Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто тридцать восьмая сессия
Пункт 8.2 предварительной повестки дня

EB138/21 Add.1
18 декабря 2015 г.

Обеспечение готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам

Доклад Специальной сессии Консультативной группы по Механизму обеспечения готовности к пандемическому гриппу

Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету на его Сто тридцать восьмой сессии доклад Специальной сессии Консультативной группы по Механизму обеспечения готовности к пандемическому гриппу, которая прошла в Женеве 13 и 14 октября 2015 г. (см. Приложение)[1].

[1] Согласно пункту 7.4.2 Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу, обзор Механизма и Приложений должен быть проведен в 2016 г. с целью предложить изменения, отражающие изменившуюся ситуацию, если это необходимо, через Исполнительный комитет на рассмотрение Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2017 году.

ПРИЛОЖЕНИЕ

СПЕЦИАЛЬНАЯ СЕССИЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ГРУППЫ ПО МЕХАНИЗМУ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИЧЕСКОМУ ГРИППУ (ГПГ)

13-14 ОКТЯБРЯ 2015 г., ЖЕНЕВА, ШВЕЙЦАРИЯ

Доклад Генеральному директору

Организация и процедура проведения Специальной сессии по первому обзору Механизма ГПГ (Механизм ГПГ)

1. Утром, 13 октября, в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Женеве Консультативная группа провела встречу с государствами-членами, затем, вечером, 13 октября, она провела встречу с государствами-членами и заинтересованными сторонами. На следующий день, 14 октября 2015 г., Консультативная группа провела дополнительное обсуждение.

2. Из 18 членов Консультативной группы присутствовали 14. В работе открытых заседаний приняли участие как государства-члены, так и заинтересованные стороны. Также участвовали сотрудники ВОЗ из четырех региональных бюро. Список участников приведен в Приложении 1 к данному документу по ссылке: http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/ag_spec_session_report.pdf?ua=1[1].

3. Председатель Консультативной группы, профессор William Kwabena Ampofo, открыл Специальную сессию и поприветствовал участников. Помощник Генерального директора по безопасности здоровья выступил с вводным сообщением о структуре, функциях и методах управления Механизма ГПГ и результатах его работы по настоящее время. Он подчеркнул, что Механизм ГПГ еще находится на раннем этапе осуществления, ряд проблем остаются нерешенными. В то же время он отметил, что в деле повышения готовности к пандемии на многих направлениях достигнуты важные результаты. Механизм ГПГ должен быть пересмотрен к октябрю 2016 г., по результатам обзора будет подготовлен доклад, который будет представлен Всемирной ассамблее здравоохранения в 2017 г. через Исполнительный комитет. Специальная сессия Консультативной группы знаменует собой начало этого процесса. Он отметил, что задачей Специальной сессии является получение информации о позициях государств-членов и других заинтересованных сторон. Он пояснил, что Консультативная группа проведет обсуждение и подготовит рекомендации для Генерального директора относительно проведения обзора в 2016 году.

[1] По состоянию на 15 декабря 2015 года.

<u>Заседания I и II</u> – члены Консультативной группы по Механизму ГПГ, государства-члены и заинтересованные стороны

4. Государства-члены и заинтересованные стороны признали, что специальная сессия играет особую роль в проведении обзора в 2016 г., а также отметили, что Механизм ГПГ является инновационным механизмом на раннем этапе реализации. Участники сочли Механизм ГПГ удачной моделью, которая может служить примером для других инициатив в области общественного здравоохранения. Механизм ГПГ формирует уникальные взаимоотношения между государственным и частным секторами. Механизм ГПГ эффективно функционирует в настоящее время. В реализации его многочисленных и сложных компонентов достигнут существенный прогресс. В рамках обзора в 2016 г. предстоит предложить пути развития достигнутого успеха и определить направления дальнейшего движения.

5. По вопросу об осуществлении Механизма ГПГ высказалось много участников.

(a) Участники подняли вопрос об использовании данных о генетических последовательностях в Механизме ГПГ. Это направление было признано областью работы, которая требует особого внимания, с тем чтобы цели и дух Механизма ГПГ оставались актуальными по мере развития научного прогресса: необходимо обеспечить возможность использования для производства вакцин и получения других преимуществ не самого вируса, а данных о генетических последовательностях. Участники отметили, что данные о генетических последовательностях регулируются Механизмом ГПГ, а конкретнее, входящими в его состав механизмами обмена вирусами и доступа к преимуществам. Ряд участников отметили, что данные о генетических последовательностях должны размещаться в открытом доступе без ограничений на их использование в научных исследованиях; также было подчеркнуто, что если на основе таких данных производится продукция, должны активироваться механизмы распределения преимуществ.

(b) Был поднят вопрос о взаимосвязи между Механизмом ГПГ и Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). Участники обсуждений обратили особое внимание на то, что развивающиеся страны нуждаются в помощи ВОЗ в совершенствовании национальных лабораторных мощностей, а также в укреплении потенциала в области эпиднадзора и мониторинга. Укрепление синергетических связей между Механизмом ГПГ и Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) позволит государствам-членам реализовать основные возможности, предусмотренные Международными медико-санитарными правилами (2005 г.).

(c) Участники положительно оценили регулярное информирование государств-членов (брифинги по итогам заседаний Консультативной группы) и просили и в дальнейшем информировать их и проводить консультации по вопросу о проведении обзора в 2016 г., с тем чтобы обеспечить широкое участие и транспарентность.

(d) Многие участники высказались за использование новых технологий, включая данные о генетических последовательностях, в целях укрепления мирового потенциала производства вакцин от гриппа и инновационных вакцин.

(e) Участники обсудили синергетические связи между Механизмом ГПГ и Глобальным планом действий по увеличению запасов вакцин (Глобальный план действий). Глобальный план действий, к реализации которого ВОЗ приступила в 2006 г., нацелен на оказание 14 развивающимся странам помощи в укреплении потенциала производства вакцин благодаря доступу к технологиям. Глобальный план действий будет свернут в 2016 г., но часть деятельности, которая велась в его рамках, может быть продолжена Механизмом ГПГ, в частности проведение исследований бремени гриппа, которые помогают странам в разработке эффективных стратегий в области вакцин от гриппа.

(f) Несмотря на достигнутые результаты, участники отметили, что заключение с производителями вакцин стандартных соглашений 2 о передаче материалов занимает больше времени, чем хотелось бы. Участники считают, что производителей нужно стимулировать к скорейшему заключению этих соглашений. Ряд участников усомнились в адекватности распределения преимуществ со стороны научно-исследовательских учреждений.

6. Участники поддержали предложение о том, что запланированный на 2016 г. обзор должен быть независимым и проводиться с участием экспертов по всем аспектам Механизма ГПГ. Состав Группы по проведению обзора должен учитывать соображения регионального баланса. Участники обсудили различные варианты работы Группы по проведению обзора.

7. Они также подчеркнули, что обзор должен быть транспарентным и инклюзивным, основанным на поэтапном подходе и активных консультациях, а также на своевременном проведении брифингов для государств-членов и заинтересованных сторон. Были предложены следующие варианты взаимодействия: телеконференции, регулярные отчеты о ходе работ, встречи, возможности для представления письменных комментариев, аудиовизуальное подключение к встречам, конференции для СМИ, анкетирование и опросы, а также проведение брифингов для государств-членов силами региональных бюро.

8. Пересмотр Механизма ГПГ в 2016 г. должен носить всеобъемлющий характер. Он должен дать представление о том, что сделано, а что нет, с целью укрепления процесса. Отдельно были упомянуты следующие направления работы.

(a) Данные о генетических последовательностях и их использование в рамках Механизма ГПГ.

(b) Заключение стандартных соглашений 2 о передаче материалов, особенно с производителями вакцин.

(c) Положение дел в области обмена вирусами посредством Глобальной системы эпиднадзора за гриппом и ответных мер ВОЗ.

(d) Механизм партнерских взносов, в том числе размер годовых взносов, процедура получения средств и их использование.

(e) Участники подчеркнули, что им необходима дополнительная информация о роли региональных бюро в процессе отбора стран, которые будут получать помощь через механизм партнерских взносов.

(f) Возможная синергия с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и другими программами, а также взаимосвязь с другими международно-правовыми документами, включая Нагойский протокол.

9. Помощник Генерального директора подчеркнул, что обзор должен быть завершен к октябрю 2016 г., с тем чтобы соответствующие документы могли быть переведены на все шесть официальных языков и рассмотрены Исполнительным комитетом в январе 2017 г. и Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2017 года.

Заседание III – закрытое совещание Консультативной группы

10. Из 18 членов Консультативной группы присутствовали 14. Кроме того, присутствовали представители ВОЗ из Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья, Европейского регионального бюро, Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии, а также Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана. Список участников заседания приведен в Приложении 1 к данному документу по ссылке: http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/ag_spec_session_report.pdf?ua=1[1].

11. Председатель открыл совещание, после чего все участники Консультативной группы представились.

12. Были представлены результаты практикума по Механизму ГПГ, прошедшему в Бангкоке. Цель практикума состояла в совершенствовании обмена информацией и сотрудничества на международном уровне в целях обеспечения готовности к пандемическому гриппу и обсуждении пересмотра 2016 года.

13. Консультативная группа обсудила возможную структуру, состав Группы по обзору и круг ведения в отношении обзора в 2016 году.

14. ***Рекомендации Генеральному директору***

Рекомендации Генеральному директору касательно охвата и круга ведения обзора в 2016 г.:

15. *Руководящие принципы обзора:* При проведении обзора за 2016 г. следует руководствоваться следующими принципами:

(a) Независимость и беспристрастность

[1] По состоянию на 15 декабря 2015 года.

(b) Прозрачность

(c) Взаимодействие с государствами-членами и заинтересованными сторонами

(d) Итеративный характер процесса

16. *Охват процесса:* Обзор должен носить всеобъемлющий характер в том, что касается всех аспектов Механизма ГПГ, и призван оценить, соответствует ли реализация Механизма ГПГ целям, предусмотренным его положениями, а именно: «повысить готовность к пандемическому гриппу и реагирование на него и укрепить защиту от пандемического гриппа посредством улучшения и укрепления Глобальной системы ВОЗ эпиднадзора за гриппом и принятия ответных мер (ГСЭГО ВОЗ) в целях создания справедливой, транспарентной, беспристрастной, эффективной, действенной системы для обеспечения на равноправной основе:

(a) обмена H5N1 и другими вирусами гриппа, имеющими пандемический потенциал для человека;

(b) доступа к вакцинам и обмена другими преимуществами.

17. *При проведении обзора в 2016 г. следует ориентироваться на следующие вопросы:*

(a) Чего удалось достичь с момента принятия Механизма ГПГ?

(b) Удалось ли с помощью Механизма ГПГ повысить уровень готовности к глобальной пандемии гриппа, включая эпиднадзор между пандемиями, и потенциал реагирования?

(c) В чем состоят проблемы и каковы возможные методы их решения?

18. *В обзоре за 2016 г. особое внимание должно уделяться следующим вопросам:*

(a) обмен вирусами (раздел 5), включая:

(i) данные о генетических последовательностях

(b) обмен вирусами (раздел 6), включая:

(i) стандартные соглашения о передаче материала 2

(ii) Механизм партнерских взносов

(iii) взаимодействие с производителями и другими заинтересованными сторонами

(c) руководство (раздел 7)

(d) взаимосвязь с другими документами (Глобальный план действий, Международные медико-санитарные правила (2005 г.), Нагойский протокол и т.д.).

19. *Тезисы*

(a) Группа по проведению обзора должна активно взаимодействовать с государствами-членами и заинтересованными сторонами в рамках итеративного процесса для обеспечения регулярного обмена информацией по обзору

(b) Следует обеспечить обмен информацией с помощью:

(i) совещаний/телеконференций для получения комментариев Группой по проведению обзора

(ii) представления докладов на заседаниях руководящих органов ВОЗ (например, Исполнительного комитета, Всемирной ассамблеи здравоохранения)

(iii) веб-консультаций

(iv) региональных консультаций

(v) брифингов по итогам заседаний Группы по проведению обзора

(c) Группа по проведению обзора должна представлять собой группу из 6-12 независимых экспертов, являющихся специалистами в различных областях, включая признанных на международном уровне лиц, ответственных за разработку политики, экспертов по здравоохранению, а также технических экспертов в области гриппа

(d) Председатель должен обладать всесторонними знаниями о Механизме ГПГ и в то же время быть независимым от процесса его осуществления

(e) Возможно оказание поддержки Группе по проведению обзора некоторыми бывшими участниками Консультативной группы по Механизму ГПГ или их включение в состав Группы

(f) Состав Группы по проведению обзора должен определяться с учетом регионального и гендерного баланса.

(g) Информация о составе Группы должна быть публичной

(h) Возможно оказание поддержки Группе по проведению обзору специальной группой ВОЗ

(i) На проведение обзора необходимо выделить достаточные ресурсы

(j) Обзор должен быть завершен к октябрю 2016 г.

(k) Группа по проведению обзора должна представить итоговый отчет непосредственно Генеральному директору, независимо от Консультационной группы, для представления Всемирной ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет.

= = =