World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

المجلس التنفيذي | البند ٦ من جدول الأعمال المؤقت | م ت١٠٢/٧
الدورة الثانية بعد المائة | ٢٧ آذار/ مارس ١٩٩٨
EB102/7

تنفيذ القرارات والمقررات الاجرائية

تقرير من المدير العام

تضم هذه الوثيقة تقارير مرحلية عن تنفيذ قرارات المجلس التنفيذي وجمعية الصحة ومقرراتهما الاجرائية. والمجلس مدعو الى أن يحيط علما بتلك التقارير.

المحتويات

الصفحة

أولا: تطوير النظم الصحية ٢

ثانيا: جودة المنتجات البيولوجية المتداولة في التجارة الدولية ٥

ثالثا: الاجراء المطلوب من المجلس التنفيذي ٦

أولا: تطوير النظم الصحية

١- وضع المجلس التنفيذي مجموعة عمل خاصة معنية بتطوير النظم الصحية للمستقبل[١] وأدى التقرير الذي قدمته المجموعة[٢] الى اعتماد القرار م ت١٠٠ق١ في أيار/ مايو ١٩٩٧ والذي يطلب من المدير العام، من ضمن أشياء أخرى، "اطلاق مبادرة واسعة النطاق في مجال البحوث والدعوة وبناء القدرات والدعم البلداني لتطوير النظم الصحية...". وبموازاة ذلك تم اعتماد القرار ج ص ع٥٠-٢٧ المتعلق بتعزيز النظم الصحية في البلدان النامية خلال انعقاد جمعية الصحة العالمية الخمسين في أيار/ مايو ١٩٩٧. واستجابة للقرار م ت١٠٠ق١، تم انشاء فريق استشاري خارجي "لضمان تجسيد المبادرة لأفضل المفاهيم والممارسات وضمان تنفيذها في الوقت المناسب وبطريقة تحقق المردودية". وقد اجتمع الفريق الاستشاري مرتين في تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٧ ونيسان/ أبريل ١٩٩٨. وقد نظر المجلس التنفيذي خطة عمل لهذه المبادرة في دورته الواحدة بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٨. كما طلب في دورته الثانية بعد المائة، بموجب مقرره الاجرائي م ت١٠١(٤)، بتقديم تقرير عن تقدم المبادرة.

٢- ان التحدي الذي يواجه البلدان ومنظمة الصحة العالمية هو تطوير نظم صحية تستجيب الى احتياجات الناس الصحية وتساهم في تحقيق هدف توفير الصحة للجميع. ومثل هذا التحدي يتطلب وضع اطار يتم من خلاله اعادة توجيه كل مستويات المنظمة نحو أسلوب يرتكز على الانسان لاثبات أن الصحة عامل حيوي ومركزي بالنسبة الى التنمية والرفاهة البشرية. وقد قصد بهذه المبادرة العالمية، الربط بين البرامج والمستويات المختلفة في المنظمة لتزود البلدان بالمشورة بشأن السياسات وبالدعم التقني لتطوير نظم صحية شاملة وعادلة وقابلة للاستمرار.

٣- ويعتمد أسلوب المنظمة في خصوص هذه المستويات الثلاثة على بناء قدرات السلطات الوطنية لتطوير وادارة برنامج لتطوير نظمها الصحية. ولتنفيذ هذا الأسلوب ستعمل المنظمة على: (١) النظر في أوجه الفوارق بين الأقاليم والبلدان فيما يتعلق بتطوير النظم الصحية؛ (٢) تكوين تحالفات وشراكات استراتيجية مع القطاعات الأخرى ذات التأثير الرئيسي على الصحة؛ (٣) تهيئة بيئة تساعد على الابقاء على فعالية النظم الصحية؛ (٤) اعطاء الأولوية لدعم من هم أشد احتياجا من خلال الدعوة والبحوث وتعزيز القدرات.

المعالم الرئيسية المقترحة للغايات وللاستراتيجيات العملية

٤- **الغاية ١**. تغيير وجهة المنظمة لتركز على أسلوب متماسك وثابت ومترابط وشامل يوفق بين سياسة توفير الصحة للجميع واستراتيجية الرعاية الصحية الأولية مع جدول عمل تطوير النظم الصحية والعمليات الاصلاحية للاستجابة الى احتياجات البلدان.

(١) وضع رؤية وقيم وأهداف مشتركة من خلال الأنشطة المشتركة التي تضم كل المستويات وكل برامج المنظمة المختلفة مثل انشاء لجنة توجيهية تضم المكاتب الاقليمية والبرامج التقنية؛

(٢) وضع بيانات مناسبة للموظفين بغية اكتساب المعارف والمهارات اللازمة لدعم الأسلوب الجديد (بحلول كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩)؛

(٣) تحديث وتبسيط العمليات والاجراءات والهياكل الادارية لتسهيل الاسراع في تنفيذ الأعمال المشتركة بين البرامج (بحلول كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩)؛

(٤) وضع وتنفيذ المعايير المتعلقة بترتيب البلدان حسب الأولوية استنادا الى مدى الحاح احتياجاتها؛

١ المقرر الاجرائي م ت٩٨(١١).
٢ الوثيقة م ت١٠٠/١٩٩٧/ سجلات/١، الملحق ٢.

(٥) استحداث أدوات أكثر فعالية للتقييم القطاعي، واصلاح القطاع الصحي، ومقاييس الأداء، وخطط الاستثمار الرئيسية كي يتم استخدامها على كافة مستويات المنظمة، لافساح المجال لتوجيه الدعم على نحو استراتيجي وشامل (بحلول آذار/ مارس ٢٠٠٠)؛

(٦) تحسين عمليات الاتصال على جميع المستويات من أجل التخطيط المشترك، والتقييمات القطرية، والأساليب القطاعية النطاق ورصد وتقييم الاصلاحات الجارية في القطاع الصحي (بحلول كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩)؛

(٧) توفير الدعم البشري والتنظيمي والاداري الفعال للمكاتب القطرية ذات الأولوية بغية تحقيق هذه الغاية (بحلول آذار/ مارس ٢٠٠٠)؛

(٨) ضمان الدعم المالي الكافي للمبادرة من كل من المصادر العادية والخارجة عن الميزانية.

٥- **الغاية ٢**. تنمية القدرات الوطنية بحيث تتمكن البلدان نفسها من ايجاد نظم صحية منصفة وفعالة ومستديمة، بالاستفادة من الأساس القائم حاليا، والتركيز على تحسين الأداء.

(١) تعزيز ودعم أطر النظم الاجمالية والأدوات والطرق والتدريب من أجل:

- تقييم النظم الصحية ومواطن قوتها وضعفها واستراتيجياتها
- تنسيق سياسات وزارات الصحة ووظائفها التنظيمية
- وضع المعايير وتقييم الأداء
- تحسين أداء العاملين الصحيين وتزويد الأفراد والمجتمعات بالمعارف والمعلومات اللازمة للاعتناء بصحتهم بأنفسهم؛

(٢) تيسير تبادل الخبرات والأفكار بين البلدان المتشابهة وغير المتشابهة، باقامة شبكات التبادل التقني عبر البلدان والأقاليم مثلا؛

(٣) ايجاد مؤسسات للموارد ومراكز متعاونة مع المنظمة في البلدان النامية، بالتركيز على تطوير النظم الصحية لآحاد البلدان وشبكاتها؛

(٤) تحديد وتطبيق وتعميم أمثلة ابتكارية وناجحة عن عمليات وعناصر تطوير النظم الصحية، بما في ذلك، مثلا، خيارات التمويل واعداد القيادات وادارة التغيير والاستراتيجيات المعدة لاستخدام وصيانة المعدات والامدادات، وتقييم التكنولوجيا واستخدامها.

٦- **الغاية ٣**. ايجاد الوعي لدى جميع القطاعات بأهمية النظم الصحية الفعالة والشاملة والمتكاملة من أجل تعزيز الصحة وتقديم الرعاية.

(١) اعداد واستخدام التقرير الخاص بالصحة في العالم، ١٩٩٩، كوثيقة استراتيجية لمنظمة الصحة العالمية لقيادة وتنسيق أسلوب النظام الكامل على المستوى الدولي، ووضع الاطار لزيادة الوعي ولاتباع أسلوب جديد من جانب البلدان والأسرة الدولية؛

(٢) استهلال حملة دعوة (تسويق) عالمية باستخدام التقرير الخاص بالصحة في العالم، ١٩٩٩ كأساس ونقطة انطلاق لتعميم رسائل واضحة على مختلف المجموعات المستهدفة، سواء كانت قطرية أم اقليمية أم دولية، بما فيها القيادات السياسية والمجتمعات المحلية عن أهمية النظم الصحية المستديمة.

٧- **الغاية ٤**. تعبئة الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف والجهات المانحة والبنوك الاقليمية والدولية والمنظمات غير الحكومية لدعم العمل الدولي والاستثمارات الجديدة في تطوير النظم الصحية.

(١) ريادة الشراكات كي تعمل يدا بيد لبلوغ الرؤيا المشتركة، واقامة ودعم التحالفات الاستراتيجية مع أصحاب المصلحة الرئيسيين، وخصوصا المؤسسات المالية الدولية والاقليمية، مع مراعاة قيم منظمة الصحة العالمية؛

(٢) تعبئة الموارد المالية والبشرية على المستويين الوطني والدولي لاتباع أسلوب شامل ومنسق ازاء تطوير النظم الصحية؛

(٣) تحسين التنسيق والتكاملية في الأساليب القطاعية بين الجهات المانحة والوكالات التقنية الثنائية والمتعددة الأطراف من أجل ايجاد أسلوب أكثر تكاملا لبناء القدرات على المستوى القطري؛

(٤) العمل مع الشركاء الدوليين والبلدان لتحسين استخدام الموارد الوطنية الحالية والاقلال من الاعتماد على التمويل الخارجي مع مرور الزمن.

٨- **الغاية ٥**. التكليف باجراء البحوث ودعمها لتعزيز المعارف المتوفرة عن تطوير النظم الصحية.

(١) اعداد وتقييم وتحليل وتعميم المعلومات عن

- الآثار الطويلة الأمد المتوقعة للتغيرات التي تؤثر على النظم الصحية
- تأثير هذه التغيرات
- العبر المستخلصة، وتحديد أفضل الممارسات، والتشجيع على تكرار ومحاكاة التجارب الناجحة؛

(٢) استخدام النتائج لزيادة الوعي في أوساط القيادات الحكومية، ووزراء الصحة والمالية والتعليم والبيئة، الخ، وكبار رجال الأعمال والمجتمعات المحلية لاتاحة الفرصة للنظر في الامكانيات الجديدة، وتصميم ودعم برامج العمل التي تتناسب مع احتياجات البلدان وتلبيها.

٩- بعض الاجراءات الواجب اتخاذها في الفترة المتبقية من عام ١٩٩٨:

- تشكيل لجنة توجيهية من موظفي المنظمة، بما فيهم موظفي المكاتب الاقليمية والبرامج الأخرى (بحلول تموز/ يوليو ١٩٩٨)؛
- عقد اجتماع للجنة التوجيهية (بحلول آب/ أغسطس - أيلول/ سبتمبر ١٩٩٨)؛
- صياغة خطة عمل مفصلة تقوم على مشاورات مع المكاتب الاقليمية وسائر برامج المنظمة والمجموعة الاستشارية الخارجية (بحلول أيلول/ سبتمبر - تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٩٨)؛
- اجراء مشاورات مع واضعي السياسات الصحية والشركاء الثنائيين والمتعددي الأطراف (بحلول تشرين الثاني/ نوفمبر - كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٨)؛
- استكمال وضع اقتراح تفصيلي بالمبادرة كي ينظر فيها المجلس التنفيذي في دورته الثالثة بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٩ ليحيله الى جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسين في ١٩٩٩.

ثانيا: جودة المنتجات البيولوجية المتداولة في التجارة الدولية

١- يطلب القرار ج ص ع٥٠-٢٠ الى المدير العام أن يقوم، في جملة أمور، باستعراض العلاقة بين تقارير المنظمة التقنية واشتراطاتها وارشاداتها وبين اتفاقات منظمة التجارة العالمية من حيث انطباقها على التجارة الدولية للمنتجات الطبية البيولوجية.

٢- ولقد أدركت المنظمة أهمية الروابط بين تحرير التجارة والصحة العمومية قبل اختتام مفاوضات جولة أوروغواي التجارية المتعددة الأطراف. وبالفعل، فقد سلطت هذه الاتفاقات التجارية ضوءا جديدا على معايير المنظمة فيما يخص معايير جودة المواد الصيدلانية والبيولوجية والغذائية وسلامتها، على سبيل المثال لا الحصر، مما يمكن اعتباره أمرا يسهل التجارة ويحمي الصحة العمومية في الوقت ذاته.

٣- وبالنظر الى عدد البرامج التي تتعلق بقضايا ذات صلة بالتجارة أنشأ المدير العام، في عام ١٩٩٥، فريقا لتنسيق التعاون بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية بغية تحقيق تساوق الأنشطة المضطلع بها فيما يتعلق بتلك البرامج. وتعد اجتماعات الفريق وسيلة لمواكبة التطورات وتجنب الازدواجية. وكان من بين ما شملته أنشطة الفريق مناقشة قضايا لها علاقة بالطرائق التي تتبعها المنظمة في وضع المعايير في الميدان البيولوجي بما في ذلك اللقاحات. وتجري الآن اعداد ورقة عن هذا الموضوع.[١]

٤- ومنظمة التجارة العالمية منظمة جديدة وكثير من قواعدها واجراءاتها لم يتم تحديده بعد. ويعترف أحد اتفاقاتها المتعددة الأطراف، وهو الاتفاق بشأن الحواجز التقنية أمام التجارة بمساهمة المعايير الدولية في تسهيل التجارة. ولقد صيغ بشكل يرمي الى تعزيز تطورها وضمان عدم وضع المعايير الوطنية لحواجز لا داعي لها في وجه التجارة. وبهذا، فهو يشجع الدول الأعضاء في منظمة التجارة العالمية على اتباع المعايير المستعملة دوليا كأساس في وضع اللوائح التقنية الخاصة بها. ولن تشكل المعايير الوطنية المبنية على المعايير المستعملة دوليا حاجزا تمييزيا في وجه السلع المستوردة.

٥- لكن الاتفاق بشأن الحواجز التقنية أمام التجارة لا يحدد مسبقا المعايير التي يجب اتباعها كمقاييس دولية. وفي المقابل ينص اتفاق منظمة التجارة العالمية الخاص بتدابير الصحة وصحة النباتات، مثلا، على أن المبادئ التوجيهية والطلبات ومعايير جودة الأغذية وسلامتها التي وضعتها لجنة الدستور الدولي للأغذية هي المرجع الدولي. وفي حال نشوب نزاع تجاري يدخل في اطار اختصاص الاتفاق بشأن الحواجز التقنية أمام التجارة يعمد جهاز منظمة التجارة العالمية لحل النزاعات الى البحث عن وجود أو عدم وجود معيار له صلة بالموضوع، وعما اذا كان من المناسب تطبيق ذلك المعيار في الظروف السائدة، وتحديد ما اذا كانت هناك لائحة تقنية وطنية لا تقوم على معيار دولي وتشكل عائقا في وجه التجارة.

٦- والمسألة الحاسمة فيما يخص المواد البيولوجية هي صعوبة تحديد جهاز منظمة التجارة العالمية لحل النزاعات للمعايير التي يمكن اعتبارها مقاييس دولية. والخيار يبدو، في الواقع، محدودا جدا لعدم وجود جهاز محايد لوضع المعايير في هذا المجال يمكن لمنظمة التجارة العالمية اللجوء اليه باستثناء منظمة الصحة العالمية.

٧- وفي حال اختيار اشتراطات منظمة الصحة العالمية وارشاداتها كمقاييس دولية في نزاع ما قد تبرز الحاجة، عند ذلك، الى ادخال تغييرات على العملية التي تنتهجها منظمة الصحة العالمية في وضع المعايير خاصة فيما يتعلق بشفافية عملية وضع الاشتراطات.

٨- ولقد وضعت اشتراطات منظمة الصحة العالمية وارشاداتها بعد مشاورات دولية مكثفة بمشاركة خبراء مستقلين من بلدان نامية ومتقدمة. وأرست دعائمها لجنة الخبراء المعنية بالمعايرة البيولوجية. وأعضاء لجنة الخبراء ينتمون الى وكالات رقابية وطنية، والى أوساط جامعية ومعاهد للبحوث وهيئات صحية عمومية ودوائر صناعة الأدوية ويعملون بصفتهم خبراء مستقلين وليس بصفة ممثلين لمنظماتهم أو الشركات أو الجهات التي تستعين بهم. وقرارات اللجنة وتوصياتها مبنية بأكملها على مبادئ علمية واعتبارات الصحة العمومية. وعلى سبيل المقارنة، يشهد وضع المعايير الدولية بشأن سلامة الأغذية وجودتها مشاركة لجنة الدستور الدولي للأغذية وهو هيئة حكومية دولية باب الاشتراك فيها

١ Draft document: Pharmaceutical regulatory issues - the World Trade Organization and technical barriers to trade.

مفتوح أمام كل الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة وهي مدعوة الى المشاركة في عملية وضع المعايير.

٩- ويجري، في الوقت الحاضر، استعراض مستقل لاختصاصات المنظمة وأنشطتها في ميدان المواد البيولوجية والتي تم تحديدها قبل ٥٠ سنة. وسيتناول الاستعراض بعض الجوانب المرتبطة بأنشطة منظمة التجارة العالمية فيما يخص التوصية بما يمكن عمله في المساعدة على تنسيق المعايير والاشتراطات وتمكين منظمة الصحة العالمية من مواجهة تحديات النمو السريع في حجم المواد البيولوجية ومدى تعقيدها أيضا. غير أنه يجب أن يظل واضحا في الأذهان أن هدف منظمة الصحة العالمية من وضع المعايير هو تعزيز الصحة العمومية وحمايتها وليس تسهيل التجارة الدولية.

ثالثا: الاجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

المجلس مدعو الى أن يحيط علما بالتقارير.

= = =