ١٢ دولة عضواً المساهمات في المنصة الإقليمية. وأخطرت عدة دول أعضاء المكتب الصحي للبلدان الأمريكية بأن المشاورة الإقليمية شجعت المناقشات على الصعيد الوطني. وفي بعض الحالات، حال عجز الدول الأعضاء عن إجراء مشاورات وطنية دون إسهامها في المشاورة الإقليمية. ونظمت شبكة لتبادل الممارسات لصالح المجتمع المدني وقدمت سبع مساهمات باسم منظمات مختلفة.

ملخص مناقشات اللجنة الإقليمية

أبرز النقاش بمشاركة المندوبين النشطة ما يكتسيه هذا البند من جدول الأعمال من أهمية بالنسبة إلى بلدان منطقة الأمريكتين. وشددت بيانات الدول الأعضاء على ضرورة اتخاذ المزيد من الإجراءات لتلبية احتياجات البلدان النامية بوجه خاص. وفيما يلي بعض نقاط النقاش البارزة:

(أ) ساهمت عدة مبادرات عالمية وإقليمية ووطنية في الارتقاء بالبحث والتطوير والابتكار للاستجابة لاحتياجات البلدان النامية غير أن كل الدول الأعضاء اتفقت على أن الجهود الحالية ليست كافية وأن زيادة التمويل واعتماد نهج ابتكارية أمران قد يعجلان تطوير المنتجات اللازمة لتلبية الاحتياجات في مجال الصحة العمومية.

(ب) أبدى بعض الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية تأييده لاتفاقية عالمية مقترحة في تقرير فريق الخبراء العامل وفقاً للمبادئ المحددة في *الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية* كوسيلة تحسن تمويل أنشطة البحث والتطوير والابتكار وتنسيقها. وأعربت دول أعضاء أخرى عن عدم تأييدها لمعاهدة عالمية ملزمة تقضي بتخصيص نسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي في كل بلد لأنشطة البحث والتطوير والابتكار بما في ذلك وجوب اقتطاع جزء من مثل تلك الأموال في آلية تمويل جماعية.

---

١ الوثيقة CSP28/18, Rev. 2 متاحة على الموقع الإلكتروني التالي:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18745&Itemid=270&lang=en.

(ج) اقترحت آليات طوعية كبديل ممكن لاتفاق مالي ملزم. وإذ شدد بعض الدول الأعضاء على ضرورة اتخاذ إجراءات سريعة وملموسة، أبدت تلك الدول تأييدها لوضع آليات تنسيق كمرصد عالمي واقترحت المضي قدماً بتحقيق توافق الآراء بشأن الاقتراحات الأخرى التي حظيت بتأييد كبير خلال المشاورة.

(د) شددت عدة دول أعضاء على ضرورة ألا يقتصر أي سبيل للمضي قدماً على تطوير تكنولوجيات صحية ملائمة بل أن يشمل أيضاً وضع آليات تضمن الحصول على هذه المنتجات الصحية الأساسية. وتمثل بعض العناصر المذكورة بوصفها عناصر حاسمة لاعتماد نهج شامل يرمي إلى تعزيز الخدمات الصحية التي توفر المنتجات الصحية الأساسية فيما يلي: (أ) استخدام آليات شراء جماعية مثل الصناديق الدوارة لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، (ب) والاستثمار في البحث العملي، (ج) ووسائل أخرى.

التوصيات المنبثقة عن المناقشات و/ أو حصائل المناقشات

اتفقت الدول الأعضاء على أن هذه المسألة تكتسي أهمية قصوى وحثت المكتب الصحي للبلدان الأمريكية على مواصلة دعم الحوار المستمر بين أصحاب المصالح على الصعيد الإقليمي وفي إطار المناقشات العالمية بهدف المضي قدماً بوضع إجراءات ملموسة.

ورأت الدول الأعضاء أن العديد من الاقتراحات والتوصيات المقدمة في تقرير فريق الخبراء العامل يستحق ثناء كبيراً وأنه يمكن اقتراح تنفيذ بعضها على الصعيد العالمي و/ أو الإقليمي و/ أو الوطني غير أنه لم يتحقق في الوقت ذاته توافق في الآراء بشأن الاقتراح المتعلق بمعاهدة عالمية.

الخلاصة

ظلت الدول الأعضاء في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ملتزمة بمبادئ *الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية* وهي تدعم الحلول الابتكارية الرامية إلى تعزيز تمويل وتنسيق أنشطة البحث والتطوير والابتكار لتلبية احتياجات البلدان النامية. وتؤيد بلدان منطقة الأمريكتين الحوار المستمر والمتعمق الذي تشارك فيه الدول الأعضاء وغيرها من الجهات المعنية لإيجاد قواسم مشتركة من أجل حل هذه المسألة الملحة في مجال الصحة العمومية. وتباينت مواقف الدول الأعضاء بخصوص تنفيذ الآلية الملزمة للتمويل والتنسيق التي اقترحها فريق الخبراء العامل. وعلى الرغم من ذلك، رأت الدول الأعضاء أن العديد من اقتراحات الفريق يرسي الأسس لاتخاذ إجراءات ملموسة في الأمدين القصير والمتوسط.

اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا التابعة للمنظمة (يوغياكارتا، إندونيسيا، من ٤ إلى ٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢)

المشاورات السابقة لاجتماع اللجنة الإقليمية

أجريت المشاورات بشأن تقرير فريق الخبراء العامل تطبيقاً للقرار ج ص ع٦٥-٢٢ في إقليم جنوب شرق آسيا على النحو التالي:

- على المستويات الوطنية في الدول الأعضاء.
- نظمت مشاورة تقنية إقليمية في بانكوك بتايلند من ١٥ إلى ١٧ آب/ أغسطس ٢٠١٢.

وعقدت مشاورات وطنية في عدد من الدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا. وقدمت الهند وتايلند عرضاً موجزاً عن المشاورات الوطنية. ومفاد توافق الآراء العام المنبثق عن المشاورات الوطنية بشأن تقرير فريق الخبراء العامل هو أن هناك حاجة إلى الفصل بين تكاليف البحث والتطوير وأسعار الأدوية بهدف تعزيز القدرة الابتكارية في البلدان النامية ونقل التكنولوجيا إلى هذه البلدان. واتفق أيضاً على ضرورة تحسين تحديد الأولويات بناء على احتياجات البلدان في مجال الصحة العمومية. ويجب أن يعتمد صنع القرارات بشأن توصيات فريق الخبراء العامل على هياكل شفافة لتصريف الشؤون وأن يعبر تعبيراً قوياً عن آراء البلدان النامية.

وكان الغرض العام من المشاورة التقنية الإقليمية تناول التوصيات الواردة في تقرير فريق الخبراء العامل على النحو المبين في القرار ج ص ع٦٥-٢٢. أما الأغراض المحددة فتمثلت في الآتي: (١) تعزيز الفهم وبحث تقرير فريق الخبراء العامل في سياق إقليم جنوب شرق آسيا، (٢) وتكوين وجهات نظر إقليمية بشأن مختلف الاقتراحات بما فيها معاهدة بشأن البحث والتطوير اقترحها الفريق.

وأجريت هذه المشاورة الإقليمية بناء على طلب دولنا الأعضاء التي شاركت مشاركة فعالة منذ بدء المناقشات التي أدت إلى الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية (اختصاراً الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان) مما يبين أهمية المسألة بالنسبة إلى هذا الإقليم والرغبة في الإسهام في ميدان الصحة العالمية. وكانت هذه المشاورة ضرورية لإزالة الغموض عن تقرير فريق الخبراء العامل وتمكين إقليمنا من المضي قدماً بشكل منسق في إطار مداولات أخرى لضمان آليات مستديمة لتمويل البحث والتطوير بهدف تلبية احتياجاتنا الخاصة.

وشارك ٣١ شخصاً من جميع الدول الأعضاء باستثناء جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية في المشاورة. وانضم إلينا عبر اجتماع بالفيديو المدير العام المساعد للمنظمة، الدكتورة ماري – بول كيني، والمنسق من مقر المنظمة الرئيسي، الدكتور ظفار ميرزا.

وأتاحت هذه المشاورة فرصة للاطلاع على ردود الفعل بشأن المشاورات الوطنية وتكوين منظور إقليمي بخصوص تقرير فريق الخبراء العامل لكي تنظر فيه اللجنة الإقليمية مما سمح للدول الأعضاء باتخاذ قرار مستنير بشأن التقرير على النحو المتصور في القرار ج ص ع٦٥-٢٢ خلال اجتماع اللجنة الإقليمية المعقود في يوغياكارتا في شهر أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢ قبل الاجتماع المفتوح العضوية لجميع الدول الأعضاء المقترح عقده في شهر تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢.

ملخص مناقشات اجتماع اللجنة الإقليمية

وأحاطت الدول الأعضاء علماً خلال مداولات اللجنة الإقليمية بأن هذه المشاورة هي المشاورة الثالثة المعقودة في الإقليم بخصوص هذه المسائل. وقد عقد مكتب المنظمة الإقليمي لمنطقة جنوب شرق آسيا في وقت سابق مشاورة إقليمية في ٥ و٦ نيسان/ أبريل ٢٠١١ لوضع إطار إقليمي بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية سعياً إلى تكوين موقف إقليمي ووطني بشأن الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين. ولوحظ أن المشاورات أجريت في إقليم جنوب شرق آسيا في ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١ في نيودلهي للإسهام في عملية فريق الخبراء العامل. وجمعت الاقتراحات قيد النظر من جانب فريق الخبراء العامل ضمن ثلاث مجموعات هي التالية: الاقتراحات التي لم تف بالمعايير؛ والاقتراحات التي لم تسهم أساساً في تحسين تمويل أو تنسيق أنشطة البحث والتطوير؛ والاقتراحات التي رأى الفريق أنها وفت على أفضل وجه بالمعايير الملخصة تحت عناوين الأثر على الصحة العمومية والجدوى التقنية والجدوى المالية والجدوى التنفيذية.

ولوحظ أن الحصائل الواردة في تقرير فريق الخبراء العامل تجسد مطامح إقليم جنوب شرق آسيا. وأحاطت اللجنة الإقليمية علماً بأن فريق الخبراء العامل بحث عدداً من مصادر التمويل الابتكارية تعزيزاً للالتزام بتلبية احتياجات البلدان النامية. وأيدت استهلال المفاوضات فيما يتصل باتفاقية مقترحة بشأن البحث والتطوير من حيث المبدأ وفقاً لما أشار إليه الفريق. وشددت على أهمية بناء القدرات ونقل التكنولوجيا إلى البلدان النامية. واقترحت أيضاً زيادة تحسين الالتزام بالارتقاء بأنشطة البحث والتطوير من أجل الاستجابة على وجه أفضل لاحتياجات البلدان النامية في مجال الصحة العمومية. كما شدد على ضرورة إدراج الطب التقليدي في برنامج عمل البحث والتطوير.

التوصيات المنبثقة عن المناقشات و/ أو حصائل المناقشات

طرح تقرير فريق الخبراء العامل لتناوله في البند ٥-٥-٣ من جدول الأعمال (الوثيقة SEA/RC65/1). وأبدى ممثلو الدول الأعضاء في اللجنة الإقليمية حسن استعدادهم للنظر في تقرير الفريق نتيجة للمداولات المستفيضة التي جرت في إطار المشاورة التقنية المعقودة في بانكوك ونظراً إلى حضور عدد من المشاركين في اجتماع بانكوك اجتماع اللجنة الإقليمية المعقود في جاكارتا. وعليه، جرى بحث تقرير فريق الخبراء العامل والقرار ج ص ع٦٥-٢٢ في الدورة الخامسة والستين للجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا التابعة للمنظمة المعقودة في يوغياكارتا في إندونيسيا من ٥ إلى ٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢ وأدى ذلك إلى اعتماد القرار SEA/RC65/R3 الذي يتضمن التوصيات والإجراءات المفصلة المطلوبة من الدول الأعضاء والمنظمة.

الخلاصة

اتضحت الأمور بشكل ملحوظ فيما يتعلق بالقرار ج ص ع٦٥-٢٢ وتقرير فريق الخبراء العامل في صفوف المشاركين من الدول الأعضاء نظراً إلى المناقشات المستفيضة التي أجريناها خلال المشاورة التقنية التي شارك في تنظيمها المكتب الإقليمي لمنطقة جنوب شرق آسيا والمنظمة في بانكوك من ١٥ إلى ١٧ آب/أغسطس ٢٠١٢. كما حالفنا الحظ لأن العديد من المشاركين في الدورة الخامسة والستين للجنة الإقليمية حضروا المشاورة التقنية التي عقدت في بانكوك مما يسر زيادة فهم المسائل المطروحة في تقرير فريق الخبراء العامل وكفل سلاسة المداولات بشأن القرار وبند جدول الأعمال في اجتماع اللجنة الإقليمية.

وتنقسم خطواتنا القادمة إلى قسمين هما مجموعة من الإجراءات تعتمد على حصائل الاجتماع المفتوح العضوية لجميع الدول الأعضاء التي ستقدم إلى المجلس التنفيذي في السنة المقبلة ومجموعة أخرى من الإجراءات ترتكز على ثمانية أهداف قابلة للتحقيق محددة للدول الأعضاء في إقليم جنوب شرق آسيا وستة أهداف محددة للمكتب الإقليمي لمنطقة جنوب شرق آسيا في القرار SEA/RC65/R3 (انظر التذييل) (http://www.searo.who.int/en/Section1243/Section2599_16269.htm).

ولعله يجدر التذكير بأن القرار ج ص ع٦٥-٢٢ طلب إضافة إلى إجراء تلك المشاورات الإقليمية من المدير العام عقد اجتماع مفتوح العضوية للدول الأعضاء يحلل تحليلاً دقيقاً التقرير وجدوى التوصيات المقترحة من قبل فريق الخبراء العامل. ومن المقترح عقد هذا الاجتماع من ٢٦ إلى ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢. وطلبت الدول الأعضاء أيضاً من المدير الإقليمي في القرار SEA/RC65/R3 "أن يبلغ المدير العام برغبة الدول الأعضاء في أن يكون رئيس الاجتماع المفتوح العضوية للدول الأعضاء من إقليم جنوب شرق آسيا لكي ينظر فيها" وقد بلغ المدير العام بتلك الرغبة منذ ذلك الحين.

اللجنة الإقليمية لأوروبا التابعة للمنظمة (فالتا، من ١٠ إلى ١٣ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢)

المشاورات السابقة لاجتماع اللجنة الإقليمية

أجرى بعض الدول الأعضاء في الإقليم الأوروبي مشاورات وطنية اعتمدت على صيغ مختلفة وشاركت فيها جهات معنية مختلفة وفقاً لما أفادت به التقارير.

ونظم المكتب الإقليمي لمنطقة أوروبا مشاورة إقليمية معتمدة على الإنترنت قبل اجتماع اللجنة الإقليمية وسعى إلى الحصول على تعليقات الدول الأعضاء على تقرير فريق الخبراء العامل. وردت خمس دول أعضاء. ورئي أن هناك مجالاً لاستعراض عناصر القواعد الحالية بشأن حقوق الملكية الفكرية والنموذج الحالي للبحث والتطوير. ورأت الدول الأعضاء أنه ينبغي استكشاف جميع الخيارات قبل التعبير عن أي التزام ملموس بالإنفاق أو التمكن من الاتفاق على آلية تنسيق ملزمة وأنه يحتمل السعي إلى تطبيق التوصيات والخيارات باعتماد صيغ جديدة خارج نطاق إطار ملزم. وفيما يخص التمويل، اتفق بعض البلدان مبدئياً على تخصيص نسبة محددة من الناتج المحلي الإجمالي إلا أن هذه البلدان رأت أن اتخاذ أي إجراء أمر سابق لأوانه وأعرب بعضها الآخر عن شكه في إمكانية تخصيص مثل تلك النسبة بينما رأى أحدها أن تخصيص نسبة إلزامية أمر "غير مقبول". ولم يتحقق أي توافق في الآراء بشأن استخدام الأموال الجماعية إلا أن الخيار لم يستبعد في حالات معينة. وفيما يتصل بالتنسيق، أفصحت البلدان عن تأييدها لدور المنظمة القيادي في تنسيق أنشطة البحث والتطوير المرتبطة بالصحة وإدارتها على الصعيد العالمي غير أنها أوصت بتعزيز استخدام المبادرات والهياكل الراهنة بدلاً من إنشاء هيئة جديدة. وذكر بعضها الآخر أنه من الضروري تحسين التنسيق من خلال هيكل جديد أو منقح. وفيما يتعلق باقتراح الاتفاقية والإطار الملزم قانوناً، علقت البلدان قائلة إنه يجب الاتفاق على نطاق الاتفاقية والإطار في المقام الأول وأوضح أحدها قائلاً إنه ينبغي في الواقع توسيع ذلك النطاق ليشمل أيضاً عنصراً أوسع يخص الصحة العمومية. وأبدي الشك في جدوى الاقتراح من الناحية العملية. ولم يحظ الاقتراح بالتالي بأي تأييد فوري.

ملخص مناقشات الدورة الثانية والستين للجنة الإقليمية لأوروبا

قدم المدير العام المساعد لإدارة الابتكار والمعلومات والبينات والبحوث ومدير شعبة المعلومات والبينات والبحوث والابتكار (المكتب الإقليمي لمنطقة أوروبا) الموضوع ومتطلبات القرار ج ص ع٦٥-٢٢ وتلت ذلك مناقشات شارك فيها عدد من الدول الأعضاء.

وتحدث ممثل باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه وقال إن التدابير الحالية التي ترمي إلى ضمان إطار عالمي للبحث والتطوير وتستجيب لاحتياجات البلدان النامية ذات الأولوية في مجال الصحة ليست كافية وإن الحل يكمن في تعزيز التنسيق في رأي الاتحاد الأوروبي. وأضاف قائلاً إن الاتحاد الأوروبي يسلم بالعناية التي أولاها فريق الخبراء العامل للاستخدام الحصيف للموارد العامة في تقييم الاقتراحات ويشدد على ضرورة تحسين دور المنظمة في تحديد الأولويات في مجالات البحث. وارتأى أنه من الضروري أن تنسق أنشطة البحث في الأمد الطويل لتعزيز دور المنظمة وقدرتها في تحديد الأولويات وتناولها في مجال البحث والتطوير وأن ترتكز الأعمال على المبادرات الراهنة وتكملها إلى أبعد حد ممكن. ورأى أنه ينبغي الاتفاق على نطاق الأنشطة ولا سيما على سبل منح الأولوية لجهود التنسيق بهدف تدعيم كامل عملية الابتكار والتنفيذ وإتاحة الوصول والرصد والتقييم المتصلة بالبحوث الصحية وضمان توازنها. وأفاد بأن الاتحاد الأوروبي يعترف بتقييم فريق الخبراء العامل واستكشافه للنماذج التي تفصل بين تكاليف البحث والتطوير وأسعار الأدوية وفقاً للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار وحقوق الملكية الفكرية ويوصي بجمع بيانات كافية وجديرة بالثقة من الدول الأعضاء عن البحث والتطوير والإنفاق الطوعي العام على البحوث الصحية وشفافية تدفق الموارد باتجاه المجالات ذات الأولوية. وأخيراً، شدد ممثل الاتحاد الأوروبي أيضاً على استنتاجات مجلس أوروبا التي لاحظ أنه

أشير إليها في وثيقة المشاورات بعينها وتقرير فريق الخبراء العامل. ورأى أنه من الضروري أن يركز اجتماع شهر تشرين الثاني/ نوفمبر على الجوهر وليس على الهيكل وأنه من المفيد أن تعد الأمانة ورقة "خيارات".

وعلقت ممثلة قائلة إن بعض التوصيات الواردة في تقرير فريق الخبراء العامل يتطلب المزيد من البحث قبل التمكن من تنفيذه. وأشارت إلى الافتقار الجلي إلى أنشطة البحث والتطوير المتصلة بأمراض تتأثر بها البلدان النامية تأثراً غير متناسب وإلى الأدوية اللازمة لمعالجة تلك الأمراض نتيجة لذلك. وذكرت أن نظام الملكية الفكرية الراهن يدعم البحث والتطوير إلا أنه يمنى بالفشل عندما تخمد حالات عجز السوق نشاط الابتكار. ومضت تقول إنه من الضروري بالتالي تحديد الأمراض التي تندرج في تلك الفئة لأن تلك الأمراض هي محور تركيز توصيات فريق الخبراء العامل. ورأت أن الاتفاقية الملزمة ليست أفضل وسيلة لضمان تمويل البحث والتطوير مشيرة إلى صعوبة إقناع الحكومات بالتصديق عليها وإطالة المفاوضات على الرغم من أن الاحتياجات فورية أو قصيرة الأجل. وأضافت قائلة إنه ينبغي إيجاد آليات أخرى لضمان تنسيق أنشطة البحث والتطوير وتمويلها على غرار آليات حشد المساهمات الطوعية وجمعها بإجراء تحويل لاحق للمساهمات إلى هيكل أنسب.

وأعرب ممثل آخر عن تأييده لاقتراح إنشاء فرع أوروبي لمرصد صحي عالمي للبحث والتطوير تابع للمنظمة ولاقتراح آليات تمويل الصحة وأنشطة البحث والتطوير المتصلة بالصحة في البلدان النامية ولاقتراح آليات التنسيق العالمية. وأيد اقتراح إنشاء شبكة لمؤسسات البحث واقترح تأسيس مجالس استشارية ومجالس للخبراء على الصعيد الإقليمي لتحسين تنسيق مبادرات البحث الوطنية. وأفاد بأن بلده سيعقد مشاورات وطنية بشأن تقرير فريق الخبراء العامل ويشارك في المشاورة الإقليمية بهدف تقديم اقتراحات ملموسة الأمر الذي يعني أساساً عن تأييده لتقرير الفريق.

وأدلت منظمتان هما أطباء بلا حدود وهيئة ستيشتنغ الدولية للعمل في مجال الصحة أيضاً ببيانيهما. وركزت المنظمة الأولى على ضرورة البحث والتطوير في المجالات المهملة التي تشمل المضادات الحيوية وعلى هشاشة التقدم المحرز في العقد الماضي وعدم تنسيقه وعلى ضرورة اعتماد الحلول الأكثر استدامة على اتفاقية بشأن البحث والتطوير للتصدي للمشكلة. ورحبت المنظمة الثانية باقتراحات فريق الخبراء العامل وأبدت تأييدها لاتفاقية بشأن البحث والتطوير لتمويل أنشطة البحث والتطوير الضرورية وحثت الدول الأعضاء على الموافقة على بدء التفاوض بشأن مثل تلك الاتفاقية.

ولم يصدر أي قرار بشأن هذا الموضوع عن اللجنة الإقليمية.

الخلاصة

سلم بأنه من السابق لأوانه أن تؤيد البلدان اتفاقية أو معاهدة بشأن تمويل البحث والتطوير على الفور. ووافقت اللجنة الإقليمية على تمديد المشاورة المعتمدة على الإنترنت لتتيح للدول الأعضاء فرصاً أخرى لتقديم تعليقاتها.

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط التابعة للمنظمة (القاهرة، من ١ إلى ٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٢)

المشاورات السابقة لاجتماع اللجنة الإقليمية

أفادت التقارير بأن جمهورية إيران الإسلامية هي البلد الوحيد في إقليم شرق المتوسط الذي أجرى مشاورة وطنية لبحث تقرير فريق الخبراء العامل. وعقدت هذه المشاورة في ٢٦ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢ في طهران برعاية دائرة العلاقات الدولية التابعة لوزارة الصحة والتعليم الطبي بالتعاون الوثيق مع مكتب المنظمة القطري. ووفقاً للتقرير عن هذه المشاورة الوطنية أيد المشاركون أفكار التمويل الجماعي والمرصد الصحي العالمي للبحث والتطوير

وتحديد الأولويات للبحث والتطوير لفائدة البلدان النامية والتعاون بين القطاعات وخصوصاً بين الأوساط الأكاديمية وقطاع الصناعة والقطاع العام. وخلص الاجتماع بعد استعراض التوصيات الواردة في تقرير فريق الخبراء العامل إلى ضرورة إنشاء فريق خبراء تشارك فيه جميع الجهات المعنية على الصعيد الوطني لاستعراض الاقتراحات والتوصيات الواردة في التقرير بانتظام. وأطلع الأردن المكتب الإقليمي لمنطقة شرق البحر المتوسط على ضرورة مشاركة الدول الأعضاء في المنتديات الإقليمية والعالمية لدعم نظم البحث الصحي وتعزيزها على الصعيدين الوطني والإقليمي. ويعتزم بعض الدول الأعضاء على غرار عمان ومصر عقد مشاورات وطنية عقب اجتماع اللجنة الإقليمية.

ولم تجر أي مشاورات إقليمية أو دون إقليمية قبل اجتماع اللجنة الإقليمية.

ملخص مناقشات الدورة التاسعة والخمسين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط

قدم عرض في البداية لتقديم الموضوع ومتطلبات القرار ج ص ع٦٥-٢٢ وتلت ذلك مناقشات شاركت فيها سبع دول أعضاء مشاركة نشطة.

وحظي تقرير فريق الخبراء العامل وما يتضمنه من توصيات بتأييد عام وشدد على تنفيذ التوصيات العملية. وجرت مناقشة أهمية البحث والتطوير بالنسبة إلى البلدان النامية وأشير بوجه خاص إلى ضرورة بناء القدرات الوطنية في مجال البحث الصحي. وسلط بعض الدول الأعضاء الأضواء على الحاجة إلى اتخاذ تدابير عملية للبحث والتطوير بدلاً من مجرد إجراء مناقشات تجريدية وشددت تلك الدول أيضاً على ضرورة نقل التكنولوجيا إلى مؤسسات البحث وشركات المستحضرات الصيدلانية المحلية في البلدان النامية. وذكرت دول أخرى أمثلة على التدابير التي اتخذتها لتدعيم سياسات البحث الصحي والإدارة والبنى التحتية فيها. وأشير أيضاً إلى الدور الأكثر أهمية وفعالية الذي ينبغي أن يضطلع به المكتب الإقليمي في مجال تعزيز البحث الصحي في الدول الأعضاء. واقترح بعض الدول الأعضاء ربط البحث الصحي بعملية اعتماد المعاهد الطبية والمستشفيات. واعترفت الدول الأعضاء أيضاً بأهمية الشراكات بين القطاعين العام والخاص للاضطلاع بالبحث والتطوير في مجال الصحة.

ولم يصدر أي قرار بشأن هذا الموضوع عن اللجنة الإقليمية.

حصيلة المناقشات

إذ ناقشت الدول الأعضاء التوصيات المحددة الواردة في تقرير فريق الخبراء العامل، أبدت تأييدها لفكرة إنشاء مرصد صحي عالمي للبحث والتطوير والحاجة إلى آلية تمويل جماعية معتمدة على المساهمات الطوعية على الصعيد العالمي قد تدعم احتياجات البلدان النامية الضرورية في مجال البحث والتطوير.

الخلاصة

رحبت الدول الأعضاء بصفة عامة بتقرير فريق الخبراء العامل والتوصيات الواردة فيه. وما زال بعض الدول الأعضاء يريد إجراء مشاورات وطنية. وتود الدول الأعضاء أن تشهد تعزيز دور دعم البحث الصحي من جانب المكتب الإقليمي. وتعترف بضرورة تعزيز تمويل أنشطة البحث والتطوير وتنسيقها وتدعيم دور المنظمة المحوري في هذا المجال وتؤيد فكرة إنشاء مرصد صحي عالمي للبحث والتطوير لتحسين أنشطة الرصد والمعلومات وفكرة آلية تمويل جماعية.

اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ التابعة للمنظمة (هانوي، من ٢٤ إلى ٢٨ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢)

أجرت اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ مشاورات بشأن تقرير فريق الخبراء العامل في دورتيها المعقودتين خلال عامي ٢٠١١ و٢٠١٢. وشهدت دورة عام ٢٠١٢ مشاركة أكثر فعالية وأوسع نطاقاً من جانب الدول الأعضاء مقارنة بدورة عام ٢٠١١ مما يبين الاهتمام المتنامي الذي تبديه الدول الأعضاء بمسألة تمويل أنشطة البحث والتطوير وتنسيقها وعمل فريق الخبراء العامل.

وستتاح كل الوثائق الأساسية المتصلة باجتماع الدول الأعضاء على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/phi/en/.

المداولات

نظم اجتماع على هامش اجتماع اللجنة الإقليمية في هانوي في فييت نام بتاريخ ٢٦ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢ من الساعة الثانية عشرة إلى الساعة الواحدة ظهراً للتشاور مع الدول الأعضاء ومناقشة التوصيات الواردة في تقرير فريق الخبراء العامل. وشاركت تسع دول ومناطق (أستراليا وكمبوديا والصين وهونغ كونغ (الصين) واليابان وماليزيا والفلبين وفييت نام والولايات المتحدة الأمريكية) في الاجتماع. وقدمت تعليقات محددة من خمس دول ومناطق هي أستراليا وكمبوديا والصين وهونغ كونغ (الصين) واليابان.

وترأس الدكتور هنك بكيدام (مدير إدارة تطوير القطاع الصحي في مكتب المنظمة الإقليمي لغرب المحيط الهادئ) الاجتماع وقدم السيد روبرت تري من إدارة الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية والتجارة في مقر المنظمة الرئيسي استعراضاً عاماً لتقرير فريق الخبراء العامل ولخص المشاورات الحالية الجارية في أقاليم المنظمة في الأمريكتين وأوروبا وجنوب شرق آسيا. وأحاط المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ علماً بالمعلومات المستجدة عن العمل المتواصل لدعم البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل في مجال تطوير نظم لإدارة أنشطة البحث وتصريف شؤونها.

وإضافة إلى مناقشة تقرير فريق الخبراء العامل خلال الاجتماع المعقود على هامش اجتماع اللجنة الإقليمية، جرى بحث التقرير أيضاً أثناء الجلسة العامة في إطار البند ١٧ من جدول الأعمال: "تنسيق أعمال جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي واللجنة الإقليمية". وأدلت ثلاث دول أعضاء (أستراليا والصين والولايات المتحدة الأمريكية) ببيانات عن تقرير فريق الخبراء العامل خلال هذه الجلسة.

وفيما يلي ملخص ردود فعل الدول الأعضاء:

- اعترفت الدول الأعضاء بأهمية تقرير فريق الخبراء العامل وضرورة تحسين تنسيق أنشطة البحث والتطوير وتمويلها من أجل تطوير منتجات صحية تستجيب لاحتياجات البلدان النامية.
- أيدت الدول الأعضاء توصية فريق الخبراء العامل بتحسين تنسيق أنشطة البحث على الصعيد العالمي لتطوير منتجات صحية ابتكارية تلبي احتياجات البلدان النامية. وأيدت أيضاً العمل المتصل بالسبل الفعالة لرصد بيانات البحث والتطوير والتدفقات المالية.
- طلب بعض الدول الأعضاء توفير الدعم التقني على المستوى القطري للمساعدة على جمع تلك البيانات ومقارنتها وتحليلها وتنمية القدرات الوطنية في مجال البحث.

- رحب المشاركون بفكرة مرصد للبحث والتطوير بالإشارة إلى المنظمة كأنسب جهة لاستضافة مثل هذه الوظيفة غير أنه ينبغي تأسيس ذلك ابتداء من المستوى القطري للوصول إلى المنبر العالمي.
- لم يتحقق توافق في الآراء بشأن اتفاقية عالمية ملزمة وآلية تمويل جماعية أو لم تؤيد هاتان الفكرتان في المشاورات الوطنية المعقودة في البلدان.
- أشار بعض المشاركين إلى احتمال تحديد موارد جديدة لتمويل البحث والتطوير بتخصيص مساهمات المساعدة الإنمائية.

التذييل

World Health Organization
Regional Office for South-East Asia

RESOLUTION
OF THE
WHO REGIONAL COMMITTEE FOR SOUTH-EAST ASIA

SEA/RC65/R3

CONSULTATIVE EXPERT WORKING GROUP ON RESEARCH AND DEVELOPMENT: FINANCING AND COORDINATION

The Regional Committee,

Recalling resolutions WHA59.24 on Public Health, Innovation, Essential Health Research and Intellectual Property Rights: Towards a Global Strategy and Plan of Action, and its subsequent resolutions WHA61.21 and WHA62.16 on Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property;

Further recalling resolution WHA63.28 on the establishment of a Consultative Expert Working Group (CEWG) on Research and Development: Financing and Coordination; requesting the Director-General, inter alia, to establish the CEWG to take forward the work of the Expert Working Group earlier established under resolution WHA61.21;

Noting the resolution WHA65.22 which requests Regional Committees to discuss at their 2012 meetings the report of the CEWG in the context of the implementation of the Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property in order to contribute to concrete proposals and actions;

Recognising the need for enhancing investments in health research and development (R&D) related to Type II and Type III diseases and the specific R&D needs of developing countries in relation to Type I diseases;

Recognising that improved access to medical products such as medicines, vaccines and diagnostics in relation to Type II and Type III diseases and specific R&D needs of diseases of Type I in developing countries are the paramount goals;

Acknowledging the importance of innovation, technology transfer and access to medical products for essential health R&D relevant to diseases which disproportionately affect developing countries, proposing clear objectives and priorities for R&D, estimating funding needs in this area, and coordinating, facilitating and promoting health R&D;

Recognising the importance of securing sustainable financing mechanisms for R&D to develop and deliver health products to address the health needs of developing countries and develop mechanisms to monitor and evaluate the implementation of the Global Strategy and Plan of Action, including reporting systems;

Realizing the need for improving priority-setting and transparent decision-making processes based on the public health needs of developing countries;

Appreciating the Regional Director for convening a regional technical discussion on the report of the CEWG where Member States take an active role in the discussions; and

Welcoming the recommendations made by the CEWG and the need of Member States of the Region to implement the same in phases starting with coordination mechanisms, including the setting up of a global health R&D observatory, inter alia, to determine the existing capacities, requirements and the absorptive capacities of developing countries in essential health R&D relevant to diseases which disproportionately affect developing countries which would enable the individual countries to decide the level of commitment of resources;

URGES Member States:

(1) To strengthen health R&D capacities on diseases of Type II, III and specific R&D needs of developing countries on diseases of Type I, through increased financial resources from the existing government budgets and private sources through different incentive schemes, and explore potential new or innovative sources specifically for health R&D;

(2) To build, strengthen and sustain human resources and infrastructure for health research and development;

(3) To promote coordination of health R&D among public and private partners in the country, and support regional and global coordination for health R&D in order to maximize synergies and avoid duplications;

(4) To establish or strengthen national health R&D observatories for tracking and monitoring human and financial resources spent on health R&D and contribute to the work of a global health R&D observatory;

(5) To promote the establishment of Advisory Mechanisms and the Global Health R&D Observatory as suggested by the CEWG to enable WHO to play a central and stronger role in improving coordination of R&D directed at the health needs of developing countries;

(6) To support the formation of a working group with equal representation from each Region to undertake future preparatory work for the convention as suggested by the CEWG;

(7) To explore the potential role of pooled funding at the global level, from different sources of finance, in supporting health R&D, and that the promising medical products, technologies and innovations generated from the pooled fund are global public goods and made available free of R&D cost; and

(8) To engage actively in the negotiations in an open-ended meeting of Member States in November 2012, inter alia, by supporting the development of the Global Health R&D Observatory, effective global R&D coordination, adequate and sustainable funding for R&D on diseases of Type II and III and specific R&D needs of diseases of Type I in developing countries; and

REQUESTS the Regional Director:

(1) To support Member States in their endeavour to establish or strengthen health R&D capacities and national health R&D observatories, which inter alia also contribute to the Regional and Global Health R&D observatory;

(2) To facilitate the establishment of Regional and Global Health R&D Observatories and related Advisory Mechanisms as suggested by the CEWG through technical and financial support;

(3) To strengthen the capacity of Member States to access and benefit from mechanisms as suggested by the CEWG, including the Global Health R&D Observatory and the pooled fund mechanism;

(4) To promote partnerships and coordination at the country, regional and global levels in order to maximize synergies in health R&D;

(5) To convey to the Director-General the wish of the Member States for consideration that the Chair of the open-ended meeting of Member States be from the SEA Region; and

(6) To report to the Sixty-seventh Session of the WHO Regional Committee for South-East Asia in 2014 on the progress made in implementing this resolution.

Fifth meeting, 7 September 2012

= = =