

## استراتيجية المنظمة الدوائية

### زيادة فرص الحصول على الأدوية الأساسية

#### تقرير من الأمانة

١- يسترشد عمل المنظمة بشأن المستحضرات الصيدلانية أول ما يسترشد باستراتيجية المنظمة الدوائية،<sup>١</sup> التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون (القرار ج ص ع ٥٤-١١). والهدف من هذه الاستراتيجية هو المساعدة على إنقاذ الأرواح وتحسين الصحة بسدّ الفجوة بين الإمكانيات التي تتيحها الأدوية الأساسية وبين الواقع المتمثل في عدم توافر الأدوية لملايين من البشر أو عدم تمكنهم من تحمل تكلفتها، أو في عدم مأمونيتها أو تكثيف نوعيتها، أو استخدامها على نحو غير صحيح.

٢- وهناك أربعة عوامل حاسمة الأهمية في هذه الاستراتيجية لضمان وزيادة فرص الحصول على الأدوية الأساسية وهي: (١) اختيار واستعمال الأدوية الأساسية على نحو رشيد وسليم؛ (٢) إمكانية تحمّل التكلفة؛ (٣) كفاية ودوام التمويل؛ (٤) إمكانية التعويل على النظم الصحية ونظم التوريد. وتتمثل المجالات ذات الأولوية في الحقبة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ في الأمراض الرئيسية المرتبطة بالفقر كالايدز والعدوى بفيروسه، والسل والملاريا وأمراض الطفولة.

٣- وقد تم إحراز تقدم كبير بصورة إجمالية في الثنائية ٢٠٠٠-٢٠٠١ بخصوص اختيار وتسعير الأدوية الأساسية. ويجري توطيد هذا العمل في الثنائية ٢٠٠٢-٢٠٠٣، غير أن المزيد من الاهتمام سيولى لنظم تمويل الأدوية ونظم التوريد الموثوقة. وضمان استمرار تمويل النظم الوطنية لتوريد الأدوية، وتحليل خيارات التمويل العام للأدوية وتوسيع نطاق الفوائد الخاصة بالأدوية في نظم التأمين الصحي، وزيادة مصادر التمويل، وتقديم الدعم اللازم لزيادة فرص الحصول على الأدوية في إطار آليات عالمية جديدة للتصدي للمشكلات الصحية ذات الأولوية الشديدة مثل الايدز والسل والملاريا.

١ الاستراتيجية الدوائية لمنظمة الصحة العالمية: إطار للعمل في مجال سياسة العقاقير والأدوية الأساسية ٢٠٠٠-٢٠٠٣. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٠ (الوثيقة WHOEDM/2000.1).

## الاختيار

٤- قامت لجنة خبراء تابعة للمنظمة بوضع أول قائمة نموذجية للأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية في عام ١٩٧٧، وجرى تنقيح هذه القائمة مرة كل سنتين منذ ذلك الحين. ومع نهاية عام ١٩٩٩، كان لدى ١٥٦ دولة عضواً قائمة رسمية بالأدوية الأساسية. ولاحظت لجنة الخبراء المعنية باستعمال الأدوية الأساسية، في عام ١٩٩٩، أن الطرق المتبعة في تحديث وتعميم القائمة النموذجية بحاجة للتقحيح. وبذا، وفي أعقاب مشاورات مستفيضة، تم وضع إجراءات منقحة لتحديث هذه القائمة.<sup>١</sup>

٥- سيكون الاجتماع الثاني عشر للجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالأدوية الأساسية، المزمع عقده في نيسان/ أبريل ٢٠٠٢، أول اجتماع للجنة منذ مناقشة الإجراءات الجديدة لتحديث ونشر القائمة والتي دارت أثناء الدورة التاسعة بعد المائة للمجلس التنفيذي والتي عقدت في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٢. ومن الممكن بالفعل اتباع معظم الإجراءات الجديدة. وسيتلقى الاجتماع تحديثاً بشأن الحالة الراهنة للإجراءات الجديدة وسيناقش الحالة الراهنة لمكتبة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية وكتيب الوصفات الدوائية النموذجي للمنظمة، وتحديد الاحتياجات ذات الأولوية فيما يتعلق بالاستعراض المنهجي. ويمكن الاطلاع على التغييرات المقترح إدخالها على القائمة والأجزاء المقرر استعراضها على موقع المنظمة على الانترنت.<sup>٢</sup>

٦- ويتواصل بانتظام تحديث إرشادات المنظمة السريرية بشأن الوقاية والتشخيص والمعالجة. وقد تم خلال الثنائية ٢٠٠٠-٢٠٠١، إصدار الإرشادات السريرية المتعلقة بالمalaria وحالات العدوى المنقولة جنسياً والسل وبعض الأمراض غير السارية وعلاج الايدز والعدوى بفيروسه بمضادات الفيروسات القهقرية. وستشكل هذه الإرشادات في نهاية المطاف أساس القائمة النموذجية للأدوية الأساسية للمنظمة.

٧- يجري إنشاء مكتبة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية والغرض من هذه المجموعة ربط مختلف مصادر المعلومات الخاصة بالأدوية الأساسية في شكل إلكتروني وستنشأ لكل دواء أساسي وصلة تربطه بعناصر شتى مثل كتيب الوصفات النموذجي لمنظمة الصحة العالمية (الذي سيكون متاحاً بحلول نهاية عام ٢٠٠٢) والإرشادات السريرية لمنظمة الصحة العالمية والعلوم الإدارية من أجل الصحة/ دليل منظمة الصحة العالمية الدولي لمؤشرات أسعار الأدوية، وقاعدة البيانات الدولية للأسماء غير التجارية، ومعلومات أخرى عن الجودة (الاختبارات الأساسية وستور الأدوية الدولي).

٨- ويساعد تحليل المردودية على زيادة فرص الحصول على الأدوية الأساسية بتمكين صانعي السياسات والاختصاصيين السريريين من استخدام الموارد المتاحة على أفضل وجه ممكن. وقد أثبت تحليل التدخلات المتصلة بفيروس الايدز في أفريقيا، مثلاً، أن هناك تفاوتات كبرى في تكلفة كل سنة من العمر يتم إنقاذها بين شتى التدخلات الوقائية والعلاجية. وبدأ إجراء دراسة منتظمة للقرائن المتعلقة بمردودية التدخلات ضد الأمراض غير السارية، مع التركيز على علاجات محددة لبعض الحالات القلبية الوعائية، وعوامل الاختطار كارتفاع مستوى الشحوم في الدم، والأمراض المزمنة كالداء السكري والسرطان.

١ انظر الوثيقة م٨/١٠٩.

٢ <http://www.who.int/medicines/>

٩- وعقدت دورات دولية وإقليمية ووطنية منذ عام ٢٠٠٠ بشأن تعزيز الاستعمال الرشيد للأدوية (في الصين وإندونيسيا وجمهورية إيران الإسلامية وقرغيزستان ونيجيريا وبنغلاديش والهند وباكستان وزمبابوي)، واللجان المعنية بالأدوية والمداواة (في كل من كمبوديا وكينيا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ونيبال وجنوب أفريقيا) وبشأن اقتصاديات المستحضرات الصيدلانية واختيار الأدوية (في هنغاريا والهند ولاتفيا)، وتعزيز الاستعمال الرشيد للأدوية ضمن المجتمع (في تايلند وأوغندا). وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٠، اجتمع المهنيون الصحيون من وزارات الصحة ومؤسسات التأمين الصحي من ٢٠ بلداً أوروبياً في كوبنهاغن لبحث تعزيز استعمال الأدوية على نحو رشيد. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠١ عُقد في ماليزيا اجتماع بلداني للجان المعنية بالأدوية والمداواة لإقليم غرب المحيط الهادئ لتقييم التدخلات الجارية وتصميم تدخلات ابتكارية لاستعمال الأدوية على نحو رشيد في المستشفيات.

١٠- ويساهم سوء استعمال مضادات الجراثيم وعمليات الحقن غير المأمونة على نحو كبير في استعمال الأدوية على نحو غير رشيد وأصدرت المنظمة في عام ٢٠٠١ "الاستراتيجية العالمية لاحتواء مقاومة مضادات الجراثيم".<sup>١</sup> وتلخص هذه الوثيقة القرائن المتوافرة بشأن التدخلات الرامية لتعزيز الاستعمال الرشيد لمضادات الجراثيم ودور المنظمات الدولية، والحكومات الوطنية، والجمهور، ودوائر الصناعة، وغير ذلك من أصحاب الشأن الرئيسيين. كما تستضيف المنظمة أمانة "الشبكة العالمية لمأمونية عملية الحقن"، التي تهتم بجملة أمور من ضمنها المشكلات الناجمة عن الاستعمال غير المأمون والمفرط للحقن العلاجية.

## الأسعار

١١- تعمل المنظمة مع الشركاء للحفاظ على ثلاث خدمات دولية للمعلومات المتصلة بالأسعار: الدليل الدولي لمؤشرات أسعار الأدوية الذي يشمل ما يزيد على ٣٠٠ دواء من الأدوية الأساسية؛<sup>٢</sup> ومصادر وأسعار أدوية وأدوات تشخيص مختارة تستعمل في رعاية المرضى المتعاشين مع الإيدز والعدوى بفيروسه.<sup>٣</sup> وتقرير المواد الابتدائية للمستحضرات الصيدلانية/الأدوية الأساسية.<sup>٤</sup> وقد شرعت المنظمة في استعراض جدوى وفعالية تنفيذ نظم إضافية للرصد الطوعي لأسعار الأدوية والإبلاغ عن هذه الأسعار على الصعيد العالمي.

١٢- وتلبية للطلبات الواردة من الدول الأعضاء، يتواصل تقديم الدعم للخدمات الإقليمية للمعلومات المتصلة بالأسعار. وتشمل هذه الخدمات مؤشر أسعار الأدوية الأساسية للمكتب الإقليمي لأفريقيا الذي يقارن أسعار العروض الوطنية للأدوية الأساسية<sup>٥</sup> ومضادات الفيروسات القهقرية في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر

١ الوثيقة WHO/CDS/CSR/DRS/2001.2.

٢ *International drug price indicator guide* Arlington, Virginia, United States of America, Management Sciences for Health، الذي يصدر سنوياً.

٣ اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ومنظمة الصحة العالمية و"أطباء بلا حدود" UNICEF، *Sources and prices of selected drugs and diagnostics for people living with HIV/AIDS*، Copenhagen، يصدر مرة كل ستة أشهر.

٤ تقرير الموارد الابتدائية للمستحضرات الصيدلانية/الأدوية الأساسية، جنيف، مركز التجارة الدولية المشترك بين الأونكتاد ومنظمة التجارة العالمية، يصدر بصورة غير منتظمة.

٥ مؤشر أسعار الأدوية الأساسية للمكتب الإقليمي لأفريقيا، برازافيل، منظمة الصحة العالمية، يصدر كل سنتين.

الكاربيبي، الذي يضم معلومات عن الأسعار والاستعمالات وسبل الحصول على الأدوية.<sup>١</sup> وقد أنشأ المكتب الإقليمي لأوروبا "شبكة لمعلومات التسعير والتعويض عن تكاليف الأدوية في أوروبا". وشرع في إجراء مناقشات مع البلدان حول ربط الخدمات الوطنية لمعلومات أسعار الأدوية في الإقليم الأوروبي ربطاً منتظماً.

١٣- **الطرق المتبعة في مسوحات الأسعار.** وهو دليل لتجميع البيانات عن أسعار وتركيبية الأسعار في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ويتم إعداده بصورة مشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الصحي الدولية. ومن المنتظر أن يساعد على دعم وضع السياسات على الصعيد الوطني من خلال توفير المعيار العالمي لتوليد المزيد من المعلومات ذات النوعية الأفضل عن تباينات أسعار الأدوية واتجاهاتها. وقد تم اختياره ميدانياً في أرمينيا والبرازيل وكينيا وجنوب أفريقيا وسري لانكا. وسينشر المزيد من الدراسات القطرية، وسيصدر ويعمم هذا الدليل في عام ٢٠٠٢.

١٤- وتسعى المنظمة جاهدة لتعزيز مفهوم **التسعير التفاضلي** لزيادة فرص الحصول على الأدوية الأساسية. وكثيراً ما استشهدت الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية و"اللجنة المعنية بالاقتصادات الكلية والصحة" بحلقة العمل المشتركة بين المنظمة ومنظمة التجارة العالمية بشأن التسعير التفاضلي<sup>٢</sup> في أعمالها التي أعقبت هذه الحلقة. وقد وجد المشاركون فيها أنه أمكن إجراء تخفيضات تصل إلى ٩٥٪ في أسعار بعض المنتجات، وأنه يتم الحصول على أفضل الأسعار عن طريق الشراء بالجملة والمنافسة والتفاوض البارع والإدارة السليمة للإمدادات، وأن التسعير التفاضلي الواسع النطاق أمر ممكن. كما اقترح هؤلاء المشاركون أن تشمل آليات التسعير التفاضلي ما يلي: (١) ترك الأمور للسوق؛ (٢) حسومات يتم التفاوض عليها ثنائياً؛ (٣) الشراء بالجملة على المستويين الإقليمي أو العالمي؛ (٤) إصدار التراخيص على نحو طوعي مع نقل التكنولوجيا؛ (٥) إصدار التراخيص الإلزامي؛ (٦) النظم العالمية المرنة. وسلطت المناقشات التي جرت لاحقاً في المحافل الدولية والوطنية الضوء على ضرورة أن تخضع الترتيبات الخاصة بالأسعار التفاضلية للرصد عن كثب وأن تتحقق لها الاستدامة والشفافية.

### الاتفاقات التجارية الدولية وتيسير الحصول على العقاقير

١٥- ستواصل المنظمة تقديم البيانات المستقلة والمساعدة التقنية إلى البلدان من أجل وضع نهج تتوافر لها المعلومات اللازمة من أجل التعامل مع الآثار الصحية للقضايا التجارية. وقدمت المنظمة دعماً محدثاً في مجال السياسة العامة ودعماً تقنياً إلى ٥٠ دولة عضواً من خلال عقد اجتماعات إعلامية إقليمية وتقديم دعم قطري مباشر وذلك فيما بين أيار/مايو ٢٠٠٠ وكانون الثاني/يناير ٢٠٠٢، وعقدت ستة اجتماعات إعلامية إقليمية بشأن اتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة في الصين وكوستاريكا وإندونيسيا وبولندا وجنوب أفريقيا، وزمبابوي. وضمت هذه الاجتماعات، للمرة الأولى في أكثر الأحيان، ممثلي وزارات الصحة والتجارة ومكاتب براءات الاختراع، والمنظمات غير الحكومية ومنظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية. وتناولت الاجتماعات الإعلامية: خلفية الاتفاق بشأن جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة؛ وصلته الوثيقة بالحصول على الأدوية؛ ودور حقوق الملكية الفكرية في حفز الابتكار؛ ومبادئ التشريع النموذجي؛ كما تناولت إطاراً مقترحاً لتنفيذ الضمانات الواردة في الاتفاق بشأن جوانب حقوق الملكية الفكرية

١ يمكن الاطلاع عليه في موقع منظمة الصحة للبلدان الأمريكية على الإنترنت وعنوانه: [http://www.paho.org/English/HCP/HCA/antiretrovirals\\_HP.htm](http://www.paho.org/English/HCP/HCA/antiretrovirals_HP.htm)

٢ حلقة العمل المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية بشأن التسعير التفاضلي وتمويل الأدوية الأساسية (تم عقدها بصورة مشتركة بين المنظمين ووزارة الخارجية النرويجية ومجلس الصحة العالمي)، هوسبيور، النرويج، ٨-١١ نيسان/أبريل ٢٠٠١.

المتصلة بالتجارة، على الصعيد الوطني، ونوع الدعم الذي سيقترضه ذلك التنفيذ. وقدم الدعم التقني إلى البلدان عند طلبها ذلك، على سبيل المثال قدم الدعم التقني إلى الصين وجمهورية إيران الإسلامية وجنوب أفريقيا وتايلند. ويجري إنشاء شبكة من الخبراء القانونيين ذوي المعرفة التخصصية والذين لديهم فهم لتأثير اتفاقات التجارة الدولية على الصحة العمومية وفي مجال المستحضرات الصيدلانية، وذلك بوصفها مصدرا لخدمة البلدان النامية.

١٦- وفي حزيران/يونيو ٢٠٠٠ منحت منظمة الصحة العالمية مركز مراقب في مجلس منظمة التجارة العالمية من أجل جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة. وقد رحبت المديرية العامة في بيانها بشأن الإعلان المتعلق بحقوق الملكية الفكرية والصحة العمومية، الذي اعتمده المؤتمر الوزاري لمنظمة التجارة العالمية في الدوحة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠١، بالاستنتاج الذي مؤداه أن الاتفاق بشأن جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة "يمكن وينبغي تفسيره وتنفيذه بطريقة داعمة لحق الدول الأعضاء في منظمة التجارة العالمية في حماية الصحة العمومية، وبوجه خاص، في تعزيز إمكانية حصول الجميع على الأدوية". وكما وردت التوجيهات به في إعلان الدوحة الوزاري يتعين على مجلس منظمة التجارة العالمية أن يجد حلا عاجلا لمشكلة أعضاء منظمة التجارة العالمية التي لديها قدرة تصنيعية غير كافية في قطاع المستحضرات الصيدلانية أو التي ليست لديها أي قدرة تصنيعية في هذا القطاع، والتي يمكن أن تواجه صعوبات في الاستفادة بفعالية من الترخيص الإلزامي بموجب الاتفاق بشأن جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة. ويتعين على المجلس تقديم تقرير إلى المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية قبل حلول نهاية عام ٢٠٠٢.

١٧- وضعت شبكة رصد تأثير العولمة وجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة على إمكانية الحصول على العقاقير الأساسية (وهي شبكة تتألف من المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية في البرازيل وأستراليا وتايلند والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية) مشروع مؤشرات نموذجية كي تستخدم في الدراسات التي تقيس تأثير العولمة واتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة على الحصول على العقاقير الأساسية. وتتناول هذه المؤشرات التغيرات الطارئة على التسعير، والمنافسة النوعية، والاستثمار في البحث والتطوير، ونقل التكنولوجيا. وأجرت جامعة بيونس آيرس أيضا دراسات حالة بشأن الاتجاهات السائدة في إصدار براءات اختراعات الأدوية.

١٨- **التعاون مع سائر المنظمات الدولية** بالإضافة إلى منظمة التجارة العالمية تجري بانتظام مناقشة قضايا التجارة مع سائر الوكالات، مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد) والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، وفي إطار عملية المائدة المستديرة للمديرية العامة مع المنظمات غير الحكومية التي تعمل للصالح العام ودوائر الصناعة القائمة على البحوث.

## التمويل

١٩- تؤكد الدراسات المنشورة والبيانات عن الصحة الوطنية أن النفقات على المنتجات الصيدلانية في البلدان النامية تشكل ما يتراوح بين ٢٥٪ و ٦٥٪ من مجموع الإنفاق على الصحة العمومية والخاصة، وما يتراوح بين ٦٠٪ إلى ٩٠٪ من الإنفاق المباشر للأسر على الصحة. وبسبب ضخامة الإنفاق على الأدوية والجوانب الفريدة من نوعها لإدارة هذا المورد الأساسي للصحة، تولي المنظمة اهتماما كبيرا لتمويل الأدوية وتعتبره بمثابة مكون مكمل للتمويل الإجمالي للرعاية الصحية.

٢٠- ومن الأعمال المتعلقة بتمويل الأدوية التي اضطلع بها في أكثر من ٣٥ بلداً خلال الثنائية ٢٠٠٠-٢٠٠١، المساهمة في إصدار منشور عن الاستحقاقات المتعلقة بالأدوية في نظم الضمان الاجتماعي الأمريكية اللاتينية<sup>١</sup> وحلقة عمل إقليمية عن تسديد أسعار الأدوية في الإقليم الأوروبي، وتقديم دعم قطري من أجل تقدير حجم الاحتياجات من الأدوية وإدارة الاستحقاقات المتعلقة بالأدوية في برامج التأمين الصحي.

٢١- وتقدم التبرعات الخاصة بالأدوية من خلال منظمة الصحة العالمية من أجل معالجة داء كلابية الذنب، (الأنكوسركية)، والجذام، وداء المتقيبات الأفريقي، وداء الخيطيات للمفي. وتدار هذه التبرعات وفقاً للمبادئ التوجيهية الخاصة للمنظمة. وفي بعض الحالات تتخذ تدابير خاصة لرصد المأمونية أو تدابير أخرى لضمان الاستخدام المأمون والفعال للتبرعات الكبيرة المقدمة من أجل الأدوية.

### النظم الصحية ونظم التوريد الموثوقة

٢٢- يمكن للشراء بالجملة على النطاق الدولي أو الإقليمي أو الوطني أن يخفض تكاليف الشراء تخفيضاً كبيراً ويحسن رصد جودة العقاقير. وقد أيدت المنظمة أمانة مبادرة وضع حد للسعر المتعلقة بإنشاء المرفق العالمي لأدوية السل الذي أدى إلى تخفيضات كبيرة في أسعار الأدوية المضادة للسل. وأنشئ في إقليم الأمريكتين صندوق استراتيجي لشراء الأدوية والمبيدات الحشرية المضادة للأمراض مستهدفة (مثل فيروس العوز المناعي البشري/ متلازمة العوز المناعي المكتسب (الايديز)، وداء الليشمانيات، والسل والملاريا). وتتص قواعد الصندوق على ضرورة التأهيل المسبق للمورد، وعلى معايير موحدة للتفتيش، ومواصفات متناسقة للعقاقير، ومراقبة لجودتها، والتعاون التقني مع البلدان لتعزيز اختيار العقاقير وتوزيعها واستعمالها استعمالاً رشيداً. وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، تؤيد المنظمة عمليات شراء الأدوية التعاونية التي تشترك فيها بلدان جزر المحيط الهادئ الصغيرة من خلال مشروع لشراء الأدوية بالجملة يعمل في فيجي.

٢٣- وسينشئ مشروع لزيادة فرص الحصول على أدوية عالية الجودة للعلاج من الإيدز والعدوى بفيروسه، بما فيها العوامل المضادة للفيروسات القهقرية برنامجاً موحداً للتأهيل المسبق لصالح جميع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. ونشرت في آذار/ مارس ٢٠٠٢ قائمة بأسماء الموردين وموردي الأدوية النوعية المؤهلين مسبقاً، ويجري تحديثها بشكل دوري. ومن شأن إجراء تحليل للتدابير اللازمة لتدارك أوجه النقص أن يساعد السلطات التنظيمية والصانعين على حد سواء، على تحسين جودة المنتج.

٢٤- وقد تركز العمل المتعلق بضبط جودة العقاقير على أدوية الأمراض ذات الأولوية العالية. ويجري إتمام المراحل النهائية لدراسة ميدانية تعد في ثمانية بلدان عن جودة الأدوية المضادة للملاريا واستعمال أساليب التقصي السريعة لجودة العقاقير. وتنفذ خطة عمل بشأن ضبط الجودة والمأمونية والنجاعة في تركيبة الجرعة الثابتة المؤلفة من أربعة أدوية المضادة للسل. ويجري إعداد اختبارات تقصي، ودراسات مفردة لدستور الأدوية الدولي من أجل الأدوية المضادة للسل (بما فيها تركيبات الجرعة الثابتة) والعوامل المضادة للملاريا والأدوية المضادة للإيدز والعدوى بفيروسه.

٢٥- تضمن ممارسات الصنع الجيدة إنتاج المنتجات الصيدلانية وفقاً للمعايير الموضوعية. وتتسم ممارسات الصنع الجيدة القوية بأهميتها لتعزيز الإنتاج المحلي. ومنذ بدء مبادرة كبرى من أجل تحسين هذه الممارسات، درب ٢٤٠ شخصاً من أكثر من ٤٠ بلداً؛ وترجمت مواد التدريب المعنية إلى اللغة الأسبانية.

١ Zerda ،A VelásquezG ، TobarF ، Vargas JE. *Sistemas de Seguros de Salud y Acceso a Medicamentos* ، Buenos Aires ISALUD ،2001 ISBN ،92 75 32353 4

## زيادة إمكانية الحصول على مزيلات الألم الأفيونية المفعول

٢٦- إن التشديد المفرط على خصائص مزيلات الألم الأفيونية المفعول المسببة للاعتماد يمكن أن يؤدي إلى خوف مفرط من الإدمان، ونقص في استعمال مزيلات الألم هذه في الأغراض الطبية المشروعة، كما يمكن أن يؤدي إلى سن لوائح تقييدية بصورة مفرطة بشأن توزيع هذه المزيلات واستعمالها. وقد أصدرت المنظمة في عام ٢٠٠٠ تقريراً معنوناً "تحقيق التوازن في السياسة العامة الوطنية بشأن مراقبة المواد الأفيونية المفعول" يدعو إلى اتباع أساليب مراقبة متوازنة.<sup>١</sup> وقد صدر عدد خاص من الرسالة الإخبارية *Cancer Pain Release* المعنونة "التخلص من ألم السرطان"، بالتعاون مع المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية من أجل السياسة العامة والاتصالات في مجال الرعاية الصحية من السرطان بالولايات المتحدة الأمريكية، ودعا هذا العدد إلى تعزيز اتباع نهج أكثر توازناً.<sup>٢</sup> وقد خفضت الحواجز التنظيمية أمام الحصول على مزيلات الألم الأفيونية المفعول في بلدان عديدة، منها الصين والهند وإيطاليا والمكسيك.

٢٧- ويمكن للضوابط التي تفرض على الواردات - الصادرات أن تحد من الجهود التي تبذلها المنظمات الإنسانية من أجل تزويد البلدان التي تمر بحالات الطوارئ بمجموعات مستلزمات طبية لحالات الطوارئ تتضمن مزيلات للألم أفيونية المفعول. وللمساعدة على تذليل هذه العقبة، وتعمل المنظمة على تعزيز تطبيق أنواع مراقبة مبسطة في حالات الطوارئ من خلال القيام، على نطاق واسع بنشر المبادئ التوجيهية النموذجية للتوريد الدولي للأدوية المراقبة المخصصة للرعاية الصحية في حالات الطوارئ.<sup>٣</sup>

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٨- جمعية الصحة مدعوة إلى بحث واعتماد مشروع القرار الوارد في القرار م١٠٩ ق ١٧.

= = =

١ الوثيقة /WHOEDM/QSM/2000.4.

٢ تطبيق مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية الجديدة بشأن المواد الأفيونية المفعول، *Cancer Pain Release*, 2001،(14)1.

٣ انظر القرار ج ص ع ٤٩-١٨، الذي أيدته أيضاً اللجنة المعنية بالمخدرات في قرارها رقم ٧(٣٩).