

متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير

تقرير من المديرية العامة

١- طلبت جمعية الصحة العالمية من المديرية العامة في دورتها السابعة والستين بموجب المقرر الإجرائي جص ٦٧ع (١٥) بالتعاون مع البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، لإجراء المزيد من الاستكشاف لإمكانية استضافة صندوق مجمع للمساهمات الطوعية المخصصة للبحث والتطوير في مجال أمراض النمطين الثاني والثالث، وتحديد احتياجات البحث والتطوير الخاصة بالبلدان النامية والمتعلقة بأمراض النمط الأول^١. ويوضح هذا التقرير إنشاء مثل هذا الصندوق، تحت إدارة البرنامج الخاص، وكذلك علاقته مع المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة^٢، وآلية التنسيق في المستقبل.

٢- وطلبت جمعية الصحة العالمية من المديرية العامة في دورتها السادسة والستين بموجب القرار جص ٦٦ع-٢٢ تيسير عملية تنفيذ بعض المشروعات الإيضاحية للبحث والتطوير في مجال الصحة والتي يمكن اتخاذ إجراءات فورية حيالها من خلال المشاورات الإقليمية وإشراك طيف كبير من أصحاب المصلحة ذوي الصلة^٣. وعلى الرغم من استقلال المشروعات الإيضاحية وعدم ارتباطها بإمكانية إنشاء صندوق مجمع، غير أنها إلى جانب بند الميزانية الذي خصصه البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية لتوفير التمويل لها، وكذلك المرصد العالمي، يمكنها أن تكون بمثابة النواة لتطوير الصندوق. وستعمل المنظمة مع البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية العمل سويًا على تعظيم فرص الاستفادة من المشروعات الإيضاحية في توجيه عملية إعداد الصندوق النهائي للبحث والتطوير.

الصندوق المجمع للبحث والتطوير في مجال الصحة العالمية

٣- اقرت جمعية الصحة بموجب القرار جص ٦٦ع-٢٢ بالتراط بين الرصد والتنسيق وتمويل البحث والتطوير في مجال الصحة. وسيحدد هذا الترابط نطاق الصندوق الذي من شأنه تمويل مشروعات البحث والتطوير بهدف معالجة الثغرات ذات الأولوية التي تتخلل البحوث والتي حددها المرصد العالمي، وآلية التنسيق في المستقبل. ويعتبر المرصد الفاعل للبحث والتطوير، وآلية التنسيق ضروريان لضمان تلبية الصندوق لتوقعات

١ يمكن الرجوع إلى المقرر الإجرائي في الوثيقة جص ٦٧ع/٢٠١٤/ سجلات/١.

٢ يمكن الرجوع إلى أغراض المرصد العالمي في الوثيقة ج ٦٧/٢٧. وللمزيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى الموقع التالي/ http://www.who.int/phi/implementation/phi_rd_observatory/en/ (تم الاطلاع في ١٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٤).

٣ يمكن الرجوع إلى التقرير الخاص بالتقييم المرحلي للمشروعات الإيضاحية في الوثيقة م ٣٠/١٣٦ إضافة ١.

جمعية الصحة. وسيقوم البرنامج الخاص بإدارة الصندوق، في حين تتولى الأمانة إدارة المرصد العالمي وآلية التنسيق. وسيركز الصندوق على تطوير تكنولوجيات صحية فعالة وميسورة الكلفة وترتبط بالنوع الثالث والنوع الثاني من الأمراض وباحتياجات البحث والتطوير المتعلقة بأمراض النمط الأول في البلدان النامية، مع الأخذ بعين الاعتبار المبادئ التي صاغها فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير ولاسيما تلك المتعلقة بفك الارتباط بين سعر التسليم وتكاليف البحث والتطوير، واستخدام ابتكارات المعرفة المفتوحة، وترخيص سبل الوصول إليها.^١ وسوف تضمن الترتيبات التعاقدية لتمويل المشروعات إتاحة أي تكنولوجيات صحية يتم تمويلها من الصندوق في المستقبل لمن تمس حاجتهم إليها. ويمكن أن تشمل الترتيبات إدراج بنود بشأن التسعير بسعر التكلفة أو التسعير التفضيلي، واتفاقات الترخيص غير الحصرية، أو التراخيص الممنوحة للمنظمة أو البرنامج الخاص.

٤- وستسترشد أولويات الصندوق بما يقدمه المرصد العالمي من تحليلات للمشهد البحثي. وستوصي آلية التنسيق بالمجالات العامة التي تحظى بالأولوية. وتدرس المنظمة حالياً الخيارات المطروحة لهذه الآلية.

٥- وستتخذ جمعية الصحة، بناءً على توصية من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي قراراً بشأن مخصصات صندوق البحث والتطوير الموجهة لدعم مشروعات البحث والتطوير، ولدعم المرصد العالمي وآلية التنسيق.

إدارة الصندوق داخل البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية

٦- سيكون مجلس التنسيق المشترك للبرنامج الخاص مسؤولاً عن الإشراف على آلية التمويل تحت إدارة البرنامج الخاص. وسوف يقدم تقريراً عن أنشطتها إلى جمعية الصحة كل سنتين. ويتألف مجلس التنسيق المشترك من ٢٨ عضواً ترشحهم الدول الأعضاء. ويوفر الهيكل نوعاً من التوازن بين ممثلي البلدان المانحة وممثلي البلدان الموطونة بالأمراض، والرعاة المشاركين في البرنامج الخاص، والمجتمع المدني. وستتطلب المهام الجديدة لمجلس التنسيق المشترك استعراض عدد من الاجتماعات السنوية له، وعضوية أجهزته الرئاسية واللجان الفرعية. وسيتم إدارة تضارب المصالح بالنسبة للأعضاء من خلال العملية التي اعتمدها مجلس التنسيق المشترك في دورته السنوية السابعة والثلاثين في حزيران/يونيو ٢٠١٤.

٧- وسيتم تشكيل فريق مراجعة علمية جديد في إطار البرنامج الخاص، ويشرف مجلس التنسيق المشترك الخاص به على تصريف شؤونه. وسيتمثل دور فريق المراجعة العلمية في إعداد وإدارة الدعوات الدورية لتقديم اقتراحات بمشروعات البحث والتطوير والتي تركز على الاحتياجات ذات الأولوية بما يتماشى مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين للمنظمة بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية. وسيسترشد عمله بالأولويات التي حددها المرصد العالمي وبتوصيات آلية التنسيق، وسيشمل مراجعة المشروعات المقدمة والخاصة بالبحث والتطوير، والإشراف على عملية الرصد، وتقديم التقارير الخاصة بالتنفيذ. وسيقر مجلس التنسيق المشترك الاختيار النهائي للمشروعات والمقدم من قبل فريق المراجعة العلمية. وستعكس عضوية فريق المراجعة العلمية

١ البحث والتطوير لتلبية الاحتياجات الصحية في البلدان النامية: تعزيز التمويل والتنسيق العالميان. تقرير فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٢.

٢ يمكن الرجوع إلى التقرير الخاص بمجلس التنسيق المشترك في دورته السابعة والثلاثين على الموقع التالي http://www.who.int/tdr/about/governance/jcb/jcb37_report.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ١٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤).

التخصصات العلمية المطلوبة، والخبرة في مجال تطوير المنتجات، والتوازن بين الجنسين، وتمثيل البلدان الموطونة بالأمراض، مع الأخذ بعين الاعتبار اتساع نطاق الأمراض لتتجاوز حدود الولاية الحالية للبرنامج الخاص. أن إدارة تضارب المصالح لأعضاء فريق المراجعة العلمية ستتبع السياسة الراهنة للمنظمة بشأن لجان الخبراء.

٨- وسيتم يتم إنشاء أمانة ضمن البرنامج الخاص بهدف دعم عمل فريق المراجعة العلمية، وإدارة الدعوة لتقديم الاقتراحات، ورصد تنفيذ المشروعات التي وقع عليها الاختيار، وإعداد التقارير بشأنها.

التمويل

٩- التمويل يعتمد أساس إنشاء الصندوق المجمع، والمرصد العالمي على مدى توافر أموال جديدة. وقد ذكر مجلس التنسيق المشترك للبرنامج الخاص أن مشاركة البرنامج الخاص تعتمد على تحديد أموال جديدة، وليس على إعادة تخصيص الموارد الحالية أو المستقبلية للبرنامج الخاص. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن تكون المنظمة مسؤولة عن جمع التمويل. وهناك طرق مختلفة لتنظيم عملية تمويل هذه الآلية بطرق طوعية. ويوضح تقييم سابق للأمانة بمزيد من التفصيل كيف يتم تمويل مختلف الآليات الراهنة:^١

(١) تعتمد بعض المنظمات على المساهمات الطوعية المخصصة، بما فيها البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية، البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، فضلاً عن معظم الشراكات المعنية بتطوير المنتجات. ويعيب هذه الآلية صعوبة التنبؤ بالتمويل.

(٢) وتستخدم منظمات أخرى نموذج تجديد الموارد، والتي تقوم بمقتضاها كل جهة مانحة بتحديد إسهامها بشكل مستقل في هيئة تعهد. وتكون هذه التعهدات بمثابة بيانات علنية، غير ملزمة من الناحية القانونية بشأن المساهمات المقررة. وتكون المساهمات طوعية حيث يقوم المانحون أنفسهم بتحديد مبالغ التعهدات، ولكن هذه الآلية توفر بعض الأمن للتخطيط حيث تغطي هذه التعهدات فترة زمنية معينة. ومن أمثلة هذا النموذج: الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، والتحالف العالمي للقاحات والتمنيع، مع استخدام هذا الأخير لآليات تمويل مبتكرة إضافية.

١٠- وقد ترغب البلدان في النظر في تنفيذ آليات تمويل مبتكرة على المستويات الوطنية أو الإقليمية بهدف حشد الموارد المالية وضمان تدفق التمويل المستدام. وينبغي كذلك تمكين الصندوق المجمع من قبول التمويل الطوعي، ويحبذ التمويل غير المحدد الذي تقدمه الجهات الفاعلة من غير الدول مثل المؤسسات الخيرية بناءً على القواعد المعمول بها في المنظمة بالنسبة لقبول التبرعات. وسيعمل البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية على إدارة تضارب المصالح بشكل مناسب من خلال القرارات اللاحقة المتعلقة بتخصيص الأموال من الصندوق، وبعبارة أخرى، التأكد أن هذه المساهمات ليس لها أي تأثير على عملية اختيار المشروعات.

١ يمكن الرجوع إلى تقرير الأمانة الخاص بالاجتماع المفتوح العضوية للدول الأعضاء بشأن متابعة تقرير فريق الخبراء الاستشاري العامل المعني بتمويل وتنسيق البحث والتطوير (الوثيقة A/CEWG/3) وصحائف الوقائع الخاصة بآليات التمويل والبحوث (على الرابط التالي http://www.who.int/phi/2-funding_mechanism_factsheets_6nov12.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ١٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٤).

الإدارة المالية للصندوق

١١- هناك خياران رئيسيان لكيفية الإدارة المالية لحساب الصندوق (تلقى التبرعات، وإجراء المدفوعات). وفي حالة قيام البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية بتولي مسؤولية الصندوق بشكل مباشر، فيعتمد الترتيب الحالي على احتساب المنظمة مصاريف إدارية لتغطية التكاليف المصاحبة لإدارة الأموال المخصصة للبرنامج الخاص. أو بدلاً من ذلك قد يتولى مسؤولية الصندوق باعتباره صندوقاً ائتمانياً، طرف ثالث مثل البنك الدولي كأحد الجهات المشاركة في رعاية البرنامج الخاص. ويقوم الطرف الثالث بتوزيع التمويل بناءً على تعليمات مجلس التنسيق المشترك، وذلك تمشياً مع توصية جمعية الصحة بشأن تقسيم الأموال المخصصة للبحث والتطوير. وسيقوم باستثمار الأموال وفقاً لاستراتيجية الاستثمار الخاصة بأمين الصندوق، وتقديم التقارير بشأن الإدارة المالية إلى مجلس التنسيق المشترك. ويجري استقصاء هذه الخيارات بهدف تحديد الآلية الأكثر كفاءة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٢- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير والنظر في إنشاء صندوق مجمع للتبرعات الطوعية الموجهة للبحث والتطوير في مجال الأمراض من النوع الثالث والنوع الثاني، واحتياجات البحث والتطوير الخاصة بالبلدان النامية والمتعلقة بأمراض النمط الأول، على أن يستضيفه البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية.

= = =