



Доклад Генерального директора о результатах обсуждений на сессиях региональных комитетов

1. Ассамблея здравоохранения в резолюции WHA65.22 предложила региональным комитетам обсудить на своих сессиях в 2012 г. доклад Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация¹ в контексте осуществления глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности с целью внести свой вклад в конкретные предложения и меры.
2. Генеральный директор имеет честь представить краткие отчеты о результатах обсуждений каждым региональным комитетом и других соответствующих региональных процессах (см. Приложение)².

¹ Документ A65/24, Приложение.

² Доклад Регионального комитета для стран Африки будет выпущен отдельно в виде документа A/CEWG/2 Add.1 после совещания, которое состоится 19-23 ноября 2012 года.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**РЕЗЮМЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСУЖДЕНИЯ
РЕГИОНАЛЬНЫМИ КОМИТЕТАМИ**

Региональный комитет ВОЗ для стран Америки (Вашингтон, 17–21 сентября 2012 г.)

Консультации до совещания Регионального комитета

Панамериканское санитарное бюро в его качестве секретариата призвало государства-члены принять участие в региональных консультациях по докладу КРГЭ и параллельно развернуло консультативный процесс с заинтересованными секторами гражданского общества. Оно решило организовать региональные консультации с помощью Региональной платформы по доступу и инновациям в отношении технологий здравоохранения (ПРАИС). Эта платформа обеспечивает средства для связи между виртуальными сообществами практиков, позволяя людям и учреждениям вести совместную работу. Документ со справочной информацией о консультациях, методологии их проведения и резюме официальных поступивших материалов был представлен 28-й Панамериканской санитарной конференции¹.

Двадцать четыре службы здравоохранения назначили координаторов по консультациям, и 12 государств-членов направили материалы в ПРАИС. Несколько государств-членов информировали Панамериканское санитарное бюро о том, что региональные консультации стимулировали обсуждения на национальном уровне. В некоторых случаях неспособность государств-членов провести национальные консультации помешала им внести вклад в процесс региональных консультаций. Для гражданского общества было организовано сообщество практики, и от имени различных организаций поступило семь материалов.

Резюме обсуждений на сессии Регионального комитета

При активном участии делегатов дискуссия высветила важность этой темы в повестке дня для стран Америки. В выступлениях государств-членов подчеркивалась необходимость дальнейших действий для удовлетворения в особенности потребностей развивающихся стран. Ниже приводятся основные моменты обсуждения:

- (a) Хотя многие глобальные, региональные и национальные инициативы способствуют продвижению научных исследований, разработок и инноваций (НИОКРИ) в целях удовлетворения потребностей развивающихся стран, все государства-члены были единодушны в том, что текущие усилия недостаточны и

¹ Документ CSP28/18, Rev. 1 размещен на веб-сайте:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18745&Itemid=270&lang=en

что расширение финансирования и инновационные подходы могут ускорить разработку продукции, необходимой для удовлетворения потребностей общественного здравоохранения.

(b) Некоторые государства-члены и неправительственные организации поддержали глобальную конвенцию, предложенную в докладе КРГЭ, в соответствии с принципами *Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности* в качестве средства улучшить финансирование и координацию НИОКРИ. Другие государства-члены заявили, что не поддерживают глобальный договор, имеющий обязательную силу, который зафиксировал бы выделение на НИОКРИ определенного процента внутреннего валового продукта каждой страны, в том числе требование о передаче части этих средств в объединенный механизм финансирования.

(c) В качестве осуществимой альтернативы финансовому соглашению, имеющему обязательную силу, были предложены добровольные механизмы. Подчеркивая необходимость быстрых и конкретных действий, некоторые государства-члены положительно восприняли идею разработки координационного механизма, например глобальной обсерватории, и предложили продвигаться вперед к выработке консенсуса в отношении других предложений, получивших значительную поддержку в ходе консультаций.

(d) Многие государства-члены указывали, что двигаясь вперед любым курсом, следует разрабатывать не только надлежащие технологии здравоохранения, но и механизмы обеспечения доступа к этой необходимой продукции здравоохранения. Были названы некоторые из элементов, имеющих решающее значение для всестороннего подхода к укреплению служб здравоохранения, которые обеспечат жизненно необходимую продукцию здравоохранения: (a) использование объединенных механизмов закупок, например оборотных фондов ПАОЗ, (b) инвестиции в оперативные исследования и (c) другие средства.

Рекомендации и /или итоги обсуждений

Государства-члены были едины в том, что эта тематика крайне актуальна, и призвали Панамериканское санитарное бюро и далее поддерживать текущий диалог между заинтересованными сторонами на региональном уровне и в ходе глобальных обсуждений, с тем чтобы двигаться вперед в разработке конкретных действий.

Государства-члены нашли значительные достоинства во многих предложениях и рекомендациях КРГЭ, некоторые из которых можно было бы использовать для реализации на глобальном, региональном и/или национальном уровнях, хотя в то же время предложение по глобальному договору не получило консенсуса.

Заключение

Государства-члены ПАОЗ сохранили приверженность принципам *Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и*

интеллектуальной собственности и поддерживают инновационные решения по усилению финансирования и координации НИОКРИ в целях удовлетворения потребностей развивающихся стран. Страны Америки поддерживают постоянный и углубленный диалог с участием государств-членов и других соответствующих заинтересованных сторон с целью изыскания общих подходов к решению этой неотложной проблемы общественного здравоохранения. Государства-члены разошлись во мнениях относительно реализации обязательного механизма финансирования и координации, предложенного КРГЭ. Тем не менее, государства-члены считают, что многие предложения КРГЭ представляют собой основу для конкретных действий в краткосрочной и долгосрочной перспективе.

Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии (Джокьякарта, Индонезия, 4–7 сентября 2012 г.)

Консультации до сессии Регионального комитета

Консультации в Регионе Юго-Восточной Азии по докладу КРГЭ во исполнение резолюции WHA65.22 состоялись:

- на национальном уровне в государствах-членах и
- 15-17 августа 2012 г. в Бангкоке, Таиланд, были организованы Региональные технические консультации.

Консультации национального уровня были проведены рядом государств-членов Региона Юго-Восточной Азии. Консультации национального уровня были кратко изложены Индией и Таиландом. В результате национальных консультаций по докладу КРГЭ наметился общий консенсус в отношении необходимости не увязывать стоимость научных исследований и разработок с одной стороны и цены на препараты с другой, чтобы усилить инновационный потенциал в развивающихся странах и передачу этим странам технологий. Было также выражено согласие относительно необходимости улучшить установление приоритетов исходя из потребностей стран в области общественного здравоохранения. Принятие решений по рекомендациям КРГЭ должно опираться на структуры управления, которые являются прозрачными и служат трибуной для развивающихся стран.

Региональные технические консультации имели общую цель развить рекомендации из доклада КРГЭ, как они очерчены в резолюции WHA65.22, и следующие конкретные цели: (i) углубить понимание и обсудить доклад КРГЭ в контексте Региона Юго-Восточной Азии и (ii) сформировать региональное видение различных предложений КРГЭ, в том числе по договору в области научных исследований и разработок.

Региональные консультации были проведены по просьбе наших государств-членов, проявивших активное участие с самого начала обсуждений, вылившихся в принятие Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности (ГСПД-ОЗИ). Это отражает значимость этой проблематики для Региона, а также стремление внести вклад в глобальное здравоохранение. Этот консультативный процесс был необходим, чтобы облегчить

понимание доклад КРГЭ и позволить нашему Региону согласованно продвигаться в дальнейшем рассмотрении вопросов обеспечения устойчивых механизмов финансирования научных исследований и разработок в целях удовлетворения наших конкретных потребностей.

В консультациях участвовали представители всех 31 государств-членов кроме КНДР. К нам присоединились в режиме видеоконференции помощник Генерального директора д-р Marie-Paule Kiery и координатор от штаб-квартиры ВОЗ д-р Zafar Mirza.

Консультации позволили получить информацию о ходе национальных консультаций и сформировать региональное видение доклада КРГЭ для рассмотрения Региональным комитетом. Как и предусматривалось резолюцией WHA65.22, это позволило государствам-членам принять компетентное решение по докладу КРГЭ на сессии Регионального комитета в сентябре 2012 г. в Джокьякарте перед совещанием открытого состава всех государств-членов, намеченного на ноябрь 2012 года.

Резюме обсуждений на сессии Регионального комитета

В ходе обсуждений Региональным комитетом государства-члены отмечали, что это третий раунд консультаций в Регионе по этим вопросам. В целях разработки региональной и национальной позиции по Глобальной стратегии (ГСПД-ОЗИ) ЮВАРБ организовало 5–6 апреля 2011 г. региональную консультацию по разработке регионального механизма в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности. Было отмечено, что для внесения вклада в процесс КРГЭ 7 октября 2011 г. в Нью-Дели были проведены консультации Региона Юго-Восточной Азии. Рассматриваемые КРГЭ предложения были разделены на три блока: те, что не соответствуют критериям; те, что в основном не способствуют улучшению финансирования или координации научных исследований и разработок (НИОКР); и те, что, по мнению КРГЭ, в наибольшей степени удовлетворяют критериям, резюмированным под рубриками последствий для общественного здравоохранения, технической, финансовой и внедренческой осуществимости.

Было констатировано, что доклад КРГЭ отражает чаяния Региона Юго-Восточной Азии. Региональный комитет отметил, что КРГЭ рассмотрела ряд инновационных источников финансирования усилившейся приверженности удовлетворению потребностей развивающихся стран. Региональный комитет в принципе поддержал начало переговоров о предлагаемой конвенции в области НИОКР, как это рекомендует КРГЭ. Региональный комитет подчеркнул важность укрепления потенциала и передачи технологий развивающимся странам. Региональный комитет также предложил и далее усиливать приверженность совершенствованию НИОКР в целях более качественного удовлетворения потребностей развивающихся стран в области общественного здравоохранения. Также была подчеркнута необходимость включить в повестку НИОКР традиционную медицину.

Рекомендации и/или итоги обсуждения

Доклад КРГЭ рассматривался в качестве пункта 5.5.3 повестки дня (документ SEA/RC65/1). В результате подробного рассмотрения в ходе технических консультаций в Бангкоке и поскольку ряд участников бангкокского совещания присутствовали на совещании Регионального комитета в Джакарте, представители государств-членов на сессии Регионального комитета были хорошо подготовлены, чтобы высказаться по докладу КРГЭ. Доклад КРГЭ и резолюция WHA65.22 были рассмотрены на шестьдесят пятой сессии Регионального комитета стран Юго-Восточной Азии ВОЗ, которая состоялась 5–7 сентября 2012 г. в Джокьякарте, Индонезия и завершилась принятием резолюции SEA/RC65/R3 с подробными рекомендациями и направлениями деятельности для государств-членов и ВОЗ.

Заключение

Поскольку мы провели подробное обсуждение на технических консультациях, организованных ЮВАРБ-ВОЗ 15–17 августа 2012 г. в Бангкоке, у участников от государств-членов сложилось во многом ясное представление о резолюции WHA65.22 и докладе КРГЭ. Кроме того, нам благоприятствовало и то обстоятельство, что многие участники шестьдесят пятой сессии Регионального комитета участвовали в технических консультациях в Бангкоке. Это способствовало лучшему пониманию вопросов, поднятых в докладе КРГЭ и резолюции, и обсуждение пункта повестки на сессии Регионального комитета прошло благополучно.

Наши последующие шаги делятся на две части: один набор действий, зависящих от результатов работы совещания открытого состава всех государств-членов, которые будут представлены Исполкому в следующем году, и второй набор действий, опирающихся на восемь задач, идентифицированных для государств-членов Региона Юго-Восточной Азии в резолюции SEA/RC65/R3, и шесть задач, идентифицированных там же для ЮВАРБ (см. Приложение) (http://www.searo.who.int/en/Section1243/Section2599_16269.htm).

Напомним, что в продолжение этих региональных консультаций резолюция WHA65.22 поручила Генеральному директору провести совещание государств-членов открытого состава с целью тщательного анализа доклада и осуществимости рекомендаций КРГЭ. Это совещание предлагается провести 26–28 ноября 2012 года. Государства-члены также предложили Региональному директору в резолюции SEA/RC65/R3 “довести до сведения Генерального директора пожелание государств-членов рассмотреть возможность того, чтобы председатель совещания государств-членов открытого состава был из Региона Юго-Восточной Азии”, которое и было ей передано.

Европейский региональный комитет ВОЗ (Валлетта, 10–13 сентября 2012 г.)

Консультации до сессии Регионального комитета

По сообщениям, некоторые государства-члены Европейского региона провели национальные консультации с использованием различных форматов и привлечением различных заинтересованных сторон.

Европейское региональное бюро (ЕРБ) организовало до сессии Регионального комитета региональные веб-консультации, и государствам-членам был направлен запрос по поводу их реакции на доклад КРГЭ. Ответы поступили от пяти государств-членов. Было высказано мнение о наличии возможностей для пересмотра элементов текущих правил в отношении прав интеллектуальной собственности и текущей модели НИОКР. Они высказали мнение о необходимости изучить все варианты до принятия любого ощутимого обязательства по расходам или согласования обязательного координационного механизма и о возможности осуществления многих рекомендаций и вариантов, потенциально в переработанном виде, вне рамок обязательного механизма. По вопросу финансирования некоторые страны согласились в принципе принять обязательство в отношении фиксированной доли ВВП, однако высказали мнение о преждевременности любых действий; другие сомневались в возможности принятия такого обязательства, а одно государство-член полагает, что обязательство, имеющее обязательную силу, будет «неприемлемо». В отношении использования объединенных средств консенсуса не было, хотя в конкретных случаях этот вариант не исключался. Что касается координации, то страны заявили о поддержке лидирующей роли ВОЗ в глобальной координации и управлении НИОКР в области здравоохранения, однако рекомендовали шире использовать существующие инициативы и структуры, а не создавать новый орган. Другие заявили о необходимости совершенствования координации с помощью новой или пересмотренной структуры. В отношении предлагаемой конвенции и юридически обязательного механизма страны отметили, что сначала необходимо будет договориться о его сфере охвата, а одна страна уточнила, что его необходимо расширить, чтобы придать также больший размах элементу общественного здравоохранения. Были высказаны сомнения в отношении практической осуществимости этого. Таким образом, предложение не получило незамедлительной поддержки.

Резюме обсуждений на шестьдесят второй сессии Европейского регионального комитета

Помощник Генерального директора по инновациям, информации, фактическим данным и научным исследованиям и директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инновации (ЕРБ) представили тему и требования резолюции WHA65.22. Затем последовало обсуждение, в котором приняли участие ряд государств-членов.

Один представитель, выступая от имени Европейского союза и его стран-членов, назвал недостаточными текущие меры по обеспечению глобального механизма НИОКР, удовлетворяющего приоритетные потребности развивающихся стран в области здравоохранения. По мнению ЕС, решение состоит в усилении координации. ЕС констатировал рассмотрение КРГЭ вопроса разумного использования государственных ресурсов при оценке предложений и подчеркнул необходимость улучшения функции ВОЗ в определении приоритетных областей научных исследований. Необходимо осуществлять координацию на долгосрочную перспективу, чтобы повысить роль и расширить возможности ВОЗ в установлении приоритетов в области НИОКР и их реализации. Следует вести работу, используя и дополняя в максимально возможной степени существующие инициативы. Следует договориться о

содержании деятельности, в том числе о методах установления приоритетов в усилиях по координации, чтобы усилить и сбалансировать весь процесс научных исследований в области здравоохранения, включающий инновацию, осуществление, доступ, мониторинг и оценку. ЕС обратил внимание на оценку и рассмотрение КРГЭ моделей, отделяющих стоимость НИОКР от цен на препараты в соответствии с Глобальной стратегией и планом действий в области общественного здравоохранения, инноваций и прав интеллектуальной собственности. ЕС рекомендовал вести среди государств-членов сбор достаточных надежных данных о НИОКР, добровольных государственных расходах на исследования в области здравоохранения и прозрачности потока ресурсов на приоритетные области. И наконец, представитель также подчеркнул выводы Совета Европы, на которые, как там обратили внимание, были сделаны ссылки в самом документе к консультациям и в докладе КРГЭ. Они считают, что на совещании в ноябре следует сосредоточить внимание на вопросах существа, а не на структуре и что было бы полезно, если бы Секретариат подготовил документ о «вариантах».

Один представитель отметила, что некоторые рекомендации из доклада КРГЭ потребуют дополнительных обсуждений, прежде чем их можно будет реализовать. Имеет место очевидная недостаточность НИОКР в области заболеваний, которые поражают в непропорциональной степени развивающиеся страны и, как следствие, недостаток лекарств для их лечения. Хотя существующий режим интеллектуальной собственности поддерживает НИОКР, он дает сбой в случаях, когда инновация стопорится из-за неэффективности рыночного механизма. Поэтому важно идентифицировать заболевания, относящиеся к этой категории, поскольку именно эти заболевания находятся в центре рекомендаций КРГЭ. По ее мнению, имеющая обязательную силу конвенция не будет наилучшим средством обеспечить финансирование НИОКР; будет трудно убедить правительства ее ратифицировать, и переговоры будут продолжительными, хотя потребности являются неотложными или краткосрочными. Необходимо изыскать другие механизмы для обеспечения координации и финансирования НИОКР, например мобилизацию и объединение добровольных средств с последующей передачей средств более подходящей структуре.

Другой представитель поддержал создание европейского отделения глобальной обсерватории ВОЗ по НИОКР в области здравоохранения, предлагаемые механизмы финансирования здравоохранения и НИОКР в области здравоохранения в развивающихся странах и предлагаемые глобальные координационные механизмы. Он согласился с предложением создать сеть исследовательских учреждений и предложил основать региональные советы экспертов и консультантов для улучшения координации национальных исследовательских инициатив. Его страна проведет национальные консультации по докладу КРГЭ и примет участие в региональных консультациях, чтобы внести конкретные предложения. По существу, это означает одобрение доклада КРГЭ целиком.

Организации «Врачи без границ» и «Международные действия в области здравоохранения Стичтинг» также сделали заявления. Первая организация особо отметила: необходимость НИОКР в игнорируемых областях, включая антибиотики; что несмотря на достигнутый за последнее десятилетие прогресс он является хрупким и не координируется и что для более устойчивых решений требуется конвенция по НИОКР,

чтобы решить проблему. Вторая организация приветствовала предложения КРГЭ; поддержала конвенцию по НИОКР для финансирования необходимых НИОКР и призвала государства-члены дать согласие на начало переговоров по такой конвенции.

Резолюция Регионального комитета по этой теме не принималась.

Заключение

Было признано, что незамедлительная поддержка странами конвенции или договора по НИОКР будет преждевременной. Региональный комитет постановил продлить веб-консультации, чтобы предоставить государствам-членам дополнительную возможность для комментариев.

Региональный комитет ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья (Каир, 1-4 октября 2012 г.)

Консультации до сессии Регионального комитета

В Регионе Восточного Средиземноморья (ВСРБ) только Исламская Республика Иран провела, по сообщениям, национальные консультации для обсуждения доклада КРГЭ. Эти консультации состоялись 26 сентября 2012 г. в Тегеране под эгидой отдела международных связей Министерства здравоохранения и медицинского образования при тесном сотрудничестве со страновым бюро ВОЗ. Согласно отчету об этих национальных консультациях, участники поддержали идеи объединенного финансирования; глобальной обсерватории НИОКР в области здравоохранения; установление приоритетов в области научных исследований и разработок для развивающихся стран и межсекторальное сотрудничество, особенно между академическими учреждениями, индустрией и государственным сектором. После проведения обзора рекомендаций из доклада КРГЭ совещание пришло к заключению о необходимости создать на национальном уровне группу экспертов с участием всех заинтересованных сторон для систематического рассмотрения предложений и рекомендаций из доклада. Иордания также сообщила ВСРБ о необходимости задействования государств-членов в форумы регионального и глобального уровней в целях поддержки и укрепления систем научных исследований в области здравоохранения на национальном и региональном уровнях. Некоторые государства-члены, например Оман и Египет, планируют провести национальные консультации после сессии Регионального комитета.

До сессии Регионального комитета ни региональные, ни субрегиональные консультации не проводились.

Резюме обсуждений на пятьдесят девятой сессии Регионального комитета для стран Восточного Средиземноморья

В начале была сделана презентация с целью ознакомления с тематикой и требованиями, сформулированными в резолюции WHA65.22. За этим последовало обсуждение, в котором приняли активное участие семь государств-членов.

Доклад КРГЭ и содержащиеся в нем рекомендации получили общую поддержку, и был сделан упор на осуществление практических рекомендаций. Речь шла о значении научных исследований и разработок для развивающихся стран, и особо отмечалась необходимость укрепления национального потенциала в области научных исследований. Некоторые государства-члены указывали на необходимость практических мер в области НИОКР, а не только абстрактных обсуждений, и они также подчеркивали необходимость передачи технологий исследовательским учреждениям и местным фармацевтическим фирмам развивающихся стран. Другие приводили примеры тех мер, которые были ими приняты для усиления политики, управления и инфраструктуры исследований в области здравоохранения в их странах. Приводились также доводы в пользу выполнения Региональным бюро более активной и важной роли в содействии научным исследованиям в области здравоохранения в государствах-членах. Некоторые государства-члены предложили увязать исследования в области здравоохранения с процессом аккредитации медицинских институтов и больниц. Государства-члены также признали важность частно-государственных партнерств в осуществлении исследований и разработок в области здравоохранения.

Региональный комитет не принимал резолюции по этой теме.

Итоги обсуждения

В процессе обсуждения конкретных рекомендаций из доклада КРГЭ государства-члены поддержали идею создания глобальной обсерватории НИОКР в области здравоохранения и необходимость основанного на добровольных взносах механизма объединенного финансирования на глобальном уровне, который сможет поддержать потребности НИОКР в развивающихся странах.

Заключение

Государства-члены в целом приветствовали доклад КРГЭ и его рекомендации. Некоторые государства-члены все еще намерены провести национальные консультации. Они выступают за усиление роли региональных бюро в оказании поддержки научных исследований в области здравоохранения. Они признают необходимость укрепления финансирования и координации НИОКР и центральную роль ВОЗ в этой области и поддерживают идеи создания глобальной обсерватории НИОКР в области здравоохранения в целях улучшения мониторинга и информации и создания механизма объединенного финансирования.

Региональный комитет ВОЗ для стран Западной части Тихого океана (Ханой, 24-28 сентября 2012 г.)

Региональный комитет для Западной части Тихого океана проводил консультации по докладу КРГЭ на сессиях как 2011, так и 2012 годов. Участие государств-членов в сессии 2012 г. было значительно более активным и широким, чем в сессии 2011 г., что отразило растущий интерес государств-членов к проблеме финансирования и координации научных исследований и разработок и к работе КРГЭ.

Все информационные документы, относящиеся к этому совещанию государств-членов, будут размещены на веб-сайте: <http://www.who.int/phi/en/> .

Ход работы

Во время сессии Регионального комитета в Ханое, Вьетнам, 26 сентября 2012 г. с 12:00 до 13:00 было проведено параллельное совещание для консультаций с государствами-членами и обсуждения рекомендаций из доклада КРГЭ. В этом совещании приняли участие девять стран и территорий (Австралия, Камбоджа, Китай, Гонконг (Китай), Япония, Малайзия, Филиппины, Вьетнам и Соединенные Штаты Америки). Пять из них выступили с конкретными замечаниями: Австралия, Камбоджа, Китай, Гонконг (Китай) и Япония.

Д-р Henk Bekedam (Директор, Развитие сектора здравоохранения, Региональное бюро ВОЗ для Западной части Тихого океана) председательствовал на совещании, а г-н Robert Terry из Департамента общественного здравоохранения, инноваций, интеллектуальной собственности и торговли (ОЗИ) в штаб-квартире ВОЗ выступил с обзором доклада КРГЭ и обобщил текущие консультации, проходящие в регионах Америки, Европы и Юго-Восточной Азии ВОЗ. Региональное бюро ВОЗ для Западной части Тихого океана представило обновленную информацию о текущей работе в поддержку стран с низким и средним уровнями доходов в области создания систем руководства и управления научными исследованиями.

Помимо параллельного совещания доклад КРГЭ также обсуждался на пленарном заседании под пунктом 17 повестки дня "Координация работы Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и Регионального комитета". Три государства-члена (Австралия, Китай и Соединенные Штаты Америки) выступили на этой сессии по докладу КРГЭ.

Резюме откликов государств-членов:

- Государства-члены констатировали важность доклада КРГЭ и необходимость улучшения координации и финансирования научных исследований и разработок с целью создания продукции здравоохранения, отвечающей потребностям развивающихся стран.
- Государства-члены поддержали рекомендацию КРГЭ улучшить глобальную координацию научных исследований в целях разработки инновационной продукции здравоохранения, удовлетворяющей потребности развивающихся стран. Они поддержали дальнейшую работу по изысканию эффективных путей мониторинга научных исследований, данных по развитию и финансовых потоков.
- Некоторые государства-члены запросили оказания на страновом уровне технической поддержки по содействию в сборе, обработке и анализе этих данных и по развитию национального потенциала в области научных исследований.

- Участники приветствовали идею создания обсерватории научных исследований и разработок, считая, что ВОЗ является самой подходящей базой для осуществления такой функции. Однако процесс ее развертывания должен идти от странового уровня к созданию глобальной платформы.
- На национальных консультациях в странах не был достигнут консенсус или не была поддержана глобальная конвенция, имеющая обязательную силу и механизм объединенного финансирования.
- Некоторые участники высказали мнение о том, что в процессе резервирования взносов на помощь развитию можно было бы идентифицировать новые ресурсы для финансирования научных исследований и разработок.

ДОПОЛНЕНИЕ



SEA/RC65/R3

CONSULTATIVE EXPERT WORKING GROUP ON RESEARCH AND
DEVELOPMENT: FINANCING AND COORDINATION

The Regional Committee,

Recalling resolutions WHA59.24 on Public Health, Innovation, Essential Health Research and Intellectual Property Rights: Towards a Global Strategy and Plan of Action, and its subsequent resolutions WHA61.21 and WHA62.16 on Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property;

Further recalling resolution WHA63.28 on the establishment of a Consultative Expert Working Group (CEWG) on Research and Development: Financing and Coordination; requesting the Director-General, inter alia, to establish the CEWG to take forward the work of the Expert Working Group earlier established under resolution WHA61.21;

Noting the resolution WHA65.22 which requests Regional Committees to discuss at their 2012 meetings the report of the CEWG in the context of the implementation of the Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property in order to contribute to concrete proposals and actions;

Recognising the need for enhancing investments in health research and development (R&D) related to Type II and Type III diseases and the specific R&D needs of developing countries in relation to Type I diseases;

Recognising that improved access to medical products such as medicines, vaccines and diagnostics in relation to Type II and Type III diseases and specific R&D needs of diseases of Type I in developing countries are the paramount goals;

Acknowledging the importance of innovation, technology transfer and access to medical products for essential health R&D relevant to diseases which disproportionately affect developing countries, proposing clear objectives and priorities for R&D, estimating funding needs in this area, and coordinating, facilitating and promoting health R&D;

Recognising the importance of securing sustainable financing mechanisms for R&D to develop and deliver health products to address the health needs of developing countries and develop mechanisms to monitor and evaluate the implementation of the Global Strategy and Plan of Action, including reporting systems;

Realizing the need for improving priority-setting and transparent decision-making processes based on the public health needs of developing countries;

Appreciating the Regional Director for convening a regional technical discussion on the report of the CEWG where Member States take an active role in the discussions; and

Welcoming the recommendations made by the CEWG and the need of Member States of the Region to implement the same in phases starting with coordination mechanisms, including the setting up of a global health R&D observatory, *inter alia*, to determine the existing capacities, requirements and the absorptive capacities of developing countries in essential health R&D relevant to diseases which disproportionately affect developing countries which would enable the individual countries to decide the level of commitment of resources;

URGES Member States:

- (1) To strengthen health R&D capacities on diseases of Type II, III and specific R&D needs of developing countries on diseases of Type I, through increased financial resources from the existing government budgets and private sources through different incentive schemes, and explore potential new or innovative sources specifically for health R&D;
- (2) To build, strengthen and sustain human resources and infrastructure for health research and development;
- (3) To promote coordination of health R&D among public and private partners in the country, and support regional and global coordination for health R&D in order to maximize synergies and avoid duplications;

- (4) To establish or strengthen national health R&D observatories for tracking and monitoring human and financial resources spent on health R&D and contribute to the work of a global health R&D observatory;
- (5) To promote the establishment of Advisory Mechanisms and the Global Health R&D Observatory as suggested by the CEWG to enable WHO to play a central and stronger role in improving coordination of R&D directed at the health needs of developing countries;
- (6) To support the formation of a working group with equal representation from each Region to undertake future preparatory work for the convention as suggested by the CEWG;
- (7) To explore the potential role of pooled funding at the global level, from different sources of finance, in supporting health R&D, and that the promising medical products, technologies and innovations generated from the pooled fund are global public goods and made available free of R&D cost; and
- (8) To engage actively in the negotiations in an open-ended meeting of Member States in November 2012, inter alia, by supporting the development of the Global Health R&D Observatory, effective global R&D coordination, adequate and sustainable funding for R&D on diseases of Type II and III and specific R&D needs of diseases of Type I in developing countries; and

REQUESTS the Regional Director:

- (1) To support Member States in their endeavour to establish or strengthen health R&D capacities and national health R&D observatories, which inter alia also contribute to the Regional and Global Health R&D observatory;
- (2) To facilitate the establishment of Regional and Global Health R&D Observatories and related Advisory Mechanisms as suggested by the CEWG through technical and financial support;
- (3) To strengthen the capacity of Member States to access and benefit from mechanisms as suggested by the CEWG, including the Global Health R&D Observatory and the pooled fund mechanism;
- (4) To promote partnerships and coordination at the country, regional and global levels in order to maximize synergies in health R&D;
- (5) To convey to the Director-General the wish of the Member States for consideration that the Chair of the open-ended meeting of Member States be from the SEA Region; and
- (6) To report to the Sixty-seventh Session of the WHO Regional Committee for South-East Asia in 2014 on the progress made in implementing this resolution.

Fifth meeting, 7 September 2012