



**Всемирная  
организация здравоохранения**

**ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто тридцать четвертая сессия  
Пункт 9.2 предварительной повестки дня**

**ЕВ134/25  
3 января 2014 г.**

---

**Некондиционная/поддельная/  
ложно маркированная/фальсифицированная/  
контрафактная медицинская продукция**

**Доклад Генерального директора**

Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету на его Сто тридцать четвертой сессии доклад Второго совещания механизма государств-членов по некондиционной / поддельной / ложно маркированной / фальсифицированной / контрафактной медицинской продукции (см. Приложение), которое состоялось в Женеве 28 и 29 ноября 2013 года<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Задача, цели и круг ведения этого совещания были одобрены на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA65.19 и содержатся в Приложении к этой резолюции.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**ДОКЛАД ВТОРОГО СОВЕЩАНИЯ МЕХАНИЗМА ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ПО  
НЕКОНДИЦИОННОЙ/ПОДДЕЛЬНОЙ/ЛОЖНО  
МАРКИРОВАННОЙ/ФАЛЬСИФИЦИРОВАННОЙ/ КОНТРАФАКТНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОДУКЦИИ**

1. Второе совещание механизма государств-членов по некондиционной/поддельной/ложно маркированной/фальсифицированной/контрафактной медицинской продукции (НПЛФК) состоялось 28 и 29 ноября 2013 г. в Женеве под председательством д-ра Paul Botwev Orhii (Нигерия) и при участии следующих заместителей председателя: д-р Maximiliano Derecho по поручению д-ра Carlos Chiale (Аргентина); г-жа Lou Valdez (Соединенные Штаты Америки); д-р Reida El Oakley (Ливия); г-жа Fareha Bugti (Пакистан); г-н Nimo Ahmed (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии); Посол Carole Lanteri (Монако); г-н Rolliansyah Soemirat (Индонезия); г-н Nemant Kotalwar (Индия); г-н Ding Jianhua (Китай); и г-жа Ruth Lee (Сингапур). В работе совещания приняли участие представители 76 государств-членов и одной региональной организации экономической интеграции.

2. Механизм рассмотрел и принял исчерпывающий список мер, видов деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК, содержащийся в докладе Рабочей группы открытого состава по определению мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК (см. Дополнение 1). Механизм особо подчеркнул, что круг вопросов, охватываемых Механизмом государств-членов, исключает соображения, касающиеся торговли и интеллектуальной собственности, в соответствии с пунктом 4 резолюции WHA65.19 Всемирной ассамблеи здравоохранения.

3. Механизм рассмотрел доклад Руководящего комитета механизма государств-членов по НПЛФК и принял предложения Руководящего комитета в отношении доработки плана работы. План работы с поправками, внесенными на совещании Механизма, прилагается в Дополнении 2<sup>1</sup>.

4. Механизм приветствовал презентацию Секретариата, касающуюся Проекта ВОЗ по глобальному эпиднадзору и мониторингу, и призвал государства-члены принять участие и внести свой вклад в разработку этого Проекта.

5. Механизм рассмотрел предложение Аргентины о разработке рекомендаций для органов здравоохранения по выявлению и решению проблем, связанных с мерами, видами деятельности и формами поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК, в качестве одного из направлений дальнейшей работы Рабочей группы открытого состава по определению мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК, а также

---

<sup>1</sup> Механизм внес изменения в следующие элементы плана работы: 6(d), 6(e), 6(f), 6(g), 6(h) и 7(b).

предложение Индии в отношении элемента 5(b) плана работы, касающегося определения видов деятельности и форм поведения, которые выходят за рамки полномочий Механизма. Механизм принял решение о том, что Аргентина и Индия, соответственно, будут осуществлять руководство проведением технических обсуждений данных вопросов с использованием электронной платформы, предоставляемой Секретариатом. Было также решено, что до проведения третьего совещания механизма государств-членов состоится неофициальное техническое совещание, открытое для участия всех государств-членов<sup>1</sup>, для подведения окончательных результатов электронных консультаций.

6. Механизм также принял решение предложить Руководящему комитету рассмотреть и установить приоритетность предложений для выполнения плана работы, которые будут рассмотрены на третьем совещании Механизма.

7. Механизм рассмотрел форму представления и доклад о бюджетных и финансовых последствиях плана работы и его осуществления и итоги работы Рабочей группы открытого состава по определению мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию некондиционной / поддельной / ложно маркированной / фальсифицированной / контрафактной медицинской продукции, включая сроки<sup>2</sup>. Механизм утвердил данный бюджет с поправками<sup>3</sup>, прилагаемый в качестве Дополнения 3. Механизм выразил серьезную озабоченность по поводу дефицита финансирования, существующего на данном этапе, и настоятельно рекомендовал Исполнительному комитету предложить Генеральному директору представить Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения подробную обновленную информацию о финансировании данного плана работы, а также предложить государствам-членам и другим донорам ВОЗ рассмотреть вопросы финансирования плана работы механизма государств-членов в рамках текущего процесса диалога по вопросам финансирования ВОЗ.

8. Механизм рассмотрел доклад Секретариата по вопросам руководства<sup>4</sup> и принял решение продолжить практику исполнения функции председателя Механизма и Руководящего комитета заместителями председателя на основе ротации, как рекомендовано в решении Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA66(10). Было отмечено, что временный характер этих договоренностей не заменяет требования о назначении председателя, предусмотренного решением первого совещания механизма государств-членов. Механизм государств-членов принял решение о ротации должности председателя в алфавитном порядке регионов на ежегодной основе в конце сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Представитель Нигерии будет продолжать исполнять обязанности председателя до окончания Шестьдесят седьмой

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, также региональных организаций экономической интеграции.

<sup>2</sup> Документ A/MSM/2/4.

<sup>3</sup> Механизм внес поправки в графу, касающуюся расходов, связанных с Целью 5 «Определение мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК (в связи с целью 4)», документа A/MSM/2/4.

<sup>4</sup> Документ A/MSM/2/5.

сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2014 г., после чего обязанности председателя будет исполнять один из заместителей председателя от Региона стран Америки до окончания Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2015 году. Государства-члены получают официальное уведомление по завершении сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

9. По вопросу руководства было также решено, что заместители председателя Механизма будут действовать от имени своих соответствующих государств-членов, а не в личном качестве, и что государства-члены могут осуществлять дистанционное наблюдение за ходом работы совещаний Руководящего комитета с помощью электронных средств связи.

10. Механизм государств-членов также рассмотрел пункт повестки дня, включающий три темы, предложенные для обсуждения Рабочей группой открытого состава и Руководящим комитетом, касающиеся следующих вопросов: реклама, вводящая в заблуждение население и закупочные структуры, коррупция и конфликт интересов, и отсутствие эффективной маркировки медицинской продукции, а также предложение Российской Федерации в отношении первой из этих тем. Было отмечено, что по вопросам, связанным с рекламой, имеются этические критерии ВОЗ, которые могут быть рассмотрены<sup>1</sup>.

11. Механизм принял решение, что следующее совещание состоится в течение недели, начинающейся 27 октября 2014 года. Третьему совещанию механизма государств-членов будет предшествовать совещание Руководящего комитета.

12. Механизм государств-членов предлагает Генеральному директору передать доклад о его втором совещании на рассмотрение Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать четвертой сессии.

---

<sup>1</sup> См. резолюцию WHA41.17; документ WHA41/1988/REC/1, стр. 12.

## Дополнение 1

**МЕРЫ, ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К СОЗДАНИЮ НЕКОНДИЦИОННОЙ/ПОДДЕЛЬНОЙ/ЛОЖНО МАРКИРОВАННОЙ/ФАЛЬСИФИЦИРОВАННОЙ/ КОНТРАФАКТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОДУКЦИИ**

1. Рабочая группа открытого состава по определению мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию некондиционной/поддельной/ложно маркированной/ фальсифицированной/контрафактной медицинской продукции, в целях защиты здоровья населения и расширения доступа к приемлемой по цене, безопасной, эффективной и качественной медицинской продукции определила следующие меры, виды деятельности и формы поведения, которые приводят к созданию некондиционной/ поддельной/ ложно маркированной/ фальсифицированной/ контрафактной медицинской продукции (НПЛФК). Этот перечень не является исчерпывающим и может подвергаться изменениям и корректировкам в будущем. Руководящим принципом является предотвращение и снижение риска для здоровья населения со стороны медицинской продукции НПЛФК путем обеспечения производства, импорта, распространения и поставок только такой медицинской продукции, которая отвечает требованиям национальных и/или региональных органов регулирования:

- производство медицинской продукции на предприятиях, не имеющих разрешения национального и/или регионального органа регулирования;
- производство медицинской продукции или ее упаковка или ее маркировка без регистрации или утверждения национальным и/или региональным органом регулирования;
- изменение сопроводительной информации к медицинской продукции и модификация ее упаковки и продление срока годности или даты истечения срока годности продукции, что вводит в заблуждение население и/или закупочные структуры;
- подмена содержания медицинской продукции с использованием утвержденной упаковки;
- импорт, экспорт, распространение, включая транспортировку, поставки, продажу, в том числе через Интернет, в соответствующих случаях, и хранение медицинской продукции без соблюдения соответствующих национальных и/или региональных нормативных положений и требований;
- производство, импорт, распространение, поставки или продажа медицинской продукции:
  - (а) без регистрации или утверждения национальным органом регулирования; или

- (b) использование несуществующего разрешения; или
  - (c) несанкционированное использование разрешения, уже выданного на какую-либо иную продукцию или какой-либо иной стороне<sup>1</sup> национальным и/или региональным органом регулирования;
- производство медицинской продукции, которая копирует зарегистрированную медицинскую продукцию или ее упаковку без разрешения национального и/или регионального органа регулирования;
  - несоблюдение надлежащей практики производства, распространения, транспортировки и хранения медицинской продукции, установленной национальным и/или региональным органом регулирования;
  - импорт, экспорт, распространение, включая транспортировку, хранение, поставки или продажу медицинской продукции, приобретенной у неуполномоченных компаний или имеющей неизвестное происхождение;
  - производство медицинской продукции с нарушением формулы или данных, содержащихся в регистрационном досье, утвержденном или принятом национальным и/или региональным органом регулирования;
  - модификация упаковки и/или маркировки без соблюдения национальных и/или региональных нормативных положений и без разрешения национального и/или регионального органа регулирования.

---

<sup>1</sup> Термин «иная сторона» относится к продукции или производителям, импортерам, распространителям, поставщикам или продавцам медицинской продукции.

## Дополнение 2

**ПЛАН РАБОТЫ МЕХАНИЗМА ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ПО  
НЕКОНДИЦИОННОЙ/ПОДДЕЛЬНОЙ/ЛОЖНО МАРКИРОВАННОЙ/  
ФАЛЬСИФИЦИРОВАННОЙ/КОНТРАФАКТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОДУКЦИИ**

**1. Укрепление и наращивание потенциала национальных и региональных органов регулирования и лабораторий по контролю качества (как на национальном, так и на региональном уровнях) (в связи с Целью 5)**

- (a) Определять сильные и слабые стороны потенциала регулирования на национальном/региональном уровне.
- (b) Определять меры по усилению потенциала государств-членов/региональных органов регулирования.
- (c) Разрабатывать и использовать программы подготовки для наращивания потенциала в странах/регионах, в которых выявлены такие потребности.
- (d) Содействовать мобилизации адекватных ресурсов для наращивания потенциала.

**2. Сотрудничество и взаимодействие между национальными (и региональными) органами и обмен опытом, извлеченными уроками, передовой практикой и информацией о текущей деятельности на национальном, региональном и глобальном уровнях (в связи с Целями 1, 3)**

- (a) Обмениваться опытом, извлеченными уроками и информацией о технологиях и методологиях идентификации и выявления.
- (b) Обмениваться опытом, извлеченными уроками и информацией в отношении технологий и методологий и моделей Отслеживания и Прослеживания.
- (c) Обмениваться опытом, передовой практикой и извлеченными уроками в отношении затратоэффективных стратегий предупреждения, выявления и борьбы с медицинской продукцией НПЛФК.

**3. Связь, просвещение и повышение осведомленности (в связи со всеми Целями)**

- (a) Просвещение потребителей, специалистов здравоохранения и промышленности по вопросам бдительности и повышения осведомленности.
- (b) Информационно-разъяснительная работа среди политического руководства.

**4. Содействие консультациям, сотрудничеству и взаимодействию с соответствующими заинтересованными сторонами на транспарентной и**

согласованной основе, включая региональные и другие мероприятия на глобальном уровне в интересах общественного здравоохранения.

**5. Определение мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК (в связи с Целью 4)**

(a) Определять виды деятельности и формы поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК, являющейся предметом предупреждения и контроля в связи с риском, который она представляет для населения.

(b) Определять те виды деятельности и формы поведения, которые выходят за рамки полномочий механизма, и вычленять их из списка вышеупомянутых видов деятельности и форм поведения.

**6. Укрепление национального и регионального потенциала в целях обеспечения надежности системы поставок (в связи с Целями 1, 2 и 4)**

(a) Определять меры и виды деятельности по предупреждению медицинской продукции НПЛФК и борьбе с ней.

(b) Содействовать контролю за каналами распределения в целях предупреждения в отношении медицинской продукции НПЛФК и укрепления надлежащих видов практики распределения.

(c) Определять меры и виды деятельности в связи с продажами по Интернету, способствующими распространению медицинской продукции НПЛФК.

(d) Разрабатывать руководящие принципы для государств-членов и планы действий/ответных мер ВОЗ по предупреждению видов деятельности и форм поведения, определенных в пункте 4 резолюции WHA65.19, которые соответствуют кругу ведения механизма государств-членов, и борьбе с ними.

(e) В соответствующих случаях, оказывать содействие разработке руководящих принципов для сотрудника или бюро национальной/региональной специальной программы по принятию мер в отношении медицинской продукции НПЛФК в координации с национальным и/или региональным органом регулирования.

(f) Разработать стратегии выявления и соответствующие ответные меры/действия, которые следует предпринимать в случае выявления медицинской продукции НПЛФК.

(g) Рекомендовать национальным и/или региональным органам регулирования иметь обновляемые каталоги производителей, импортеров, распространителей и медицинской продукции и с готовностью предоставлять информацию об их статусе.



(h) Определить единых координаторов от каждого национального и/или регионального органа регулирования в целях принятия мер в отношении медицинской продукции НПЛФК и создать соответствующую сеть.

**7. Сотрудничество в области эпиднадзора и мониторинга (в связи с Целью 8)**

(a) Разработка методологий, критериев и средств сбора и анализа данных.

(b) Обмен информацией о соответствующих сигналах, предупреждениях и инцидентах, в том числе через сеть единых координаторов и Глобальную систему ВОЗ по эпиднадзору; это может включать консультации, сотрудничество и взаимодействие с соответствующими заинтересованными сторонами, при необходимости, на транспарентной и согласованной основе в интересах общественного здравоохранения.

(c) Расширение регионального и глобального сотрудничества.

**8. Сотрудничество и содействие в работе в других областях деятельности ВОЗ, которые касаются доступа к качественной, безопасной, эффективной и приемлемой по цене медицинской продукции, включая такие аспекты, но не ограничиваясь ими, как поставка и использование лекарственных средств-генериков, что должно дополнять меры по предупреждению медицинской продукции НПЛФК и борьбе с ней (в связи с Целью 6)**

(a) Обмениваться опытом, передовой практикой и информацией, связанной с определением мер в отношении обеспечения доступа к качественной, безопасной, эффективной и приемлемой по цене медицинской продукции - включая такие аспекты, но не ограничиваясь ими, как поставка и использование лекарственных средств-генериков, - и вносить вклад в проводимую ВОЗ работу.

(b) Подготовить рекомендации в отношении дальнейшего усиления программ ВОЗ по обеспечению доступа для снижения рисков, связанных с медицинской продукцией НПЛФК, доступной для населения.

(c) Расширять знания и улучшать понимание в отношении связей между отсутствием доступа/приемлемости по цене и его воздействием на появление медицинской продукции НПЛФК и рекомендовать стратегии для минимизации такого воздействия.

(d) Способствовать повышению осведомленности о политике, которая препятствует доступу к приемлемой по цене медицинской продукции.

(e) Обеспечивать взаимодействие и вносить вклад в глобальные усилия через усиленные системы регулирования, проводить работу в целях обеспечения доступной по цене основной/необходимой для спасения жизни медицинской продукции.

(f) Содействовать работе в других областях деятельности ВОЗ, проводимой на глобальном, региональном и страновом уровнях для поощрения местного производства в целях обеспечения доступа к качественной, безопасной, эффективной и приемлемой по цене медицинской продукции, признавая необходимость наличия сильных систем регулирования.

## Дополнение 3

**БЮДЖЕТНЫЕ И ФИНАНСОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПЛАНА РАБОТЫ И ЕГО  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ И ИТОГИ РАБОТЫ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ ОТКРЫТОГО  
СОСТАВА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ МЕР, ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ФОРМ  
ПОВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К СОЗДАНИЮ  
НЕКОНДИЦИОННОЙ/ПОДДЕЛЬНОЙ/ЛОЖНО  
МАРКИРОВАННОЙ/ФАЛЬСИФИЦИРОВАННОЙ/КОНТРАФАКТНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОДУКЦИИ, ВКЛЮЧАЯ СРОКИ**

1. В настоящем документе излагаются предполагаемые финансовые потребности на 2014-2015 гг. для осуществления предложенного плана работы механизма государств-членов по некондиционной / поддельной / ложно маркированной / фальсифицированной/контрафактной медицинской продукции (НПЛФК), принятого Руководящим комитетом на его совещании, состоявшемся в Женеве 26 июля 2013 года. Обсуждения Руководящего комитета проводились на основе итогового документа Неофициальной технической консультации по остальным элементам плана работы, которая состоялась в Женеве 25 июля 2013 года.

**Общая цель**

2. Общая цель плана работы состоит в охране здоровья людей и расширении доступа к доступной по цене, безопасной, эффективной и качественной медицинской продукции, и содействию, посредством эффективного сотрудничества между государствами-членами и Секретариатом, предупреждению и борьбе с некондиционной /поддельной/ложно маркированной/фальсифицированной/контрафактной медицинской продукцией и связанной с этим деятельностью.

**Финансовые потребности**

3. С 2011 г., когда был учрежден механизм государств-членов, работа ВОЗ, связанная с предупреждением и борьбой с медицинской продукцией НПЛФК, финансировалась в значительной мере за счет добровольных взносов со стороны правительств Аргентины, Бразилии, Нидерландов, Швейцарии и Соединенных Штатов Америки. Предполагаемые расходы на осуществление программы НПЛФК указаны в документе, содержащем финансовые и административные последствия для Секретариата резолюции ЕВ130.R13 о некондиционной / поддельной / ложно маркированной / фальсифицированной / контрафактной медицинской продукции<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> См. документ ЕВ130/2012/REC/1. Приложение 6: Финансовые и административные последствия для Секретариата резолюций и решений, принятых Исполнительным комитетом. Что касается резолюции ЕВ130.R13, то предполагаемые расходы и кадровые потребности указаны в подпункте 3(а). Общие расходы на трехлетний период (2012–2015 гг.) составляют от 3,56 млн. долл. США до 4,84 млн. долл. США (расходы на персонал: от 2,72 млн. долл. США до 4,00 млн. долл. США; деятельность: 840 000 долл. США). Эта консервативная оценка основана на результатах единственного ежегодного совещания механизма государств-членов.

### Цели и предполагаемые расходы, связанные с осуществлением плана работы

4. Предполагаемые расходы, указанные ниже, рассчитаны на двухгодичный период и охватывают деятельность Секретариата (организация ежегодного совещания, оказание помощи государствам-членам).

5. Восемь целей, согласованных в предложенном плане работы, также излагаются ниже с указанием предполагаемых расходов на осуществление на двухгодичный период 2014-2015 годов. Речь идет о совокупных расходах Секретариата, материально-техническом обеспечении проводимых совещаний, оказании помощи по покрытию путевых расходов для наименее развитых стран, письменном/устном переводе и координации работы по осуществлению. В частности, 480 000 долл. США (что составляет приблизительно 5% от общего бюджета) выделены на осуществление в 2014 г., а дополнительная сумма в размере 500 000 долл. США будет выделена, как ожидается, в 2015 г. по линии действующего проекта по эпиднадзору. Эта совокупная сумма составляет 10% от общего бюджета на двухгодичный период 2014-2015 годов.

### Конечный результат

6. Комплекс различных мероприятий, упомянутых в предложении, позволит создать соответствующую базу знаний, провести обследования, учебную подготовку и обсуждение, разработать руководящие принципы, веб-сайт и так далее. Все эти промежуточные результаты будут содействовать достижению конечного результата, каковым является охрана здоровья людей и снижение вреда от некондиционной /поддельной/ложно маркированной/фальсифицированной/контрафактной медицинской продукции.

Цели и предполагаемые расходы для достижения целей плана работы		
		Бюджет (долл.США)
Общая цель	Расходы по руководству и управлению механизмом государств-членов	2 566 500
	<i>Включая: организацию совещаний механизма государств-членов и Руководящего комитета, координацию деятельности; работу, осуществляемую штаб-квартирой и региональными бюро.</i>	
Цель 1	Укрепление и наращивание потенциала национальных и региональных органов регулирования и лабораторий по контролю качества (как на национальном, так и на региональном уровнях) (в связи с целью 5)	1 758 900
	<i>Включая: страновые оценки, руководство по стандартным рабочим процедурам для лабораторий по НПЛФК, учебные семинары.</i>	

Цели и предполагаемые расходы для достижения целей плана работы		
		Бюджет (долл. США)
Цель 2	Сотрудничество и взаимодействие между национальными (и региональными) органами и обмен опытом, извлеченными уроками, передовой практикой и информацией о текущей деятельности на национальном, региональном и глобальном уровнях (в связи с целями 1 и 3)	2 097 500
	<i>Включая: научные исследования, совещание экспертов, публикацию руководств по технологиям и методологиям идентификации и выявления, технологиям и методологиям/моделям отслеживания и прослеживания и затратоэффективные меры предупреждения и выявления.</i>	
Цель 3	Связь, просвещение и повышение осведомленности (в связи со всеми целями)	1 066 500
	<i>Включая: специальные руководства по связи, план действий в области информационно-разъяснительной работы, современный веб-сайт НПЛФК</i>	
Цель 4	Содействие консультациям, сотрудничеству и взаимодействию с соответствующими заинтересованными сторонами на транспарентной и согласованной основе, включая региональные и другие мероприятия на глобальном уровне в интересах общественного здравоохранения	988 500
	<i>Включая: региональные семинары с заинтересованными сторонами, создание соответствующих сетей</i>	
Цель 5	Определение мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК (в связи с целью 4)	Подлежит определению
	<i>Рабочая группа открытого состава по определению мер, деятельности и форм поведения, которые приводят к созданию медицинской продукции НПЛФК (Женева, 23 и 24 июля 2013 г.) составила перечень форм поведения, которые могут привести к созданию медицинской продукции НПЛФК</i>	
Цель 6	Укрепление национального и регионального потенциала в целях обеспечения надежности системы поставок (в связи с целями 1, 2 и 4)	2 836 400
	<i>Включая: региональные совещания и семинары, специальное методическое пособие, использование существующей системы сотрудничества посредством создания региональных сетей</i>	

<b>Цели и предполагаемые расходы для достижения целей плана работы</b>		
		Бюджет (долл.США)
Цель 7	Сотрудничество в области эпиднадзора и мониторинга (в связи с целью 8)	903 050
	<i>Включая: совершенствование и расширение системы отчетности ВОЗ, оперативное объявление предупреждений, создание базы данных об отчетности, профессиональная подготовка</i>	
Цель 8	Сотрудничество и содействие в работе в других областях деятельности ВОЗ, которые касаются доступа к качественной, безопасной, эффективной и приемлемой по цене медицинской продукции, включая такие аспекты, но не ограничиваясь ими, как поставка и использование лекарственных средств-генериков, что должно дополнять меры по предотвращению медицинской продукции НПЛФК и борьбе с ней (в связи с целью 6)	729 650
	<i>Включая политику и доступ к приемлемой по цене медицинской продукции</i>	
<b>Общие расходы по достижению целей плана работы</b>		<b>12 947 000</b>

= = =