



Четвертый доклад Комитета В

Комитет В провел свои шестое и седьмое заседания 28 мая 2016 г. под председательством д-ра Phusit Prakongsai (Таиланд) и д-ра Mohsen Asadi-Lari (Исламская Республика Иран).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые пять резолюций, касающихся следующих пунктов повестки дня:

15. Инфекционные болезни

15.3 Мицетозы

Одна резолюция, озаглавленная:

- Снижение бремени мицетозы

15.1 Проекты глобальных стратегий сектора здравоохранения

Одна резолюция, озаглавленная:

- Глобальные стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ, гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг.

16. Системы здравоохранения

16.2 Последующая деятельность по докладу Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация – доклад совещания государств-членов открытого состава

Одна резолюция, озаглавленная:

- Последующая деятельность по докладу Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация

16.1 Кадры и службы здравоохранения

Одна резолюция, озаглавленная:

- Укрепление механизма комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания

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

Одна резолюция, озаглавленная:

- Решение глобальной проблемы нехватки лекарств и вакцин

Пункт 15.3 повестки дня**Снижение бремени мицетомы**

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о мицетоме¹,

выражая глубокую озабоченность в связи с негативным воздействием мицетомы, особенно на детей и молодых людей трудоспособного возраста, и связанным с ней бременем для общественного здравоохранения и социально-экономического развития, которое ложится на бедные сельские сообщества;

осознавая, что раннее выявление и лечение способствуют сведению к минимуму неблагоприятных последствий мицетомы;

отмечая с удовлетворением прогресс, достигнутый некоторыми государствами-членами в области научно-исследовательской деятельности в отношении мицетомы и ведения пациентов;

выражая беспокойство в связи с тем, что ряд факторов, включая позднее выявление случаев мицетомы и неэффективность имеющихся методов диагностики, лечения и профилактики заболевания, затрудняет дальнейший прогресс;

сознавая, что достижение провозглашенных Организацией Объединенных Наций Целей тысячелетия в области развития и Целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.², и особенно тех из них, которые касаются бедности, голода, здоровья и образования, может быть затруднено из-за негативного воздействия забытых болезней, включая мицетому, от которых страдает бедное население;

1. ПРИЗЫВАЕТ международное сообщество и все заинтересованные стороны, включая, в частности, международные организации, органы системы Организации Объединенных Наций, доноров, неправительственные организации, фонды и научно-исследовательские учреждения:

- (1) вести прямое сотрудничество со странами, в которых заболевание является эндемическим, по просьбе этих стран в целях усиления борьбы с заболеванием;
- (2) создать партнерства и способствовать сотрудничеству с организациями и программами, причастными к развитию системы здравоохранения, в целях

¹ Документ A69/35.

² Резолюция 70/1 Генеральной ассамблеи Организации Объединенных Наций – «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», см. http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1.

обеспечения охвата эффективными мероприятиями всех нуждающихся в них людей;

(3) оказывать поддержку учреждениям, занимающимся изучением мицетомы;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены, в которых мицетома является эндемическим заболеванием или угрожает стать таковым:

(1) оценить бремя мицетомы и, при необходимости, разработать программу по борьбе с болезнью;

(2) ускорить деятельность по раннему выявлению и лечению пациентов с мицетомой;

(3) обеспечить, по возможности, принятие мер по борьбе с мицетомой в комплексе с другими соответствующими мерами в области борьбы с заболеваниями;

(4) в контексте развития систем здравоохранения создать и поддерживать партнерства на страновом и региональном уровнях в области борьбы с мицетомой;

(5) обеспечить удовлетворение потребностей в ресурсах для борьбы с заболеванием, включая расширение доступа к услугам по лечению и реабилитации, за счет мобилизации национальных ресурсов;

(6) обеспечить подготовку всех соответствующих работников здравоохранения по вопросам ведения пациентов с мицетомой;

(7) активизировать научно-исследовательскую деятельность в целях разработки новых методов диагностики, лечения и профилактики мицетомы;

(8) повышать осведомленность о симптомах этой болезни в целях ее раннего выявления и профилактики и более активно привлекать местные сообщества к деятельности по борьбе с мицетомой;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) включить мицетому в категорию «забытых тропических болезней»;

(2) продолжать оказывать техническую поддержку учреждениям, занимающимся изучением мицетомы, включая сотрудничающие центры ВОЗ, в целях принятия более эффективных и основанных на фактических данных мер по борьбе с этим заболеванием;

(3) оказывать поддержку государствам-членам, в которых заболевание является эндемическим, по укреплению потенциала в целях более эффективного раннего выявления мицетомы и расширения доступа к лечению;

- (4) способствовать техническому сотрудничеству стран в качестве средства укрепления мер в области эпиднадзора, борьбы с заболеванием и реабилитации;
- (5) посредством Специальной программы ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней оказывать поддержку укреплению научного потенциала, необходимого для удовлетворения потребностей в более эффективных методах диагностики, лечения и профилактики мицетомы;
- (6) через Стратегическую и техническую консультативную группу по забытым тропическим болезням определить систематический процесс на технической основе для оценки и потенциального включения дополнительных болезней в число «забытых тропических болезней»;
- (7) представить Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о ходе работы по выполнению данной резолюции.

Пункт 15.1 повестки дня

Глобальные стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ, гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг.

Шестидесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклады Секретариата о проектах глобальных стратегий сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016–2021 гг.¹;

ссылаясь на резолюцию WHA64.14 (2011 г.) о глобальной стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на 2011-2015 гг., резолюции WHA63.18 (2010 г.) и WHA67.6 (2014 г.) о вирусном гепатите и резолюцию WHA59.19 (2006 г.) о профилактике инфекций, передаваемых половым путем, и борьбе с ними;

принимая к сведению задачи, касающиеся ВИЧ, вирусного гепатита, сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, поставленные в документе «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.»²,

1. ПРИНИМАЕТ глобальные стратегии сектора здравоохранения, соответственно, по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг.;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены осуществить действия, предложенные государствам-членам в глобальных стратегиях сектора здравоохранения, соответственно, по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг., адаптируя их к национальным приоритетам, законодательству и конкретным условиям;

3. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным и национальным партнерам осуществить необходимые действия, которые будут способствовать достижению целевых показателей, установленных в глобальных стратегиях сектора здравоохранения, соответственно, по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг.;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) осуществить действия, предусмотренные для Секретариата в глобальных стратегиях сектора здравоохранения, соответственно, по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг.;

¹ Документы A69/31, A69/32 и A69/33.

² Принят Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в резолюции 70/1 в 2015 г., см. http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1 (по состоянию на 19 мая 2016 г.).

(2) представить Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2018 г. и Семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2021 г. доклады о ходе осуществления глобальных стратегий сектора здравоохранения, соответственно, по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 годов.

Пункт 16.2 повестки дня

Последующая деятельность по докладу Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на резолюцию WHA66.22 (2013 г.) и последующие решения Ассамблеи здравоохранения о последующей деятельности по докладу Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация и принимая к сведению прогресс, достигнутый в осуществлении Стратегического плана работы, согласованного в резолюции WHA66.22;

признавая, что Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. включает обязательства по поддержке исследований и разработок по созданию вакцин и лекарственных средств для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, от которых в первую очередь страдают развивающиеся страны, и по обеспечению доступа к основным лекарственным средствам и вакцинам по приемлемой цене в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой провозглашается право развивающихся стран в полной мере использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, допускающие возможность гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения всеобщего доступа к лекарственным средствам;

ссылаясь на глобальную стратегию и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности и ее цели поощрению инноваций, наращиванию потенциала, улучшения доступа и мобилизации ресурсов для борьбы с заболеваниями, которые диспропорционально затрагивают развивающиеся страны;

отмечая с особой обеспокоенностью, что для миллионов людей право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая доступ к лекарственным средствам, остается недостижимой целью, и что, особенно для детей и людей, живущих в условиях бедности, вероятность достижения этой цели становится все более призрачной;

отмечая учреждение Группы высокого уровня по доступу к лекарственным средствам, созданной Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций;

подчеркивая, что исследования и разработки в области здравоохранения должны осуществляться исходя из потребностей и основываться на фактических данных, а также руководствоваться следующими основными принципами: экономическая доступность, эффективность, результативность и справедливость; их также следует рассматривать как предмет коллективной ответственности;

признавая центральную роль Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения в том, что касается консолидации, мониторинга и анализа представляющей интерес информации о деятельности в сфере научных исследований и разработок в области здравоохранения в отношении заболеваний Типа II и Типа III и особых потребностей развивающихся стран в научных исследованиях и разработках в отношении заболеваний Типа I, а также необходимость сбора информации о потенциальных областях, в которых отмечается несостоятельность рыночных механизмов, а также о проблеме устойчивости к противомикробным препаратам и появления новых инфекционных заболеваний, способных вызвать крупные эпидемии, с опорой на национальные и региональные обсерватории (или эквивалентные функциональные единицы) и существующие механизмы сбора данных в целях выявления и оценки пробелов и возможностей по ведению приоритетных научных исследований и разработок в области здравоохранения и оказания поддержки координированной деятельности в сфере научных исследований и разработок в области здравоохранения;

выражая обеспокоенность в связи со значительным дефицитом в финансировании осуществления стратегического плана работы, одобренного в резолюции WHA66.22, включая шесть отобранных демонстрационных проектов;

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО** призывает государства-члены¹:

(1) предпринять согласованные действия, в том числе посредством привлечения достаточного и устойчивого финансирования, по полному осуществлению стратегического плана работы, одобренного в резолюции WHA66.22;

(2) создать, ввести в действие и укрепить, сообразно необходимости, национальные обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения или эквивалентные функциональные единицы для отслеживания и мониторинга соответствующей информации о научных исследованиях и разработках в сфере здравоохранения в целях регулярного предоставления информации о представляющей интерес деятельности в сфере научных исследований и разработок в области здравоохранения Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения или другим существующим механизмам сбора данных, которые на регулярной основе передают информацию Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения;

(3) оказывать Генеральному директору поддержку по созданию механизмов устойчивого финансирования в интересах полного осуществления стратегического плана работы, одобренного в резолюции WHA66.22;

2. **ПРЕДЛАГАЕТ** Генеральному директору:

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

- (1) ускорить процесс полного осуществления стратегического плана работы, одобренного в резолюции WHA66.22;
- (2) ускорить дальнейшее создание полностью функциональной Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения;
- (3) представить круг ведения Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения и ее план работы со сметой расходов на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Сто сороковую сессию Исполнительного комитета в рамках рассмотрения пункта повестки дня, посвященного Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация;
- (4) ускорить в рамках создания Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения разработку норм и стандартов классификации научных исследований и разработок в области здравоохранения, включая распространенные форматы представления отчетности, опираясь на имеющиеся ресурсы, консультируясь с экспертами государств-членов и соответствующими заинтересованными сторонами, в целях систематического сбора и обработки информации;
- (5) продвигать Глобальную обсерваторию по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения среди всех заинтересованных сторон, в том числе регулярно публикуя материалы в открытом доступе и проводя информационно-разъяснительные мероприятия, а также призывать все заинтересованные стороны регулярно передавать Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения актуальную информацию о научных исследованиях и разработках в области здравоохранения;
- (6) поддерживать усилия государств-членов по созданию или укреплению потенциала научных исследований и разработок, в том числе путем мониторинга информации, касающейся исследований и разработок в области здравоохранения;
- (7) учредить Комитет экспертов ВОЗ по вопросам исследований и разработок в сфере здравоохранения для предоставления технических рекомендаций по приоритетам в области НИОКР в отношении заболеваний Типа II и Типа III и конкретных потребностей развивающихся стран в области НИОКР в отношении болезней Типа I, а также в потенциальных областях сбоев рыночных механизмов на основе, в частности, анализа Глобальной обсерватории по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения, причем Комитет экспертов будет по мере необходимости консультироваться со всеми соответствующими заинтересованными сторонами в рамках своей работы, предусмотренной его мандатом, который будет подготовлен и представлен на рассмотрение Исполнительного комитета на его Сто сороковой сессии;

(8) принять во внимание исследование, выполненное Специальной программой ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней, и, основываясь на докладе Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация, представить предложение с целями и оперативным планом по созданию добровольного объединенного фонда в поддержку научных исследований и разработок в отношении заболеваний Типа III и Типа II и конкретных потребностей развивающихся стран в научных исследованиях и разработках в отношении заболеваний Типа I и представить его Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Сто сороковую сессию Исполнительного комитета;

(9) обеспечить, чтобы в этом плане было изложено, каким образом будут взаимодействовать Глобальная обсерватория ВОЗ по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения, Комитет экспертов ВОЗ по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения и Научная рабочая группа объединенного фонда, с конкретными примерами болезней и в соответствии с основными принципами ценовой доступности, эффективности, результативности и справедливости, а также с принципом отказа от увязки, и чтобы план содержал варианты устойчивого финансирования;

(10) поощрять и выступать за устойчивое и инновационное финансирование всех аспектов стратегического плана работы, одобренного в резолюции WHA66.22, и включать, в соответствующих случаях, этот стратегический план работы в повестку дня диалогов ВОЗ о финансировании в целях мобилизации достаточных ресурсов для достижения целей, поставленных в резолюции WHA66.22;

(11) содействовать обеспечению согласованности проводимой ВОЗ политики в области научных исследований и разработок, в частности, в связи с Планом исследований и разработок в отношении новых патогенов и Глобальным планом действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, в том, что касается соблюдения установленных в резолюции WHA66.22 основных принципов ценовой доступности, эффективности, результативности и справедливости и цели по отказу от увязки между расходами на исследования и разработки и ценами на медицинскую продукцию;

(12) представить Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Сто сороковую сессию Исполнительного комитета доклад об осуществлении настоящей резолюции и предложить Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения рассмотреть возможность проведения очередного совещания государств-членов открытого состава для оценки прогресса и дальнейшего обсуждения остающихся открытыми вопросов, связанных с мониторингом, координацией и финансированием исследований и разработок в области здравоохранения с учетом соответствующих аналитических материалов и докладов.

Пункт 16.1 повестки дня

Укрепление механизма комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев последующую информацию по докладу о механизме комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания¹;

признавая Цель в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте), включая задачу 3.8, касающуюся обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе защиты от финансовых рисков, доступа к качественным основным медико-санитарным услугам и доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех;

ссылаясь на резолюцию WHA64.9 (2011 г.) о структурах устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщем охвате, которая призывает инвестировать средства и укреплять системы медицинского обслуживания, особенно первичные медико-санитарную помощь и услуги, адекватные кадровые ресурсы здравоохранения и системы медико-санитарной информации с целью обеспечить всем гражданам справедливый доступ к медико-санитарной помощи и услугам;

вновь подтверждая резолюцию WHA62.12 (2009 г.) о первичной медико-санитарной помощи, включая укрепление систем здравоохранения, в которой Генеральному директору было предложено подготовить планы реализации по четырем широким направлениям политики, в том числе поставить людей в центр внимания при оказании медицинской помощи, и также подтверждая необходимость и далее рассматривать в качестве приоритетного вопрос о выполнении планов осуществления по трем другим широким направлениям политики, указанным в резолюции WHA62.12 (2009 г.): (1) борьба с неравенством путем перехода к всеобщему охвату; (2) многосекторальные действия и учет вопросов здоровья во всех мерах политики; и (3) всестороннее руководство и эффективные руководители в здравоохранении;

ссылаясь на резолюцию WHA63.16 (2010 г.) о Глобальном кодексе ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения, в которой признается, что адекватные и доступные трудовые ресурсы здравоохранения имеют первостепенное значение для всеобъемлющей и эффективной системы здравоохранения и для предоставления услуг здравоохранения;

ссылаясь на резолюцию WHA64.7 (2011 г.) об укреплении сестринского и акушерского дела, акцентирующую внимание на осуществлении стратегий укрепления

¹ Документ A69/39.

межпрофессионального образования и совместной практики в качестве одного из элементов помощи, ориентированной на потребности людей, и резолюцию WHA66.23 (2013 г.) о реформировании системы образования кадровых ресурсов здравоохранения в целях поддержки всеобщего охвата населения медицинской помощью;

вновь подтверждая резолюцию WHA60.27 (2007 г.) об укреплении систем медико-санитарной информации, в которой признается, что надежная информация играет исключительно важную роль в деле разработки политики и принятия решений в области здравоохранения на основе фактических данных и имеет основополагающее значение для мониторинга прогресса на пути к достижению согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем;

ссылаясь на резолюцию WHA67.20 (2014 г.) об укреплении нормативной системы для медицинской продукции, резолюцию WHA67.21 (2014 г.) о доступе к биотерапевтической продукции и обеспечении ее качества, безопасности и эффективности, резолюцию WHA67.22 (2014 г.) о доступе к основным лекарственным средствам, резолюцию WHA67.23 (2014 г.) об оценке мероприятий и технологий здравоохранения в поддержку обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами и резолюцию WHA67.18 (2014 г.) о традиционной медицине;

1. ПРИНИМАЕТ механизм комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) внедрять, в соответствующих случаях, механизм комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания на региональном и страновом уровнях, в соответствии с национальным контекстом и приоритетами;

(2) осуществлять варианты политики и меры вмешательства, предлагаемые для государств-членов в механизме комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания, в соответствии с установленными на национальном уровне приоритетами в целях достижения и поддержания всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе применительно к первичной медико-санитарной помощи в рамках укрепления систем здравоохранения;

(3) обеспечить более оперативное реагирование систем здравоохранения на потребности людей, признавая при этом их права и обязанности в отношении своего собственного здоровья, и вовлекать заинтересованные стороны в разработку и осуществление политики;

(4) содействовать координации предоставления медицинских услуг в рамках сектора здравоохранения и межсекторальному сотрудничеству применительно к более широким социальным детерминантам здоровья и обеспечить целостный подход к предоставлению услуг, включая укрепление здоровья, профилактику болезней, диагностику, лечение, ведение заболеваний, реабилитацию и паллиативную помощь;

(5) в соответствующих случаях, исходя из национального контекста и в рамках политики, основанной на знаниях, интегрировать традиционную и комплементарную медицину в службы здравоохранения, обеспечивая при этом безопасность, качество и эффективность медико-санитарных услуг и учитывая целостный подход к охране здоровья,

3. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным и национальным партнерам принять к сведению настоящий механизм комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать государствам-членам техническую и методическую поддержку в осуществлении, адаптации на национальном уровне и введении в действие механизма комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания, уделяя особое внимание первичным медико-санитарным услугам в рамках укрепления систем здравоохранения;

(2) обеспечить, чтобы все соответствующие подразделения Организации в штаб-квартире, на региональном и страновом уровнях действовали согласованно, принимали активное участие и координировали свою работу в продвижении и использовании механизма комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания;

(3) проводить научные исследования и разрабатывать показатели отслеживания глобального прогресса в отношении механизма комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания;

(4) представлять доклады о прогрессе в осуществлении механизма комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания на Семьдесят первой и Семьдесят третьей сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения и в дальнейшем на регулярной основе.

Пункт 16.4 повестки дня

Решение проблемы глобальной нехватки лекарств

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

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

ссылаясь на резолюции Ассамблеи здравоохранения WHA67.22 (2014 г.) о доступе к основным лекарственным средствам, WHA60.20 (2007 г.) о лучших лекарственных средствах для детей, WHA67.20 об укреплении нормативной системы для медицинской продукции, WHA67.21 о доступе к биотерапевтической продукции, включая аналогичную биотерапевтическую продукцию, и обеспечении ее качества, безопасности и эффективности, WHA61.21 (2008 г.) о глобальной стратегии и плане действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, WHA65.19 (2012 г.) о некондиционной / поддельной / ложно маркированной / фальсифицированной / контрафактной (НПЛФК) медицинской продукции, WHA65.17 о глобальном плане действий в отношении вакцин *вакцинах*, WHA68.7 (2015 г.) о глобальном плане действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, WHA67.25 об устойчивости к противомикробным препаратам, WHA64.9 (2011 г.) о структурах устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщем охвате и резолюцию A/HRC/RES/12/24 (2009 г.) Совета по правам человека о доступе к лекарствам в контексте обеспечения права каждого человека на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья;

отмечая с особой обеспокоенностью, что для миллионов людей право на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья, включая доступ к лекарственным средствам, остается далекой целью, что, особенно для детей и тех, кто живет в нищете, вероятность достижения этой цели становится все меньше;

признавая, что обеспечение бесперебойного наличия качественных, безопасных, эффективных и доступных в ценовом отношении лекарственных средств является одним из составных элементов любой хорошо функционирующей системы здравоохранения и требует создания надежной цепи поставок, и принимая во внимание сообщения о случаях нехватки и дефицита лекарственных средств в глобальном масштабе, что также нарушает право на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья, как это прописано в Уставе ВОЗ, создает препятствия для достижения целей общественного здравоохранения в области профилактики и лечения и создает угрозу для способности правительств наращивать объемы обслуживания в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также их способности надлежащим

¹ Документ A69/42.

образом реагировать на вспышки болезней и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;

ссылаясь на задачу 3.8 Цели 3 Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., которая включает в себя обязательство обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и к безопасным, эффективным, качественным и доступным по цене лекарственным средствам и вакцинам для всех;

признавая, что Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. предполагает оказание поддержки исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов от инфекционных и неинфекционных заболеваний, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, с целью обеспечить доступ к основным лекарственным средствам и вакцинам по доступной цене в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», которая подтверждает право развивающихся стран использовать в полном объеме положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, допускающие гибкий подход в интересах охраны здоровья населения и, в частности, в целях обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех¹;

отмечая, что проблемы нехватки лекарств сказываются на доступе к ним, что они носят комплексный характер, широко распространены и возникают с возрастающей частотой, что они затрагивают граждан, закупочные учреждения и страны независимо от уровня их развития и что объем информации, необходимой для определения масштаба и конкретных характеристик этой проблемы, является недостаточным;

отмечая также, что нехватка лекарственных средств, необходимых для лечения инфекционных болезней, является проблемой общественного здравоохранения, поскольку нехватка/дефицит антибиотиков, противотуберкулезных, антиретровирусных, противомалярийных, антипаразитарных препаратов и вакцин и лекарств от забытых тропических болезней могут приводить к распространению инфекции;

считая, что существует необходимость углубления международного сотрудничества по решению проблемы нехватки лекарственных средств,

1. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены²:

разработать стратегии, которые могут быть использованы для прогнозирования, предотвращения или облегчения нехватки/дефицита лекарственных средств в соответствии с национальными приоритетами и условиями, в том числе:

¹ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций A/RES/70/1 (Цель 3, задача 3.b).

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

-
- (a) внедрить эффективные системы оповещения, позволяющие принимать коррективные меры для предотвращения нехватки лекарственных средств и вакцин;
- (b) обеспечить применение передовой практики в отношении процедур закупки и реализации лекарственных средств и вакцин и контроля за исполнением контрактов в целях сокращения риска нехватки лекарственных средств;
- (c) разработать и/или укрепить системы, позволяющие вести наблюдение за предложением лекарственных средств и вакцин, спросом на них и их наличием, и направлять оповещения департаментам, ответственным за закупки, относительно возможных проблем с наличием лекарственных средств и вакцин;
- (d) укрепить институциональный потенциал для обеспечения эффективного управления финансами систем закупок с целью предотвращения дефицита финансирования лекарственных средств;
- (e) в случае нехватки уделять приоритетное внимание удовлетворению медицинских потребностей наиболее затронутых групп населения и обеспечить своевременный доступ этих групп к лекарственным средствам;
- (f) постепенно продвигаться к региональному и международному сотрудничеству в поддержку национальных систем оповещения, включая при необходимости обмен передовой практикой и профессиональную подготовку для формирования кадрового потенциала через региональные и субрегиональные структуры, но не ограничиваясь этими мерами;
2. ПРИЗЫВАЕТ производителей, предприятия оптовой торговли, глобальные и региональные закупочные структуры и другие соответствующие заинтересованные стороны вносить вклад в глобальные усилия по решению проблемы дефицита лекарств и вакцин, в том числе путем участия в системах уведомления;
3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:
- (1) сформулировать необходимые технические определения нехватки и дефицита лекарственных средств и вакцин с должным учетом вопросов доступа и ценовой доступности в консультации с экспертами государств-членов и при соблюдении установленных процедур ВОЗ и представить доклад об этих определениях Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;
- (2) подготовить оценку масштабов и характера проблемы нехватки лекарственных средств и вакцин;
- (3) оказать поддержку государствам-членам в решении глобальных проблем нехватки лекарственных средств и вакцин посредством создания глобальной системы оповещения о нехватке лекарственных средств, которая включала бы

предоставление информации для улучшения выявления и понимания причин нехватки лекарственных средств;

(4) представить доклад о прогрессе и результатах осуществления настоящей резолюции Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

= = =