منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٤/٢٧**
الدورة الرابعة والثلاثون بعد المائة **١٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٤**
البند ٩-٣ من جدول الأعمال المؤقت **EB134/27**

متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير

المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة

تقرير من الأمانة

١- استجابة لطلب جمعية الصحة الوارد في القرار ج ص ع٦٦-٢٢ والمقرر الإجرائي ج ص ع٦٦(١٢) لتيسير تنفيذ بضعة مشاريع للبحث والتطوير في مجال الصحة وعقد اجتماع استشاري تقني يستغرق مدة تتراوح بين يومين وثلاثة أيام من أجل المساعدة على تحديد تلك المشاريع الإيضاحية، عقدت المديرة العامة اجتماعاً استشارياً تقنياً للخبراء في جنيف من ٣ إلى ٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣، وأعقبه فوراً اجتماع للدول الأعضاء في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣.

٢- وتتشرف المديرة العامة بأن تحيل إلى المجلس التنفيذي تقريرَي (١) اجتماع الخبراء الاستشاري التقني العالمي بشأن تحديد المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة (جنيف، ٣-٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣، الملحق ١) (٢) والاجتماع الاستشاري التقني للدول الأعضاء بشأن تحديد المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة (جنيف، ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣، الملحق ٢).

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم إرشادات لتنفيذ بضعة مشاريع، من أجل تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين في أيار/ مايو ٢٠١٥، من خلال المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٥.

الملحق ١

تقرير اجتماع الخبراء الاستشاري التقني العالمي بشأن تحديد المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة

عُقد اجتماع الخبراء الاستشاري التقني العالمي بشأن تحديد المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف يومي ٣ و٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣. وتمثل الهدف من الاجتماع في اختيار المشاريع التي تهدف إلى تطوير التكنولوجيات الصحية (الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية، بما في ذلك وسائل التشخيص) في مجال الأمراض التي تؤثر في البلدان النامية تأثيراً غير متناسب وتظل غير معالَجة بسبب حالات فشل السوق، وإعداد قائمة موجزة بهذه المشاريع. وينبغي أن تثبت هذه المشاريع فعالية نُهوج التمويل والتنسيق الابتكارية والمستدامة لسد الثغرات المحددة في مجال البحث والتطوير.

وحددت جمعية الصحة العالمية في القرار ج ص ع٦٦-٢٢ والمقرر الإجرائي ج ص ع٦٦(١٢) اختصاصات الاجتماع الاستشاري التقني العالمي. وتمثلت ولاية الاجتماع في "المساعدة على تحديد المشاريع الإيضاحية التي تحقق ما يلي:

(أ) معالجة الثغرات المحددة في مجال البحث والتطوير فيما يخص أنشطة الاكتشاف و/ أو التطوير و/ أو التقديم، بما في ذلك المنتجات الواعدة قيد الإعداد، التي تتعلق بالأمراض التي تؤثر تأثيراً غير متناسب في البلدان النامية ولاسيما البلدان الفقيرة، والتي يمكن أن تُتخذ بشأنها إجراءات فورية؛

(ب) والاستفادة من النهوج التعاونية، بما فيها نهوج المعرفة المفتوحة، لأغراض تنسيق أنشطة البحث والتطوير؛

(ج) وتعزيز عملية الفصل بين تكاليف البحث والتطوير وأسعار المنتجات الصحية؛

(د) واقتراح آليات تمويل وتعزيزها، بوسائل منها التمويل الابتكاري والمستدام والمجمع".[١]

ودعت المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية الخبراء بعد مشاورة المديرين الإقليميين، على النحو المطلوب في المقرر الإجرائي ج ص ع٦٦(١٢). (انظر قائمة الخبراء في التذييل ١). وقُبلت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية كجهات مراقبة في اجتماع الخبراء.

وانتخب الفريق السيد م. تانر رئيساً والسيد م. الشربيني نائباً للرئيس.

ووفقاً لسياسة منظمة الصحة العالمية، طُلب من جميع الخبراء قبل انعقاد هذا الاجتماع التبليغ عن أي تضارب حقيقي أو محتمل أو فعلي للمصالح لديهم إزاء موضوع الاجتماع، ألا وهو المساعدة على تحديد المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة طبقاً للولاية المنصوص عليها في القرار ج ص ع٦٦-٢٢ والمقرر الإجرائي ج ص ع٦٦(١٢). وطُلب من الخبراء تقديم "الإعلان عن المصالح" إزاء هذا العمل، إلى جانب إعلان إضافي عن المصالح التي تتعلق بفرادى المشاريع. (انظر الإطار للاطلاع على حالات تضارب المصالح المعلنة.)

١ المقرر الإجرائي ج ص ع٦٦(١٢).

الإطار: حالات تضارب المصالح المعلنة

تم الإفصاح عن المصالح و/ أو حالات الانتساب التالية أثناء استعراض إعلانات المصالح المذكورة، وتمت معالجتها كالآتي:

مارسيل تانر هو رئيس مجلس مبادرة أدوية الأمراض المهملة التي لديها مقترحان ضمن القائمة (المشروع ٦ والمشروع ٢٢). كما أنه يشار إليه في أحد المقترحين بصفته مستشاراً، وهو المشروع ١١. واعتُبر أنه من الملائم إعفاء م. تانر من النظر في هذين المقترحين واتخاذ القرارات بشأنهما.

وماجد الشربيني هو عضو في اللجنة الاستشارية العلمية والتقنية التابعة للشبكة الأفريقية لابتكارات الأدوية ووسائل التشخيص. وقدمت الشبكة مقترحين مدرجين في القائمة (المشروع ٣ والمشروع ١٢). واعتُبر أنه من الملائم إعفاء م. الشربيني من النظر في هذين المقترحين واتخاذ القرارات بشأنهما.

وبارتيليمي نياسي هو أيضاً عضو في اللجنة الاستشارية العلمية والتقنية التابعة للشبكة الأفريقية لابتكارات الأدوية ووسائل التشخيص. وعليه، اعتُبر من الملائم إعفاء ب. نياسي من النظر في المشروعين ٣ و١٢ واتخاذ القرارات بشأنهما.

وأعلنت رجاء العواد أنها تملك براءات اختراع لبعض جزيئات مكافحة السل المطورة في المغرب. وتتعلق ثلاثة مقترحات بمرض السل (المشروع ٢ والمشروع ٧ والمشروع ١٩)، واعتُبر من الملائم إعفاء ر. العواد من النظر في هذه المقترحات واتخاذ القرارات بشأنها.

وغ. بالاكريش نير هو المدير التنفيذي لمعهد العلوم والتكنولوجيا الصحية التطبيقية بالهند. وقدمت مؤسسته مقترحين مدرجين في القائمة الخاصة بهذا الاجتماع (المشروع ٧ والمشروع ١٨). واعتُبر من الملائم إعفاء غ. ب. نير من النظر في هذين المقترحين واتخاذ القرارات بشأنها.

وإيفان أداي–مينسه هو عضو آخر في اللجنة الاستشارية العلمية والتقنية التابعة للشبكة الأفريقية لابتكارات الأدوية ووسائل التشخيص. وعليه، اعتُبر من الملائم إعفاء إ. أداي–مينسه من النظر في المقترحين الخاصين بالمشروع ٣ والمشروع ١٢ واتخاذ القرارات بشأنهما.

وعلى غرار ذلك، فإن يوفورد إينيانغ أيضاً عضو في اللجنة الاستشارية العلمية والتقنية التابعة للشبكة الأفريقية لابتكارات الأدوية ووسائل التشخيص. وعليه، اعتُبر من الملائم إعفاء ي. إينيانغ من النظر في المقترحين الخاصين بالمشروع ٣ والمشروع ١٢ واتخاذ القرارات بشأنهما.

ولم تُعتبر أي مصالح أخرى من المصالح التي أعلن عنها أعضاء الفريق بالنسبة إلى هذا المستوى الثاني من الاستعراض متصلة بعمل الفريق.

واستهلت الأمانة العملية بوضع الاجتماع العالمي في إطار عملية منظمة الصحة العالمية الطويلة الأجل لزيادة الاستثمار في البحث والتطوير في مجال الأمراض التي تؤثر في البلدان النامية تأثيراً غير متناسب. وعرض الرئيس العملية وقائمة المعايير. وناقش الخبراء المعايير واعتمدوها دون تعديل (التذييل ٢). وكان الخبراء قد ناقشوا تلك المعايير في مؤتمر عن بُعد عُقد قبل الاجتماع وأدخلوا عليها آنذاك عدداً من التعديلات.

واستند الخبراء إلى المعايير الواردة في التذييل ٢ لتقييم مقترحات المشاريع المقدمة إلى جلسة الاجتماع والبالغ عددها ٢٢ مقترحاً[١]. وقُسمت المعايير إلى فئتين:

معايير الأهلية

- معايير الفئة ألف التي تركز على الجوانب المتعلقة بالصحة العمومية والأثر المحتمل.
- معايير الفئة باء التي تركز على الامتياز العلمي والتكنولوجي.

النُّهج الابتكارية إزاء البحث والتطوير

- معايير الفئة جيم التي تعالج النهوج الابتكارية.

قبل عقد الاجتماع، أُسند لكل مشروع من المشاريع مختصون قائمون على الاستعراض. وفي اليوم الأول من الاجتماع، بدأ القائمون الأوليون والثانويون على الاستعراض بتقديم تقييمهم إلى الفريق فيما يتعلق بمعايير الفئة ألف. ثم ناقش الخبراء التقييمات وشرعوا في التصويت على معايير الفئة ألف. ولم تستوف ستة مشاريع من أصل ٢٢ مشروعاً معيار القبول الذي تمثل في بلوغ نسبة ٦٠٪ كحد أدنى من الدرجة الإجمالية الممكنة (١٠ من أصل ١٧).

وبعد ذلك قدّم القائمون على الاستعراض الأوليون والثانويون المعيَّنون تقييماتهم للمقترحات المتبقية البالغ عددها ١٦ مقترحاً فيما يتعلق بمعايير الفئة باء. ثم ناقش الخبراء تلك التقييمات وشرعوا في التصويت على معايير الفئة باء. ولم يستوف مشروعان من أصل ١٦ مشروعاً معيار القبول الذي تمثل في بلوغ نسبة ٦٠٪ كحد أدنى من الدرجة الإجمالية الممكنة (١١ من أصل ١٩).

وفي اليوم الثاني من الاجتماع، أدلى القائمون على الاستعراض الأوليون والثانويون بتقييماتهم للمقترحات المتبقية البالغ عددها ١٤ مقترحاً فيما يتعلق بمعايير الفئة جيم. ثم ناقش الخبراء تلك التقييمات وشرعوا في التصويت على معايير الفئة جيم. واتفق الخبراء بعد المناقشة على تطبيق الإجراء نفسه المتبع بالنسبة للفئتين ألف وباء، أي استخدام معيار للقبول يتمثل في بلوغ نسبة ٦٠٪ كحد أدنى من الدرجة الإجمالية الممكنة (١٣ من أصل ٢١). ولم تستوف سبعة مشاريع من أصل المشاريع المتبقية البالغ عددها ١٤ مشروعاً هذا المعيار.

وناقش الخبراء بعدئذ مسألة تحديد المشاريع التي سيوصى بتنفيذها. ومع مراعاة الولاية المسندة إلى الفريق بمقتضى المقرر الإجرائي ج ص ع٦٦(١٢)، تمثل هدف الفريق في انتقاء مشاريع قابلة للتوسع أثبتت سبلاً جديدة وابتكارية لتمويل البحث والتطوير، إلى جانب وسائل مفتوحة وتعاونية للاضطلاع بالبحث والتطوير. كما نظروا في مدى سد تلك المشاريع للثغرات المحددة في البحث والتطوير في مجال الأمراض التي تؤثر في البلدان النامية تأثيراً غير متناسب.

---

١ للاطلاع على قائمة كاملة بالمقترحات المقدمة، انظر: http://www.who.int/phi/implementation/phi_cewg_meeting/en/index.html (تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣).

وعقب هذه المناقشة، اتفق الخبراء على التوصية بالمشاريع التالية وإدراجها في القائمة الموجزة لنقلها إلى المرحلة التالية من العملية استناداً إلى ما أحرزته من درجات إجمالية استوفت معيار بلوغ نسبة ٦٠ في المائة في الجولات الثلاث جميعها:

المرتبة	رقم المشروع	العنوان	المجموع (من ٥٧)
١	٢٢	المبادرة العالمية للبحث والتطوير في مجال مكافحة داء الليشمانيات الحشوي وإتاحة علاجه	٤٩,٠٠
٢	١٨	الاختبار المتعدد للأمراض الحموية الحادة في مراكز تقديم الرعاية	٤٥,٥٠
٣	٨	إثبات إمكانات علاج وحيد الجرعة مضاد للملاريا من مادتي أرتميتر ولوميفانترين من خلال إعادة تركيبه في نظام لتوصيل الدواء يعمل على المستوى الجزيئي	٤٤,٥٠
٤	١٥	الاستفادة من "إطار العوامل الممرضة": تعاون دولي قائم على المصادر المفتوحة لتسريع وتيرة تطوير الأدوية للتصدي لأمراض الفقر	٤٣,٠٠
٥	١١	تطوير لقاح ضد البلهارسية على أساس المأشوب Sm14، الذي ينتمي إلى فصيلة البروتينات الرابطة لأحماض الدهنية: مكافحة سريان مرض من أمراض الفقر	٤٢,٠٠
٦	١٣	تطوير الفئة "دال" Odn Cpg (دال ٣٥) كمكمل للعلاج الكيميائي لداء الليشمانيات الجلدي وحالات الليشمانيات الجلدية التالية للكالازار	٤٠,٥٠
٧	١٢	تطوير واصمات بيولوجية سهلة الاستخدام وميسورة التكلفة كوسائل لتشخيص الأمراض من النمطين الثاني والثالث	٣٩,٥٠

وبالإضافة إلى المشاريع المدرجة في القائمة الموجزة، ناقش الفريق بإسهاب المشروع ٩ الذي يحمل عنوان: "تطوير لقاح ضد حمى الضنك"، ولم يصل هذا المشروع إلى عتبة ٦٠٪، وإنما احتل المرتبة الثامنة بين المشاريع. وبدا واضحاً للخبراء أن هذا المشروع يستوفي معظم المعايير الخاصة بالمشاريع الإيضاحية. وحظي هذا المشروع على مدى عقدين من الزمن بدعم من حكومة أحد البلدان التي يتوطنها المرض، ونجح في حشد الموارد، كما أنه يستند إلى أفضل الأبحاث العلمية وسيضمن حصول البلدان النامية على اللقاح بأسعار ميسورة وسيكون نموذجاً تحتذي به البلدان النامية الأخرى في تعزيز القدرات في مجال البحث والتطوير.

ومن خلال العملية، سلط الخبراء الضوء على الجوانب التالية التي اعتبروها أساسية لضمان أن المشاريع الإيضاحية تتماشى مع الاختصاصات، على النحو الوارد في المقرر الإجرائي ج ص ع ٦٦(١٢). وقام الخبراء بما يلي:

- أوصوا بإجراء تحليل معمق بشأن المشاريع المنتقاة لتنقيح الجانب/ النموذج الابتكاري للاضطلاع بالبحث والتطوير في المجالات التي تخفق فيها السوق في تلبية الاحتياجات؛
- وشددوا على أن الغرض من العملية هو تحديد مشاريع قابلة للتوسع بغية كشف نماذج جديدة وابتكارية للتمويل، إلى جانب وسائل مفتوحة وتعاونية للاضطلاع بالبحث والتطوير؛

- وسلطوا الضوء على تحبيذ منح ترخيص مفتوح لانتفاع جميع الأطراف المعنية بأي منتجات أو عمليات أو بيانات أو مواد بيولوجية أو خبرات محمية الملكية الفكرية تتأتى من المشاريع الإيضاحية، ولاسيما لفائدة المصنعين المحتملين في البلدان النامية، لكي لا تطرح حقوق الملكية الفكرية عقبات أمام الوصول إليها؛

- وشددوا على أن العملية لا ترمي فقط إلى إتاحة تكنولوجيات صحية أساسية جديدة أمام الفئات السكانية المهملة، بل تهدف أيضاً إلى بناء القدرات في مجال البحث والتطوير، بما يشمل أخلاقيات البحث في البلدان النامية ومراعاة المساواة بين الجنسين؛

- ورأوا أنه من الضروري إنشاء هياكل مستدامة ونقل التكنولوجيا لتعزيز ودعم تنمية قدرات البحث، من قبيل مراكز التميز في تلك البلدان، وشددوا على أنه ينبغي للمشاريع أن تهدف إلى الاضطلاع، حيثما أمكن، بعملية البحث والتطوير بالكامل في البلدان التي يتوطنها المرض؛

- وأوصوا بجعل تقييم جدوى المشاريع المنتقاة شرطاً مسبقاً. وينبغي أن يشمل ذلك وصفاً مفصلاً جداً للمشروع من حيث الدقة والجدوى العلميتين، والترتيبات الخاصة بالشراكة، وبناء القدرات، إلى جانب المفاهيم الابتكارية. كما ينبغي أن يتضمن ذلك تحليلاً اقتصادياً ينطوي على ميزانية مفصلة وتبرير لفرادى المشاريع؛

- ولاحظوا أن المشاريع تتطلب مزيداً من العمل فيما يتعلق بعملية الإعداد بأسرها، من الاكتشاف وصولاً إلى الفعالية، وإزاء فئات مستهدفة وخصائص مستهدفة أكثر تحديداً لكل منتج من المنتجات المعنية (اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص)؛

- وحثوا على ضرورة مراعاة جميع المشاريع، منذ البداية، لاحتياجات ووجهات نظر المستخدمين النهائيين في البلدان والأقاليم المستهدفة، بما في ذلك مراعاة الاعتبارات الجنسانية، لضمان تجسيد التصميم والأداء لاحتياجاتهم على نحو أمثل؛

- ورأوا أنه على الصعيد الاستراتيجي يمكن تنسيق المشاريع المترابطة ترابطاً وثيقاً أو التي تتناول نوع المنتجات نفسه لزيادة فعاليتها إلى أقصى حد؛

- وأبرزوا أهمية تقييم أثر كل مشروع من المشاريع الإيضاحية ودعم تحسين الجودة؛

- واقترحوا وضع آلية أكثر استدامة لاختيار مزيد من المشاريع الإيضاحية على أساس منتظم؛

- وحثوا الدول الأعضاء على الالتزام بالتمويل وتنفيذ المشاريع الإيضاحية المدرجة في القائمة الموجزة.

التذييل ١

الخبراء الذين عينتهم المديرة العامة، بالتشاور مع المديرين الإقليميين

١- إيفان أداي-مينسه، غانا

٢- ماجد الشربيني (نائب الرئيس)، مصر

٣- م. ك. بان، الهند

٤- نويل كرانسويك، أستراليا

٥- نانسي إدواردز، كندا

٦- روبرت إ. آيس، الولايات المتحدة الأمريكية

٧- رجاء العواد، المغرب

٨- محمود فتح الله، مصر

٩- محمد حصار، المغرب

١٠- يوفورد إينيانغ، نيجيريا

١١- فيفيان كوري، كوبا

١٢- غ. بالاكريش نير، الهند

١٣- بارتيليمي نياسي، الكاميرون

١٤- فلافيا سنكوبوجي، جنوب أفريقيا

١٥- سيسوانتو سيسوانتو، إندونيسيا

١٦- مارسيل تانر (الرئيس)، سويسرا

١٧- تومريس تورمين، تركيا

١٨- جينكيان وانغ، الصين

١٩- خورخي سرسور، الأرجنتين

التذييل ٢

معايير تقييم مقترحات المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة

تُطرح الأسئلة التالية للاسترشاد بها في تقييم المقترحات ومنحها الدرجات. وتغطي ثلاثة مجالات:

ألف: **نطاق المقترح** – تلبية أحد احتياجات الصحة العمومية لفائدة الفئات الأشد فقراً ومعالجة وجه من أوجه قصور السوق، وبالأخص التصدي للأمراض من النمطين الثاني والثالث وتلبية الاحتياجات الخاصة للبلدان النامية فيما يتعلق بالأمراض من النمط الأول

باء: **الجدارة التقنية والعلمية** – الامتياز العلمي والجدوى والمهلة المحددة لتحقيق إنجاز يعتد به

جيم: **استخدام أسلوب جديد وابتكاري لدعم البحث والتطوير** – فصل تكاليف البحث والتطوير (المخاطر) عن أسعار المنتجات النهائية واللجوء على سبيل المثال إلى نهوج ابتكارية مفتوحة، والتمويل المجمع، والجوائز، ومجموعات براءات الاختراع

معايير الفئة ألف:

١- هل يلبي المقترح احتياجاً ذا أولوية من احتياجات الصحة العمومية، ولاسيما في البلدان النامية، وهل يرجح أن يكون للحل المقترح أثر ما؟

الدرجة من صفر إلى ٥:

صفر الاحتياج المتعلق بالصحة العمومية غير واضح أو الحل المقترح غير ملائم

٥ الاحتياج المتعلق بالصحة العمومية في البلدان النامية والأثر المحتمل موضَّحان ومسندان ببينات على حد سواء

٢- هل يركز المقترح على اكتشاف و/ أو تطوير و/ أو إنجاز التكنولوجيات الصحية؟

الدرجة من صفر إلى ٥:

صفر لا

٥ نعم

٣- هل يعالج المشروع وجهاً من أوجه قصور السوق؟

الدرجة من صفر إلى ٥:

صفر ليس ثمة ما يدل على معالجة وجه من أوجه قصور السوق

٥ يعالج المشروع بوضوح وجهاً من أوجه قصور السوق

٤- هل يقترح المشروع استراتيجية موثوقة لجعل المنتج النهائي متاحاً من حيث يُسر تكلفته ومدى توافره؟

الدرجة من صفر إلى ٢:

صفر لا

٢ نعم

إذا تجاوز مجموع الدرجات ١٧/١٠ (٦٠٪)، انتقِل إلى معايير الفئة باء.

معايير الفئة باء:

٥- هل يقوم المقترح على أساس علمي وتكنولوجي سليم؟

الدرجة من صفر إلى ١٠:

صفر لا

١٠ أجل، إنه يقوم على بينات علمية وتقنية دامغة تثبت جدواه

٦- هل يحدد المقترح شركاء محتملين موثوقين لتطوير التكنولوجيا بناءً على خبراتهم وأدوارهم وتنسيقهم؟

الدرجة من صفر إلى ٥:

صفر لا

٥ جهات شريكة موثوقة وأدوار محددة على نحو جيد

٧- هل يحدد المقترح منتِجي المنتج النهائي المحتملين واستراتيجية الإنتاج؟

الدرجة من صفر إلى ٢:

صفر لا

٢ منتِجون موثوقون محتملون محددون تحديداً جيداً، إلى جانب الأدوار المنوطة بهم

٨- هل يُحتمل أن يحقق المشروع إنجازاً مهماً واحداً على الأقل خلال الأعوام الخمسة الأولى؟

الدرجة من صفر إلى ٢:

صفر لا

٢ نعم

إذا تجاوز مجموع الدرجات ١٩/١١ (٦٠٪)، انتقِل إلى معايير الفئة جيم.

معايير الفئة جيم:

٩- هل يستخدم المقترح نهوجاً تعاونية/ نهوجاً قائمة على الشراكة، بما فيها نهوج المعرفة المفتوحة، لأغراض تنسيق أنشطة البحث والتطوير؟

الدرجة من صفر إلى ٥:

صفر لا

٥ نعم

١٠- هل يطرح المقترح نُهجاً للفصل بين تكاليف البحث والتطوير وأسعار المنتجات؟

الدرجة من صفر إلى ٥:

صفر لا

٥ نعم

١١- هل يشمل المقترح استخدام آليات للتمويل الابتكاري، كالتمويل المجمع أو الجوائز؟

الدرجة من صفر إلى ٥:

صفر لا

٥ نعم

١٢- هل يقدم المقترح آليات فعالة وناجعة لتنسيق المشروع؟

الدرجة من صفر إلى ٢:

صفر لا

٢ شركاء موثوقون محتملون محددون تحديداً جيداً، إلى جانب الأدوار المنوطة بهم

١٣- هل يُحتمل أن يسهم المقترح في تعزيز قدرات البحث في البلدان النامية؟

الدرجة من صفر إلى ٢:

صفر لا

٢ على نحو كبير

١٤- هل يُحتمل أن يكون النهج المقترح قابلاً للتعميم و/ أو التوسع؟

الدرجة من صفر إلى ٢:

صفر لا

٢ قابل للتعميم والتوسع على حد سواء

الدرجة الإجمالية:

الدرجة القصوى: ١٧ + ١٩ + ٢١ = ٥٧

الاستنتاج: هل يقدم المشروع إجمالاً نهجاً جديداً وابتكارياً لدعم البحث والتطوير من شأنه توفير منتج ميسور التكلفة في ظرف مهلة زمنية معقولة؟

التعليقات:

الملحق ٢

تقرير الاجتماع الاستشاري التقني للدول الأعضاء بشأن تحديد المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة

عُقد هذا الاجتماع في ٥ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٣ في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف وانتخب بريشوس ماليبونا ماتسوسو (جنوب أفريقيا) رئيساً له.

وقررت الدول الأعضاء فتح باب المشاركة في الجلسة ٢ من الاجتماع أمام جميع المنظمات غير الحكومية التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة وأمام الخبراء الذين شاركوا في اجتماع الخبراء الاستشاري التقني العالمي بشأن تحديد المشاريع الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة (جنيف، ٣ و٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣) (انظر الملحق ١). وقام نائب رئيس هذا الاجتماع الأخير بعرض نتائجه. وبعد العرض، فُتح المجال أمام الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية لأخذ الكلمة. وأدلت جمعية أطباء بلا حدود الدولية وهيئة العمل الدولية في مجال الصحة ببيانيهما.

وأحاطت الدول الأعضاء علماً بمسوّدة التقرير وأعربت عن تقديرها لعمل الخبراء. وبخصوص المشاريع السبعة زائد واحد المحددة، رأت الدول الأعضاء، على غرار ما أوصى به الخبراء، أنه من الضروري القيام بمزيد من العمل لتطوير المقترحات، ولاسيما الجوانب الابتكارية. كما شددت الدول الأعضاء على الحاجة إلى وضع خطة تواصلية عند خوض المراحل المقبلة من هذا العمل.

وناقشت الدول الأعضاء مختلف الخيارات للمضي قدماً في المشاريع السبعة زائد واحد، وتم التوصل إلى اتفاق حول ما يلي:

١- ستقوم الأمانة، بالتشاور مع الرئيس السابق لفريق الخبراء الاستشاريين العامل وتماشياً مع القرار ج ص ع٦٦-٢٢ والمقرر الإجرائي ج ص ع٦٦(١٢)، بوضع قائمة بالعناصر المطلوب تناولها بمزيد من الاستفاضة في إطار الجوانب الابتكارية للمشاريع السبعة زائد واحد المحددة وإطلاع مقدمي تلك المقترحات على هذه القائمة بحلول ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣.

٢- آخر أجل للإدلاء بالتعليقات من جانب الجهات المقترحة سيكون موعده ١٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٤.

٣- ستقدَّم إلى المجلس التنفيذي وثيقة معلومات تتضمن تلك التعليقات كإضافة للمقترحات المعروضة عليه للنظر فيها.

= = =