



Третий доклад Комитета В

(Проект)

Комитет В провел свои четвертое и пятое заседания 27 мая 2016 г. под председательством д-ра Mahlet Kifle (Эфиопия) и д-ра Phusit Prakongsai (Таиланд).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, касающуюся следующих пунктов повестки дня:

16. Системы здравоохранения

16.1 Кадры и службы здравоохранения

Одна резолюция, озаглавленная:

- Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.

16.4 Решение проблемы глобальной нехватки лекарств и безопасность и доступность лекарственных средств для детей

Одна резолюция с внесенными поправками

- Содействие инновациям и обеспечение доступа к качественным, безопасным, эффективным и приемлемым по цене лекарственным средствам для детей

Пункт 16.1 повестки дня

Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о проекте глобальной стратегии для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.¹;

вновь подтверждая сохраняющееся важное значение применения Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения (далее «Глобальный кодекс ВОЗ»)²;

ссылаясь на принятые ранее резолюции Ассамблеи здравоохранения, нацеленные на укрепление трудовых ресурсов здравоохранения³;

ссылаясь также на принятые Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2014 г. и 2015 г. резолюции, которые, соответственно, призывают государства-члены разработать во взаимодействии с соответствующими международными организациями и негосударственными субъектами, сообразно с обстоятельствами, эффективные превентивные меры для улучшения и усиления безопасности и защиты медико-санитарных работников и поощрения уважения к их соответствующим кодексам профессиональной этики⁴; и подчеркивают важное значение наличия у стран достаточного потенциала для реагирования на угрозы в сфере общественного здравоохранения через надежные и устойчивые системы

¹ Документ A69/38.

² Принят в резолюции WHA63.16 (2010 г.).

³ Резолюции WHA64.6 (2011 г.) «Укрепление кадровых ресурсов здравоохранения», WHA64.7 (2011 г.) «Укрепление сестринского и акушерского дела», WHA65.20 (2012 г.) «Ответные действия и роль ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях», WHA66.23 (2013 г.) «Реформирование системы образования кадровых ресурсов здравоохранения в целях поддержки всеобщего охвата населения медицинской помощью», WHA67.19 (2014 г.) «Укрепление паллиативной помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла», WHA67.24 (2014 г.) «Выполнение положений Ресифийской политической декларации по трудовым ресурсам здравоохранения: возобновленные обязательства по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью» и WHA68.15 (2015 г.) «Укрепление неотложной и основной хирургической помощи и анестезии в качестве компонента всеобщего охвата медико-санитарной помощью».

⁴ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 69/132 (2014 г.) «Здоровье населения мира и внешняя политика».

здравоохранения, располагающие мотивированным, хорошо подготовленным и надлежащим образом оснащенным медико-санитарным персоналом¹;

движимый амбициозной Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в частности, уделением ею особого внимания многосекторальному взаимодействию и призывом к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

руководствуясь призывом, сформулированным в Задаче 3.с Цели в области устойчивого развития 3 «существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах»;

признавая, что работники здравоохранения являются неотъемлемым элементом процесса построения эффективных и устойчивых систем здравоохранения, способствующих достижению Целей в области устойчивого развития и задач, касающихся питания, здоровья, образования, гендера, трудоустройства и снижения уровня неравенства²;

признавая далее, что Цель в области устойчивого развития 3 («Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте») и предусмотренные в ней задачи могут быть достигнуты только при условии существенных и стратегических инвестиций в глобальные трудовые ресурсы здравоохранения, а также основательного пересмотра подходов к планированию, обучению, распределению, удержанию, управлению и вознаграждению медико-санитарных работников;

осознавая, что внутренние трудовые ресурсы здравоохранения стран, в том числе в странах со слабыми системами здравоохранения, первыми реагируют на угрозы во всех странах и играют ключевую роль в построении устойчивых систем здравоохранения³;

принимая во внимание наличие значительной инфраструктуры, активов и кадровых ресурсов в рамках глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, а также продолжающийся процесс использования наследия данной инициативы в разных странах, в соответствующих случаях;

¹ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/183 (2015 г.) «Здоровье населения мира и внешняя политика: повышение эффективности мер по регулированию международных кризисов в области здравоохранения».

² См. Цели в области устойчивого развития задачи на веб-сайте: <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300> (по состоянию на 25 января 2016 г.)

³ См. резолюцию WHA64.10 (2011 г.) «Укрепление национального потенциала управления в области здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий и устойчивости систем здравоохранения» и документ A68/27 «Глобальные кадровые ресурсы для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения».

испытывая глубокую обеспокоенность растущим глобальным дефицитом трудовых ресурсов здравоохранения и несоответствием между потребностями населения в медико-санитарных работниках и их наличием как в данный момент, так и в будущем, что является серьезным препятствием на пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, по которому приняты обязательства в рамках задачи 3.8 Цели в области устойчивого развития 3;

принимая к сведению тот факт, что вопросам укрепления систем здравоохранения и необходимости мобилизации и эффективного управления внутренним, международным и иным финансированием здравоохранения, способствующим такому укреплению, вновь уделяется повышенное внимание¹;

воодушевленная формирующимся политическим консенсусом относительно вклада работников здравоохранения в улучшение медико-санитарных результатов, экономическое развитие, соблюдение Международных медико-санитарных правил и обеспечение безопасности здоровья в мире;

признавая, что инвестиции в создание новых возможностей трудоустройства для медико-санитарных работников могут принести и более широкую социально-экономическую пользу и содействовать достижению Целей в области устойчивого развития;

1. ПРИНИМАЕТ Глобальную стратегию для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г. (далее «Глобальная стратегия»), включая концепцию ускоренного достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и Целей в области устойчивого развития за счет обеспечения всеобщего доступа к работникам здравоохранения; ее принципы; четыре стратегические цели; и основные ориентиры на 2020 г. и 2030 г.;

2. ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены^{2,3} в целях укрепления систем здравоохранения:

(1) внедрять четыре стратегические цели Глобальной стратегии в национальные стратегии в области здравоохранения, образования и трудоустройства с учетом широкого социально-экономического контекста и сообразно национальным приоритетам и специфике;

¹ См., например, Инициативу «Здоровые системы – здоровые человеческие жизни» и резолюции WHA64.9 (2011 г.) «Структуры устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщий охват», WHA62.12 (2009 г.) «Первичная медико-санитарная помощь, включая укрепление систем здравоохранения», WHA64.8 (2011 г.) «Укрепление национального политического диалога в целях создания более сильной политики, стратегий и планов в области здравоохранения» и WHA62.13 (2009 г.) «Традиционная медицина».

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

³ Принимая во внимание условия в федеративных Штатах, где охрана здоровья является общей обязанностью национальных и субнациональных органов власти.

(2) вовлекать соответствующие секторы и обеспечивать наличие на национальном и субнациональном уровнях межсекторальных механизмов, необходимых для эффективных инвестиций и успешной реализации политики, связанной с трудовыми ресурсами здравоохранения;

(3) осуществлять меры политики, предлагаемые в Глобальной стратегии для государств-членов, обеспечивая поддержку в виде политической воли на высшем уровне и адекватного финансирования, в том числе путем осуществления Глобального кодекса ВОЗ, в целях:

(a) расширения возможностей для оптимального использования существующих трудовых ресурсов здравоохранения, с тем чтобы они способствовали обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(b) активного прогнозирования и устранения разрывов между потребностями, предложением и спросом на трудовые ресурсы здравоохранения, в том числе путем их географического распределения, а также различий в распределении трудовых ресурсов здравоохранения между государственным и частным секторами, а также в рамках межсекторального взаимодействия;

(c) укрепления институционального потенциала на субнациональном и национальном уровнях в целях эффективного управления и руководства трудовыми ресурсами здравоохранения, которые являются, в частности, неотъемлемым элементом построения комплексных национальных систем здравоохранения, обеспечивающего долгосрочное решение для реагирования на вспышки заболеваний на их начальном этапе;

(d) накопления основного комплекса данных по трудовым ресурсам здравоохранения и их ежегодной передачи Глобальной обсерватории здравоохранения, а также постепенного осуществления учета национальных кадровых ресурсов здравоохранения в поддержку усилий по выработке политики и планированию на национальном уровне, а также внедрения системы мониторинга и подотчетности Глобальной стратегии.

3. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным, национальным и местным партнерам и заинтересованным сторонам как из сектора здравоохранения, так и из других секторов участвовать в осуществлении Глобальной стратегии и поддерживать достижение ее основных ориентиров на 2020 г. и 2030 г. и совместно с национальными институциональными механизмами координировать реализацию межсекторальной повестки дня, касающейся трудовых ресурсов здравоохранения, призывая, в частности:

(1) образовательные учреждения адаптировать свою институциональную структуру и учебные программы в соответствии с национальными системами аккредитации и потребностями населения в области здравоохранения; готовить кадры здравоохранения в достаточном количестве, высокого качества и с необходимыми практическими навыками, обеспечивая гендерное равенство при

приеме и в процессе обучения; поддерживать и повышать качество кадров за счет программ непрерывного профессионального развития, включая преподавателей учебных заведений и существующие кадры здравоохранения;

(2) профессиональные объединения, ассоциации и регулирующие органы принять нормативные положения для оптимизации профессиональной квалификации и способствовать взаимодействию между специальностями для получения набора навыков, соответствующего потребностям населения;

(3) Международный валютный фонд, Всемирный банк, региональные банки развития и другие финансово-кредитные организации адаптировать свою макроэкономическую политику и инвестиционные критерии с учетом растущей базы доказательств того, что инвестиции в набор, формирование, подготовку и удержание медицинских кадров способствуют экономическому и социальному развитию и достижению Целей в области устойчивого развития;

(4) партнеров по развитию, включая участников двусторонних партнерств и многосторонних механизмов оказания помощи, наращивать, координировать и согласовывать инвестиции в образование, трудоустройство, охрану здоровья и обеспечение гендерного равенства в поддержку внутреннего финансирования, направленного на решение приоритетных задач, связанных с кадровыми ресурсами здравоохранения на национальном уровне;

(5) глобальные инициативы в области здравоохранения обеспечивать при предоставлении любых грантов учет возможных последствий для трудовых ресурсов здравоохранения и координацию усилий на национальном уровне, а также содействовать эффективному осуществлению и рациональному финансированию национальной политики применительно к кадровым ресурсам здравоохранения.

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать государствам-членам, по их запросу, содействие в осуществлении и мониторинге Глобальной стратегии, в том числе:

(a) содействовать укреплению и оптимизации существующих трудовых ресурсов здравоохранения, а также прогнозированию потребностей в этой области, которые могут возникнуть в будущем, и принятию мер реагирования;

(b) содействовать повышению эффективности управления трудовыми ресурсами здравоохранения и их ведущей роли путем разработки нормативных руководств, предоставления технической помощи и обеспечения межстрановой координации и согласованности усилий, а также подотчетности;

(c) помогать в разработке и обеспечении функционирования информационных систем учета трудовых ресурсов здравоохранения, в том

числе для накопления основного комплекса данных по трудовым ресурсам здравоохранения и их ежегодной передачи Глобальной обсерватории здравоохранения, а также в постепенном осуществлении учета национальных кадровых ресурсов здравоохранения в целях улучшения показателей наличия, качества и полноты данных в отношении кадровых ресурсов здравоохранения;

(d) содействовать усилению деятельности по выполнению предыдущих резолюций Ассамблеи здравоохранения, касающихся кадровых ресурсов здравоохранения, включая резолюцию WHA66.23 (2013 г.) «Реформирование системы образования кадровых ресурсов здравоохранения в целях поддержки всеобщего охвата населения медицинской помощью», способствовать удержанию медицинских кадров и оказывать поддержку государствам-членам, по их просьбе;

(2) наращивать потенциал по оказанию поддержки государствам-членам, в том числе путем активизации научных исследований и, по соответствующей просьбе, с помощью технического сотрудничества и других средств, разрабатывать соответствующие профилактические меры для усиления и обеспечения безопасности и защиты медико-санитарного персонала, их средств передвижения и оборудования, повышения устойчивости систем здравоохранения, а также содействия эффективному достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(3) сопровождать резолюции технического характера, представляемые Ассамблее здравоохранения и региональным комитетам ВОЗ, оценкой последствий для кадровых ресурсов здравоохранения;

(4) обеспечивать обмен информацией и наилучшей практикой в отношении кадровых ресурсов здравоохранения, а также развивать сотрудничество между государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами согласно принципам Глобального кодекса ВОЗ;

(5) через Исполнительный комитет представлять Ассамблее здравоохранения на регулярной основе доклады о ходе работы по достижению ориентиров, предусмотренных Глобальной стратегией, согласованные с докладами по Глобальному кодексу ВОЗ.

Пункт 16.4 повестки дня

Содействие инновациям и обеспечение доступа к качественным, безопасным, эффективным и приемлемым по цене лекарственным средствам для детей

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о решении проблемы глобальной нехватки лекарств и безопасности и доступности лекарственных средств для детей¹;

ссылаясь на резолюции WHA60.20 (2007 г.) о лучших лекарственных средствах для детей и WHA67.22 (2014 г.) о доступе к основным лекарственным средствам, которые определяют меры, подлежащие принятию государствами-членами и Генеральным директором в целях оказания поддержки в обеспечении лучшего доступа детей к основным лекарственным средствам;

ссылаясь также на резолюцию WHA67.20 (2014 г.) об укреплении нормативной системы и ее уместность в деле повышения безопасности, доступности и приемлемости по цене лекарственных средств для детей;

будучи обеспокоенной по поводу отсутствия доступа к качественным, безопасным, эффективным и приемлемым по цене лекарственным средствам для детей в надлежащих лекарственных формах и по поводу проблем, касающихся рационального использования лекарственных средств для детей во многих странах и того факта, что на глобальном уровне у детей в возрасте до пяти лет все еще нет надежного доступа к лекарственным средствам, которые позволяют лечить пневмонию, туберкулез, диарейные болезни, ВИЧ-инфекцию, СПИД и малярию, а также к лекарственным средствам для лечения многих других инфекционных болезней, неинфекционных заболеваний и редких болезней;

будучи обеспокоена по поводу недостаточного уровня научных исследований и разработок по соответствующим лекарственным формам, наиболее приемлемым для детей в зависимости от их возраста, а также по новым лекарственным средствам для борьбы с детскими болезнями, которые можно использовать во всех условиях, включая районы с ограниченным доступом к чистой воде;

сознавая, что одним из важных факторов, имеющих отношение к заболеваемости и смертности детей, является нехватка безопасных, эффективных, приемлемых по цене лекарственных средств гарантированного качества и, в некоторых обстоятельствах, отсутствие упаковки в контейнерах, недоступных для детей;

отмечая, что несмотря на непрерывные усилия, которые прилагаются в течение целого ряда десятилетий государствами-членами, Секретариатом ВОЗ и партнерами,

¹ Документ EB138/41.

многие страны все еще сталкиваются с многочисленными проблемами в деле обеспечения доступности, приемлемости по цене, гарантии качества и рационального использования лекарственных средств для детей;

признавая Цель 3 Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» и принимая, в частности, к сведению цели, касающиеся доступа к лекарственным средствам, и взаимосвязанные с этим цели и задачи;

отмечая, что в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2010 г.* более широкое применение лекарственных средств-генериков считается в качестве одной из ключевых мер, которую можно принять в целях расширения доступа к лекарственным средствам за счет повышения уровня их приемлемости по цене, и признавая важность ускорения работы по обеспечению наличия лекарственных средств-генериков и использования по истечении срока действия патентов;

ссылаясь на Конвенцию о правах ребенка, в которой государства-участники признают право ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья и на доступ к учреждениям для лечения болезней и восстановления здоровья.

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹:

(1) ускорить осуществление действий, предусмотренных в резолюции WHA60.20 о лучших лекарственных средствах для детей и WHA67.20 о нормативных системах регулирования медицинской продукции²;

(2) изучать успешный опыт осуществления политики в области лекарственных средств для детей в других странах и разрабатывать и осуществлять соответствующие национальные меры, включая, в надлежащих случаях, законодательные, и политику в области фармацевтической продукции в порядке расширения доступа к качественным, безопасным, эффективным и приемлемым по цене лекарственным средствам для детей;

(3) принимать необходимые меры, включая, в соответствующих случаях, законодательные, в целях разработки национальных планов и организационных структур и создания потенциала по укреплению таких мер, в случае необходимости, в рамках национальной политики в области фармацевтической продукции в целях укрепления здоровья детей;

(4) обеспечить включение в национальную политику и планы в области здравоохранения учет потребностей детей на основе национальной ситуации с установлением четких целей в деле расширения доступа к лекарственным средствам для детей;

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

² С учетом контекста федеральных государств.

(5) налаживать прозрачные и обоснованные фактическими данными процессы разработки и обновления своего национального списка основных лекарственных средств или его эквивалента в целях включения лекарственных средств для детей в соответствии с потребностями и приоритетами в области здравоохранения каждой страны с учетом Примерного перечня основных лекарственных средств ВОЗ, включая Примерный перечень основных лекарственных средств ВОЗ для детей, и свой прозрачный и обоснованный фактическими данными процесс, который позволяет принимать во внимание уместность, данные об эффективности и безопасности и сравнительной экономической эффективности;

(6) осуществлять действия с акцентом на детей, согласованные в рамках Цели в области устойчивого развития 3, которая гласит «оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагиваются развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественному здравоохранению», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех;

(7) провести анализ своих систем поставок фармацевтической продукции, в том числе посредством использования стандартных обследований ВОЗ, в целях выявления случаев неэффективности в структурах расходов и ценообразования лекарственных средств и источников надбавок к ценам на лекарственные средства и стремиться к снижению цены на лекарственные средства для детей посредством расширения доступности и использования генериков и определения стратегий снижения цен, в том числе надбавок на лекарственные средства, в целях повышения уровня доступности лекарственных средств для детей и их доступности по цене;

(8) активизировать научные исследования и разработку надлежащих лекарственных средств в отношении болезней, которые наносят вред здоровью детей, и обеспечивать проведение высококачественных клинических испытаний таких лекарственных средств с соблюдением этических норм и осуществлять сотрудничество в целях облегчения новаторских научных исследований и разработок в области определения состава и своевременного нормативного утверждения, обеспечения надлежащей и оперативной информации и рационального использования лекарственных средств для детей, включая лекарственные средства-генерики;

(9) способствовать проведению клинических испытаний лекарственных средств для детей на основе обоснованных норм этики, потребностей, принципов защиты пациентов, и расширять практику регистрации клинических испытаний в любых

реестрах¹, которые обеспечивают данные для Международной платформы регистрации клинических испытаний ВОЗ, и разглашать информацию об этих испытаниях, включая публикацию сводки и полных данных о завершённых испытаниях в соответствии, при необходимости, с национальными и региональными законодательными положениями;

(10) укреплять национальные нормативные системы, включая фармаконадзор и послепродажное наблюдение и расширять практику качественных, этических клинических испытаний лекарственных средств для детей и доступности и наличия качественных, безопасных, эффективных и доступных по цене лекарственных средств для детей;

(11) укреплять систему обучения и профессиональной подготовки кадровых ресурсов здравоохранения в вопросах рационального использования лекарственных средств для детей, в том числе лекарственных средств-генериков, и укреплять систему медико-санитарного просвещения общественности в целях обеспечения признания и понимания принципов рационального использования лекарственных средств для детей;

2. ПРОСИТ Генерального директора:

(1) ускорить осуществление действий, изложенных в резолюциях WHA60.20 о лучших лекарственных средствах для детей, WHA67.22 о доступе к основным лекарственным средствам и WHA67.20 о нормативных системах регулирования медицинской продукции;

(2) далее уточнять и ввести в Примерный перечень основных лекарственных средств, Перечень основных лекарственных средств для детей (ОЛС) (EMLс) посредством использования клинических руководящих принципов, разработанных на основе фактических данных в координации со всеми соответствующими программами ВОЗ;

(3) рассмотреть надлежащую представленность экспертов/педиатров в Комитете экспертов ВОЗ по отбору и использованию Основных лекарственных средств;

(4) оказывать государствам-членам поддержку в принятии надлежащих мер посредством организации профессиональной подготовки и укрепления нормативного потенциала регулирования с учетом национальных и региональных обстоятельств и в расширении системы коммуникации и координации между странами и в вопросах разработки схем педиатрических клинических испытаний, их утверждения с соблюдением этики и определения состава продукции, в том числе по линии нормативных систем регулирования;

¹ Включая признанные на международном уровне открытые реестры, в частности, такие как clinicaltrials.gov, и национальные реестры.

- (5) продолжать сотрудничество с правительствами¹, другими организациями системы Организации Объединенных Наций, включая ВТО и ВОИС, учреждения–доноры, неправительственные организации и фармацевтическую отрасль в целях поощрения справедливой торговли безопасными и эффективными лекарственными средствами и надлежащего финансирования в целях обеспечения лучшего доступа к лекарственным средствам для детей;
- (6) оказывать государствам-членам поддержку в соблюдении, в соответствующих случаях по запросу, действующих стандартов, регламентирующих этические и соответствующие клинические испытания лекарственных средств для детей, и содействовать коммуникации и координации между государствами-членами² в порядке оказания содействия в обмене информацией о педиатрических клинических испытаниях;
- (7) оказывать содействие в анализе и в улучшении понимания расходов на исследования и разработку лекарственных средств для детей, в том числе для редких детских болезней;
- (8) оказывать странам поддержку в осуществлении надлежащей политики в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., включая Цель 3 и связанные с задачами в отношении доступа к лекарственным средствам, и оказывать необходимую техническую помощь в этом отношении по запросу;
- (9) представить доклад о ходе работы по осуществлению этой резолюции на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

= = =

¹ И, в соответствующих случаях, с региональными организациями экономической интеграции.

² И, в соответствующих случаях, с региональными организациями экономической интеграции.