



Пятый доклад Комитета А

Комитет А провел свои двенадцатое и тринадцатое заседания 28 мая 2016 г. под председательством г-на Martin Bowles (Австралия).

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

12. Неинфекционные заболевания

12.5 Усиление синергии между Всемирной ассамблеей здравоохранения и Конференцией Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

Одно решение с поправками

12.7 Решение задач в рамках Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по обеспечению безопасности дорожного движения (2011–2020 гг.): итоги второй Глобальной конференции высокого уровня по безопасности дорожного движения – время для достижения результатов

Одна резолюция

12.1 Питание матерей и детей грудного и раннего возраста

Две резолюции, озаглавленные:

- Питание матерей и детей грудного и раннего возраста
Десятилетие действий в области питания
- Питание матерей и детей грудного и раннего возраста
Прекращение ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста

11. Реформа ВОЗ

11.3 Механизм взаимодействия с негосударственными структурами

Одна резолюция

14. Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры

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

Одно решение

13. Укрепление здоровья на протяжении всей жизни

13.2 Вопросы здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития

Одна резолюция с поправками

12. Неинфекционные заболевания

12.6 Мировая проблема наркотиков с позиций общественного здравоохранения, в том числе в контексте специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по мировой проблеме наркотиков, которая состоялась в апреле 2016 г.

Одно решение

Пункт 12.5 повестки дня**Усиление синергии между Всемирной ассамблеей здравоохранения и Конференцией Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака**

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад об укреплении синергии между Всемирной ассамблеей здравоохранения и Конференцией Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака¹,

ПОСТАНОВИЛА:

- (1) предложить Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака рассмотреть возможность представления Всемирной ассамблее здравоохранения информационного доклада об итогах Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, а также порядок представления такого доклада;
- (2) предложить Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака рассмотреть вопрос о том, чтобы предложить Всемирной ассамблее здравоохранения представить Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака информационный доклад о резолюциях и решениях Всемирной ассамблеи здравоохранения, имеющих значение для мер в отношении табака;
- (3) включить в предварительную повестку дня Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения пункт о последующих мероприятиях.

¹ Документ A69/11.

Пункт 12.7 повестки дня

Решение задач в рамках Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по обеспечению безопасности дорожного движения (2011–2020 гг.): итоги второй Глобальной конференции высокого уровня по безопасности дорожного движения – время для достижения результатов

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о решении задач в рамках Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по обеспечению безопасности дорожного движения (2011-2020 гг.): итоги второй Глобальной конференции высокого уровня по безопасности дорожного движения – время для достижения результатов¹;

признавая, что дорожно-транспортный травматизм является серьезной проблемой общественного здравоохранения и одной из ведущих причин смертности и травматизма во всем мире, нанося значительный ущерб здоровью и социально-экономическому развитию;

ссылаясь на резолюцию WHA57.10 (2004 г.) о дорожной безопасности и здоровье, на основании которой ВОЗ приняла предложение Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций действовать в качестве координатора по проблематике безопасности дорожного движения в рамках системы Организации Объединенных Наций, и на резолюцию WHA60.22 (2007 г.) о системах здравоохранения: системах неотложной медицинской помощи;

приветствуя провозглашение Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения в соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 64/255 (2010 г.) по повышению безопасности дорожного движения на глобальном уровне и возобновленное предложение Генеральной Ассамблеи государствам-членам Организации Объединенных Наций играть ведущую роль в осуществлении деятельности в рамках Десятилетия действий в резолюции 68/269 (2014 г.);

высоко оценивая деятельность Секретариата ВОЗ по координации глобальных инициатив в области безопасности дорожного движения в рамках Группы Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области безопасности дорожного движения, по предоставлению секретариатской поддержки Десятилетию действий, а также по руководству работой, направленной на повышение уровня информированности, наращивание потенциала и оказание технической поддержки государствам-членам;

признавая также, что для снижения бремени смертности и травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий необходим многосекторальный и

¹ Документ A69/13.

межсекторальный подход и что соответствующие научно обоснованные меры вмешательства уже существуют; что сектор здравоохранения призван играть значительную роль в улучшении моделей поведения участников дорожного движения, укреплении здоровья, информационно-просветительской работе по осуществлению соответствующих мер профилактики, сборе данных и осуществлении послеаварийных действий; и что «безопасный системный подход» предусматривает участие ряда других секторов в интересах соблюдения правил безопасности транспортных средств, правоприменительной практики, дорожной инфраструктуры, а также просвещения и организации безопасности дорожного движения;

вновь подтверждая, что ответственность за обеспечение базовых условий и услуг для решения проблемы безопасности дорожного движения возлагается в первую очередь на правительства, признавая вместе с тем совместную ответственность в деле продвижения вперед по пути к созданию такого мира, который был бы избавлен от случаев смерти и серьезного травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий, и что решение проблемы безопасности дорожного движения предполагает необходимость сотрудничества многих заинтересованных сторон среди субъектов государственного и частного сектора, академических учреждений, профессиональных организаций, неправительственных организаций и средств массовой информации

отмечая с одобрением большое число мероприятий, проведенных после 2004 г., которые способствуют сокращению числа случаев смерти и серьезных травм, связанных с дорожно-транспортными происшествиями, в частности: публикацию нескольких руководств для директивных органов и практических работников; периодическую публикацию докладов о безопасности дорожного движения в мире; провозглашение Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2011-2020 гг.; проведение трех глобальных недель безопасности дорожного движения Организации Объединенных Наций; итоги Первой всемирной министерской конференции по безопасности дорожного движения (Москва, 2009 г.); включение задач 3.6 и 11.2 в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.; и итоги Второй глобальной конференции высокого уровня по безопасности дорожного движения (Бразилиа, 18-19 ноября 2015 г.),

1. ОДОБРЯЕТ Бразилианскую декларацию по безопасности дорожного движения – итоговый документ второй Глобальной конференции высокого уровня по безопасности дорожного движения;

2. ПОЛАГАЕТ, что все секторы, включая сектор здравоохранения, должны прилагать более активные усилия для выполнения на международном уровне задач в области безопасности дорожного движения, поставленных в рамках Десятилетия действий и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., и активизировать свою деятельность, включая сбор государствами-членами соответствующих данных о смертности и травматизме в результате дорожно-транспортных происшествий в рамках существующих структур для их использования в целях профилактики и просвещения, укрепление систем неотложной медицинской помощи и инфраструктуры для принятия ответных мер (включая оказание

добольничной и стационарной травматологической помощи), а также оказание всесторонней помощи жертвам и их семьям и предоставление услуг реабилитационной поддержки лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;

3. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹:

- (1) выполнять Бразилианскую декларацию по безопасности дорожного движения;
- (2) вновь заявить о своей поддержке Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2011–2020 гг. и осуществлять Глобальный план на Десятилетие действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2011–2020 гг.;
- (3) предпринимать действия в соответствии с результатами, выводами и рекомендациями докладов ВОЗ о безопасности дорожного движения в мире;
- (4) разработать и ввести в действие, если это еще не сделано, национальную стратегию и соответствующие планы действий, в которых уделяется особое внимание уязвимым участникам дорожного движения, в особенности детям, молодежи, пожилым людям и инвалидам, и которые обеспечены соизмеримыми имеющимися ресурсами;
- (5) принять и обеспечивать соблюдение законодательства, регламентирующего основные факторы риска, включая превышение скорости, вождение автомобиля в нетрезвом состоянии, а также неиспользование мотоциклетных шлемов, ремней безопасности и детских удерживающих устройств, и рассмотреть возможность принятия соответствующего, эффективного и научно обоснованного законодательства, регламентирующего другие факторы риска, касающиеся невнимательного вождения или управления транспортным средством в неадекватном состоянии;
- (6) повышать качество данных, касающихся безопасности дорожного движения, путем активизации усилий по сбору соответствующих, достоверных и сопоставимых данных о профилактике дорожно-транспортного травматизма и организации соответствующей системы помощи, включая последствия дорожно-транспортных происшествий для здоровья и развития, а также экономические последствия и затратоэффективность мер вмешательства;
- (7) ввести в действие единый общенациональный телефонный номер неотложной помощи и усовершенствовать программы обучения мерам профилактики и оказания неотложной медицинской помощи для работников сектора здравоохранения в связи с дорожно-транспортными происшествиями и травмами;

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

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжать оказывать содействие, в условиях полного участия государств-членов и в сотрудничестве с учреждениями системы Организации Объединенных Наций, (включая региональные комиссии Организации Объединенных Наций) с помощью существующих механизмов (в том числе Группы Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области безопасности дорожного движения), прозрачного и устойчивого процесса, осуществляемого с широким участием всех заинтересованных субъектов, в целях оказания содействия заинтересованным странам в разработке добровольных глобальных показателей эффективности, касающихся основных факторов риска, и соответствующих механизмов оказания услуг в целях снижения смертности и травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий в контексте процесса, который позволил бы привести к разработке определения и использования показателей достижения целей в области безопасности дорожного движения, предусмотренных Повесткой дня в области устойчивого развития и Глобальным планом на Десятилетие действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2011-2020 гг.;

(2) оказывать содействие государствам-членам в осуществлении научно обоснованных принципов и практики в целях повышения безопасности дорожного движения, а также сокращения и смягчения последствий дорожно-транспортного травматизма в соответствии с Глобальным планом на Десятилетие действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2011-2020 гг. и Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

(3) оказывать техническое содействие в целях укрепления систем добровольной помощи, включая службы неотложной медико-санитарной помощи и незамедлительные меры реагирования на аварии, больничные и амбулаторные руководства по оказанию травматологической помощи и реабилитационных услуг, создание потенциала и улучшение своевременного доступа к комплексной медицинской помощи;

(4) поддерживать и расширять использование научно обоснованных подходов к повышению уровня информированности для профилактики и снижения дорожно-транспортного травматизма и обеспечивать осуществление такой деятельности на глобальном, региональном и национальном уровнях;

(5) продолжать, в сотрудничестве с региональными комиссиями Организации Объединенных Наций, а также с другими соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций, деятельность, ориентированную на оказание поддержки в достижении целей и задач Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения и целевых показателей в области безопасности дорожного движения, предусмотренных Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в условиях обеспечения соответствия на уровне всей системы;

(6) продолжать отслеживать прогресс в достижении целей Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2011-2020 гг. посредством представления своих докладов о состоянии этой работы на глобальном уровне;

(7) содействовать, в сотрудничестве с региональными комиссиями Организации Объединенных Наций, организации соответствующих мероприятий в течение 2017 г. в ходе Четвертой глобальной недели безопасности дорожного движения Организации Объединенных Наций;

(8) представить доклад о ходе работы по выполнению этой резолюции на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Пункт 12.1 повестки дня**Питание матерей и детей грудного и раннего возраста
Десятилетие действий в области питания**

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о питании матерей и детей грудного и раннего возраста¹;

ссылаясь на резолюцию WHA68.19 (2015 г.) об итогах второй Международной конференции по вопросам питания, одобряющую Римскую декларацию по вопросам питания, а также Рамочную программу действий;

вновь подтверждая обязательства по реализации соответствующих международных целей и планов действий, включая Глобальные цели ВОЗ в области питания на 2025 г. и глобальный план действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг.;

ссылаясь на резолюцию A67.15 (2014 г.), в которой государства-члены одобрили всеобъемлющий план осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста для оценки хода достижения поставленных целей;

ссылаясь на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1 от 25 сентября 2015 г., озаглавленную «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», в которой подтверждается комплексный характер целей и признается, что для ликвидации всех форм неправильного питания и удовлетворения потребностей в области питания на протяжении всей жизни необходимо предоставить всеобщий доступ к безопасным и питательным пищевым продуктам на основе их устойчивого производства и обеспечить всеобщий охват основными действиями в области питания;

ссылаясь на то, что Цели в области устойчивого развития и поставленные в их рамках задачи носят комплексный и неделимый характер и обеспечивают сбалансированность всех трех компонентов устойчивого развития, и признавая важность достижения Цели в области устойчивого развития 2, направленной на ликвидацию голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства, а также взаимосвязанных задач в рамках других Целей;

приветствуя резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/259 от 1 апреля 2016 г., озаглавленную «Десятилетие действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016-2025 гг.)», которая призывает ФАО и ВОЗ возглавить проведение Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016-2025 гг.) в сотрудничестве с ВПП, МФСР и

¹ Документ A69/7.

ЮНИСЕФ и определить и разработать программу работы на основе Римской декларации по вопросам питания и ее Рамочной программы действий, наряду со средствами ее осуществления, на 2016-2025 гг., используя такие координационные механизмы, как Постоянный комитет по проблемам питания, и такие платформы с участием множественных заинтересованных сторон, как Комитет по всемирной продовольственной безопасности в соответствии с его мандатом, и в консультации с другими международными и региональными организациями, платформами и движениями, такими как движение за расширение действий в области питания;

вновь подтверждая обязательство искоренить голод и предотвращать все формы неправильного питания во всем мире, прежде всего недоедание, отставание в росте, истощение, недостаточный и избыточный вес среди детей в возрасте до 5 лет и анемию у женщин и детей, а также другие проявления дефицита питательных микроэлементов; а также остановить тенденции к росту показателей избыточного веса и ожирения и уменьшить бремя связанных с рационом питания неинфекционных заболеваний во всех возрастных группах;

ссылаясь на резолюцию WHA65.6 (2012 г.), одобряющую всеобъемлющий план осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста;

выражая озабоченность в отношении того, что почти двое из каждых трех детей в возрасте до 6 месяцев не находятся на исключительно грудном вскармливании; что в странах с высоким уровнем дохода на грудном вскармливании в течение 12 первых месяцев жизни находится менее одного из пяти детей грудного возраста; и что в странах с низким и средним уровнем дохода лишь двое из каждых трех детей в возрасте от 6 месяцев до 2 лет вообще получают грудное молоко,

выражая озабоченность в отношении того, что лишь 49% стран имеют надлежащие данные о питании для оценки прогресса на пути достижения глобальных целей в области питания,

1. ПРИЗЫВАЕТ все соответствующие фонды, программы и специализированные учреждения системы Организации Объединенных Наций, а также гражданское общество и другие заинтересованные стороны:

(1) сотрудничать с различными секторами и заинтересованными сторонами для направления, поддержки и осуществления мер политики, программ и планов в области питания под эгидой Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016-2025 гг.);

(2) поддерживать механизмы для мониторинга и отчетности в отношении обязательств;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) разработать и/или проводить стратегии в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста, которые направлены на комплексное решение

проблем, связанных с питанием, основаны на межсекторальном подходе и предполагают выполнение полноценного и детального мониторинга и оценки;

(2) рассмотреть вопрос о разработке, в соответствующих случаях, мер политики и финансовых обязательств, которые должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и имеющими установленные сроки (соответствовать принципам SMART), в отношении Римской декларации по вопросам питания и добровольных вариантов, содержащихся в Рамочной программе действий второй Международной конференции по вопросам питания, а также Всеобъемлющего плана осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста;

(3) рассмотреть вопрос об определении национальных целевых показателей на основе глобальных целевых показателей, адаптированных к национальным приоритетам и конкретным условиям;

(4) рассмотреть вопрос об обеспечении достаточных объемов финансирования с учетом местного контекста;

(5) предоставлять на добровольной основе информацию о своих усилиях по выполнению обязательств, принятых в рамках Римской декларации по вопросам питания, посредством реализации набора добровольных вариантов политики, предложенных в Рамочной программе действий, включая информацию о своей политике и инвестициях в осуществление эффективных мероприятий, направленных на улучшение рациона и качества питания людей, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) совместно с Генеральным директором ФАО:

(a) поддерживать государства-члены, по их просьбе, в разработке, усилении и осуществлении их мер политики, программ и планов по решению многочисленных проблем, связанных с неправильным питанием, и созывать периодические совещания инклюзивного характера для обмена передовой практикой, включая рассмотрение обязательств, которые должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и имеющими установленные сроки, в рамках Десятилетия действий по проблемам питания (2016-2025 гг.);

(b) поддерживать открытый доступ к базе данных об обязательствах для подотчетности перед общественностью и включать анализ принятых обязательств в двухгодичные доклады об осуществлении итогового документа второй Международной конференции по вопросам питания и Рамочной программы действий;

(2) продолжать оказывать техническую поддержку государствам-членам для осуществления Десятилетия действий по проблемам питания и Всеобъемлющего

плана осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста;

(3) продолжать оказывать поддержку Инициативе по пропаганде грудного вскармливания для усиления политической приверженности и расширения инвестиций в грудное вскармливание в качестве краеугольного камня питания, здоровья и развития детей;

(4) оказывать поддержку государствам-членам в деле укрепления посвященного питанию компонента национальных информационных систем, включая сбор и анализ данных, в целях принятия политических решений с опорой на фактические данные.

Пункт 12.1 повестки дня**Питание матерей и детей грудного и раннего возраста
Прекращение ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для
детей грудного и раннего возраста**

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на резолюции WHA33.32 (1980 г.), WHA34.22 (1981 г.), WHA35.26 (1982 г.), WHA37.30 (1984 г.), WHA39.28 (1986 г.), WHA41.11 (1988 г.), WHA43.3 (1990 г.), WHA45.34 (1992 г.), WHA46.7 (1993 г.), WHA47.5 (1994 г.), WHA49.15 (1996 г.), WHA54.2 (2001 г.), WHA55.25 (2002 г.), WHA58.32 (2005 г.), WHA59.21 (2006 г.), WHA61.20 (2008 г.) и WHA63.23 (2010 г.) о питании детей грудного и раннего возраста, надлежащей практике кормления и связанных с ними вопросах;

ссылаясь также на резолюцию WHA65.6 (2012 г.) о питании матерей и детей грудного и раннего возраста, в которой Ассамблея здравоохранения предложила Генеральному директору представить руководящие указания относительно ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста, упомянутых в резолюции WHA63.23;

будучи убеждена, что руководство по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста необходимо государствам-членам, частному сектору, системам здравоохранения, гражданскому обществу и международным организациям;

подтверждая необходимость продвижения практики исключительно грудного вскармливания в первые 6 месяцев жизни и продолжение грудного вскармливания до 2 лет и далее и признавая необходимость расширения оптимальной практики дополнительного прикармливания детей начиная с 6 и до 36 месяцев на основе руководящих принципов питания ВОЗ и ФАО¹ и в соответствии с национальными руководящими принципами питания;

признавая, что Комиссия по Кодекс Алиментариус представляет собой межправительственный орган, который является основным органом совместной программы ФАО/ВОЗ по стандартам на продукты питания, и что она также является соответствующим органом для разработки международных стандартов на продукты питания, а также тот факт, что в процессе пересмотра стандартов и руководящих принципов Кодекса необходимо в полной мере учитывать руководящие принципы и рекомендации ВОЗ, включая международный свод правил сбыта заменителей грудного молока и соответствующие резолюции ВАЗ;

¹ ФАО и ВОЗ. Руководящие принципы дополнительного питания детей, находящихся на грудном вскармливании, 2003 г.; ВОЗ. Руководящие принципы кормления детей в возрасте от 6 до 24 месяцев, не находящихся на грудном вскармливании, 2005 год.

1. ПРИВЕТСТВУЕТ с признательностью техническое руководство по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста;
2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹⁻²⁻³ в соответствии с национальным контекстом:
 - (1) принять все необходимые меры в интересах общественного здравоохранения в целях прекращения ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста, включая, в частности, рекомендации этого руководства и с учетом действующего законодательства и политики, а также международные обязательства;
 - (2) создать систему мониторинга и оценки обеспечения выполнения рекомендаций руководства;
 - (3) прекратить ненадлежащие формы продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста и содействовать созданию политических, социальных и экономических условий, которые позволяют родителям и лицам, осуществляющим уход, принимать хорошо обоснованные решения по поводу кормления детей грудного и раннего возраста и впредь поддерживать надлежащие виды практики вскармливания посредством улучшения медико-санитарного и диетологического просвещения;
 - (4) продолжать осуществлять Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока и комплекс рекомендаций ВОЗ в отношении ориентированного на детей маркетинга пищевых продуктов и безалкогольных напитков
3. ПРИЗЫВАЕТ производителей и распространителей продуктов питания для детей грудного и раннего возраста прекратить все ненадлежащие формы продвижения, как указано в рекомендациях руководства;
4. ПРИЗЫВАЕТ специалистов здравоохранения выполнять свою важнейшую функцию по предоставлению родителям и лицам, обеспечивающим уход за детьми, соответствующей информации и обеспечивать выполнение рекомендации руководства;
5. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ средства массовой информации и представителей творческих профессий обеспечивать, чтобы их деятельность по любым каналам коммуникации и средствам передачи информации в любых условиях осуществлялась в соответствии с рекомендациями руководства по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста;

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

² С учетом контекста федеральных государств.

³ Государства-члены могут принимать дополнительные меры с целью прекратить ненадлежащие формы продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста.

6. ПРИЗЫВАЕТ гражданское общество поддерживать усилия по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста, в том числе путем проведения информационно-пропагандистской работы и осуществления мониторинга прогресса, достигнутого государствами-членами в достижении цели данного руководства;

7. ПРОСИТ Генерального директора:

(1) предоставлять государствам-членам техническую помощь в выполнении рекомендаций руководства по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста, а также в мониторинге и оценке его осуществления;

(2) изучить опыт стран в выполнении рекомендаций руководства в целях накопления фактических данных об их эффективности и при необходимости рассмотреть возможность внесения изменений;

(3) укреплять международное сотрудничество с соответствующими фондами, программами и специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций и другими международными организациями в расширении работы на национальном уровне в целях прекращения ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста с учетом рекомендаций руководства ВОЗ;

(4) представить Семьдесят первой и Семьдесят третьей сессиям Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2018 и 2020 гг. доклад об осуществлении руководства по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста в качестве части доклада о ходе реализации комплексного плана осуществления действий в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста.

Пункт 11.3 повестки дня

Механизм взаимодействия с негосударственными структурами

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о механизме взаимодействия с негосударственными структурами и пересмотренный проект механизма взаимодействия с негосударственными структурами¹;

напоминая резолюцию WHA64.2 и решение WHA65(9) о реформе ВОЗ, а также решения WHA67(14), EB136(3), EB138(3) и резолюцию о механизме взаимодействия с негосударственными структурами;

напоминая также резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1 «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.» вместе с имеющими столь же важное значение целями, задачами и средствами осуществления, которая призывает, в частности, к созданию обновленного Глобального партнерства в интересах устойчивого развития, основанного на духе окрепшей глобальной солидарности, ориентированного в первую очередь на удовлетворение потребностей беднейших и наиболее уязвимых групп населения и предполагающего участие всех стран, всех заинтересованных сторон и всех людей;

напоминая также резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 69/313 об Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития, которая является неотъемлемой частью Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

напоминая далее принятую в 2014 г. «Римскую декларацию по вопросам питания и Рамочную программу действий по вопросам питания»;

подчеркивая всецелую политическую приверженность всех государств-членов последовательному и согласованному осуществлению механизма взаимодействия с негосударственными структурами на всех трех уровнях Организации,

1. УТВЕРЖДАЕТ Механизм взаимодействия с негосударственными структурами, содержащийся в Приложении к настоящей резолюции²;

2. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что настоящий Механизм взаимодействия с негосударственными структурами заменяет Принципы, регламентирующие отношения

¹ Документ A69/6.

² Состоящий из всеобъемлющего механизма и четырех конкретных направлений политики в отношении взаимодействия с неправительственными организациями, организациями частного сектора, благотворительными фондами и академическими учреждениями.

между Всемирной организацией здравоохранения и неправительственными организациями¹, а также Руководящие принципы по взаимодействию с коммерческими предприятиями в интересах здравоохранения²;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

- (1) незамедлительно приступить к осуществлению Механизма взаимодействия с негосударственными структурами;
- (2) принять все необходимые меры, в сотрудничестве с региональными директорами, для полномасштабного осуществления данного механизма согласованным и последовательным образом в целях обеспечения его полноценного функционирования в течение двух лет;
- (3) ускорить работу по созданию в полном объеме реестра негосударственных структур до начала Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;
- (4) представлять доклады об осуществлении Механизма взаимодействия с негосударственными структурами Исполнительному комитету на каждой из его январских сессий в качестве постоянного пункта повестки дня через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам;
- (5) включать в доклад об осуществлении Механизма взаимодействия с негосударственными структурами, когда это будет сочтено необходимым, любые вопросы или типы взаимодействия с негосударственными структурами, которые представляется целесообразным дополнительно рассмотреть Исполнительным комитетом, через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам, ввиду их особых характеристик и значимости;
- (6) провести в 2019 г. предварительную оценку осуществления Механизма взаимодействия с негосударственными структурами и его воздействия на работу ВОЗ в целях представления полученных результатов вместе с любыми предложениями о пересмотре данного Механизма Исполнительному комитету в январе 2020 г. через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам;
- (7) включить в руководство для персонала описание мер, касающихся применения соответствующих положений, предусмотренных существующей политикой ВОЗ в отношении конфликта интересов, в целях содействия осуществлению Механизма взаимодействия с негосударственными структурами;
- (8) разработать, в консультации с государствами-членами, ряд критериев и принципов прикомандирования сотрудников неправительственных организаций,

¹ Принятые в резолюции WHA40.25. См. Основные документы, 48-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 год.

² Документ EB107/20, Приложение.

благотворительных фондов и академических учреждений и представить эти критерии и принципы на рассмотрение и утверждение, при необходимости, Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет, принимая во внимание следующие выявленные аспекты:

- (a) необходимы конкретные технические знания и опыт, за исключением руководящих и/или особо ответственных должностей;
- (b) следует обеспечивать справедливое распределение по географическому принципу;
- (c) следует стремиться к обеспечению прозрачности и ясности в отношении должностей, включая открытые объявления;
- (d) прикомандирования должны носить временный характер, на срок не более двух лет.

(9) в ежегодно представляемом докладе о взаимодействии с негосударственными структурами следует приводить информацию о прикомандированиях сотрудников от негосударственных структур, включая обоснование таких прикомандирований;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Независимому консультативному надзорному комитету экспертов, в рамках его текущего круга ведения, включить раздел об осуществлении Механизма взаимодействия с негосударственными структурами в его доклад Комитету Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам на каждой из его январских сессий;

5. ПРЕДЛАГАЕТ Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения рассмотреть ход работы по осуществлению Механизма на всех трех уровнях Организации в целях принятия любых решений, которые представляются необходимыми для обеспечения возможности полномасштабного, согласованного и последовательного осуществления Механизма взаимодействия с негосударственными структурами

ПРИЛОЖЕНИЕ

**МЕХАНИЗМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
С НЕГОСУДАРСТВЕННЫМИ СТРУКТУРАМИ**

(принят в резолюции WHA69.xx)

**ВСЕОБЪЕМЛЮЩИЙ МЕХАНИЗМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
С НЕГОСУДАРСТВЕННЫМИ СТРУКТУРАМИ****ВВЕДЕНИЕ**

1. Всеобъемлющий механизм взаимодействия с негосударственными структурами и политика и оперативные процедуры ВОЗ, касающиеся регулирования взаимодействия с негосударственными структурами, применяются ко всем видам взаимодействия с негосударственными структурами на всех уровнях Организации¹, в то время как четыре конкретных направления политики и оперативные процедуры по вопросам взаимодействия ограничены в применении, соответственно, неправительственными организациями, организациями частного сектора, благотворительными фондами и академическими учреждениями.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ: ОБОСНОВАНИЕ, ПРИНЦИПЫ, ПРЕИМУЩЕСТВА И РИСКИ**Обоснование**

2. В соответствии со своим уставным мандатом ВОЗ является руководящим и координирующим органом в области глобального здравоохранения. Ситуация в области здравоохранения в мире во многих отношениях стала значительно сложнее; в том числе возросло число участников деятельности в этой области, включая негосударственные структуры. ВОЗ взаимодействует с негосударственными структурами, поскольку они играют значительную роль в области глобального здравоохранения, в целях дальнейшего развития и продвижения общественного здравоохранения и создания таких условий для негосударственных структур, которые позволяли бы им использовать свою деятельность в интересах охраны и укрепления общественного здравоохранения.

¹ Штаб-квартира, региональные бюро и страновые бюро, структуры, созданные на базе ВОЗ, а также размещенные партнерства. На размещенные партнерства распространяется действие механизма взаимодействия с негосударственными структурами с учетом политики в отношении взаимодействия ВОЗ с глобальными партнерствами в области здравоохранения и договоренностей о размещении (резолюция WHA63.10). Смысл размещенных, а также внешних партнерств разъясняется в пункте 48.

3. Функции ВОЗ, изложенные в Статье 2 ее Устава, состоят, в частности, в следующем: действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе в области здравоохранения; устанавливать и поддерживать эффективное сотрудничество с различными организациями; а также расширять сотрудничество с научными и профессиональными группами, которые вносят свой вклад в укрепление здоровья людей. Кроме того, Устав возлагает на Ассамблею здравоохранения или Исполнительный комитет и Генерального директора обязанность по заключению конкретных соглашений в целях взаимодействия с другими организациями¹. Во взаимоотношениях с негосударственными структурами ВОЗ действует в соответствии со своим Уставом и резолюциями и решениями Ассамблеи здравоохранения, а также принимая во внимание, в соответствующих случаях, резолюции и решения Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций или Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций.

4. (ИСКЛЮЧЕН)

5. Взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами способствует реализации политики и рекомендаций Организации согласно решениям руководящих органов, а также в соблюдении технических норм и стандартов ВОЗ. Такое эффективное взаимодействие с негосударственными структурами на глобальном, региональном и страновом уровнях предполагает также необходимость принятия целого ряда мер должной осмотрительности и прозрачности, применимых ко всем негосударственным структурам в рамках настоящего механизма. В целях обеспечения возможности укреплять свое взаимодействие с негосударственными структурами на благо и в интересах глобального здравоохранения, ВОЗ должна одновременно укреплять свою функцию управления соответствующими потенциальными рисками. Это предполагает необходимость создания надежного механизма, обеспечивающего возможность взаимодействия и способного служить инструментом выявления рисков и обеспечения их сбалансированности относительно ожидаемых преимуществ, одновременно защищая и сохраняя безупречность деятельности, репутацию и выполнение ВОЗ своего мандата в области общественного здравоохранения.

Принципы

6. Взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами основано на следующих основополагающих принципах.

Любое взаимодействие должно:

- (a) приносить явную пользу для общественного здравоохранения;
- (a bis) соответствовать Уставу, мандату и общей программе работы ВОЗ;

¹ Устав ВОЗ, Статьи 18, 33, 41 и 71.

- (b) обеспечивать соблюдение межправительственного характера ВОЗ и полномочий государств-членов на принятие решений, как предусмотрено Уставом ВОЗ;
- (c) поддерживать и укреплять, не нанося какого-либо ущерба, подход, основанный на научных и фактических данных, который лежит в основе деятельности ВОЗ;
- (d) защищать деятельность ВОЗ от любого ненадлежащего влияния, в частности в отношении процессов по установлению и применению мер политики, норм и стандартов¹;
- (e) не допускать дискредитации безупречности, независимости, доверия и репутации ВОЗ;
- (f) быть эффективно управляемым, включая, по возможности, недопущение конфликта интересов² и других видов рисков для ВОЗ;
- (g) осуществляться на основе принципов прозрачности, открытости, всестороннего участия, подотчетности, безупречности и взаимоуважения.

Преимущества взаимодействия

7. Взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами может обеспечить существенные преимущества для глобальной системы общественного здравоохранения и самой Организации в выполнении ее уставных принципов и целей, включая ее направляющую и координирующую роль в области глобального здравоохранения. Взаимодействие варьируется от масштабного и долгосрочного сотрудничества до непродолжительных и более коротких видов взаимодействия. В число преимуществ, возникающих в результате такого взаимодействия, могут входить следующие:

- (a) (ИСКЛЮЧЕН)
- (b) внесение негосударственными структурами вклада в работу ВОЗ;
- (c) влияние, которое может оказывать ВОЗ на негосударственные структуры в целях усиления их воздействия на глобальное здравоохранение или воздействия на социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья;
- (d) влияние, которое может оказывать ВОЗ на соблюдение негосударственными структурами политики, норм и стандартов ВОЗ;

¹ Установление мер политики, норм и стандартов включает сбор информации, деятельность по подготовке, разработке и принятию решений в отношении нормативного текста.

² Как указано в пунктах 23–26.

- (e) дополнительные ресурсы, которые могут предоставить негосударственные структуры для работы ВОЗ;
- (f) более широкое распространение и соблюдение негосударственными структурами политики, норм и стандартов ВОЗ.

Риски взаимодействия

8. Взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами может быть сопряжено с рисками, которыми следует эффективно управлять и, при необходимости, избегать. Основные риски связаны, в числе прочего, с возникновением, в частности, следующих обстоятельств или событий:

- (a) конфликты интересов;
- (b) ненадлежащее или неправомерное влияние со стороны негосударственной структуры на деятельность ВОЗ, включая, но не ограничиваясь этим, установление мер политики, норм и стандартов¹;
- (c) отрицательное влияние на безупречность деятельности, независимость, доверие и репутацию ВОЗ; а также выполнение ею мандата в области общественного здравоохранения;
- (d) взаимодействие служит, в основном, интересам соответствующей негосударственной структуры, при этом принося ВОЗ и общественному здравоохранению лишь ограниченные преимущества или не принося никаких преимуществ;
- (e) взаимодействие обеспечивает поддержку наименованию, бренду, продукции, взглядам или деятельности негосударственной структуры²;
- (f) повышение репутации негосударственной структуры в результате ее взаимодействия с ВОЗ;
- (g) конкурентные преимущества для негосударственной структуры.

НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ СТРУКТУРЫ

9. Для целей настоящего механизма негосударственными структурами являются неправительственные организации, организации частного сектора, благотворительные фонды и академические учреждения.

¹ Установление мер политики, норм и стандартов включает сбор информации, деятельность по подготовке, разработке и принятию решений в отношении нормативного текста.

² Поддержка не включает установленные процессы, такие как преквалификация ВОЗ или Схема ВОЗ по оценке пестицидов (WHOPES).

10. **Неправительственные организации** – это некоммерческие субъекты деятельности, которые функционируют независимо от правительств. Как правило, они основаны на принципах объединения членов, которыми являются некоммерческие учреждения или физические лица, обладающие правом голоса в вопросах определения политики данной неправительственной организации, либо создаются в некоммерческих целях в интересах общественности. Они не ставят перед собой задачи, которые предусматривали бы в первую очередь защиту частных или коммерческих интересов или интересов, связанных с получением прибыли. Они могли бы включать в себя, например общинные организации низового уровня, группы и организации гражданского общества, религиозные организации, профессиональные группы, группы по конкретным болезням и группы пациентов.

11. **Организации частного сектора** – это коммерческие предприятия, то есть коммерческие структуры, которые имеют целью получение прибыли для своих владельцев. Этот термин также относится к субъектам, которые представляют интересы организаций частного сектора или управляются ими, либо находятся под их контролем. В данную группу включены (помимо прочего) коммерческие ассоциации, представляющие коммерческие предприятия, организации, которые не самостоятельны¹ в отношении своих коммерческих спонсоров, и коммерческие предприятия, которые находятся частично или полностью в собственности государства и действуют в качестве организаций частного сектора.

Международные коммерческие ассоциации – это организации частного сектора, которые не имеют целью получение прибыли для себя, но представляют интересы своих членов, которые являются частными предприятиями и/или национальными или иными коммерческими ассоциациями. Для целей настоящего механизма взаимодействия они уполномочены выступать от имени своих членов в лице уполномоченных ими представителей. Их члены пользуются правом голоса в вопросах политики данной международной коммерческой ассоциации.

12. **Благотворительные фонды** – это некоммерческие субъекты деятельности, активы которых формируются за счет взносов доноров, и доходы которых расходуются на общественно полезные цели. Они полностью независимы от любой организации частного сектора в своих принципах управления и принятии решений.

13. **Академические учреждения** – это организации, деятельность которых направлена на получение и распространение знаний посредством проведения научных исследований, образовательной деятельности и профессиональной подготовки².

¹ Организация самостоятельна в отношении другой организации, если она не зависит от этой другой организации, не принимает указаний и явно не находится под влиянием или явно не воспринимается на разумных основаниях, как находящаяся под влиянием или воздействием этой другой организации при принятии своих решений и в своей работе.

² В их число могут входить научно-исследовательские центры, ориентированные на определенные направления политики, если они занимаются преимущественно выполнением научных исследований; в то же время, международные ассоциации академических учреждений считаются неправительственными организациями, на которые распространяются положения пункта 14.

14. К каждой из четырех групп организаций, которые указаны выше, применимы всеобъемлющий механизм взаимодействия и соответствующая конкретная политика взаимодействия. Посредством проведения надлежащей проверки ВОЗ определит, подвергается ли та или иная негосударственная структура воздействию со стороны организаций частного сектора, что позволяет рассматривать такую негосударственную структуру в качестве организации частного сектора. Такое влияние может быть оказано путем финансирования, участия в принятии решений или иным образом. Если процедуры и органы принятия решений негосударственной структуры не зависят от ненадлежащего влияния частного сектора, ВОЗ может принять решение о том, чтобы рассматривать такую организацию в качестве неправительственной организации, благотворительного фонда или академического учреждения, но при этом может применить соответствующие положения политики и операционных процедур ВОЗ в отношении взаимодействия с организациями частного сектора, например, отказ от принятия финансирования или неденежных вкладов для использования в области нормативной работы.

ТИПЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

15. Ниже указаны категории взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами. Каждый тип взаимодействия может приобретать различные формы, характеризоваться различным уровнем риска и может предусматривать различные типы взаимодействия с Организацией на различных уровнях.

Участие

16. Негосударственные структуры могут посещать различные совещания, организуемые ВОЗ. Характер их участия зависит от типа соответствующего совещания. Решения в отношении формата, условий и характера участия негосударственных структур в консультациях, слушаниях и других совещаниях принимаются в каждом конкретном случае руководящими органами ВОЗ или Секретариатом.

(a) **Совещания руководящих органов.** К совещаниям данного типа относятся сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и шести региональных комитетов. Вопрос об участии негосударственных структур определяется соответствующими правилами процедуры, политикой и практикой руководящих органов, а также разделом настоящего механизма, который посвящен официальным отношениям.

(b) **Консультации.** Совещания данного типа включают в себя любые очные или виртуальные совещания, за исключением сессий руководящих органов, которые организуются в целях обмена информацией и мнениями. Информация, полученная от негосударственных структур, при наличии возможности, становится общедоступной.

(c) **Слушания.** Это совещания, в ходе которых участники могут излагать имеющиеся у них данные, мнения и позиции и могут отвечать на задаваемые им

вопросы, но не могут участвовать в прениях. Слушания могут проводиться с помощью электронных средств или на личной основе. Все заинтересованные стороны должны приглашаться к участию на одинаковой основе. Фамилии участников и позиции, изложенные в ходе слушаний, оформляются документально и, при наличии возможности, становятся общедоступными.

(d) **Другие совещания.** Это совещания, не являющиеся частью процесса разработки политики, норм или стандартов, например информационные совещания, брифинги, научные конференции и сетевые совещания по координации действий участников.

17. Для участия ВОЗ в совещаниях, полностью или частично организованных той или иной негосударственной структурой, может – в соответствии с положениями настоящего механизма, четырех конкретных направлений политики и операционных процедур, а также других применимых правил, политики и процедур ВОЗ – быть предусмотрена одна из следующих возможностей:

- ВОЗ организывает совещание совместно с негосударственной структурой
- ВОЗ выступает в качестве одного из спонсоров совещания¹, организованного негосударственной структурой
- персонал ВОЗ проводит презентацию или выступает в качестве участников совещания, организованного негосударственной структурой
- персонал ВОЗ посещает совещание, организованное негосударственной структурой.

Ресурсы

18. Ресурсами являются финансовые взносы или взносы натурой. Взносы натурой включают в себя безвозмездное предоставление лекарственных средств и других товаров, а также бесплатное оказание услуг² на договорной основе.

Фактические данные

19. Для целей настоящего механизма фактические данные означают сведения, основанные на новейшей информации, знании технических вопросов и принятии во внимание научных фактов, независимо проанализированных ВОЗ. Получение фактических данных ВОЗ включает сбор информации, анализ, подготовку информации, а также управление знаниями и проведение научных исследований.

¹ Совместное финансирование совещания означает: (1) основную ответственность за организацию данного совещания несет другая организация; (2) ВОЗ поддерживает и вносит вклад в работу совещания и подготовку его материалов; и (3) ВОЗ оставляет за собой право определять повестку дня совещания, список участников и итоговые документы совещания.

² За исключением прикомандирований, которые рассматриваются в пункте 46.

Негосударственные структуры могут предоставлять свои новейшие данные и знания в отношении технических вопросов и делиться своим опытом с ВОЗ, в соответствующих случаях, при условии соблюдения положений настоящего механизма, его четырех конкретных направлений политики и операционных процедур. Такой вклад должен быть общедоступным, в соответствующих случаях, при наличии возможности. Полученные научные данные должны быть общедоступными.

Информационно-разъяснительная работа

20. Информационно-разъяснительная работа представляет собой деятельность, целью которой является повышение осведомленности в вопросах здоровья, в том числе в вопросах, которые не получают достаточного освещения; изменение модели поведения в интересах общественного здравоохранения; а также укрепление сотрудничества и повышение уровня взаимодействия между негосударственными структурами, если требуются совместные действия.

Техническое сотрудничество

21. Для целей настоящего механизма техническое сотрудничество означает, в соответствующих случаях, иное сотрудничество с негосударственными структурами в ходе деятельности, которая подпадает под Общую программу работы, включая:

- разработку продукции
- наращивание потенциала
- оперативное сотрудничество при чрезвычайных ситуациях
- содействие в реализации политики ВОЗ.

УПРАВЛЕНИЕ КОНФЛИКТАМИ ИНТЕРЕСОВ И ДРУГИМИ РИСКАМИ, СВЯЗАННЫМИ С ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ

22. Управление конфликтами интересов и другими рисками, связанными с взаимодействием, в том числе, в соответствующих случаях, путем их недопущения, требует принятия ряда шагов, которые изложены ниже¹:

- ВОЗ должна владеть информацией о негосударственных структурах, с которыми она взаимодействует. Следовательно, каждая негосударственная структура должна предоставить всю соответствующую информацию² о себе и о своей деятельности, после чего ВОЗ проведет необходимую надлежащую проверку такой информации.

¹ Механизм разработан с целью регулирования институционального взаимодействия; его реализация тесно связана с реализацией другой организационной политики, регулирующей конфликты интересов в отношении физических лиц (см. пункт 48).

² Как это определено в пункте 38bis.

- ВОЗ проводит оценку риска для выявления конкретных рисков, связанных с каждым случаем взаимодействия с той или иной негосударственной структурой.
- Управление рисками, связанными с взаимодействием, а также уведомление о них должны осуществляться на каждом из трех уровней Организации и в масштабах всей Организации. Для достижения этой цели ВОЗ управляет взаимодействием при помощи общего электронного инструмента, единого для всей Организации¹.
- Государства-члены осуществляют надзор за взаимодействием ВОЗ с негосударственными структурами в соответствии с положениями пунктов 65 и 66.

Конфликт интересов

23. Конфликт интересов возникает в тех случаях, когда имеется возможность того, что тот или иной второстепенный интерес (личная заинтересованность в результатах работы ВОЗ в определенной области) оказывает ненадлежащее влияние, либо когда имеются разумные основания предполагать, что он оказывает ненадлежащее влияние на независимость или объективность профессионального суждения или профессиональных действий, касающихся основного интереса (деятельности ВОЗ). Конфликты интересов касаются не только финансовых аспектов, но могут принимать также другие формы.

23bis Индивидуальные конфликты интересов в ВОЗ охватывают экспертов, независимо от их статуса, и сотрудников; такие конфликты интересов регулируются в соответствии с процедурами, указанными в пункте 48 настоящего механизма.

24. У всех учреждений имеется множество интересов, и это означает, что в процессе взаимодействия с негосударственными структурами ВОЗ часто сталкивается с комбинацией совпадающих и сталкивающихся интересов. **Институциональный конфликт интересов** означает ситуацию, при которой на основные интересы ВОЗ, которые отражены в Уставе ВОЗ, могут оказывать ненадлежащее влияние сталкивающиеся интересы той или иной негосударственной структуры таким образом, что такие интересы влияют либо имеются разумные основания предполагать, что они могут влиять на независимость и объективность деятельности ВОЗ.

25. В процессе активного управления институциональными конфликтами интересов и другими рисками, связанными с взаимодействием, указанными в пункте 8 выше, ВОЗ

¹ ВОЗ использует электронный инструмент для управления взаимодействием. Общедоступной частью этого инструмента является реестр негосударственных структур; инструмент также обеспечивает электронный документооборот в целях внутреннего управления взаимодействием. Аналогичный электронный инструмент применяется для управления конфликтами интересов в отношении физических лиц в целях согласованной реализации механизма взаимодействия и политики по урегулированию конфликтов интересов в отношении отдельных экспертов.

стремится избегать ситуаций, когда сталкивающиеся интересы той или иной негосударственной структуры оказывают либо имеются разумные основания предполагать, что они могут оказывать ненадлежащее влияние на процессы принятия решений Организацией или превалируют над ее интересами.

26. Для ВОЗ потенциальный риск возникновения конфликта интересов может быть наиболее высок в тех ситуациях, когда интересы негосударственных структур, особенно экономические, коммерческие или финансовые, вступают в противоречие с политикой ВОЗ в области общественного здравоохранения, ее Уставом, мандатом и интересами, особенно в связи с независимостью и непредвзятостью Организации при разработке политики, установлении норм и стандартов.

Надлежащая проверка и оценка рисков

27. В ходе изучения возможности для вступления в какое-либо взаимодействие соответствующее техническое подразделение Секретариата проводит первичную проверку для определения того, будет ли такое взаимодействие служить интересам Организации и соответствовать принципам взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами, перечисленным в пункте 6, и приоритетам, указанным в Общей программе работы и Программном бюджете. Если это так, техническое подразделение обращается к реестру негосударственных структур ВОЗ и направляет негосударственной структуре запрос на предоставление основной информации о такой структуре. Используя электронный инструмент, единый для всей Организации, подразделение дополняет эту информацию описанием предлагаемого взаимодействия и своей оценкой соответствующих преимуществ и рисков, при необходимости.

27 bis (new) Техническое подразделение проводит предварительную оценку. Если взаимодействие сопряжено с низким уровнем риска, например в связи с тем, что оно носит повторяющийся характер¹ или не предусматривает установления мер политики, норм и стандартов, техническое подразделение может само выполнить упрощенные процедуры надлежащей проверки и оценки рисков, используя измененные процедуры, описанные в пунктах с 28 по 36, а также 38 bis, а также принять решение в отношении управления рисками, осуществляя такие действие, которые необходимы для обеспечения полного соблюдения пунктов 6-8². В отношении всех других видов взаимодействия следует применять процедуры в полном объеме.

28. Прежде чем установить взаимодействие с той или иной негосударственной структурой, ВОЗ, в целях сохранения своей безупречной репутации, проводит надлежащую проверку и оценку рисков. **Надлежащая проверка** касается шагов, предпринимаемых ВОЗ в целях поиска и проверки соответствующей информации

¹ При условии, что надлежащая проверка и оценка рисков уже были проведены и характер взаимодействия остается неизменным.

² Упрощенные процедуры надлежащей проверки и оценки рисков, а также требования в информации, предоставляемой негосударственными структурами, и критерии взаимодействия, сопряженного с низким уровнем риска, приводятся в руководстве для персонала.

о негосударственной структуре и обеспечения ясного понимания ее профиля. В то время как надлежащая проверка касается характера соответствующей негосударственной структуры, **оценка рисков** означает оценку конкретного предполагаемого взаимодействия с этой негосударственной структурой.

29. **Надлежащая проверка** сочетает в себе рассмотрение информации, предоставленной негосударственной структурой, поиск информации о соответствующей организации в других источниках, а также анализ всей полученной информации. Такая проверка предусматривает поиск информации в различных общедоступных, юридических и коммерческих источниках, в том числе в средствах массовой информации; на веб-сайте организации; в аналитических докладах, справочниках и сводках; в публичных юридических и правительственных источниках.

30. Главными целями надлежащей проверки являются:

- прояснить характер и направление деятельности организации, предлагаемой для взаимодействия с ВОЗ;
- прояснить интересы организации и ее задачи применительно к взаимодействию с ВОЗ, а также что она ожидает в ответ;
- определить правовой статус, сферу деятельности, состав, руководство, источники финансирования, учредительные и уставные документы, внутренние правила, а также подведомственность организации;
- определить основные элементы истории и деятельности данной структуры следующего характера: вопросы охраны здоровья, человеческие и трудовые факторы; экологические, этические и деловые аспекты; репутация и имидж; а также финансовая стабильность;
- определить, следует ли применять положения пунктов 44 или 44bis.

31. Надлежащая проверка также позволяет Секретариату, рассматривающему возможность взаимодействия, отнести каждую из негосударственных структур к одной из четырех групп негосударственных структур, исходя из ее характера, целей, руководства, финансирования, независимости и членства. Эти категории указываются в реестре негосударственных структур.

32. Риски отражают вероятность и возможное влияние того или иного события, которое может затронуть способность Организации достигнуть своих целей. **Оценка рисков** предполагаемого взаимодействия проводится в дополнение к надлежащей проверке. При этом проводится оценка рисков, связанных с взаимодействием с негосударственной структурой, в частности рисков, указанных в пункте 8, и такая оценка должна проводиться для негосударственных структур любого типа.

Управление рисками

33. **Управление рисками** затрагивает процесс подготовки к принятию решения на руководящем уровне, при котором Секретариат принимает ясное и обоснованное решение относительно вступления во взаимодействие¹, продолжения взаимодействия, взаимодействия с принятием мер для ослабления рисков, отказа от взаимодействия или прекращения текущего или планируемого взаимодействия с негосударственной структурой. Это решение принимается на руководящем уровне, обычно подразделением, которое осуществляет взаимодействие с данной негосударственной структурой на основе рекомендации специализированного подразделения, ответственного за проведение надлежащей проверки и оценки рисков.

34 - ИСКЛЮЧЕН

35. Специально созданный механизм секретариата рассматривает переданные ему предложения по взаимодействию и представляет рекомендации в отношении взаимодействия, продолжения взаимодействия, взаимодействия с принятием мер для ослабления рисков, отказа от взаимодействия или прекращения текущего или планируемого взаимодействия с негосударственными структурами. Генеральный директор в сотрудничестве с региональными директорами, обеспечивает согласованность и последовательность в осуществлении и интерпретации настоящего Механизма на всех уровнях Организации.

36. Подход ВОЗ к взаимодействию основывается на управлении рисками, вследствие чего ВОЗ вступает во взаимодействие с той или иной негосударственной структурой только если польза в виде прямого или косвенного вклада в общественное здравоохранение и выполнение мандата Организации согласно пункту 7 превосходит уровень любого остаточного риска, обусловленного таким взаимодействием, как указано в пункте 8, а также оправдывает время и ресурсы, связанные с установлением и поддержанием такого взаимодействия.

Прозрачность

37. Взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами регулируется на прозрачной основе. ВОЗ представляет руководящим органам ежегодные доклады о своем взаимодействии с негосударственными структурами, включая краткую информацию о надлежащей проверке, оценке рисков и мерах по регулированию рисков, принятых Секретариатом. ВОЗ также предоставляет открытый доступ к соответствующей информации о своем взаимодействии с негосударственными структурами.

38. **Реестр негосударственных структур ВОЗ** представляет собой электронный инструмент с открытым доступом на базе Интернета, который используется

¹ Кроме решений по официальным отношениям в соответствии с пунктами с 49 по 55.

Секретариатом¹ для документального оформления взаимодействия с негосударственными структурами. Он содержит основную стандартную информацию, предоставляемую негосударственными структурами², а также высокоуровневые описания взаимодействия, которое ВОЗ поддерживает с этими структурами³.

38bis От негосударственных структур, взаимодействующих с ВОЗ, требуется предоставление информации о своей организации. Эта информация включает: наименование, правовой статус, цели и структуры управления, состав основных органов, принимающих решения, активы, ежегодный доход и источники финансирования, основные соответствующие филиалы, веб-сайт, а также один или несколько координаторов для связи с ВОЗ.

39. Когда Секретариат принимает решение о взаимодействии с той или иной негосударственной структурой, краткая информация, предоставленная этой негосударственной структурой и внесенная в реестр негосударственных структур ВОЗ, публикуется в открытых источниках. Ответственность за точность информации, предоставленной негосударственной структурой и внесенной в реестр, несет соответствующая негосударственная структура, и ВОЗ не несет никакой ответственности за такую информацию.

40. Негосударственные структуры, указанные в реестре, должны обновлять информацию о себе на ежегодной основе или по запросу ВОЗ. Информация в реестре негосударственных структур, с которыми ВОЗ поддерживает отношения, должна содержать дату. Информация о тех структурах, которые более не взаимодействуют с ВОЗ или не обновили свою информацию, будет отмечена как «архивная». Архивная информация из реестра негосударственных структур ВОЗ может учитываться в связи с будущими заявками о взаимодействии, если это применимо.

40bis (перенесено из 38ter). Помимо общедоступной информации, государства-члены имеют электронный доступ к кратким отчетам о надлежащей проверке негосударственных структур, а также к соответствующей информации об оценке рисков и управлении рисками, касающейся взаимодействия. Государствам-членам, по их просьбе, также предоставляется доступ к платформам защищенного удаленного доступа.

41. ВОЗ ведет соответствующее пособие, содержащее руководящие принципы взаимодействия негосударственных структур с ВОЗ. Также ведется руководство для

¹ Реестр негосударственных структур является первым уровнем инструмента, используемого Секретариатом, который содержит четыре уровня информации: общедоступный уровень, уровень, доступный для государств-членов, рабочий уровень для Секретариата и уровень конфиденциальной и закрытой информации, доступной для ограниченного числа лиц в рамках Секретариата.

² Информация о финансовых взносах, полученных от негосударственных структур, заносится в этот реестр и в веб-портал программного бюджета.

³ В реестре охвачены все три уровня Организации – глобальный уровень, региональный уровень и уровень отдельных стран – и в него включены размещенные партнерства и совместные программы.

персонала по реализации механизма взаимодействия с негосударственными структурами.

42. **(ИСКЛЮЧЕН)**

43. **(ИСКЛЮЧЕН)**

ОСОБЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

44. ВОЗ не взаимодействует с отраслями по производству табачных изделий или негосударственными структурами, деятельность которых направлена на продвижение интересов табачной промышленности. ВОЗ также не взаимодействует с военной промышленностью.

Взаимодействие, требующее проявления особой осторожности

44bis ВОЗ проявляет особую осторожность, особенно при проведении надлежащей проверки, оценки риска и управления рисками, во взаимодействии с структурами частного сектора и другими негосударственными структурами, политика или деятельность которых оказывают отрицательное воздействие на здоровье человека и не соответствуют политике, нормам и стандартам ВОЗ, в частности касающимся неинфекционных заболеваний и их детерминант.

Ассоциация с наименованием и эмблемой ВОЗ

45. **Наименование и эмблема ВОЗ** являются признанными символами авторитетности и гарантии качества для общественности. Наименование, сокращение и эмблема ВОЗ не должны использоваться для коммерческих и/или рекламных целей или в связи с ними. Для любого вида использования названия и эмблемы требуется однозначное письменное разрешение Генерального директора ВОЗ¹.

Прикомандирования

46. ВОЗ не допускает прикомандирования от структур частного сектора.

СВЯЗЬ МЕХАНИЗМА С ДРУГИМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ПОЛИТИКИ ВОЗ

47. Данный механизм заменяет Принципы, регламентирующие отношения между Всемирной организацией здравоохранения и неправительственными организациями², а также Руководящие принципы работы с коммерческими предприятиями в порядке

¹ См. <http://www.who.int/about/licensing/emblem/en/>.

² Основные документы, 48-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 г.: стр. 105–111.

обеспечения соответствующей отдачи от медико-санитарных мероприятий (принятые к сведению Исполнительным комитетом)¹.

48. Осуществление перечисленных ниже направлений политики, касающихся взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами, будет координироваться и согласовываться с механизмом взаимодействия с негосударственными структурами. При возникновении конфликта, это будет доведено до сведения Исполнительного комитета через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам.

(a) Политика в отношении участия ВОЗ в глобальных партнерствах в области здравоохранения и механизмов организации приема и размещения².

(i) Размещенные партнерства получают свой правовой статус через ВОЗ и должны выполнять правила и положения этой организации. Таким образом, сфера действия данного механизма распространяется на их взаимодействие с негосударственными структурами. Они имеют официальные руководящие структуры, отличные от руководящих органов ВОЗ, в рамках которых принимаются решения в отношении направлений деятельности, планов работы и бюджетов; системы их программной подотчетности также независимы от систем Организации. Точно так же, действие данного механизма распространяется на другие размещенные организации, которые должны соблюдать правила и положения Организации.

(ii) Участие ВОЗ в работе внешних партнерств регламентируется политикой в отношении взаимодействия ВОЗ с глобальными партнерствами в области здравоохранения и договоренностей о размещении. В отношении участия ВОЗ в работе этих партнерств также применяется настоящий механизм взаимодействия с негосударственными структурами³.

(b) Положения о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов и Руководящие принципы в отношении заявления интересов (Эксперты ВОЗ). Управление отношениями ВОЗ с отдельными экспертами регламентируется

¹ См. документ EB107/2001/REC/2, протокол двенадцатого заседания.

² Утверждено Всемирной ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA63.10 о партнерствах и ее Приложении I.

³ Комиссия Кодекс Алиментариус является межправительственным органом, являющимся главным органом Объединенной программы ФАО/ВОЗ по пищевым стандартам, руководство которой осуществляет не только ВОЗ. Комиссия функционирует при поддержке вспомогательных органов, включая комитеты Кодекса, региональные координационные комитеты и рабочие группы. Проведение сессий и совещаний Комиссии, в том числе независимых комитетов экспертов и рабочих групп, регулируется Правилами процедуры и другими решениями, принимаемыми Комиссией Кодекса Алиментариус.

Положениями о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов¹ и Руководящими принципами в отношении заявления интересов (Эксперты ВОЗ).

(с) Положения о персонале и Правила о персонале. Положения о персонале и Правила о персонале распространяются на всех сотрудников Организации, в частности, предусмотренные в них положения о заявлении интересов: в соответствии со Статьей 1.1 Положений о персонале Всемирной организации здравоохранения, все сотрудники «обязуются руководствоваться при выполнении своих функций и в своем поведении исключительно интересами Всемирной организации здравоохранения».

(d) Положения об исследовательских и научных группах. Научное сотрудничество регулируется Положениями об исследовательских и научных группах, сотрудничающих учреждениях и других механизмах сотрудничества².

(e) Финансовые правила и Положения о финансах.

(i) Закупка товаров и услуг регулируется Финансовыми правилами и Положениями о финансах³; механизм взаимодействия с негосударственными структурами к этому процессу не применим, хотя безвозмездные взносы от негосударственных структур этим механизмом регулируются.

(ii) Как и в случае любого иного финансирования в интересах ВОЗ, финансирование со стороны негосударственных структур регулируется Финансовыми правилами и Положениями о финансах; решение в отношении принятия таких финансовых взносов регулируется также данным механизмом.

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

49. «Официальные отношения» – это привилегия, которую Исполнительный комитет может предоставить неправительственным организациям, международным коммерческим ассоциациям и благотворительным фондам, которые поддерживают устойчивое и систематическое взаимодействие⁴ в интересах Организации. Цели и деятельность всех этих структур должны соответствовать духу, целям и принципам

¹ См. Основные документы, 48-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 г., стр. 135–145.

² Основные документы, 48-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 г., стр. 147-155.

³ Основные документы, 47-е издание. Всемирная организация здравоохранения; 2009 г., стр. 119-136. 48-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 г., стр. 113-126.

⁴ Минимум два года систематического взаимодействия, зафиксированного в реестре негосударственных структур ВОЗ, которое было взаимовыгодным по оценке обеих сторон. Участие в совещаниях друг друга не считается систематическим взаимодействием.

Устава ВОЗ, при этом они должны вносить существенный вклад в развитие общественного здравоохранения. Организации, состоящие в официальных отношениях, могут присутствовать на совещаниях руководящих органов ВОЗ, однако в остальном они должны соблюдать те же правила, что и другие негосударственные структуры, которые налаживают взаимодействие с ВОЗ.

50. Организации, состоящие в официальных отношениях, являются международными по своему членскому составу и/или сфере деятельности. Все организации, состоящие в официальных отношениях, должны иметь устав или аналогичный базовый документ, официальную штаб-квартиру, руководящий орган, административную структуру и регулярно обновляемую информацию в реестре негосударственных структур ВОЗ.

51. Официальные отношения строятся на основе плана сотрудничества между ВОЗ и организацией, содержащего согласованные цели и описание деятельности на предстоящий трехлетний период и соответствующего по своей структуре Общей программе работы и Программному бюджету. Этот план также подлежит публикации в реестре негосударственных структур ВОЗ. Эти организации должны ежегодно предоставлять краткий доклад о ходе осуществления плана сотрудничества и иной соответствующей деятельности, и этот доклад будет также публиковаться в реестре ВОЗ. Они не ставят перед собой задачи, которые предусматривали бы в первую очередь защиту коммерческих интересов или интересов, связанных с получением прибыли. Они не ставят перед собой задачи, которые предусматривали бы в первую очередь защиту коммерческих интересов или интересов, связанных с получением прибыли.

51bis Для неправительственных организаций, работающих над решением глобальных проблем здравоохранения, устойчивое и систематическое взаимодействие может включать проведение научных исследований и активную информационно-разъяснительную работу в связи с совещаниями ВОЗ и в соответствии с политикой, нормами и стандартами ВОЗ. Возможность установления официальных отношений с такими неправительственными организациями может рассматриваться на основании их деятельности на протяжении, как минимум, трех лет, а также будущего плана действий по проведению научных исследований и научно-разъяснительной деятельности в отношении глобальных проблем здравоохранения.

52. Исполнительный комитет несет ответственность за принятие решений об установлении официальных отношений ВОЗ с соответствующими организациями и пересматривает этот статус каждые три года. Генеральный директор может предложить принять такие решения в отношении соответствующих международных неправительственных организаций, благотворительных фондов и международных коммерческих ассоциаций. Генеральный директор может также предложить провести досрочное рассмотрение на основе опыта сотрудничества с данной организацией.

53. Организации, состоящие в официальных отношениях, получают приглашение на участие в сессиях руководящих органов ВОЗ. Их привилегии включают в себя:

- (a) возможность назначать представителя для участия без права голоса в совещаниях руководящих органов ВОЗ или в совещаниях комитетов, а также на конференциях, созываемых под эгидой ВОЗ;
- (b) возможность выступать с заявлениями, если Председатель совещания (i) предложит им это сделать; или (ii) он согласится с их просьбой об этом в случае обсуждения пункта повестки дня, который представляет особый интерес для данной организации;
- (c) возможность представить заявление, упомянутое в подпункте (b) выше, до обсуждения для его размещения Секретариатом на специальном веб-сайте.

54. Негосударственные структуры, принимающие участие в совещаниях руководящих органов ВОЗ, назначают главу своей делегации и заявляют о подведомственности своих делегатов. Это заявление включает функцию каждого делегата в рамках самой негосударственной структуры и, в соответствующих случаях, функцию делегата, которую он выполняет в той или иной подведомственной организации.

55. Региональные комитеты могут принимать решение по процедуре предоставления аккредитации на своих совещаниях другим международным, региональным и национальным¹ негосударственным структурам, не находящимся в официальных отношениях с ВОЗ, если эта процедура регламентируется в соответствии с настоящим механизмом.

Процедура установления официальных отношений с организациями и пересмотра их статуса

56. Заявление об установлении официальных отношений должно быть основано на последних данных в реестре негосударственных структур ВОЗ и должно содержать всю необходимую запрашиваемую информацию относительно характера и деятельности данной негосударственной структуры. В заявлении должна быть кратко изложена история взаимодействия, документально оформленная в реестре негосударственных структур, и трехлетний план сотрудничества с ВОЗ, который был разработан и согласован на совместной основе негосударственной структурой и ВОЗ.

57. Подписанное письмо, подтверждающее точность заявления об установлении официальных отношений, которое предоставляется в онлайн-режиме, должно поступить в штаб-квартиру ВОЗ не позднее конца июля для его представления Исполнительному комитету на его сессии в январе следующего года. Заявления об установлении официальных отношений подлежат рассмотрению с целью удостовериться в их соответствии установленным критериям и другим требованиям, предусмотренным данным механизмом. Заявления должны быть переданы членам Исполнительного комитета Секретариатом за шесть недель до открытия январской сессии Исполнительного комитета, на которой они будут рассматриваться.

¹ В соответствии со Статьей 71 Устава ВОЗ.

58. (ПЕРЕНЕСЕНО КАК ПУНКТ 61BIS ПОСЛЕ ПУНКТА 61)

59. На январской сессии Исполкома Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам рассматривает поданные заявления и выносит соответствующие рекомендации Исполкому. Комитет может пригласить представителя организации–заявителя выступить перед Комитетом в связи с заявлением этой организации. Если будет сочтено, что организация–заявитель не удовлетворяет установленным критериям, и с учетом целесообразности обеспечения продолжения полезного партнерства на основе определенных целей и данных, подтверждающих успешное взаимодействие в прошлом, а также с учетом принципов будущей совместной деятельности, Комитет может рекомендовать отложить рассмотрение или отклонить заявление.

60. После рассмотрения рекомендаций Комитета Исполком принимает решение о том, следует ли установить официальные отношения ВОЗ с данной организацией. Повторные заявления от негосударственных структур, как правило, не рассматриваются до истечения двух лет с момента принятия решения Исполкомом по первоначальному заявлению.

61. Генеральный директор информирует каждую организацию о решении Исполкома в связи с ее заявлением. Генеральный директор документально оформляет решения, принятые Секретариатом и Исполнительным комитетом по заявлениям негосударственных структур, отражает их статус в реестре негосударственных структур ВОЗ и ведет перечень организаций, с которыми установлены официальные отношения.

61bis Организации, состоящие в официальных отношениях, и Секретариат должны назначить координаторов по сотрудничеству, которые будут информировать друг друга и свои организации о любых изменениях в работе по осуществлению плана сотрудничества, и которые будут первой инстанцией для связи в случае любых изменений или проблем.

62. Исполком через свой Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам рассматривает сотрудничество с каждой негосударственной структурой, состоящей в официальных отношениях, раз в три года и принимает решение в отношении целесообразности сохранения официальных отношений или переносит принятие решения о пересмотре на следующий год. Такое рассмотрение Исполнительным комитетом проводится за трехлетний период, при этом рассмотрение одной трети организаций, состоящих в официальных отношениях, осуществляется на ежегодной основе.

63. Генеральный директор может предложить досрочный пересмотр Исполнительным комитетом официальных отношений ВОЗ с той или иной негосударственной структурой через его Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам при возникновении проблем, например в случае невыполнения ею обязательств по плану сотрудничества, отсутствия контактов, невыполнения негосударственной структурой требований, предъявляемых

к отчетности, или изменений в характере или деятельности данной организации, несоответствия негосударственной структуры установленным критериям или каких-либо потенциальных новых рисков для сотрудничества.

64. Исполком может прекратить официальные отношения, если сочтет, что такие отношения более не уместны или в них нет потребности в свете изменения программ или иных обстоятельств. Аналогичным образом, Исполком может приостановить или прекратить официальные отношения, если данная организация перестает удовлетворять критериям, которые применялись на момент установления таких отношений, не обновляет свою информацию и доклад о сотрудничестве в реестре негосударственных структур ВОЗ или же не выполняет своих обязательств по согласованной программе сотрудничества.

(64bis: ПЕРЕНЕСЕНО В ПУНКТ 51bis)

НАДЗОР ЗА ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ

65. Исполнительный комитет через свой Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам осуществляет надзор за реализацией механизма ВОЗ в области взаимодействия с негосударственными структурами, предлагает пересмотр механизма и может предоставлять привилегии в рамках официальных отношений международным неправительственным организациям, благотворительным фондам и международным коммерческим ассоциациям.

66. Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам осуществляет рассмотрение, дает руководящие указания, а также по мере необходимости предоставляет рекомендации Исполнительному комитету по следующим вопросам:

- (a) общий надзор за работой ВОЗ по реализации механизма взаимодействия с негосударственными структурами, включая:
 - (i) рассмотрение ежегодного доклада о взаимодействии с негосударственными структурами, представленного Генеральным директором
 - (ii) любой другой вопрос взаимодействия, переданный Комитету Исполкомом
- (b) организации, состоящие в официальных отношениях с ВОЗ, включая:
 - (i) предложения, касающиеся установления официальных отношений с негосударственными структурами
 - (ii) рассмотрение возобновления официальных отношений с организациями

(с) в случае необходимости, любое предложение о внесении изменений в механизм взаимодействия с негосударственными структурами.

НЕСОБЛЮДЕНИЕ НАСТОЯЩЕГО МЕХАНИЗМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

67. Несоблюдение настоящего механизма может, в частности, включать в себя: значительные задержки при предоставлении информации для реестра негосударственных структур ВОЗ; предоставление неправильной информации; использование механизма взаимодействия с ВОЗ в иных целях, помимо охраны и укрепления здоровья населения, например, в коммерческих, маркетинговых и рекламных целях; неправомерное использование наименования и эмблемы ВОЗ; попытку оказать ненадлежащее влияние; а также злоупотребление привилегиями, предоставленными на основании официальных отношений.

68. Несоблюдение негосударственной структурой положений настоящего механизма может повлечь определенные последствия после осуществления необходимых процедурных действий, включая напоминание, предупреждение, письмо о прекращении и невозобновлении деятельности, отказ в возобновлении взаимодействия и прекращение взаимодействия. В этой связи может быть предусмотрен пересмотр статуса официальных отношений Исполнительным комитетом, при этом факт несоблюдения может стать причиной невозобновления официальных отношений. За исключением существенных и преднамеренных случаев несоблюдения механизма, соответствующая негосударственная структура не должна автоматически исключаться из иного взаимодействия с ВОЗ.

69. Любой финансовый взнос, полученный ВОЗ, который, как будет установлено впоследствии, не соответствует условиям настоящего механизма, возвращается стороне, сделавшей этот взнос.

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

69bis В соответствии с принципами, изложенными в пункте 6, настоящий механизм будет вводиться в действие в полном объеме таким образом, чтобы это обеспечивало регулирование и усиление взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами, направленного на достижение целей общественного здравоохранения, в том числе с участием многосторонних партнерств, обеспечивая при этом защиту и поддержание безупречности деятельности, независимости, доверия и репутации ВОЗ.

69ter Генеральный директор, при применении настоящего механизма, принимая меры реагирования на чрезвычайные события в области общественного здравоохранения, описанные в Международных медико-санитарных правилах (2005 г.), и другие чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями, будет действовать в соответствии с Уставом ВОЗ¹ и принципами, изложенными в настоящем механизме. При этом Генеральный директор может, в соответствующих случаях, использовать

¹ Включая Статью 2(d) Устава ВОЗ.

гибкий подход к применению процедур, предусмотренных настоящим механизмом, если он/она сочтет это необходимым, в соответствии со сферой ответственности ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения, а также с необходимостью оперативного и широкого взаимодействия с негосударственными структурами для координации действий, расширения их масштабов и предоставления услуг¹. Генеральный директор будет безотлагательно информировать государства-члены с помощью соответствующих средств², в том числе, в частности, в письменной форме, если такие меры реагирования требуют использования гибкого подхода, и приводить краткую информацию с обоснованием использования такого гибкого подхода в ежегодном докладе о взаимодействии с негосударственными структурами.

МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА МЕХАНИЗМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

70. Реализация механизма будет подлежать непрерывному внутреннему контролю со стороны Исполнительного комитета, действующего через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам, с составлением ежегодного доклада о взаимодействии с негосударственными структурами и оценкой информации, внесенной в реестр негосударственных структур.

71. Кроме того, реализация механизма взаимодействия требует проведения периодической оценки. Результаты такой оценки вместе с предложениями по пересмотру механизма подлежат представлению Исполнительному комитету через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам.

72alt. ИСКЛЮЧЕН

¹ Принимая во внимание резолюцию WHA65.20 (Ответные действия и роль ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях).

² Включая описанные в резолюции A/RES/46/182 (Укрепление координации в области чрезвычайной гуманитарной помощи ООН), которая учреждает должность координатора ООН по оказанию чрезвычайной помощи, и в Международных медико-санитарных правилах (2005 г.).

ПОЛИТИКА И РАБОЧИЕ ПРОЦЕДУРЫ ВОЗ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

1. ИСКЛЮЧЕН

2. Данная политика регламентирует конкретно взаимодействие ВОЗ с неправительственными организациями в разбивке по типам взаимодействия¹. Положения механизма взаимодействия применимы также ко всем видам взаимодействия с неправительственными организациями.

УЧАСТИЕ

Участие неправительственных организаций в совещаниях ВОЗ²

3. ВОЗ может приглашать неправительственные организации для участия в консультациях, слушаниях или иных совещаниях в соответствии с пунктом 16 всеобъемлющего механизма. Консультации и слушания могут проводиться с помощью электронных средств или в форме личного участия.

4. Участие в других совещаниях осуществляется на основе обсуждения того или иного вопроса, который представляет для данной неправительственной организации особый интерес, если такое участие позволит повысить результативность данного совещания. Такое участие может также осуществляться в форме обмена информацией и мнениями, но ни в коем случае не для разработки того или иного консультативного заключения.

4bis Характер участия неправительственных организаций зависит от типа соответствующего совещания. Формат, условия и участие неправительственных организаций в консультациях, слушаниях и иных совещаниях определяется в каждом конкретном случае руководящими органами ВОЗ или Секретариатом. Во всех случаях, когда это возможно, информация об участии и материалах, полученных от неправительственных организаций, должны быть в открытом доступе. Неправительственные организации не принимают участия в каком бы то ни было процессе принятия решений на уровне Организации.

Участие Секретариата в совещаниях, организованных неправительственными организациями

5. ВОЗ может организовывать совместные совещания или выступать на совместной основе спонсором совещаний, организованных неправительственными организациями, при условии сохранения безупречности, независимости и репутации Организации и

¹ См. пять типов взаимодействия в пунктах 15-21 всеобъемлющего механизма взаимодействия.

² За исключением сессий руководящих органов, которые регламентируются политикой управления взаимодействием.

в том случае, если это участие содействует достижению целей ВОЗ, закрепленных в Общей программе работы. Сотрудники ВОЗ могут участвовать в совещаниях, организованных неправительственными организациями, в соответствии с внутренними правилами процедуры Организации. Неправительственная организация не должна представлять участие ВОЗ в ложном свете в качестве официальной поддержки или одобрения данного совещания и соглашается не использовать участие ВОЗ в рекламных целях.

Конкретные меры политики и рабочие процедуры

6. Участие ВОЗ в совещаниях, организованных неправительственными организациями, в качестве одного из организаторов, спонсоров, участников дискуссии или выступающих регламентируется положениями данного механизма взаимодействия с негосударственными структурами.

РЕСУРСЫ

7. ВОЗ может принимать денежные средства, сотрудников и взносы натурой от неправительственных организаций, если такие взносы соответствуют сфере действия Общей программы работы ВОЗ, не создают конфликта интересов, регулируются в соответствии с настоящим механизмом и соответствуют другим действующим положениям, правилам и политике ВОЗ.

7bis Принятие взносов (в виде денежных средств или в натуральном выражении) должно осуществляться с соблюдением следующих условий:

- (a) принятие взноса не означает одобрения неправительственной организации со стороны ВОЗ;
- (b) принятие взноса не предоставляет донору никаких привилегий или преимуществ;
- (c) принятие взноса как такового не дает донору какой бы то ни было возможности для консультирования, оказания влияния, участия или руководства на уровне управления или осуществления оперативной деятельности;
- (d) ВОЗ сохраняет за собой право отклонить по своему усмотрению тот или иной взнос без каких-либо дополнительных разъяснений.

8. ВОЗ может предоставлять ресурсы той или иной неправительственной организации для осуществления конкретной работы в соответствии с программным бюджетом, Положениями о финансах и Финансовыми правилами, а также другими применимыми правилами и принципами. Такие ресурсы могут предоставляться для целей реализации проекта учреждения, который, по мнению ВОЗ, заслуживает поддержки и соответствует программе работы ВОЗ, или проекта, организованного и координируемого ВОЗ. В первом случае речь идет о гранте, во втором случае – об услуге.

Конкретные меры политики и рабочие процедуры

9. Любое принятие средств от неправительственных организаций осуществляется в соответствии с положениями настоящего механизма и соответствующими другими правилами и руководящими принципами ВОЗ, такими как Положения о персонале и Правила о персонале, Положения о финансах и Финансовые правила, политика, регулирующая систему закупок, а также Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления лекарственных средств и Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления оборудования для оказания медицинской помощи.

10. По соображениям прозрачности, взносы и дотации со стороны неправительственных организаций должны публично признаваться ВОЗ в соответствии с ее политикой и практикой.

11. Такое признание обычно составляется в следующей формулировке: «Всемирная организация здравоохранения с признательностью принимает финансовый взнос [неправительственной организации] в целях [описание конечного результата или деятельности]».

12. Взносы, полученные от неправительственных организаций, перечисляются в финансовом отчете и проверенной аудиторами финансовой отчетности ВОЗ, а также на странице веб-портала программного бюджета и в реестре негосударственных структур ВОЗ.

13. Неправительственные организации не должны ссылаться на тот факт, что они сделали взнос, в своих материалах, используемых в коммерческих, пропагандистских, маркетинговых и рекламных целях¹. Вместе с тем, они могут сослаться на этот взнос в своих ежегодных отчетах или аналогичных документах. Кроме того, они могут сделать ссылку на этот взнос на своих веб-сайтах и в специальных публикациях, которые не носят рекламный характер, если их содержание и контекст будут согласованы с ВОЗ.

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

14. Неправительственные организации могут предоставлять современную информацию и передавать знания по техническим вопросам, а также обмениваться в соответствующих случаях своим опытом с ВОЗ при условии соблюдения положений данного всеобъемлющего механизма и данной конкретной политики и рабочих процедур, а также других применимых правил, принципов и процедур ВОЗ. Информация о таком вкладе должна быть – в соответствующих случаях, когда это возможно, – в открытом доступе. Полученные научные данные должны быть в открытом доступе.

¹ В соответствии с пунктом 45 всеобъемлющего механизма.

ИНФОРМАЦИОННО-РАЗЪЯСНИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

15. ВОЗ сотрудничает с неправительственными организациями по вопросам информационно–разъяснительной работы в интересах здравоохранения и повышения осведомленности в вопросах здоровья; изменения моделей поведения в интересах здоровья населения; а также укрепления сотрудничества и согласованности в работе между негосударственными структурами, когда требуются совместные действия.

16. Неправительственным организациям предлагается распространять политику, руководящие принципы, нормы и стандарты, а также другие инструменты ВОЗ по своим сетям.

16bis ВОЗ побуждает НПО к внедрению и содействию внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ. ВОЗ осуществляет диалог с НПО в целях содействия внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ¹. (ДОБАВИТЬ СНОСКУ: Ожидается, что НПО, работающие с ВОЗ, будут действовать в соответствии с политикой общественного здравоохранения ВОЗ в таких областях, как безопасность пищевых продуктов, химическая безопасность, продвижение лекарственных средств с соблюдением этических принципов, борьба против табака, неинфекционные заболевания, а также охрана здоровья и обеспечение безопасности на рабочем месте).

16ter Неправительственные организации могут сотрудничать с ВОЗ в области информационно-разъяснительной работы, касающейся внедрения политики, норм или стандартов ВОЗ, только в том случае, если они берут на себя обязательство внедрять такую политику, нормы и стандарты в полном объеме. Их частичное или выборочное внедрение не допускается.

ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

17. ВОЗ может осуществлять взаимодействие с неправительственными организациями в области технического сотрудничества, как определено в пункте 21 всеобъемлющего механизма. Техническое сотрудничество с неправительственными организациями поощряется. Это сотрудничество должно осуществляться в интересах ВОЗ и регулироваться в соответствии с всеобъемлющим механизмом и настоящей политикой для защиты ВОЗ и, в частности, ее нормативной работы, от любого неправомерного влияния или конфликта интересов и обеспечения отсутствия вмешательства в консультативную функцию ВОЗ по отношению к государствам–членам.

¹ Ожидается, что неправительственные организации, работающие с ВОЗ, будут действовать в соответствии с политикой общественного здравоохранения ВОЗ в таких областях, как безопасность пищевых продуктов, химическая безопасность, продвижение лекарственных средств с соблюдением этических принципов, борьба против табака, неинфекционные заболевания, а также охрана здоровья и обеспечение безопасности на рабочем месте.

ПОЛИТИКА И РАБОЧИЕ ПРОЦЕДУРЫ ВОЗ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЧАСТНОГО СЕКТОРА

1. ИСКЛЮЧЕН

2. Данная политика регламентирует конкретно взаимодействие ВОЗ с организациями частного сектора по типам взаимодействия¹. Положения всеобъемлющего механизма применимы также ко всем видам взаимодействия с организациями частного сектора.

2bis При осуществлении взаимодействия с организациями частного сектора следует помнить о том, что деятельность ВОЗ оказывает широкое воздействие на коммерческий сектор посредством, в частности, осуществления руководства в области общественного здравоохранения, разработки рекомендаций в отношении нормативных стандартов или иной деятельности, которая может оказывать косвенное или прямое влияние на себестоимость продукции, рыночный спрос или рентабельность отдельных товаров и услуг.

3. Взаимодействуя с организациями частного сектора, ВОЗ будет стремиться работать с ними на нейтральной с точки зрения конкуренции основе.

УЧАСТИЕ

Участие организаций частного сектора в совещаниях ВОЗ²

4. ВОЗ может приглашать организации частного сектора для участия в консультациях, слушаниях или иных совещаниях в соответствии с пунктом 16 всеобъемлющего механизма. Консультации и слушания могут проводиться с помощью электронных средств или в форме личного участия.

5. Участие в других совещаниях осуществляется на основе обсуждения того или иного вопроса, который представляет для данной организации частного сектора особый интерес, если такое участие позволит повысить результативность данного совещания. Такое участие может также осуществляться в форме обмена информацией и мнениями, но ни в коем случае не для разработки того или иного консультативного заключения.

5bis Характер участия организаций частного сектора зависит от типа соответствующего совещания. Формат, условия и участие организаций частного сектора в консультациях, слушаниях и иных совещаниях определяется в каждом конкретном случае руководящими органами ВОЗ или Секретариатом. Во всех случаях, когда это возможно, информация об участии и материалах, полученных от организаций частного сектора, должны быть в открытом доступе. Организации частного сектора

¹ См. пять типов взаимодействия в пунктах 15-21 всеобъемлющего механизма взаимодействия.

² За исключением сессий руководящих органов, которые регламентируются политикой управления взаимодействием.

не принимают участия в каком бы то ни было процессе принятия решений на уровне Организации.

Участие Секретариата в совещаниях, организованных организациями частного сектора

6. Сотрудники ВОЗ могут участвовать в совещаниях, организованных той или иной организацией частного сектора, если сохраняется безупречность, независимость и репутация Организации и если такое участие позволяет содействовать достижению целей ВОЗ, закрепленных в Общей программе работы. Организация частного сектора не должна представлять участие ВОЗ в ложном свете в качестве официальной поддержки или одобрения данного совещания и соглашается не использовать участие ВОЗ в коммерческих и/или рекламных целях.

Конкретная политика и рабочие процедуры

7. Участие сотрудников ВОЗ в совещаниях организаций частного сектора в качестве участников дискуссии, выступающих или действующих в ином качестве, регламентируется положениями данного механизма взаимодействия и данной конкретной политикой.

8. ВОЗ не финансирует на совместной основе совещания, организованные полностью или частично организациями частного сектора. Вместе с тем, ВОЗ может финансировать на совместной основе то или иное совещание, для которого инициаторы из научных кругов наняли коммерческого организатора конференций для решения вопросов, связанных с аспектами материально-технического обеспечения, при условии что такой коммерческий организатор не вносит своего вклада в научное содержание данного совещания.

9. ВОЗ не финансирует на совместной основе совещания, которые организованы другими сторонами и которые финансируются на совместной основе одной или несколькими организациями частного сектора, имеющими отношение к здравоохранению. Иные случаи совместного финансирования совещаний, которые организованы другими сторонами и которые финансируются на совместной основе одной или несколькими организациями частного сектора, не имеющими отношения к здравоохранению, должны рассматриваться на индивидуальной основе и должны соответствовать положениям данного механизма.

10. Организация коммерческих выставок в помещениях ВОЗ и на совещаниях ВОЗ не допускается.

11. ВОЗ не финансирует на совместной основе коммерческие выставки как в рамках совещаний, организованных организациями частного сектора, так и в рамках совещаний, организованных другими участниками.

РЕСУРСЫ

12. Уровень риска, связанного с согласием принять ресурсы от организаций частного сектора, зависит от области деятельности данной организации частного сектора, мероприятия ВОЗ, для которого используются данные ресурсы, и условий взносов.

(a) Финансовые взносы могут приниматься от тех организаций частного сектора, деятельность которых не связана с работой ВОЗ, при условии, что они не участвуют ни в какой деятельности или не имеют тесных связей с какой-либо организацией, которые несовместимы с мандатом и работой ВОЗ.

(b) Финансовые взносы не могут запрашиваться у организаций частного сектора или приниматься от таких организаций, которые сами или через свои аффилированные компании преследуют прямые коммерческие интересы, связанные с результатами проекта, в который они намерены внести взнос, если только это не будет утверждено в соответствии с положениями, регулируемыми клинические испытания или разработку продукции (см. пункт 38, ниже).

(b)bis Положения, изложенные в пункте 12(b), применяются без ущерба для конкретных механизмов, таких как Механизм ГПГ, установленных Ассамблеей здравоохранения, которые предусматривают получение и объединение ресурсов¹.

(c) Следует принимать меры предосторожности в случае принятия финансовых взносов от организаций частного сектора, у которых есть хотя бы косвенная заинтересованность в результатах данного проекта (то есть мероприятие относится к кругу интересов данных организаций при отсутствии конфликта интересов, указанного выше). В таком случае следует предложить другим коммерческим предприятиям, имеющим аналогичную косвенную заинтересованность, внести взнос и четко изложить причины, если это окажется невозможным. Чем больше доля взноса из одного источника, тем большие меры предосторожности следует предпринимать для предотвращения возможности конфликта интересов или возникновения неправомерной связи с одним донором.

13. Финансовые взносы и взносы натурой в программы ВОЗ от организаций частного сектора приемлемы только при соблюдении следующих условий:

(a) данный взнос не используется для целей нормативной работы;

(b) если взнос используется для иной деятельности, помимо нормативной работы, в которой данная организация частного сектора могла бы иметь свой коммерческий интерес, преимущества такого взаимодействия для общественного здравоохранения должны явно превосходить потенциальные риски;

¹ В соответствии с пунктом 18 всеобъемлющего механизма.

- (c) доля финансирования той или иной деятельности, поступающего со стороны частного сектора, не должна ставить дальнейшую работу по данной программе в зависимость от этой поддержки;
- (d) принятие взноса не означает, что ВОЗ поддерживает данную организацию частного сектора, ее деятельность, продукцию или услуги;
- (e) донор не может использовать результаты работы ВОЗ для коммерческих целей или ссылаться на сделанный им взнос в своих рекламных материалах;
- (f) принятие взноса не означает предоставление донору какой бы то ни было привилегии или преимущества;
- (g) принятие взноса не означает предоставления донору какой бы то ни было возможности консультирования, оказания влияния, участия или руководства управлением или осуществлением операционной деятельности;
- (h) ВОЗ сохраняет за собой право отклонить по своему усмотрению тот или иной взнос без каких-либо дополнительных разъяснений.

14. [ИСКЛЮЧЕН]

15. Любое принятие средств от организаций частного сектора осуществляется в соответствии с положениями настоящего механизма и соответствующими другими правилами и руководящими принципами ВОЗ, такими как Положения о персонале и Правила о персонале, Положения о финансах и Финансовые правила, политика, регулирующая систему закупок, а также Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления лекарственных средств и Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления оборудования для оказания медицинской помощи.

16. По соображениям прозрачности взносы от организаций частного сектора должны публично признаваться ВОЗ в соответствии с ее политикой и практикой.

17. Такое признание обычно составляется в следующей формулировке: «Всемирная организация здравоохранения с признательностью принимает финансовый взнос [организации частного сектора] в целях [описание конечного результата или деятельности]».

18. Взносы, полученные от организаций частного сектора, перечисляются в финансовом отчете и проверенной аудитором финансовой отчетности ВОЗ, а также на странице веб-портала программного бюджета и в реестре негосударственных структур.

19. Организации частного сектора не должны ссылаться на тот факт, что они сделали взнос, в своих материалах, используемых в коммерческих, пропагандистских,

маркетинговых и рекламных целях¹. Вместе с тем, они могут ссылаться на этот взнос в своих ежегодных отчетах или аналогичных документах. Кроме того, они могут упоминать об этом взносе на своих веб-сайтах и специальных публикациях нерекламного характера при условии, что содержание и контекст будут согласованы с ВОЗ.

Пожертвование лекарственных средств и других технологий здравоохранения²

20. При определении приемлемости крупномасштабных пожертвований лекарственных средств и другой продукции медицинского назначения должны удовлетворяться следующие критерии.

- (a) Наличие достоверных данных о безопасности и эффективности продукта в указании цели, для которой он предоставляется. Продукт утвержден или иным образом одобрен страной-получателем для использования в соответствии с данным указанием; желательно, чтобы он также был включен в Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств для указанной цели.
- (b) Были определены объективные и обоснованные критерии отбора стран, общин или пациентов, которые их получают. При чрезвычайных обстоятельствах может потребоваться проявление определенной гибкости подхода.
- (c) Создана соответствующая система поставок и продуманы средства предупреждения расточительного использования, хищения или неправильного употребления (включая утечку в систему сбыта).
- (d) Существует программа профессиональной подготовки и надзора для всех сотрудников, участвующих в обеспечении эффективной системы поставок, хранения и распределения во всех звеньях цепочки от донора до конечного потребителя.
- (e) Пожертвование лекарственных средств и другой продукции медицинского назначения осуществляется не в рекламных целях, как с точки зрения самой компании, так и с точки зрения создания спроса на данную продукцию, который не носит устойчивого характера по завершении пожертвования.
- (f) ВОЗ не принимает продукцию в конце срока ее хранения.

¹ В соответствии с пунктом 45 всеобъемлющего механизма.

² Такие пожертвования должны соответствовать межведомственным руководящим принципам: Всемирная организация здравоохранения, Экуменическая фармацевтическая сеть, Международная фармацевтическая федерация, Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Международные партнеры в области здравоохранения, Партнерство за качество медицинской продукции, предоставляемой безвозмездно, и другие организации. Руководящие принципы безвозмездного предоставления лекарственных средств – пересмотренный вариант от 2010 года. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011 год.

(g) Со странами-получателями был согласован поэтапный план осуществления пожертвования.

(h) С участием компании-донора была создана система мониторинга побочных реакций на продукт.

21. Стоимость пожертвованных лекарственных средств и другой продукции медицинского назначения определяется и официально фиксируется в проверенной аудиторами отчетности и реестре негосударственных структур ВОЗ путем проведения консультаций с департаментом, ответственным за финансовые вопросы в ВОЗ.

Финансовые взносы для проведения клинических испытаний

22. За исключением случаев, предусмотренных в пункте 38 ниже в отношении разработки продукции, финансовые взносы организации частного сектора для проведения клинического испытания, организованного ВОЗ в связи с запатентованным продуктом данной компании, рассматриваются в каждом конкретном случае. В этой связи следует обеспечить, чтобы:

(a) деятельность, связанная с научными исследованиями и разработками, была важна для общественного здравоохранения;

(b) исследование проводилось по запросу ВОЗ, а потенциальные конфликты интересов регулировались должным образом;

(c) ВОЗ принимала такие финансовые взносы только в том случае, если исследование не будет проведено без участия ВОЗ, или если участие ВОЗ необходимо для проведения таких исследований в соответствии с принятыми на международном уровне техническими и этическими нормами и руководящими принципами.

23. В случае выполнения вышеупомянутых требований финансовый взнос может быть принят от компании, у которой есть непосредственная коммерческая заинтересованность в соответствующем испытании, при условии что в этом случае задействованы надлежащие механизмы, позволяющие ВОЗ контролировать проведение и распространение результатов испытаний, в том числе содержание любой итоговой публикации, и что результаты испытаний не подвергаются какому-либо неправомерному или предполагаемому влиянию со стороны соответствующей компании.

Взносы для проведения совещаний ВОЗ

24. В случае совещаний, созываемых ВОЗ, взнос от организации частного сектора не может быть принят, если он предназначен для финансирования участия конкретных приглашенных лиц (включая командировочные и расходы на проживание таких приглашенных лиц), независимо от того, предоставляется ли такой взнос непосредственно участникам или проводится через ВОЗ.

25. Взносы могут приниматься для покрытия общих расходов на совещание.
26. Оплата приемов и аналогичных мероприятий ВОЗ организациями частного сектора не допускается.

Взносы для обеспечения участия сотрудников ВОЗ во внешних совещаниях

27. Внешним считается совещание, которое проводится какой-либо из сторон, помимо ВОЗ. Поддержка со стороны организаций частного сектора на покрытие командировочных расходов сотрудников ВОЗ для участия во внешних совещаниях или конференциях может подпадать под две категории:

- (a) совещания, проводимые организацией частного сектора, которая оплачивает командировочные расходы: финансирование командировочных расходов может быть принято в соответствии с правилами ВОЗ, если данная организация частного сектора оказывает также поддержку для покрытия командировочных и дополнительных расходов иных участников совещания, и при условии проведения оценки и урегулирования конфликта интересов;
- (b) совещания, проводимые третьей стороной (т.е. иной стороной, помимо организации частного сектора, предлагающей оплатить командировочные расходы): финансирование командировочных расходов со стороны организации частного сектора не принимается.

Взносы на публикации

28. Финансовые взносы могут приниматься от организаций частного сектора на покрытие типографских расходов в связи с публикациями ВОЗ, если отсутствует конфликт интересов. Размещение коммерческих рекламных объявлений в публикациях ВОЗ не допускается.

29. **(ИСКЛЮЧЕН)**

Возмещение затрат

30. Если существует схема оценки ВОЗ (т.е. в тех случаях, когда определенные продукты, процессы или услуги оцениваются в соответствии с официальными руководящими указаниями ВОЗ), Организация может взимать с организаций частного сектора оплату за такие услуги на основе возмещения затрат. Целью схем оценки ВОЗ во всех случаях является предоставление консультаций по вопросам закупок для правительств и/или международных организаций. Такая оценка не означает одобрение данных продуктов, процессов или услуг со стороны ВОЗ

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

31. Организации частного сектора могут предоставлять современную информацию и передавать знания по техническим вопросам, а также обмениваться в соответствующих

случаях своим опытом с ВОЗ при условии соблюдения положений данного всеобъемлющего механизма и данной конкретной политики и рабочих процедур, а также других применимых правил, принципов и процедур ВОЗ. Информация о таком вкладе должна быть – в соответствующих случаях, когда это возможно, – в открытом доступе. Полученные научные данные должны быть в открытом доступе

32. (ИСКЛЮЧЕН)

ИНФОРМАЦИОННО-РАЗЪЯСНИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

33. ВОЗ побуждает организации частного сектора к внедрению и содействию внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ. ВОЗ осуществляет диалог с организациями частного сектора в целях содействия внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ¹.

34. Организации частного сектора могут сотрудничать с ВОЗ в области информационно-разъяснительной работы, касающейся внедрения политики, норм или стандартов ВОЗ, только в том случае, если они берут на себя обязательство внедрять такую политику, нормы и стандарты в полном объеме. Их частичное или выборочное внедрение не допускается.

35. Международные коммерческие ассоциации поощряются к работе со своими членами в целях повышения степени воздействия их работы на общественное здравоохранение и внедрения политики, норм и стандартов ВОЗ.

ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

36. ВОЗ может осуществлять взаимодействие с организациями частного сектора в области технического сотрудничества, как определено в пункте 21 всеобъемлющего механизма. Техническое сотрудничество с организациями частного сектора поощряется. Это сотрудничество должно осуществляться в интересах ВОЗ и регулироваться в соответствии с всеобъемлющим механизмом и настоящей политикой для защиты ВОЗ и, в частности, ее нормативной работы, от любого неправомерного влияния или конфликта интересов и обеспечения отсутствия вмешательства в консультативную функцию ВОЗ по отношению к государствам–членам.

Конкретная политика и рабочие процедуры

37. Если ВОЗ разработала официальные спецификации на соответствующий продукт, она может предоставлять изготовителям технические консультации в целях разработки

¹ Ожидается, что организации частного сектора, работающие с ВОЗ, будут действовать в соответствии с политикой общественного здравоохранения ВОЗ в таких областях, как безопасность пищевых продуктов, химическая безопасность, продвижение лекарственных средств с соблюдением этических принципов, борьба против табака, неинфекционные заболевания, а также охрана здоровья и обеспечение безопасности на рабочем месте.

их продукции в соответствии с этими спецификациями, при условии, что всем организациям частного сектора, которые, как известно, заинтересованы в таком продукте, будет предоставлена возможность сотрудничать с ВОЗ аналогичным образом.

38. ВОЗ может сотрудничать с организациями частного сектора в проведении научных исследований и разработок в отношении технологий, связанных с вопросами здравоохранения, которые способствуют расширению доступа к качественной, безопасной, эффективной и приемлемой по цене медицинской продукции. Совместные научные исследования и разработки должны, по общему правилу, проводиться только в том случае, если ВОЗ и организация частного сектора заключили соглашение, которое обеспечивает, чтобы конечная продукция была в перспективе широкодоступной, в том числе для государственного сектора развивающихся стран по льготной цене. В случае заключения такого соглашения финансирование от организаций частного сектора может быть принято для проведения испытания, организованного ВОЗ для данного продукта, при условии, что договорные обязательства, принятые организацией частного сектора, превышают значимость любого потенциального конфликта интересов, связанного с принятием такого финансирования.

ПОЛИТИКА И РАБОЧИЕ ПРОЦЕДУРЫ ВОЗ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫМИ ФОНДАМИ

1. ИСКЛЮЧЕН

2. Данная политика конкретно регламентирует взаимодействие ВОЗ с благотворительными фондами по типам сотрудничества¹. Общие положения механизма применимы также ко всем видам взаимодействия с благотворительными фондами.

УЧАСТИЕ

Участие благотворительных фондов в совещаниях ВОЗ²

3. ВОЗ может приглашать благотворительные фонды к участию в консультациях, слушаниях или других совещаниях в соответствии с пунктом 16 данного всеобъемлющего механизма. Такие консультации и слушания могут проводиться с помощью электронных средств или в форме личного участия.

4. Участие в других совещаниях осуществляется на основе обсуждения того или иного вопроса, который представляет для данного благотворительного фонда особый интерес, если такое участие позволит повысить результативность данного совещания. Такое участие может также осуществляться в форме обмена информацией и мнениями, но ни в коем случае не для разработки того или иного консультативного заключения.

4bis. Характер участия благотворительных фондов зависит от типа соответствующего совещания. Формат, условия и участие благотворительных фондов в консультациях, слушаниях и иных совещаниях определяется в каждом конкретном случае руководящими органами ВОЗ или Секретариатом. Во всех случаях, когда это возможно, информация об участии и материалах, полученных от благотворительных фондов, должны быть в открытом доступе. Благотворительные фонды не принимают участия в каком бы то ни было процессе принятия решений на уровне Организации.

Участие Секретариата в совещаниях, организованных благотворительными фондами

5. ВОЗ может организовывать совместные совещания или выступать на совместной основе спонсором совещаний, организованных благотворительными фондами, при условии сохранения безупречности, независимости и репутации Организации и в том случае, если это участие содействует достижению целей ВОЗ, закрепленных в Общей программе работы. Сотрудники ВОЗ могут участвовать в совещаниях, организованных благотворительными фондами, в соответствии с внутренними правилами процедуры

¹ См. пять типов взаимодействия в пунктах 15-21 всеобъемлющего механизма взаимодействия.

² За исключением сессий руководящих органов, которые регламентируются политикой управления взаимодействием.

Организации. Благотворительные фонды не должны представлять участие ВОЗ в ложном свете в качестве официальной поддержки или одобрения данного совещания и соглашается не использовать участие ВОЗ в рекламных целях.

Конкретная политика и рабочие процедуры

6. Участие ВОЗ в совещаниях, организованных благотворительными фондами, в качестве одного из организаторов, спонсоров, участников дискуссии или выступающих регламентируется положениями данного механизма взаимодействия с негосударственными структурами.

РЕСУРСЫ

7. ВОЗ может принимать финансовые взносы и взносы натурой со стороны благотворительных фондов, если такие взносы соответствуют сфере действия Общей программы работы ВОЗ, не создают конфликта интересов, используются в соответствии с настоящим механизмом и соответствуют другим действующим положениям, правилам и политике ВОЗ.

8. Как и в случае любых доноров, благотворительные фонды должны согласовывать свои взносы с приоритетами, установленными Всемирной ассамблеей здравоохранения в утвержденном Программном бюджете.

9. Благотворительным фондам предлагается принимать участие в диалоге по финансовым вопросам, целью которого является повышение уровня соответствия, прогнозируемости, гибкости и прозрачности финансирования ВОЗ и снижение уязвимости бюджета.

10. Программы и бюро ВОЗ должны иметь целью обеспечить такое положение, при котором они не будут зависеть от единственного источника финансирования.

11. Принятие взносов (в виде наличности или натурой) должно осуществляться с соблюдением следующих условий:

- (a) принятие взноса не означает одобрения благотворительного фонда со стороны ВОЗ;
- (b) принятие взноса не предоставляет донору никаких привилегий или преимуществ;
- (c) принятие взноса как такового не дает донору какой бы то ни было возможности для консультирования, оказания влияния, участия или руководства на уровне управления или осуществления оперативной деятельности;
- (d) ВОЗ сохраняет за собой право отклонить по своему усмотрению тот или иной взнос без каких-либо дополнительных разъяснений.

Конкретная политика и рабочие процедуры

12. Любое принятие средств от благотворительного фонда осуществляется в соответствии с положениями настоящего механизма и соответствующими другими правилами и руководящими принципами ВОЗ, такими как Положения о персонале и Правила о персонале, Положения о финансах и Финансовые правила, политика, регулирующая систему закупок, а также Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления лекарственных средств и Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления оборудования для оказания медицинской помощи.

13. По соображениям прозрачности взносы от благотворительных фондов должны публично признаваться ВОЗ в соответствии с ее политикой и практикой.

14. Такое признание обычно составляется в следующей формулировке: «Всемирная организация здравоохранения с признательностью принимает финансовый взнос [благотворительного фонда] в целях [описание конечного результата или деятельности]».

15. Взносы, полученные от благотворительных фондов, перечисляются в финансовом отчете и проверенной аудиторами финансовой отчетности ВОЗ, а также на странице веб-портала программного бюджета и в реестре негосударственных структур ВОЗ.

16. Благотворительные фонды не должны ссылаться на тот факт, что они сделали взнос, в своих материалах, используемых в коммерческих, пропагандистских, маркетинговых и рекламных целях¹. Вместе с тем, они могут ссылаться на этот взнос в своих ежегодных отчетах или аналогичных документах. Кроме того, они могут упоминать об этом взносе на своих веб-сайтах и специальных публикациях нерекламного характера при условии, что содержание и контекст будут согласованы с ВОЗ.

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

17. Благотворительные фонды могут предоставлять современную информацию и передавать знания по техническим вопросам, а также обмениваться в соответствующих случаях своим опытом с ВОЗ при условии соблюдения положений данного всеобъемлющего механизма и данной конкретной политики и рабочих процедур, а также других применимых правил, принципов и процедур ВОЗ. Информация о таком вкладе должна быть – в соответствующих случаях, когда это возможно, – в открытом доступе. Полученные научные данные должны быть в открытом доступе.

ИНФОРМАЦИОННО–РАЗЪЯСНИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

18. ВОЗ сотрудничает с благотворительными фондами по вопросам информационно-разъяснительной работы в интересах здравоохранения и повышения осведомленности

¹ В соответствии с пунктом 45 всеобъемлющего механизма.

в вопросах здоровья; изменения моделей поведения в интересах здоровья населения; а также укрепления сотрудничества и согласованности в работе между негосударственными структурами, когда требуются совместные действия. Благотворительные фонды призываются распространять политику, руководящие принципы, нормы и стандарты, а также иные инструменты ВОЗ по своим сетям в целях расширения собственной деятельности ВОЗ.

18bis ВОЗ побуждает благотворительные фонды к внедрению и содействию внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ. ВОЗ осуществляет диалог с благотворительными фондами в целях содействия внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ¹.

18ter Благотворительные фонды могут сотрудничать с ВОЗ в области информационно-разъяснительной работы, касающейся внедрения политики, норм или стандартов ВОЗ, только в том случае, если они берут на себя обязательство внедрять такую политику, нормы и стандарты в полном объеме. Их частичное или выборочное внедрение не допускается.

ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

19. ВОЗ может осуществлять взаимодействие с благотворительными фондами в области технического сотрудничества, как определено в пункте 21 всеобъемлющего механизма. Техническое сотрудничество с благотворительными фондами поощряется. Это сотрудничество должно осуществляться в интересах ВОЗ и регулироваться в соответствии с всеобъемлющим механизмом и настоящей политикой для защиты ВОЗ и, в частности, ее нормативной работы, от любого неправомерного влияния или конфликта интересов и обеспечения отсутствия вмешательства в консультативную функцию ВОЗ по отношению к государствам-членам.

¹ Ожидается, что благотворительные фонды, работающие с ВОЗ, будут действовать в соответствии с политикой общественного здравоохранения ВОЗ в таких областях, как безопасность пищевых продуктов, химическая безопасность, продвижение лекарственных средств с соблюдением этических принципов, борьба против табака, неинфекционные заболевания, а также охрана здоровья и обеспечение безопасности на рабочем месте.

ПОЛИТИКА И РАБОЧИЕ ПРОЦЕДУРЫ ВОЗ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С АКАДЕМИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ

1. (ИСКЛЮЧЕНО)

2. Данная политика конкретно регламентирует взаимодействие ВОЗ с академическими учреждениями по типам сотрудничества¹. Общие положения механизма применимы и ко всем видам взаимодействия с академическими учреждениями.

3. Взаимодействие с академическими учреждениями на институциональном уровне следует отличать от сотрудничества с отдельными экспертами, работающими в академических учреждениях.

УЧАСТИЕ

Участие академических учреждений в совещаниях ВОЗ

4. ВОЗ может приглашать академические учреждения для участия в консультациях, слушаниях или иных совещаниях в соответствии с пунктом 16 всеобъемлющего механизма. Консультации и слушания могут проводиться с помощью электронных средств или в форме личного участия.

5. Участие в других совещаниях осуществляется на основе обсуждения того или иного вопроса, который представляет для данного академического учреждения особый интерес, если такое участие позволит повысить результативность данного совещания. Такое участие может также осуществляться в форме обмена информацией и мнениями, но ни в коем случае не для разработки того или иного консультативного заключения.

5bis. Характер участия академических учреждений зависит от типа соответствующего совещания. Формат, условия и участие академических учреждений в консультациях, слушаниях и иных совещаниях определяется в каждом конкретном случае руководящими органами ВОЗ или Секретариатом. Во всех случаях, когда это возможно, информация об участии и материалах, полученных от академических учреждений, должны быть в открытом доступе. Академические учреждения не принимают участия в каком бы то ни было процессе принятия решений на уровне Организации.

Участие Секретариата в совещаниях, организованных академическими учреждениями

6. ВОЗ может организовывать совместные совещания или выступать на совместной основе спонсором совещаний, организованных академическими учреждениями, при условии сохранения безупречности, независимости и репутации Организации и в том

¹ См. пять типов сотрудничества в пунктах 15-21 всеобъемлющего механизма взаимодействия.

случае, если это участие содействует достижению целей ВОЗ, закрепленных в Общей программе работы. Сотрудники ВОЗ могут участвовать в совещаниях, организованных академическими учреждениями, в соответствии с внутренними правилами процедуры Организации. Академическое учреждение не должно представлять участие ВОЗ в ложном свете в качестве официальной поддержки или одобрения данного совещания и соглашается не использовать участие ВОЗ в рекламных целях.

Конкретная политика и рабочие процедуры

7. Участие ВОЗ в совещаниях, организованных академическими учреждениями, в качестве одного из организаторов, спонсоров, участников дискуссии или выступающих регламентируется положениями настоящего механизма.

РЕСУРСЫ

8. ВОЗ может принимать финансовые взносы и взносы натурой от академических учреждений, если такие взносы соответствуют сфере действия Общей программы работы ВОЗ, не создают конфликта интересов, используются в соответствии с настоящим механизмом и соответствуют другим действующим положениям, правилам и политике ВОЗ.

9. ВОЗ может предоставлять ресурсы академическому учреждению для выполнения конкретной работы (такой, как научные исследования, клинические испытания, лабораторная работа и подготовка документа) в соответствии с Положениями о финансах и Финансовых правилах, а также другими применимыми правилами и политикой. Это может быть сделано для целей реализации проекта учреждения, который, по мнению ВОЗ, заслуживает поддержки и соответствует программе работы ВОЗ, или проекта, организованного и координируемого ВОЗ. В первом случае речь идет о гранте, во втором случае – об услуге.

Конкретная политика и рабочие процедуры

10. Любое принятие средств от академического учреждения осуществляется в соответствии с положениями настоящего механизма и соответствующими другими правилами и руководящими принципами ВОЗ, такими как Положения о персонале и Правила о персонале, Положения о финансах и Финансовые правила, политика, регулирующая систему закупок, а также Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления лекарственных средств и Руководящие принципы ВОЗ в отношении безвозмездного предоставления оборудования для оказания медицинской помощи.

11. По соображениям прозрачности взносы со стороны академических учреждений должны публично признаваться ВОЗ в соответствии с ее политикой и практикой.

12. Такое признание обычно составляется в следующей формулировке: «Всемирная организация здравоохранения с признательностью принимает финансовый взнос [академического учреждения] в целях [описание конечного результата или деятельности]».

13. Взносы, полученные от академических учреждений, перечисляются в финансовом отчете и проверенной аудиторами финансовой отчетности ВОЗ, а также на странице веб-портала программного бюджета и в реестре негосударственных структур ВОЗ.

14. Академические учреждения не должны ссылаться на тот факт, что они сделали взнос, в своих материалах, используемых в коммерческих, пропагандистских, маркетинговых и рекламных целях¹. Вместе с тем, они могут ссылаться на этот взнос в своих ежегодных отчетах или аналогичных документах. Кроме того, они могут упоминать об этом взносе на своих веб-сайтах и специальных публикациях нерекламного характера при условии, что содержание и контекст будут согласованы с ВОЗ.

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

15. Академические учреждения могут предоставлять современную информацию и передавать знания по техническим вопросам, а также обмениваться в соответствующих случаях своим опытом с ВОЗ при условии соблюдения положений данного всеобъемлющего механизма и данной конкретной политики и рабочих процедур, а также других применимых правил, принципов и процедур ВОЗ. Информация о таком вкладе должна быть – в соответствующих случаях, когда это возможно, – в открытом доступе. Полученные научные данные должны быть в открытом доступе.

16. Интеллектуальная собственность, возникающая в результате сотрудничества с академическими учреждениями, регулируется соглашением с данным академическим учреждением. Этот вопрос должен рассматриваться путем проведения консультаций с Бюро юрисконсульта.

ИНФОРМАЦИОННО-РАЗЪЯСНИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

17. ВОЗ сотрудничает с академическими учреждениями по вопросам информационно-разъяснительной работы в интересах здравоохранения и повышения осведомленности в вопросах здоровья; изменения моделей поведения в интересах здоровья населения; а также укрепления сотрудничества и согласованности в работе между негосударственными структурами, когда требуются совместные действия. Академическим учреждениям предлагается распространять политику, руководящие принципы, нормы и стандарты, а также другие инструменты ВОЗ по своим сетям в целях расширения собственной деятельности ВОЗ.

17bis ВОЗ побуждает академические учреждения к внедрению и содействию внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ. ВОЗ осуществляет диалог с академическими учреждениями в целях содействия внедрению политики, норм и стандартов ВОЗ².

¹ В соответствии с пунктом 45 всеобъемлющего механизма.

² Ожидается, что академические учреждения, работающие с ВОЗ, будут действовать в соответствии с политикой общественного здравоохранения ВОЗ в таких областях, как безопасность пищевых продуктов, химическая безопасность, продвижение лекарственных средств с соблюдением этических принципов, борьба против табака, неинфекционные заболевания, а также охрана здоровья и обеспечение безопасности на рабочем месте.

17ter Академические учреждения могут сотрудничать с ВОЗ в области информационно-разъяснительной работы, касающейся внедрения политики, норм или стандартов ВОЗ, только в том случае, если они берут на себя обязательство внедрять такую политику, нормы и стандарты в полном объеме. Их частичное или выборочное внедрение не допускается.

ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

18. ВОЗ может осуществлять взаимодействие с академическими учреждениями в области технического сотрудничества, как определено в пункте 21 всеобъемлющего механизма. Техническое сотрудничество с академическими учреждениями поощряется. Это сотрудничество должно осуществляться в интересах ВОЗ и регулироваться в соответствии с всеобъемлющим механизмом и настоящей политикой для защиты ВОЗ и, в частности, ее нормативной работы, от любого неправомерного влияния или конфликта интересов и обеспечения отсутствия вмешательства в консультативную функцию ВОЗ по отношению к государствам-членам.

19. Научное сотрудничество регулируется Положениями об исследовательских и научных группах, сотрудничающих учреждениях и других механизмах сотрудничества¹.

20. Академические учреждения или их подразделения могут быть назначены в качестве сотрудничающих центров ВОЗ в соответствии с вышеуказанными Положениями. В этом контексте до предоставления статуса сотрудничающего центра ВОЗ проводится надлежащая проверка и оценка рисков в соответствии с данным механизмом. Сотрудничество с такими сотрудничающими центрами регулируется в соответствии с вышеупомянутыми положениями и отражается в реестре негосударственных структур.

¹ Основные документы, 48-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 г., стр. 147-156.

Пункт 14.1 повестки дня

Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

Доклад Комитета по обзору о роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее

Ассамблее здравоохранения предлагается принять к сведению доклад, содержащийся в документе A69/21, и рассмотреть следующий проект решения:

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Комитета по обзору о роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее¹ и отмечая руководящую роль ВОЗ, постановила:

- (1) с удовлетворением отметить успешное завершение работы Комитета по обзору о роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее, продемонстрированные его Председателем лидерские качества, проявленное уважаемыми членами Комитета ответственное отношение к своему делу и представление Комитетом доклада Генеральному директору для препровождения Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;
- (2) предложить Генеральному директору подготовить для рассмотрения региональными комитетами в 2016 г. проект глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору, который будет содержать оперативный план совершенствования реализации Международных медико-санитарных правил (2005 г.) путем укрепления существующих подходов и предусмотрит продвижение вперед в отношении новых предложений, требующих дальнейших технических обсуждений государств-членов;
- (3) предложить Генеральному директору представить заключительный вариант Глобального плана осуществления на рассмотрение Сто сороковой сессии Исполнительного комитета.

¹ Документ A69/21.

Пункт 13.2 повестки дня

Вопросы здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

подтверждая Устав ВОЗ, который гласит, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения;

подтверждая также резолюцию 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.» (2015 г.), в которой Генеральная Ассамблея приняла итоговый документ саммита Организации Объединенных Наций в порядке утверждения повестки дня в области развития на период после 2015 г., где признается, что ликвидация нищеты во всех ее формах и проявлениях, включая крайнюю нищету, является важнейшей глобальной задачей и одним из необходимых условий устойчивого развития, и видится мир, свободный от нищеты, голода, болезней и нужды, мир, в котором обеспечивается всеобщее уважение прав человека и человеческого достоинства, что предполагает равный и всеобщий доступ к медицинскому обслуживанию и социальной защите, и в котором гарантировано физическое, духовное и социальное благополучие;

подтверждая резолюцию ГА ООН 69/313 от 27 июля 2015 г. по Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития, которая является неотъемлемой частью Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., поддерживает и дополняет ее, помогает адаптировать ее средства осуществления целей к конкретным мерам политики и действиям и подтверждает твердую политическую приверженность решению проблемы финансирования и созданию благоприятных условий на всех уровнях для устойчивого развития в духе глобального партнерства и солидарности;

признавая существенный прогресс в деле достижения Целей тысячелетия в области развития, который стимулировал коллективные действия на глобальном уровне в целях повышения отдачи от медико-санитарных мероприятий, в частности, в деле достижения глобальных целей в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии и снижения показателя детской смертности на 53% и материнской смертности на 44%, – показатели, которые являются поводом для удовлетворения, несмотря на то что задачи, предусмотренные этими Целями, решены не полностью;

ссылаясь на резолюции WHA66.11 (2013 г.) и WHA67.14 (2014 г.), посвященные вопросам здравоохранения в повестке дня в области развития на период после 2015 г., которые указывают на важность здоровья в достижении более масштабных целей в области устойчивого развития и на необходимость ускорения прогресса на пути к

завершению незаконченных дел, связанных с достижением Целей тысячелетия в области развития;

признавая важность многочисленных стратегий и планов действий ВОЗ, касающихся здоровья, систем здравоохранения и общественного здравоохранения в качестве полезных инструментов, позволяющих продвигать работу по выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., и подчеркивая, что поддержку стран по линии Организации в деле осуществления этих стратегий следует оказывать на согласованной основе с учетом национальных потребностей, контекстов и приоритетов и в условиях эффективной координации с другими учреждениями Организации Объединенных Наций;

признавая также возможность, которую открывает Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. для применения более комплексного и многосекторального подхода к здравоохранению и укреплению здоровья и благополучия, при котором системы здравоохранения рассматриваются в качестве своего рода логически связанного комплекса функций и услуг, а не в качестве отдельных инициатив, ориентированных на конкретные болезни или вопросы;

признавая далее, что всеобщий охват населения медико-санитарными услугами подразумевает, что все люди в отсутствие дискриминации имеют доступ к установленным на национальном уровне комплексам необходимых оздоровительных, профилактических, лечебных, паллиативных и реабилитационных базовых медико-санитарных услуг и к основным, безопасным, доступным по стоимости, эффективным и качественным лекарственным средствам и вакцинам при обеспечении того, что использование этих услуг не влечет финансовых трудностей для пользователей, с особым упором на бедные, уязвимые и маргинализованные слои населения¹;

признавая, что работники здравоохранения и кадровые ресурсы здравоохранения являются неотъемлемым компонентом прочных и устойчивых систем здравоохранения, способствующих достижению Целей в области устойчивого развития;

ссылаясь на резолюцию EBSS3.R1 (2015 г.) по Эболе, в которой Исполнительный комитет признает срочную необходимость для всех стран создать надежные, устойчивые и комплексные системы здравоохранения, способные осуществлять Международные медико-санитарные правила (2005 г.) в полном масштабе, и потенциал обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и прогресса на пути к обеспечению всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами, который позволяет продвигать универсальный и равноправный доступ к услугам здравоохранения и оказывать услуги, доступные по цене и хорошего качества;

признавая важность укрепления систем здравоохранения и наращивания потенциала, позволяющего принимать широкие меры в области общественного здравоохранения, охраны и укрепления здоровья и работы в отношении социальных,

¹ Ссылка на резолюцию о всеобщем охвате медико-санитарными услугами (WHA67.14).

экономических и экологических детерминант здоровья в порядке поддержки обеспечения здоровой жизни и содействия благополучию для всех людей в любом возрасте;

ссылаясь также на важность содействия в обеспечении согласованности и координации глобальных мероприятий в области укрепления систем здравоохранения, в том числе на уровне первичной медико-санитарной помощи, и признавая важную роль ВОЗ в этой связи;

принимая во внимание значительные инфраструктуру, активы и кадровые ресурсы глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита и продолжающийся процесс по вопросам наследия в странах, в соответствующих случаях;

подчеркивая необходимость взаимодействия с сообществами с целью акцентировать внимание на более рациональную и дальновидную интеграцию работников здравоохранения на уровне отдельных сообществ в функциональные системы здравоохранения в соответствии с целями и действиями стран и признавая их в качестве ключевых участников, позволяющих расширять и оказывать базовые медико-санитарные услуги непосредственно на уровне сообществ в порядке достижения целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

Цели

подтверждая, что цели и задачи, закрепленные в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., являются комплексными и неделимыми, обеспечивающими сбалансированность всех трех компонентов устойчивого развития (экономического, социального и экологического), направленными на достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин и девочек, глобальными по своему характеру и универсально применимыми с учетом различных национальных реалий, возможностей и уровней развития и с соблюдением национальной политики и приоритетов;

приветствуя Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., включающую, помимо прочих, Цель 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», подтверждая ее особые и взаимосвязанные задачи, а также другие цели и задачи, связанные со здоровьем, и подчеркивая важность укрепления систем здравоохранения, поскольку это является важнейшим фактором достижения всех целей;

подтверждая также конкретные обязательства по укреплению физического и психического здоровья и благополучия и по увеличению ожидаемой продолжительности жизни для всех, которые содержатся в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., включая: обеспечение всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами и доступа к качественной медицинской помощи; обеспечение такого положения, при котором никто не будет забыт; ускорение достигнутого на сегодняшний день прогресса в сокращении младенческой, детской и материнской смертности, положив конец всем подобным случаям

предотвратимой смертности до 2030 г.; обеспечение универсального доступа к услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение в этой области; ликвидацию эпидемии ВИЧ/СПИДа, ТБ и малярии, а также ускорение борьбы против гепатита, Эболы и других инфекционных заболеваний и эпидемий, в том числе посредством решения растущей проблемы устойчивости к противомикробным препаратам и проблемы забытых тропических болезней, распространенных в развивающихся странах; и профилактику и лечение неинфекционных заболеваний, включая поведенческие и неврологические нарушения, которые представляют собой серьезное препятствие для обеспечения устойчивого развития;

утверждая, что здоровье – это не просто самоцель, а средство решения других задач и достижения целей и целевых показателей, закрепленных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., и отмечая, что инвестиции в здоровье способствуют устойчивому инклюзивному экономическому росту, социальному развитию, защите окружающей среды, искоренению нищеты и голода и сокращению неравенства, а также признавая обоюдные преимущества достижения целей в области развития и достижения всех других целей;

подтверждая Глобальную стратегию и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности¹;

Средства осуществления

признавая также, что эта повестка дня, включая Цели в области устойчивого развития, может быть реализована на практике посредством оживления глобального партнерства в интересах устойчивого развития с помощью конкретных мер политики и действий, изложенных в Аддис-Абебской программе действий, являющейся неотъемлемой частью Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., которая поддерживает и дополняет средства осуществления целей, закрепленные в повестке дня на период до 2030 г., и способствует их адаптации к конкретным условиям, включая предусмотренный ею Механизм содействия передаче технологий, и затрагивает вопросы национальных государственных ресурсов, отечественного и международного частного бизнеса и финансирования, международного сотрудничества в целях развития, международной торговли как движущей силы развития, долга и приемлемого уровня задолженности, решения системных вопросов, науки, техники, инноваций и наращивания потенциала, а также данных, мониторинга и последующей деятельности;

подтверждая, что средства осуществления и задачи в рамках Цели 17 и в рамках каждой Цели в области устойчивого развития имеют решающее значение для выполнения Повестки дня и так же важны, как и другие Цели и задачи, а также подтверждая задачи 3a, 3b, 3c и 3d, как и другие взаимосвязанные задачи, в качестве

¹ Вставить ссылку на план действий.

важнейших факторов, позволяющих выполнить Повестку дня в области устойчивого развития на период после 2030 г.;

подтверждая, что в связи с масштабностью и амбициозностью Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. необходимо обновить Глобальное партнерство в интересах устойчивого развития в целях мобилизации необходимых средств для обеспечения ее осуществления, отмечая, что это Партнерство будет работать в духе глобальной солидарности, особенно с самыми бедными и с теми, кто находится в уязвимом положении, и будет способствовать интенсивному глобальному взаимодействию в поддержку осуществления всех Целей и задач, объединяя правительства, частный сектор, гражданское общество, систему Организации Объединенных Наций и других участников и мобилизуя все имеющиеся финансовые и нефинансовые ресурсы,

Последующие меры и обзор

ссылаясь на пункт 48 резолюции ГА ООН 70/1 от 25 сентября 2015 г. под названием «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», предназначенный для содействия правительствам в их дальнейшей работе и анализе целей и задач, включая средства осуществления, и подтверждая обязательство сектора здравоохранения оказывать содействие и поддерживать этот процесс, в частности, обязательство укреплять статистический потенциал в развивающихся странах,

признавая, что политический форум высокого уровня под эгидой Генеральной Ассамблеи и Экономического и Социального Совета будет играть главную роль в надзоре, осуществлении последующей деятельности и проведении обзора на глобальном уровне.

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹:

(1) наращивать масштабы всесторонних действий на национальном, региональном и глобальном уровнях для достижения целей и решения задач, сформулированных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., касающихся охраны здоровья – к 2030 г.;

(2) уделять приоритетное внимание укреплению систем здравоохранения, включая обеспечение должным образом квалифицированных и оплачиваемых кадровых ресурсов здравоохранения в целях достижения или поддержания всеобщего охвата услугами здравоохранения, который определяется как всеобщий доступ к качественным услугам по укреплению здоровья, профилактике, лечению и реабилитации и оказанию паллиативной помощи, включая доступ к безопасным, эффективным, качественным и приемлемым по стоимости основным лекарственным средствам и вакцинам для всех, обеспечивая защиту от финансового риска для всех, уделяя особое внимание малоимущим,

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

уязвимым и маргинализированным слоям населения¹ в качестве основного фактора выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

(3) уделять особое внимание необходимости совместных действий на национальном, региональном и глобальном уровнях всех государственных секторов в целях осуществления действий в отношении социальных, экологических и экономических детерминант здоровья, снижения уровня неравенства в области здравоохранения, особенно за счет расширения прав и возможностей женщин и девочек, и содействия устойчивому развитию, включая «учет интересов здоровья во всех направлениях политики», в соответствующих случаях;

(4) уделять надлежащее приоритетное внимание инвестициям в здравоохранение и способствовать мобилизации и эффективному использованию внутренних и международных ресурсов здравоохранения, принимая во внимание широкое многосекторальное воздействие, которое могут оказать инвестиции в здравоохранение на экономику и общество;

(5) оказывать поддержку проведению научных исследований и разработок вакцин и лекарственных средств в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний, которые затрагивают преимущественно развивающиеся страны, обеспечивая доступ к приемлемым по стоимости основным лекарственным средствам и вакцинам в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран на использование в полной мере положений 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 всех²;

(6) расширять диалог между медицинскими, ветеринарными и природоохранительными кругами, уделяя особое внимание новым и повторно возникающим болезням, наряду с выявлением патогенов, устойчивых к противомикробным препаратам, таким образом, чтобы это способствовало укреплению и совершенствованию системы эпиднадзора, научных исследований, профилактических мер и профессиональной подготовки в целях обеспечения или создания потенциала по устранению и контролю этих угроз;

(7) разрабатывать на основе существующих механизмов – там, где это возможно, – качественные, всесторонние и прозрачные процессы подотчетности стран, соответствующие национальной политике, планам и приоритетам, в целях регулярного мониторинга и рассмотрения прогресса на пути к достижению целей и задач, предусмотренных Повесткой дня в области устойчивого развития на

¹ Ссылка на резолюцию по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения (WHA67.14).

² См. задачу 3b ЦУР.

период до 2030 г., что должно явиться основой для глобальной и региональной оценки достигнутого прогресса;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) содействовать более широкому применению многосекторального подхода и активному взаимодействию ВОЗ на всех уровнях для согласованного достижения целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в отношении здоровья на основании принципа, в соответствии с которым цели Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. являются комплексными и неделимыми, в том числе посредством согласования и расширения сотрудничества между всеми программами ВОЗ;

(2) осуществлять взаимодействие в области стратегического планирования, осуществления деятельности и представления отчетности в рамках системы ООН в целях обеспечения согласованной и комплексной поддержки осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

(3) играть инициативную роль в оказании поддержки в отношении комплексного осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. на национальном, региональном и глобальном уровнях и, в консультации с государствами-членами, разработать долгосрочный план действий в целях обеспечения максимальной эффективности вклада ВОЗ на всех уровнях в выполнение Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

(4) сотрудничать в соответствующих случаях с Межучрежденческой и экспертной группой по ЦУР в целях дальнейшей разработки показателей ЦУР, относящихся к охране здоровья, и завершение работы над ними;

(5) предпринимать шаги с целью обеспечить создание и поддержание необходимых возможностей и ресурсов на всех уровнях Организации для успешного выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., особенно в целях поддержки всесторонних и комплексных национальных планов в области здравоохранения в качестве одного из компонентов выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., признавая необходимость включения в требуемые области компетенции соответствующих навыков работы с различными секторами и реагируя надлежащим образом на более широкий комплекс приоритетов, включая оказание поддержки в осуществлении действий, направленных на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, оказывая содействие в наращивании потенциала или предоставляя техническую поддержку;

(6) оказывать поддержку государствам-членам в расширении научных исследований и разработок новых технологий и средств, а также в проведении оценки технологий здравоохранения, уделяя особое внимание потребностям в научных исследованиях и разработках в области здравоохранения в развивающихся странах и строя свою работу на основе соответствующих

стратегий, планов действий и программ, в частности, на основе Глобальной стратегии и Плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности и последующих процессов, направленных на выполнение Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в частности в отношении обеспечения всеобщего доступа к качественным, безопасным, эффективным и приемлемым по стоимости вакцинам и лекарственным и диагностическим средствам в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний;

(7) оказывать поддержку государствам-членам в проведении научных исследований в отношении систем здравоохранения в целях разработки более эффективных подходов к достижению и поддержанию всеобщего доступа к услугам здравоохранения, уделяя особое внимание потребностям развивающихся стран;

(8) способствовать расширению сотрудничества «Север-Юг», «Юг-Юг» и трехстороннего сотрудничества на региональном и международном уровнях в отношении доступа к научно-техническим достижениям и инновациям в области здравоохранения, а также совместному использованию знаний на взаимно согласованной основе, в том числе путем улучшения координации деятельности между существующими механизмами, особенно на уровне Организации Объединенных Наций, а также в рамках глобального механизма содействия развитию технологий;

(9) сотрудничать с государствами-членами в целях обеспечения того, чтобы ВОЗ вносила эффективный вклад в деятельность по выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в рамках ее мандата, путем оказания поддержки в проведении тематических обзоров хода работы по достижению Целей в области устойчивого развития, включая, по возможности, вопросы общей значимости с учетом цикла проведения Политического форума высокого уровня и обеспечивая согласованность с ним, в соответствии с условиями, которые будут установлены Генеральной Ассамблеей и ЭКОСОС в контексте Политического форума высокого уровня;

(10) представлять государствам-членам на регулярной основе, не реже одного раза в два года, доклады о прогрессе на пути к достижению общих целей в области здравоохранения и выполнению предусмотренных ими взаимосвязанных задач, а также других целей и задач, связанных со здоровьем, предусмотренных Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., включая уделение особого внимания обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и соблюдению принципа справедливости;

(11) оказывать поддержку государствам-членам в усилении национального потенциала в области статистики на всех уровнях, особенно в развивающихся странах, в целях обеспечения наличия высококачественных, доступных, оперативных, достоверных и дезагрегированных данных, в том числе,

в соответствующих случаях, путем сотрудничества в отношении медико-санитарных данных;

(12) оказывать поддержку государствам-членам в усилении системы отчетности по выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., особенно в отношении целей, касающихся здоровья, и соответствующих взаимосвязанных задач;

(13) принимать Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. во внимание при разработке, в соответствующих случаях, Программного бюджета и Общей программы работы;

(14) представлять доклады о ходе работы по осуществлению настоящей резолюции на регулярной основе, не реже чем один раз в два года, Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет.

Пункт 12.6 повестки дня

Мировая проблема наркотиков с позиций общественного здравоохранения, в том числе в контексте специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по мировой проблеме наркотиков, которая состоялась в апреле 2016 г.

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Мировая проблема наркотиков с позиций общественного здравоохранения, в том числе в контексте специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по мировой проблеме наркотиков, которая состоялась в апреле 2016 г.¹,

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) включить этот пункт в повестку дня Сто сороковой сессии Исполнительного комитета в январе 2017 года.

= = =

¹ Документ A69/12.