



## تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة

### تقرير من الأمانة

١- أحاط المجلس التنفيذي علماً، في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة، بإصدار سابق من الوثيقة م ت ١٣٤/٣٠<sup>١</sup> واعتمد المجلس أيضاً القرار م ت ١٣٤ ق ٢.١٤ وجرى تحديث المعلومات الواردة في الفقرة ٧ أدناه.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير وإلى اعتماد مشروع القرار الموصى به من المجلس التنفيذي في القرار م ت ١٣٤ ق ١٤.

١ انظر المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة، الجلسة التاسعة، الفرع ١، والجلسة الثانية عشرة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٢ انظر الوثيقة م ت ١٣٤/٢٠١٤/ سجلات ١ للاطلاع على القرار والآثار المالية والإدارية المترتبة على اعتماد القرار بالنسبة إلى الأمانة.





المجلس التنفيذي

الدورة الرابعة والثلاثون بعد المائة

البند ٩-٦ من جدول الأعمال المؤقت

م ٣٠/١٣٤

١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٤

EB134/30

## تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة

### تقرير من الأمانة

١- يشير مصطلح "التكنولوجيات الصحية" إلى تطبيق المعارف والمهارات المنظمة في شكل أجهزة وأدوية ولقاحات وإجراءات ونظم تُستحدث من أجل حل مشكلة صحية ما وتحسين نوعية الحياة (القرار ج ص ع ٦٠-٢٩). وفي هذا القرار أعربت جمعية الصحة أيضاً عن قلقها بشأن هدر الموارد الناجم عن الاستثمارات غير المناسبة في التكنولوجيات الصحية التي لا تلبي الاحتياجات ذات الأولوية. وحثت الدول الأعضاء على "صوغ الاستراتيجيات والخطط الوطنية الملائمة من أجل إقامة النظم اللازمة لتقييم وتخطيط التكنولوجيات الصحية... بالتعاون مع العاملين في مجال تقييم التكنولوجيا الصحية". كما أن التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠،<sup>١</sup> الصادر بشأن التغطية الصحية الشاملة، حدد الإنفاق المهدر على الأدوية والتكنولوجيات الأخرى كسبب رئيسي لانعدام الكفاءة في تقديم الخدمات الصحية، ومن ثم فقد أوصى بإرشادات ملائمة بخصوص اختيار وتقييم تكاليف تمويل القرارات، حسبما نصت عليه جمعية الصحة عام ٢٠١١ في القرار ج ص ع ٦٤-٩ بشأن استدامة هياكل التمويل الصحي والتغطية الشاملة.

### تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية

٢- من التحديات الكبرى أمام النظم الصحية وأمام توفير التغطية الصحية الشاملة العمل على تحقيق الإنصاف والمساواة في الرعاية وتحقيق الكفاءة. وتعني التغطية الصحية الشاملة أن يتمكن كل الناس من الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها والاستفادة منها (بما في ذلك الوقاية وتعزيز الصحة والعلاج والتأهيل والرعاية الملطفة)، وأن تكون هذه الخدمات ذات جودة كافية لكي تكون خدمات فعالة، وألا تؤدي الاستفادة من هذه الخدمات إلى وقوع من يستفيدون منها في ضائقة مالية. والعامل المحرك لتحقيق هذه التغطية الشاملة وضمان توفير خدمات ميسورة التكلفة لكل السكان يزيد الاحتياج إلى اختيار التدخلات وإلى الإدارة الفعالة

١ التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠. تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠.

للتكنولوجيات التي سيتم اعتمادها في النظم الصحية للبلدان. وفي الواقع أنه رغم أن الأدوية وسائر التكنولوجيات الصحية تشكل عنصراً لا غنى عنه للخدمات الصحية فإنها تضع عبئاً يتزايد دائماً على ميزانيات الرعاية الصحية ويمكن أن يؤثر في استدامة تمويل النظم الصحية. وحيثما يتم التوسع في التغطية يلزم اتخاذ قرارات من أجل اختيار التدخلات وتحديد التكنولوجيات التي يتعين توفيرها، وتحديد توقيتها ومن تقدم له، وذلك لتيسير التخصيص الرشيد للموارد المحدودة.

٣- وتقييم التكنولوجيات الصحية هو التقييم المنهجي لخصائص و/أو آثار و/أو تأثيرات التكنولوجيات والتدخلات الصحية. وهو يشمل العواقب المباشرة والمقصودة للتكنولوجيات والتدخلات وكذلك عواقبها غير المباشرة وغير المقصودة. ويتبع النهج المعني في توفير المعلومات اللازمة لرسم السياسات وصنع القرارات في مجال الرعاية الصحية، وخصوصاً فيما يتعلق بأفضل طريقة لتخصيص الأموال المحدودة للتدخلات والتكنولوجيات الصحية. وتضطلع بالتقييم أفرقة متعددة التخصصات بواسطة أطر تحليل واضحة، وبلاستناد إلى المعلومات والمنهجيات السريرية والوبائية والمعلومات والمنهجيات الخاصة باقتصاديات الصحة وغيرها.<sup>١</sup> وقد تُطبق على التدخلات، كإدراج دواء جديد في مخطط استرداد التكاليف، ونشر البرامج الصحية على نطاق واسع (مثل برامج التمنيع وفرز الإصابة بالسرطان)، وتحديد الأولويات في مجال الرعاية الصحية، وتحديد التدخلات الصحية التي تحقق أكبر المكاسب الصحية وتحقيق قيمة مقابل المال، وتحديد أسعار الأدوية والتكنولوجيات الأخرى على أساس المردودية، وصياغة المبادئ التوجيهية السريرية.

٤- ويشمل التقييم عادة ما يلي: تحديد البيانات الخاصة بفوائد وتكاليف التدخلات الصحية؛ وتجميع استنتاجات البحوث الخاصة بمدى فعالية مختلف التدخلات الصحية؛ وتقييم الآثار الاقتصادية للتدخلات وتحليل تكاليفها ومردوديتها؛ وتقدير الآثار الاجتماعية والأخلاقية لنشر واستخدام التكنولوجيات الصحية والآثار المحتملة أن يلحق بالممارسات الطبية وتنظيم النظم الصحية.<sup>٢</sup> ويمكن أن تتخذ التقييمات أشكالاً مختلفة، مثل التقارير الكاملة النطاق عن التكنولوجيات الصحية، وتحديد سياق تقارير التقييم المعدة في أماكن أخرى، والاستعراضات السريعة، وسائر خدمات المعلومات الخاصة بالتكنولوجيات الصحية، بما في ذلك الطريقة التي يمكن بها للاتجاهات والتطورات المستجدة أن تؤثر في السياسات والممارسات الحالية. وبعدئذ تُستخدم الاستنتاجات في عمليات صنع القرارات الخاصة بالسياسات أو التخصصات السريرية فيما يتعلق بتخصيص الموارد. وتتطلب هذه العمليات أطراً تشريعية ومؤسسية ملائمة، وكذلك موارد بشرية ومالية، والقدرات الإدارية الخاصة بترجمة استنتاجات هذه التقييمات إلى عمليات فعالة لتنفيذ ورصد التدخلات الصحية.

### استخدام تقييم التكنولوجيات الصحية من جانب الدول الأعضاء في المنظمة

٥- نظراً للتعقيدات العلمية ولعدد المتزايدات دائماً من التدخلات والتكنولوجيات التي يتعين تقييمها والآثار المترتبة على ذلك في الموارد لن تتمكن بلدان عديدة من بناء القدرة التامة على تقييم التكنولوجيات الصحية بنفسها. وعلى الرغم من هذه العقبات سيلزم أن تضع كل البلدان طرقاً لتحديد أولويات تقييم التدخلات والتكنولوجيات. وسيكون النهج المتبع بصورة متزايدة هو الربط الشبكي بين البلدان والمؤسسات مع تبادل المعلومات وإجراء التقييمات المشتركة وتكييف الاستنتاجات المستقاة من البلدان الأخرى، من أجل الاستخدام الأفضل للموارد المحدودة والاضطلاع بتقييمات علمية متينة.

<sup>١</sup> INAHTA Health Technology Assessment (HTA) Glossary [webpage]. International Network of Agencies for Health Technology Assessment, 2006 (<http://www.inahta.org/Glossary/>, accessed 9 December 2013).

<sup>٢</sup> HTA Resources. In International Network of Agencies for Health Technology Assessment [webpage] (<http://www.inahta.org/HTA/>, accessed 9 December 2013).

٦- وتقييم التكنولوجيات الصحية ليس مفهوماً جديداً. فغالبية البلدان المرتفعة الدخل أنشأت برامج ذات صلة بذلك في الثمانينات من القرن العشرين. ومنذ عام ٢٠٠٠ أنشأت بعض البلدان المتوسطة الدخل وحدات أو لجان أو برامج متخصصة من أجل إجراء التقييمات وتقديم التوصيات إلى صانعي القرار، وخصوصاً بشأن تحديد الأولويات العامة وتوجيه الاستثمارات في التدخلات الصحية، والقرارات الخاصة بالمشتريات العمومية من الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتسعيرها ورد تكاليفها، وذلك بهدف تحديث القوائم الوطنية من الأدوية الأساسية أو الأدوية التي تُرد تكاليفها، وإعداد المبادئ التوجيهية السريرية.

٧- وظهرت جمعية مهنية وشبكات دولية وإقليمية من أجل تعزيز تقييم التكنولوجيات الصحية، ودعم تطوير المنهجيات، وتبادل المعلومات والخبرات، وتوفير الإرشادات والتدريب. وتشمل الأمثلة المؤسسة الدولية لتقييم التكنولوجيات الصحية، والشبكة الدولية للوكالات المعنية بتقييم التكنولوجيات الصحية، والشبكة الدولية للمعلومات الخاصة بالتكنولوجيات الصحية الجديدة والناشئة (EuroScan International Network). وتشمل الشبكات الإقليمية الشبكة الأوروبية لتقييم التكنولوجيات الصحية، وشبكة الأمريكتين لتقييم التكنولوجيات الصحية، وشبكة HTAsiaLink.

٨- في عام ٢٠١٢ اعتمد المؤتمر الصحي الثامن والعشرون للبلدان الأمريكية القرار CSP28.R9 من أجل تعزيز عمليات تقييم التكنولوجيات الصحية ودمجها في النظم الصحية، إقراراً منه بأن بعض الدول الأعضاء فيه تستخدم النظام القضائي لضمان إتاحة هذه التكنولوجيات دون إجراء تقييم لفعاليتها أو تقييم مقارن مسبقاً. وقد تم تحديد العناصر الرئيسية لنهج شامل يُتبع في تقييم التكنولوجيات الصحية، ألا وهي: استخدام تقييم التكنولوجيات الصحية في إرشاد السياسات العامة، ووضع إطار مؤسسي لصنع القرار يستند إلى تقييم التكنولوجيات الصحية، وتعزيز قدرات الموارد البشرية، وتعزيز إنتاج البيانات وبث المعلومات، والاستخدام الرشيد للتكنولوجيات الصحية، والتواصل داخل الشبكات من أجل تعزيز حصائل تقييم التكنولوجيات الصحية، بما في ذلك المشاركة النشطة في شبكة تقييم التكنولوجيات الصحية للأمريكتين.

٩- وخلال الاجتماع العاشر لجمعية التقييم الدولي للتكنولوجيات الصحية (سول، ١٧-١٩ حزيران/يونيو ٢٠١٣)، دعا المدير الإقليمي لغرب المحيط الهادئ إلى عقد مناقشات المائدة المستديرة مع الخبراء الدوليين لمناقشة أهمية استخدام تقييمات التكنولوجيات الصحية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وفحص الخيارات المحتملة لزيادة التعاون بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات المعنية بتقييم التكنولوجيات الصحية على الصعيد العالمي والإقليمي والفطري. واتفق المشاركون على أن البلدان تحتاج إلى عمليات صنع القرار التي تسترشد بالبيانات عند محاولتها تحديد الأولويات لدمج مختلف التكنولوجيات الصحية كجانب من الخدمات الفعالة والعالية الجودة والميسورة التكلفة، واقترحوا ضرورة استمرار المنظمة في التوسع في استخدام تقييم التكنولوجيات الصحية من أجل تحسين دعم البلدان في سعيها إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وعلى وجه التحديد، ثمة حاجة إلى اضطلاع المنظمة بالقيادة في سبيل تيسير استخدام هذه التقييمات على نطاق أوسع في تحديد الأولويات من خلال الدعوة وإذكاء الوعي بشأن فائدة تقييم التكنولوجيات الصحية بالنسبة إلى راسمي السياسات، عن طريق وضع المعايير والقواعد، وتزويد الدول الأعضاء بالإرشادات بشأن أفضل الممارسات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية، عن طريق تنسيق وتيسير التعاون بين شبكات تقييم التكنولوجيات الصحية والدول الأعضاء، وتقديم الدعم التقني لتنمية القدرات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية، ولاسيما في البلدان النامية.

١٠- وفي تموز/يوليو ٢٠١٣ استضافت حكومة تايلند اجتماعاً على هامش الجزء الرفيع المستوى من دورة المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة لمناقشة تقييم التكنولوجيات الصحية كأداة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وخلص المشاركون إلى أن تقييم التكنولوجيات الصحية يُعد أداة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وأنه وإن كان لا يمثل حلاً، إلا أنه يساعد في إرشاد عمليات تحديد الأولويات واختيار التدخلات الصحية.

١١- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٣، اعتمدت اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا القرار SEA/RC66/R4 بشأن تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة، وقد طلب هذا القرار إلى المدير الإقليمي بين جملة أمور تحديد وضع تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية في الدول الأعضاء داخل الإقليم؛ وتعزيز المعارف حول تقييم التكنولوجيات الصحية في أوساط رسمي السياسات وغيرهم من أصحاب المصلحة على الصعيد الوطني بالاستناد إلى الدروس المستفادة من المؤسسات البحثية داخل الإقليم وخارجه؛ ودمج المفاهيم والمبادئ الخاصة بتقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية في الاستراتيجيات الإقليمية ذات الصلة بما في ذلك تلك التي تتعلق بالتغطية الصحية الشاملة واستعمال الأدوية والتكنولوجيات الصحية على نحو رشيد؛ وتزويد الدول الأعضاء بالدعم التقني من أجل تعزيز القدرات الملائمة؛ ودعم تبادل المعلومات وبناء القدرات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية وتنظيمها.

### استخدام تقييم التكنولوجيات الصحية من جانب الأمانة

١٢- زودت الأمانة الدول الأعضاء بالمعلومات والإرشادات والجهود الرامية إلى بناء القدرات وعكفت على تطبيق تقييم التكنولوجيات الصحية على إرشادات المنظمة نفسها وعملها الخاص بوضع القواعد.

١٣- وتُعد قاعدة بيانات WHO-CHOICE (اختيار التدخلات العالية المردود)،<sup>١</sup> قاعدة بيانات عالمية عن تكلفة وأثر ٥٠٠ تكنولوجيا صحية مختلفة تم تحديدها من بين التكنولوجيات المستخدمة في مكافحة الاعتلالات التي تتطوي على أثقل الأعباء المرضية. وتقدم قاعدة بيانات WHO-CHOICE الدعم إلى الدول الأعضاء من أجل تحديد الأولويات وتقييم التكنولوجيات الصحية في سياق مناقشة السياسات الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ومن أجل مساعدة البلدان على تكييف النتائج بحيث تتلاءم مع ظروفها الخاصة، أجرت الأمانة تقييماً لمردودية مجموعة من التدخلات في ١٤ إقليماً فرعياً مختلفاً. وتقدم الأمانة أيضاً الإرشادات بشأن كيفية إيجاد التوازن بين المسائل المتعلقة بالمردودية وبين المسائل المهمة الأخرى من أجل تحديد الأولويات، مثل تحقيق الإنصاف.

١٤- وتطبق لجنة الخبراء المعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها التابعة للمنظمة مبادئ تقييم التكنولوجيات الصحية في عملها الخاص بوضع قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية<sup>٢</sup>. وتطبق الأمانة عملية شفافة تشمل تحليلات منهجية للأدوية المقترحة، تتناول تقييم الفعالية والمأمونية والتكلفة المقارنة للبدائل العلاجية. وتدعم الأمانة تكييف الدول الأعضاء لقائمة المنظمة النموذجية ووضع قوائم وطنية للأدوية الأساسية والأدوية التي تُسترد تكاليفها وكتيبات الوصفات والمبادئ التوجيهية والبروتوكولات العلاجية. وفضلاً عن ذلك، قامت الأمانة بتحفيز التعاون الإقليمي، وتوفير منصة لتبادل أفضل الممارسات من أجل الاختيار المسند بالبيانات والاستخدام الرشيد للتكنولوجيات الصحية الأساسية، ودعم تنمية القدرات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية في الدول الأعضاء.

١٥- وتعمل الأمانة مع الدول الأعضاء من أجل تحديد أفضل الممارسات في مجال السياسات الخاصة بتوريد التكنولوجيات الصحية واسترداد تكاليفها وتسعيرها، وتوصي الأمانة من خلال المبادئ التوجيهية بشأن السياسات القطرية الخاصة بتسعير المستحضرات الصيدلانية (الصادرة في عام ٢٠١٣)، بأن تعتبر الدول الأعضاء تقييم

١ انظر <http://www.who.int/choice/en/>، تم الاطلاع في ٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣.

٢ انظر القرار جص ع٥٥-١٤.

التكنولوجيات الصحية أداة لدعم عمليات صنع القرار الخاص باسترداد التكاليف ولتحديد الأسعار والتفاوض بشأنها.

١٦- وتستخدم لجنة استعراض المبادئ التوجيهية التابعة للمنظمة المبادئ الطبية المسندة بالبيانات ونهوج تقييم التكنولوجيات الصحية لضمان صلاحية المبادئ التوجيهية للمنظمة وإحكامها من الناحية العلمية ومراعاة القيم والأفضليات واستخدام الموارد فيما يتعلق بتنفيذ المبادئ التوجيهية. ويمكن للمكاتب الإقليمية تكييف المبادئ التوجيهية العالمية وكتيبات الوصفات والبروتوكولات بحيث تتواءم مع السياقات الإقليمية من أجل دعم الاستعمال الرشيد للتكنولوجيات الصحية الأساسية، وتوفير الخبرة للبلدان لدعم تنمية القدرات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية.

١٧- وتتوخى الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥ تنفيذ أنشطة الأمانة على الصعيد العالمي والإقليمي والفطري من أجل دعم بناء القدرات في مجال تقييم التكنولوجيات الصحية في الدول الأعضاء. وتشمل هذه الأنشطة توفير الأدوات والإرشادات لدعم البلدان في تحديد أولويات التكنولوجيات الصحية من خلال إجراء التقييمات؛ والتعاون مع الدول الأعضاء والشبكات الإقليمية في بناء القدرات الخاصة بتقييم التكنولوجيات الصحية.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٨- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير وتقديم الإرشادات والدعم لبناء القدرات على الصعيد الفطري، وإسداء المشورة حول مدى الحاجة إلى تقديم مشروع قرار إلى جمعية الصحة يدعو إلى استخدام نهوج تقييم التكنولوجيات الصحية من أجل إرشاد عمليات صنع القرار وتوجيهها للتقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتحسين إتاحة المنتجات الطبية الأساسية المضمونة الجودة والميسورة التكلفة.

= = =