



الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية

تقرير من المدير العام

- ١- في المقرر الإجمالي ج ص ٧١٤ (٩) (٢٠١٨)، طلبت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون إلى المدير العام تنفيذ توصيات فريق الخبراء المعني بالاستعراض البرمجي الشامل المحددة في خطة التنفيذ، بما يتسق مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، ورفع تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ المقرر الإجمالي.
- ٢- وبموجب المقرر الإجمالي نفسه، قررت جمعية الصحة حث الدول الأعضاء على مواصلة مناقشة توصيات الفريق المعني بالاستعراض غير المنبثقة عن الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية.^١
- ٣- ويعرض هذا التقرير التقدم المُحرز في تنفيذ المقرر الإجمالي. ويجري إعداد خطة تنفيذ للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢، وتوجد نسخة مسودة منها متاحة على شبكة الإنترنت.^٢ وسيستمر تنقيح مسودة الخطة وفقاً للمدخلات التي أسهمت بها الدول الأعضاء عن طريق الاستبيان الذي عممته الأمانة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩، وسوف تُستكمل قبل جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين.

التقدم المُحرز في تنفيذ توصيات الفريق المعني بالاستعراض البرمجي العام

تحديد الأولويات الخاصة باحتياجات البحث والتطوير

- ٤- منذ الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، تجري مواصلة تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين، ولاسيما العنصر ١ (تحديد الأولويات الخاصة باحتياجات البحث والتطوير) والعنصر ٢ (تعزيز البحث والتطوير)، مع تنفيذ استراتيجية المنظمة بشأن البحوث من أجل الصحة، ولاسيما عمل المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة (المُشار إليه فيما يلي باسم "المرصد").^٣ ولذا فإن التقارير عن التقدم المُحرز متاحة أيضاً في

١ التوصيات ٤ و ٢٧ و ٢٨ في ملحق الوثيقة ج ١٣/٧١.

٢ انظر <https://www.who.int/medicines/innovation/gspa-review/en/>، تم الاطلاع في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩.

٣ للاطلاع على المزيد من المعلومات، انظر الموقع الإلكتروني للمرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة <https://www.who.int/research-observatory/en/>، تم الاطلاع في ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩.

الوثائق المتعلقة به^١. وقد تلقى المرصد التمويل خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، من ثلاثة مصادر، وهي المفوضية الأوروبية وحكومة فرنسا وحكومة سويسرا. وفي ٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩، بلغ المجموع الإجمالي للتمويل المخصص الوارد بالفعل أو المتعهد به للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ١,١٢ مليون دولار أمريكي. وستستمر منحة جديدة قدرها ٤٥٦ ٢٤٤ دولار أمريكي تقدمها المفوضية الأوروبية في دعم المرصد في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وفي ٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩، لم يقدم أي تمويل آخر أو يُتعهد به لتغطية الميزانية المتوقعة للمرصد من عام ٢٠٢٠ فصاعداً. وتبلغ الفجوة التمويلية في الأعوام ٢٠٢٠ و ٢٠٢١ و ٢٠٢٢، ٨١٨، ٣٣٠ دولار أمريكي و ٧٨١ ٠٩٤ دولار أمريكي و ٧٨١ ٠٩٤ دولار أمريكي بالترتيب.

٥- وبالتعاون مع برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الملاريا، وضع المرصد منهجية لتحديد أولويات البحث والتطوير في مجال الملاريا (مرض من النمط ٣). وتم الحصول على طيف واسع من المدخلات، بما في ذلك من اللجنة الاستشارية في مجال السياسات الخاصة بالملاريا وأجريت مشاورات علنية في الفترة من ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨ إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠١٩. وينظر برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الملاريا في التعليقات الواردة بشأن مسودة تقرير عن أولويات البحث والتطوير في مجال الملاريا،^٢ ستسترشد بها القرارات حول أفضل الطرق لرصد المنتجات قيد التطوير وتحديد الأولويات الخاصة باحتياجات الصحة العمومية وأنشطة البحث والتطوير في مجال الملاريا، والقرارات المتعلقة بعمليات تحديد الأولويات الأخرى.

٦- وقد عُلق إنشاء لجنة الخبراء المعنية بالبحث والتطوير في مجال الصحة من أجل استعراض نطاقها الأصلي وتوسيعه ليتماشى مع الأولويات والأهداف المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣. كما سيؤخذ شكل اللجنة وطرق عملها في الحسبان كي تتلاءم على أفضل وجه مع النطاق الموسع. وفي الوقت ذاته، يعمل المرصد مع الوحدات التقنية للمنظمة على تحديد التوجهات الاستراتيجية العالمية وأولويات البحث في مجال كل مرض أو ميدان متعلق بالصحة. وفي حزيران/يونيو ٢٠١٩، كانت مثل هذه المعلومات متاحة وتُحدَّث بانتظام فيما يتعلق بالملاريا، والسل، وفيروس العوز المناعي البشري، وأمراض المناطق المدارية المهملة، ومخطط المنظمة الأولي للبحث والتطوير، والممرضات، ومقاومة مضادات الميكروبات، والصحة النفسية، وخصائص المنتجات المستهدفة، وبحوث الصحة الرقمية.^٣

تعزيز البحث والتطوير

٧- توسع المرصد في ولايته ونطاقه ليكون مصدر المنظمة المرجعي للمعلومات والتوجهات الاستراتيجية العالمية بشأن البحوث الصحية. ويقوم المرصد بذلك بعمله كآلية عالمية للتحليل وتبادل المعلومات من أجل تعزيز المعلومات والتحليلات الملائمة المتعلقة بالاستثمارات والأنشطة والقدرات الخاصة بالبحث والتطوير في مجال الصحة، وبثها، والمساعدة على تنسيق عمليات تتسم بالكفاءة والإنصاف لتحديد أولويات الاستثمارات الجديدة في البحوث الصحية بالاستناد إلى احتياجات الصحة العمومية. ويساعد ذلك إلى جانب مشاركة الأمانة النشطة مع مختلف جماعات أصحاب المصلحة، على تعزيز القرارات المسترشدة بالبيانات بشأن الاستثمارات الجديدة في البحوث الصحية التي تستند إلى احتياجات الصحة العمومية، بطريقة منسقة ومنصفة.

١ انظر الوثيقة ج ٤١/٧١ تقيح ٢.

٢ Analysis of research and development priorities for malaria – working paper. Geneva: World Health Organization; 2018 (https://www.who.int/research-observatory/analyses/malaria_rd_priorities_working_paper.pdf?ua=1, accessed 7 November 2019).

٣ المعلومات عن التحليلات والخلاصات بشأن البحث والتطوير في مجال الصحة متاحة على الرابط التالي: <https://www.who.int/research-observatory/analyses/en> (تم الاطلاع في ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).

٨- واعتمدت المنظمة سياسة الإتاحة العامة في عام ٢٠١٤ لضمان أن المطبوعات البحثية التي يؤلفها أو يشارك في تأليفها موظفو المنظمة أو من تمويلهم من الباحثين، تتاح مجاناً في قاعدة بيانات البحوث الطبية المركزية الأوروبية. ٢٠١، وشهدت هذه السياسة توسعاً في عام ٢٠١٦ لضمان إتاحة جميع مطبوعات المنظمة مجاناً في نظام الإيداع الرسمي لتبادل المعلومات التابع للمنظمة. وفي عام ٢٠١٩، انضمت المنظمة إلى التحالف الدولي للجهات الممولة للبحوث (COALITION S)، وهي مبادرة توفر الإتاحة العامة الكاملة والفورية للمطبوعات البحثية. ويقوم التحالف على أساس الخطة Plan S، التي تتألف من ١٠ مبادئ لضمان نشر نتائج البحوث الممولة من الأموال العامة في مجالات أو على منصات متاحة للانتفاع العام، أو إتاحتها فوراً عن طريق مستودعات متاحة للانتفاع العام دون حظر. ولذا، فإنه بحلول عام ٢٠٢١، ستكون جميع البحوث التي تدعمها المنظمة أو تنشرها متاحة للانتفاع بها على الفور وإعادة استخدامها بموجب ترخيص عام مجاني لحقوق التأليف والنشر. ٣. وستستخدم المنظمة مكانتها لتشجيع الدول الأعضاء على اعتماد نهج مماثل إزاء بث البحوث الممولة بالأموال العامة.

بناء قدرات البحث وتحسينها

٩- يسّر مخطط المنظمة الأولي للبحث والتطوير التعاون بين مراكز البحث والتطوير في جميع أقاليم العالم حتى تتأهب على نحو أفضل للفاشيات الخطيرة للممرضات التي تمثل تهديداً شديداً وتستجيب لها على نحو أسرع. ويجري تعزيز الشبكات الإقليمية من أجل التصدي للممرضات ذات الأولوية في المخطط، والتركيز على التأهب لفاشيات الممرضات التي لم تكن معروفة من قبل. ووضعت المنظمة أداة لرسم الخرائط المرئية تعزيراً للمزيد من التواصل والتعاون بين مختلف أصحاب المصلحة والشبكات المشاركة في البحث، في سبيل التصدي للممرضات ذات الأولوية في المخطط. ٤. وتعرض الأداة الأطراف المشاركة في البحث والتطوير في مجال الممرضات ذات الأولوية أو المنتجات المحددة، والمعلومات عن أوجه التعاون.

١٠- ودعم البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشتركة بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية تعزيز قدرات البحث على مدى أكثر من ٤٠ عاماً من خلال طيف من برامج التدريب والزمالات ومراكز التدريب الإقليمية الستة التابعة له، وكحصوله مباشرة للمشاريع البحثية التي يدعمها. ولكي يصل البرنامج إلى جمهور أوسع، وضعت أدوات إلكترونية إضافية بما في ذلك فيديوهات وأدوات تدريب إلكترونية وعدد هائل من الدورات الإلكترونية المفتوحة بشأن بحوث التنفيذ وحساب تكلفة البحوث والأخلاقيات في بحوث التنفيذ، ومجموعة أدوات لبحوث التنفيذ. ٥. ويقوم البرنامج الآن أيضاً بتتبع التطور المهني لجميع المستفيدين من تمويله عن طريق منصة إلكترونية، البرنامج الخاص للبحث والتدريب

- ١ يمكن الاطلاع على المعلومات عن سياسة المنظمة للإتاحة العامة على الرابط التالي: <https://www.who.int/publishing/openaccess/en> (تم الاطلاع في ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).
- ٢ يمكن الاطلاع على قاعدة بيانات البحوث الطبية المركزية الأوروبية على الرابط التالي: <https://europepmc.org/> (تم الاطلاع في ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).
- ٣ ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل ٣,٠ لفائدة المنظمات الحكومية الدولية" CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>، تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩.
- ٤ يمكن الاطلاع على أداة رسم الخرائط على الرابط التالي <http://who-blueprint-mapping-tool.surge.sh/> (تم الاطلاع في ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).
- ٥ يمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات عن تعزيز قدرات البحث على الرابط التالي: <https://www.who.int/tdr/capacity/en> (تم الاطلاع في ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).

في مجال أمراض المناطق المدارية، تشجع على التواصل داخل الشبكات والتوجيه بين خريجي البرامج.^١ وتعكف مراكز التدريب الإقليمية الستة التابعة للبرنامج على إعداد برامج التدريب المختلفة (مركز في كل إقليم من أقاليم المنظمة). وتقدم هذه البرامج دورات قصيرة الأجل تتوجّه إلى الباحثين وراسمي السياسات والمنفذين العاملين في البلدان، وتغطي الممارسات الجيدة في مجال البحث، بما في ذلك البحوث المختبرية، والأخلاقيات في البحوث الصحية، وبعوث التنفيذ، وإدارة البحوث. وفضلاً عن ذلك، وُضعت مجموعة من المواد التدريبية التي تدعم الباحثين والمؤسسات البحثية على الصعيد القطري في إطار البرنامج، وهي متاحة أمام البلدان لتكييفها واستخدامها.

١١- ويتتبع التقرير العالمي للمنظمة بشأن الطب التقليدي والتكميلي الصادر في أيار/ مايو ٢٠١٩ الاتجاهات العالمية في الطب التقليدي والتكميلي على مدى العقدين الماضيين، من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠١٨. ويعرض المعارف بشأن أفضل الممارسات والتطورات في الطب التقليدي والتكميلي في جميع أنحاء العالم، ويدعم البلدان في توليد السياسات والخطط الاستراتيجية المسندة بالبيانات في سبيل تعزيز الدور الذي يلعبه الطب التقليدي والتكميلي في النظم الصحية. ولتقديم الدعم المتواصل في المستقبل، طلبت أمانة المنظمة أيضاً إلى الدول الأعضاء تحديد احتياجاتها الخاصة بالتعاون. وشملت الردود طلبات الدعم والإرشادات التقنية العامة بشأن بحوث الطب التقليدي والتكميلي وتقييمه، وتبادل المعلومات عن المسائل التنظيمية، وتنظيم حلقات العمل الخاصة ببناء القدرات الوطنية، وتوفير قواعد البيانات الخاصة بالبحوث. ومنذ عام ٢٠١٨، تُعقد حلقتا عمل إقليميتان سنويتان للتدريب من أجل بناء قدرات الموظفين الحكوميين فيما يتعلق بالدمج الملائم للأدوية التقليدية والتكميلية في الخدمات الصحية والنظم الصحية. كما نشرت المنظمة وثيقتي معلومات عن مأمونية منتجات الطب التقليدي والتكميلي وجودتها.^٣ ولأول مرة، أُدرج فصل عن الطب التقليدي في المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض، للتمكين من حساب خدمات ومقاربات الطب التقليدي (الشعبي)؛ وقياس أشكالها ومدى تواترها وفعاليتها ومأمونيتها وجودتها وحصانها وتكلفتها؛ ومقارنتها بالطب الأساسي؛ وإجراء البحوث، عن طريق المصطلحات والتعاريف الموحدة على الصعيد الوطني والدولي.

١ للاطلاع على المزيد من المعلومات، انظر الموقع الإلكتروني العالمي للبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية (<https://www.who.int/tdr/partnerships/tdr-global/en/>)، تم الاطلاع في ٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).

٢ WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312342/9789241515436-eng.pdf?ua=1>, accessed 7 November 2019).

٣ WHO guidelines on good herbal processing practices for herbal medicines. Annex 1 to the WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations: fifty-second report. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO Technical Report Series, No. 1010; <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272452/9789241210195-eng.pdf?ua=1>, accessed 7 November 2019); and Guidelines on good manufacturing practices for the manufacture of herbal medicines. Annex 2 to the WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations: fifty-second report. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO Technical Report Series, No. 1010; <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272452/9789241210195-eng.pdf?ua=1>, accessed 7 November 2019).

تعزيز نقل التكنولوجيا

١٢- شاركت المنظمة في بعض الأحيان مشاركة مباشرة في مشاريع نقل التكنولوجيا، واستخدمت آليات ابتكارية لتيسير نقل التكنولوجيا. وشملت الآليات تيسير التواصل بين الشركاء المحتملين؛ والحفاظ على التواجد في المفاوضات، ورسم خرائط التكنولوجيات واستعراضها؛ ودعم إعداد خطط الأعمال؛ وتوفير التمويل والتعاون التقني؛ وإنشاء مراكز نقل التكنولوجيا لتيسير نقل التكنولوجيا؛ وإبرام الشراكات بين القطاع العام والقطاع الخاص. وحددت المنظمة آلية يُقام بموجبها مركز أو منصة لتبادل التكنولوجيا وتعمل على إيجاد عملية للمنشأة التجريبية تشمل جميع الإجراءات التشغيلية الموحدة، والتوثيق والتدريب على كل جوانب عملية الإنتاج لصالح العديد من المصنعين، ولتدريب السلطات الوطنية المعنية بتنظيم الأدوية من أجل تيسير عملية التسجيل. وتضطلع المنظمة أيضاً بدور متعلق بوضع القواعد في تحديد المبادئ التوجيهية أو أفضل الممارسات للمساعدة على نقل التكنولوجيا الخاصة بالمنتجات الصحية.

١٣- وأثناء انعقاد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، استهلت منظمة الصحة العالمية، ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية، واليونسيف، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز، والصندوق العالمي، أول بيان مشترك بين الوكالات بشأن تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى. ويشير البيان المشترك بين الوكالات إلى استهداف المنظمات الست العمل على نحو استراتيجي وشمولي وتعاوني في شراكة مع الحكومات وسائر أصحاب المصلحة على تعزيز الإنتاج المحلي المستدام للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى المضمونة الجودة. وقامت المنظمة ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية من خلال تعاونهما المتواصل والنشط والمكثف في مجال الإنتاج المحلي، بتنسيق الجهود الرامية إلى دعم حكومة إثيوبيا في مجال السياسات المتعلقة بالملكية الفكرية من أجل الاستراتيجية وخطة العمل الوطنية للبلاد الخاصة بتطوير تصنيع المستحضرات الصيدلانية (٢٠١٥-٢٠٢٥)، في جملة أنشطة مشتركة استهدفت تعزيز اتساق السياسات لصالح الإنتاج المحلي.

إدارة الملكية الفكرية للمساهمة في الابتكار والصحة العمومية

١٤- قامت المنظمة بالتعاون مع المنظمات الدولية المعنية، بتقديم المشورة التقنية ودعم السياسات عن طريق مقرها الرئيسي ومكاتبها الإقليمية والقارية، لوضع أطر السياسات والقوانين واللوائح الوطنية لصالح تطبيق الملكية الفكرية وإدارتها على نحو يُعظم الابتكارات المتعلقة بالصحة ويعزز إتاحة المنتجات والخدمات الصحية. وقُدّم هذا الدعم بناءً على طلب الدول الأعضاء للمساعدة على إيجاد طرق لحماية مصالح الصحة العمومية، مع التقيد في الوقت ذاته بالالتزامات المقطوعة بموجب الاتفاقات التجارية الدولية مع مراعاة أثر اعتماد أحكام تتجاوز شروط الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية على الصحة العمومية.

١٥- وتعمل المنظمة في إطار تعاون ثلاثي مع المنظمة العالمية للملكية الفكرية ومنظمة التجارة العالمية على زيادة فهم الصلة بين السياسات الخاصة بالصحة العمومية والملكية الفكرية، وعلى تعزيز تنفيذ تلك السياسات بحيث يدعم بعضها البعض. وفي كل عام، يدعو مجلس الجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية التابع لمنظمة التجارة العالمية منظمة الصحة العالمية إلى تقديم تقرير عن أنشطة التعاون التقني المتعلقة بتنفيذ اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية. ويُلخّص التقرير الأخير أنشطة المنظمة في مجال الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية التي جرت منذ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨. ويتمثل الغرض العام للتعاون التقني للمنظمة في تعزيز قدرة البلدان النامية في مجالات الابتكارات الصحية وإتاحة الأدوية وإدارة الملكية الفكرية.

١٦- ومنذ عام ٢٠١٧، طلبت المنظمة وشجعت بشدة مواصلة تطوير قواعد البيانات الخاصة بالمعلومات عن حالة براءات الاختراع وبترخيص المنتجات الصحية، ويسرت المزيد من إتاحة الجهات الفاعلة في مجال الصحة العمومية، ولاسيما وكالات الشراء لهذه المعلومات. ومثال على ذلك أن قاعدة بيانات براءات اختراع الأدوية وتراخيصها (MedsPal) التابعة لمجمع براءات الأدوية، قد توسعت في نطاقها لتشمل جميع الأدوية الأساسية ذات براءات الاختراع المدرجة في قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية الحادية والعشرين (٢٠١٩).

١٧- وفي عام ٢٠١٦، شجعت المنظمة مجمع براءات الأدوية على توسيع نطاقه ليتجاوز اختصاصه الأساسي الذي يتناول فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد C والسل، وعلى تعزيز التراخيص الطوعية الموجهة إلى الصحة العمومية لجميع الأدوية المرخصة المدرجة في قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية. وعقب إجراء دراسة لجدوى زيادة الاختصاصات، استهل مجمع براءات الأدوية استراتيجية خمسية جديدة في أيار/ مايو ٢٠١٨ من أجل التوسع في أنشطته لتغطي جميع الأدوية الأساسية ذات براءات الاختراع، ما يتطلب المشاركة مع العديد من أصحاب المصلحة الجدد.

تحسين التقديم والإتاحة

١٨- قدمت أمانة المنظمة الدعم إلى ثلاثة بلدان في الإقليم الأفريقي وثلاثة بلدان في الإقليم الأوروبي وولد واحد في إقليم جنوب شرق آسيا، لوضع القوائم الوطنية للأدوية الأساسية والأطر الخاصة بالتغطية وبتنظيم تحديد الأولويات فيما يتعلق بحزم المنافع. وفضلاً عن ذلك، فقد شكلت قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية أساساً لآليات الشراء المجمع لتعزيز يسر التكلفة.

١٩- وتجري أمانة المنظمة العمل على تحديث المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن السياسات القطرية الخاصة بتسعير المستحضرات الصيدلانية لعام ٢٠١٥، ويُعتزم نشرها في عام ٢٠٢٠. ويهدف التحديث إلى إدراج التوصيات المسترشدة بالبيانات بشأن شفافية أسعار المنتجات الصيدلانية. كما نفذت الأمانة أداة رقمية ومنهجية لقياس مدى توافر الأدوية ويسر تكلفتها بمزيد من الفعالية^٢. ويمكن ذلك الأمانة من تقديم الدعم التقني إلى عدد من الدول الأعضاء في رصد أسعار الأدوية، وتقييم مدى امتثال تنفيذ السياسات لنطاق السياسات، وصياغة استجابة السياسات الملائمة. وأنشئت قواعد البيانات الخاصة بتسعير الأدوية في إقليمين من أقاليم المنظمة من أجل تعزيز الشفافية في أسعار الأدوية وتوافرها، ورصدها.

٢٠- ووضعت أمانة المنظمة آليات لرصد إنفاق المرضى على الخدمات والمنتجات الصحية من أموالهم الخاصة، بتجميع المعلومات من الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية الممثلة على الصعيد الوطني (بعض الأقاليم المختارة)، ومسوح المرافق، والحسابات الصحية الوطنية^٣. ويجري العمل على التوسع في تغطية البيانات عن طريق الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية ليشمل جميع الدول الأعضاء بحلول ٢٠٢١.

١ المعلومات عن المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن السياسات القطرية الخاصة بتسعير المستحضرات الصيدلانية متاحة على الرابط التالي: <https://www.who.int/medicines/areas/access/guide-country-pharm-price-policies/en/> (تم الاطلاع في ٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).

٢ المعلومات عن الأداة متاحة على الرابط التالي: <https://www.who.int/medicines/areas/policy/monitoring/empmedmon/en/> (تم الاطلاع في ٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).

٣ للاطلاع على المزيد من المعلومات، انظر قاعدة بيانات المنظمة للنفقات الصحية العالمية (<https://apps.who.int/nha/database>)، تم الاطلاع في ٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).

تعزيز آليات التمويل المستدام

٢١- ينتبع مشروع التمويل العالمي للابتكارات من أجل الأمراض المهملة (G-Finder)^١ التمويل العام والخاص والخيري للبحوث الأساسية وتطوير المنتجات لصالح الأولويات الصحية العالمية. وينصب التركيز الأساسي للمشروع على تمويل البحث والتطوير في مجال الأمراض المهملة. وفيما يتعلق بالسنة المالية ٢٠١٨، أفاد المشروع بأن ١١ دولة عضواً قدمت تمويلاً للشراكات المعنية بتطوير المنتجات، وأسهمت بنسبة ٥٦٪ من التمويل الإجمالي لهذه الشراكات (٣٠٨ ملايين دولار أمريكي من ٥٥٣ مليون دولار أمريكي). وسُجلت بذلك زيادة في الدول الأعضاء وفي التمويل الإجمالي للشراكات المعنية بتطوير المنتجات مقارنة بالسنة المالية ٢٠١٧ (التي بلغت فيها إسهامات الدول الأعضاء ٢٩٣ مليون دولار أمريكي من الإجمالي الذي بلغ ٥٢٦ مليون دولار أمريكي)، ولكن إسهام الدول الأعضاء في التمويل الإجمالي للشراكات المعنية بتطوير المنتجات (٥٦٪) وعدد الدول الأعضاء التي قدمت التمويل (١١) لم يتغيرا.

إنشاء آلية للرصد والمساءلة

٢٢- في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، استهلّت الأمانة استبياناً لجمع المعلومات الأساسية من الدول الأعضاء من أجل رصد التقدم المُحرز في تنفيذ المقرر الإجمالي ج ص ع (٩). وستحل الأمانة الردود على هذا الاستبيان لإدراجها في التقرير عن التقدم المُحرز الذي سيُقدم إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين. كما سيُسترد بالردود في مواصلة إعداد مسودة خطة التنفيذ للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢.

٢٣- وأبلغت مشروع G-Finder عن بيانات السنة المالية ٢٠١٨، ٣٠ دولة عضواً. وهناك سبع دول أعضاء أخرى لم تشارك ولكنها حُددت بوصفها دول مانحة من قِبَل الجهات المستفيدة من التمويل. وشكل ذلك زيادة على الدول الأعضاء الثماني والعشرين التي أبلغت المشروع عن بيانات السنة المالية ٢٠١٧، وعلى الدول الأعضاء الأربع الأخرى التي حددتها الجهات المستفيدة من التمويل في السابق.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

- ٢٤- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. والمجلس مدعو إلى تناول ما يلي في مناقشاته:
- التعليق على التقدم المحرز المبلّغ عنه في هذا التقرير، بما في ذلك إعداد مسودة خطة التنفيذ للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٢؛^٢
 - تقييم ما أُجري من مناقشات وما أُتخذ من إجراءات أخرى لتنفيذ المقرر الإجمالي ج ص ع (٩)، ولاسيما الفقرة (٢) من المنطوق التي تُحث فيها الدول الأعضاء على مواصلة مناقشة توصيات الفريق المعني بالاستعراض غير المنبثقة عن الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية.^٣

= = =

١ يمكن الاطلاع على أداة البحث العامة G-Finder على الرابط التالي:

https://gfinder.policycuresresearch.org/PublicSearchTool/ (تم الاطلاع في ٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).

٢ https://www.who.int/medicines/innovation/gspa-review/en/ (تم الاطلاع في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩).

٣ التوصيات ٤ و ٢٧ و ٢٨ في ملحق الوثيقة ج ٧١/١٣.