



Доклады о ходе работы¹

Доклад Секретариата

СОДЕРЖАНИЕ

| | Стр. |
|---|-------------|
| Системы здравоохранения и научные исследования | |
| А. Укрепление систем здравоохранения (резолюции WHA64.9, WHA64.8, WHA63.27, WHA62.12 и WHA60.27)..... | 2 |
| В. Роль и обязанности ВОЗ в сфере научных исследований в области здравоохранения (резолюция WHA63.21)..... | 5 |
| С. Глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности (резолюция WHA61.21)..... | 8 |

¹ Разделы D-P будут выпущены позднее-

А. УКРЕПЛЕНИЕ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (резолюции WHA64.9, WHA64.8, WHA63.27, WHA62.12 И WHA60.27)

1. Приняв резолюцию WHA62.12 об укреплении систем здравоохранения, Ассамблея здравоохранения подтвердила приверженность государств-членов ценностям и принципам первичной медико-санитарной помощи, поставив участие общины и стремление к равноправию и социальной справедливости в центр обновления первичной медико-санитарной помощи и деятельности по достижению здоровья для всех. В этой резолюции определены четыре политических направления для деятельности Организации по обновлению и укреплению первичной медико-санитарной помощи, а именно: движение в направлении всеобщего охвата; постановка людей в центр оказания услуг; интеграция здоровья в более широкую общественную политику; и обеспечение широкого лидерства и эффективного руководства для здравоохранения. Работа над укреплением систем здравоохранения получила дальнейшую поддержку в результате принятия резолюции WHA60.27 о системах медико-санитарной информации в качестве части национальных систем здравоохранения, резолюции WHA63.27 об укреплении потенциала правительств по конструктивному привлечению частного сектора к оказанию основных медико-санитарных услуг, резолюции WHA64.8 об укреплении национального политического диалога в целях создания более сильной политики, стратегий и планов в области здравоохранения и резолюции WHA64.9 о структурах устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщем охвате. В настоящем докладе кратко излагается прогресс, достигнутый в выполнении этих резолюций, и описывается сотрудничество на всех соответствующих уровнях Организации.

2. Региональное бюро для стран Америки продолжало добиваться прогресса в осуществлении систем здравоохранения, основанных на первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с Декларацией, принятой в Монтевидео (2005 г.). Оно создало сообщество практической деятельности, посвященной первичной медико-санитарной помощи, и виртуальный кампус общественного здравоохранения. Оно проводит оценку ситуации с первичной медико-санитарной помощью в Регионе стран Америки, измеряя эффективность систем здравоохранения с помощью показателей первичной медико-санитарной помощи, интегрируя программы борьбы с конкретными болезнями в систему здравоохранения и применяя методологию продуктивного руководства службами здравоохранения.

3. Региональная стратегия стран Западной части Тихого океана для систем здравоохранения, основанных на ценностях первичной медико-санитарной помощи, была одобрена Региональным комитетом для стран Западной части Тихого океана на его шестьдесят первой сессии в октябре 2011 г.¹ после процесса консультаций, который шел два года.

¹ Резолюция WPR/RC61.R2.

4. В Европейском регионе укрепление систем здравоохранения определяется работой Секретариата над уточнением понятий общественного здравоохранения и систем оказания медицинской помощи, а также работой по определению основных услуг в области общественного здравоохранения в Европе в соответствии с обязательствами, взятыми в Таллиннской хартии: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния (2008 г.).

5. Регион Восточного Средиземноморья в своей работе руководствуется принятыми в Дохе Хартией и Декларацией о первичной медико-санитарной помощи (2008 г.). Профили здравоохранения 23 государств-членов были обновлены и использованы в качестве основы для политического диалога, и ряду государств-членов была оказана поддержка в составлении их национальных планов здравоохранения. Региональный комитет принял резолюцию EM/RC57/R.7, в которой он призвал государства-члены принять и адаптировать шесть стратегических направлений для улучшения финансирования медицинской помощи, а также предложил Региональному директору оказать поддержку усилиям государств-членов по осуществлению этих стратегических направлений и ускорить движение в направлении достижения всеобщего охвата. Начато исследование роли частного сектора в оказании основных услуг первичной медико-санитарной помощи, и региональная целевая группа оказывает содействие районным системам здравоохранения, основанным на семейной практике.

6. В регионах стран Африки и Юго-Восточной Азии руководство обеспечивается, соответственно, Декларацией Уагадугу о первичной медико-санитарной помощи и системах здравоохранения в Африке (2008 г.) и стратегическими рамками, разработанными на Региональном совещании по реформе медико-санитарной помощи (Бангкок, 20-22 октября 2009 г.). Региональные целевые группы и технические рабочие группы обеспечили контроль и руководство для содействия выполнению обязательств по составлению документов о стратегии сотрудничества со странами и мероприятий по двухгодичному планированию.

7. На глобальном уровне усилия Секретариата по выполнению этих резолюций организованы по четырем направлениями, изложенным ниже.

8. **Интенсификация поддержки государств-членов для содействия широкому лидерству и эффективному управлению в целях здоровья.** Эта работа сосредоточена на следующем: (i) рассмотрение и развитие национальной стратегии здравоохранения и процессов планирования, оказание помощи странам в реагировании на проблемы здравоохранения, задачи, стоящие перед системами здравоохранения, и ожидания в отношении обновления первичной медико-санитарной помощи; и (ii) создание институциональных и организационных предпосылок для осуществления этих стратеги и планов. Секретариат поставил перед собой цель улучшить национальный потенциал для формирования стратегического мышления посредством создания информационных порталов, обсерваторий и организации форумов для политических дебатов и обмена информацией. В поддержку этих усилий Организация реорганизует свою работу в отношении как систем здравоохранения, так и программ борьбы с конкретными болезнями. Она создает также специальные средства, включая базу данных о национальных циклах планирования в области здравоохранения. Кроме

того, во всех регионах начато использование глобальной учебной программы, чтобы создать у Организации потенциал по поддержке политического диалога в государствах-членах, и сотрудничество с другими учреждениями было улучшено и активизировано.

9. **Постановка людей в центр оказания услуг.** Работа в поддержку этого политического направления - наряду с укреплением потенциала правительств в области конструктивного привлечения всех провайдеров услуг, в том числе в частном секторе, - находится в центре национального политического диалога и обзоров, которые упоминались выше. Поддержку этим усилиям оказывает растущий, хотя и ограниченный, объем нормативной работы по первичной медико-санитарной помощи, сосредоточенной на людях, и по переопределению функций больниц. Растущее осознание задач, которые ставят хронические и неинфекционные болезни, открывает перспективы для быстрого развития в этих областях, особенно в странах с высоким и средним уровнями доходов.

10. **Движение в направлении всеобщего охвата.** В ответ на резолюцию WHA64.9 Секретариат провел широкие консультации с государствами-членами, гражданским обществом, многосторонними и двусторонними партнерами, а также на всех уровнях Организации. Был разработан план действий, сосредоточенный на оказании поддержки государствам-членам в рассмотрении состояния их работы по достижению всеобщего доступа; оценки того, как можно далее развивать их финансовые системы для того, чтобы приблизиться к этой цели; осуществлять и контролировать возникающие по мере необходимости изменения; и создать значительный синергизм с национальными планами и стратегиями здравоохранения. Это расширяет работу, проделанную Секретариатом начиная с 2005 г. во исполнение резолюции WHA58.33, которая в значительной степени сосредоточена на оказании технической поддержки государствам-членам в области финансирования здравоохранения и обмена опытом между странами. Иллюстрацией этого является *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2010 год*¹. В плане действий изложено также то, как ВОЗ будет увеличивать масштабы своей поддержки странам, предоставляя информацию о наилучшей практике, содействуя обмену опытом и извлеченными уроками и развивая национальные возможности для планирования ресурсов, оценки финансовых стратегий и политики, а также для осуществления и мониторинга изменений. ВОЗ укрепляет также свою базу данных, как это предложено в резолюции. Во всех этих областях ВОЗ укрепляет сотрудничество с двусторонними и многосторонними партнерами, академическими кругами и гражданским обществом, включая Инициативу по финансированию здравоохранения в целях социальной защиты здоровья (P4H).

11. **Укрепление систем медико-санитарной информации в качестве части национальных систем здравоохранения.** В резолюции WHA60.27 Ассамблея здравоохранения призвала государства-члены, в частности, осуществить деятельность в этой области. В контексте Международного партнерства в области здравоохранения и связанных с ним инициатив (ИНР+) ВОЗ работает со все большим числом стран над

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2010 г. – Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

усилением компонента мониторинга, оценки и рассмотрения их национальных стратегий здравоохранения. Это включает заполнение пробелов в данных, улучшение качества данных и усиление потенциала по проведению анализа для информирования рассмотрений в секторе здравоохранения. Рекомендации Комиссии по информации и подотчетности для здоровья женщин и детей призывают к созданию более сильных систем мониторинга, рассмотрения и действий в 74 странах, на которые приходится 98% детской и материнской смертности в мире¹. Это дает дополнительную возможность для дальнейшего укрепления систем медико-санитарной информации и мобилизации объединенной поддержки страновых платформ для информации и подотчетности в контексте национальной стратегии здравоохранения.

12. Хотя поддержка Секретариата государств-членов по-прежнему сосредоточена на создании в странах потенциала для доведения до максимума их собственных ресурсов и их наилучшего использования, большое внимание было уделено повышению эффективности помощи. Международное партнерство в области здравоохранения и связанные с ним инициативы (ИНР+), для которых ВОЗ и Всемирный банк совместно предоставляют услуги Секретариата, обеспечивает комплексную систему, в рамках которой сгруппированы многие совместные усилия по укреплению систем здравоохранения и повышению эффективности помощи. Они включают Платформу для финансирования систем здравоохранения, Инициативу по финансированию здравоохранения в целях социальной защиты здоровья (Р4Н), сотрудничество для согласования общих рамок мониторинга и оценки, Глобальный альянс трудовых ресурсов здравоохранения, Инициативу по гармонизации для здоровья в Африке, Инновационный грант для финансирования, основанного на результатах, и Каталитическую инициативу для спасения миллиона жизней. Основной акцент ИНР+ ставит на обеспечение большего числа партнеров, работающих в соответствии с национальными стратегиями и планами в области здравоохранения. Для достижения этого работа ведется по пяти направлениям, одно из которых включает взаимную подотчетность за полученные результаты. Мониторинг прогресса в выполнении обязательств как учреждений, так и стран осуществляется ежегодно независимым консорциумом, названным "ИНР+ Results". За последние два года число присоединившихся сторон увеличилось с 27 до 55, 30 из которых - это государства-члены, являющиеся развивающимися странами.

В. РОЛЬ И ОБЯЗАННОСТИ ВОЗ В СФЕРЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (резолюция WHA63.21)

13. В настоящем докладе подводятся итоги деятельности, проведенной в региональных бюро и штаб-квартире в порядке поддержки работы по осуществлению стратегии ВОЗ в области научных исследований в области здравоохранения.

¹ *Keeping promises, measuring results: Commission on information and accountability for Women's and Children's Health*. World Health Organization, 2011, в печати (http://www.everywomaneverychild.org/images/content/files/accountability_commission/final_report/Final_EN_Web.pdf, по состоянию на 18 октября 2011 г.).

14. В Африканском регионе Секретариат приступил к работе по разработке руководящих принципов на основе Рамочной программы осуществления Алжирской декларации по укреплению научных исследований в целях здравоохранения: сокращение разрыва в знаниях для улучшения здравоохранения в Африке.

15. Региональный комитет для стран Америки одобрил политику ПАОЗ в области научных исследований в целях здравоохранения, изложенную в резолюции CD49.R10.

16. Разработка стратегии научных исследований в области здравоохранения была обсуждена на Региональном консультативном комитете по научным исследованиям в области здравоохранения Восточного Средиземноморья (Каир, 18-19 октября 2010 г.) и на последующем консультативном совещании экспертов (Каир, 5-6 июня 2011 г.). Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья на своей 58-й сессии (Каир, 2-3 октября 2011 г.) одобрил на основании резолюции EM/RC58/R.3 стратегические направления наращивания масштабов научных исследований в области здравоохранения в Регионе и их реализацию на практике.

17. Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана сосредоточило свою работу на вопросах стратегического руководства научными исследованиями в своем Регионе, укрепления принципов анализа этических норм в области исследований и обмена данными по укреплению общественного здравоохранения. Для подготовки рекомендаций в этих областях оно провело консультацию экспертов из данного Региона (Манила, 16-18 августа 2011 г.).

18. Европейский регион в последнее время придавал в качестве части своей работы по оперативному планированию на двухгодичный период 2012-2013 гг. самое приоритетное внимание научным исследованиям и использованию научно-исследовательских данных для разработки политики. Эта работа включает официальное воссоздание Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения, начало работы над региональной стратегией научных исследований в целях здравоохранения и создание региональной сети информационного обеспечения политики (EVIPNet).

19. В штаб-квартире осуществление стратегии в области научных исследований в целях здравоохранения приводится в соответствии с работой по осуществлению глобальной стратегии и плана действий по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности. Основные опубликованные результаты включают: обзор научно-исследовательской деятельности, связанной с ВОЗ, на основе результатов обследования, проведенного в период 2006-2007 гг.¹; рабочие определения оперативных исследований в области осуществления исследований, исследований систем здравоохранения в контексте научных

¹ Terry RF, van der Rijt T. Overview of research activities associated with the World Health Organization: results of a survey covering 2006/07. *Health Research Policy and Systems* 2010, 8:25 (<http://www.health-policy-systems.com/content/8/1/25>, по состоянию на 24 октября 2011 г.).

исследований по укреплению систем здравоохранения¹ и контрольный список приоритетов в области научных исследований в целях здравоохранения, содержащий девять общих тем, касающихся надлежащих видов практики².

20. Шестьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения перенесла рассмотрение стратегии ВОЗ в сфере научных исследований в области здравоохранения на Шестьдесят третью сессию Всемирной ассамблеи здравоохранения³, которая одобрила эту стратегию в своей резолюции WHA63.21. Эта стратегия, даже когда она была в виде проекта, а также после ее одобрения, использовалась в качестве руководства для разработки программы научных исследований в различных технических областях, включая: грипп, болезни пищевого происхождения, риски, связанные с радиацией, вакцины и социальные детерминанты здоровья. Проект этой стратегии использовался в докладе ВОЗ по проблемам женщин и здоровью для разработки программы из шести пунктов по гендерному подходу к научным исследованиям⁴.

21. В настоящее время разрабатывается кодекс надлежащей практики в области научных исследований для персонала и исследований, связанных с деятельностью ВОЗ. После его завершения он будет включен в электронное руководство ВОЗ.

22. Сейчас Секретариат обновляет существующие Оперативные руководящие указания для комитетов по этике, которые рассматривают медико-биологические научные исследования⁵.

23. Секретариат принимает участие в работе группы в составе крупнейших международных доноров, поддерживающих исследования в области здравоохранения, которые взяли на себя обязательство работать вместе в целях повышения доступности данных, собранных в результате проведения финансируемых ими исследований. Общая цель этой работы - ускорить прогресс в области общественного здравоохранения.

24. В настоящее время Секретариат разрабатывает соответствующий метод, который позволит обеспечить в какой-то мере более автоматическое отображение ситуации с направлением инвестиций в научно-исследовательскую работу в области здравоохранения на глобальном уровне посредством создания соответствующего

¹ Remme JHF, Adam T, Becerra-Posada F et al. Defining research to improve health systems. PLoS Medicine (ноябрь 2010 г.): <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001000> (ноябрь 2010 г.).

² Viergever RF, Olifson S, Ghaffar A, Terry RF. A checklist for health research priority setting: nine common themes of good practice. *Health Research Policy and Systems* 2010, **8**:36 (<http://www.health-policy-systems.com/content/8/1/36>, по состоянию на 24 октября 2011 г.)

³ Документ WHA62/2009/REC/1, протокол первого заседания Генерального комитета, раздел 1.

⁴ "Женщины и здоровье: сегодняшние проблемы, повестка дня на завтра". Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 г.

⁵ Документ TDR/PRD/ETHICS/2000.1.

механизма классификации и перевода научных исследований. Такой шаг вперед позволит поддержать будущие усилия по отображению данных о потоках ресурсов на цели исследований и разработок, что облегчит работу по выявлению пробелов, и содействовать планированию и координации.

25. Специальная программа ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней провела совещания групп, специализирующихся на конкретных болезнях, и тематических групп для рассмотрения потребностей и проблем в связи с исследованиями забытых болезней и соответствующими вариантами действий. Первый из серии глобальных двухгодичных докладов по инфекционным болезням бедности планируется опубликовать в январе 2012 года.

26. Концепции и базовые принципы, закрепленные в стратегии, получают дальнейшее развитие в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2012 г.*, который будет посвящен исследованиям в области здравоохранения.

С. ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ И ПЛАН ДЕЙСТВИЙ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИННОВАЦИЙ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ (резолюция WHA61.21)

27. Резолюция WHA61.21 предложила Генеральному директору, в частности, осуществлять мониторинг эффективности и хода работы по осуществлению глобальной стратегии в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности и плана действий и после представления доклада о ходе работы на Шестидесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения¹ затем представлять доклады Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет один раз в два года. Настоящий доклад содержит обзор осуществления в настоящее время.

28. В общих для всей Организации совместных усилиях, участие в которых приняли также внешние партнеры, Секретариат преобразовал глобальную стратегию и план действий в реально осуществимый план с четко определенными видами деятельности, сроками и результатами для каждого конкретного мероприятия.

29. Был принят поэтапный подход к осуществлению. Так, подготовительный этап закончился в сентябре 2010 г.; в настоящее время идет этап экспериментального осуществления, который продлится до конца 2012 г.; и затем начнется более длительный этап осуществления, который продолжится до декабря 2015 года. На нынешнем этапе экспериментального осуществления устанавливаются необходимые связи с заинтересованными правительствами и другими сторонами.

30. Секретариат завершил графическое отображение видов деятельности, предпринятых рядом департаментов и внешних участников, чтобы лучше координировать деятельность соответствующих партнеров. Создан внутренний

¹ См. документ A63/6.

консультативный комитет ВОЗ в составе представителей старшего уровня из всех основных бюро ВОЗ. Секретариат разработал способ оценки национального осуществления глобальной стратегии с помощью вопросника. Этот способ в настоящее время испытывается в Кении.

31. В контексте элементов 1 и 2 глобальной стратегии (определение приоритетов в области потребностей в научных исследованиях и разработок и содействие исследованиям и разработкам) осуществление стратегии согласовывается со стратегией ВОЗ по научным исследованиям для целей здоровья, которая используется для руководства деятельностью в ряде технических областей (включая грипп, болезни пищевого происхождения, вакцины и радиационные риски), и все шесть региональных бюро ВОЗ предприняли шаги по проведению таких исследований¹.

32. Глобальный доклад о приоритетах исследований в области инфекционных заболеваний бедности должен быть опубликован в 2012 г. Специальной программой ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням. Этот доклад составлен выдающимися экспертами по глобальному здравоохранению и указывает 10 причин для исследования инфекционных заболеваний бедности, а также ряд "вариантов для действий" и содержит специальные главы об окружающей среде, системах здравоохранения и инновациях. В подготовке доклада принял участие коллектив в составе 130 экспертов, организованных по 10 группам конкретных болезней и темам. Результаты их работы, получившей финансирование от Европейского союза, публикуются в серии Технических докладов ВОЗ.

33. Доклад о состоянии финансирования исследований и разработок для преодоления инфекционных заболеваний бедности должен быть опубликован в 2012 году. Он был составлен в результате сотрудничества Специальной программы ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням, Совета по исследованиям в области здравоохранения в целях развития/Глобального форума по исследованиям в области здравоохранения и политическим курсам при финансовой поддержке Европейского союза. В докладе подчеркиваются рамки, приоритеты, стратегии и политика, используемые исследователями и провайдерами, особенно различия в поддержке исследований инфекционных заболеваний бедности между странами ОЭСР и странами, в которых эти болезни являются эндемическими.

34. В контексте элемента 3 (создание и совершенствование инновационного потенциала) и в соответствии с рекомендациями совещания экспертов по разработке норм и стандартов для комитетов по этике исследований (Женева, 5 и 6 ноября 2009 г.) ВОЗ находится на заключительных стадиях публикации документа, озаглавленного "Стандарты и оперативное руководство по рассмотрению вопросов этики исследований, связанных со здоровьем и с участием людей". В этом документе разработан комплект из 10 стандартов, которые должны соблюдать любые учреждения,

¹ См. также раздел В настоящей серии докладов о ходе работы.

поддерживающие связанные со здоровьем исследования, и дается руководство по их применению.

35. Помимо укрепления потенциала в области этики исследований для сотрудников ВОЗ на всех уровнях Организации, ВОЗ в тесном сотрудничестве с другими международными организациями, Глобальной сетью сотрудничающих центров ВОЗ по биоэтике и национальными комитетами по этике во всем мире активно работает над укреплением потенциала национальных комитетов по рассмотрению вопросов этики.

36. Улучшение транспарентности научно-исследовательской деятельности в области здравоохранения является общей ответственностью многих участников глобального сообщества, а именно: ученых, спонсоров, политиков и международных организаций. Создание ВОЗ в 2005 г. Международной платформы для регистрации клинических испытаний иллюстрирует приверженность этой цели. За последние два года на национальном и международном уровнях предприняты многочисленные инициативы для создания первичных регистров и повышения качества имеющейся информации. Панафриканский альянс клинических испытаний, в котором представлены более 20 стран Африки, расположенных к югу от Сахары, является примером совместных усилий по улучшению контроля за клиническими испытаниями. Четырнадцатого сентября 2011 г. Регистр клинических испытаний Европейского союза стал четырнадцатым членом Сети первичной регистрации Международной платформы для регистрации клинических испытаний.

37. Программа стипендий для повышения квалификации клиницистов, осуществляемая Специальной программой ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням, подготовила 18 научных работников из стран с низким и средним уровнями доходов, имеющих опыт в области надлежащей клинической практики и руководства проектами в местах развития фармацевтики.

38. В контексте элемента 4 (передача технологии) ВОЗ завершила первоначальную стадию проекта, осуществляемого при поддержке Европейской комиссии и в партнерстве с ЮНКТАД и Международным центром торговли и устойчивого развития. В рамках этого проекта проведена значительная базовая работа по определению задач и препятствий для местного производства и соответствующей передачи технологии в областях фармацевтических препаратов, диагностических средств и вакцин. Полученные результаты, которые должны быть опубликованы в серии докладов позднее в 2011 г., в сочетании с имеющимся объемом фактической информации были использованы для составления рамочного документа и будут определять деятельность на этапе экспериментального осуществления глобальной стратегии.

39. Секретариат провел широкий анализ всего опыта по передаче технологии в области вакцин для выявления возникающих тенденций и условий, способствующих передаче технологии. Проект по передаче технологии изготовления вакцины против пандемического гриппа развивающимся странам, начатый в 2006 г., к настоящему времени завершил успешную передачу технологии 11 развивающимся странам, четыре из которых получили лицензии для местного производства вакцины против

пандемического гриппа. Кроме того, ВОЗ от имени развивающихся стран провела переговоры о безвозмездной лицензии на технологию с использованием живого аттенуированного вируса гриппа. В рамках этих же усилий ВОЗ способствовала созданию центра передового опыта в Лозаннском университете, который сосредоточен на подготовке и передаче адъювантной технологии.

40. При осуществлении деятельности, связанной с пятым элементом глобальной стратегии (применение принципов интеллектуальной собственности на практике и управление ими в целях содействия инновационной деятельности и укрепления общественного здравоохранения), ВОЗ приняла участие в ряде мероприятий, направленных на укрепление потенциала развивающихся стран по применению принципов интеллектуальной собственности и управлению ими таким образом, чтобы довести до максимума инновации, связанные со здоровьем, и содействовать доступу к предметам медицинского назначения.

41. В качестве части своего трехстороннего сотрудничества ВОЗ, ВОИС и ВТО начали проведение серии совместных технических симпозиумов по вопросам, связанным с интеллектуальной собственностью, торговлей и общественным здравоохранением. До настоящего времени проведено два симпозиума - один в 2010 г. и второй в 2011 году¹. Кроме того, эти три организации готовятся провести совместное исследование, озаглавленное "Содействие доступу и медицинским инновациям: точки пересечения между здоровьем, интеллектуальной собственностью и торговлей"².

42. В рамках дальнейшей деятельности по сотрудничеству ВОЗ совместно с ПРООН и ЮНЭЙДС опубликовала концептуальную записку об использовании элементов гибкости в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) для улучшения доступа к лечению ВИЧ/СПИДа³. Помимо этого, ВОЗ в сотрудничестве с ВОИС разрабатывает глобальный патентный ландшафт о тенденциях патентования в области вакцин.

43. В рамках элемента 6 (улучшение доставки и доступа) глобальная стратегия призывает укрепить программу ВОЗ по преквалификации. Начата преквалификация отдельных активных фармацевтических ингредиентов и препаратов для забытых тропических болезней и проведены исследования преимуществ и воздействия преквалификации. В период между январем 2010 г. и июнем 2011 г. ВОЗ предварительно квалифицировала 42 медицинских препарата (28 препаратов для лечения ВИЧ/СПИДа, 7 противотуберкулезных препаратов, 1 противомаларийное средство, 1 противовирусное средство конкретно против гриппа и 5 препаратов для

¹ Дополнительная информация, включая программу и протоколы заседаний, имеется по адресу: <http://www.who.int/phi/> (по состоянию на 8 ноября 2011 г.).

² См. также http://www.who.int/phi/news/promoting_access_medical_innovation/en/index.html (по состоянию на 8 ноября 2011 г.).

³ UNAIDS, WHO, UNDP. *Using TRIPS flexibilities to improve access to HIV treatment: policy brief*. Geneva, World Health Organization, 2011 (http://www.who.int/phi/phi_trips_policybrief_en.pdf, по состоянию на 19 октября 2011 г.).

репродуктивного здоровья), 2 активных фармацевтических ингредиента (для противомаларийных препаратов), 34 вакцины, 1 быстрый диагностический тест на малярию и 9 лабораторий контроля качества (по одной в Бельгии, Боливии (Многонациональном государстве), Канаде, Индии, Перу, Объединенной Республике Танзания, Уругвае и две в Украине).

44. В 2010 г. ВОЗ впервые преквалифицировала порошок артезуната для инъекций (первый преквалифицированный стерильный препарат сделан в Китае); она также преквалифицировала первую комбинацию тенофовир/ламивудина и первый генерический эмтрицитабин.

45. Сотрудничество в области регулирования, гармонизация и создание потенциала по-прежнему являются основными компонентами программ ВОЗ по преквалификации. В 2011 г. национальный орган регулирования Китая был признан ВОЗ как функциональный, что дало возможность преквалифицировать вакцины, произведенные в этой стране. В 2010 г. после совместной оценки с Восточноафриканским сообществом была завершена одновременная преквалификация для трех африканских стран (Кении, Уганды и Объединенной Республики Танзания). Обследования фирм-изготовителей показали, что потенциал, созданный программой, ценится высоко.

46. В контексте элемента 7 (продвижение устойчивых механизмов финансирования) Секретариат содействует работе Консультативной рабочей группе экспертов по исследованиям и разработкам: финансирование и координация¹.

47. В соответствии с требованиями элемента 8 (создание систем мониторинга и отчетности) в координации с Региональным бюро для стран Америки и в сотрудничестве с Советом по исследованиям в области здравоохранения для целей развития/Глобальным форумом по исследованиям в области здравоохранения, ВОЗ разрабатывает основанную на веб-сайте платформу для мониторинга и отчетности о прогрессе в осуществлении глобальной стратегии.

48. В Региональном бюро для стран Америки в начале 2012 г. будет начато использование региональной платформы для доступа к технологиям здравоохранения и инновациям в этой области. В Регионе Юго-Восточной Азии проведена первая консультация с целью разработки региональных рамок для глобальной стратегии и плана действий (Нью-Дели, 5 и 6 апреля 2011 г.), и государства-члены согласились, в частности, усилить свое участие в содействии исследованиям и разработкам для целей здоровья, обмениваться информацией по вопросам, связанным с интеллектуальной собственностью, развивать свой потенциал для ведения переговоров в области общественного здравоохранения и интеллектуальной собственности и содействовать предприятиям внутри страны, с тем чтобы усилить их возможности удовлетворять потребности в доступных лекарствах и медицинских технологиях.

49. Региональные и национальные сети для инноваций являются важными компонентами для обеспечения осуществления глобальной стратегии и плана действий

¹ См. также документ EB130/23.

в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности. Африканская сеть по инновациям в области лекарственных и диагностических средств была создана специально для удовлетворения потребностей африканских стран. Поддержку в создании этой Сети оказали ВОЗ, Экономическая комиссия ООН для Африки, Африканский банк развития, Европейская комиссия и Африканский союз. Африканская сеть по инновациям в области лекарственных и диагностических средств, инициированная Специальной программой ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням, в настоящее время размещается в Экономической комиссии Организации Объединенных Наций для Африки в Аддис-Абебе. Разрабатываются также другие региональные сети для стран Азии и Америки.

= = =