



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.8 предварительной повестки дня

A54/17
10 апреля 2001 г.

Пересмотренная стратегия в области лекарственных средств

Доклад Секретариата

1. Работа ВОЗ в области фармацевтических препаратов в настоящее время определяется, главным образом, стратегией ВОЗ в области лекарственных средств¹, которая была разработана в развитие пересмотренной стратегии в области лекарственных средств, принятой Ассамблеей здравоохранения в 1986 г. (резолюция WHA39.27), и которая впоследствии неоднократно обновлялась (самое последнее обновление - в резолюции WHA52.19). Стратегия в области лекарственных средств ставит пересмотренную стратегию в более оперативные, гибкие и всеобъемлющие рамки. Она направлена на содействие в спасении жизни людей и на улучшение здоровья посредством ликвидации огромного разрыва между потенциалом, который имеют основные лекарственные средства, и реальностью, которая состоит в том, что для миллионов людей лекарственные средства отсутствуют, являются недоступными, небезопасными, их качество является низким или они используются неправильным образом.

2. Эта стратегия была разработана в консультации с более чем 60 учреждениями, включая сотрудничающие центры ВОЗ, учреждения системы Организации Объединенных Наций, другие международные организации, неправительственные организации и членов списков экспертов - консультантов ВОЗ. В настоящее время она осуществляется в сотрудничестве со всеми партнерами, которые участвовали в ее разработке.

¹ WHO medicines strategy: framework for action in essential drugs and medicines policy 2000-2003. Geneva, WHO, 2000 (документ WHO/EDM/2000, только на английском языке; вариант на французском языке - в стадии подготовки). См. также краткий вариант: WHO medicines strategy: 2000-2003. WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 1. December 2000. Geneva, WHO, 2000 (неопубликованный документ WHO/EDM/2000.4).

СТРАТЕГИЯ ВОЗ В ОБЛАСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ: РАМКИ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ И ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, 2000-2003 гг.

3. Стратегия включает четыре основные цели: **формирование и осуществление политики** (с учетом приверженности всех участников национальной политике в области лекарственных средств, скоординированного осуществления и мониторинга воздействия политики); **обеспечение доступа** (то есть справедливое наличие и доступность основных лекарственных средств, обращая особое внимание на болезни, связанные с бедностью); **обеспечение качества, безопасности и эффективности** всех лекарственных средств (посредством укрепления и внедрения в практику регулирующих норм и стандартов обеспечения качества); а также **содействие рациональному использованию** (а именно, терапевтически обоснованному и эффективному с точки зрения затрат использованию лекарственных средств специалистами здравоохранения и потребителями).

ПОЛИТИКА

4. Стратегия и связанная с ней деятельность предназначены для того, чтобы охватить многие компоненты национальной политики в области лекарственных средств и программу по основным лекарственным средствам, а также обеспечить, чтобы работа ВОЗ, связанная с фармацевтическими препаратами, была внутренне последовательной и приносила максимальные практические преимущества национальным программам.

5. ВОЗ продолжает содействовать **национальной политике в области лекарственных средств** и концепции основных лекарственных средств в качестве доказавших свою эффективность стратегий обеспечения комплексных и устойчивых систем и служб снабжения такими лекарственными средствами. На конец 1999 г. 66 стран имели официальную национальную политику в области лекарственных средств, которая была принята в течение последних 10 лет, а еще 41 страна разрабатывала такую политику или разработала ее более 10 лет назад. В начале 2001 г. после пятилетнего глобального консультативного процесса была завершена работа над вторым изданием *Руководящих принципов для разработки национальной политики в области лекарственных средств*.

6. Первым приоритетом ВОЗ в этой стратегической области продолжает оставаться оказание странам **политической и технической поддержки**, и соответствующим образом укрепляются связанные с этим мероприятия.

7. В 2000 г. поддержка в формулировании национальной политики в области лекарственных средств и ее осуществлении была оказана Чаду, Китаю, Колумбии, Лаосской Народно-Демократической Республике, Оману, Румынии и другим странам. Двухнедельные международные курсы по этой конкретной теме были проведены в Бразилии (совместно с Национальной школой общественного здравоохранения, Рио-де-Жанейро) и в Ливане (совместно с Межведомственным советом по реформе здравоохранения в Ливане и Бостонским университетом, Соединенные Штаты Америки). В Филиппинах региональные курсы дали возможность странам обменяться своей информацией о нынешних экономических и политических перспективах систем

здравоохранения, что поощрило их к обновлению своей национальной политики в области лекарственных средств.

Доступ

8. Глобальные рамки для расширения доступа к основным лекарственным средствам были разработаны на основе стратегии ВОЗ в области лекарственных средств, деятельности ЮНЭЙДС и других учреждений Организации Объединенных Наций в отношении доступа к лекарственным средствам, связанным с ВИЧ, а также результатов организованных Генеральным директором заседаний круглого стола с фармацевтической промышленностью и группами общественных интересов. Эти рамки имеют четыре основных компонента: (1) рациональный выбор и использование лекарственных средств (определение того, что более всего необходимо, и эффективное его использование); (2) доступные цены (сокращение расходов и содействие конкуренции); (3) устойчивое финансирование (через разнообразные источники финансирования лекарственных средств и медицинских поставок); и (4) надежные системы здравоохранения и снабжения (обеспечение эффективности, доступности и качества). Измерение доступа к основным лекарственным средствам уточняется посредством определения соответствующих показателей. Усилия по обеспечению доступных цен включают пропаганду лекарственных средств с непатентованными наименованиями, содействие концепции установления справедливых цен, более широкое распространение информации о ценах на лекарственные средства и разработку методов контроля за ценами на лекарственные средства.

9. **Доступ к лекарственным средствам.** Доступ к лекарственным средствам, связанным с ВИЧ, расширяется в результате работы с ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ и другими партнерами. В 2000 г. была оказана поддержка 12 африканским странам, например посредством Международного партнерства по борьбе против СПИДа в Африке, для интеграции доступа к лекарственным средствам для лечения состояний, связанных с ВИЧ, в национальные программы по основным лекарственным средствам. ВОЗ также сотрудничала с Организацией Объединенных Наций и другими партнерами в следующих областях: финансирование лекарственных средств, связанных с ВИЧ, и уменьшение цен на них; предоставление информации о ценах и патентном статусе таких лекарственных средств; определение воздействия Соглашения о связанных с торговлей аспектах прав интеллектуальной собственности (TRIPS) на доступ к таким лекарственным средствам во франкоговорящих странах Африки; и связанные с качеством вопросы для непатентованных лекарственных средств, связанных с ВИЧ. Экспериментальный проект, осуществляемый совместно с ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЭЙДС и Всемирным банком по предварительной квалификации поставщиков лекарственных средств, связанных с ВИЧ, как предполагается, приведет к единообразной системе предварительной квалификации для снабжения фармацевтическими препаратами. В отношении малярии Программа по обращению вспять малярии проделала значительную работу по обеспечению качества и наличия противомалярийных препаратов, и совместно с фармацевтической промышленностью, имеющей научную базу, был составлен документ для принятия мер в отношении таких лекарственных средств. Активизировалась также работа в отношении доступа, качества и рационального использования лекарственных средств для туберкулеза, детских болезней и других приоритетных проблем здравоохранения.

10. **Непатентованные лекарственные средства** могут быть от 50% до более 90% дешевле, чем эквивалентные патентованные лекарственные средства. Однако крупные рынки для непатентованных лекарственных средств сложились в относительно небольшом числе стран. Научные исследования, спонсором которых выступала ВОЗ, выявили четыре важных фактора для развития национальных рынков непатентованных лекарственных средств: надлежащее законодательство и регулирование; надежность и возможности для обеспечения качества; принятие непатентованных лекарственных средств специалистами и населением; а также экономические стимулы и информация для лиц, назначающих лекарственные средства, и потребителей.

11. ВОЗ вместе с различными партнерами отстаивает концепцию **дифференциального установления цен**, в соответствии с которой страны с низкими доходами будут систематически платить за основные лекарственные средства меньше, чем страны с высокими доходами. Эта идея отстаивается во время переговоров с фармацевтическими компаниями в отношении отдельных препаратов (например, противомаларийных препаратов и лекарственных средств, связанных с ВИЧ), а также посредством более широкого процесса формулирования политики. Кроме того, ВОЗ и ВТО в начале 2000 г. провели международный семинар на тему "Дифференциальное установление цен и финансирование основных лекарственных средств" (Хосбьар, Норвегия), участие в котором приняли представители академических кругов, промышленности, правительств, неправительственных организаций и групп потребителей.

12. ВОЗ продолжает широко распространять **информацию о ценах на лекарственные средства** посредством публикаций: *Международный указатель цен на лекарственные средства* (совместно с Организацией наук об управлении в области здравоохранения), который включает цены и отдельные ссылки на готовые основные лекарственные средства для почти 300 активных компонентов в более чем 500 лекарственных формах; *отдельные лекарственные средства, используемые при лечении лиц с ВИЧ: источники и цены* (совместно с ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС и Организацией "Врачи без границ"), которые дважды в год предоставляют информацию о ценах, источниках и терапевтическом использовании более чем 36 связанных с ВИЧ лекарственных средств в более чем 60 лекарственных формах, включая противоретровирусные препараты и лекарственные средства для оппортунистических болезней и паллиативного лечения; и *Фармацевтические исходные материалы/отчет об основных лекарственных средствах* (совместно с ВТО и Международным торговым центром ЮНКТАД), которые содержат цены и исходную информацию об активных компонентах для более чем 200 основных лекарственных средств.

13. Вместе с рядом неправительственных организаций и частных фондов начат проект по стандартизации **методов обследования цен на лекарственные средства** с целью увеличить количество, повысить качество, сравнимость и открытость информации. Информация о ценах на отдельные основные лекарственные средства будет собираться для различных подсекторов систем здравоохранения в ряде стран. После испытаний эти методы будут широко распространены, чтобы дать возможность распространить сбор данных на другие страны. Первое совещание технических советников этого проекта было проведено в Нидерландах в январе 2001 года.

14. Продолжилась работа над определением наилучшей практики **устойчивого финансирования** и оптимального выделения ресурсов на основе сочетания различных каналов финансирования - государственного финансирования, страхования здоровья, помощи со стороны доноров, ссуд на развитие и участия пациентов в расходах. На третьем совещании рабочей группы по финансированию лекарственных средств, организованном Региональным бюро для стран Юго-Восточной Азии (Катманду, май 2000 г.), участники из Индонезии, Непала, Мьянмы и Таиланда рассмотрели системы предварительной оплаты за услуги в области здравоохранения и лекарственные средства, действующие в их странах. Они предложили стратегии разработки национальных систем социального страхования здоровья и улучшения преимуществ в отношении лекарственных средств в системах страхования здоровья в этом регионе. Они также обратили особое внимание на оценку того, как экономический спад в Азии (начавшийся в 1997 г.) повлиял на финансирование здравоохранения и лекарственных средств в Индонезии и Таиланде.

15. Значительная деятельность также предпринимается в странах Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ) и в странах Западной Европы в отношении возмещения расходов на лекарственные средства. Органы здравоохранения, отвечающие за фармацевтическую политику в 29 странах, создали Информационную сеть по установлению цен и возмещению за лекарственные средства в Европе в целях расширения использования фармакоэкономических данных при принятии решений о возмещении.

16. **Надежные системы здравоохранения и снабжения.** Надежность систем закупок, распределения и продажи фармацевтических препаратов зависит от того, насколько эффективно страны решают такие вопросы, как надлежащая практика руководства, децентрализация, сочетание государственных, частных и неправительственных организаций в функциях снабжения, а также объединение поставок для программ по конкретным болезням. Начато международное исследование для анализа опыта применения успешных стратегий распределения лекарственных средств в связи с реформой сектора здравоохранения и приватизацией. Кроме того, поддержка была оказана, помимо других стран, Армении, Грузии и Кыргызстану.

17. Была проведена подготовка по вопросам перестройки и повышения эффективности систем снабжения. ВОЗ содействует также международной подготовке по вопросам снабжения, например в рамках заочных курсов Фармацевтического общества стран Содружества, и ежегодной программы подготовки Организации наук по вопросам управления в области здравоохранения и Международной ассоциации аптек. Кроме того, для студентов фармацевтических факультетов разрабатывается основной учебный план и учебные материалы по лечению с помощью фармацевтических препаратов.

18. ВОЗ продолжает обсуждать вопросы, связанные с оказанием странам поддержки в формулировании их собственных информированных подходов к здравоохранению и **торговле**. В июне 2000 г. министры здравоохранения Южно-Африканского сообщества развития (SADC) были проинструктированы о последствиях международных торговых соглашений для африканских стран. Кроме того, политическое руководство по патентным вопросам и пересмотру национального

законодательства в области фармацевтических препаратов для включения мер защиты, содержащихся в Соглашении TRIPS, было предоставлено в ответ на индивидуальные просьбы (от Китая, Коста-Рики, Исламской Республики Иран, Южной Африки, от стран Южно-Африканского сообщества развития и АСЕАН, и в мае 2000 г. на совместном семинаре АСЕАН-ВОЗ по Соглашению TRIPS и его воздействию на фармацевтические препараты (проведенном в Джакарте). Одновременно ВОЗ начала мониторинг и анализ воздействия торговых соглашений на основные лекарственные средства в партнерстве с четырьмя сотрудничающими центрами ВОЗ (в Бразилии, Испании, Таиланде и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии). И наконец, после двухлетнего процесса Совет ВТО по TRIPS предоставил ВОЗ статус наблюдателя на специальной основе. Теперь ВОЗ может осуществлять мониторинг всех соответствующих вопросов, которые обсуждаются в ВТО и которые могут иметь последствия для сектора здравоохранения.

Качество и безопасность

19. **Информация и руководство.** Значительная часть работы ВОЗ в отношении качества и безопасности включает оказание консультативной помощи на основе наилучшей имеющейся информации. Последние примеры включают: составление первого проекта протокола скрининг-тестов (с помощью тонкослойной хроматографии) для противомаларийных и противотуберкулезных препаратов; составление и/или пересмотр 10 новых руководящих принципов по обеспечению качества; и составление краткого руководства по глобальной надлежащей практике в отношении торговли и распределения. Был опубликован новый выпуск *Информационного бюллетеня ВОЗ по фармацевтическим препаратам*, в который вошли материалы, предоставленные Центром мониторинга в Упсале (Сотрудничающим центром ВОЗ по международному мониторингу лекарственных средств в Швеции). Во все большей степени информация о качестве и безопасности предоставляется на веб-сайте ВОЗ для облегчения ссылок и как можно более широкого доступа.

20. Значительная часть деятельности ВОЗ в отношении **национального регулирования лекарственных средств** заключается в создании потенциала. Проведено несколько курсов, включая один курс в Гане по регулированию в области лекарственных средств и обеспечению качества, который был организован для регулирующих органов стран Африки в области лекарственных средств, и второй – в Зимбабве для аналитиков в области лекарственных средств, причем оба из них были проведены в сентябре 2000 года. В течение того же месяца ВОЗ и национальные органы регулирования в области лекарственных средств Португалии и Испании совместно организовали в Коста-Рике ежегодную конференцию органов регулирования в области лекарственных средств из латиноамериканских стран. В декабре 2000 г. ВОЗ провела семинар по улучшению мониторинга и контроля за импортом лекарственных средств всех стран Региона Юго-Восточной Азии и для Туниса. На глобальном уровне ВОЗ принимала участие в планировании Десятой международной конференции органов регулирования в области лекарственных средств (которая будет проведена в ноябре 2001 г. в специальном административном районе Китая - Гонконге). На оперативном уровне Многострановая рабочая группа ВОЗ по эффективному регулированию в области лекарственных средств завершила свое исследование наиболее эффективных подходов к регулированию в области лекарственных средств.

21. В области **информационной поддержки регулирования в области лекарственных средств** ВОЗ осуществляет совместные проекты с Европейским агентством по оценке медицинских препаратов в отношении разработки компьютерных систем. Она оказала помощь в укреплении компьютерной регистрации лекарственных средств в ряде стран. Был начат проект по созданию образца веб-сайта ВОЗ для национальных органов регулирования в области лекарственных средств, чтобы обеспечить большую доступность и большее наличие информации о регулировании в области лекарственных средств. Дополнительный проект – Международное сравнительное исследование информации о лекарственных средствах – также был начат совместно с Международным обществом информационных бюллетеней по лекарственным средствам и двумя сотрудничающими центрами ВОЗ.

22. **Согласование регулирования в области лекарственных средств** помогает определить и исключить дублирование исследований, предпринимаемых для удовлетворения различных требований в области регулирования лекарственных средств, содействует более эффективному использованию ресурсов для исследований и разработок, ускоряет доступ пациентов к безопасным и эффективным новым лекарственным средствам и улучшает открытость и соответствие стандартам. Семинар по согласованию регистрации лекарственных средств был проведен в Южной Африке в ноябре 2000 г. для представителей Южно-Африканского сообщества развития. В 2001 г. будет начат всеобъемлющий совместный проект АСЕАН – ВОЗ по «Согласованию регулирования лекарственных препаратов АСЕАН как средству для обеспечения качества, безопасности и эффективности лекарственных препаратов». ВОЗ по-прежнему участвует в качестве наблюдателя в Руководящем комитете Международной конференции по согласованию технических требований к регистрации фармацевтических препаратов, используемых для лечения людей (ICH), что позволило Организации поддерживать связь между странами – членами АСЕАН и странами, которые не являются ее членами.

23. Принятая ВОЗ в 1950 г. система рекомендованных **Международных непатентованных наименований** (МНН) направлена на защиту пациентов посредством определения каждого фармацевтического вещества или активного фармацевтического компонента с помощью уникального наименования, признанного во всеобщих масштабах и доступного для всего общества. В 2000 г. были рекомендованы дополнительно 120 МНН. Все опубликованные МНН имеются или вскоре будут в наличии в Интернете на шести официальных языках Организации Объединенных Наций¹. Кроме того, для всех тех, кто участвует в применении МНН, создана основанная на Интернете служба обмена информацией.

24. **Сертификация надлежащей практики производства (НПП)** – это система обеспечения такого положения, при котором фармацевтические препараты постоянно производятся в соответствии со стандартными качествами. Недавние мероприятия по содействию НПП включают: завершение модулей ВОЗ базисной подготовки по НПП; производство видеопленки и компакт-диска по НПП, а также составление пропагандистских материалов по НПП на шести официальных языках Организации

¹ МНН на английском, испанском, русском, французском языках, а также на латинском языке имеются в Интернете по адресу: <http://mednet.who.int>.

Объединенных Наций; и организация национальных семинаров по НПП в Камбодже, Китае, Филиппинах и Южной Африке.

25. **Поддельные лекарственные средства** могут увеличить периоды лечения, усугубить состояния, которые подвергаются лечению, вызвать смерть, способствовать формированию резистентности к лекарственным средствам и представляют собой расточительное расходование денег. Деятельность по борьбе с поддельными лекарственными средствами включила расширение осознания этой проблемы посредством технических инструктивных совещаний на Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Рациональное использование

26. За последние 12 лет ВОЗ составила почти 200 руководящих принципов по лечению. Они охватывают основные болезни, распространенные в мире, и используются в качестве основы для национальных и учрежденческих протоколов лечения и списков основных лекарственных средств, учебных программ и систем снабжения лекарственными средствами. В 2000 г. были оценены и объединены 192 принципа лечения. Сводные материалы имеются в печатной и электронной форме на веб-сайте ВОЗ и на компакт-диске. Были также составлены стандартные процедуры (с контрольным списком) для подготовки руководящих принципов лечения и увязки Примерного перечня основных лекарственных средств с руководящими принципами и Образцом формуляра ВОЗ. Несмотря на то, что глобальный процесс разработки принципов лечения не был завершен, была оказана поддержка государствам-членам, включая Армению, Грузию, несколько штатов в Индии, Кыргызстан, Монголию и Таджикистан.

27. Подобно принципам лечения ВОЗ, в **Примерном перечне ВОЗ основных лекарственных средств** приводятся те лекарственные средства, которые являются эффективными, безопасными и обеспечивают хорошую окупаемость затрат по сравнению с другими лекарственными средствами и альтернативными видами лечения. Для его обновления рассматривается возможность внесения различных изменений, включая: стандартизацию и обеспечение открытости процедур рассмотрения заявок и отчетности; более тесную увязку выбора основных лекарственных средств с принципами лечения ВОЗ; обоснование решений о включении скорее на фактических данных, чем на консенсусе; отделение оценки безопасности и эффективности от стоимостных соображений; постоянные, а не проводимые один раз в два года обновления; а также электронная публикация на всех основных языках. Начат широкий консультативный процесс по пересмотру методов обновления и распространения Примерного перечня ВОЗ.

28. Подготовка продолжает оставаться важным средством улучшения навыков в области рационального использования. Курсы по содействию рациональному использованию лекарственных средств были проведены в Индонезии (октябрь 2000 г.) и Нигерии (июль 2000 г.) в сотрудничестве с Международной сетью по рациональному использованию лекарственных средств; кроме того, семинар по отбору лекарственных средств был проведен в Перу (июнь 2000 г.). В дополнение к этому был усилен фармацевтический и терапевтический комитет, отвечающий за содействие

рациональному использованию лекарственных средств в 12 из 34 провинций Колумбии. В Европейском регионе рациональное использование получает все большую поддержку посредством содействия сотрудничеству в масштабах всей страны. Специалисты здравоохранения из министерств здравоохранения и учреждений по страхованию здоровья из 20 европейских стран провели совещание для сравнения национальных подходов к рационализации использования лекарственных средств посредством разработки формуляров и руководящих принципов, новаторского использования информации о лекарственных средствах и информационной технологии, а также с помощью местных структур для поддержки практики назначения лекарственных средств.

29. Лекарственные и терапевтические комитеты на больничном или провинциальном уровне помогают обеспечить надлежащее и эффективное использование лекарственных средств. ВОЗ составила первую версию руководства по созданию и функционированию таких комитетов, и в течение 2001 г. будут проведены международные курсы и региональные семинары на эту тему.

30. Просвещение населения имеет важное значение для более рационального использования лекарственных средств и уменьшения расточительного расходования семейного бюджета на лекарственные средства. В октябре 2000 г. в Таиланде были испытаны новые модули на эту тему в ходе первых международных двухнедельных курсов по содействию рациональному использованию лекарственных средств в общине. Долгосрочная цель состоит в создании сети подготовленных людей, приверженных делу просвещения населения по рациональному использованию лекарственных средств, наряду с оценкой воздействия их работы, отчетностью об опыте и обменом опытом. Разработка и осуществление проектов практических мероприятий в общинах по содействию более рациональному использованию антибиотиков для инфекционных болезней на уровне домашнего хозяйства также продолжились в рамках инициативы, осуществляемой несколькими университетами и неправительственными организациями.

Общие области работы

31. Народная медицина является удобным и доступным средством медико-санитарной помощи для многих групп населения в развивающихся странах. Это средство также все шире используется в развитых странах. Например, три четверти ВИЧ-позитивных людей в Африке и Северной Америке используют средства народной медицины или дополнительные и альтернативные медицинские средства. Однако, несмотря на обещающие данные об эффективности некоторых препаратов из трав и видов народной практики, таких как иглоукальвание, необходима значительная работа по созданию прочной базы фактических данных. В 2000 г. была сформулирована стратегия ВОЗ по народной медицине, 2001-2005 гг., для того чтобы народная медицина гораздо больше содействовала уменьшению чрезмерной смертности и заболеваемости. Подобно Стратегии ВОЗ в области лекарственных средств, она имеет четыре цели, касающиеся политики, доступа, качества, эффективности и безопасности, а также рационального использования.

32. В 2000 г. конкретные мероприятия, связанные с народной медициной, были сосредоточены на лечении основных заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД и малярия, а также на нормативной деятельности. Эта работа включила: выбор трех противомалярийных препаратов из трав для клинических испытаний; составление в сотрудничестве с ЮНЭЙДС Технического обновленного справочника для руководителей программ по ВИЧ/СПИДу по клиническому подтверждению эффективности средств народной медицины; публикацию Общих руководящих принципов по методологии научных исследований и оценке народной медицины¹; и завершение Всемирного обзора юридического статуса народной и дополнительной/альтернативной медицины.

33. **В целях мониторинга и оценки Стратегии ВОЗ в области лекарственных средств** для анализа положения и прогресса в фармацевтической области на страновом, региональном и глобальном уровнях на страновом уровне используются 26 показателей, соответствующих целевым результатам этой стратегии. Они представляют собой фармацевтические компоненты и стратегии, которые имеют чрезвычайно важное значение для оказания эффективных услуг в области здравоохранения.

Сотрудничество

34. Разнообразные и широкие области работы, изложенные в Стратегии ВОЗ в области лекарственных средств, требуют сотрудничества с другими органами. ВОЗ усиливает свою работу по обеспечению качества, безопасности и эффективности, оценке принципов лечения, увеличению доступа к основным лекарственным средствам для приоритетных болезней и разработке лекарственных средств. Организация является членом Межучрежденческой группы по координации в области фармацевтических препаратов (IPC), которая в настоящее время включает все пять учреждений Организации Объединенных Наций, более всего занимающихся вопросами доступа, качества и рационального использования фармацевтических препаратов (ВОЗ, Всемирный банк, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ЮНЭЙДС). Эта группа рассматривает такие вопросы, как координация на глобальном и страновом уровнях, практика закупок фармацевтических препаратов и улучшение бесплатного предоставления лекарственных средств. Значительное сотрудничество по расширению воздействия деятельности ВОЗ в области фармацевтических препаратов сложилось с **другими партнерами**, такими как Европейская комиссия, ВОИС, ВТО и Совет Европы.

35. Организованные Генеральным директором **заседания круглого стола** продолжились с представителями фармацевтической промышленности, имеющей научную базу, промышленности, производящей непатентованные лекарственные средства и лекарственные средства, отпускаемые без рецепта, а также с неправительственными организациями, представляющими общественные интересы. В результате заседаний круглого стола были начаты новые проекты и выработаны новые подходы к решению проблем здравоохранения путем увеличения доступа к противомалярийным препаратам, улучшения качества лекарственных средств,

¹ Документ WHO/EDM/TRM/2000.1.

разработки методов изучения цен на лекарственные средства, а также документирования и критической оценки рекламы лекарственных средств.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

36. Ассамблее здравоохранения предлагается принять к сведению настоящий доклад.

= = =