

## التقرير الخاص باجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة<sup>١</sup>

### تقرير من المدير العام

#### المعايرة البيولوجية

التقرير السابع والسبعون للجنة الخبراء المعنية بالمعايرة البيولوجية، اجتماع افتراضي، ٢٠-٢٤ آذار/مارس ٢٠٢٣

١- تستعرض لجنة الخبراء المعنية بالمعايرة البيولوجية التطورات في مجال المنتجات البيولوجية المستخدمة في الطب البشري. وتشمل هذه المنتجات اللقاحات والعلاجات البيولوجية ومنتجات الدم والعلاجات الخلوية والنسجية والجينية ووسائل التشخيص المختبري. وتتولى اللجنة تنسيق الأنشطة التي تقضي إلى اعتماد التوصيات والمبادئ التوجيهية والوثائق الإرشادية الصادرة عن المنظمة (المعايير المدونة) التي تساعد على ضمان جودة هذه المنتجات ومأمونيتها وفعاليتها، وعلى وضع المعايير المرجعية الدولية للمنظمة (معايير القياس) المطلوبة للتنسيق العالمي لبيانات المختبرات ذات الصلة.

٢- ويسمح اعتماد المعايير المدونة للمنظمة ونشرها ووضع واستخدام معايير القياس للمنظمة التي تحدد نشاط المنتجات البيولوجية المستخدمة في تشخيص الأمراض أو الوقاية منها أو علاجها بمقارنة البيانات غير السريرية والبيانات السريرية على نطاق العالم. ويعد ضمان القدر نفسه من الجودة والسلامة والفعالية في المنتجات البيولوجية خطوة حاسمة لتيسير توافرها المنصف على الصعيد العالمي، ويسهم في بلوغ الهدف الاستراتيجي الرئيسي للمنظمة المتمثل في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٣- وقد أصدرت اللجنة توصيات في اجتماعها السابع والسبعين بشأن طيف واسع من الأنشطة التي نفذتها المنظمة مؤخراً، بما في ذلك عدد من أنشطة المعايرة البيولوجية المتعلقة بجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) المستمرة.

١ تنص لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين على أن يُقدّم المدير العام إلى المجلس التنفيذي تقريراً عن اجتماعات لجان الخبراء يتضمن ملاحظات عن الآثار المترتبة على تقارير وتوصيات لجان الخبراء فيما يتعلق بإجراءات المتابعة الواجب اتخاذها.

٢ نسق المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، جنيف.

٣ سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، رقم ١٠٤٨، ٢٠٢٣.

## التوصيات الرئيسية

- ٤- بعد مناقشة واستعراض مُفَصِّلين، أوصت اللجنة باعتماد معيارين من معايير المنظمة المدونة:
- (أ) مبادئ توجيهية بشأن التقييم غير السريري والسريري للأجسام المضادة الوحيدة النسيلة والمنتجات ذات الصلة المُعدَّة للوقاية من الأمراض المُعدية أو علاجها؛
- (ب) اعتبارات في وضع إطار تنظيمي للخلايا والأنسجة البشرية والمنتجات الطبية العلاجية المتقدمة.
- ٥- وبعد النظر بعناية في تقارير الدراسات المختبرية التعاونية الدولية، أوصت اللجنة أيضاً بوضع ١١ معياراً جديداً أو بديلاً من معايير المنظمة للقياس. وإضافةً إلى ذلك، وافقت اللجنة على ١٢ مقترحاً تدعو إلى وضع معايير قياس جديدة أو بديلة خاصة بالمنظمة.
- ٦- وناقشت اللجنة عدداً من قضايا المعايير ذات الأولوية فيما يتعلق بجائحة كوفيد-١٩ وقدمت توصيات بشأنها. وأحاطت اللجنة علماً بالتحديات الكبيرة التي ينطوي عليها وضع معايير بيولوجية مدونة مناسبة ومعايير قياسية في الوقت المناسب أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة، وأشادت بالجهود المتواصلة التي تبذلها منظمة الصحة العالمية. ومضت اللجنة لتوصي بتوسيع نطاق الفريق المرجعي الدولي الأول التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالأجسام المضادة لمتحورات فيروس كورونا ٢ المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (فيروس كورونا- سارس-٢) التي تثير القلق لتشمل الأجسام المضادة لمتغيري غاما وأوميكرون. وبالإضافة إلى ذلك، أقرت اللجنة عن تأييدها لإجراء دراسة تجريبية بشأن المنفعة المحتملة والمستعملين الرئيسيين لكاشف مرجعي للمنظمة خاص بمنتجات الرنا المرسال المغلف بالجسيمات الدهنية النانوية.
- ٧- واستعرضت اللجنة ممارسة وضع معايير للمنظمة خاصة بالأجسام المضادة في الوحدات الدولية يُنص صراحة على أنه يُستعمل في مقاييس التحديد، مع السماح باستعمال المادة نفسها للمقارنة بين مقاييس ربط الأضداد باستخدام الوحدة التقريبية لربط الأضداد. وعلى الرغم من قبول هذا النهج العملي على نطاق واسع في الميدان، فقد أثار انتقادات من شرائح من مجتمع القياس. وإذ لاحظت اللجنة احتمال حدوث ارتباك وما يرتبط بذلك من خطر فقدان الثقة في المعايير الدولية لمنظمة الصحة العالمية، فقد طلبت في السابق عقد اجتماع لفريق عامل مخصص لاستعراض القضايا وتحديد الخيارات المتعلقة بأفضل السبل للمضي قدماً. وقد اجتمع هذا الفريق العامل بعد ذلك، وبعد تقديم مقترحاته، توصلت اللجنة إلى توافق قوي في الآراء يقضي بأن تقسم هذه المعايير المرجعية من الآن فصاعداً إلى مادتين منفصلتين. وفي كل مادة، يجب أن يشير الاسم القياسي نفسه بوضوح إلى فئة الفحص المقصود بها.
- ٨- وأثناء مناقشة نتائج عدد من الدراسات المختبرية لوضع معايير قياس لمنظمة الصحة العالمية، لاحظت اللجنة العدد المحدود على ما يبدو للمشاركين في الدراسة ومحدودية تمثيلهم الجغرافي. وسلط الضوء على عدد من التحديات الحديثة في هذا الصدد، بما في ذلك زيادة عبء العمل على المشاركين المحتملين خلال جائحة كوفيد-١٩، ومتطلبات الشحن المتزايدة لمواد الدراسة التعاونية، واستخدام مقاييس أكثر تطوراً وتكلفة من الناحية التكنولوجية. وأشارت اللجنة إلى أن الإرشادات المنشورة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية توصي بأن تشمل الدراسات التعاونية المختبرات في جميع أقاليم المنظمة الستة، ولكنها لا تفرض ذلك، ونصحت بالنظر في كل دراسة تعاونية على أساس كل حالة على حدة. ومع ذلك، في جميع الحالات، يجب أن يستند تصميم الدراسة إلى أساس منطقي علمي واضح ويجب أن يستوفي قوة إحصائية كافية لدعم استنتاجاتها. ويجب أيضاً إيلاء الاعتبار لأي اختلافات جغرافية محتملة قد يكون لها تأثير على استخدام الفحص والمواد المرجعية المرتبطة به، مثل

الاختلافات في حدوث المرض الإقليمي، و/ أو الاختلافات الجينية بين مختلف المجموعات السكانية وبين سلالات مسببات الأمراض المنتشرة محلياً. وسلطت اللجنة الضوء أيضاً على المشاركة المفيدة المحتملة للمكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية في تحديد وتوظيف المشاركين المناسبين في الدراسة.

٩- واستعرضت اللجنة أولويات المنظمة الحالية لوضع معايير مدونة جديدة ومنقحة للمنتجات البيولوجية. وأشارت اللجنة إلى تأييدها العام للنهج المتبع وللاقتراحات المحددة المقدمة فيما يتعلق بوضع أو تنقيح توصيات المنظمة ومبادئها التوجيهية ووثائقها الإرشادية الخاصة بمنتجات محددة وتلك التي تنتم بطابع أعم.

### الأهمية بالنسبة إلى سياسات الصحة العامة

١٠- اتسم المعياران اللذان أوصي باعتمادهما في الاجتماع السابع والسبعين للجنة بالطابع العلمي والاستشاري، مثلهما في ذلك مثل سائر معايير المنظمة المدونة، واستهدفا تقديم إرشادات دقيقة ومحدثة إلى السلطات التنظيمية الوطنية والجهات المصنعة للمنتجات البيولوجية. ويمكن للبلدان إذا رغبت في ذلك، أن تعتمد هذه الإرشادات بوصفها شروطاً تنظيمية وطنية نهائية، بعد تعديلها على النحو الملائم عند الاقتضاء.

١١- وتمثل منتجات الأجسام المضادة الوحيدة النسيلة حالياً أكبر فئة من البروتينات العلاجية في الاستخدام السريري. وقد أدى التقدم التكنولوجي في هندستها الآن إلى تطوير مجموعة واسعة من هذه المنتجات. وستساعد المبادئ التوجيهية المذكورة أعلاه بشأن التقييم غير السريري والسريري للأجسام المضادة الوحيدة النسيلة والمنتجات ذات الصلة المعدة للوقاية من الأمراض المعدية أو علاجها على مواءمة المتطلبات التنظيمية العالمية ذات الصلة، وتسريع عمليات الموافقة وزيادة فرص الحصول على هذه المنتجات الرئيسية، مع الاستمرار في ضمان مأمونيتها وفعاليتها.

١٢- وقد أدت أوجه التقدم السريع في استخدام الخلايا البشرية والأنسجة والعلاجات الجينية لعلاج الأمراض الخطيرة إلى تطوير مجموعة واسعة من المنتجات التي تختلف اختلافاً كبيراً من حيث درجة تعقيدها. وتشكل هذه المنتجات المتنوعة والمعقدة بشكل كبير تحديات تنظيمية كبيرة يمكن أن تقوض إمكانية الوصول إليها على الصعيد العالمي، واستخدامها استخداماً مناسباً ومأموناً. وتمثل الاعتبارات المذكورة أعلاه في وضع إطار تنظيمي للخلايا والأنسجة البشرية والمنتجات الطبية العلاجية المتقدمة خطوة أولى مرحب بها في التنسيق التنظيمي لهذه المنتجات، والتي غالباً ما تلبي الاحتياجات الطبية غير الملابة. وتحدد الوثيقة المبادئ والمفاهيم والسمات الرئيسية للرقابة التنظيمية الفعالة في هذا المجال، وتحدد المصطلحات الرئيسية وتقتراح نموذجاً لقرارات تصنيف المنتجات.

١٣- ويظل توافر معايير قياس المنظمة المعترف بها دولياً في الوقت الملائم حاسماً للأهمية للبلدان والجهات المصنعة من أجل استغلال فوائد التقدم العلمي في إنتاج المنتجات البيولوجية الحيوية وتقييمها. ومن شأن الأخذ بمعايير القياس ١١ التي أوصت بها المنظمة أن يؤدي مباشرة إلى تيسير توافر هذه المنتجات على نحو أوسع نطاقاً وأشد إنصافاً، وأن يسهم بذا في بلوغ هدف الصحة العامة العالمي المتمثل في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

### الآثار على برامج المنظمة

١٤- يشكّل استعراض اللجنة وموافقتها على أولويات المنظمة المقترحة لوضع معايير مدونة جديدة ومنقحة للمنتجات البيولوجية، خطوة مهمة في ضمان أن تبقى إرشادات المنظمة المنشورة بشأن تطوير المنتجات البيولوجية وتصنيعها وتنظيمها ملائمة ومحدثة.

١٥- ويظل وضع معايير القياس البيولوجي اللازمة على الصعيد العالمي والأخذ بها وتعزيزها من أنشطة المنظمة المتعلقة بالقواعد والمعايير وفقاً لما ينص عليه دستورها. ومن شأن قرار اللجنة بالتوصية بوضع معايير القياس الجديدة أو البديلة للمنظمة، أن يدعم استمرار هذه الأنشطة الأساسية دعماً مباشراً. وفضلاً عن ذلك، فإن موافقة اللجنة على اقتراح وضع ١٢ معياراً من معايير القياس الجديدة أو البديلة للمنظمة في المستقبل سيكون استمرار إتاحة المعايير ذات الأولوية في الوقت الملائم دعماً لعمل برامج المنظمة في معالجة الأولويات الصحية العالمية القائمة أو المستجدة التي تحددها المنظمة.

١٦- وتترتب على قرارات اللجنة وتوصياتها آثار مباشرة على تنظيم المنتجات البيولوجية ومراقبة جودتها، ولذا فهي لا تهم المنظمين في جميع البلدان فحسب، بل وتهم أيضاً البرامج والمبادرات العديدة داخل المنظمة وغيرها من المؤسسات الدولية التي تعتمد على توافر اللقاحات والعلاجات البيولوجية ومنتجات الدم ومنتجات العلاج الخلوي والنسجي والجيني ووسائل التشخيص المختبري وسائر المنتجات البيولوجية.

### اختيار الأدوية الأساسية واستعمالها

تقرير الاجتماع الرابع والعشرين للجنة الخبراء المعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها، اجتماع افتراضي، جنيف، ٢٤ إلى ٢٨ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣

#### التوصيات الرئيسية

١٧- استعرضت لجنة الخبراء المعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها ٨٥ طلباً يُقترح فيها إدخال تعديلات على قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية و/ أو قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية للأطفال (القائمتان النموذجيتان). وأوصت اللجنة بإضافة ٢٤ دواءً جديداً إلى قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية و ١٢ دواءً جديداً إلى قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية المعدة للأطفال. وأوصي بحذف ستة أدوية. ولم يُوصَ بقبول ما مجموعه ٣٢ طلباً شملت ٤١ دواءً واقترحت إدخال تعديلات على إحدى القائمتين النموذجيتين أو كليهما. ويبلغ الآن عدد الأدوية المدرجة في قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية وقائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية المعدة للأطفال لعام ٢٠٢٣ ما مجموعه ٥٠٢ و ٣٦١ دواءً على التوالي.

١٨- وأوصي بإضافة ثلاثة أدوية جديدة لعلاج التصلب المتعدد إلى القائمة النموذجية للأدوية الأساسية (كلادريبين، وخلات الغلاتيرامر، وريتوكسيماب) استناداً إلى بيانات الفوائد والمأمونية. ويستخدم ريتوكسيماب استخداماً غير رسمي لهذا المرض. ولم يوصَ بإدراج دواء أوكريزوماب، وهو دواء يستخدم رسمياً ضمن نفس فئة ريتوكسيماب، لأنه لم يكن هناك دليل على فائدة أكبر من ريتوكسيماب وسعر أعلى.

١٩- وتشمل الإضافات الجديدة الأخرى الموصى بإدراجها في القائمتين النموذجيتين ثلاث مجموعات من الأدوية التي تحتوي على حبة واحدة للوقاية من الأمراض القلبية الوعائية التصلبية، ودواءين للسرطان، وخمسة أدوية للأمراض المعدية، ودواء للصرع، وأربعة أدوية للصحة النفسية وتعاطي مواد الإدمان.

٢٠- وتشمل الأدوية التي لا ينصح بإضافتها إلى القائمتين النموذجيتين أدوية لعلاج الخرف الناتج عن مرض الزهايمر، وفقدان الوزن عند السمنة، ولعلاج ضمور العضلات الشوكي، وواقي الشمس للوقاية من سرطان الجلد لدى الأشخاص المصابين بالمهق أو جفاف الجلد المصطبغ، و ١٠ أدوية لعلاج السرطان.

### الأهمية بالنسبة إلى سياسات الصحة العامة

٢١- تزود القائمتان النموذجيتان الدول الأعضاء بما يلزم من إرشادات مسندة بالبيّنات لإعداد قوائم الأدوية الأساسية الوطنية أو تحديثها. وتمثل القائمتان أداة لتحديد الأولويات فيما يتعلق باختيار الأدوية الأساسية وشرائها ورد تكاليفها واستعمالها على الصعيد القطري، وذلك في إطار الجهود الرامية إلى ضمان إتاحة الأدوية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٢٢- وتقع مسؤولية توسيم الأدوية على عاتق السلطات التنظيمية الوطنية، وبالتالي قد تكون هناك علامات مختلفة لنفس المنتج في بلدان مختلفة. وبالتالي لا يوجد معيار عالمي لما يعتبر "خارج الاستخدام الرسمي". وتعكس توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن إدراج الأدوية للاستخدامات غير الرسمية على أنها ضرورية أن هناك بيانات كافية لإثبات الفعالية والأمنية، وفي كثير من الحالات، مزايا مالية مقارنةً بالبدايل المصققة، وإشارات إلى البلدان بأن الأدوية الأساسية خارج التسمية يمكن النظر في اختيارها واستخدامها على الصعيد الوطني، حيثما كان ذلك مسموحاً به. وتقع على عاتق صناع القرار في المستوى الوطني مسؤولية النظر في وضع العلامات الوطنية والمتطلبات القانونية في اختيار واستخدام الأدوية غير الموسومة على المستوى القطري.

٢٣- وكثيراً ما كانت قرارات عدم التوصية بإدراج بعض الأدوية في القائمة المعنية على الرغم من الأدلة على فعاليتها وسلامتها وأهميتها في مجال الصحة العامة تعزى إلى ارتفاع الأسعار الباهظ والأثر غير المستدام على الميزانية. ولا يزال هذا الارتفاع في الأسعار وتأثير الميزانية يشير إلى الحاجة إلى استراتيجيات وتدخلات عالمية ووطنية تهدف إلى خفض الأسعار لتيسير القدرة على تحمّل التكاليف وإمكانية الحصول عليها.

### الآثار على برامج المنظمة

٢٤- يوجّه تحديث القائمتين النموذجيتين مجالات عمل المنظمة بشأن برامج مكافحة الأمراض ويدعمها، ويسهم في إعداد توصيات متسقة على جميع مستويات المنظمة بفضل المواءمة بين القائمتين النموذجيتين والمبادئ التوجيهية والوثائق الإرشادية الأخرى الصادرة عن المنظمة.

٢٥- وإلى جانب مجموعات الأدوية الأحادية الحبة للوقاية من الأمراض القلبية الوعائية التصلبية التي أوصي بإضافتها إلى القائمة النموذجية للأدوية الأساسية، أوصت اللجنة بأن تقيم المنظمة الفوائد المحتملة لوضع إرشادات محددة للاستخدام السريري وتنفيذ هذه المجموعات على الصعيد الوطني، لاستكمال الإرشادات القائمة.

٢٦- وأوصت اللجنة بأن تتفح منظمة الصحة العالمية إجراءات تحديث القائمتين النموذجيتين. ومنذ آخر تنقيح للإجراءات في عام ٢٠٠١، أصبح تقييم الأدوية معقداً بشكل متزايد، ولم تعد إجراءات عام ٢٠٠١ تعتبر مناسبة تماماً للغرض<sup>١</sup>.

٢٧- وقد ييسّر أعمال اللجنة بشكل كبير أفرقة عاملة متخصصة من الخبراء المعنيين بالمضادات الحيوية وأدوية السرطان. وستواصل الأنشطة المتواصلة للأفرقة العاملة دعم اللجنة والعمل الأوسع نطاقاً في مجالات برامج المنظمة المقابلة.

١ انظر الوثيقة مت ٨/١٠٩.

## تقييم مدى سلامة بعض المضافات الغذائية

التقرير السادس والتسعون لجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والمعنية بالمواد المضافة إلى الأغذية، جنيف، ٣١-٢٢ تموز/ يوليو ٢٠٢٣<sup>١</sup>

### التوصيات الرئيسية

٢٨- يتضمن التقرير تقييمات لجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والمعنية بالمواد المضافة إلى الأغذية للبيانات التقنية والسمية والوبائية، بما في ذلك حدوث الأسبارتام المضاف إلى الأغذية والتعرض له في النظام الغذائي.

٢٩- وقَّمت اللجنة أيضاً التعرض الغذائي لمجموعتين من العوامل المُنكَّهة (استرات الكحولات الأولية الحلقية الأليفاتية مع الأحماض الحلقية الأليفاتية المتفرعة السلسلة ومشتقات البنزيل المستبدلة بالهيدروكسي والألكوكسي) ونقحت مواصفات ثمانية عوامل منكهة.

٣٠- ونقحت مواصفات المضافات الغذائية التالية: الليكوبين (الاصطناعي)، واللايكوبين المستخرج من بلاكيسليا تريسيور، وثلاثي فوسفات خماسي الصوديوم وغليكوسيدات ستيفول.

٣١- وستناقش لجنة الدستور الغذائي المعنية بالمواد المضافة إلى الأغذية التقديرات والتوصيات والتعليقات الصادرة عن لجنة الخبراء بغية تقديم توصيات إلى السلطات الوطنية لتحديد التدابير المناسبة لإدارة المخاطر وتخفيف وطأتها والتوصية باتخاذ تلك التدابير للحد من تعرض الإنسان لها، عند اللزوم.

٣٢- وستتشر المنظمة في سلسلة المضافات الغذائية الصادرة عنها دراسات إفرادية مفصلة عن المعلومات السُمِّية وغيرها من المعلومات ذات الصلة التي استندت إليها التقييمات المتعلقة بمدى سلامة المركَّبات.<sup>٢</sup> وتتشر منظمة الأغذية والزراعة ملخصات عن هوية الشحنت السابقة والملوثات ونقائها.

### الأهمية بالنسبة إلى سياسات الصحة العامة

٣٣- تحدّد لجنة الخبراء مدى أهمية التعرض للمواد الكيميائية في الأغذية بالنسبة إلى الصحة العامة وتقديرها كمياً قدر المستطاع، وهي في هذه الحالة المواد المضافة إلى الأغذية بما في ذلك العوامل المُنكَّهة - من خلال تقدير مخاطرها من الناحية العلمية على أساس التوصل إلى توافق دولي في الآراء حولها. وعند الوقوف على دواعي القلق على الصحة، تُصدر الحكومات الوطنية توصيات واضحة للعمل أو تُصدر تلك التوصيات من خلال الأجهزة المعنية في برنامج المواصفات الغذائية المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية.

٣٤- وتستخدم هيئة الدستور الغذائي توصيات لجنة الخبراء في وضع معايير دولية بشأن السلامة الغذائية وغيرها من الإرشادات والتوصيات. وتستند هذه المعايير إلى أسس علمية، ولا تُوضع إلا للمواد التي قيمتها اللجنة.

١ سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، رقم ١٠٥٠ (قيد الطبع).

٢ تقييم مدى سلامة بعض المضافات الغذائية. سلسلة المضافات الغذائية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، رقم ٨٧. دراسات إفرادية بشأن مدى السمية صادرة عن الاجتماع السادس والتسعين (قيد الإعداد).

وهذا يضمن أن السلع الغذائية التي يجري تداولها دولياً تستوفي معايير السلامة الصارمة من أجل حماية صحة المستهلك وضمان اتباع الممارسات العادلة في تجارة المواد الغذائية.

٣٥- كما تأخذ الدول الأعضاء المشورة المقدّمة من لجنة الخبراء في الاعتبار مباشرةً عند إعداد المعايير الوطنية أو الإقليمية المتعلقة بسلامة الأغذية.

٣٦- ويُعدّ عمل لجنة الخبراء فريداً من حيث أهميته وأثره على القرارات العالمية المتخذة في مجال الصحة العامة بشأن سلامة الأغذية، نظراً لما ينطوي عليه من تعقيد وسعي للتوصل إلى توافق دولي في الآراء العلمية حول تقييم تلك المركّبات.

### الآثار على برامج المنظمة

٣٧- ويعدّ تقييم لجنة الخبراء للمواد الكيميائية الموجودة في الأغذية نشاطاً مستمراً. وقد عُقدت خمسة اجتماعات للجنة الخبراء في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣<sup>١</sup> ورُكّزت ثلاثة من الاجتماعات على تقييم مأمونية المواد المضافة إلى الأغذية، ورُكّز اجتماع واحد على الملوثات في الأغذية، ورُكّز اجتماع آخر على بقايا العقاقير البيطرية في الأغذية.

٣٨- ومنظمة الصحة العالمية جهة شريكة في برنامج المواصفات الغذائية المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية الذي يتمثل جهازه الرئيسي في هيئة الدستور الغذائي. وتؤدي لجنة الخبراء دوراً بالغ الأهمية بالنسبة لعمل هيئة الدستور الغذائي، حيث تعمل اللجنة بصفتها الجهة المعنية بضمان الأسس العلمية الصحيحة للمعايير والتوصيات الدولية بشأن الإضافات الغذائية والملوثات في الأغذية ومخلفات العقاقير البيطرية في الأغذية.

٣٩- وتُستخدَم أيضاً تقييمات اللجنة من جانب رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأراضي والمناطق، ومن جانب المكاتب الإقليمية عند إهداء المشورة إلى الدول الأعضاء بشأن المسائل المتعلقة بسلامة الأغذية.

= = =

١ لمزيد من المعلومات، انظر الرابط التالي: [https://www.who.int/groups/joint-fao-who-expert-committee-on-food-additives-\(jecfa\)](https://www.who.int/groups/joint-fao-who-expert-committee-on-food-additives-(jecfa)) (تم الاطلاع في ١٢ تموز/ يوليو ٢٠٢٣).