



## **Неофициальные тематические консультации**

### **Доклад Президиума Межправительственного переговорного органа**

#### **Справочная информация**

1. На своем втором совещании Межправительственный переговорный орган для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования (МППО) согласовал процедуру межсессионной работы в преддверии третьего совещания МППО (документ A/INB/2/5). Президиуму МППО было поручено провести в межсессионный период открытые для всех государств-членов ВОЗ и соответствующих заинтересованных сторон неофициальные тематические консультации по отдельным ключевым вопросам, в том числе при участии приглашенных Президиумом экспертов.
2. На Президиум МППО была возложена задача по обобщению итогов неофициальных тематических консультаций и открытых слушаний, письменных отзывов государств-членов и соответствующих заинтересованных сторон относительно рабочего проекта, а также дополнительных предложений, поступивших в рамках второго совещания МППО и региональных консультаций, состоявшихся в ходе совещаний региональных комитетов, для информационного обеспечения процесса подготовки концептуального «нулевого» варианта проекта, который будет представлен на рассмотрение третьему совещанию МППО (документ A/INB/3/3). Президиуму было также поручено представить в период до третьего совещания МППО краткий доклад о ходе неофициальных тематических консультаций.
3. Консультации представляли собой площадку для интерактивной дискуссии между государствами-членами, соответствующими заинтересованными сторонами и экспертами в представляющих интерес областях знаний в интересах содействия дальнейшей работе МППО. В настоящем докладе представлена информация о порядке организации и проведения четырех раундов консультаций и приводится краткое резюме существенных вопросов, поднятых в ходе каждого из раундов консультаций.

## **Порядок проведения неофициальных тематических консультаций**

4. Перед проведением первого раунда неофициальных тематических консультаций всем государствам-членам и соответствующим заинтересованным сторонам был направлен информационный документ с кратким изложением порядка проведения консультаций, составленный на основе предложенных условий участия соответствующих заинтересованных сторон (см. документ A/INB/1/7 Rev.1). Кроме того, перед каждым раундом консультаций были подготовлены и распространены среди государств-членов и соответствующих заинтересованных сторон концептуальные записки с изложением подробной информации о таких аспектах, как тема и подтемы предстоящих консультаций и список приглашенных экспертов.

5. Четыре раунда консультаций проходили в виртуальном формате (по видеоконференцсвязи) с синхронным переводом на шесть официальных языков ВОЗ. В интересах транспарентности и памятуя о широком интересе к работе МППО, Президиум постановил, что неофициальные тематические консультации будут также транслироваться в прямом эфире. Трансляция была организована на веб-странице МППО на веб-сайте Секретариата ВОЗ ([inb.who.int](http://inb.who.int)). Записи каждого из четырех раундов консультаций помещены в архив официальной документации МППО на веб-сайте и могут быть просмотрены в любой момент.

6. Состав приглашенных экспертов, участвовавших в каждом раунде консультаций, определялся Президиумом МППО исходя из необходимости обеспечения многообразия, в частности многообразия представленных научных точек зрения и взглядов, а также широты экспертных знаний по обсуждаемым вопросам. Кроме того, в случае необходимости к участию в консультациях также привлекались эксперты Секретариата ВОЗ.

7. Неофициальные тематические консультации проходили под председательством сопредседателей Президиума МППО; в качестве модератора выступала г-жа Эмма Росс<sup>1</sup>. Каждый раунд консультаций состоял из двух частей: во-первых, интерактивное заседание в формате «круглого стола» с участием приглашенных экспертов, в ходе которого модератор задавала вопросы и стимулировала участие экспертов в дискуссии и диалог между ними; во-вторых, заседание для обсуждения и осмысления поднятых вопросов при участии государств-членов и соответствующих заинтересованных сторон. Перед каждым раундом консультаций участникам предлагалось подготовить вопросы и замечания, и многие государства-члены и соответствующие заинтересованные стороны заблаговременно представили свои вопросы. Кроме того, государствам-членам и соответствующим заинтересованным сторонам была предоставлена возможность задать вопросы и представить свои соображения непосредственно в ходе заседания и получить на них ответы от приглашенных экспертов.

8. Ввиду неофициального характера консультаций и поставленной перед ними цели по созданию условий для всесторонних и открытых обсуждений на всех раундах

---

<sup>1</sup> Старший научный сотрудник, Чатем-Хаус, Королевский институт международных отношений, Лондон, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

консультаций действовали следующие принципы: соображения, высказанные в ходе заседаний, в том числе приглашенными экспертами, никоим образом не отражают позиции государств-членов или любых других участников; в ходе неофициальных тематических консультаций замечания или вопросы участников, включая государства-члены, не являются выражением мнения или позиции какого-либо государства-члена или другого участника; выступления экспертов организовываются исключительно для информации государств-членов и как таковые не рассматриваются в качестве источников для разработки концептуального «нулевого» варианта проекта.

### **Краткое изложение хода неофициальных тематических консультаций**

9. Президиум МППО провел четыре раунда неофициальных тематических консультаций по следующим темам, определенным Президиумом: правовые вопросы; введение в действие и достижение справедливости; интеллектуальная собственность, местное производство и передача технологий и ноу-хау; роль концепции «Единое здоровье» в укреплении мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования в контексте борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, изменением климата и зоонозами.

10. В следующем разделе приводится информация о ходе каждого из четырех раундов консультаций с указанием темы, подтем и перечня приглашенных экспертов и кратким изложением отдельных соображений, высказанных участниками. Эти выдержки из прозвучавших соображений участников не отражают всего многообразия высказанных мнений и приводятся здесь для иллюстрации широты спектра представленных точек зрения с той оговоркой, что заявления, сделанные в ходе неофициальных тематических консультаций, могут не отражать позицию того или иного государства-члена, какого-либо другого участника, Президиума МППО или Секретариата ВОЗ.

#### **Первый раунд неофициальных тематических консультаций: правовые вопросы**

11. Первый раунд консультаций, посвященный правовым вопросам, состоялся 21 сентября 2022 г. и касался обсуждения следующих подтем: взаимосвязь между соглашением по пандемиям и другими инструментами, в частности Международными медико-санитарными правилами (2005 г.); суверенитет; институциональные механизмы и альтернативы; вопросы структуры и организации потенциального инструмента по борьбе с пандемиями. В качестве приглашенных экспертов выступали д-р Айелет Берман<sup>1</sup>, профессор Джан Лука Бурчи<sup>2</sup>, проф. Клаудио Гроссман<sup>3</sup>,

---

<sup>1</sup> Национальный университет Сингапура, Сингапур.

<sup>2</sup> Институт высших исследований по международным проблемам и проблемам развития, Женева.

<sup>3</sup> Комиссия международного права; Вашингтонский правовой колледж при Американском университете, Соединенные Штаты Америки.

профессор Сэм Халаби<sup>1</sup>, профессор Нилюфер Орал<sup>2</sup>, профессор Матиангай Серлиф<sup>3</sup>, профессор Нгуен Хонг Тао<sup>4</sup>, д-р Педро Вильярреал<sup>5</sup> и г-н Стивен Соломон<sup>6</sup>.

12. Выступая по подтеме, касающейся взаимосвязи между соглашением по пандемиям и другими инструментами, в частности Международными медико-санитарными правилами (ММСП) (2005 г.), один эксперт отметил, что предусмотренные в ММСП (2005 г.) механизмы встроены в структуру ВОЗ и применяются в отношении крупных инцидентов, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, а также мер по обеспечению готовности, выявлению и предотвращению чрезвычайных ситуаций, принимаемых до объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Также была отмечена вероятность определенного взаимного дублирования ММСП и будущего соглашения по пандемиям.

13. Были высказаны предложения относительно различных элементов, на которых могло бы быть сосредоточено внимание в соглашении по пандемиям для исключения дублирования элементов, уже охваченных в ММСП. Было подчеркнуто, что соглашение по пандемиям может быть сосредоточено на специальных мерах, оказывающих воздействие на ход пандемий. По мнению одного из экспертов, ММСП содержат положения о мерах, ведущих к объявлению чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, в связи с чем было бы целесообразно расширить сферу применения соглашения по пандемиям путем включения в него аспектов, связанных с определением наличия пандемии и последствий объявления пандемии.

14. Выступая по подтеме, касающейся суверенитета, один из экспертов отметил, что несмотря на необходимость уважения государственного суверенитета не менее важно обеспечивать баланс между соблюдением суверенитета и другими обязательствами государств, в том числе в области борьбы с нарушением прав и сотрудничества в деле защиты прав граждан. В этой связи один из экспертов подчеркнул, что одним из важнейших элементов нового инструмента является уважение прав человека наряду с оптимальными средствами обеспечения участия гражданского общества и

---

<sup>1</sup> Институт национального и международного права в области здравоохранения им. О'Нила при Джорджтаунском университете, Соединенные Штаты Америки.

<sup>2</sup> Комиссия международного права; Центр международного права, Национальный университет Сингапура, Сингапур.

<sup>3</sup> Школа права им. Френсиса Кинга Кери, Университет Мэриленда, Соединенные Штаты Америки.

<sup>4</sup> Комиссия международного права; Вьетнамская дипломатическая академия и Ханойский национальный университет, Вьетнам.

<sup>5</sup> Институт сравнительного публичного права и международного права им. Макса Планка, Гейдельберг, Германия.

<sup>6</sup> Старший юрисконсульт, Бюро Юрисконсульта ВОЗ.

удовлетворения потребностей лиц, находящихся в уязвимом положении, особенно в случае бедствий.

15. В рамках обсуждения подтемы, касающейся институциональных механизмов и альтернатив, эксперты подчеркнули важность сотрудничества с другими соответствующими международными организациями посредством применения нового инструмента и других механизмов. Аналогичным образом, была отмечена необходимость согласования деятельности Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) и МППО в рамках данных государствами-членами мандатов.

16. В порядке обсуждения подтемы, касающейся структуры и организации будущего инструмента, эксперты отметили, что при разработке нового инструмента государства-члены могли бы прибегнуть к творческим и новаторским решениям. По мнению одного из экспертов, процесс работы над текстом документа является хорошей возможностью для выработки новой стратегии взаимодействия с заинтересованными сторонами. Другой эксперт внес следующие предложения: разработать рамочный документ, который мог бы осуществляться посредством различных протоколов к нему; руководствоваться научными данными в процессе разработки мер политики, а также механизмов управления и обеспечения соблюдения; выработать эффективный комплекс показателей для оценки и измерения осуществления нового инструмента и его воздействия.

**Второй раунд неофициальных тематических консультаций: введение в действие и достижение справедливости**

17. Второй раунд консультаций, касавшийся введения в действие и достижения справедливости, состоялся 5 октября 2022 г. и был посвящен следующим подтемам: доступ к средствам реагирования на пандемии и их поставки/распределение; обмен преимуществами, в том числе данными о геномных последовательностях; укрепление систем здравоохранения, включая важность всеобщего охвата услугами здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи. В качестве приглашенных экспертов выступали д-р Айоаде Олатунбосун-Алакия<sup>1</sup>, профессор Дидье Уссен<sup>2</sup>,

---

<sup>1</sup> Сопредседатель Африканского альянса по снабжению вакцинами.

<sup>2</sup> Председатель правления "Assistance Publique – Hôpitaux de Paris International", бывший председатель Консультативной группы Сети по обеспечению готовности к пандемическому гриппу, председатель Комитета ММСР по чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19.

г-н Раджиндер Кумар Сури<sup>1</sup>, профессор Патриси́я Гарсия<sup>2</sup>, д-р Мохга Камаль-Янни<sup>3</sup>, д-р Юаньцзюнь Ху<sup>4</sup> и д-р Ахмед Аль-Мандхари<sup>5</sup>.

18. Обсуждая вопросы доступа к средствам реагирования на пандемии и их поставок/распределения, эксперты отметили важность обеспечения своевременного и справедливого доступа к средствам реагирования на пандемии и справедливого распределения этих средств с учетом потребностей в области здравоохранения и уровня санитарно-эпидемиологического риска. Один из экспертов отметил, что в новом инструменте необходимо дать определение понятия справедливости, которое отражено в лозунге «никого не оставить без внимания», и что равенство и справедливость не являются тождественными понятиями. Было также высказано мнение о том, что в новом инструменте необходимо дать определение понятия «глобальные общественные блага».

19. Эксперты также упомянули существующие эффективные инструменты, институты и механизмы и их потенциальное значение для обеспечения справедливости в контексте будущих пандемий посредством нового инструмента; в частности, речь шла о Механизме готовности к пандемическому гриппу (ГПГ), ЮНИТЕЙД, Инициативе по ускорению доступа к средствам борьбы с Covid-19 (Инициатива АСТ) и механизме ВОЗ по обеспечению справедливого доступа к основным лекарственным средствам. Было отмечено, что временные механизмы сыграли важную роль в реагировании на пандемию COVID-19, однако любая новая пандемия потребует наличия более долгосрочного механизма. Важным преимуществом создания нового инструмента могло бы стать обеспечение наличия именно такого устойчивого решения в период между пандемиями, которое могло бы быть введено в действие в случае возникновения пандемии.

20. Пандемия COVID-19 также преподнесла ряд важных уроков; в частности, выполнение задачи по своевременному созданию и внедрению средств реагирования на пандемию столкнулось со множеством трудностей. Один из экспертов отметил, что для преодоления этих трудностей человечеству необходимо: (а) разработать, согласовать и внедрить систему, обеспечивающую своевременный, справедливый и равноправный доступ к безопасным и эффективным средствам реагирования на пандемии; (б) создать механизм справедливого распределения между странами всех средств реагирования на пандемии, созданных с помощью системы обеспечения доступа и совместного использования преимуществ, на основе анализа потребностей в области здравоохранения и уровня санитарно-эпидемиологического риска; и (с) разработать национальные планы, в которых были бы определены приоритетные группы населения

---

<sup>1</sup> Генеральный директор Сети производителей вакцин из развивающихся стран (СПВРС).

<sup>2</sup> Бывший министр здравоохранения, профессор и бывший декан Школы общественного здравоохранения, Университет Каэтано Эредиа.

<sup>3</sup> Старший советник по вопросам здравоохранения, Народный альянс по вакцинам.

<sup>4</sup> Старший советник по правовым и политическим вопросам и координатор по вопросам политики в рамках кампании за обеспечение доступа к лекарственным средствам, организация «Врачи без границ».

<sup>5</sup> Директор Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья.

и предусмотрены меры по своевременному распределению средств реагирования на пандемию среди этих групп населения.

21. Ряд экспертов сошлись во мнении о том, что новый инструмент даст возможность закрепить правила и процедуры, которые позволят обеспечить равное отношение ко всем людям на основе имеющих обязательную силу договоренностей. К числу областей, которых могли бы касаться положения, имеющие для государств-членов обязательную силу, относятся: регулирование деятельности производителей средств реагирования на пандемию; обмен образцами патогенов и/или данными о геномных последовательностях и совместное использование преимуществ; сотрудничество во время пандемии; положения о стимулировании и постепенном наращивании государственного финансирования научных исследований и разработок; положения о передаче технологий и приостановке действия прав интеллектуальной собственности.

22. При обсуждении подтемы, касающейся доступа к геномным последовательностям и совместного использования преимуществ, включая данные о геномных последовательностях, эксперты отметили важность закрепления этих вопросов в новом инструменте с учетом существующих международных инструментов, таких как Конвенция о биологическом разнообразии и Нагойский протокол к ней. Некоторые эксперты также упомянули Механизм готовности к пандемическому гриппу (ГПГ) как пример партнерства между государственным и частным секторами, в котором также участвуют негосударственные структуры, включая гражданское общество. Кроме того, Механизм ГПГ предусматривает ежегодное перечисление отдельными производителями финансовых партнерских взносов в пользу ВОЗ, в частности, в целях укрепления потенциала и обеспечения будущего доступа ВОЗ к средствам реагирования на пандемию в режиме реального времени в рамках имеющих обязательную юридическую силу предварительных контрактов на поставку, заключенных со многими из перечисляющих взносы производителей. Эти средства реагирования будут распределяться ВОЗ среди государств-членов на основе оценки уровня санитарно-эпидемиологического риска и потребностей в области здравоохранения.

23. В рамках обсуждения подтемы, касающейся укрепления систем здравоохранения, один эксперт отметил необходимость привлечения внимания к вопросу о ценности работников здравоохранения, а также повышения приверженности государств-членов делу увеличения капиталовложений в системы здравоохранения; при этом приоритетными аспектами должны быть биомедицинские исследования и государственное финансирование развития систем здравоохранения.

**Третий раунд неофициальных тематических консультаций:  
интеллектуальная собственность, местное производство и передача  
технологий и ноу-хау**

24. Третий раунд неофициальных тематических консультаций, касавшийся вопросов интеллектуальной собственности, местного производства и передачи технологий и ноу-хау, состоялся 7 октября 2022 г. и был посвящен следующим подтемам: исследования и разработки; патенты и доступ к технологиям, включая соответствующие ноу-хау; роль Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности

(Соглашение по ТРИПС), обязательное лицензирование и приостановка прав интеллектуальной собственности; производственные мощности и цепочки снабжения; порядок регистрации лекарственных средств органами регулирования в условиях чрезвычайных ситуаций. В качестве приглашенных экспертов выступали д-р Ричард Хэтчетт<sup>1</sup>, г-жа Эмма Уитли<sup>2</sup>, д-р Карлос Мария Корреа<sup>3</sup>, д-р Падмашри Гель Сампатх<sup>4</sup>, г-жа Эллен 'т Хун<sup>5</sup>, г-жа Комал Калха<sup>6</sup>, профессор Мохисола Адейе<sup>7</sup>, г-н Мартин Харви Олчерч<sup>8</sup>, д-р Сумия Сваминатан<sup>9</sup> и д-р Марианжела Симао<sup>10</sup>.

25. В ходе обсуждения подтемы, касающейся исследований и разработок, эксперты предложили обеспечить увеличение финансирования на национальном уровне, а также разработать глобальные координационные механизмы по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования. Один эксперт также отметил наличие уже существующих механизмов, таких как Программа ВОЗ по НИОКР и центр передачи технологий производства вакцин на основе мРНК, и высказался о целесообразности использования существующих механизмов во избежание дублирования усилий.

26. Ряд экспертов далее подчеркнули необходимость включения положений или условий, касающихся справедливого доступа, в контракты на поставку средств реагирования на пандемию, особенно в тех случаях, когда исследования по их созданию финансировались за счет налогоплательщиков. Было также подчеркнуто, что странам необходимо договориться о принципах обмена данными и что обмен данными о геномных последовательностях должен стать обычной практикой. В выступлениях неоднократно подчеркивалась необходимость активизации деятельности в области исследований и разработок. Один из экспертов отметил, что следует стремиться

---

<sup>1</sup> Генеральный директор, Коалиция по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям (СЕРИ).

<sup>2</sup> Директор департамента по вопросам доступа и частных партнерств, заместитель руководителя юридической службы, Коалиция по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям (СЕРИ).

<sup>3</sup> Исполнительный директор Центра по проблемам Юга.

<sup>4</sup> Научный сотрудник и старший советник, Программа глобального обеспечения доступа, Центр им. Беркмана Кляйна, Гарвардский университет, и председатель Технической консультативной группы ВОЗ по пулу доступных технологий для борьбы с COVID-19 (СТАР).

<sup>5</sup> Директор департамента по вопросам права и политики в области лекарственных средств / научный сотрудник по вопросам права в области глобального здравоохранения, юридический факультет, Гронингенский университет, Нидерланды.

<sup>6</sup> Заместитель директора по вопросам интеллектуальной собственности и торговой политики, Международная федерация фармацевтических предприятий и ассоциаций.

<sup>7</sup> Генеральный директор Национального агентства Нигерии по надзору в области обращения пищевых продуктов и лекарственных средств (NAFDAC), Нигерия.

<sup>8</sup> Руководитель отдела международных отношений, Европейское агентство по лекарственным средствам.

<sup>9</sup> Главный научный сотрудник, ВОЗ.

<sup>10</sup> Помощник Генерального директора ВОЗ по вопросам доступа к лекарственным средствам и медицинской продукции.

к созданию новых вакцин в течение 100 дней с момента выявления патогена с пандемическим потенциалом.

27. В ходе обсуждения подтемы, касающейся патентов и доступа к технологиям, включая соответствующие ноу-хау, было признано, что разработка нового соглашения по пандемиям является хорошей возможностью для преодоления значительной фрагментации международной правовой системы путем включения в текст документа положений, касающихся прав человека. В качестве примера был приведен Международный договор ФАО о генетических ресурсах растений для производства продовольствия и ведения сельского хозяйства, в котором содержатся положения об обязательстве стран не добиваться защиты прав интеллектуальной собственности. Один из экспертов также призвал правительства стран проводить тщательный анализ и оценку патентных заявок и строго следовать требованиям в отношении регистрации патентов.

28. В ходе обсуждения подтемы о Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашении по ТРИПС) были упомянуты вопросы обязательного лицензирования и приостановки действия прав интеллектуальной собственности, и в этом контексте было отмечено значение статьи 8 Соглашения по ТРИПС и Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение» как средств укрепления деятельности правительств в области здравоохранения, включая возможности обязательного лицензирования. По вопросу о том, какой из двух вариантов — добровольное сотрудничество или обязательное лицензирование — является предпочтительным в контексте реагирования на пандемию, были высказаны разные мнения. Некоторые эксперты поддержали идею о необходимости принятия принудительных мер, а один эксперт высказался в пользу добровольного сотрудничества как более гибкого механизма. Один из экспертов заявил о необходимости рассмотрения других возможностей, например выкупа патентов.

29. Обсуждая подтему, касающуюся производственного потенциала и цепочки снабжения, эксперты признали важность профессиональной подготовки, включая оценку пробелов в подготовке кадров в некоторых странах и регионах. Была также отмечена важная роль региональных соглашений для содействия созданию механизмов совместных закупок средств реагирования на пандемию.

30. В контексте обсуждения подтемы, касающейся регистрации лекарственных средств органами регулирования в условиях чрезвычайных ситуаций, важнейшим условием международной гармонизации нормативных требований было признано укрепление национального и регионального потенциала, в том числе в области клинических исследований и регулирования обращения лекарственных средств. Была также отмечена возможность развития взаимной поддержки между многосторонними, региональными и национальными инициативами по передаче технологий. Координация клинических испытаний была признана крайне важным средством генерирования надежных и практически применимых данных, в том числе для того, чтобы органы регулирования могли пользоваться этими данными при принятии решений.

**Четвертый раунд неофициальных тематических консультаций: роль концепции «Единое здоровье» в укреплении мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования в контексте борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, изменением климата и зоонозами**

31. Четвертый и заключительный раунд консультаций на тему «Роль концепции «Единое здоровье» в укреплении мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования в контексте борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, изменением климата и зоонозами» состоялся 14 октября 2022 г. и был посвящен обсуждению следующих подтем: применение концепции «Единое здоровье» в контексте предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования; межсекторальное сотрудничество в области охраны здоровья животных, человека и окружающей среды; комплексный эпиднадзор, мониторинг и функционально совместимые системы обмена данными в интересах реализации концепции «Единое здоровье»; факторы развития пандемий, в том числе в контексте взаимодействия человека, животных и окружающей среды. В качестве приглашенных экспертов выступали д-р Осман Дар<sup>1</sup>, д-р Моник Элуа<sup>2</sup>, д-р Жан-Филипп До<sup>3</sup>, профессор Ванда Маркоттер<sup>4</sup>, профессор Дэвид Хейман<sup>5</sup>, профессор Дам Салли Дэвис<sup>6</sup>, г-жа Дорин Робинсон<sup>7</sup> и д-р Чикве Ихеквеазу<sup>8</sup>.

32. В рамках обсуждения подтемы, касающейся концепции «Единое здоровье» в контексте предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, было упомянуто определение, сформулированное Группой экспертов высокого уровня по вопросам концепции «Единое здоровье» (ООНЛЕР), в котором подчеркивается тесная связь между здоровьем людей, животных и экосистем. Ряд экспертов выдвинули рекомендацию о том, что в новом инструменте должен быть сделан акцент на профилактических мерах как основном средстве предотвращения потенциальных пандемий.

---

<sup>1</sup> Член Группы экспертов высокого уровня по вопросам концепции «Единое здоровье» (ООНЛЕР), консультант по проблемам глобального здравоохранения и глобальных операций.

<sup>2</sup> Генеральный директор Всемирной организации по охране здоровья животных (ВООЗЖ).

<sup>3</sup> Заместитель Генерального директора Всемирной организации по охране здоровья животных (ВООЗЖ);

<sup>4</sup> Сопредседатель Группы экспертов высокого уровня по вопросам концепции «Единое здоровье» (ООНЛЕР) и директор Центра вирусных зоонозов, департамент медицинской вирусологии, факультет медицинских наук, Преторийский университет, Южная Африка.

<sup>5</sup> Профессор экологии инфекционных заболеваний, Университет Мэсси, Новая Зеландия, и член Группы экспертов высокого уровня по вопросам концепции «Единое здоровье» (ООНЛЕР).

<sup>6</sup> Специальный посланник по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, Соединенное Королевство.

<sup>7</sup> Руководитель отдела биоразнообразия и земельных ресурсов, ЮНЕП, Кения.

<sup>8</sup> Помощник Генерального директора ВОЗ, Информационно-аналитическое управление по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

33. В ходе обсуждения подтемы, касающейся многосекторального сотрудничества в области охраны здоровья животных, человека и окружающей среды, эксперты предложили использовать Совместный план действий по реализации концепции «Единое здоровье» (2022–2026 гг.) в качестве потенциального источника информации при разработке положений будущего инструмента, касающихся концепции «Единое здоровье». Ряд экспертов подчеркнули, что важнейшим условием эффективного предотвращения пандемий и принятия мер реагирования являются многосекторальное сотрудничество и координация, подкрепленные надлежащей нормативно-правовой базой.

34. В рамках обсуждения подтемы, касающейся комплексного эпиднадзора, мониторинга и функционально совместимых систем обмена данными в интересах реализации концепции «Единое здоровье», эксперты признали необходимость совместного ведения эпиднадзора и отметили значительные пробелы в эпиднадзоре за болезнями человека и еще большие пробелы в секторах охраны здоровья животных и окружающей среды. Один из экспертов высказал мысль о том, что для оказания странам помощи в принятии решений относительно вложения ресурсов в меры по борьбе с пандемиями огромный интерес представляет мониторинг причин избыточной смертности как среди людей, так и среди животных. Ряд экспертов также подчеркнули важность вложения средств в создание комплексных и функционально совместимых систем эпиднадзора на местном уровне, отметив при этом, что устойчивость таких систем зависит от местных приоритетов, интересов и потребностей.

35. Обсуждая подтему, касающуюся факторов развития пандемий, в том числе в контексте взаимодействия человека, животных и окружающей среды, эксперты упомянули следующие глубинные причины пандемий: изменение климата, в силу которого происходит постепенное изменение географического распределения факторов риска; изменения в землепользовании, оценка влияния которых на здоровье должна быть юридически обязательным требованием; торговля дикими животными, которая должна быть объектом регулирования и мониторинга в соответствующих странах; миграция. Один из экспертов отметил, что поскольку устойчивость к противомикробным препаратам в настоящее время сама по себе может рассматриваться как незаметная пандемия, антибиотики следует признать глобальным общественным благом; вопросы устойчивости к противомикробным препаратам и взаимодействия между человеком и животными должны решаться в рамках концепции «Единое здоровье», что позволит смягчить последствия будущих пандемий.

= = =