



Четвертый доклад Комитета А

Комитет А провел свое одиннадцатое заседание 26 мая 2012 г. под председательством д-ра Zangley Dukpa (Бутан).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

- 13.14 Консультативная рабочая группа экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация

Одна резолюция, озаглавленная:

- 13.7 Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

Одна резолюция с поправками

Пункт 13.14 повестки дня

Консультативная рабочая группа экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация

Шестидесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация (КРГЭ)¹;

ссылаясь на резолюцию WHA63.28, в которой Генеральному директору предлагается, в частности, учредить КРГЭ, которая продолжит работу Рабочей группы экспертов, созданной ранее на основании резолюции WHA61.21, и представит окончательный доклад Шестидесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

ссылаясь далее на резолюции WHA59.24, WHA61.21 и WHA62.16,

1. ПРИВЕТСТВУЕТ анализ доклада КРГЭ и выражает признательность Председателю, заместителю Председателя и всем членам Рабочей группы за выполненную ими работу;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены²:

(1) провести консультации на национальном уровне для всех соответствующих заинтересованных сторон в целях обсуждения доклада КРГЭ и других соответствующих анализов, результатом которых является разработка конкретных предложений и мер;

(2) активно участвовать в совещаниях на региональном и глобальном уровнях, упомянутых в настоящей резолюции;

(3) осуществлять, где это практически возможно, в своих странах предложения и меры, разработанные в ходе национальных консультаций;

(4) создать и/или укрепить механизмы улучшения координации научных исследований и разработок (НИОКР)³ в сотрудничестве с ВОЗ и, при необходимости, с другими соответствующими партнерами;

¹ Документы A65/24; Приложение и A65/24 Согг.1.

² И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

³ В контексте настоящей резолюции НИОКР означает научные исследования и разработки в области здравоохранения, связанные с болезнями типа II и типа III и с конкретными потребностями стран в области научных исследований и разработок, связанных с болезнями типа I.

3. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹, частный сектор, академические учреждения и неправительственные организации увеличить инвестиции в научные исследования и разработки в области здравоохранения, связанные с болезнями типа II и типа III и с конкретными потребностями развивающихся стран в области научных исследований и разработок, связанных с болезнями типа I;
4. ПРЕДЛАГАЕТ региональным комитетам обсудить на своих совещаниях в 2012 г. доклад КРГЭ в контексте осуществления глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности² с целью внести свой вклад в конкретные предложения и меры;
5. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору провести совещание государств-членов³ открытого состава, на котором будет проведен тщательный анализ доклада и практической осуществимости рекомендаций, предложенных КРГЭ, с учетом, при необходимости, соответствующих исследований, а также результатов национальных консультаций и обсуждений в региональных комитетах, и будут разработаны предложения или варианты, касающиеся (1) координации научных исследований, (2) финансирования и (3) мониторинга расходов на НИОКР⁴, для их представления по одному из основных пунктов повестки дня, посвященных последующим действиям в контексте доклада КРГЭ, на Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать второй сессии.

¹ И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

² Резолюции WHA61.21 и WHA62.16.

³ И, в соответствующих случаях, региональных организаций экономической интеграции.

⁴ В соответствии с определением, содержащимся в Глобальной стратегии и плане действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности.

Пункт 13.7 повестки дня**Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклады об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.)¹;

ссылаясь на резолюцию WHA58.3 о пересмотре Международных медико-санитарных правил, в которой подчеркивается непреходящая важность Международных медико-санитарных правил в качестве ключевого глобального средства защиты от международного распространения болезней и которая, в частности, призывает государства-члены создавать, укреплять и поддерживать возможности, требуемые в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и мобилизовать необходимые ресурсы для этой цели;

ссылаясь на Статьи 5.1 и 13.1 Международных медико-санитарных правил (2005 г.), которые предусматривают, что каждое государство-участник как можно скорее, но не позднее чем через пять лет после вступления в силу настоящих Правил для данного государства-участника создает, укрепляет и поддерживает возможности для выявления, оценки, уведомления и сообщения о событиях в соответствии с настоящими Правилами, как указано в Приложении 1, и для быстрого и эффективного реагирования на риски для здоровья населения и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, как это изложено в указанном Приложении, и что дата обеспечения этих основных возможностей в области общественного здравоохранения устанавливается на июнь 2012 г. для всех, за исключением небольшого числа государств-участников, в случае которых эти даты приходится на более поздние сроки²;

ссылаясь также на резолюцию WHA61.2 об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), которая призывает государства-участники предпринять шаги с целью обеспечить, чтобы национальные требования к основным возможностям, указанные в Приложении 1 к Правилам, были установлены, укреплялись и поддерживались в соответствии со Статьями 5 и 13 Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

¹ Документы A65/17 и A65/17 Add.1.

² Сроки для государств-участников, которые сделали оговорки в отношении Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (Соединенные Штаты Америки и Индия), устанавливаются на несколько более поздние даты (вступление в силу для Соединенных Штатов Америки 18 июля 2007 г., а для Индии – 8 августа 2007 г.). Эти сроки также устанавливаются на более поздние даты для Черногории (вступление в силу 5 февраля 2008 г.), которая стала государством-участником после вступления Правил в силу 15 июня 2007 г.; и для Лихтенштейна (который стал государством-участником 28 марта 2012 г.). См. список государств-участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.) по адресу: http://www.who.int/ihr/legal_issues/states_parties/ru/ (по состоянию на 21 мая 2012 г.).

признавая, что по-прежнему существуют трудности в осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), особенно в отношении пунктов въезда, в том числе и в отношении операционного понимания Правил, что вызывает необходимость укрепления возможностей, относящихся к Приложению 1В;

признавая важное значение наличия средств и процедур для постоянного мониторинга основных возможностей, относящихся к Приложению 1А и 1В Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

ссылаясь далее на резолюцию WHA64.1 об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), которая призывает государства-члены оказывать поддержку выполнению рекомендаций, содержащихся в окончательном докладе Комитета по обзору в отношении функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи с пандемией гриппа (H1N1) – 2009¹, который обратил внимание в своей первой рекомендации на необходимость ускорения работы по созданию основных возможностей, предусмотренных Правилами;

признавая необходимость укреплять роль и возможности государств-участников и международных организаций в эффективном осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), что требует конструктивного участия заинтересованных сторон в секторе здравоохранения и в других секторах, а также региональных и трансрегиональных сетей государств-участников;

признавая, что государства-участники могут, как это предусмотрено Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), обратиться к ВОЗ и получить разрешение на основе обоснованной необходимости и соответствующего плана осуществления на продление установленного срока на два года, в течение которых они должны выполнить свои обязательства, и признавая, в частности, решение многих государств-членов ВОЗ добиваться такого продления,

1. ПОДТВЕРЖДАЕТ еще раз свое стремление обеспечить полное осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-участники²:

(1) обеспечить выявление остающихся пробелов, включая институциональные, кадровые и финансовые ресурсы, в создании, укреплении и поддержании основных возможностей в области общественного здравоохранения, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), включая Статьи 5 и 13 и Приложение 1, в соответствии с их национальными планами осуществления;

(2) предпринять необходимые шаги по подготовке и выполнению соответствующих национальных планов осуществления с целью обеспечить

¹ Документ A64/10.

² И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

требуемое укрепление, создание и поддержание основных возможностей в области общественного здравоохранения, как это предусмотрено Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);

(3) соблюдать сроки, предусмотренные Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) в Статьях 5 и 13 и Приложении 1 в отношении осуществления и выполнения действий и сообщений, касающихся выполнения требований к основным возможностям и процедурам соответствующего продления сроков;

(4) укреплять координацию и сотрудничество между государствами-участниками и в рамках этих государств на межсекторальном и многосекторальном уровнях в целях развития, создания и поддержания основных возможностей в области общественного здравоохранения и оперативных функций, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);

(5) далее укреплять активное сотрудничество между государствами-участниками, ВОЗ и, в случае необходимости, другими соответствующими организациями и партнерами с помощью мер, включающих мобилизацию технической, финансовой и логистической поддержки для создания основных возможностей в области общественного здравоохранения, с тем чтобы обеспечить полное осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

(6) вновь подтвердить свою поддержку развивающихся стран и стран с переходной экономикой, по их просьбе, в создании, укреплении и поддержании основных возможностей в области общественного здравоохранения, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) создать и укрепить возможности Секретариата по полному и эффективному выполнению функций, возложенных на него на основании Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в частности по линии стратегических операций в области общественного здравоохранения, которые предусматривают оказание поддержки странам, региональным и трансрегиональным сетям государств-участников в выявлении, уведомлении и укреплении возможностей и в оценке чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения и мер в ответ на эти ситуации;

(2) осуществлять сотрудничество и оказывать содействие государствам-участникам с помощью министерств здравоохранения, а также всех других соответствующих министерств и секторов в мобилизации технической поддержки и финансовых ресурсов для оказания помощи в создании, укреплении и поддержании основных возможностей, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), в частности относящихся к Приложению 1В в отношении основных возможностей пунктов въезда, включая техническую поддержку по

оказанию помощи заинтересованным сторонам в оценке их собственных потребностей и в обосновании необходимости инвестиций в осуществление Правил в соответствии с их национальными планами;

(3) содействовать привлечению соответствующих международных организаций и заинтересованных сторон в целях укрепления их участия в эффективном осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

(4) обеспечить прозрачную систему обмена информацией о прогрессе государств-участников в полном осуществлении работы по созданию основных возможностей на национальном уровне, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), с целью содействовать оказанию, в случае необходимости, соответствующей поддержки, включая инструктаж и обучение, разместив на веб-сайте ВОЗ с ограниченным доступом в разделе Национальных координаторов по ММСП перечень государств-участников, которые просили и получили разрешение на продление первоначального срока;

(5) содействовать оказанию соответствующей поддержки в отношениях между государствами-участниками и среди них в целях создания основных возможностей на национальном уровне, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), разместив на веб-сайте ВОЗ с ограниченным доступом в разделе Национальных координаторов по ММСП соответствующее резюме информации по странам, собранной с помощью системы мониторинга основных возможностей ММСП;

(6) осуществлять мониторинг прогресса, достигнутого каждым государством-участником, которое получило разрешение на продление первоначального срока на основе планов осуществления, представленных вместе с просьбой на продление, и ежегодных докладов, требуемых в соответствии со Статьями 5.2 и 13.2 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) от всех государств-участников, которые получили разрешение на продление;

(7) осуществлять мониторинг работы по поддержанию основных возможностей на национальном уровне, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), во всех государствах-участниках, которые не обратились с просьбой о продлении срока, посредством разработки соответствующих методов оценки эффективного функционирования созданных основных возможностей;

(8) разработать и опубликовать критерии, подлежащие использованию в 2014 г. Генеральным директором, вместе с рекомендацией Комитета по обзору Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в процессе принятия решений по поводу предоставления разрешения на любое

дополнительное продление срока создания основных возможностей на национальном уровне, как это предусмотрено Статьями 5.2 и 13.2;

(9) представить промежуточный доклад о ходе работы Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать второй сессии;

(10) представить Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать четвертой сессии доклад о прогрессе, достигнутом государствами-участниками и Секретариатом в осуществлении настоящей резолюции.

= = =